

EDICIÓN 205

Bienestar

ASÍ ES LA
TERAPIA ASISTIDA
CON PERROS

¿QUÉ ES EL
HIPOGONADISMO
DE LOS HOMBRES?

FLAVIA DOS SANTOS

EL PSICOANÁLISIS SALVÓ SU VIDA

Un día juntos

lo cambia todo



Nuevo servicio Chequeo Médico Pediátrico

El seguimiento de la salud infantil permite detectar a tiempo alteraciones en el crecimiento, la visión, la audición y el desarrollo emocional, **previniendo complicaciones y promoviendo una infancia saludable.**

✓ Pediatría ✓ Nutrición ✓ Psicología ✓ Optometría ✓ Fonoaudiología

Agenda tu chequeo

316 830 5089
chequeoejecutivo@keralty.com

Cuando el bienestar evoluciona, nosotros seguimos estando para ti



Por eso, queremos contarte algo importante,
nuestro programa evoluciona a:

Club Activo

Porque creemos en una vida plena, activa y en
comunidad seguiremos acompañándote en:

- ✓ Salud emocional
- ✓ Activación mental
- ✓ Atención en salud (equipo multidisciplinario)
- ✓ Bienestar social y vida plena
- ✓ Entrenamiento físico, actividad física y nutrición

Conoce más en [colsanitas.com](https://www.colsanitas.com)

Contenido

Edición 205
Abril-Mayo
2026

AUTOCUIDADO

El ritmo de Adriana Lucía

Por: Adriana Restrepo

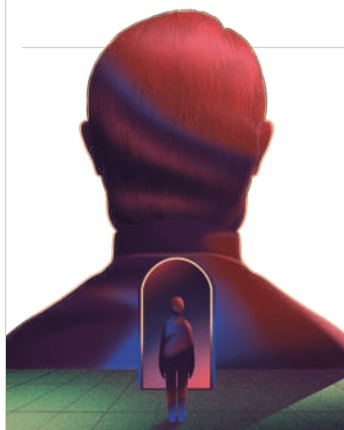
08

VIDA

**Lágrimas:
elogio del consuelo**

Por: Jorge Francisco Mestre

12



HISTORIAS KERALTY

El cuerpo del que cuida:
una mirada al cuidado
en enfermería

Por: Laura Soto Patiño

16

VIDA

**Flavia
Dos Santos:
“El psicoanálisis
me ha salvado
la vida”**

Por: Mónica Diago Rivera

20

SALUD

Hipogonadismo:
un proceso de
transformación natural
para los hombres

Por: Mariana Martínez

26

SALUD MENTAL

**Terapia asistida
con perros, ¿cómo
funciona?**

Por: Valeria Herrera Oliveros

30

SALUD

Maloclusiones:
cuando la
mordida impacta mucho
más que la sonrisa

Por: Laura Soto Patiño

34

COLUMNA GRÁFICA

Leer en voz alta
(y las formas de amor
que se heredan)

Por: Ana María Medina
(La Nuwe)

37



María Roa

ARTE

El tejido reclama nuevos
espacios en el arte

Por: Ángel Unfried

38

AUTOCUIDADO

El olfato y el origen
de los aromas

Por: Laura Soto Patiño

42



CUIDADO AMBIENTAL

El lugar en el que los desechos dejan de ser basura

Por: Catalina Porras Suárez

46

VIDA

Astrid Medina:
las manos que
corrigen los pies

Por: Catalina Porras Suárez

62

VIDA

Un coleccionista
para la memoria de
revista *Bienestar*

Por: Valeria Herrera

66

DESTINOS BIENESTAR

Jericó, pueblo majo

Por: Javier Mejía

70

VIDA

La soledad
Un desafío clínico y comunitario

Por: Ángel Unfried

74

SALUD

La ciencia contra la calvicie

Por: Valeria Herrera Oliveros

76

ALIMENTACIÓN

En las hojas del té matcha

Por: Laura Daniela Soto

80

ÍNTIMAMENTE/OPINIÓN

Hora de quitarle el estigma
a las enfermedades de
transmisión sexual

Por: Alejandra Galofre

79

SALUD

¿Cómo atravesar la
adrenarquia? El cambio
hormonal de niños y niñas
hacia la pubertad

Por: María Juliana Pacheco Blel

82

SALUD MENTAL

Cambiar de profesión:
el reto de saltar al vacío

Por: María Gabriela Méndez

50

VIDA

**Club del Cuidado
Barranquilla
Un encuentro
con el bienestar
del corazón**

Por: Redacción Bienestar

54

ACTIVIDAD FÍSICA

Parkour, o cómo
convertir el mundo
en un campo de juego

Por: Juan Sebastián Sánchez

56

CONTENIDO PATROCINADO

Exeltis, 10 años
transformando
la salud de las
mujeres en Colombia

Por: Redacción Bienestar

68



VIDA

El capricho de María
Roa por cuidar a las
trabajadoras domésticas

Por: Mariana Martínez

86

SEXTO PISO/OPINIÓN

José Fernando Dueñas
y su sueño cumplido

Por: Eduardo Arias Villa

90

Bienestar

Director

Ángel Unfried
aeunfried@colsanitas.com

Editora

Mónica Diago
mdiago@keralty.com

Editora digital

Daniela Catalina Porras
daniela.porras@colsanitas.com

Dirección de arte

Valentina Izquierdo
valentina.izquierdo@colsanitas.com

Redacción

Laura Daniela Soto
ladsoto@colsanitas.com
Valeria Herrera
valeria.herrera@colsanitas.com

Practicante de redacción

Fernanda Pulido

Especialista digital

Juan Carlos Afanador
jcafanador@colsanitas.com

Gestora de redes

Daniela Quiroga Salavarieta
daniela.quiroga@colsanitas.com

Corrector de estilo

Andrés Javier López

Fotografía

Erick Morales, 777 Visual,
Valeria Herrera Oliveros,
Espacio El Dorado, Andrés Galeano,
Carlos Andrés Montoya

Ilustración

Yeidi El Hombre, Anémona Anónima,
Dirok, Luisa Martínez, Ema Villalba,
Nicolás Gutiérrez, Valentina
Martínez, Alejandro Díaz, William
Pineda, Daniela Hernández, Sylvia
Prieto, Jerson Charrys

Dirección administrativa
y financiera

Tatiana Zipaquirá
ytzipaquirá@colsanitas.com

Asistente administrativa

Clariza Martínez
clariza.martinez@colsanitas.com

Ejecutiva comercial

Geraldyn León
geraldyn.leon@colsanitas.com

Impresión

Quad Colombia S.A.S.

Bienestar

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

Vigilado Supersalud

Si quieres comunicarte
con nosotros escribenos a:
lectoresbienestar@colsanitas.com
Actualiza tus datos para
recibir la revista a través
de estos canales:

www.colsanitas.com | APP
de Colsanitas | WhatsApp
María Paula +57 (310) 3107676
| Colsanitas en Línea: Bogotá
487 1920 Línea gratuita nacional
018000979020 | Oficinas de
Atención al Usuario

Colsanitas



Flavia Dos Santos
Fotografía: 777 visual



Encuétranos en
redes sociales como
@bienestarcolsanitas.

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

Atención médica basada en valor: el compromiso que lideramos por nuestra comunidad



Fotografía: Erick Morales

Por: Ivonne Orozco Vasconcellos*

Hay noticias que llegan como semillas de motivación. Reconocimientos que confirman que el camino que hemos trazado para crear un ecosistema integral de cuidado para los colombianos es el correcto. Recientemente fuimos nominados en El Premio de Atención Médica Basada en Valor (VBHC Prize 2026), desarrollado por la universidad de Harvard para reconocer aquellos proyectos que han adoptado una línea de pensamiento nueva en la creación de valor para los pacientes en términos de resultados, costos y conexiones reales. La filosofía del Premio es reconocer, acoger y valorar los esfuerzos que redefinen la atención médica y honrar a aquellos médicos, hospitales, instituciones y proyectos que han adoptado una solución nueva e innovadora para mejorar el valor para el paciente.

Nos presentamos con nuestro proyecto *Health Impact of the Integrated Preventive Medicine Model of a Private Health Insurer in Colombia*, que se centra en la evaluación del modelo integrado de medicina preventiva de un asegurador privado. El valor en salud se define como la obtención de mejores resultados clínicos y de bienestar, en relación con los recursos utilizados, mediante indicadores verificables de adherencia, experiencia, control de riesgos y reducción de hospitalizaciones.

Para compartir estos conceptos de atención médica basada en valor se fundó el Centro Europeo de atención médica basada en valor (VBHCE). Se

trata de una plataforma que desarrolla metodologías nuevas y existentes para crear mejores prácticas y difundir experiencias sobre la implementación de conceptos y métodos de atención médica basada en valor en los Países Bajos, Europa y en varios países más.

El modelo que presentamos desde Colsanitas funciona mediante unidades integradas de atención con equipos interdisciplinarios en el que se articulan el asegurador, los centros médicos y la academia. Opera a través de una red nacional de centros médicos ambulatorios integrados y sedes de atención preventiva, incluyendo un centro especializado en medicina preventiva establecido en 2023, que ha realizado más de 275.000 intervenciones preventivas. Hemos atendido más de 88.902 pacientes dentro de este modelo.

Incluye también colaboraciones internas, análisis de costos a lo largo del ciclo de atención y un esquema alineado con principios de pagos basados en valor. Nuestro modelo busca mejorar los resultados en salud mientras optimiza los costos sanitarios centrándose en la enfermedad desde la prevención proactiva y el proceso continuo de atención.

La iniciativa de Colsanitas es única porque combina estratificación poblacional del riesgo, equipos multidisciplinarios de atención, infraestructura digital en salud y redes de atención coordinadas bajo un esquema de financiación alineado con incentivos basados en valor.

Los servicios preventivos se ofrecen mediante rutas ambulatorias, atención domiciliar y coordinación hospitalaria apoyados por historias clínicas electrónicas, telemedicina y plataformas de gestión del riesgo clínico. El modelo aborda enfermedades crónicas no transmisibles, programas de detección temprana, salud mental, atención materna y adulto mayor. Además enfatiza en la continuidad asistencial, la toma de decisiones compartida, la educación del paciente, el apoyo a la adherencia terapéutica y la medición sistemática de la experiencia y el bienestar percibido. Nuestra adherencia a los programas del modelo preventivo es del 67% (la meta que nos trazamos fue del 65%).

Este modelo ha fortalecido un mejor seguimiento de enfermedades crónicas, una mayor cobertura y participación de los pacientes en la gestión de su salud. La evidencia preliminar sugiere mejores indicadores de control clínico en condiciones como hipertensión (79%), diabetes (52%) y obesidad (70%).

Creemos firmemente que esta nominación nos motiva a seguir trabajando para obtener mejores resultados clínicos y de bienestar en relación con los recursos utilizados, mediante indicadores verificables de adherencia, experiencia, control de riesgos y reducción de hospitalizaciones.

Seguiremos sumando buenas noticias en este 2026. **B**

* Presidenta Keralty-Colsanitas



¿TIENES UNA CITA MÉDICA Y NECESITAS COMPRAR TU VALE?



Tu tiempo es valioso, y en Colsanitas queremos que lo dediques a lo que realmente importa: tu bienestar y el de tu familia.

Por eso, **facilitamos** cada paso para que tus citas médicas sean **una experiencia sin complicaciones**, desde la comodidad de tu hogar y con la confianza de tener todo **bajo control**.

Beneficios:

- Proceso 100% digital: Compra en pocos pasos desde tu celular o computador.
- Carga automática: Los vales quedan directo en tu contrato, sin papeleos.
- Uso inmediato: Disponibles apenas realizas la compra.
- Acceso 24/7: Disponible todo el año, sin horarios ni desplazamientos.

Escanea el código



El ritmo de Adriana Lucía

Mientras prepara un nuevo disco, la cantante cordobesa paró unos minutos para hablar con Bienestar sobre los aprendizajes que la maternidad, la madurez y su carrera en la música le han dejado.

Por: Adriana Restrepo*

Fotografías: Archivo personal

Este año sorprendió a Adriana Lucía con noticias grandes y sueños que ni siquiera estaban en su lista. Fue invitada a cantar el 4 de mayo en el Teatro Barbican de Londres y a presentarse en dos fechas en España.

Las noticias la tienen emocionada, acelerada y encerrada durante días en el estudio de grabación. “Estoy trabajando en un nuevo álbum y en medio de una fase complicada que es la composición, esperando que la musa me encuentre trabajando”.

Su idea es lanzar, precisamente en uno de los teatros emblemáticos de Londres, Barbican, una nueva canción dentro de su repertorio. Una canción que lleve el sonido y la voz potente de Colombia a otro continente. Porque ese ha sido su propósito desde que era una niña.

Y esto no es frase de cajón. Hace muy poco lo confirmó: “En la disquera querían reunir todas las entrevistas viejas que di desde que empecé a cantar, cuando tenía 14 años. Entonces le

pedí al club de fans que me ayudara a recopilar ese archivo de mi infancia. Fue tan bonito verme y escuchar lo que soñaba, lo que decía... y darme cuenta de que le cumplí a esa niña que fui, incluso superé sus expectativas”.

Por supuesto que con los años algunas ideas han cambiado, pero la esencia sigue intacta: “Quería ser fiel a mi sonido, contarle al mundo de dónde vengo, ser un puente entre el campo y la ciudad, entre las viejas y las nuevas generaciones. Quería transformar la música colombiana y llevarla a los sonidos de hoy. Yo no sabía que desde tan chiquita tenía todo eso tan claro”, cuenta.

En medio de esa carrera constante, “en épocas de algoritmos todo lleva un ritmo frenético. Hay que sacar música ya, ya, ya... y eso me cuesta. Yo soy más del tiempo lento, del proceso”, dice. En esta pausa nos contó sobre aquello que sostiene su equilibrio: sus rituales cotidianos, sus reconciliaciones sobre el cuerpo y las decisiones que hoy considera innegociables.

En la búsqueda de tus sueños, ¿sientes que en algún momento sacrificaste o descuidaste parte de tu bienestar?

Por supuesto. Uno llega a un punto en el que aprende a negociar y a definir sus no negociables. Pero claro que hubo traspasadas o momentos en los que tuve que olvidarme del cansancio o de una amigdalitis para cumplir un contrato. Yo tengo un ciclo de sueño muy corto y terminé abusando de esa condición. Ahora bien, también creo que esa es la vida real de las personas responsables que tienen que cumplir con sus carreras.

¿Hoy eres capaz de reconocer cuándo estás emocional o físicamente agotada?

Totalmente. Hace años tenía dolores muy fuertes de espalda y me di cuenta de que venían del cansancio y del estrés. A mí no se me nota mucho el estrés porque soy genuinamente feliz y relajada, pero entendí que, aunque los demás no lo vieran, mi cuerpo sí lo sentía. Ahí



Adriana Lucía empezó a cantar cuando tenía 14 años.

¿Qué límites aprendiste a poner tarde, pero hoy defiendes sin culpa?

A ser yo misma. Parece obvio, pero a veces uno se autocastiga por miedo al qué dirán. Sin embargo, ya no siento la necesidad de agradar a todo el mundo. Eso sí, siempre hay una línea delgada entre ser sincero y ser irrespetuoso. Eso también se lo enseñó a mis hijos: “No se vale ser sincero cuando lo que dices hiere a otras personas”.

Con los años uno empieza a reconciliarse con partes de su cuerpo. ¿Te ha pasado?

Muchísimo. Esa dismorfia milenial nos acompaña hasta grandes. Yo he tenido que reconciliarme con el espejo. Siempre vemos en él lo que no nos gusta. En mi caso, por ejemplo, tengo una cicatriz en la nariz que me acompaña desde los siete años. Durante mucho tiempo era lo único que veía cuando me miraba al espejo, y sentía que era lo único que veía la gente. En los últimos años me reconcilé con esa cicatriz. Es la prueba de que algo sanó. Ahora me gusta y no la tapo porque es parte de mi historia.

¿Qué te gustaría que tus hijas entendieran sobre la belleza?

Es algo que me cuestiono mucho. Ellas son muy vanidosas: les encantan los vestidos, las pulseras, además venimos de una cultura muy vanidosa. Por eso soy muy cuidadosa con lo que se dice en casa. No hablamos de peso, ni de flacura, ni de gordura, ni del físico de nadie. Los niños son el resultado de lo que escuchan en casa. Muchas de las ideas bobas que tenemos sobre el cuerpo, especialmente las mujeres, vienen de lo que oímos cuando éramos pequeños.

aparecían el dolor de espalda, la gastritis, el reflujo. Así que empecé a entrenar la espalda con más consciencia y a entender que no puedo llevar mi cuerpo a ese punto. Ahora, cuando siento que voy hacia allá, paro, respiro, suelto y me hago mis amados masajes.

El ejercicio también ha sido un gran aliado en tu vida...

Sí. En realidad soy muy disciplinada en casi todo. La culpa es de mi papá, que me inculcó una disciplina casi anormal. Pero gracias a eso empiezo algo y lo termino, así sea una película mala. No soy de entrenar muchas horas, pero sí todos los días durante una

hora. Donde voy busco moverme: me quedo en hoteles con gimnasio, viajo con bandas e incluso con mancuernas. También hago ejercicios hipopresivos y muchas respiraciones para escuchar y entender a mi cuerpo.

¿Qué pequeño ritual te devuelve al centro?

Algo que siempre hago y que es mi mayor placer: tomarme el café de la mañana en soledad. Ver salir el sol mientras me tomo ese café es necesario en mi vida. A veces, por las rutinas locas de las mamás, no logro hacerlo en la mañana, entonces busco otro momento del día para parar y tener ese momento.



¿Qué te ha enseñado la maternidad sobre descanso y autocuidado?

Primero, entender que soy una mamá privilegiada porque tengo manos que me ayudan. Pero también que soy muy “mamá gallina” y que está bien estar pendiente en todo momento de mis hijos. Soy muy consciente con la alimentación. Hoy no me da pena ser “la jarta” que cuida lo que comen. Por ejemplo, trato de evitar el azúcar. De vez en cuando tienen sus pecaditos, pero esa determinación hace que crezcan saludables y eso me da tranquilidad. Otra de las cosas que me gusta enseñarles es que hay tiempo para todo, incluso para sentir rabia o estar molestos.

Soy bastante imprudente con mis sueños, así que los voy contando. Pero me gustaría tener una marca propia de alimentos que combine bienestar y origen.

¿Qué ritual te hace sentir poderosa?

Antes de subir al escenario oro unos segundos. Justo cuando estoy subiendo las escaleras y no quiero que nadie me hable. Le digo a Dios: “Canta tú, que cuando la gente me vea, te vea a ti”. Y siento que subo con un poder especial que no es mío.

¿Hay algún sueño que aún no te atreves a decir en voz alta?

Soy bastante imprudente con mis sueños, así que los voy contando. Pero me gustaría tener una marca propia de alimentos que combine bienestar y origen. Algo que esté muy conectado con mi tierra. No creo en la comida “fit”, creo en la comida saludable. Yo soy del campo, así que como todo lo que brota de la tierra —papa, yuca, ñame, plátano, berenjena, corozo, coco—. Todo eso me encanta.

Si pudieras solucionar un problema del mundo, ¿cuál sería?

El hambre. Nadie debería pasar hambre. Suena a respuesta de reina de belleza, pero yo vengo de una región donde, aunque la gente sea pobre,

siempre hay comida. Y me duele mucho cuando veo niños o viejos que pasan días sin comer. Quizás porque soy mamá, es algo que me duele mucho. Ahora, si lo pienso en un plano más espiritual, también me gustaría sanar el corazón de las personas y darles fe y esperanza. Pero es difícil hablar de esperanza con alguien que no ha comido en días.

¿Qué legado te gustaría que encuentren tus hijos cuando busquen tu nombre?

Que siempre trabajé para contarle al mundo quiénes somos los colombianos a través del arte y la música. Así como nuestro poeta Gómez Jattin soñó con llevar a su pueblo en un papel, yo siento que he intentado llevar el mío en mis canciones. En un mundo lleno de información, eso nos ayuda a recordar quiénes somos y a no perdernos en historias mal contadas. **B**

Sus rituales cotidianos, sus reconciliaciones sobre el cuerpo y las decisiones que hoy considera innegociables mantienen en equilibrio a Adriana Lucía.

.....
*Periodista y productora.
Cofundadora de la plataforma *relatto.com*.
@adrirestrepo20

Lágrimas: elogio del consuelo

Mucho más que gotas acuosas que hidratan el ojo o brotan involuntariamente y nos avergüenzan o alivian, en las lágrimas encontramos mucho de lo que nos hace genuinamente humanos.

Por: Jorge Francisco Mestre*

Ilustración: Yeidi El Hombre

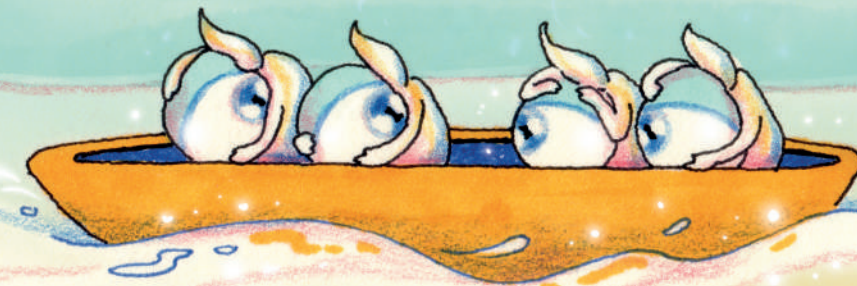


Lo primero que hacemos al nacer es llorar. Lo hacemos profusamente anunciándonos con algo anterior a la dicha o al dolor. En ese instante primigenio, las lágrimas suelen estar ausentes. Las glándulas que las producen aún son inmaduras y no secretan lo suficiente para crear una de esas gotas que tanto brotarán después. En ese momento, la voz se encarga de todo. Dice: hemos llegado —como se ha dicho por siglos usando el verso del rey David en los Salmos— a este valle de lágrimas.

Después de un par de semanas, hemos madurado lo suficiente: desde entonces las producimos todos los días, a todas horas, a cuentagotas con el parpadeo que humecta, nos ayudan a ver mejor y mantienen los ojos sanos. Como aspersores de un parabrisas, las emitimos también en cantidades mayores para limpiarnos la vista de intrusos como las pestañas caídas, el polvo o el polen. Pero sobre todo, cuando algunas sensaciones aparecen en el pecho y no encuentran otra salida e inundan

paso a paso la escalera de la garganta, hasta llegar a los ojos. Sentimos entonces que ahí vienen. Porque en la casa que somos, los ojos, más que las ventanas del alma, son sus cisternas.

Las lágrimas surgen en las conocidas glándulas lacrimales en su no tan conocida ubicación: la parte superior externa del ojo, tras el párpado, bajo el hueso frontal y las cejas. Están compuestas de una capa exterior aceitosa que evita la evaporación rápida y mejora la visibilidad, un cuerpo mayoritariamente acuoso y un centro mucoso que promueve su adherencia. Cada una contiene agua, lípidos, enzimas, electrolitos y otras sustancias que cuidan el ojo a medida que circulan por él, principalmente con el parpadeo. Y se acumulan en los ángulos, en la *carúncula lagrimal*, donde se encuentra la *puncta*, el pequeño hoyo que vemos cerca de las pestañas del párpado inferior donde se desagua su exceso a lo largo del día. También es ahí donde se acumulan y suelen caer cuando lloramos.





Las lágrimas surgen en las conocidas glándulas lacrimales ubicadas en la parte superior externa del ojo, tras el párpado, bajo el hueso frontal y las cejas.

El alivio que acompaña el llanto tiene un correlato físico: las lágrimas reactivas o las basales —las que producimos a lo largo del día— no son exactamente iguales a las lágrimas emotivas. Según explica la investigadora Dorothy P. Holinger en un artículo, publicado en la página de Yale University Press, cuando lloramos nuestras lágrimas vienen con algunos neurotransmisores, y entre ellos, leucina encefalina, un opioide natural que nos ayuda a sentirnos mejor.

Quizás por eso los seres atormentados sin cuerpo como la llorona no encuentran alivio en su llanto eterno, que es un dolor sin lágrimas hecho de

quejas y ecos. Quizás por eso los que podemos derramar lágrimas deberíamos sentirnos afortunados, quizás empatizar con quienes no pueden hacerlo; incluso animar a que lo hagan tranquilos quienes sienten vergüenza de llorar. Quizás es que parece muy fácil, y no lo es tanto.

“En la universidad, los estudiantes han calculado que es imposible que todos los seres humanos de la Tierra lloren lo bastante para llenar en un día el más breve de los ríos del mundo. Sin embargo, si cada uno se comprometiera a derramar cincuenta y cinco lágrimas, podríamos llenar una piscina olímpica”, escribe la poeta norteamericana Heather Christle en su ensayo, tan extraordinario como sutil, *El libro de las lágrimas*. Sus más de 200 páginas están hechas de fragmentos sobre su experiencia lidiando con periodos de tristeza profunda asociados a un probable diagnóstico de ciclotimia, pero en particular sobre su experiencia como madre y pareja, mientras entreteje un universo de reflexiones y hallazgos sobre las lágrimas en la historia.

Vemos pasar en estas páginas el llanto no caído de los que fueron a la Luna por falta de gravedad, los rituales funerarios de los elefantes, los insectos lacrífagos que se alimentan de las lágrimas de otros animales, los lacrimatorios donde se recogía el llanto de los seres amados, los espacios seguros que han ido apareciendo en diversas instituciones para llorar, así como reflexiones sobre el complicado poder de las lágrimas de las mujeres blancas, o los prejuicios que aún tiñen de vergüenza las lágrimas de los hombres. Sin embargo, lo más bello es cuando la vemos a ella, a su esposo Chris y a su hija, vivir. “Ayer mi hija lloró porque se le rompió el limón que quería comerse. Y porque le preocupaba que no hubiese bastante nieve”, por ejemplo.

La belleza del testimonio de Christle y su familia nos recuerda nuestros propios motivos. Y no solo de tristeza. A veces es el exceso de la risa, el orgullo o la alegría, el sobrecogimiento o la nostalgia, el temor o la sensación de que nunca imaginamos merecer tanto, entre todo lo que no sabemos explicar mientras la vida nos pasa frente a los ojos al reconocer que si pudimos atravesar periodos complejos, al ver a quienes amamos comenzar una vida solos o hacerse promesas eternas, al despedirnos para irnos lejos y cuando volvemos a vernos, al ver nacer a otro de los nuestros y cuando le damos el adiós definitivo a uno de ellos.

Las lágrimas son la puntuación que cierra los capítulos. Y entre esos finales también son muchas, muchísimas las que dejamos y dejaremos caer por tristeza. Unas ligeras, otras terribles. Inagotables. Un fragmento iluminador del libro de Christle:

Creo que las lágrimas más potentes son las que provocan un acontecimiento insignificante en medio de una gran tragedia. [...] En pleno divorcio problemático, alguien atropella una ardilla. El día después de un funeral, la lavadora no funciona. Algunas personas dirán que no lloran por la lavadora; lloran por su tristeza, pero como dice [el poeta] Zach [Schomburg]:

lo bueno de llorar es que no tienes que elegir un tema.

En el llanto conviven un deseo de soledad y un deseo de contención. Queremos derramar nuestras emociones en paz, lejos de la vista de los demás, pero nos reconforta que otro entien-

da y acompañe, que esté ahí mientras tanto. Ser sostenidos como una copa para vaciarnos sin caer al vacío. Y en ese sentido, todos lo sabemos, las lágrimas son un mensaje. Les atribuimos significados que pueden ser entendidos por los otros, comunicar moviendo a los demás a sentir lo mismo. O a haciéndolos dudar.

Los seres humanos hemos hecho de las lágrimas de los otros un indicador: hemos dicho que al que llora mucho es un llorón o las tildamos de cocodrilo cuando desconfiamos. Y aún si culturalmente heredamos estos juicios, proyectamos en ellas formas de la verdad. En su libro sobre el fenómeno de la cancelación, *El cierre*, Paloma Cobo dedica un capítulo a los videos con los que figuras públicas o influencers han pedido perdón y son perdonados o definitivamente cancelados, en lo que su audiencia atina a interpretar como la veracidad de sus lamentos. Y en ellos, al parecer, las lágrimas suelen ser decisivas para obtener el perdón.

Los actores saben que llorar no es fácil y menos frente a una cámara. Muchos vuelven a sus propios recuerdos para ofrecerles esas lágrimas a los personajes que interpretan. Algo en ese gesto —llorar encarnando una historia, llorar con lágrimas propias una historia ajena— dice mucho. El llanto y la reacción que nos produce verlo es parte de lo que nos hace lo que somos, nos confirma que aún nos atraviesa el mundo, que no estamos dañados por dentro. Y tal vez eso es lo que queremos cuando al caer la noche ponemos una película —una tragedia o una comedia— y buscamos esas lágrimas, incluso trabajadas, para leer en ellas la posibilidad del consuelo. ^B

*Escritor, periodista e historiador.
@j_mestrivillus

Las lágrimas son la puntuación que cierra los capítulos. Y entre esos finales también son muchas las que dejaremos caer por tristeza.





El cuerpo del que cuida: una mirada al cuidado en enfermería

El cuidado en enfermería no es solo una labor técnica. También implica una carga física y emocional que se acumula en el cuerpo. Reconocer cómo se vive esa exigencia en el día a día permite entender mejor el alcance real de cuidar a otros.

Por: Laura Daniela Soto*

Ilustración: Gabriela Mendoza

El turno de un profesional de la salud empieza antes de llegar al hospital. Empieza en la casa, en lo cotidiano: alistarse, organizar el día, cumplir con la rutina propia y la de sus familiares. Después viene el cambio de ritmo: pasillos, puertas que se abren y se cierran, pasos que se aceleran, manos que organizan, ejecutan y sostienen. El cuerpo entra en modo trabajo y, con él, todo lo que implica cuidar.

En enfermería, el cuidado no es una idea abstracta ni un concepto que se queda en lo teórico, se vuelve físico. Se siente en la espalda que sostiene posturas repetidas, en los pies que recorren largas distancias, en las manos que trabajan y en la cabeza que se mantiene alerta, tomando decisiones y organizando tareas en tiempo real. Pero también se instala en el pecho, donde se acumula algo menos visible: la carga emocional de acompañar a otros en momentos de vulnerabilidad.

En la Clínica Sebastián de Belalcázar de Cali, las jornadas suelen organi-

zarse generalmente en turnos de seis horas. Sin embargo, el tiempo no siempre define la intensidad. Hay momentos en los que la carga se concentra y el ritmo se acelera, haciendo que cada hora exija más atención, más movimiento y más capacidad de respuesta.

Un cuerpo en movimiento constante

La jornada en enfermería nunca es lineal. Varias tareas ocurren al mismo tiempo: atender pacientes, registrar información, movilizarlos y responder a sus familias, son solo algunas de las tareas que se cruzan entre sí y cambian según lo que vaya pasando. El ritmo es exigente y obliga a estar en movimiento casi constante. El cuerpo se adapta a esa dinámica para poder responder a cada situación.

Farid Chavarría, auxiliar de enfermería en pediatría en la Clínica Sebastián de Belalcázar, lo vive así todos los días. Para ella, cuidar es reaccionar de inmediato. “Cuando alguien llega con dolor yo soy de las que sale corriendo a

ayudar”. Su trabajo exige rapidez, pero también cercanía, “atender a niños implica moverse, agacharse, hablar con calma y darles seguridad en medio del miedo”, afirma. Esa versatilidad define su forma de cuidar.

En pediatría, el cuidado tiene esa exigencia adicional de generar confianza. Los niños no siempre entienden qué va a pasar, por lo que la forma de acercarse es clave: ponerse a su altura, suavizar la voz y usar el juego como puente. “Siempre les hablo con mucho amor y eso funciona”, cuenta Farid. Antes de cualquier procedimiento, lo primero es lograr que se sientan tranquilos.

Esa dinámica constante termina pasando factura. La espalda se carga por las posturas repetidas, los pies resienten las horas de desplazamiento y las manos repiten movimientos precisos una y otra vez. A eso se suma la exigencia mental, “también duele la cabeza”, dice Farid. Es un cansancio que no siempre se nota, pero que se acumula a lo largo del turno.



La presión que no siempre se ve

En urgencias de la Clínica Sebastián de Belalcázar, donde trabaja Melisa Jaimes como enfermera profesional, la dinámica cambia de escala. El flujo de pacientes es variable y, en algunos momentos, impredecible. Hay jornadas en las que todo se intensifica: más personas, más decisiones y, por lo tanto, menos margen de error.

Cuando el servicio colapsa, el cuerpo entra en un estado de alerta sostenida. Cada acción debe ser precisa y cada segundo cuenta. No hay espacio para la distracción, esa presión no siempre se nota, pero se instala con fuerza y atraviesa toda la jornada. En su caso, se manifiesta en una zona en específico, “cuando estoy en momentos así, el dolor de cabeza es lo que más me afecta”.

En un entorno como la sala de urgencias, mantener la calma es parte esencial del cuidado. La clave es en-

Farid Chavarría, Melisa Jaimes y Marisol Villota Pérez, profesionales de enfermería en la Clínica Sebastián de Belalcázar, comparten cómo se vive el cuidado desde el cuerpo.

Cuidar en enfermería va más allá del conocimiento. Es sostener el ritmo, la presión y las emociones de otros en el propio cuerpo.

contrar una forma de regularse dentro del mismo ritmo de trabajo, “me calmo, respiro y sigo con la motivación de hacer bien mi trabajo”, explica. Es una pausa breve, casi imperceptible desde afuera, pero suficiente para reorganizarse y continuar.

Aun en medio de ese nivel de exigencia, hay momentos que reconfiguran la experiencia. Ver a un paciente mejorar, notar el cambio en su expresión o recibir una palabra de agradecimiento, son instantes que no compensan el desgaste físico, pero sí le dan sentido a la labor. “Se van con esa cara de felicidad que me hace sentir que todo vale la pena”, afirma.

Cuidar también es sostener emociones

Más allá de lo físico, hay una dimensión que atraviesa todo el trabajo de enfermería: la emocional. Cada paciente llega con una historia, con miedo, con

dolor o con incertidumbre, y quien cuida entra en contacto directo con todo eso. No es algo que ocurra de forma aislada, sino de manera constante a lo largo de la jornada.

En el área de hospitalización de la Clínica Sebastián de Belalcázar, la auxiliar de enfermería Marisol Villota Pérez enfrenta esa carga todos los días. Para ella, cuidar implica involucrarse, “ponerse en los zapatos del otro, atenderlos como a uno le gustaría que lo atendieran”. Esa cercanía permite acompañar mejor, pero también supone una mayor exposición emocional.

Hay procesos que avanzan y terminan en recuperación, momentos que traen alivio y marcan el sentido del trabajo. Pero también están los otros, los más difíciles, en los que no hay mejoría o el desenlace es la pérdida. “Ver a una familia con dolor porque fallece su ser querido es una de las experiencias más retadoras que vivimos en esta profesión”, afirma.

Ese tipo de situaciones no se quedan en el momento. Muchas veces se prolonga más allá del turno y exige encontrar formas de tramitarlo. Ahí aparecen estrategias de gestión emocional que son necesarias y que se adaptan a cada profesional: la respiración consciente, la espiritualidad, las pausas breves y los espacios de apoyo entre compañeros.

Un cuerpo que también necesita cuidado

Cuando el turno termina, el cuerpo no se desconecta de inmediato. El cansancio físico permanece, y la carga emocional tarda un poco más en acomodarse. Por eso, el autocuidado es una necesidad implícita: dormir bien, alimentarse, hacer ejercicio y compartir con sus seres queridos son algunos de los hábitos de autocuidado claves para el balance.

Cada uno construye ese equilibrio desde su realidad. Farid lo encuentra en lo cotidiano: descansar, leer, compartir con amigas, darse pequeños espa-

cios que le permitan soltar el ritmo del hospital. Melisa lo integra como parte de su rutina: alimentación consciente, ejercicio diario, tiempo de calidad con su hijo como forma de recarga emocional. Marisol combina la actividad física con una base espiritual que le ayuda a recargarse diariamente.

No se trata de rutinas perfectas, sino de decisiones prácticas que permiten sostener el día a día más allá del trabajo. Al final de cada jornada, quien cuida también tiene que volver a sí: salir del ritmo del hospital, recuperar energía y reconectar con la familia, los amigos y los espacios propios. Son formas de equilibrio que no responden a una idea idealizada del sacrificio, sino a una necesidad de mantenerse bien para ejercer la profesión que con amor escogieron. Porque cuidar a otros, todos los días, también implica aprender a cuidarse. **E**

*Periodista de Bienestar y Bacánika. @laurasotop_

Zonas del cuerpo donde se concentra la carga del cuidado

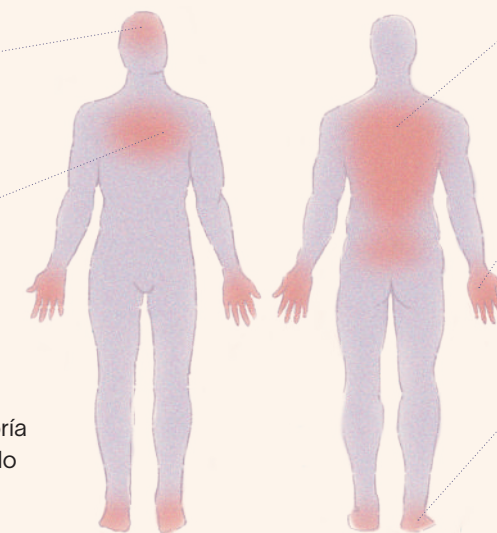
El trabajo de enfermería involucra al cuerpo de forma constante. Estas son las zonas donde más se concentra el desgaste:

Cabeza:

Concentra la presión mental, la toma de decisiones y los efectos del estrés.

Corazón:

Representa la carga emocional del cuidado: la empatía, el acompañamiento del dolor, la frustración ante la falta de mejoría y también la satisfacción cuando un paciente se recupera.



Espalda:

Soporta posturas prolongadas, movilización de pacientes y esfuerzo físico repetido.

Manos:

Realizan procedimientos con precisión y mantienen contacto permanente con los pacientes.

Pies:

Sostienen largas jornadas de pie y desplazamientos continuos durante el turno.

Flavia Dos Santos: “El psicoanálisis me ha salvado la vida”

La sexóloga brasileña, reconocida en Colombia por ser una de las voces que ha explicado los problemas de la sexualidad sin tapujos, decidió convertirse en psicoanalista a raíz del cáncer de seno que tuvo que enfrentar hace unos años.

Por: Mónica Diago Rivera*

Fotografías: 777 visual @777visual



Los recuerdos de infancia de Flavia están llenos de espontaneidad y desparpajo. Era una niña inquieta, curiosa, extrovertida. Pasaba las tardes en la playa de Río de Janeiro (Brasil) con sus amigos. “Todo me llamaba la atención”, explica. Por eso, al llegar a casa después de un día de sol, tomaba los libros de medicina de su padre y saltaba rápidamente las páginas hasta llegar a los capítulos que explicaban el funcionamiento del aparato reproductor femenino, masculino, el sistema renal, el digestivo, el cardiovascular... Todas esas imágenes y conceptos anatómicos se quedaban dando vueltas en su cabeza hasta que llegaba al colegio, a indagar a sus compañeras. Disfrutaba llegar al salón de clases con palabras que nadie más conocía, solo ella, con su curiosidad extrema.

Al terminar el bachillerato se decantó por la carrera de psicología, a pesar de que sus padres la reconocían como una futura médica, pero, para ella, la psicología era una carrera más amplia, más diversa y con mayor proyección laboral. Y luego se encontró con la sexología, una especialidad que le dio un gran reconocimiento en Co-



lombia, el país que la adoptó hace más de 20 años. Y actualmente es psicoanalista. Su recorrido ha estado atravesado por sus ganas de aprender todos los días algo nuevo, de no quedarse en el mismo lugar quieta, de moverse al ritmo de sus pasiones.

¿Cómo fue tu primer contacto con la sexología?

Yo en realidad quería ser terapeuta familiar. Pero me casé y a mi marido lo trasladaron a Italia y allí estudié sexología. Es una ciencia que se apoya en la escucha, pero tiene una técnica propia. Luego nos fuimos a Nueva York y me especialicé en patologías masculinas como la disfunción eréctil. Tuve la

oportunidad de trabajar con médicos que atendían en Manhattan y esa fue una experiencia única por la diversidad cultural de los pacientes. Así como triunfé con unos fracasé con otros. Recuerdo un paciente de Asia al que no pude ayudar. Yo no tenía la preparación para entender una cultura totalmente distinta a la mía.

En el 2020 le diste un giro a tu carrera y empezaste a estudiar psicoanálisis, ¿cuál fue el motor de ese cambio?

Ya me sentía segura para aprender otra técnica, otra forma de pensar y conducir a mis pacientes. Hice borrón y cuenta nueva. Entendí que todas las demandas de una persona son demandas de amor (incluida la sexualidad). Nadie busca ayuda terapéutica si no tiene falta de algo o exceso de algo. No hay nunca un equilibrio. Ahora, lo que yo hago es invitar a la persona a meterse a un proceso de análisis del inconsciente, de asociación libre, no de cambio, sino de entender la estructura de cada uno y, de alguna manera, ver por qué aparecen ciertos síntomas. Es eso. En el psicoanálisis todo síntoma tiene una razón de ser y esta disciplina te invita a dar una mirada diferente, verbalizar y simbolizar cosas que muchas veces tú



no sabes por qué te pasan. El proceso analítico crítico te cambia de posición, te reubica frente a la vida.

¿Qué tan equilibrada eres?

Nada. Por fortuna. Los seres humanos estamos armados como el juego del Jenga. Si tú quitas una pieza, puede que se te desplome todo. Entonces, la idea no es quitar piezas, sino entenderte y tratar de minimizar lo que a ti te molesta en términos de sintomatología. Pero hay cosas en ti que nunca van a cambiar, que son parte de ti. Yo soy una persona totalmente ansiosa, neurótica, compulsiva. Entonces, lo que trato de hacer es entender cuando tengo un

síntoma de estas problemáticas para minimizar sus efectos en mi día a día.

La red de apoyo a tu alrededor fue clave...

Sí. Cuando tú tienes una red de apoyo todo es distinto, por eso es muy importante hablar de los traumas. Hay una tendencia humana a querer tragarnos nuestros problemas o sentir vergüenza de ellos, pero si tú hablas de un tema le das la oportunidad de que adquiera otro significado, otra importancia en tu vida. Y cuanto más escuchas que otras personas pasaron por lo mismo no te sientes “la rara”. Por eso los grupos de apoyo me parecen espectaculares, por-





que la gente deja de sentirse tan solitaria y maltratada.

Tienes dos hijos, ¿cómo has abordado la maternidad?

Yo trato de ser una mamá muy abierta pero no soy una persona cariñosa, no soy una persona muy maternal. Pero eso sí, mis hijos me llaman ante cualquier crisis o cualquier problema. Soy una mamá muy exigente porque un hijo es narcisismo puro. No hay prueba más grande de nuestro narcisismo que tener un hijo. “Mi hijo va a ser como yo quiero”, tienes eso en la cabeza. Pero cuando ves realmente a tu hijo no es así. Por eso un hijo es una cachetada en la cara del narcisista.

Y cuando ellos se fueron de tu casa, ¿sentiste el famoso nido vacío?

Cero. Para mí era parte del proceso natural. A mí me parece una dicha que ya se hayan ido. Me parece delicioso que vengan de visita. Son adultos. Yo no quiero vivir con otro adulto en la casa. Los fines de semana salimos con mi esposo, no tengo que preocuparme si hay comida, si no dormí en la noche. Creo que hay una etapa para todo, incluso para vivir con los hijos. Y es que mi vida

es muy interesante y la de mi esposo también. Creo que el nido vacío llega cuando tu vida no es interesante. Yo tengo muchos amigos, el trabajo me emociona, mis libros me emocionan. Cuando eran niños mi vida giraba en torno a ellos, pero ya no.

¿Cómo es tu relación con el trabajo?

Me encanta. Yo hago el programa de televisión (*Mujeres sin filtro*), doy conferencias, atiendo pacientes, hago obras de teatro, estoy escribiendo mi séptimo libro. Adoro trabajar. Para mí el trabajo y el pago son un orgasmo.

¿Qué nos están mostrando las nuevas formas de vincularse de los jóvenes?, ¿qué piensas de las relaciones abiertas, por ejemplo?

Creo que hay que ser muy evolucionado para tener una relación abierta y es la tendencia. Esta nueva generación nos está mostrando eso y está bien. Pero tú tienes que estar muy bien resuelto con tu cabeza, con tu autoestima para poder llevar a cabo un matrimonio abierto. No es tan fácil como parece. Honestamente, de los que atiendo, aún no he visto que haya funcionado. Por otro lado, las nuevas generaciones están ensayan-



Tuviste cáncer de seno, ¿cómo enfrentaste tu enfermedad?

Súper mal. Por eso, de cierta manera, fui a la escuela de psicoanálisis. Cuando tuve el cáncer me tocó doblar las sesiones para poder bajar la prepotencia. Por eso fue que decidí aprender sobre esto. El psicoanálisis me salvó, porque en el momento en que tú pasas a entenderte un poco más, a tener una mirada más compasiva contigo misma empiezas a darte la debida “desimportancia”, te relajas. Yo cargo adentro una tirana, porque como soy psicóloga para mí todo es psicológico. Entonces no entendía por qué me había dado cáncer a mí.



Si tú hablas de un tema, o de un problema, le das la oportunidad de que adquiriera otro significado, otra importancia en tu vida.

do modelos distintos de relaciones. Vamos a ver qué va a pasar.

¿Cómo cuidas tu cuerpo?

Yo soy adicta al ejercicio. Si no me ejercito enloquezco. Es una necesidad fisiológica, mi cuerpo me lo pide. Por eso trotó y hago pesas en el gimnasio. Soy muy vanidosa, muy brasileña en ese sentido. Puedo estar sin maquillar, en tenis pero tengo que estar con el peso controlado. Para mí eso es superimportante. Es más, yo digo mamando gallo, si yo estoy flaca y con el pelo lavado, yo conquisto el mundo. Si estoy pasada de peso, hinchada, se me desbarata la vida. Me cuido también con la alimentación, trato de no tener dulces en la casa, porque no me sé controlar, no soy una persona educada que se come un pedacito de torta, yo quiero comer la torta entera. Es difícil para mí regular el placer.

Flavia en su casa al norte de Bogotá, donde vive junto a su esposo. Sus dos hijos viven fuera del país.



Ingresar aquí para ver el detrás de cámaras de esta sesión fotográfica.

¿Cuáles son tus herramientas para enfrentar una crisis?

Soy muy ansiosa, no duermo y sufro de pensamiento acelerado, de pensar que algo va a pasar. Mi familia me dice pesimista pero yo soy una optimista avisada. La ansiedad la enfrento trotando porque cuando uno corre piensa, entonces yo pienso mucho cuando estoy corriendo. Y eso me ayuda a bajar un poco la ansiedad. Y la amistad es otra de mis herramientas fundamentales. Tengo un red de amigas en Bogotá, en Brasil, en Estados Unidos, en Italia. En todos los lugares donde he vivido he construido mi red de apoyo. Mis amigos me dan contención, ahí están para ampararme y escucharme. **E**

*Editoria de la revista *Bienestar*.
@ladiago

Hipogonadismo: un proceso de transformación natural para los hombres

A partir de los 40 años, el cuerpo masculino comienza a evidenciar su declive de testosterona. Este proceso, denominado hipogonadismo, ha sido incorrectamente conocido como "andropausia". Juan Manuel Páez, urólogo adscrito a Colsanitas, explica el tema.

Por: Mariana Martínez*

Ilustración: Dirok

La testosterona es la hormona encargada de regular el funcionamiento integral del organismo masculino. Más allá de lo reproductivo, actúa como un motor metabólico que fortalece la densidad ósea y estimula el desarrollo de la masa muscular. También, cumple un rol crucial en el bienestar mental, estabilizando el estado de ánimo, mejorando la concentración y aportando la vitalidad necesaria para prevenir la fatiga y el deterioro cognitivo.

Mientras que la menopausia (en la mujer) es un proceso abrupto en el que los ovarios cesan su función hormonal, el declive de la testosterona en hombres es gradual y altamente variable. "En el hombre es muy variable", afirma Juan Manuel Páez, urólogo adscrito a Colsanitas, en cuanto a la diferencia del hi-

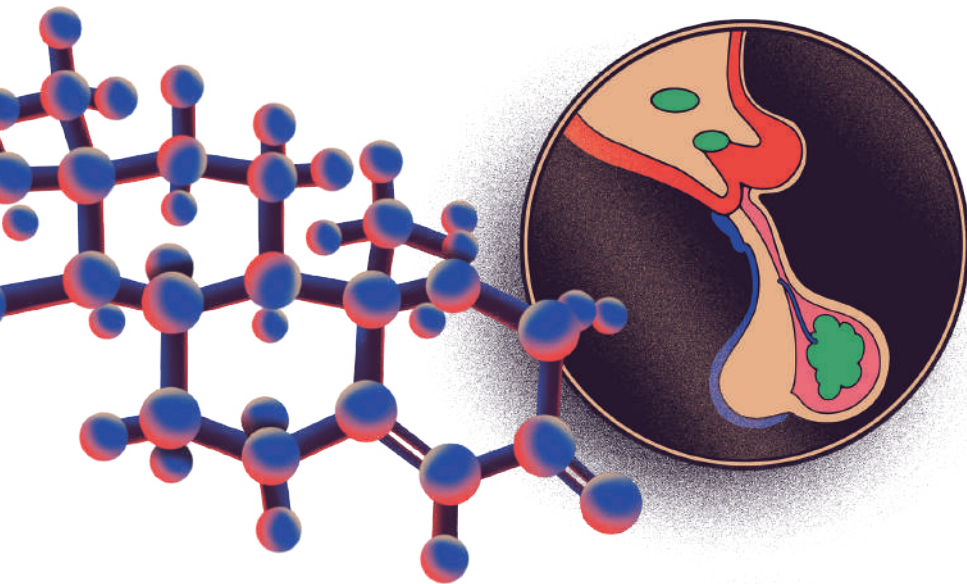
pogonadismo y la menopausia. Cada hombre puede experimentar este proceso en edades diferentes. La razón fundamental de esta diferencia radica en que el testículo masculino puede producir testosterona durante toda la vida, a diferencia de los ovarios femeninos.

Algunos hombres mantienen buenos niveles de testosterona hasta los 80 años, mientras que otros pueden experimentar una disfunción significativa desde los 40 años. El término más adecuado para describir este estado es "hipogonadismo de inicio tardío" o "hipogonadismo de la edad", un estado de baja testosterona caracterizado por un declive lento y paulatino. Sin embargo, patologías previas como problemas testiculares en la infancia, traumas o daños testiculares pueden acelerar este declive.

"He llegado a tener diálogos con amigos contemporáneos conmigo, pero ellos no se atreven a tocar estos temas y uno a veces lo disimula o lo disfraza con humor para poder hablarlo, pero realmente es algo muy difícil para uno", explica José Pineda, un hombre de 56 años quien ha experimentado en las últimas décadas cómo su cuerpo ha presentado declives físicos como problemas de memoria, sofocos intensos, una libido decaída e, incluso, la pérdida de estatura.

Además del historial clínico, el desarrollo temprano del hipogonadismo también está directamente relacionado con el estilo de vida. Según el artículo "Hipogonadismo masculino: Disfunción sexual y envejecimiento" de la revista *Urología Colombiana*, en la etiología del envejecimiento, es decir, las causas de su progreso, hay dos factores





Antes de alarmarse con el hipogonadismo, hay una distinción crucial: esta caída no siempre tiene un impacto clínico en el hombre.

evidentes: “la senescencia, es decir un mecanismo controlado genéticamente y relacionado con el progreso de la edad, y la segunda, el estilo de vida. Por tanto, las alteraciones que se presentan con el pasar de los años dependen de los marcadores genéticos y de los regímenes dietéticos, tóxicos y ambientales en que cada persona ha vivido”.

Antes de alarmarse con el hipogonadismo, hay una distinción crucial: esta caída no siempre tiene un impacto clínico. “El problema no es medir la testosterona para ver si la tengo baja, porque entonces la convierto en una enfermedad, en una preocupación”, advierte Páez. La preocupación no debe centrarse únicamente en el nivel numérico de testosterona, sino en cómo este declive afecta la calidad de vida. La decisión de medir los niveles de testosterona debe estar impulsada por la sintomatología que afecta la calidad de vida de la persona, no por la edad. Es posible tener testosterona baja sin experimentar síntomas.

¿Cómo sobrellevar el hipogonadismo?

Más allá del proceso biológico y humano que representa el hipogonadismo, existen diferentes alternativas para tratar los síntomas y mejorar la calidad de vida. En cuanto a los potenciadores de testosterona disponibles en el mercado, existen opciones naturales y tratamientos hormonales. La elección comprende, además del criterio de la persona, la evaluación médica especializada.

Entre las opciones homeopáticas existen plantas como la ashwagandha, que ha mostrado en estudios de bajo nivel experimental y en humanos efectos positivos en la función sexual y un posible aumento de la testosterona. Sin embargo, aún no hay estudios suficientemente grandes para un alto nivel de evidencia, por lo que es fundamental revisar con lupa la procedencia y estandarización de la dosis, así como la duración del tratamiento y el conocimiento de los efectos secundarios.

Por otro lado, están los tratamientos hormonales desarrollados por la industria farmacéutica y aplicados por urólogos, andrólogos y endocrinólogos. A diferencia de los tratamientos homeopáticos, esta opción tiene un respaldo científico. Estas hormonas son similares a las que el cuerpo produce y se utilizan para reemplazar la testosterona en casos de insuficiencia demostrada.

Un kit de supervivencia para el hipogonadismo

Juan Manuel Páez nos sugirió las siguientes recomendaciones para aquellos hombres que experimentan un descenso marcado de testosterona y sus síntomas, enfatizando un enfoque integral:

Primero y más importante es consultar a un médico con conocimiento en el tema. Evitar la automedicación y la compra de productos sin registro o de dudosa procedencia, ya que pueden ser peligrosos y contener sustancias no declaradas.

Segundo es un tratamiento integral que no se limite a una inyección o píldora. Recomienda, entonces, un programa completo que incluya una alimentación balanceada rica en nutrientes como el magnesio o el zinc. También, incorporar la actividad física para fortalecer el hueso y el músculo, así como una buena higiene del sueño para una vida sana.

Tercero, una vez establecidos estos pilares, es dialogar con el paciente sobre opciones naturales o, en casos de deficiencia profunda, el reemplazo hormonal. La clave es buscar la orientación de un profesional de la salud capacitado en el tema para un manejo seguro y efectivo del declive de la testosterona. **B**

*Periodista de Bacánika.
@playasmarinas

Sintomatología del hipogonadismo

“Desde hace unos años he sentido un exceso de calor corporal, un sofoco. Es algo que en la rutina diaria uno podría ver como normal porque pensaba que era producto de alguna situación climática como el calentamiento global, pero podría ser una respuesta a algo que creíamos que era solo de las mujeres y la menopausia”, comenta José Pineda sobre los síntomas que ha presentado.

Para un diagnóstico preciso de hipogonadismo de inicio tardío, debe existir una combinación de síntomas y niveles bajos de testosterona. Sin esta correlación, no es posible establecer un tratamiento adecuado. Este enfoque se aplica a cualquier edad en la que se sospeche clínicamente la condición. Aunque el deseo sexual está comúnmente asociado al declive de la testosterona, no es el principal sín-

toma ni el primero en aparecer. Otros síntomas importantes que impactan el estado general de la persona incluyen:

- Aterosclerosis o endurecimiento de las arterias.
- Aumento en la grasa visceral.
- Dificultad para conciliar el sueño o mantenerlo.
- Estado de ánimo depresivo e irritabilidad.
- Cambios de temperatura, sudoraciones y “olas de calor”.
- Disminución de la libido.
- Disfunción eréctil.

Además de estos síntomas, en una fase avanzada, la Asociación Europea de Urología caracteriza el hipogonadismo por:

- Cambios en el estado de ánimo con un decremento en la actividad intelectual y funciones cognitivas.
- Disminución de la masa corporal asociada a una menor fuerza y volumen muscular.
- Alteraciones cutáneas y pérdida del vello corporal.
- Menor densidad mineral ósea que resulta en osteopenia u osteoporosis, así como un mayor riesgo de fracturas óseas.





Terapia asistida con perros, ¿cómo funciona?

Actualmente los animales de compañía son parte esencial de la red de apoyo emocional de las personas. Integrarlos puede potenciar los resultados en salud. De la mano de Yonatan Rojas, profesor de Unisanitas, analizamos el tema.

Por: Valeria Herrera Oliveros*

Fotografías: Valeria Herrera Oliveros y archivo personal Yonatan Rojas

Existe evidencia arqueológica de que los perros han acompañado nuestro tránsito por la Tierra desde hace unos 20.000 o 30.000 años, antes de que los humanos fueran sedentarios. Así lo narra el doctor **Yonatan Rojas**, neuropsicólogo clínico, profesor de Unisanitas, especialista en evaluación y diagnóstico en neuropsicología infantil, y desde hace más de 12 años experto en intervenciones asistidas con perros. Ese vínculo ancestral convierte a los perros en un complemento de la cultura humana forjando una conexión tan profunda que hoy muchos no imaginan su vida sin esta compañía. Para muchas personas, la influencia de los perros puede mejorar incluso su salud y actualmente los perros se han convertido también en un “puente emocional” que reduce la ansiedad hospitalaria, combate la depresión y hace que las personas se sientan más tranquilas.

¿Cómo llegaron los perros a Keralty?

Todo comenzó en los salones y laboratorios de Unisanitas en un proyecto de investigación académica. Yonatan recuerda que desarrollaron formas de estimulación neuropsicológica, con el acompañamiento de caninos, para la memoria, el lenguaje y la atención en adultos y niños. De aquí surgieron varios programas: intervenciones neuropsicológicas asistidas por perros, integración de animales de compañía en clínicas y visitas caninas a empresas para el manejo del estrés en el trabajo.

En todas las clínicas de Colsanitas se implementó un programa que permite el ingreso de animales de compañía a los centros hospitalarios de Keralty, cuando entendieron que para humanizar la salud era necesario permitir que los pacientes se despidieran o recibieran visitas de sus mascotas en momentos difíciles. Como dice el doctor: “Muchas personas tenían el deseo

de despedirse de su animal de compañía o recibir su visita en el final de la vida”. Con el tiempo el proyecto dio vida a su otro programa llamado *La drándole a la fatiga en el trabajo*. Aquí, los cuatro perros entrenados del doctor Yonatan, además de visitar hospitales, entran a las empresas adscritas a Sanitas Seguros para ayudar a los trabajadores a manejar el estrés y el cansancio mental. “El perro se convierte en el medio que permite la interacción, es un estímulo que potencia los ejercicios y los cierres emocionales”, explica.

Poco a poco, el programa se ha ido expandiendo con intervenciones asistidas con perros también para pacientes de la Clínica Reina Sofía, Clínica Colombia, Clínica Santa María del Lago, Versania y la Fundación Keralty. “Hemos visitado algunos niños de larga estancia hospitalaria porque está demostrado que las intervenciones asistidas con perros favorecen el desarrollo

mental, reducen los índices de depresión, ansiedad hospitalaria y también hace que las personas se sientan como en casa”, expresa el doctor Rojas.

¿Cómo es una terapia asistida por perros?

El doctor Yonatan explica que para la terapia asistida no basta con tener a un perro presente, debe ejercer un rol activo y estimulante para alcanzar metas de salud. Es un proceso técnico en el cual un profesional, ya sea psicólogo, médico o fisioterapeuta, en compañía de un perro entrenado, integra al animal en ejercicios específicos. Un ejemplo claro ocurre con los niños: en una consulta normal, un niño con dificultades de aprendizaje puede sentirse desmotivado, pero junto a un perro el panorama cambia totalmente. El doctor Rojas relata cómo, para trabajar la orientación espacial en un niño con dislexia, le pidieron al niño que le “enseñara” al perro a jugar triqui con fichas de gran tamaño, el niño debía darle órdenes como “pon la ficha arriba a la derecha” o “abajo a la izquierda”, y el perro, previamente entrenado, obedecía las órdenes del niño. De esta manera el perro se convierte en un mediador de la actividad para que, a través del juego, se produzca la estimulación, logrando que el niño trabaje sin sentir que está en una sesión de terapia aburrida.

En los adultos mayores o personas con mucha ansiedad, la terapia funciona a través de los sentidos. Se aprovecha la temperatura y la textura del pelo del animal para hacer ejercicios de relajación profunda. Al mirar al perro a los ojos y acariciarlo, nuestro cerebro activa las neuronas espejo y libera sustancias como la oxitocina, que nos dan tranquilidad, reduciendo la frecuencia cardíaca y el estrés. El doctor explica que el objetivo es que, cuando el paciente tenga



1. Durante la jornada académica en Unisanitas, los estudiantes pueden visitar a los perros para apoyo emocional.

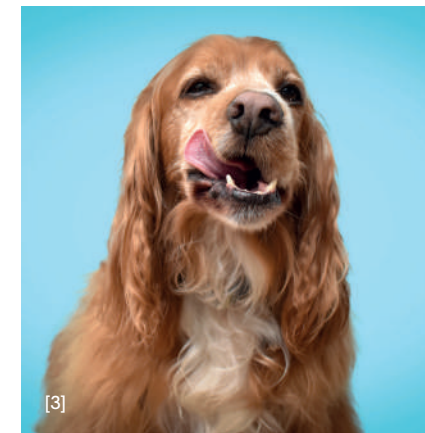
“Las intervenciones asistidas con perros adaptan procedimientos basados en la evidencia a escenarios en los que el perro puede interactuar como estímulo”, explica el doctor Rojas.

un día difícil, pueda recordar esa sensación, “que recuerde cómo se siente el pelo del perro, y que eso le ayude a desconectarse de los pensamientos que le producen ansiedad”. Se trata de usar el vínculo natural con el animal para anclarnos en el presente. También se realizan estimulaciones para la memoria y la atención, como lo han hecho en la fundación Keralty, por ejemplo, haciendo que el perro realice una serie de actividades, “que me dé la mano derecha, luego la mano izquierda, después se acueste, se levante, abra un cajón [...] y le pedimos a los adultos mayores que digan de atrás para adelante qué movimientos hizo el perro”, cuenta el doctor.

En consecuencia, el perro se convierte en un aliado del mensaje que el terapeuta quiere transmitir a su paciente. “El perro por sí solo genera bienestar, los animales de compañía aumentan la calidad de vida de las personas, pero



[2]



[3]



[4]



[5]

para poder convertir un animal en un perro de terapia se requiere entrenamiento y para que sea acompañante terapéutico se requiere la compañía de un profesional de la salud”, enfatiza el doctor Yonatan.

¿Cómo es el perro ideal para acompañar procesos terapéuticos?

El proceso de selección para que un perro se convierta en un aliado de la terapia es sumamente riguroso. No cualquier mascota puede cumplir este rol, el doctor explica que buscan características muy específicas: un alto deseo de agradar, gran sociabilidad y, sobre todo, una sensibilidad equilibrada. Se necesita un animal que sea capaz de autorregularse ante estímulos inesperados, como el grito de emoción de un niño o un ruido fuerte en un hospital, además de tener una alta sensibilidad visual para seguir las señales de su

2. **Chloé** es la mayor de los perros que acompañan ahora al doctor en todas las terapias, y es mamá de **Duduá**.

3. **Manchas** fue el primer animal que empezó el programa de terapia asistida con perros. El pasado 3 de marzo se jubiló.

4. **Freya** es la más juguetona de todos los animales de compañía del programa y le encantan las actividades al aire libre.

5. **Duduá** es hijo de **Chloé** y el más joven de los caninos del programa. Es dócil y tierno como su mamá.



Así se hacen los entrenamientos con perros en Unisanitas.

guía incluso a la distancia.

En cuanto al entrenamiento, no existe un lugar o escuela, cada guía suele preparar a sus propios compañeros. El doctor Yonatan, por ejemplo, ha formado a sus cuatro perros adaptando los comandos a las necesidades de cada paciente. Relata con orgullo el caso de **Manchas**, una perrita rescatada que resultó ser altamente idónea para el trabajo hospitalario por su tamaño ideal para subir a las camillas, o de **Freya**, una border collie que prefiere el trabajo al aire libre con jóvenes. El entrenamiento es constante y busca que el perro disfrute la interacción.

Al terminar cada sesión de terapia, el doctor Yonatan se encarga del cuidado y descanso de los cuatro perros: Chloé, Duduá, Freya y Manchas, garantizando su bienestar. Esto incluye un entrenamiento basado en un refuerzo positivo, es decir, en premiar conductas adecuadas y nunca infringir malestar al animal. Igualmente, el doctor cuida la alimentación nutritiva y balanceada de cada animal de compañía, y expresa la importancia de que cada uno disfrute de paseos que les permitan liberar su energía y relacionarse con otros animales a través del juego.

En tiempos como los que atravesamos, en los que la soledad se ha convertido en una nueva pandemia, el perro aparece como ese impulso social que nos obliga a salir, a respirar y a conectar con otros. Al final, permitir que un perro entre en un hospital o en una oficina es, en palabras del doctor, “potenciar un vínculo que para muchos pacientes es un pilar fundamental en su vida”. **B**

*Periodista de Bienestar y Bacánika.
@valehria.12

Maloclusiones: cuando la mordida impacta mucho más que la sonrisa

La forma en que se acomodan los dientes no solo define la sonrisa. También influye en funciones como masticar, respirar y dormir. Entender qué es una maloclusión y detectarla a tiempo permite prevenir problemas que pueden afectar la salud y el bienestar.

Por: Laura Daniela Soto*

Ilustración: Luisa Martínez



Masticar, hablar y respirar parecen procesos simples, pero dependen de una coordinación precisa entre los dientes, la mandíbula, los músculos y las articulaciones. Cuando esa relación se altera puede afectar distintos procesos del cuerpo.

“La mordida no es solo un tema estético, también es un problema funcional que puede afectar la calidad de vida”, explica la ortodoncista Diana Carolina Forero, adscrita a la Clínica Dental Colsanitas en la nueva Torre Keralty. Esto implica que funciones como la masticación, la articulación e incluso la respiración y el sueño pueden verse comprometidas cuando ese equilibrio se pierde.

¿Qué es una maloclusión?

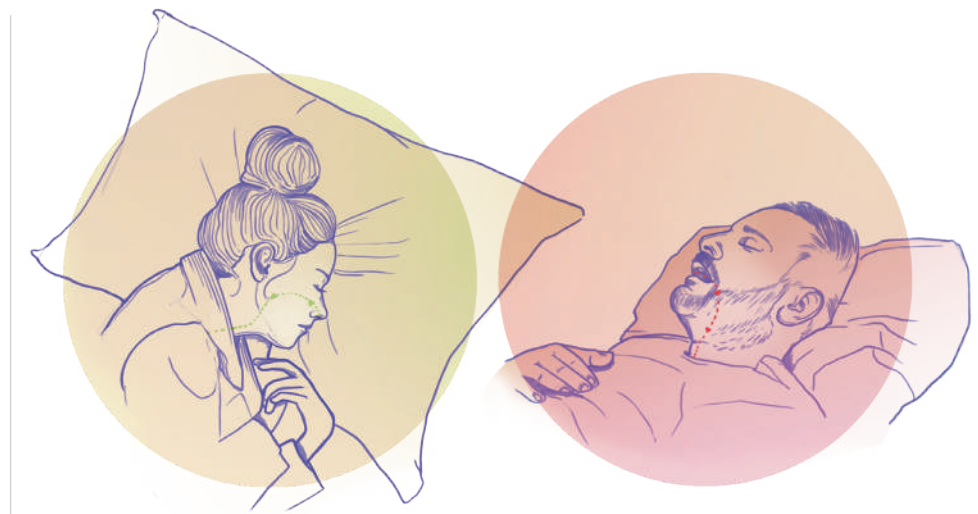
Una maloclusión ocurre cuando los dientes y los maxilares, que son los huesos que los sostienen, no se relacionan correctamente. Puede tener un origen hereditario, desarrollarse por hábitos en la infancia —como el uso prolongado del chupo o chuparse el dedo— o aparecer en la adultez por factores concretos como la pérdida de dientes, enfermedades periodontales o el bruxismo.

Esta alteración funcional se trata de una condición frecuente. Según Forero, “entre el 60 % y el 75 % de la población presenta algún tipo de maloclusión”. Aunque no todos los casos requieren tratamiento, sí es necesario evaluarlos para determinar sus consecuencias.

¿Cómo afectan la calidad de vida?

Cuando los dientes no encajan de forma adecuada, se generan contactos irregulares durante la masticación. Esto produce sobrecargas que no solo afectan las piezas dentales, sino también los músculos y los tejidos de soporte.

Jimmy Guerrero, especialista en rehabilitación oral de la Clínica Dental Colsanitas, explica que “estos desequilibrios pueden pasar desapercibi-



La mordida no es solo un tema estético, es una función clave que impacta la masticación, la respiración y la calidad del sueño.

dos al inicio porque el cuerpo tiende a adaptarse”. Sin embargo, esa adaptación tiene un costo: con el tiempo pueden aparecer desgastes dentales, molestias al masticar y tensiones en la mandíbula.

A esto se suma la relación directa entre los músculos de la masticación y los músculos cervicales. Por eso, una alteración en la mordida también puede manifestarse como dolor de cabeza, molestias en el cuello o sensación de tensión constante.

Además, la posición de los maxilares influye directamente en el espacio de la vía aérea. Cuando la mandíbula está retraída o el desarrollo óseo es limitado, ese espacio puede reducirse y afectar la forma en que una persona respira. “Al afectarse ese espacio, se pueden generar respiración oral, ronquidos o apnea del sueño”, señala Forero.

Esta relación nos permite entender la importancia de la mordida y de tratar las maloclusiones, pues no se trata solo de alineación dental, sino

de cómo el cuerpo sostiene funciones básicas como masticar, dormir y respirar correctamente.

Señales de alerta desde la infancia

El desarrollo de la mordida empieza desde los primeros años de vida, por lo que identificar señales tempranas de una maloclusión puede marcar una diferencia importante en su evolución. “Si observamos en los niños respiración oral, desgastes, pérdidas prematuras de dientes, ronquidos o dolores atípicos al morder, son señales de alerta que deben conducir a una consulta con el especialista”, explica Forero.

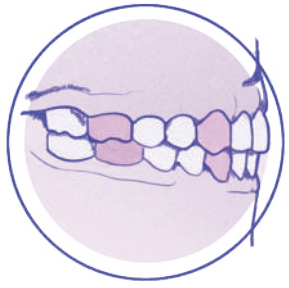
A esto se suman los hábitos. El uso prolongado del chupo, el biberón o chuparse el dedo pueden alterar el desarrollo normal de los maxilares. “Cuando estos hábitos se mantienen en el tiempo pueden afectar gravemente el crecimiento de los maxilares y generar una patología”, advierte.

La evaluación temprana permite intervenir cuando el crecimiento maxilar

Clases de mordida

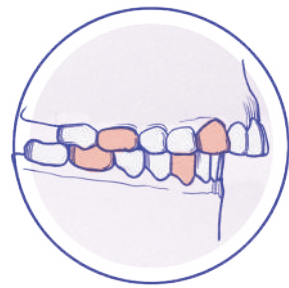
Mordida Clase I

Relación normal entre maxilares, aunque puede haber apiñamiento o desalineación.



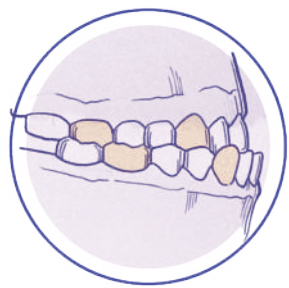
Mordida Clase II

Los dientes superiores están más adelantados que los inferiores por una mandíbula retraída.



Mordida Clase III

Los dientes inferiores quedan por delante de los superiores por una mandíbula prominente.



aún puede guiarse. Idealmente, la valoración debe realizarse entre los seis y siete años, aunque si los signos aparecen antes, debe hacerse desde edades más tempranas. Detectar a tiempo no solo facilita el tratamiento, también puede evitar problemas más complejos en el futuro.

Maloclusiones en adultos

Aunque muchas maloclusiones se originan en la infancia, también pueden aparecer en la edad adulta a partir de cambios concretos en la salud oral. Uno de los factores más importantes es la pérdida de dientes.

Cuando una pieza dental no se reemplaza, se rompe el equilibrio de la mordida. “Los dientes vecinos pueden inclinarse, lo que altera toda la dinámica de la mordida”, explica Jimmy Guerrero. Este movimiento progresivo genera contactos inadecuados y nuevas sobrecargas en el sistema.

A esto se suma el bruxismo, que desgasta los dientes y aumenta la presión sobre músculos y articulaciones, agravando las alteraciones existentes, especialmente en contextos de estrés. En conjunto, estos cambios pueden pasar desapercibidos al inicio, pero con el tiempo modifican la forma en que funciona la mordida.

La importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno

Las maloclusiones no suelen corregirse por sí solas. Por el contrario, tienden a mantenerse y, en muchos casos, a empeorar con el tiempo si no se tratan adecuadamente. El problema es que sus efectos no siempre son inmediatos. “Puede haber desgaste dental, pérdidas prematuras, problemas periodontales y asimetrías faciales complejas”, explica la ortodoncista Forero.

El diagnóstico de las maloclusiones ha cambiado de forma significativa en

los últimos años. Hoy, la tecnología permite evaluar la boca con un nivel de detalle que antes no era posible, lo que facilita entender no solo cómo se ven los dientes, sino cómo están funcionando.

“El escáner intraoral nos permite evaluar en tres dimensiones con mucha más precisión”, explica Forero. A través de una cámara, se obtiene una imagen digital completa que permite analizar la posición de los dientes y planificar el tratamiento de forma más clara y predecible. A esto se suma la tomografía computarizada 3D, que amplía el análisis más allá de la superficie. “Nos permite evaluar el hueso, las raíces y la morfología, e incluso detectar patologías sin necesidad de intervenir directamente”, añade.

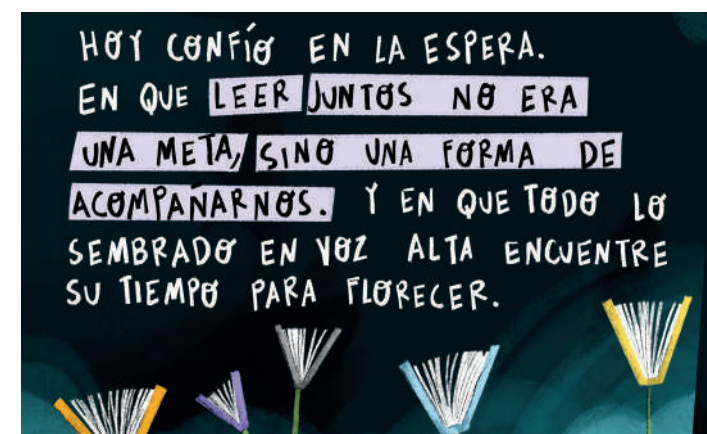
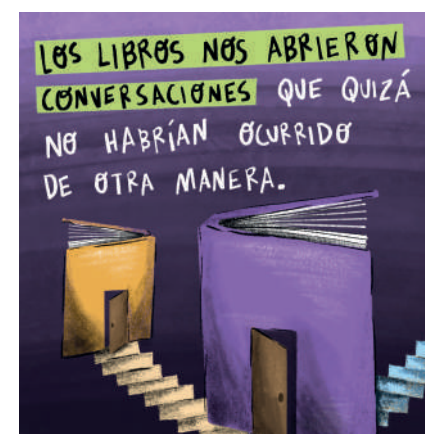
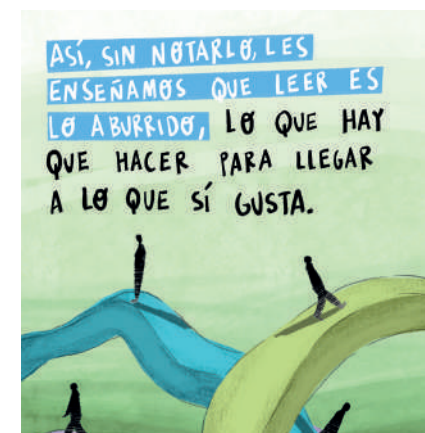
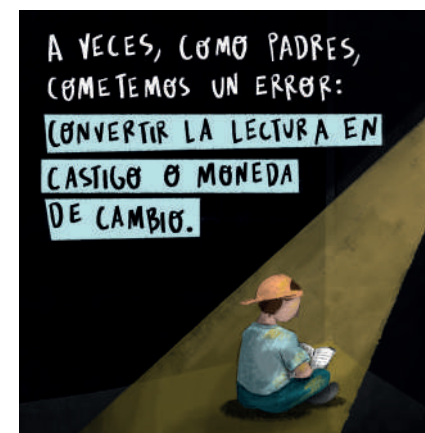
Desde la rehabilitación oral, estas herramientas también han transformado los tratamientos para que sean más completos y personalizados. “La posibilidad de integrar escaneos y tomografías permite planificar procedimientos con mayor precisión, desde ortodoncia hasta la colocación de implantes en la posición ideal”, señala Guerrero.

A medida que la alteración avanza, el manejo también se vuelve más complejo. En etapas tempranas, los tratamientos pueden ser más sencillos y enfocados en guiar el crecimiento. En cambio, cuando el problema se detecta tarde, puede requerir intervenciones más invasivas, incluyendo cirugía maxilofacial.

En conclusión, evaluar la mordida a tiempo no es solo una decisión estética, sino una forma de cuidar funciones esenciales del cuerpo. “El manejo temprano permite preservar la función, evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida”, finaliza Forero. ^B

*Periodista de Bienestar y Bacánika.

@laurasotop_



Para ver más contenidos como este ingresa a nuestro perfil en Instagram.

El tejido reclama nuevos espacios en el arte

Lejos de ver las técnicas artesanales con condescendencia, la exposición colectiva *Devenir el punto que no ha caído* reúne en Espacio El Dorado la obra de doce mujeres que abren nuevas conversaciones.

Por: Ángel Unfried

Fotografías: Espacio El Dorado

Hace casi 60.000 años, los seres humanos comenzaron a usar primitivas agujas de hueso para trenzar fibras vegetales y para unir retazos de pieles. A diferencia de las pinturas rupestres, que más o menos para esa misma época empezaban a aparecer en cuevas de Indonesia, aquellas primeras aproximaciones a la costura y el tejido no tenían una intención expresiva o mística, sino que buscaban ofrecer abrigo.

Ese carácter funcional ha hecho que muchos vean las prácticas textiles como técnicas de producción, como trabajo artesanal o como herencia ancestral. Hasta finales del siglo pasado, con contadas excepciones, esta mirada arrojaba una luz pálida en los espacios que el arte abría para la expresión textil. Pero esos tiempos están cambiando.

En abril de 2025, el Museo de Arte Moderno de Nueva York, MoMA, inauguró la exposición colectiva *Historias tejidas*, que exploraba los complejos vínculos entre el arte textil y la abstracción. Esta muestra resultaba un espejo renovado de la aventurada decisión tomada por el mismo MoMA en 1969 al abrir la muestra *Wall Hangings*, la primera vez que se exhibía arte textil en un museo. Para esa misma época, la



En su obra *Urdimbre* (pág. izquierda), la artista bogotana Daniela Briceño teje un cuerpo flotante con las canas de su abuela.

figura rutilante de Olga de Amaral empezaba a abrir un camino para el tejido en la historia del arte colombiano.

La exposición *Devenir el punto que no ha caído*, que tuvo lugar este año en Espacio El Dorado, reúne a doce artistas colombianas que, a pesar de sus diversas búsquedas, orígenes y motivaciones, comparten las técnicas textiles como medio de expresión. Gracias a la mirada de las curadoras Sara Campos y Dana Camacho, esta muestra está muy lejos de ser un conjunto de piezas desagregadas con una técnica en común. Se trata de un espacio de encuentro y es en sí misma un tejido, en el cual lo familiar, lo ancestral, lo femenino, lo comunitario, el cuerpo, la resistencia, la sangre y la voz se entrecruzan y rasgan la superficie.

Al recorrer la sala, los contrastes invitan a reconocer un horizonte muy amplio que abarca el acervo del telar Misak en manos de la artista caucana Julieth Morales junto a las exploraciones formales de Ana Claudia Múnera, artista de la generación de Olga de Amaral. Los hilos también se despliegan de maneras poco convencionales en las cerámicas intervenidas por Mariana Aranzazu y en la acción performática de Luz Adriana Vera que está en la sala contigua; ambas decisivas para definir la línea curatorial de la exposición.

En estas obras, el dominio de los materiales exalta los saberes artesanales y los trae al espacio del arte; las técnicas mixtas dan cuenta de formaciones que recorren varias generaciones y núcleos como la Escuela de Artes y Oficios, pero también son hijas de los espacios familiares a través de los cuales se transmiten y comparten estas prácticas. Ese encuentro entre fibras disímiles ofrece una textura excepcional que invita a tocar con la mirada.

Daniela Briceño:
vestigios para atar la memoria

El montaje de la obra *Urdimbre*, de la artista bogotana Daniela Briceño, convoca a la introspección silenciosa: la

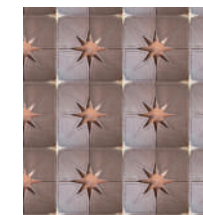




Sangre de mi sangre es el nombre de la instalación con la cual **María José Franco Maldonado** hace parte de la exposición colectiva *Devenir el punto que no ha caído*.



Daniela Moreno hace parte de las doce artistas que conforman esta muestra colectiva de tejido en Espacio El Dorado.



oscuridad centra la atención completamente sobre un cuerpo que flota. El tejido que Daniela ha trenzado con las canas de su abuela parece por momentos una llama fría o la materialización volátil de un recuerdo.

Durante un viaje a Marruecos, la artista encontró en los tapetes tradicionales una fuerza expresiva que no había considerado para el tejido. Hasta entonces, para ella, esta práctica era un territorio familiar compartido con su abuela y no estaba presente entre los medios que había explorado a lo largo de su práctica artística.

Al seguir los pasos de la abuela para recolectar sus canas, la artista encuentra en esa naturaleza muerta una forma de dar vida y de oponer resistencia a la ligereza de los recuerdos. Las canas son saber y tiempo. Tejer con ellas es crear un cuerpo que ya no puede envejecer y que es inmune al olvido. También por ello, la artista decide no enmarcar este tejido, sino dejarlo en movimiento, vivo.

En palabras de Daniela, “el paso del tiempo afecta la memoria y los re-

Para la pieza de su instalación, **María José** trabajó junto a su madre hilando las cenefas y completando detalles a cuatro manos.

cuerdos van desapareciendo, son atravesados por el olvido. Pero ese olvido es un vacío que llenamos con nuevos recuerdos que nos inventamos. Desde ese lugar, el olvido es la nada pero convertida en un espacio de creación, es el hueco necesario para crear algo nuevo”.

María José Franco Maldonado: remover el velo

En su taller de Chapinero, María José Franco Maldonado lleva casi una dé-

cada explorando el arte textil desde diversas aproximaciones. Su extensa serie de flores bordadas le ha permitido acercarse a la fuerza interior desde la delicadeza formal y en sus piezas instalativas ha jugado con la tensión entre la levedad y el peso que todas compartimos. A lo largo de este tiempo, la artista ha podido ver el cambio en la cantidad y visibilidad de obras textiles en los circuitos artísticos colombianos.

Sangre de mi sangre es el nombre de la instalación con la cual la artista preside un espacio central de esta muestra colectiva. Sobre una inmensa cortina roja se despliegan los elementos que hilan una narrativa que parte de la creación femenina para indagar en la transmisión de saberes, en las herencias familiares y en las heridas necesarias para romper esquemas perpetuados a lo largo de generaciones.

Desde pequeña, María José miraba a su abuela entregada a la aguja y el hilo. Desde siempre la vio como una artista y a sus creaciones como piezas de arte que no encontraban su lugar. En su historia familiar veía repetidas las luchas

de Anni Albers y Sheila Hicks; o, más precisamente, veía en ellas a las precursoras de una transformación entre las posibilidades de la generación creativa de su abuela y la suya.

Para esta pieza, María José trabajó junto a su madre hilando las cenefas y completando detalles a cuatro manos. Esa “creación desde la genealogía femenina”, como la llama la artista, carga de sentido las imágenes que caen sobre la tela roja: el huevo como matriz, las serpientes protectoras como trompas de falopio y la sangre rodeando un entorno cálido, femenino, vital. Esta cortina trasluce y permite abrir la mirada hacia un horizonte distinto, reconociendo el doble poder creador de abuelas, madres e hijas artistas: crear obra y crear vida.

Daniela Moreno: un punto que se expande

En la obra de Daniela Moreno las figuras compactas parecen desbordar su espacio y necesitar acudir a otras materias para completarse. Esta explosión, casi nunca contenida, unas veces reclama hilos y otras metales,

que emergen desde puntos situados sobre el papel o el barro. Aunque esta descripción pueda sonar crudamente material y racional, la experiencia íntima de enfrentar cada una de estas piezas abre un vínculo con el emotivo y orgánico universo de Daniela.

Las series *Hogar*, *Binomios temporales* y *Un nombre propio* logran ese efecto familiar y conmovedor, al tiempo que invitan a una pausa reflexiva: como en el título de esta exposición colectiva, cada punto emite mucho más de lo que su espacio es capaz de contener. Por un lado están las puntadas: cada una de ellas involucra la sensación física de la aguja y evoca la experiencia de meditación y encuentro durante el tejido. Por otro lado está la cerámica: que en este caso es al mismo tiempo resultado de un proceso y conciencia del mismo.

La elección del papel y la cerámica exige a la artista mantenerse en un estado de equilibrio para sortear la fragilidad y la resistencia de estas materias. La aguja y la tensión de los hilos suponen un desafío técnico hasta alcanzar

formas compactas e impecables. Los círculos, recurrentes en su obra, son una expansión del punto evidenciada por los hilos o el metal. En palabras de Daniela, “es como si la figura estuviera ahí, latente, pero solo fuera revelada al tejer su contorno. Para mí los hilos han sido como una posibilidad de relacionarme con el mundo, conmigo misma y con los otros”.

Del mismo modo que ocurre sobre el papel en las obras de Daniela Moreno, esta exposición colectiva revela círculos de creación conjunta —como los encuentros de tejido convocados durante cada miércoles de la muestra—, puntos de convergencia entre geografías y generaciones —abuelas, madres e hijas— y puntadas valientes para que los espirales se amplíen en lugar de repetir historias circulares en espacios restringidos. Al igual que en su origen paleolítico, en este espacio el tejido vuelve a ser una forma segura de ofrecer abrigo. **B**

*Director Editorial Bienestar.
@angelunfried

El olfato y el origen de los aromas

Lejos de ser un sentido secundario, el olfato conecta procesos biológicos con la experiencia cotidiana. Desde su origen en la naturaleza hasta su desarrollo en fragancias, los aromas moldean lo que percibimos y recordamos. Karen Briceño, directora técnica de Olfabrand, explica la química detrás de los aromas.

Por: Laura Soto Patiño*

Ilustración: Nicolás Gutiérrez



Hay olores capaces de reconstruir una escena completa en segundos: el recuerdo de un momento feliz, una persona que extrañamos o una casa que ya no existe. Otros generan un placer inmediato, como el pan recién horneado, la lluvia sobre el pavimento o el aroma de una fruta que marcó la infancia.

Nada de esto es casual. A diferencia de otros sentidos, como la vista o el oído, que pasan por procesos de interpretación más complejos, el olfato tiene una característica particular, es el único que se conecta de forma directa con el sistema límbico, la región del cerebro encargada de la memoria y la respuesta afectiva. Opera justo en ese punto donde lo biológico y lo sensorial se encuentran.

Desde lo fisiológico, el proceso es inmediato. “Las partículas de los aromas que están en el aire, son inhaladas y van directamente al epitelio olfativo o a la mucosa olfativa. Cuando esto llega al bulbo olfatorio, inmediatamente van al sistema nervioso central, produciendo de una forma muy rápida emociones y memorias”, explica el doctor Fernando Manrique, otorrinolaringólogo adscrito a Colsanitas.

El olfato no pasa primero por filtros racionales, llega directo a las áreas del cerebro que procesan estas respuestas emocionales. Por eso un olor puede generar rechazo inmediato o una sensación de bienestar difícil de explicar, y también por eso es profundamente personal. “No todo el mundo tiene la misma capacidad olfatoria ni percibe los aromas de la misma manera. Depende de muchos factores, incluidos los recuerdos y los gustos personales”, añade Manrique.

¿De dónde vienen los aromas?

Si el olfato es la forma en que percibimos los olores, los aromas son el resultado de una mezcla única de compuestos a nivel

químico. Cada olor nace de la interacción entre distintas moléculas, que el cuerpo interpreta como una señal específica.

En la naturaleza, estos compuestos cumplen funciones específicas. Por ejemplo, las plantas liberan moléculas aromáticas para atraer polinizadores o para defenderse. Los olores dulces suelen atraer insectos como las abejas, mientras que otros más intensos o amargos pueden actuar como mecanismo de protección frente a depredadores. Es un sistema de comunicación que ocurre constantemente, aunque no siempre sea evidente.

“Los olores no aparecen por casualidad. En plantas, flores y frutos hay compuestos específicos —como los terpenos y los aceites esenciales— que determinan lo que percibimos”, explica Karen Briceño, directora técnica y científica de Olfabrand, marca especializada en el desarrollo de fragancias para el cuerpo y los espacios.

Los terpenos, por ejemplo, están presentes en muchas plantas y son los responsables de perfiles como los cítricos, herbales o resinosos. Los ésteres suelen asociarse con notas más frutales y dulces, mientras que los aceites esenciales

concentran estas moléculas y permiten capturar cada olor característico.

Lo que identificamos como un aroma —cítrico, floral o amaderado— es, en realidad, la forma en que el cuerpo interpreta esas combinaciones. Esa misma lógica se aplica a la creación de fragancias. “Las fragancias se estructuran a partir del triángulo olfativo que tiene notas de salida, de corazón y de fondo”, señala Briceño. Las notas de salida son las primeras que se perciben y suelen ser más ligeras y volátiles, las de corazón definen el carácter del aroma y las de fondo son las que permanecen y le dan profundidad.

Esta estructura permite entender que un aroma evoluciona con el tiempo. Esa transformación es parte de su complejidad, pero también de su intención. Así como en la naturaleza los olores cumplen una función, en las fragancias cada nota responde a una finalidad dentro de una composición diseñada.

Las fragancias: una experiencia sensorial

A través de un proceso de construcción intencional, las fragancias y sus aromas están asociadas a sensacio-

Olfabrand, aromas que cuidan

Esta marca colombiana desarrolla fragancias para el cuerpo y los espacios, creando experiencias sensoriales enfocadas en bienestar, calma y conexión. Encuéntralos en Instagram como @olfabrand.



Detrás de un aroma

Cada fragancia combina notas y perfiles distintos que influyen en cómo percibimos un espacio y en lo que sentimos.



Guava

Perfil: frutal

Composición: notas dulces y suaves

Efecto: sensación de cercanía y familiaridad



Orquídea negra

Perfil: floral-frutal

Composición: violeta, sándalo, matices amaderados

Efecto: sensación envolvente y sofisticada



Yuzu

Perfil: cítrico equilibrado

Composición: salida cítrica, corazón especiado, fondo amaderado

Efecto: equilibrio entre frescura y calma



Verbena

Perfil: cítrico intenso

Composición: limón, citronela, naranja, bergamota

Perfil: energía y activación

nes como calma, concentración o activación. De hecho, investigaciones recopiladas por el Centro Nacional de Salud Complementaria e Integrativa (NCCIH) señalan que la aromaterapia puede influir en el estrés o el sueño, aunque sus efectos dependen del contexto y la percepción individual.

Este desarrollo comienza con la selección de materias primas. “Trabajamos con distintos compuestos y extractos que permiten construir perfiles específicos según lo que se quiere transmitir”, afirma Briceño. Estas materias pueden provenir de fuentes naturales —como plantas, flores, frutas o maderas— o ser desarrolladas para reproducir o estabilizar ciertos olores.

La forma en que se obtienen también influye en el resultado. Procesos como la destilación permiten concentrar los compuestos aromáticos y capturar el olor característico de una planta, manteniendo sus propiedades. A partir de ahí, el trabajo consiste en combinar, ajustar y probar. “Se hacen diferentes mezclas, pruebas y procesos químicos hasta encontrar la que mejor se adapta al objetivo final de la fragancia”, señala Briceño.

Esa construcción cambia según su uso. No es lo mismo una fragancia diseñada para la piel que una pensada para un espacio. “Cada producto tiene un vehículo distinto, que determina cómo se libera el aroma y cómo se percibe”, explica Briceño. Esto influye en su intensidad, su duración y en la forma en que se mantiene en el ambiente.

¿Por qué el olfato importa?

Además de su relación con el bienestar y capacidad única de percepción del mundo, el olfato es

clave en la salud física. Según investigaciones de Paule Joseph, codirectora del Centro Nacional del Olfato y el Gusto de Estados Unidos, su alteración puede ser una señal temprana de enfermedades neurológicas.

De igual manera, “la pérdida del olfato puede afectar la seguridad y la calidad de vida de una persona”, explica el doctor Manrique, “desde no detectar un escape de gas hasta perder la relación con recuerdos importantes”.

Su importancia también se extiende a nivel biológico. Investigaciones en fisiología han demostrado que los receptores olfativos —las proteínas encargadas de detectar moléculas— no están únicamente en la nariz, sino también en otras partes del cuerpo como los riñones, pulmones o vasos sanguíneos, donde cumplen funciones relacionadas con la detección química y la regulación de procesos internos.

Este hallazgo amplía la forma en que se entiende el olfato: no solo como un sentido que percibe el entorno e influye en las emociones, sino como un sistema que participa en múltiples funciones del organismo.

A esto se suma su impacto en la vida cotidiana. El olfato cumple un papel clave en la forma en que procesamos recuerdos, percibimos riesgos y nos relacionamos con el entorno. Su pérdida no solo afecta la percepción, sino también la conexión con experiencias y señales básicas del día a día. Porque, aunque no siempre lo notemos, es un sentido que está operando todo el tiempo, conectando lo que olemos con lo que vivimos. **B**

*Periodista de *Bienestar y Bacánika*.

@laurasotop_

Colsanitas



VIAJA CON LA TRANQUILIDAD QUE MERECE

Activa tu cobertura antes de salir y lleva contigo la tranquilidad de estar protegido en cada destino

Con el Seguro de Viaje de ColSanitas, puedes disfrutar tus viajes sabiendo que:

- Tienes cobertura internacional en cada salida.
- La protección tiene una duración de hasta 30 días por viaje.
- Cuentas con respaldo profesional para explorar el mundo con seguridad.

Diseñado para que vivas tus aventuras con mayor **tranquilidad**, este seguro te acompaña en cada destino, brindándote la confianza de estar protegido ante **cualquier imprevisto de salud**.

Aplica para contratos con este beneficio.

Conoce más aquí

Escanea el código QR



Vigilado Supersalud

El lugar en el que los desechos dejan de ser basura

En el Alto del Vino, en Cundinamarca, un profesor de física convirtió un terreno estéril en Bisvita, un laboratorio vivo para demostrar que la basura no es el problema, sino la forma en que decidimos ignorarla.

Texto: Catalina Porras Suárez*

Fotografías: Erick Morales

En Bogotá, cada día se generan cerca de 8000 toneladas de residuos, el equivalente a llenar más de 600 buses articulados de TransMilenio. Para moverlas, unas 400 volquetas recorren la ciudad a diario. La mayoría (alrededor de 6500 toneladas) termina en el relleno sanitario Doña Juana. Lo demás se dispersa, una parte se recupera, sobre todo papel y cartón; otra, menor, corresponde a plásticos, metales y vidrio. Pero la mayor parte sigue mezclada, sin reintegrarse en ningún ciclo.

A menos de dos horas de Bogotá, subiendo hacia el Alto del Vino (la vía hacia Villeta, Cundinamarca), se encuentra el Centro para la Educación Ambiental Bisvita Basura Cero, un experimento que nació para demostrar que la basura puede tener otro destino.



Alvaro Abril nació en Socha, Boyacá. Le dicen "El profe", pues ha dedicado su vida a enseñar y aún hoy, ya pensionado, comparte su conocimiento con la misma pasión.

Desde que se llega el aire está impregnado de romero, manzanilla, orégano y otras hierbas que hacen parte de los jardines aromáticos. El aire es frío y el paisaje parece sano, pues se ve muy verde, a los ojos de cualquiera da la impresión de fertilidad. Álvaro Abril, fundador del Bisvita, se agacha, aparta el pasto con la mano y muestra que debajo hay greda. Es una tierra dura, compacta y sin estructura. “No todo lo que está verde está bien”, dice, mientras vuelve a cubrir el suelo.

Bisvita queda en San Francisco, Cundinamarca, una zona en la que muchas de las fincas están cubiertas de pasto con suelos degradados por años de uso intensivo, como este terreno, antes destinado a la ganadería, que había perdido su capacidad de cosechar vida. Hoy, ocho años después, crecen árboles, huertas y un bosque, todo a partir de cuestionarse la basura.

Álvaro Abril es físico y fue profesor durante más de 40 años en la Universidad Nacional de Colombia. Hace dos décadas empezó a preguntarse qué pasaba realmente con los residuos que producimos todos los días. “Uno cree que el problema termina cuando saca la bolsa a la puerta, pero ahí empieza”, dice, y fue así como esa pregunta se convirtió en su punto de partida: acercarse a un modelo de basura cero y enseñar a todo el que quiera a replantear su relación cotidiana con lo que desechamos.

En palabras de María Fernanda Solíz en el libro *Ecología política de la basura: pensando los residuos desde el Sur*, “la basura es un reflejo de los modelos sociales, de sus estructuras productivas, reproductivas y relaciones de poder”. En Bisvita, esa reflexión se ve en que la basura deja de ser un desecho para convertirse en un insumo que regenera la tierra y muestra que la forma en que nos



[1]



[2]



[3]

Lo que aquí deja de ser basura

Según Luisa Barbosa, líder de comunicaciones en Bisvita, hasta 2025:

1. Más de 1.000 toneladas de residuos orgánicos han pasado por estos suelos. Es como si, durante años, en lugar de ir a la basura, toneladas de restos de comida se hubieran devuelto a la tierra para reconstruirla.
2. Ese proceso ha evitado la emisión de 80 toneladas de CO₂ y ha devuelto carbono al suelo.
3. Se han recuperado 1,5 hectáreas de suelo degradado y crecen más de 2.000 árboles nativos.

Ese aprendizaje no se queda en el recorrido

4. 20 familias campesinas del municipio de San Francisco han cambiado su forma de fertilizar la tierra.

5. En San Francisco, desde hace ocho años, se ha logrado reducir el 40 % de los residuos que llegan al relleno sanitario. Son cerca de 60 toneladas menos cada mes, decenas de camiones que ya no hacen ese recorrido y la reducción de unas 3.500 toneladas de CO₂.



[4]

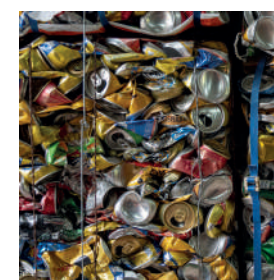


[5]



Lo que cambia cuando se aprende a mirar la basura

Seis laboratorios de reciclaje funcionan como estaciones de experimentación y enseñanza, y más de 5.000 niñas y niños, jóvenes, campesinos y familias han aprendido qué hacer con lo que consumen.



relacionamos con nuestros residuos define, al final, la salud de los ecosistemas que habitamos.

El recorrido incluye zonas de compostaje en las que la materia orgánica se descompone con aire, sin intervención adicional. Más adelante, los módulos de lombricultura muestran cómo las lombrices convierten esos mismos residuos en humus, sin olores fuertes. “Si esto huele mal, está mal hecho”, explica Álvaro, toma un puñado de esa tierra oscura y la extiende en la mano. “Esto es de lo mejor que hay para el suelo”, comenta. Su textura y humedad son distintas a la tierra común, más fuertes y fértiles. En otra parte del terreno, donde colinda con un lote vecino, el contraste es notorio, pues se ven las capas de la tierra que ahora retienen agua y permiten el crecimiento de raíces.

A lo largo del año, estudiantes, familias y distintos grupos recorren los senderos, observan los procesos y hacen preguntas que rara vez surgen en otros contextos. Aquí, los restos de comida, los sistemas de manejo del agua, los baños secos y los suelos en recuperación muestran que es posible transformar lo que llamamos basura. Al mismo tiempo, invitan a que cada visitante se cuestione qué hace con lo que desecha.

Para Álvaro, el cambio es posible si existe una cultura que lo sostenga. Por eso afirma que el alcance del proyecto no pasa por fórmulas complejas ni soluciones externas, el desafío lograr que prestemos atención y nos relacionemos de una forma más consciente con lo que consumimos, con los residuos y con los desechos que deberíamos dejar de tratar como basura. **B**

*Editora digital de la revista *Bienestar*.

@catalinaporras.z

Cambiar de profesión: el reto de saltar al vacío

Dar un golpe de timón y dedicarse a una pasión puede verse como un acto de valentía. En realidad, si el cuerpo y la mente piden un cambio, no tenemos más remedio que hacerle caso.

Por: María Gabriela Méndez*

Ilustración: Valentina Martínez

Por más de 25 años fui una periodista que cocinaba, hasta que di un vuelco y decidí ser una cocinera que escribe. No fue exactamente un acto de valentía. Más que eso fue un deseo, un sueño que no quería postergar. Sabía que si no saltaba al vacío nunca aparecería la red. El cuerpo y la mente me pedían ese cambio. ¿La salida a una crisis? Puede ser.

Un día leí una columna que contaba cómo el corresponsal de guerra Gabriel Dvoskin terminaba atrincherado en el Valle de Uco, en Argentina, para dedicarse a la producción de vinos. Sentí que de pronto el golpe de timón en mi propia vida no era tan extremo como pensaba.

Ninguno de mis amigos se sorprendió. Ninguno pensó que se trataba de una decisión impulsiva, no me preguntaron si lo había pensado bien o si estaba segura. Nadie dijo que era una locura o que necesitaba un psicólogo.

Al contrario, solo recibí palabras de apoyo. Todos me estimularon y me desearon lo mejor, convencidos de que

no me podría ir mal. Era como si con mi decisión enderezara el camino que siempre debí seguir. Durante años hubo suficientes señales de que cocinar era un talento que muchos me reconocían.

Hay muchas razones por las que se cambia de oficio: aburrimiento, falta de oportunidades, *burnout*, decepción, desmotivación, crisis personal. A veces también tiene que ver con la edad y con la sensación de que ya se ha cumplido un ciclo.

En mi caso era una mezcla de varias. No me cuento entre los que se vieron obligados a estudiar algo solo para complacer a la familia. Por desgracia, esos casos abundan.

Al inicio, ese giro inesperado en la trama de mi vida me hizo pensar que ese camino no era posible para mí porque no tenía un título que respaldara mis conocimientos. Con el tiempo, sin embargo, noté que en la cocina profesional abundaban casos como el mío: personas que cambiaban de oficio, de profesión o que llegaban a la cocina siendo autodidactas.



Julia Child llegó a la gastronomía a los 36 años después de trabajar como espía durante la Segunda Guerra Mundial. Massimo Bottura estudió Derecho antes de convertirse en uno de los chefs más influyentes del mundo. Nigella Lawson fue periodista cultural antes de dedicarse a escribir sobre comida. Y Ferrán Adrià, el genio de la cocina molecular, estudió administración y es un autodidacta.

Y hay muchos casos más. En la cocina profesional colombiana, no puedo dejar de pensar en dos destacados chefs que también provienen de otros derroteros: Leonor Espinosa de las artes plásticas y Alejandro Gutiérrez de la biología.

Alejandro lleva 13 años al frente de la cocina de Salvo Patria. Cuando le pregunto por qué cambió la biología por la culinaria, me cuenta que su fascinación por la naturaleza y las ganas de ser biólogo fueron aniquiladas por la universidad: había más teoría que práctica y más academia que contacto con los animales.

Abandonó la carrera en séptimo semestre. Sin saber aún a qué se dedicaría, su afición por la cocina fue ganando terreno hasta que se convirtió en una certeza. Aunque no llegó a estudiar formalmente, trabajó en verdaderas escuelas: Central, en Lima, y Donostia y Tábula, en Bogotá.

Esa experiencia —y no un título— fue su carta de presentación. Hoy dice algo que se me quedó grabado: para él pesa más el amor por el oficio que el cartón universitario. “Cuando contrato cocineros, no me interesa saber dónde estudiaron. Quiero ver con qué ganas llegan a trabajar”.

Conocer de cerca esos ejemplos me dio agallas. Porque cambiar de profesión no solo implica aprender algo nuevo. También supone asumir una nueva identidad y convertir el talen-

to en una fuente de ingresos estable. Y con frecuencia me parecía que la segunda dependía de la primera.

Al compartir esa inquietud con la psicóloga Pilar García, directora de bienestar universitario de Unisanitas, me dijo que en nuestra generación era normal buscar esa validación. “Fuimos educados para creer que el camino correcto era estudiar una carrera y permanecer en ella. Mientras que las generaciones más jóvenes piensan que un oficio puede ser tan legítimo como cualquier título”.

Cuando le conté de mi cambio a Daniel Guerrero, el editor y fundador de la editorial Hambra de Cultura, me dijo: “Hiciste el camino inverso al mío” (él pasó de cocinero a editor, y yo de editora a cocinera). En 2019, era un chef coleccionista y aficionado a los libros de cocina (con más de dos mil a sus espaldas) y quería pasar al siguiente nivel: hacerlos él mismo.

En nuestra conversación le pregunté por las razones que lo llevaron a cambiar la publicidad por la cocina y luego esta por la edición de libros. La primera vez se decepcionó. La segunda, estaba cansado. En ambas recibió el apoyo de su familia y eso fue clave. “No



tanta gente tiene la capacidad de dar un golpe de timón o un puñetazo en la mesa, gritar a los cuatro vientos que está agobiado de su oficio, que quiere cambiar, y hacerlo”. Y reflexiona: “Hace falta la pasión por lo que haces, amar lo que haces”.

Tengo una forma muy clara de entender cuándo no siento ilusión por lo que hago. Y funciona así: si llega la tarde del domingo y me invaden una tristeza y ansiedad profundas de solo pensar en lo que me espera en la semana, esa es la señal de que debo huir.

La psicóloga Pilar García me dijo algo que me hizo pensar: muchas personas sienten la necesidad de cambiar de profesión cuando se encuentran en el lugar equivocado, rodeadas de las personas equivocadas o sin reconocimiento por su trabajo. Por eso sugiere preguntarse si lo que nos mueve es la mera rutina o si detrás se esconde la desmotivación.

Lo recomendable, dice, para una persona que esté pensando o sospechando que debe cambiar de profesión,

de carrera, de oficio, es “hacer una transición progresiva y, de ser posible, con acompañamiento de un profesional”.

También cree que es sano saber qué cosas se disfrutan y para qué se tiene talento. Porque en el momento en el que falla el trabajo o te cansas, tienes otras opciones. Mientras que no cultivar otras habilidades puede dejarte sin piso y sin rumbo.

En el último año me dediqué a experimentar en diferentes áreas de la cocina: dicté cursos, hice comida por encargo, organicé cenas privadas. Puedo decir con certeza que descubrí una pasión y un propósito que me sorprendieron: enseñar a cocinar.

Con los meses tengo más claro a lo que me quiero dedicar. Y aunque en un inicio pensé que dejaba atrás a mi yo periodista, ahora siento que hacerlo sería un desperdicio. Por eso, junté ambas pasiones y con mi amigo Noé Herrera creamos el podcast El paladar no miente. Allí entrevistamos a diferentes personalidades sobre comer y cocinar. Y también estoy preparando un libro sobre ingredientes colombianos.

Al final, escribir y cocinar no son dos oficios tan diferentes. Ambos son un camino de autoconocimiento, una forma de expresión, un lenguaje. En ambos casos se trata de encontrar una voz, una sazón, un ritmo, un estilo, un hallazgo. Así como un plato habla de quien lo cocina, un texto revela a quien lo escribe.

Dos oficios, dos vocaciones que viven en mí y, aunque en apariencia son líneas paralelas, en realidad se asemejan más a los caudales de dos ríos distintos que se encuentran cada tanto para volverse uno más vigoroso y avasallante que su vertiente original. **B**

*Periodista, cocinera y editora.

@alimenta__

Club del Cuidado Barranquilla

Un encuentro con el bienestar del corazón

El restaurante Palo de Mango fue el lugar escogido para un encuentro entre especialistas de Colsanitas e invitados especiales, quienes disfrutaron de un taller de cocina y el lanzamiento de la edición 204 dedicada a la capital del Atlántico.



Alberto Linero (arriba), protagonista de nuestra edición 204, Martica Maturana y Rita Bendek fueron algunos de los asistentes.



Los médicos del programa Élite de Barranquilla Liliana Cecilia Palacio, Hebert Enrique Quintero y Johanna Paola Ibarra.



“Estar en paz con nuestras mutaciones, eso es parte del bienestar”, fueron las palabras de Alberto Linero, nuestro protagonista de la más reciente edición de la revista *Bienestar*. El escritor y conferencista estuvo en nuestro Club del Cuidado, celebrado en Barranquilla el 14 de marzo de 2026.

El Club del Cuidado es una experiencia de revista en vivo que saca de las páginas el periodismo de servicio y la divulgación científica, para propiciar un espacio de encuentro en torno al cuidado de la salud mental, física y espiritual.

La jornada comenzó con una reflexión sobre el estado del cuerpo, la mente y las relaciones a cargo de Edna Margarita De La Hoz, especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos de Versania. Después disfrutamos de un taller de cocina y almuerzo caribeño de manos de Alex Quessep, chef de Palo de Mango. Más adelante el jefe del servicio de cardiología de la Clínica Iberoamérica, Alfonso Muñoz, respondió a los participantes sus inquietudes sobre el cuidado del corazón. **B**



Edna Margarita De La Hoz, especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos de Versania fue una de las especialistas que lideró el evento.



El chef Alex Quessep fue el encargado del almuerzo en el que resaltaron los sabores caribeños.



Los aliados del Club del Cuidado Barranquilla

Los participantes del Club del Cuidado recibieron nuestro kit de bienestar, conformado por los productos de las marcas aliadas del bienestar:

Fenáreta: una marca de ropa del Caribe colombiano.

Heladería Americana: una emblemática heladería fundada por inmigrantes griegos y famosa por su helado Frozo Malt.

Fithub: una marca de bienestar y alimentación saludable que combina productos nutritivos con educación y estilo de vida *fitness*.

COSMOH: un espacio y comunidad de bienestar en Barranquilla que integra actividades físicas, salud mental y talleres para promover el equilibrio.

MOD Nutrition: una empresa barranquillera liderada por mujeres que ofrece complementos nutricionales naturales para promover el bienestar.

Matumbé Fitness: un estudio de danza *fitness* que combina ritmos caribeños para promover el ejercicio, la expresión corporal y el bienestar.

ISDIN: cuidado de la piel desde la ciencia y la innovación dermatológica.

Si quieres ver el video del Club del Cuidado escanea este código.



Parkour, o cómo convertir el mundo en un campo de juego

En ciudades diseñadas para el carro, el ascensor y las escaleras eléctricas, el *parkour* propone otra ruta: una práctica de movimiento adaptable que fortalece cuerpo y mente, previene caídas y enseña a ver en cada obstáculo una posibilidad de autonomía.

Texto: Juan Sebastián Sánchez*

Fotografías: Andrés Galeano @andregaleano_foto

Imagine tener que levantarse del suelo sin apoyarse en nada. Sin manos, muebles ni ayuda. Solo dependiendo del peso del cuerpo y las piernas. Hay estudios que señalan que la cantidad de apoyos necesarios para hacer ese movimiento es uno de los indicadores más confiables de longevidad. Ese tipo de movimiento, funcional, cotidiano y con frecuencia olvidado, es el que entrena el *parkour*. Sin acrobacias ni riesgo innecesario; coordinación real para situaciones cotidianas.

Los beneficios físicos de esta práctica están documentados. Un análisis publicado en *Sports Medicine Open* en 2018 propone al *parkour* como “deporte donante” para el desarrollo atlético, señalando que mejora la coordinación, el balance, la agilidad, la fuerza funcional y las estrategias de aterrizaje seguro. En niños, el entrenamiento basado en *parkour* les aporta cualidades físicas mientras genera disfrute y propósito.

En adultos mayores, aprender a caer bien puede ser la diferencia entre un raspón y una fractura.

Sebastián Ruiz, psicólogo del deporte, practicante e instructor de *parkour* desde 2007, lo sabe bien: “Un adulto mayor que aprenda a levantarse del suelo por sí solo tiene años de vida”. Se refiere a un estudio publicado en 2012 en el *European Journal of Preventive Cardiology* que encontró que quienes necesitaban más apoyos para levantarse del suelo tenían hasta cinco veces mayor riesgo de muerte que quienes lo hacían sin apoyos. Cada mejora en esa capacidad se asoció con una reducción del 21 % en la mortalidad.

Lo más sorprendente, sin embargo, ocurre dentro de la cabeza. Un estudio de 2025 en el *European Journal of Sport Science* comparó cuatro semanas de entrenamiento en *parkour* contra deportes de equipo en espacios cerrados. El grupo de *parkour* mejoró





[1]



[2]



[3]

significativamente en atención visuoespacial, flexibilidad cognitiva, detección de cambios en el entorno y memoria a largo plazo. Los investigadores concluyeron que entrenar en entornos variados e impredecibles, tal como lo exige el *parkour* en calles, parques y plazas, estimula el cerebro de formas que los deportes en espacios fijos no logran.

La razón tiene que ver con el funcionamiento del cerebro. Cada vez que un practicante de *parkour* evalúa un movimiento, integra información sensorial, señales internas del cuerpo y experiencia previa. Cuando el resultado es mejor de lo esperado, se produce lo que la neurociencia llama un error de predicción positivo. Por ejemplo, cuando se logra un salto que antes se creía imposible el cerebro actualiza su modelo del mundo: “Eso no era tan difícil, puedo más de lo que creía”. Con

el tiempo, esto fortalece la autoconfianza y reduce la tendencia a anticipar fracasos. Es por eso que Sebastián Ruiz dice, con la precisión de quien lleva años observando esto en sus estudiantes: “Lo que le pasa al cuerpo le pasa a la mente, y lo que le pasa a la mente le pasa al cuerpo. Es un diálogo todo el tiempo”.

Hay otro efecto documentado: con la práctica, el *parkour* cambia cómo el cerebro percibe el entorno. Un experimento de 2011 publicado en *Perception* mostró que los practicantes de *parkour* evalúan la altura de un muro como significativamente menor que quienes no lo practican. No significa que vean menos, sino que ven de otro modo: el entrenamiento recalibra la percepción del riesgo hacia algo más preciso y menos reactivo. Este mismo mecanismo explica por qué la

autoconfianza que se construye en el *parkour* no es impulsiva. Un estudio de *Psychology of Sport and Exercise* encontró que la autoeficacia, la creencia en las propias capacidades, crece con la experiencia y actúa como un regulador del riesgo: quienes la desarrollan toman decisiones más calculadas, no más temerarias. En lugar de desaparecer, el cerebro le asigna al miedo el lugar correcto.

El único requisito: desplazarse

La única condición para practicar *parkour* es poder moverse de un punto a otro. Eso es todo. Sebastián lo repite como un principio: “El *parkour* se adapta al practicante, no al revés”. Ha trabajado con niños de cinco años que aprenden a caer antes de aprender a saltar. Con adultos

1. El *parkour* transforma los obstáculos en una posibilidad de movimiento coordinado y funcional.

2. Sebastián escalando un muro con movimientos que permiten tomar decisiones calculadas ante cada altura.

3. Entrenar en entornos variables mejora la atención visuoespacial y la flexibilidad.

En adultos mayores, aprender a caer bien puede ser la diferencia entre un raspón y una fractura.

mayores que suben escaleras gateando como método de entrenamiento, con el fin de ir más seguros, con más puntos de apoyo y más cerca del piso. Ha visto el trabajo de personas con amputaciones, con parálisis cerebral, en silla de ruedas.

El *parkour* simultáneamente cultiva el criterio del riesgo controlado, el cual también cambia con la edad. Este se ajusta a lo que el cuerpo puede sostener y a lo que la vida y la cotidianidad le exigen. Sebastián comenzó a los 20 años, ya con carrera universitaria y responsabilidades encima: “Nunca tomé muchos riesgos porque ya tenía una noción distinta del peligro. Lo vi desde el principio como algo que me aporta a una vida longeva, no como una búsqueda de adrenalina”.

En contraste, los niños entran al *parkour* por otro camino: la libertad. Treparse a un muro es algo que siempre les dijeron que no hicieran. El *parkour* les dice que sí, pero con conciencia. Los padres de los estudiantes de Sebastián reportan algo que los sorprende la primera vez: el hijo se cae del árbol, rueda automáticamente, se levanta sin llorar. Las mismas habilidades que protegen a un niño de una fractura, como saber caer, rodar, y amortiguar, son las que pueden proteger a su abuelo en un andén mojado de Bogotá.



4. Este ejercicio desarrolla habilidades físicas que superan las barreras arquitectónicas de forma natural.

5. Más que adrenalina, se busca la autoeficacia: creer en las propias capacidades para adaptarse al espacio.

El no-camino como camino

El *parkour* nació en las afueras de París a finales de los años ochenta, de la mano de nueve jóvenes que se llamaron a sí mismos *yamakasi*, palabra en lingala, dialecto del Congo, que significa “hombre fuerte, espíritu fuerte”. En el centro del grupo estaban David Belle y Yann Hnautra. El padre de David había sido militar y le transmitió el método natural de Georges Hébert, un sistema de acondicionamiento físico creado para el ejército francés, inspirado en los movimientos de pueblos africanos: trepar, saltar, correr, cargar, equilibrarse. De la palabra francesa *parcours*, el recorrido de obstáculos militares, derivó el nombre: *parkour*.

La práctica tomó también otra herencia, la idea de que “no tener camino es el camino, no tener límite es el límite”: la filosofía de Bruce Lee. En las artes marciales esa frase es una abstracción. Ruiz recuerda el momento exacto en que la encontró, siendo estudiante de psicología, en un artículo titulado “Tao del *parkour*”, publicado por *Parkour Generations*: “Me enganché porque era llevar esa filosofía de vida a algo muy literal. Donde todo el mundo ve una reja o un muro, uno ve una posibilidad. El no-camino como camino”. En la universidad, mientras todos hacían fila para el ascensor, Sebastián subía nueve pisos por las barandas externas de las escaleras. No como



Así es un entrenamiento de *parkour*.

hazaña, sino como práctica cotidiana del principio. Lo rondaba la pregunta: ¿por qué asumo que solo hay una forma de llegar a algún lado?

Esa filosofía también se vive en cuatro etapas, según describe Ruiz de Sébastien Foucan (uno de los fundadores del *parkour*): la edad de las raíces, cuando uno descubre el *parkour* y se obsesiona; la edad del fuego, con la pasión por explorar límites, retarse, hacer saltos que parecen imposibles; la edad del agua, cuando uno aprende a fluir, a adaptar la práctica a lo que la vida permite en cada momento; y la edad del aire, que lo hace tan natural como respirar. Para Ruiz, ya en sus 37 años, el *parkour* dejó de ser una actividad específica y se convirtió en una mentalidad: estar preparado para lo que sea y moverse con lo que hay.

El lema que los fundadores tomaron de los paracaidistas franceses sigue resonando: ser fuerte para ser útil. No para competir ni acumular seguidores, sino para servir. La primera película de *parkour*, protagonizada por los propios fundadores, *Yamakasi* (2011), cuenta la historia de cómo usan sus habilidades para ayudar a un niño. La práctica nació con esa dimensión comunitaria y Sebastián la defiende: “Tengo estas capacidades, ¿cómo las pongo al servicio de los demás?”.

El *parkour* no es un deporte extremo, ni un juego de jóvenes, ni una colección de trucos virales. Es, en palabras de Ruiz, “una invitación a desaprender lo que aprendiste toda la vida. A volver al cuerpo funcional. A preguntarte por qué crees que no puedes pasar por ahí”. Es llevar a la práctica el descubrimiento propio de que quien intenta, puede. **B**

*Literato.



Astrid Medina: las manos que corrigen los pies

“Dar de sí, antes de pensar en sí”. Esa convicción ha guiado a la ortopedista Astrid Medina durante más de 25 años. Su práctica, centrada en el tratamiento del pie equinovaro, ha sido un puente para cambiar el futuro de miles de niños en Colombia, y hoy también la destaca con el Premio Mujer Cafam 2026.

Texto: Catalina Porras Suárez*

Fotografías: Archivo personal

Una niña de siete años llegó por primera vez a consulta caminando con los pies torcidos hacia adentro, con dificultad, como si cada paso le exigiera más de lo normal. Nunca había recibido tratamiento. Esa es la imagen que me describe Astrid Medina cuando le pregunto por los casos que más la han marcado a lo largo de casi dos décadas de servicio en el tratamiento del pie equinovaro. No la describe desde el diagnóstico, sino desde la impresión que le dejó: una niña callada, incómoda con su propio cuerpo. “Era una niña triste”, dice.

El pie equinovaro o pie chapín, es una deformidad congénita que afecta aproximadamente a uno de cada 1.000 recién nacidos. Los pies giran hacia adentro y hacia abajo, y sin tratamiento eso dificulta caminar y condiciona la vida entera. Durante años, la respuesta fue quirúrgica y, de hecho, Astrid lo aprendió así. “Era una cirugía muy bonita”, dice mientras me cuenta la complejidad técnica, casi como un ejercicio

de precisión. Pero enseguida recuerda que “los resultados no siempre eran buenos”, pues los pies quedaban rígidos o dolorosos, y a veces ni siquiera completamente corregidos.

En su carrera, la ortopedia llamó su atención precisamente por eso: porque era resolutiva. Se formó como médica en la Universidad Javeriana y encontró en la ortopedia infantil un punto de equilibrio entre la técnica y lo humano. “Me encanta trabajar con niños”, dice. “Tienen una capacidad de recuperación increíble”. Es por eso que lleva más de 25 años entre hospitales universitarios, consultas y la docencia.

Cuando habla de lo que hace, lo explica desde los huesos y las articulaciones, y a la vez, desde la importancia del movimiento y del movimiento sin dolor. “Una persona necesita moverse libremente, sin dolor, sin deformidades, y eso es calidad de vida”, dice.

El cambio en su práctica en el tratamiento del pie equinovaro llegó cuando empezó a escuchar sobre el méto-

do Ponseti, desarrollado en los años cincuenta por el ortopedista español Ignacio Ponseti. Esta alternativa propone tratar el pie equinovaro sin cirugía, así que lo intentó. “Sentía que no lo estaba haciendo bien”, recuerda. Viajó a Iowa (Estados Unidos), a la Clínica Ponseti de la University of Iowa Hospitals and Clinics, y allí entendió que además de la técnica este tratamiento requería de precisión, detalles y sobre todo de muchas manos que lo aprendieran.

Según el Instituto Roosevelt, la mayoría de los casos de pie equinovaro puede corregirse desde las primeras semanas de vida mediante manipulaciones suaves y yesos que se cambian semanalmente y guían el pie hacia su posición correcta. El proceso incluye, además, un procedimiento para alargar el tendón de Aquiles y el uso de férulas nocturnas durante cinco años para mantener la corrección mientras el niño crece. Cuando el tratamiento se inicia a tiempo es más efectivo y más rápido. Bien hecho, los resultados



Astrid recibió el premio Mujer Cafam Bogotá por más de 25 años dedicados a la niñez.

superan el 90 % de la corrección del orden de los huesos y tendones del pie. “Y sin dolor”, dice Astrid, “eso es lo que más impresiona”.

Cuando regresó de Iowa, dejó de operar esos casos y buscó formas de que más médicos pudieran aprender la aplicación del tratamiento. A partir de ahí, su trabajo cambió de escala. En 2017, en medio de su participación en la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SCCOT) y su vínculo como rotaria del Club Rotario

Bogotá Centenario, impulsó la creación del programa nacional para el tratamiento del pie equinovaro (PEV). No habla en singular. Nombra a la también ortopedista infantil Sonia Quevedo, a los equipos, a los aliados. “Esto no lo hice sola”, insiste. La idea era que se sumara todo aquel que velara porque cualquier niño, sin importar dónde naciera, pudiera acceder al tratamiento.

Para lograrlo, primero había que formar médicos y en ese momento no existía entrenamiento formal en el

país. Así que buscaron recursos, trajeron expertos internacionales y crearon un modelo que inició con 28 ortopedistas. Hoy son más de 40, en Colombia y otros países de la región. Cada uno debía crear una “clínica Ponseti”, un espacio dentro de su práctica en el que el tratamiento se hiciera de manera sistemática con personal entrenado y con seguimiento.

El modelo creció, se ha vuelto replicable y durante estos ocho años ha llegado a otros países de la región como Venezuela, Chile, Ecuador, Guatemala y Bolivia. Desde 2018, más de 6.500 niños se han beneficiado del programa PEV en todo el país. El impacto, sin embargo, no se limita a ellos: alcanza también a sus familias y entornos cercanos. “Es multiplicar por tres”, le dicen los epidemiólogos a la ortopedista, en referencia a la red que se transforma con cada tratamiento.

Cuando le pregunto por lo más difícil, no duda: “La burocracia”. Explica que el tratamiento es económico, que no requiere tecnología sofisticada y que incluso reduce costos frente a la cirugía. Aun así, no todos los niños acceden. Algunos llegan tarde, teniendo en cuenta que entre más temprano se acceda al tratamiento será mucho mejor para la calidad de vida de los pacientes.

Otros siguen siendo operados. Parte del reto está en el sistema. Desde el programa insisten en la necesidad de que las aseguradoras remitan oportunamente a las clínicas Ponseti: un tratamiento más efectivo y más económico que a largo plazo ahorra recursos. “No puede ser que el destino de un paciente dependa de dónde nace, pero pasa”.

El programa se sostiene gracias a una alianza entre la SCCOT y Rotary International. A partir de ahí, han desarrollado múltiples estrategias: las férulas que los niños deben usar durante cinco años para mantener la corrección eran costosas para muchas familias, entonces crearon un banco de férulas con 3.200 que donó Rotary. Allí se prestan, se reutilizan, se ajustan al crecimiento. Y hoy, más de 3.000 casos han circulado así. También se han llevado a cabo eventos deportivos, bingos y redes de donantes que ayudan a cubrir transporte, ropa y otras necesidades de los niños. Además, los clubes rotarios en distintas regiones apoyan la identificación de pacientes en zonas apartadas y facilitan su acceso a la clínica más cercana.

Cuando vuelve a la historia de la niña, señala que era migrante. Llegó a los siete años después de haber caminado toda su vida con los pies hacia aden-

Para Astrid, la idea del bienestar está arraigada con la utilidad, con ser parte de algo que tiene impacto en otros.

tro. En las fotos del inicio, dice, aparece despeinada, retraída, con una expresión apagada. El proceso fue largo. Cada semana, un yeso. Cada semana, un pequeño avance. Y, con el tiempo, empezó a cambiar la disposición de sus pies, pero ella también. Al final del tratamiento “sonreía y corría. Era otra”.

Ese resultado aparece varias veces a lo largo de nuestra conversación: “No es solo corregir un pie”, dice más tarde. “Es cambiar lo que esa persona va a poder hacer en su vida”. Lo plantea en términos de tiempo como una modificación del futuro.

El método Ponseti fue diseñado para niños pequeños, pero hoy se aplica en pacientes mayores. “No es lo mismo, pero ayuda”. Habla de pacientes de 40

o 50 años. De casos en los que no se logra una corrección perfecta, pero sí una mejora significativa.

Cuando le menciono su nominación al Premio Mujer Cafam 2026, la respuesta se disuelve. Dice que lo aceptó más por lo que podía significar para el programa que por un reconocimiento personal. “Es una manera de visibilizarlo”, explica. Luego habla de las mujeres que conoció en el proceso: “Gente que no tiene nada y aun así da todo”, dice. Se queda un momento en esa idea y añade: “Una es privilegiada”.

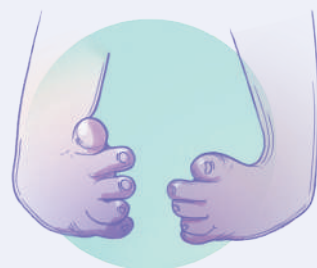
Para Astrid, la idea del bienestar está arraigada con la utilidad, con ser parte de algo que tiene impacto en otros. Y no solo desde la medicina, sino desde escuchar, acompañar y ayudar a quienes nos necesitan: “Más se beneficia el que da que el que recibe”, dice.

La conversación termina cuando le pregunto qué pasó con la niña: “Terminó su tratamiento”, responde. No añade más. Ahora puede caminar como debería. Detrás de ese cambio hay un grupo de ortopedistas infantiles que, como Astrid, buscan entregar tiempo, constancia y entrenamiento para el cambio de miles de futuros. **B**

*Editora digital de la revista Bienestar. @catalinaporras.z

Método Ponseti

Este tratamiento corrige el pie equinovaro con manipulaciones y yesos progresivos para lograr una alineación adecuada.



Evaluación inicial del pie del bebé



Colocación de yesos correctivos progresivos



Cambio periódico de yeso



Uso de férula



Bebé con movilidad normal

Cada año nacen en Colombia cerca de 800 niños con pie equinovaro. Nadie puede evitar que la condición siga existiendo, pero sí es posible evitar que vivan con discapacidad el resto de su vida.

Un coleccionista para la memoria de revista *Bienestar*

La vida de Héctor Montejo se entrelaza con la historia de nuestra revista, ha coleccionado y empastado cada edición con sumo cuidado, haciendo del *Bienestar* una guía para atravesar diferentes momentos de su vida.

Por: Valeria Herrera Oliveros*
Fotografía: Catalina Porras Suárez



Hablar con Héctor Montejo y su esposa Amanda es abrir una ventana al pasado. Es como tomar un café con nuestros abuelos y escuchar la historia de sus vidas para que no caiga en el olvido. En su hogar, el tiempo parece detenerse; sus corazones narran la historia de una familia que hizo del cuidado de los demás su razón de ser.

Cada tanto, entre cientos de páginas encuadernadas, Héctor pasa las tardes observando y leyendo los artículos publicados de la revista *Bienestar*, mientras toma apuntes sobre las ediciones que le faltan a su vasta colección. Su historia comienza en la Imprenta La Avisadora, en la Avenida Jiménez de Bogotá, antes del boom tecnológico del siglo XXI. La imprenta, negocio de sus padres, era reconocida por sus avisos del

Teatro Colón, la Plaza de Toros y los combates de boxeo. Héctor creció entre el olor a tinta y la prensa adornada con un águila de bronce que llegó a lomo de mula desde la costa colombiana.

A sus 95 años, Héctor tiene los ojos bien abiertos para detallar la tipografía, los colores y la diagramación de cada página, porque para él una revista es el resultado de un proceso artesanal. Héctor lee *Bienestar* y la escanea con el rigor de un maestro impresor.

El coleccionista perdió a su madre a los 12 años, y su padre, médico y cabeza de la imprenta, lo educó con disciplina. A los 18 años, la familia decidió buscar nuevos horizontes en Estados Unidos, por eso Héctor vivió cuatro décadas lejos de Colombia, pero la enfermedad y muerte de su padre lo trajeron de vuelta.

Fue entonces cuando Héctor y Amanda se reencontraron. “Un primo de él era primo de un pariente mío”, cuenta Amanda, recordando cómo, tras 40 años de ausencia, sus caminos se cruzaron en medio del duelo. Con humor, llaman a esa etapa “las negociaciones”: Amanda, de 50 años, había pasado por un proceso de separación y tenía hijos que proteger; y Héctor, a sus 60 años, tuvo la determinación de quien había encontrado su puerto, decidió no volver a marcharse. Se instaló en Colombia con la convicción de que su lugar estaba al lado de Amanda.

El duelo se intensificó tras el fallecimiento de la hija mayor de Amanda mientras formalizaban su relación. “Era bióloga y amaba el mar. Dirigía un laboratorio que producía camarón en Ciénaga, Magdalena. Murió en un accidente de tránsito, estando embarazada”, recuerda Amanda. En esa oscuridad, Héctor se convirtió en su apoyo total: “Me sacó de aquí, me llevó a Estados Unidos para que pudiera respirar, para que mi cabeza estuviera en otro lugar”. Adoptó sus dolores y a sus hijos como propios, demostrando que la familia no es de sangre, sino de quienes deciden quedarse cuando todo se derrumba.

El espíritu trabajador de ambos los llevó a fundar su propia agencia de servicios de Colsanitas: Amasalud, un nombre que combina “ama de amor y Amanda”, dice Héctor. Empezaron de cero. “Él venía de cambiar el carro cada año en Estados Unidos, mientras que aquí yo lo montaba en las busetas y caminábamos cuadras enteras para visitar a un cliente”, recuerda Amanda. No solo buscaban vender pólizas o medicina prepagada, más bien crearon vínculos con sus clientes; conocían a cada usuario por su nombre, sabían de sus enfermedades y de sus vidas. “Éramos parte de sus familias”, cuenta Amanda. Esa dedicación continúa hasta el día de

hoy en manos de su hijo menor Juan Pablo, quien heredó la actitud de servicio que sus padres sembraron.

Aquí es cuando la vida de Héctor se cruza con las páginas de esta revista. Héctor colecciona la revista *Bienestar* por su respeto a la excelencia. “Desde el inicio, me parecían muy buenos artículos, y no solo de médicos, sino de muchos temas e historias”, dice. Cada dos meses, cuando llega la revista, él la estudia. Luego, con minuciosidad las agrupa en orden de ejemplares y las lleva a un taller de encuadernación en Chapinero. Allí, las convierte en tomos empastados con letras doradas. “Le gusta la calidad de la impresión, el papel, pero sobre todo el contenido”, añade Amanda. Para él, estas revistas son un refugio, pues las páginas de *Bienestar* le hablan de un mundo que sigue siendo bello, interesante y digno de preservar.

El 23 de agosto del 2023, Héctor sufrió un accidente cerebrovascular que le quitó la fluidez del habla. A pesar de ello, su mente permaneció intacta, y su presencia sigue siendo el motor de la casa. Con una disciplina admirable, utiliza su celular y su computador para comunicarse, para imprimir documentos y para seguir presente en la operación de la agencia.

Con su vida, Héctor nos enseña que hay que vivir cada momento con intensidad y escribir con valentía nuestra propia historia, pues la vida es una edición limitada. Su colección de revistas, cuidadosamente empastada, es su forma de decir que lo valioso merece permanecer. Como su amor por Amanda, que después de 34 años sigue teniendo la frescura de la primera página. **B**

*Periodista de *Bienestar* y *Bacánica*.
@valehria.12

Ediciones de la colección

Desde la edición número uno hasta la más reciente, Héctor ha sido testigo de los ejemplares más importantes de nuestra revista.



Edición
01



Edición
100



Primer
personaje
en la
portada



Conoce más sobre el coleccionista de revistas *Bienestar* aquí



Somos la **fuerza femenina** que cuida tu salud **desde hace diez años.**

Exeltis, 10 años transformando la salud de las mujeres en Colombia

La multinacional española Exeltis cumple 10 años en Colombia consolidando su trabajo por una salud femenina más cercana, informada y accesible. Estas han sido las claves de influencia en el país.

Cuidar la salud de las mujeres es cuidar el bienestar de las familias, las comunidades y, en última instancia, del país. Sin embargo, aún persisten brechas importantes en acceso, información y acompañamiento a lo largo de las distintas etapas de la vida. En este contexto, Exeltis cumple 10 años en Colombia consolidando una apuesta por una salud femenina más cercana, informada y accesible.

En un contexto donde el mercado farmacéutico en Colombia creció cerca de un 9 % en el último año, la multinacional española Exeltis celebra su primera

"Nuestro propósito es claro: seguir acompañando a las mujeres colombianas con soluciones que cuiden su salud, respeten sus decisiones y fortalezcan su bienestar integral".

década en el país con un crecimiento del 65 %, triplicando el promedio del sector. Más allá de las cifras, este hito refleja una apuesta sostenida por la innovación, el enfoque en la salud femenina y un modelo organizacional diferencial: el 85 % de su comité directivo está conformado por mujeres.

Bajo el liderazgo de Adriana Cleves Guzmán, profesional con más de 20 años de experiencia en la industria, la compañía ha escalado 12 posiciones en el ranking nacional de laboratorios. "En Exeltis creemos que transformar la salud de las mujeres implica escuchar sus realidades, acompañarlas en cada etapa de su vida y ofrecer soluciones basadas en ciencia, cercanía y confianza. Estos 10 años son solo el comienzo de un compromiso que es, ante todo, humano", afirma Cleves.

Salud femenina: una realidad que exige acción

El aniversario de Exeltis coincide con un momento clave para la salud pública femenina en Colombia. En los últimos años, el país ha experimentado una disminución de 10 puntos porcentuales en la natalidad entre 2020 y 2024, así como persistentes brechas en el acceso a servicios esenciales. Se estima que el 30 % de las mujeres gestantes no recibe una suplementación adecuada, lo que incrementa riesgos en el desarrollo neonatal.

A esto se suman nuevos desafíos: el 54 % de la población presenta exceso de peso —con mayor impacto en

mujeres jóvenes— y el auge del vapeo, cuya publicidad afecta principalmente a mujeres (7 de cada 10 casos), lo que está redefiniendo los criterios médicos para la prescripción de anticonceptivos seguros.

Frente a este panorama, Exeltis ha consolidado un portafolio integral que acompaña a la mujer desde la infancia hasta la menopausia, con soluciones diseñadas para cada etapa de la vida.

Una cultura que pone a las personas en el centro

El compromiso de Exeltis no solo se refleja en sus resultados externos, sino también en su cultura organizacional. Según la encuesta *InsudPharma Cares Engagement 2025*, la compañía alcanzó un nivel de compromiso del 94 % entre sus colaboradores. Este enfoque humano, diverso y cercano se traduce en una visión de largo plazo que busca seguir impactando positivamente la vida de millones de mujeres en Colombia.

"Celebramos estos 10 años con gratitud y con la convicción de que aún queda mucho por hacer. Nuestro propósito es claro: seguir acompañando a las mujeres colombianas con soluciones que cuiden su salud, respeten sus decisiones y fortalezcan su bienestar integral. Cuidar a una mujer es honrar la vida en todas sus etapas", concluye Cleves. **E**

Tecnología y presencia territorial: cerrando brechas

Con el objetivo de reducir desigualdades en el acceso a la salud, la compañía ha impulsado una estrategia de transformación digital y expansión territorial con iniciativas de alto impacto:

Telemedicina con propósito:

En alianza con la plataforma 1DOC3, se han gestionado cerca de 14.000 consultas médicas digitales para mujeres en zonas apartadas, con tiempos de respuesta inferiores a cinco minutos.

Educación basada en evidencia:

La campaña "Generación Cero" ha impactado a más de 64.000 mujeres con información sobre anticonceptivos orales sin estrógenos, apoyada por 4.000 profesionales de la salud, promoviendo decisiones informadas y seguras.

Cultura y comunicación para el cambio:

A través de una alianza con Smartfilms, se han producido cortometrajes grabados con celulares y protagonizados por mujeres, alcanzando a 2,3 millones de personas en redes sociales y formando a más de 1.300 jóvenes como agentes de cambio en salud sexual.

Impacto regional:

Exeltis ha fortalecido su presencia en territorios como Guatapé y ha desarrollado programas educativos en más de 10 empresas del país, abordando temas como prevención de cáncer de cuello uterino y mama, endometriosis y uso responsable de anticonceptivos hormonales.

Jericó, pueblo majo

El secreto mejor guardado del suroeste antioqueño hace rato ya no es un secreto. Jericó, un pueblo que ofrece cultura, aventura y mucha magia.

Texto y fotografías: Javier Mejía*

Ilustración: Alejandro Díaz

Todas las mañanas el Parque Reyes huele a café recién molido. El aroma sale de las tiendas, panaderías, fondas y puestos de verduras que están en tres de sus costados. En el cuarto, el del sur, se levanta la Catedral Nuestra Señora de las Mercedes, una imponente construcción de ladrillo cocido que hace ver pequeño cualquier otro elemento en el parque principal de Jericó. Incluso sus símbolos: el obelisco de la fuente, el busto de Bolívar y las tres ceibas centenarias que le dan sombra al lugar que ya tiene 175 años de fundación.

Ubicado a unos 100 kilómetros de Medellín y 160 de Manizales, el pueblo fue fundado por Santiago Santamaría con el titánico objetivo de encontrar una salida al mar vía el Atrato. Lo sin-

gular de su fundación radica en que se trató de un proceso de colonización controlado, a diferencia de lo que ocurrió en los pueblos vecinos, donde la colonización fue espontánea. Santamaría, que había comprado al Estado estas tierras baldías, reclutó a familias trabajadoras de la región para que fueran principalmente a abrir caminos. A cambio, les entregó parcelas y les permitió cultivar para el autoconsumo.

Luego, a finales del siglo XIX, llegó el café a la cordillera Occidental y lo cambió todo. El negocio del ganado de engorde y el café dinamizaron la economía, a tal punto que a principios del siglo pasado el pueblo se convirtió en el quinto municipio con luz eléctrica en Colombia. En esa época también se fundaron un banco y una imprenta.



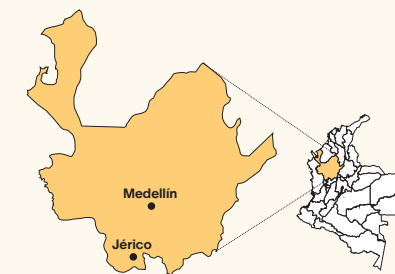
- 1 JARDÍN BOTÁNICO.
- 2 CERRO EL SALVADOR.
- 3 LIBRERÍA LA DANTA Y LA NUTRIA.
- 4 CASA NATAL MADRE LAURA.
- 5 IGLESIA SAN FRANCISCO.
- 6 MAJA. MUSEO DE ANTROPOLOGÍA Y ARTES.



{ DESTINO BIENESTAR }

Un pueblo cultural 15.000

visitantes de distintas partes del mundo llegan a Jericó durante el Hay Festival, que se realiza en enero.



El pueblo está ubicado a unos 100 kilómetros de Medellín y 160 de Manizales.



Turismo religioso

La visita a la casa natal de la Madre Laura es parte del recorrido de los católicos que llegan a Jericó.

Arquitectura que brilla

Hoy, los turistas que caminan por Jericó se sorprenden con su arquitectura republicana, típica de la colonización antioqueña. Sobresale el trabajo de talla en madera en las puertas, las ventanas y los balcones, bellamente conservados, en parte gracias a que el municipio fue declarado Pueblo Patrimonio de Colombia y Bien de Interés Cultural de la Nación hace unos años. Además de la belleza que se observa en sus calles, Jericó ha sido un lugar proclive a todo tipo de manifestaciones culturales y es larga la tradición de escritores y poetas nacidos en estas tierras. Entre ellos se destacan Manuel Mejía Vallejo, los nadaístas Amílcar Osorio y Darío Lemos, el periodista Javier Darío Restrepo y el médico y defensor de los derechos humanos Héctor Abad Gómez.

En el momento, Jericó cuenta con cuatro museos: el Museo de Arte Religioso, la Casa Museo José Tomás

Uribe Abad, la Casa de la Música y el Museo de Antropología y Artes de Jericó (MAJA). Este último es una de las visitas imprescindibles del municipio: dispone de seis salas con exposiciones itinerantes por las que han pasado obras de artistas como Andy Warhol, Luis Caballero, Débora Arango, Beatriz González y Luis Fernando Peláez.

Tal vez por esta riqueza cultural se celebra, desde hace cinco años, a finales de enero, el Hay Festival Jericó. En los días del famoso festival se ha visto pasear por el pueblo a Laura Restrepo, Gioconda Belli, Juan Gabriel Vásquez, Alonso Sánchez Baute y Juan Manuel Roca, entre otros escritores. Es una fiesta de la literatura con conciertos, talleres y proyecciones de cine; un fin de semana en el que llegan más de 15.000 visitantes de distintas partes del mundo. Luego, en febrero, comienza el Festival de las Aves, que ya va para su tercera edición. Los amantes

del “pajareo” se reúnen en este evento para participar en conversaciones con ornitólogos, caminatas de observación de aves y un gran bazar en el marco de la plaza principal. Y en agosto se lleva a cabo uno de los festivales más antiguos de la región, que este año celebra su edición número 44, con competencias de vuelo nocturno y de elevación de cometas.

Durante el resto del año, el pueblo ofrece actividades para todos los gustos: para el turismo religioso es infaltable la visita a la casa natal de la Madre Laura, la primera santa colombiana, canonizada en 2013 por su labor misionera. Para los amantes del senderismo hay rutas y caminos veredales de gran belleza y diferente exigencia. Por otro lado, hay variados tours cafeteros; allí el turista aprende y participa activamente del proceso de recolección, despulpe y tueste del café. Un plan más es visitar las guarnielierías en las que los

maestros artesanos producen los tradicionales carrieles jericóanos que le han dado la vuelta al mundo. Y por último, es obligatoria la visita al Jardín Botánico Los Balsos, que tiene una gran variedad de árboles, plantas y flores nativas. Por allí mismo, los senderos llevan al cerro El Salvador, desde donde se divisa todo el municipio.

Los retos de un pueblo que florece

Pero no todo es idílico. Hoy en día Jericó enfrenta dos grandes retos: el proceso de gentrificación que está en curso y el peligro que representa la megaminería en la región. En 2007, apareció la empresa sudafricana AngloGold Ashanti en el territorio con la intención de desarrollar proyectos de minería metálica y de inmediato se encendieron las alarmas. Según Lina Velásquez, comunicadora social que ha investigado este tema, las actividades de la minera serían catastróficas para

la región: “Estudios de la Universidad de Antioquia demuestran la existencia de aguas subterráneas en Jericó y el suroeste antioqueño. La minería metálica pondría en riesgo el agua y la subsistencia del bosque seco tropical”, dice.

Con 175 años de fundación, este pueblo seductor se debate entre sus tradiciones y las amenazas que conllevan el crecimiento y el turismo. Su gente, orgullosa y conocedora del pequeño paraíso en el que vive, no se rendirá: ha hecho una defensa potente de su tierra y la seguirá haciendo. Jericó es un pueblo que se niega a dejar de ser pueblo, a perder su esencia, y que se empeña en conservar su vocación y sus costumbres. ¡Ni un paso atrás, pueblo majo!

*Periodista independiente.
Director de cine y televisión.
@perroacuadros



La soledad

Un desafío clínico y comunitario

El médico norteamericano Thomas Cudjoe estuvo en Colombia para un intercambio de experiencias con la Fundación Keralty. La soledad puede ser un problema de salud pública y la conexión social puede mitigarla a través de programas como Ciudades Compasivas.

Por: Ángel Unfried

Ilustración: William Pineda

Durante el año 2020, los seres humanos vivimos una experiencia que para muchos transformó la forma de relacionarse consigo mismos y con los otros.

A lo largo de la pandemia del Covid-19, las iniciativas solidarias revelaron las fisuras que venía arrastrando el entramado social; el aislamiento confirmó la utilidad de la tecnología como canal de comunicación, pero también confrontó con la urgente necesidad de contacto; y la mayor vulnerabilidad de los adultos mayores viró la mirada hacia las necesidades emocionales y sociales de una población cuya salud muchas veces había sido reducida a la dimensión física.

En este punto, el trabajo que Thomas Cudjoe venía realizando —enfocado en población geriátrica e intervención en la soledad como factor de riesgo— pasó de ser importante a resultar crucial ante la situación mundial. Para Cudjoe, su vocación de servicio y su sensibilidad hacia el trabajo comunitario fueron cultivados desde su infancia, gracias a la conciencia de la realidad de África Occidental a través de su padre de origen ghanés.

Cudjoe, profesor asociado de la Universidad Johns Hopkins, estuvo en Colombia el pasado mes de abril para compartir los hallazgos de sus investigaciones en torno a la soledad y la conexión social, y conocer de primera mano las experiencias comunitarias lideradas por la Fundación Keralty en Bosa y Suba.

La conexión social se entiende como la estructura, dinámica y calidad de nuestras relaciones con otros. Los estudios de Cudjoe otorgan a esta compleja variable una relevancia comparable a factores materiales, como la vivienda o la alimentación, entre los indicadores de calidad de vida que tienen incidencia sobre la salud física, en especial en el caso de enfermedades crónicas.



Thomas Cudjoe es profesor asociado de la Universidad Johns Hopkins y estuvo en Colombia para compartir los hallazgos de sus investigaciones sobre soledad y conexión social.

El deterioro en las fibras que integran ese tejido de relaciones puede ocurrir en diferentes niveles. Por un lado está la soledad como experiencia subjetiva: esta no se reduce al hecho de estar solo —lo cual puede ser una experiencia enriquecedora de autoconocimiento—, sino que se trata de una sensación negativa ante el hecho de no contar con compañía. Y por el otro está el aislamiento social: una situación objetiva de escasos vínculos y relaciones sociales, poca pertenencia a grupos e interacción social infrecuente.

Aunque el enfoque principal de los estudios de Cudjoe en torno a la soledad es la geriatría, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, incluso entre los adultos mayores que no participan de actividades grupales o que no están vinculados a prácticas religiosas, los indicadores de que experimenten su aislamiento como soledad es incluso menor a lo que ocurre entre jóvenes de la generación Z.

De lo anterior se pueden deducir dos interpretaciones: que algunos adultos mayores escogen aislarse voluntariamente o normalizan esta experiencia, y que la hiperconexión digital no es suficiente para llenar el vacío de los más jóvenes. Aunque el impacto en la salud mental es de escala global

en ambos escenarios, la incidencia en cuanto a afectaciones físicas es, de manera evidente, más directa sobre los adultos mayores.

De acuerdo con el estudio “Fortalecer la conexión social entre personas con doble elegibilidad”, publicado por Cudjoe en la revista *Health Affairs* en 2024, “la soledad puede acelerar el proceso de envejecimiento y aumentar el riesgo de mortalidad en un 45 %. El aislamiento social, por su parte, impacta a millones de adultos mayores y está asociado con un aumento del 29 % en el riesgo de enfermedades cardíacas y un 32 % de riesgo de infarto. Los adultos mayores aislados socialmente también tienen mayor riesgo de desarrollar demencia”.

Ante este panorama, Cudjoe considera el fortalecimiento de la conexión social como una prioridad para la salud pública, desde una perspectiva que reúna la atención clínica con la intervención comunitaria preventiva: identificando las poblaciones en riesgo y atenuando los efectos sobre las poblaciones afectadas.

En este sentido, Thomas Cudjoe reconoce el trabajo valioso que la Fundación Keralty viene llevando a cabo a través de Ciudades Compasivas: un programa de liderazgo comunitarios, mapeo de población vulnerable y redes de apoyo para mitigación de impactos y cambio social. “Una de las cosas más valiosas que aprendí durante mi visita fue el gran compromiso que tienen Camila Ronderos y el equipo de la fundación para conectar a las personas con las iniciativas. Conocer la comunidad y las vías de respuesta es fundamental. No se trata solo de detectar el problema, sino también de conectar a las personas con los recursos disponibles y brindarles apoyo. Esto es fundamental para la educación”.

*Director Editorial Bienestar.

@angelunfried

La ciencia contra la calvicie

Junto a la doctora Adriana Gómez, de la **Clínica Dermatológica Keralty**, abordamos causas, tratamientos disponibles y qué podemos hacer para prevenir la calvicie.

Por: Valeria Herrera*

Ilustración: Daniela Hernández

La pérdida del cabello es una de las preocupaciones más frecuentes en nuestra sociedad. A menudo se percibe como un problema puramente estético, pero la ciencia médica nos enseña que el estado de nuestro pelo es un fiel reflejo de nuestra salud interna. La caída del cabello, o alopecia, es un síntoma multifactorial que requiere un análisis profundo para encontrar soluciones duraderas y naturales.

Para abordar estas patologías con la mayor precisión, la **Clínica Dermatológica Keralty**, ubicada en la **Torre Keralty** en Bogotá (calle 125 # 21A-61), se posiciona como un centro de referencia líder en el país. Esta clínica está diseñada para ofrecer una experiencia integral en el cuidado de la piel, el pelo, las uñas y las mucosas. Cuenta con tecnología de vanguardia y un equipo de especialistas dedicados a la dermatología clínica, estética y quirúrgica. Se enfoca en promover el bienestar general del paciente, y tratar enfermedades en unas instalaciones que garantizan seguridad y altos estándares de calidad en salud.

Adriana Gómez Collazos es dermatóloga de la Torre Keralty y cuenta con máster en Tricología y Trasplante Capilar de la Universidad de Alcalá (España). Además se formó en medicina funcional, lo que le permite observar al paciente de manera integral, tratar los síntomas visibles y las causas metabólicas, nutricionales y hormonales subyacentes. Aquí nos responde algunas preguntas que nos pueden ayudar a comprender mejor la alopecia.

¿Qué es la calvicie?

Es la pérdida de pelo en zonas donde normalmente debería estar, como el cuero cabelludo, las cejas o las pestañas. La doctora señala que "hoy en día se considera multifactorial. Podemos tener compromisos a nivel hormonal, inflamatorio, infeccioso, deficiencias nutricionales y genéticas".

¿Cuándo se debe consultar?

No toda caída es señal de alarma, pero existen hitos clave para buscar ayuda profesional:

- **Cambio en la densidad:** si notas que el pelo ya no crece con la misma fuerza o grosor.
- **Pérdida excesiva del cabello:** perder entre 50 a 100 folículos diarios es el estándar, sin embargo, esto es relativo a la densidad de cada persona.
- **Zonas localizadas:** si ves zonas donde ya no te está creciendo el pelo, ese es el momento para consultar.



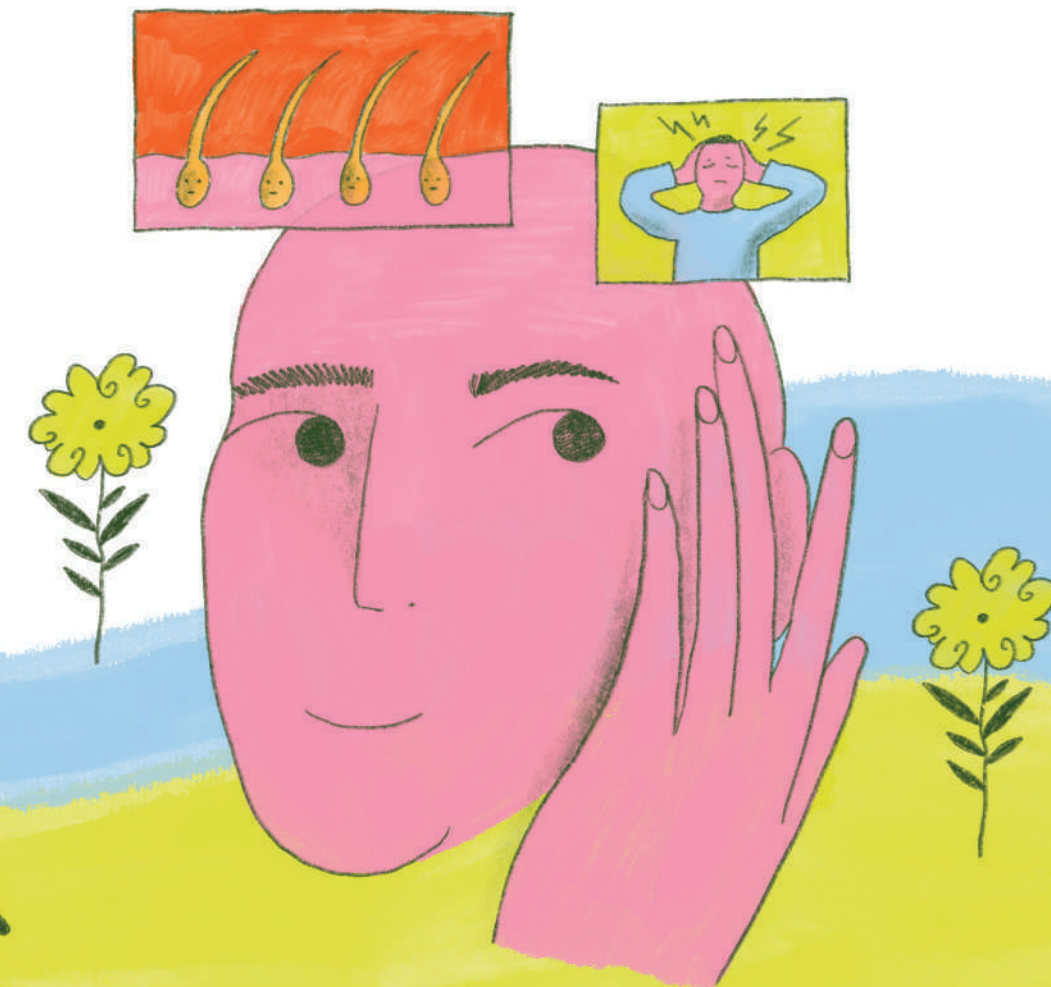
¿Cuáles son las causas principales?

- **Genética:** la alopecia androgenética es la más común.
- **Estrés:** un factor que acelera notablemente la pérdida.
- **Trastornos hormonales:** deficiencias de testosterona o problemas de tiroides.
- **Nutrición:** el pelo es una estructura que requiere vitaminas, minerales, antioxidantes y proteínas; el aporte de la alimentación incide en el tipo de alopecia.

Diagnóstico y tipos de alopecia

El diagnóstico en la Clínica Keralty es exhaustivo. Se utilizan herramientas como la tricoscopia, que es el examen digital del folículo, perfiles hormonales, metabólicos e incluso laboratorios de genética.

- **Alopecias no cicatriciales:** pérdida general del cabello, como la alopecia androgenética, que es hereditaria y progresiva.
- **Alopecia areata:** está asociada al estrés y malos hábitos como una alimentación desequilibrada. Se identifica por dejar parches lisos en el cuero cabelludo u otras zonas.
- **Alopecias cicatriciales:** aquellas donde se genera una cicatriz en el folículo que requiere un tratamiento urgente y diferente al tradicional.





Tratamientos disponibles

Cada paciente puede requerir diferentes tratamientos, dependiendo de la causa, el origen y tipo de su alopecia. "Se puede realizar un tratamiento médico, pero cuando la alopecia ya está muy avanzada, podemos requerir un tratamiento quirúrgico como el trasplante, que hoy en día ha estado en aumento y los resultados son cada día mejores y muy naturales", expresa la doctora Gómez.

Los tratamientos médicos incluyen lociones, champús, mesoterapia, láser, antioxidantes y exosomas. Aquí la mejoría puede notarse en el crecimiento del cabello y el grosor del mismo, aunque los resultados suelen verse entre los tres meses y el año de comenzar el tratamiento.

Mitos y errores comunes del tratamiento

- No consultar a tiempo y esperar a que la alopecia avance mucho.
- **Automedicarse:** seguir consejos de amigos o familiares en lugar de acudir a un tricólogo.
- **Creer que el tratamiento puede afectar la libido:** la doctora aclara que con los fármacos antiandrogénicos, que bloquean la hormona DHT e impiden el adelgazamiento del folículo, existe un riesgo de disminución de la libido, sin embargo, este ocurre en un porcentaje muy bajo de pacientes y existen alternativas, como las lociones o mesoterapia, para evitar efectos sistémicos. Igualmente resalta la importancia de consultar siempre al tricólogo cualquier inquietud al respecto.

Consejos para prevenir la alopecia

- **Consultar preventivamente:** si tienes antecedentes familiares, es mejor revisarse de forma periódica por un dermatólogo o un tricólogo, evaluar las causas que se pueden asociar a una alopecia temprana para realizar un tratamiento a tiempo.
- **Alimentación balanceada:** asegurar un aporte óptimo de proteínas y micronutrientes y no consumir excesivamente comida procesada.
- **Higiene del sueño:** dormir lo suficiente es vital para la regeneración folicular.
- **Manejo del estrés:** el cortisol alto es enemigo de la densidad capilar.
- **Evitar la automedicación:** no retrases el tratamiento médico real usando productos sin respaldo científico.
- **Control metabólico:** realizar chequeos periódicos de la tiroides.

"Hoy en día, tenemos la fortuna de contar con muchas más herramientas que en el pasado para el control de la alopecia. Los hábitos como ejercicio, buena alimentación, manejo de estrés, y el manejo de ciertas alteraciones metabólicas y hormonales son de gran ayuda para tener un pelo cada día en mejores condiciones, y disfrutar de un cabello sano y duradero en el tiempo", concluye la doctora Adriana. ^B

*Periodista de Bienestar y Bacánika.
@valehria.12



Hora de quitarle el estigma a las enfermedades de transmisión sexual

Diagnosticar una paciente con una infección de transmisión sexual (ITS) es, en muchas ocasiones, una noticia que genera alarma, vergüenza y un miedo innecesario en las mujeres. La mayoría de estas infecciones tienen tratamiento y cura. Es momento de dejar el mito atrás.

Por: Alejandra Galofre*



Comencemos definiendo las ITS: son enfermedades que se contraen a través del contacto sexual, vaginal, anal, oral u otro. Afectan por igual a hombres y mujeres, pero en las mujeres pueden tener mayor repercusión para la salud en el futuro. Por ejemplo, si no se trata la infección por el virus del papiloma humano puede causar cáncer de cuello uterino. Incluso algunas ITS pueden causar infertilidad, por eso hay que detectarlas y tratarlas con rapidez.

La infección más frecuente es la causada por el virus del papiloma humano. Se considera que ocho de cada diez mujeres la van a contraer en su vida reproductiva. Las otras ITS pueden ser causadas por bacterias o parásitos como la tricomoniasis, que reportó recientemente 156 millones de casos nuevos al año o la clamidia, muy frecuente en jóvenes. La sífilis, la gonorrea o el herpes genital, otras de las infecciones comunes, son todas curables y tratables.

Tener una de estas infecciones no significa que quien contrae la infección sea "promiscua" o que una persona con una pareja estable no va a tener nunca una ITS. Me sucede constantemente en el consultorio que debo informar a una paciente sobre su infección y de inmediato le genera un malestar exagerado, preguntas por todo lado, culpas y temor a contárselo a su pareja por ser estigmatizada. Pero no hay razón para tener tanto miedo. Gracias a los medicamentos actuales y tratamientos disponibles, la gran mayoría se pueden

curar. Incluso el VIH, que es la menos común de todas, tiene tratamiento eficaz gracias a los anti-retrovirales y los medicamentos actuales. Hoy en día una persona con VIH puede vivir como si fuera una enfermedad crónica que se trata.

Algunas conductas que pueden ayudarnos a prevenir las infecciones de transmisión sexual son:

- Uso correcto del preservativo, desde el principio hasta el final de la relación, no solo para la eyaculación. Previene VIH, gonorrea y clamidia.
- Vacunación contra el virus del papiloma humano o la hepatitis B.

No todas las ITS se previenen solo con preservativo, pues el contacto piel con piel también puede contribuir al riesgo de contraerlas. Si observamos que una pareja tiene una lesión en la piel sospechosa lo ideal es evitar la relación sexual en ese momento.

A muchas mujeres el diagnóstico les afecta incluso la autoestima. Temen contarle a la pareja y no saben cómo abordarlo. Mi consejo es sencillo: sin tapujos, explicando la situación y las soluciones planteadas por la ginecóloga, que indican que la pareja también debe realizarse los exámenes correspondientes y revisar el tratamiento juntos. ^B

*Médica especialista en ginecología y obstetricia adscrita a Colsanitas.

@ginecoalegalofre

En las hojas del té matcha

De la ceremonia del té en Japón a las cafeterías del mundo, el matcha se ha convertido en uno de los ingredientes más populares del bienestar actual. ¿Qué lo hace diferente y qué dice realmente la ciencia sobre sus beneficios?

Por: Laura Daniela Soto*

Ilustración: Sylvia Prieto

El matcha es un tipo de té verde en polvo elaborado a partir de hojas de *Camellia sinensis* cultivadas bajo sombra y luego molidas finamente. A diferencia del té verde tradicional, en el que las hojas se infusionan y se descartan, el matcha se consume en su totalidad, lo que concentra sus compuestos bioactivos.

Su creciente popularidad responde tanto a su historia como a su perfil nutricional. Como explica la doctora Andrea Mosquera, nutricionista adscrita a Colsanitas, "nutricionalmente, el matcha es una forma más concentrada de té verde", lo que aumenta la ingesta de antioxidantes y otros componentes clave.



Origen

El matcha tiene sus raíces en China, pero fue en Japón donde se desarrolló y perfeccionó su cultivo y preparación, especialmente dentro de la ceremonia del té (*chanoyu*), una práctica que combina estética, disciplina y espiritualidad.

Desde el siglo XII, monjes budistas lo utilizaban para mantenerse alerta durante la meditación. Su consumo se asociaba con un estado de calma y concentración que hoy también está siendo estudiado desde la nutrición.

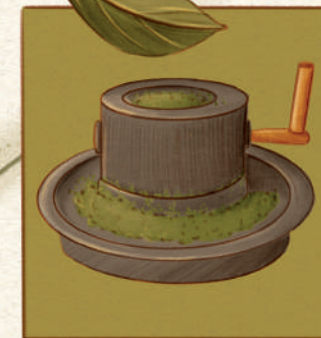


Aportes nutricionales

El matcha contiene diversos compuestos bioactivos, entre los que destacan las catequinas (especialmente el galato de epigallocatequina o EGCG), la cafeína y la L-teanina. "Estas sustancias actúan en conjunto para ofrecer protección celular, energía sostenida y un efecto de calma y concentración", señala Mosquera.

- **Antioxidantes (catequinas, especialmente EGCG):** contribuyen a neutralizar radicales libres y reducir el estrés oxidativo.
- **Cafeína:** aporta energía y mejora la concentración, aunque en menor cantidad que el café.
- **L-teanina:** favorece la relajación sin generar somnolencia y modula el efecto de la cafeína.

Según el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NIH), los beneficios de estos compuestos han sido ampliamente estudiados, aunque sus efectos dependen del consumo regular y del contexto general de la dieta.



Consumo recomendado

"Se recomienda entre una y dos tazas al día para obtener beneficios sin exceso de cafeína", afirma la doctora Mosquera. Algunas personas deben moderar su consumo, como quienes tienen hipertensión, problemas cardíacos o mujeres embarazadas.

Además, según la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), el consumo excesivo de cafeína puede generar efectos como insomnio, ansiedad o palpitaciones.

Cómo consumirlo

El matcha puede consumirse de distintas formas. En su preparación tradicional (70–80 °C) conserva mejor sus propiedades. En *latte*, su sabor es más suave, aunque la absorción de antioxidantes puede disminuir ligeramente. También puede añadirse a batidos, evitando el exceso de azúcar.

* Periodista de Bienestar y Bacánika.

@laurasotop_





¿Cómo atravesar la adrenarquia?

El cambio hormonal de niños y niñas hacia la pubertad

Camilo Luna, pediatra de Colsanitas, explica esta etapa del desarrollo infantil que se presenta antes de la pubertad y en donde aparecen las primeras señales de maduración hormonal en niños y niñas.

Por: María Juliana Pacheco Blel*

Ilustración: Jerson Charrys

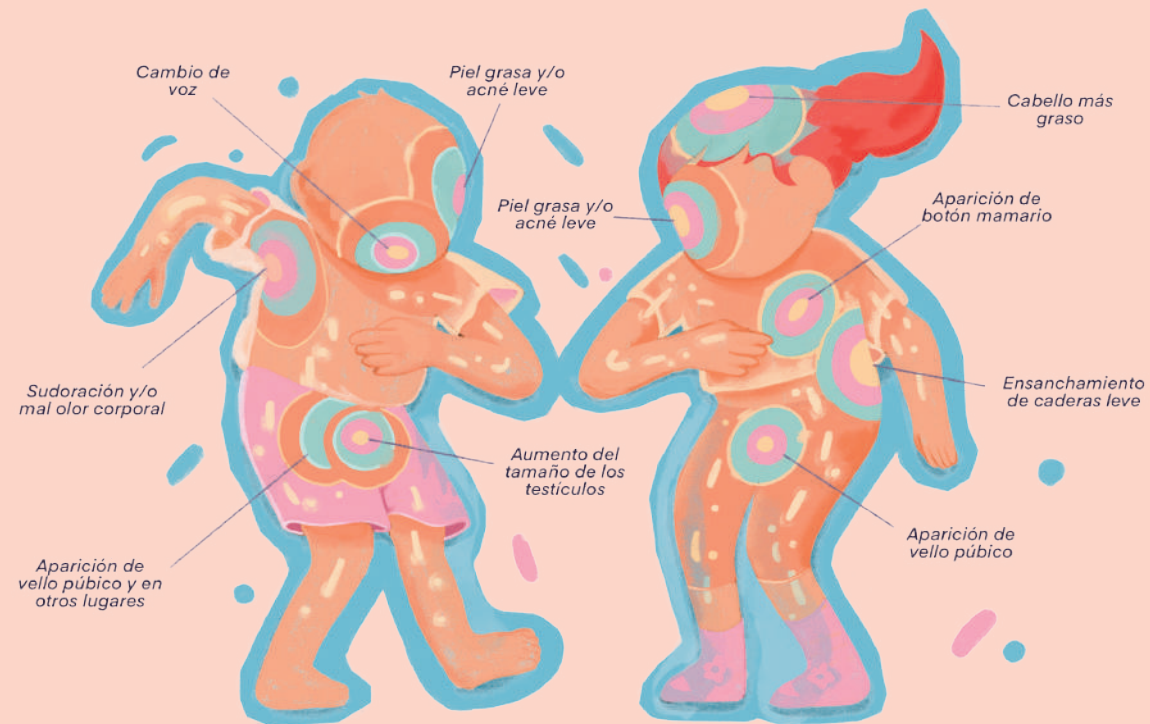
Es un martes cualquiera y tu hijo de 10 años llega del colegio como un día corriente. Observas que está sudoroso —aunque es un día frío— y al preguntarle cómo le fue hoy, notas que no te contesta. Acto seguido, te acercas a su habitación para recoger el uniforme sucio y sientes un olor más fuerte de lo normal, mientras descubres que se ha puesto unos audífonos. Te detienes a pensar: “¿Qué le estará pasando a mi ‘niño’?”.

Tal vez ya no es un niño tan pequeño y está entrando a una nueva etapa: la adrenarquia, una etapa del desarrollo infantil en donde aparecen las primeras señales de maduración hormonal en niños y niñas, antes de la pubertad. De acuerdo con Camilo Luna, médico pediatra adscrito

a Colsanitas, la adrenarquia se diferencia de la pubertad si la entendemos como el fenómeno hormonal inicial. La pubertad es, entonces, la etapa posterior a la adrenarquia y es en donde se dan los cambios físicos y emocionales más notorios, mientras que en la adrenarquia solo se ven algunos cambios leves y preliminares.

En términos más precisos, la adrenarquia es una fase en donde el sistema endocrino comienza a producir unas hormonas llamadas andrógenos. Más específicamente, lo que ocurre en esta etapa es una maduración funcional de las glándulas suprarrenales. Estas pequeñas glándulas endocrinas se encuentran ubicadas encima de cada riñón y son las encargadas de regular el estrés, la energía, la presión arterial, el me-

Los principales cambios físicos que van a aparecer con la adrenarquia son:



Adicionalmente, Camilo Luna complementa explicando que con estos cambios físicos también se pueden experimentar cambios emocionales y mentales de manera paulatina, que vienen de cambios estructurales que se van a presentar en los circuitos cerebrales. Por ejemplo, los niños y niñas que estén atravesando esta etapa pueden volverse más retraídos, y además, pueden volverse un poco más arriesgados o sentirse atraídos por probar cosas nuevas.

tabolismo y precisamente una parte del desarrollo sexual (MedlinePlus). Así, estas son las que en la adrenarquia empiezan a producir los andrógenos, protagonistas en este periodo previo a la pubertad.

La adrenarquia generalmente empieza entre los 10 y 12 años, tanto en niños como en niñas. En ocasiones puede darse inclusive un poco antes, desde los ocho años en promedio. Las hormonas actúan en el cuerpo como mensajeros, explica el doctor Luna. Así, una vez se empiezan a producir,

los andrógenos están enviando el mensaje de que está iniciando la fase de la adrenarquia.

Adrenarquia temprana y pubertad precoz

Cuando la adrenarquia se presenta antes de los 10 años —es decir, el fenómeno hormonal ocurre—, y posteriormente los cambios físicos mencionados también se adelantan, se considera una “pubertad precoz” y requiere evaluación médica, ya que puede tener implicaciones en el crecimiento y desarrollo.

Es importante regular la exposición a pantallas, no porque tengan una influencia directa en el desarrollo, sino porque puede influir en los niveles de cortisol.

Por ejemplo, si un niño o niña se adelanta en su adrenarquia, generando una pubertad precoz, no quiere decir que va a presentar una enfermedad específica, pero sí se va a desencadenar un desarrollo acelerado —que será marcado al final con la menstruación en las niñas y el crecimiento de los testículos en niños—. Así, esta maduración temprana a los 9 o 10 años va a generar una aceleración en el crecimiento, pero como es en una etapa muy prematura, lo que ocurre es que puede llegar hasta los 10 o 12 años y quedarse en ese estado. “Es decir, el niño o niña que entre a una etapa de adrenarquia temprana y pubertad precoz, después de estirarse de manera muy rápida en poco tiempo, es posible que al final quede en una talla más pequeña de lo que podría ser de acuerdo a su genética”, expone Camilo.

Otras consecuencias futuras, además de la aceleración en el desarrollo y crecimiento, tienen que ver con alteraciones endocrinas que se pueden desarrollar más adelante, por eso es importante que en estas etapas previas los padres acudan al pediatra, quien a través de exámenes hormonales determinará en qué fase se encuentra el niño o niña.

Acompañar a los niños sin acelerar procesos

Si estamos atentos a los signos de adrenarquia anticipada y pubertad precoz podremos consultar al pediatra si vemos algo diferente o alarmante. “Una vez el médico realiza los exámenes hormonales, estudiará el caso y determinará si el niño o niña necesita un tratamiento específico de frenos pudorales, es decir, un plan para que el desarrollo vuelva a su tiempo natural, o que recomiende un seguimiento de hábitos saludables”, explica Camilo Luna.

En este segundo caso, el objetivo es que los padres acompañen a sus hijos

en la búsqueda de hábitos sanos: buenos ciclos de sueño y vigilia, una alimentación balanceada y nutrición con pocos colorantes, evitar los azúcares en exceso y la comida procesada, ejercicio regular y manejo del estrés. Asimismo, se recomienda evitar el uso de tintes de pelo, esmaltes en las uñas y maquillaje antes de tiempo.

De igual manera, es importante regular la exposición a pantallas, no porque tengan una influencia directa en el desarrollo, sino porque puede influir en los niveles de cortisol, explica el Dr. Luna. Si los niños y niñas están menos expuestos a pantallas y realizan más actividad física, tendrán un cortisol más bajo que se traduce en la relajación del sistema nervioso autónomo, que al final va a impactar en su desarrollo, generando bienestar y calidad de vida.

Alrededor de la adrenarquia temprana y la pubertad precoz existen algunos mitos comunes, como por ejemplo, creer que un desarrollo más temprano puede implicar mayor madurez o inteligencia, lo cual no es cierto. Lo que recomienda el Dr. Luna es acompañar a los hijos e hijas a través de una crianza amorosa, sin forzar o acelerar los procesos, teniendo en cuenta que es importante consultar al pediatra cada cierto tiempo, en caso de tener inquietudes o de observar algunas de las señales mencionadas.

“Hacer crecer a nuestros hijos antes de tiempo o hacerlo más lento no es saludable, hay que dejar que cada etapa se dé dentro de sus marcos biológicos y fisiológicos”, finaliza el pediatra. ^B

*Escritora y comunicadora.
Autora del libro *Un lugar en el mundo*.
@julianapachecoble

Causas de la adrenarquia anticipada

Los motivos que pueden llevar a un niño o niña a la etapa de adrenarquia anticipada y pubertad precoz pueden ser: alguna alteración o enfermedad adicional que debe determinar el pediatra, o por causa de los disruptores endocrinos que se encuentran en el medio ambiente.

Los disruptores endocrinos, son las sustancias a nuestro alrededor que pueden inducir a que los niños y niñas experimenten cambios hormonales antes de tiempo. Estos se pueden encontrar en diversos elementos de uso diario como:

- Pesticidas e insecticidas.
- Sustancias decolorantes.
- Plásticos como el bisfenol A o el VPA.
- Cosméticos.
- Envases de comida.
- Productos de limpieza.



El capricho de María Roa por cuidar a las trabajadoras domésticas

Perxides María Roa Borja es la fundadora del sindicato UTRASD —Unión de Trabajadoras Afrocolombianas del Servicio Doméstico. Una mujer de Apartadó (Antioquia) que llegó a Medellín desplazada por la violencia y se convirtió en el rostro de la lucha por los derechos de las trabajadoras domésticas. Su historia fue retratada en la serie de Netflix *María la caprichosa*.

Por: Mariana Martínez*

Fotografía: Carlos Andrés Montoya @mr.caliche

Al alcanzar el sexto piso de un antiguo edificio en el centro de Medellín, se abre paso la oficina de IMA LIMPIA, una empresa de servicios de aseo gestionada por mujeres que también han sido empleadas domésticas. Sus siglas significan “Indígena, Mestiza y Afro”. En el mismo piso está la oficina del sindicato UTRASD —Unión de Trabajadoras Afrocolombianas del Servicio Doméstico—. Allí, entre carpetas y gestiones sindicales, nos recibe su fundadora: Perxides María Roa Borja. María hace una pausa y nos saluda con un abrazo. Tiene los ojos grandes, brillantes y almendrados. Sostiene la mirada con la firmeza de quien sabe ver mucho más allá de la córnea. Luego, nos lanza una sonrisa cálida como el clima de la eterna primavera.

Llegó a Medellín a los 18 años, desplazada por la violencia en Apartadó. Durante años, trabajó como empleada doméstica interna, hasta que en 2005

decidió renunciar para intentar recuperar el tiempo con sus hijos. Mientras trabajaba por días, comenzó a gestar su liderazgo en los encuentros de comunidades afrodescendientes del Parque San Antonio. Allí, junto a otras 28 mujeres, fundó en 2013 el sindicato UTRASD. Su lucha no fue en vano: gracias a la gestión del sindicato, se aprobó la Ley 1788 de 2016, la cual garantizó el pago de la prima de servicios para las trabajadoras domésticas, un hito en la formalización y dignificación de sus compañeras en Colombia.

En 2024, María se graduó como trabajadora social, una profesión que, en la práctica, ejercía desde hacía décadas. Su trayectoria como lideresa ha sido documentada por medios internacionales y en escenarios como la Universidad de Harvard, en la cual fue ponente en abril de 2015. Recientemente, su historia llegó a las pantallas con la serie biográfica *María*

la caprichosa, que se ha mantenido semanas en el top 10 de Netflix. Pero más allá de la narrativa de resiliencia, la vida de María es una historia de sueños y promesas cumplidas, de cuidado y paciencia, pero principalmente de capricho.

Para empezar, y en relación con la serie *María la caprichosa*, ¿qué parte de esta producción fue la más significativa para ti? ¿Cómo recibiste la representación en la televisión nacional?

Fue algo que nunca imaginé. Estar en las pantallas de un televisor, y mucho menos en Netflix, una pantalla mundial. Siento mucha gratitud. También es importante que se muestre el trabajo que hacemos las mujeres en el servicio doméstico, todo lo que hemos vivido y pasado y el reconocimiento a esas mujeres luchadoras y trabajadoras que nos dedicamos al cuidado.

La serie te apellida como “la caprichosa”, una palabra que tu padre te decía. ¿Podrías explicarnos el significado de este término?

Mi papá siempre me decía: “Mija, funde capricho”. Fundar es recoger todo lo que hacemos, ponerle ganas, amor, fuerza. Me decía: “Usted es una mujer con determinación, con valentía, es una mujer guerrera, empática, trabajadora, luchadora”. Eso es recoger, fundar capricho para poder lograr lo que uno quiere en la vida, sus objetivos. Eso es lo que me ha sostenido y me ha mantenido en pie de lucha para seguir construyendo en lo que siempre me he encaprichado, un capricho bonito, para llegar a este punto de reconocimiento nacional e internacional.

¿Cuál ha sido el costo físico y emocional que el trabajo doméstico dejó en ti?

El trabajo en una casa de familia deja muchas marcas. En mi comunidad, en mi territorio, en mi pueblo, no sufría discriminación por mi tono de piel, ni por mis raíces, ni por mi cultura, ni por mi físico, ni por mi dialecto. En mi casa, siempre se acostumbró a servir la comida en la mesa y todos comíamos como humanos y familia. Cuando comencé a trabajar interna, dormía en la parte de atrás; los animales tenían mejor estrato, comían mejor que yo. Uno viene en busca de mejores condiciones económicas y se encuentra con otras barreras. Pero ese “fundar capricho” lo hace a uno ser fuerte.

¿Crees que el activismo te ha ayudado a sanar esas marcas?

Sí, el activismo me ayuda porque lo hago por esas otras que no levantan la voz, que no conocen sus derechos, que esperan que otras hagan para poder tener ese beneficio. El activismo hoy me ha hecho cambiar el negocio y se-



guir transformando para las mujeres, para las trabajadoras domésticas.

Has hablado de cómo el trabajo doméstico desgasta el cuerpo de forma silenciosa. Ahora, con labores principalmente intelectuales y políticas, ¿cómo reconciliaste tu relación con tu propio cuerpo?

Todo me dejó huellas: todos los hogares ajenos donde di toda mi fuerza, pero recogí todas las enfermedades. Pero eso es lo que me hace seguir construyendo para que las mujeres sean garantes de derechos.

Perxides María Roa Borja es la fundadora del sindicato UTRASD —Unión de Trabajadoras Afrocolombianas del Servicio Doméstico .

¿Cómo te perciben tus hijos? ¿Cómo han entendido ese cambio de una empleada bajo el mando de otros y hoy una mujer que lidera su propia lucha?

Para ellos, más que para mí, es algo recíproco. Los dejé criándose entre amigas, vecinas. Todo ese tiempo que no estuve con ellos, hoy puedo mostrarles y decirles: “Fue por eso”. A veces uno dice: “Es el destino de la vida que



La serie *María la caprichosa* está disponible en Netflix.

pasó con mi hermana, vivir masacres desde niña, las muertes y el dolor. Fue esa misma fuerza la que me hizo levantar la voz para esas otras que no la levantan y que no se atreven. Cuando me paro enfrente de personas a hablar, siempre le pido a Dios y a la fuerza de mi papá porque, aunque él está muerto, siempre converso con él.

me pone ahí”, pero también es lo que quiero hacer. ¿Quedarme en el dolor o avanzar? Y lo que hice fue avanzar y buscar esas posibles soluciones en la defensa de los derechos. Eso es lo que hoy les doy a ellos. La mamá hoy está aquí porque ella lo vivió y porque quiero que ellos lo vivan y que no se repitan estos patrones. Esa es la lucha.

Hace un par de años te graduaste de trabajadora social. ¿Cómo fue cumplir ese sueño de estudiar y saldar esa deuda?

Mi papá decía: “Yo quiero ver a mi hija ser una profesora, una maestra”. Siempre me gustó liderar, enseñar. Él me ayudó a engrandecer ese sueño y a meterlo en el corazón. Me encanta enseñar; incluso en el sindicato, en la línea de educación, yo soy la que está ahí. La academia me ayudó a afianzarlo. Siempre he dicho que el mejor regalo que le pueden dar a un ser humano es la educación, una herramienta con la que podemos mirar al otro de frente y saber de qué le vamos a hablar.

¿Cómo se ha movido el sindicato hoy en día?

El sindicato sigue vivo. Estamos buscando llegar a otros lugares; incluso empezamos a tocar terreno en Quibdó, en el departamento de Chocó. Estamos en Urabá, Bogotá, Bolívar y Medellín.

Seguimos trabajando con la agenda de trabajo doméstico y tenemos un reto grande: que los empleadores y empleadoras se sienten con las trabajadoras domésticas a tener un diálogo social para llegar a una negociación colectiva para poder socializar un pliego de peticiones que tenemos.

¿Cuál crees que es el mayor reto en la actualidad con los empleadores?

Uno de ellos es la resistencia de los empleadores y empleadoras a reconocer que el trabajo doméstico es trabajo y que se tiene que pagar igual que el resto de los trabajos que existen en el mundo y en este país. Hay que seguir dándole pedagogía a los empleadores para que puedan entrar en razón y ser conscientes; sensibilizar a la sociedad de que somos trabajadoras, igual que el resto de los roles de trabajo que existen en el mundo. El trabajo doméstico es trabajo, y es un trabajo justamente de cuidado.

En el *New York Times* te retrataron como una pionera que visibilizó a las mujeres afro y a las trabajadoras domésticas en Colombia. Pero tú no buscabas ser una líder, sino que fue algo que llegó por la necesidad misma.

Exacto. Es la fuerza. Creo que de todo lo que vivió nuestra familia, lo que

Desde tu experiencia personal y política, ¿cómo entiendes el cuidado y qué le hace falta a la sociedad para reconocer a quienes lo ejercen?

El cuidado es todo lo que hago para que este aparato humano funcione, pero ¿quién cuida a la que cuida? Nosotras nos interesamos por el resto de la sociedad y cuidamos a los demás mientras descuidamos a los nuestros. ¿Dónde está el Estado para esas trabajadoras internas que dejan a sus hijos al cuidado de la caridad? Es una doble responsabilidad: cómo vivo en el hogar ajeno y cómo están las condiciones en mi casa. Emocionalmente uno se enferma y se muere en vida; estamos paradas aquí, pero no saben qué está pasando con esta María y con el resto de las compañeras.

Para finalizar, ¿qué es el bienestar para ti?

Bienestar es tener todas las condiciones dignas y humanas que se merece un ser humano. Ese bienestar tiene muchos componentes y te lo digo desde lo que nosotras vivimos y lo que hemos vivido. Si yo tengo un trabajo con todas las prestaciones y soy garante de derechos, tengo bienestar. **E**

*Periodista de *Bacánika*.
@playasmarinas

José Fernando Dueñas y su sueño cumplido

¿Qué puede enseñarnos la historia de un hombre que a los 60 años ha corrido las seis grandes maratones del mundo? Su determinación es inspiración para todos.

Por: Eduardo Arias Villa*

Yo conocí a José Fernando Dueñas hace más de 50 años. Fuimos compañeros de salón en el último año. No se destacaba por ser un gran deportista. Lo suyo era más bien la música tropicalailable de aquel entonces (“La sirena”, “La saporrита”) y mamar gallo en los recreos.

El pasado primero de marzo, Dueñas cruzó la meta en la maratón de Tokio, hazaña con la cual coronó las llamadas seis grandes. Antes había logrado llegar a la meta en las maratones de Chicago (dos veces, en 2013 y 2014), Nueva York (2020), Berlín (2022), Londres (2023) y Boston (2025). De esa manera, en Tokio, José Fernando se convirtió en uno de los pocos colombianos que han logrado esta hazaña.

Recalco que no fuera un gran deportista en el colegio porque lo que él ha logrado en una disciplina tan exigente como el atletismo de fondo no es algo que trabajara desde la infancia, o el resultado de un talento natural, sino todo lo contrario. Cuando estaba a punto de cumplir 40 años el único deporte que él había practicado era el ciclomontañismo en una finca cerca de Bogotá.

Sus seis estrellas son el resultado de más de 20 años de constancia y determinación. Como él mismo dice, esta meta no comenzó con el objetivo de correr una maratón sino en el momento en que le diagnosticaron una prediabetes y decidió tomar cartas en el asunto.

Escogió correr porque era fácil practicar más de una vez a la semana.

Cuando empezó, darle una vuelta a la manzana corriendo era para él un enorme desafío. Pero con determinación y esfuerzo logró correr un kilómetro, luego dos, tres, cinco, diez... “El ‘yo’ que comenzó con la vuelta a la manzana jamás se hubiese imaginado llegar a correr diez kilómetros”, dice.

A esa distancia llegó porque en Lima vio el anuncio de una carrera 10K. En esa época él no corría más de tres kilómetros, pero lo tomó como un desafío y se preparó. Al terminar la carrera se sintió muy bien. Esto coincidió con las frecuentes carreras de 10K que empezaron a programarse en Bogotá. “Todas las corría. Y cuando tú corres 10K ya estás pensando en correr 15K, entonces ya ves más cercanos los 21 kilómetros de la media maratón de Bogotá”.

Para lograr esa primera meta que le tomó años, Dueñas estableció desde el principio una férrea disciplina. Correr dos veces entre semana y los domingos, lo que los corredores denominan “una tendida larga”. Cuando se acercaba una carrera importante aumentaba un día más entre semana, así como el número de kilómetros. Eso hace cada semana de su vida desde hace 22 años.

El salto final lo dio en 2012. Estaba en Praga y pudo presenciar el cierre de la maratón de la ciudad. “Ahí vi corredores como yo, sin cuerpo de atleta ni tiempos récord. Personas del común que decidie-



ron hacer algo surreal, que se embarcaron en este camino justamente por lo enorme de la tarea, lo imposible que podía llegar a parecerles”.

En su primera maratón aprendió que esta no se corre únicamente “el día D” sino que es un trabajo constante de meses, “y en mi caso años”, afirma. Cada maratón le enseñó a comer mejor, hidratarse, organizar cada vez más el entrenamiento. “Pero quizás lo más importante que aprendí es que correr una o seis maratones no es de súper humanos, es de personas imperfectas del día a día que se trazaron un objetivo y que con disciplina lo lograron. Yo no soy diferente, todos tenemos sueños en la vida. Lograrlos nos obliga a sacrificar cosas, dedicarle tiempo y seguir siempre adelante hasta lograr la meta”.

Son muchas las lecciones que nos deja Dueñas a quienes andamos por los 60 y pico postergándolo casi todo porque, como dice Mafalda, “lo urgente no deja tiempo para lo importante”. Él nos muestra que con un poco de imaginación y mucha determinación es posible hacer realidad los sueños (lo importante), aún a estas alturas de la vida. “Si mi historia les sirve de inspiración para dar el primer paso hacia el objetivo loco que tengan en sus vidas yo me sentiría muy honrado”, finaliza. **B**

* Periodista y escritor.

@eduardoariasvilla

“

Yo no soy diferente, todos tenemos sueños en la vida. Lograrlos nos obliga a sacrificar cosas, dedicarle tiempo y seguir siempre adelante hasta lograr la meta”.

José Fernando Dueñas



Estar tranquilo,
porque con el Plan
Salud Activa cuidas
a quienes amas,

Lo
vale

todo

Porque tu salud y la de tu familia lo vale todo,
conoce un plan que se adapta a tus necesidades y
te acompaña en cada momento.

Conoce más en: www.colsanitas.com sección planes