

Bienestar

COLSANITAS



Martin von Hildebrand

El antropólogo y etnólogo es una de las personas que más conoce nuestra Amazonía. A sus 81 años, presentará sus memorias en la Feria del Libro de Bogotá.

Nº 192

La Clínica Reina Sofía recibió la acreditación **Gold Seal of Approval®** de la JCI

Esto avala el cumplimiento de estándares internacionales en:

- Derechos del paciente
- Accesibilidad y continuidad de la atención
- Seguridad en el uso de medicamentos
- Prevención y control de infecciones
- Gestión de la infraestructura y tecnologías
- Competencia del personal
- Educación del paciente y su familia
- Mejoramiento de la calidad y la seguridad
- Liderazgo administrativo y organizacional
- Atención y seguridad quirúrgica

Somos excelencia

una clínica enfocada en el paciente.



Clínica Reina Sofía

clinicacolsanitas.com



Contenido

Nº 192

Febrero - Marzo 2024



BienestarColsanitas



bienestarcolsanitas



bienestarcolsanitas



bienestarcolsanitas

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



70



Vida

Herramientas emocionales para fortalecer la crianza

Mónica Diago

Fotografía: Wendy Vanegas



Institucional

- 4 Seguimos caminando a tu lado
- 44 La Clínica Reina Sofía se acredita como una institución de alta calidad a nivel internacional



Belleza y bienestar

- 6 Cony Camelo: conciencia y armonía
Laura Soto Patiño



Alimentación

- 8 Lo que necesita saber sobre el colesterol
Catalina Porras Suárez
- 19 La fibra: aliada de la digestión
Melissa González Morales



Cultura

- 12 Cumbia, la representación de la Colombia mestiza y vital
Karem Racines Arévalo
- 62 La Retrospectiva del Premio Arte Joven llega a Cartagena
Catalina Porras Suárez



- 84 Secretos para saciar el Hambre de cultura
Brian Lara



Salud

- 16 Los infartos también son cosa de jóvenes
Esteban Piñeros Martínez
- 20 Cuidados intermedios e intensivos: vigilancia y asistencia diarias
Karem Racines Arévalo
- 24 Dolor de cabeza: ¿migraña o aneurisma?
Anthony Rangel
- 26 ¿Son señales de envejecimiento o problemas de salud mental?
Carolina Antonia Rojas
- 30 La rehabilitación física y mental transforma vidas
Carolina Gómez Aguilar
- 36 Medicina homeopática: una valiosa alternativa
Adriana Restrepo
- 39 El momento de extraer las cordales
Catalina Porras Suárez
- 40 Cinco pasos para cuidar la flora intestinal
Laura Soto Patiño



88

Sexto piso

¿Nostalgia?

No, gracias

Eduardo Arias



- 42 La ortopedia dental infantil y sus beneficios

Karem Racines Arévalo

- 58 Cicatrización: el reto de mejorar las huellas que dejan las heridas

Karem Racines Arévalo

- 62 Aceptar el paso del tiempo para vivir en equilibrio

Laura Soto Patiño



Medio ambiente

- 46 Los sueños de Martin von Hildebrand

Jorge Pinzón

- 56 Marcela Fernández, a la guardia de los glaciares y los páramos

Catalina Porras Suárez



Vida

- 66 Un café para hablar de la muerte

Carolina Antonia Rojas

- 69 Numeromanía: Las alas del turismo en Colombia

- 73 “Desaprender para mejorar la relación con la comida”:

Lina Valencia

Catalina Porras Suárez

- 74 Ser un papá presente: mi decisión de vida tras el divorcio

Juan Alberto Sanabria

- 78 ¿Cómo gestionar las emociones en trabajos exigentes?

Brian Lara

- 86 El bienestar es...

Juan Esteban Constaín

Adriana Restrepo

Bienestar
COLSANITAS

Director encargado

Ángel Unfried
aeunfried@colsanitas.com

Editora

Mónica Diago
mdiago@keralty.com

Diseñadora

Ada Fernández
aifernandez@colsanitas.com

Redactora

Laura Daniela Soto
ladsoto@colsanitas.com

Editora Bienestar web

Carolina Gómez Aguilar
dianacargomez@keralty.com

Especialista digital

Juan Carlos Afanador
jcafanador@colsanitas.com

Periodistas

Melissa González
Juliana Novoa Rodríguez
Catalina Porras Suárez

Corrector de estilo

Cristian Hernández Jiménez

Fotografía de carátula

Erick Morales

Fotografía

Wendy Vanegas
Istock

Ilustración

María Paula Acosta
Jorge Ávila
Alejandra Balaguera
Ángela Chamorro
Isabella Cortés
Cinthya Espitia
Gigi Hernández
Luisa Martínez
Paula Ortiz
Leonardo Parra
María Fernanda Ponce
María José Porras

Gerente

Juanita Pérez Acosta

Dirección administrativa y financiera

Víctor Cárdenas Mendoza
vmcardenas@colsanitas.com

Asistente administrativa

Wendy Tatiana Vanegas
wetvanegas@colsanitas.com

Impresión

Quad Colombia S.A.S.

Bienestar Colsanitas

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



Si quiere comunicarse con nosotros escribanos a:

lectoresbienestar@colsanitas.com

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

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



Seguimos caminando a tu lado

Ofrecer un servicio que llene de satisfacción a nuestros usuarios es el pilar fundamental de Colsanitas y el grupo Keralty. Nuestro deber, que ya lleva más de 43 años, se fortalece gracias a los valores que acompañan nuestra misión: la solidaridad, la compasión, el compromiso y el respeto. Este año nos hemos fortalecido en la tarea de seguir brindando servicios oportunos en todas las etapas de la vida de nuestros clientes.

La solidaridad está presente, por ejemplo, en nuestros programas de acompañamiento médico para que aquellos pacientes que están en su hogar y no pueden trasladarse a recibir atención especializada reciban un médico en casa. Este profesional puede emitir autorizaciones y órdenes de exámenes y diagnósticos para apoyar a la persona en sus necesidades y garantizarle todos los servicios.

La compasión se refleja en la seguridad y el servicio que prestamos a los más de 690.000 usuarios, quienes confían en nuestro personal y nuestra experticia para garantizar el bienestar de los colombianos. Responder a todas las necesidades médicas de nuestros usuarios es una tarea que nos trazamos a diario.

El compromiso lo tenemos no solo con nuestra organización, sino con la sociedad al transformar nuestra promesa de ciudad en una realidad; aun cuando las circunstancias sean adversas ponemos al máximo nuestras capacidades al servicio de otros.

El respeto lo sentimos por todos aquellos que confían en nosotros. Ofrecer diversos planes que se adapten a las necesidades puntuales de cada uno es parte de nuestra misión. Colsanitas Integral, Medisanitas, el Plan Esencial y el Plan Dental son algunas de las opciones que ofrecemos a los colombianos.

Más del 45% de los usuarios del mercado de la medicina prepagada en Colombia confían en nuestro trabajo y ese es el motor que nos alienta a seguir innovando. Es por eso que también pusimos a disposición de todos los usuarios un canal que integra la virtualidad con la calidez en la atención. Se puede acceder al *Asesor en línea* desde nuestro portal (www.colsanitas.com) para recibir atención personalizada de un asesor, ya sea por chat o videollamada. Así, sin necesidad de desplazamientos a las oficinas, los usuarios pueden gestionar la autorización de servicios, la aclaración de inquietudes y demás solicitudes que requieran.

Este año seguiremos mejorando porque nuestro compromiso es renovar permanentemente nuestra atención para que cada día más colombianos reciban los servicios integrales de aseguramiento en salud con las mejores alternativas para su bienestar.

Un saludo para todos.

IGNACIO CORREA SEBASTIAN
Presidente Ejecutivo
Colsanitas - Keralty



**¡Si no cancelaste la cena
con el amor de tu vida,
cómo piensas cancelar la cita con
el médico que quiere cuidar tu salud!**

Centros
Médicos  **Colsanitas**



LA CITA IDEAL con tu médico

¿Cuánto tiempo esperaste?

Cancelar

Aceptar

¡NO PIERDAS LA OPORTUNIDAD!



**Recuerda reprogramar o cancelar
a través de nuestros canales digitales:**



Oficina Virtual
En Colsanitas.com



Tu Asistente Virtual
(+57) 310 310 7676



App Colsanitas
Actualízala ahora en
 

Hazlo con al menos 8 horas de antelación
para brindarle este espacio a alguien más.

El tiempo de todos es invaluable.

Más información:

Colsanitas en Línea Bogotá (601) 487 1920
Nacional: 01 8000 979020



Cony Camelo: conciencia y armonía

*Laura Daniela Soto Patiño**

FOTOGRAFÍA: *Carolina Dousdebés*

MAQUILLAJE: *May García*

Como actriz, cantante, presentadora y artista, Constanza Camelo ha estado activa desde los 17 años. Hoy, a sus 46 años, comparte detalles de sus nuevos proyectos, las causas sociales que la inspiran y su idea del bienestar.

Nombrar a Cony Camelo es recordar también a Hilda Reyes, el personaje que representó en la telenovela *Los Reyes* hace casi 20 años y que se grabó en los colombianos por su autenticidad. Sin embargo, la trayectoria como artista de Constanza Eugenia Camelo Romero empezó en la adolescencia como presentadora de una franja de *Plaza Sésamo* dirigida a los hogares comunitarios del ICBF. Su carrera la ha llevado a distintos escenarios nacionales e internacionales. Es bogotana de nacimiento, estudió Comunicación Social y, además de artista, es activista de distintas causas sociales relacionadas con el medioambiente y los derechos humanos.

A lo largo de su carrera ha estado en múltiples producciones de televisión, cine, teatro y ha incursionado en el mundo de la música, una de sus más grandes pasiones. “Yo persigo la música. La música te puede llevar a otra dimensión, te puede liberar de lo que tienes adentro”, afirma.

Actualmente, su vida se divide entre Colombia y México, los dos países que la han acogido con grandes oportunidades laborales. “Creo que el mercado se ha abierto mucho más en los últimos años. Con el tiempo, hemos aprendido a contar otro tipo de historias que han abandonado el cliché de la telenovela con el rico que se enamora de la pobre. Y viene una época mucho





más interesante en la que los colombianos vamos a poder hablar de nuestra guerra, por ejemplo, desde la visión de un excombatiente de las FARC que puede acceder a un premio del MinTIC para contar su lado de la historia”, agrega Cony.

¿Qué significa el arte en su vida?

Yo creo que el arte es libertad. Desde niña he sido muy sensible al dolor humano y encontré en el arte una manera de sacar ese dolor social componiendo canciones, creando personajes, explorando otros mundos. El arte te permite imaginar una realidad diferente a la que vemos todos los días, te permite soñar y eso es un acto de libertad para mí.

Es muy activa en redes sociales cuando se trata de promover ciertas causas sociales. ¿Con cuáles se conecta?

Llevo años siguiendo las mismas causas que, en esencia, son dos: medioambiente y defensa de los derechos humanos. Todo lo que esté en ese marco tiene toda mi atención. He trabajado desde te-

RUTINAS QUE PRODUCEN BIENESTAR

Lo primero que hago al levantarme es meditar. Todos los días consumo vegetales y frutas, me gusta cocinar mis propias comidas, hago ejercicio. Desde hace un tiempo estoy enfocada en cuidar mis articulaciones y mi columna vertebral, así que me he dedicado a aprender distintos estiramientos y ejercicios de movilidad para todo el cuerpo. También me gustan las mascarillas faciales, así que pruebo constantemente.

mas con el Páramo de Santurbán, en Santander, hasta con comunidades indígenas del Chocó.

¿Qué es el bienestar para Constanza Camelo?

Es poder dedicarme tiempo suficiente. Tener tiempo para cocinar mis alimentos, para mover mi cuerpo, para reciclar, para vivir en armonía con lo que me rodea, para meditar, para, al menos una vez al año, poder ir a la playa, que es el lugar al que voy cuando quiero sentirme feliz y en calma: meterme al mar y “limpiarme el internet del cuerpo”. Para mí el bienestar requiere tiempo. Y, sí, en la mayoría de los casos poder contar con ese tiempo es un lujo, aunque no debería ser así.

¿Cómo es su alimentación?

Trato de comer lo más natural posible y soy pescatariana. No como pollo ni carnes rojas, por salud y por una razón ambiental. Tampoco consumo azúcar o harinas refinadas. Incluyo todos los verdes y frutas posibles en mi dieta y, adicionalmente, hago ayuno intermitente.

Espiritualmente, ¿con qué se conecta?

Con el universo, en realidad. En cuanto a mantras, tengo bastantes. Sin embargo, me gusta la oración de San Francisco de Asís y la repito mucho últimamente.

¿Cuáles son sus planes a futuro?

Estoy preparando un lanzamiento musical este año. Por otra parte, estoy abriendo mercado y buscando nuevas oportunidades en México. Hace un par de años trabajé en dos producciones allá. Además de eso, tengo un proyecto junto a RCN que seguramente saldrá este 2024.

Por último, ¿qué cosas no son negociables en su vida?

La justicia y la ética. Eso no se negocia. 



Catalina Porras Suárez*

A menudo, pensamos en el colesterol como un componente de las comidas que deberíamos evitar a toda costa. Sin embargo, su papel es fundamental en la formación de células, la digestión de alimentos e, incluso, la producción de hormonas. Aquí esclarecemos su verdadero rol en el organismo.

Lo que necesita saber sobre el colesterol

Es posible que, al seleccionar un producto alimenticio, usted haya revisado la tabla nutricional para buscar la cantidad de miligramos de colesterol y haya decidido no consumirlo, pues la publicidad, en algunas ocasiones, lo ha catalogado como un agente nocivo. Sin embargo, para comprenderlo es necesario ir más allá de las etiquetas nutricionales y las dietas.

El colesterol es un alcohol presente en el organismo, en las lipoproteínas del plasma sanguíneo y en todas las células, así como en algunos alimentos. Perteneció al grupo de los esteroides porque su capacidad de disolución se limita a solventes orgánicos como el alcohol, el éter, la acetona y el cloroformo, por lo que no puede disolverse en agua ni en sangre.

Existen dos tipos de colesterol: el endógeno, producido dentro del organismo, principalmente en el hígado, y el exógeno, que se obtiene a través de la dieta. Según la nutricionista y dietista Andrea Mosquera, adscrita a Colsanitas, “es un elemento estructural de las membranas y un precursor de los ácidos bilia-

EL DATO

El control de los niveles de colesterol en la sangre debería comenzar desde la infancia.



Se deben consumir alimentos fuente de grasas monoinsaturadas: pescados azules, frutos secos y aceites vegetales.

res, numerosas hormonas y de la vitamina D3”, pues se necesita para formar una nueva membrana cuando una célula se divide o se rompe.

Hábitos para mantener el colesterol en equilibrio

El control de los niveles de colesterol en la sangre debería comenzar desde la infancia, pues los niños pueden presentar niveles elevados, especialmente, si tienen antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares. Según la nutricionista, “la mejor manera de mantener el colesterol en equilibrio es adoptar una dieta balanceada, rica en alimentos de origen vegetal y pescado; realizar ejercicio físico moderado y dejar de fumar en caso de ser fumador”.

Aunque el colesterol es esencial para el funcionamiento adecuado del cuerpo, su exceso

puede ser perjudicial. Por eso, establecer hábitos saludables mejora la salud cardiovascular y ayuda a prevenir la formación de coágulos sanguíneos y accidentes cardíacos o cerebrales graves. Aproximadamente la mitad del colesterol presente en la dieta es absorbido por las células del intestino delgado.

Dentro de los factores que pueden desencadenar el aumento del colesterol en la sangre se destacan el sedentarismo, el tabaquismo, la baja ingesta de fibra y el exceso de alimentos con alto contenido de grasas saturadas como los lácteos, la yema de los huevos, las carnes rojas y

los mariscos. Para contrarrestar el exceso, se debe aumentar el consumo de vegetales y de alimentos fuente de grasas monoinsaturadas: pescados azules, frutos secos y aceites vegetales, como los de aguacate y oliva.

“Las estatinas son medicamentos inhibidores que interrumpen la fabricación de colesterol dentro de las células”.

La hipercolesterolemia: un aumento del colesterol sin síntomas evidentes

Esta complicación, generalmente, no presenta signos hasta que se desarrollan enfermedades cardiovasculares, manifestándose a través de un infarto o una claudicación intermitente. Esta última se caracteriza por dolor e inflamación en la pantorrilla, el pie, el muslo o las nalgas. Los niveles elevados de lípidos en la sangre pueden dar lugar a cefaleas, mareos o xantomas, “depósitos de grasa bajo la piel, especialmente en codos, tendones, rodillas, manos, pies, párpados y glúteos”, según explica la doctora Mosquera.

En otros casos, el compuesto puede depositarse en las paredes internas de las arterias, generando bloqueos, infartos de miocardio o aterosclerosis, una afección que aparece cuando una sustancia pegajosa, llamada placa, se acumula en el interior de las arterias. Según Mosquera, esta se ha convertido en la causa principal del infarto y de las enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares, que, de acuerdo con el informe Estadísticas Vitales, del DANE, son las dos primeras causas de mortalidad en Colombia. **B**

**Periodista de Bienestar y Bacánika.*



Bioaccesibilidad de los lácteos: una fuente óptima de calcio

Redacción Bienestar Colsanitas

El calcio es crucial en la búsqueda de una buena salud ósea, dental y física. Para obtener este mineral, los lácteos son una opción confiable y nutricionalmente muy completa.

Los productos lácteos, que incluyen alimentos como la leche, el yogur y el queso, son conocidos por ser ricos en calcio. El calcio es un mineral fundamental para el funcionamiento saludable de nuestro cuerpo. Además de ser un componente vital para la salud ósea y dental, desempeña numerosos roles en las funciones corporales. Por ejemplo, interviene en la transmisión de señales nerviosas, en la contracción muscular y en la coagulación sanguínea. También ayuda a mantener la salud cardiovascular y a regular la presión arterial.

Además, el calcio desempeña un papel clave en la liberación de hormonas y en la activación de enzimas esenciales para el metabolismo y otros procesos corporales. Dada su importancia, es crucial asegurarse de obtener suficiente calcio a través de una dieta saludable y equilibrada. Según la OMS, el requerimiento diario de calcio es, en promedio, de 1000 mg, sin embargo, esto puede variar debido a la edad, el género y ciertas condiciones de salud. Incluir lácteos en la dieta ofrece una combinación perfecta de calcio y otros nutrientes para la salud ósea que son esen-

ciales para la bioaccesibilidad de este mineral, como las vitaminas D y K, el magnesio o el fósforo.

Según la Universidad de Harvard, “la bioaccesibilidad del calcio se refiere a la fracción de calcio presente en un alimento que es liberada y disponible para ser absorbida por el cuerpo humano durante la digestión. En otras palabras, es la cantidad de calcio que realmente puede ser utilizada por el organismo después de que el alimento se ha digerido”. Esta bioaccesibilidad del calcio puede variar dependiendo de diversos factores, como la forma en que se prepara el alimento y la presencia de otros nutrientes que mejoran o disminuyen la absorción del calcio.

Aunque existen otras fuentes de calcio, como verduras, avena o frutos secos, muy pocas tienen la bioaccesibilidad y la concentración de calcio de los lácteos. Según un estudio de *Food Research International*, otros alimentos con una bioaccesibilidad considerable de calcio son el kale, los frijoles, los garbanzos, el brócoli y el mijo africano.

Sin embargo, la capacidad de los lácteos para proporcionar calcio de manera eficiente y efectiva les da mayor importancia. Un vaso de leche de 240 ml, por ejemplo, contiene alrededor de 300 mg de calcio y de 100 UI de vitamina D. El calcio de los lácteos está presente en una forma altamente absorbible, lo que significa que nuestro cuerpo puede aprovechar al máximo este mineral. Además, los lácteos suelen estar fortificados con vitamina D, que potencia aún más la absorción del calcio, lo que los convierte en alimentos muy beneficiosos para nuestra dieta. **B**





El poder del calcio: leche vs. bebidas vegetales

El calcio es un mineral esencial para los seres humanos.

LA LECHE, UNA GRAN FUENTE DE CALCIO

1 vaso
de 200 ml

Aporta 250 mg
de calcio
aproximadamente⁽¹⁾

El calcio en la leche es altamente
biodisponible (30%).

1 vaso
de 200 ml

Aprovechamos 75 mg
de calcio que se transforma
en beneficios para la salud⁽²⁾

El calcio de la leche se absorbe mejor por
la presencia de otros nutrientes como
las proteínas (caseína), lactosa, fósforo
y la vitamina D

La leche no contiene compuestos que
reduzcan la absorción de calcio como
los **oxalatos** de las verduras y los **fitatos**
de los cereales, legumbres y frutos secos.

FUNCIONES DEL CALCIO



Ayuda a la construcción,
mantenimiento y reparación
de huesos y dientes

Esencial para la contracción
muscular y el control de peso

Ayuda a la prevención
de enfermedades como
la hipertensión

Contribuye con la coagulación
sanguínea, la transmisión
de señales nerviosas y otras
actividades celulares

Las bebidas vegetales se han popularizado
como opciones para reemplazar los lácteos,
sin embargo, la evidencia reciente ha
demostrado que el contenido de calcio
disponible y absorbible de éstas, es
significativamente menor al de la leche. Se
recomienda incluir 3 porciones de leche y
derivados lácteos en tu alimentación,
acompañado de buenos hábitos saludables.⁽²⁾

¿LAS BEBIDAS VEGETALES APORTAN LA MISMA CANTIDAD DE CALCIO QUE LA LECHE?

	Bebida de almendra	Bebida de soya	Bebida de arroz	Bebida de Avena
Aporte de calcio (mg/100g)	379 ⁽¹⁾	46.9 ⁽¹⁾	120 ⁽¹⁾	154 ⁽¹⁾
Porcentaje de calcio disponible y absorbible	3.6% ⁽¹⁾	3.45% ⁽¹⁾	12.4% ⁽¹⁾	3.2% ⁽¹⁾
Porciones para tener el mismo aporte de calcio de un vaso de leche	2.7 vasos ⁽¹⁾	22.3 vasos ⁽¹⁾	5.8 vasos ⁽¹⁾	7.3 vasos ⁽¹⁾

Referencias:

¹ Molly Muleya, Esther F. Bailey, Elizabeth H. Bailey. (2024). A comparison of the bioaccessible calcium supplies of various plant-based products relative to bovine milk. Food Research International. Volume 175. 113795. ISSN 0963-9969. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2023.113795>

² Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población Colombiana Mayor de 2 años [Internet].

Cumbia, la representación de la Colombia mestiza y vital

Karem Racines Arévalo * • FOTOGRAFÍA: *Harold Lozada*

Esta expresión cultural sintetiza la mezcla cultural entre indígenas, africanos e hispanos. Se manifiesta mediante la música, el baile y la fiesta tradicional y se expande por el continente americano.



La cumbia es el elemento cultural más representativo del territorio colombiano, con una importante influencia en los ritmos tradicionales de los pueblos de América, desde Argentina hasta el sur de los Estados Unidos. Pero el ritmo en sí es una generalidad, porque todos los territorios lo acogen con sus particularidades, tanto en las distintas regiones de Colombia como más allá de sus fronteras. Y esa es una de las razones por la que algunos estudiosos consideran que es atrevida la denominación en singular, porque debería llamársele en plural: “las cumbias”.

“La cumbia nació en Cartagena”, asegura la folclorista e investigadora Delia Zapata Olivella, quien relata en su texto “La Cumbia, síntesis musical de la nación colombiana” (1962) que durante los siglos XVI y XVII, en pleno apogeo del tráfico de negros desde África hacia el Nuevo Continente, los colonizadores aprovecharon a los esclavos para la construcción de los 11 kilómetros de murallas de piedra en la capital de Bolívar. En ese escenario, se supone que los negros, a la par de cumplir con la agotadora labor, fabricaron sus tambores con los materiales que encontraron

en el Caribe; y se juntaron con los aborígenes, quienes, también arrastrados por los colonizadores para el trabajo pesado, se unieron a los ocasionales encuentros de los trabajadores africanos y les sumaron a las fiestas los instrumentos que usaban en sus rituales espirituales, como las flautas de millo, el guache y las maracas.

Esta versión de los hechos no satisface a todos los entendidos en la materia. Por ejemplo, Juan Sebastián Ochoa, magíster en música y doctor en Ciencias Humanas Sociales, autor de libros sobre ritmos y tradiciones colombianas y docente de la Universidad de Antioquia, sostiene que la historia romántica de indios y negros tocando y danzando frente a las tarimas de los europeos colonizadores es un mito

“La cumbia es más bien una categoría mutante que se hace y rehace permanentemente a través de las prácticas y los discursos”, afirma Juan Sebastián Ochoa.

que no se corresponde con la realidad: “No hay suficientes soportes como para demostrar que eso fue lo que pasó... Y la idea de ‘la cumbia’ como algo homogéneo, acerca de lo cual se puede hablar en singular, nos mantiene en la noción de mestizaje e impide comprendernos como diversos y múltiples”, puntualiza.

Por otra parte, el investigador cultural y docente de la Universidad del Atlántico Her-



MÚSICA Y CARNAVAL

“Hay una característica innegociable para que la composición musical se considere del género cumbia y es el contratiempo, determinado por el tambor llamador. Mientras que la danza se caracteriza por ser una combinación delicada entre elegancia y seducción”, explica el profesor Arlington Pardo Plaza, docente de la Universidad del Atlántico y doctor

en Educación Artística y Musical. Pardo Plaza destaca que el Carnaval de Barranquilla es el enclave geográfico más importante de la cumbia colombiana, probablemente por la riqueza sonora del ritmo, por ser de carácter colectivo, porque integra aspectos de todas las clases sociales y porque representa, de manera genuina, la memoria y la oralidad del Caribe.

LA DANZA

Con información de la folclorista, investigadora y coreógrafa Delia Zapata Olivella.

Las mujeres bailan sujetando sus grandes faldas con una mano mientras la otra sostiene una vela encendida que simboliza la precaución, la protección y una conexión con lo sagrado. El hombre hace movimientos sutiles y evita despegar totalmente la planta del pie del suelo. Con una mano juega con el sombrero *vueltaio* y la otra permanece en la cadera como símbolo de respeto por su compañera. Es una escena de conquista y coqueteo en la que las mujeres tienen el control.

- MUJER
- HOMBRE

Arreglos florales y bisutería que simula las joyas que las europeas usaban como símbolo de belleza y de estatus.

Una pañoleta roja.

Camisa suelta con mangas largas remangadas.



Camisa ostentosa que deja al descubierto los hombros.

Sombrero *vueltaio* elaborado en palma de caña flecha.

La vaina viuda del machete.

Mochila de fique.

Vela.

Amplias faldas (o polleras) coloridas con vuelos y encajes.

Pantalón blanco de pescador.

nando Julio Jiménez apunta: “Es una especulación sería considerar que de esa fusión de elementos, creencias y costumbres de negros africanos e indígenas americanos emergió la manifestación cultural más icónica del país. Aunque no hay registros grabados ni escritos, son reales las características del contexto en el que se figura se gestó la cumbia como expresión cultural del Caribe”.

Parte de esos hechos demostrables de la época son las fiestas de la Virgen de la Candelaria que se celebraban, tradicionalmente, en Cartagena cada 2 de febrero, al pie del Cerro de la Popa. Delia Zapata lo cuenta así: “Para estas fiestas los amos esclavistas hacían grandes preparativos y mandaban a construir unos escenarios que llamaban ‘palcos de honor’ [...] En esos tiempos, negros e indios ocupaban el mismo plano dentro de la sociedad esclavista y feudal [...] y eran los españoles quienes determinaban su sistema de vida, imponiéndoles su idioma y religión”. Precisamente, esa influencia europea se atribuye a los modos de cantar la cumbia tradicional y al vestuario de las mujeres que la danzan.

La cumbia se extendió de Cartagena a Bolívar y Córdoba por sus sabanas, remontó el valle del Sinú y siguió su recorrido hacia el Atlántico y el Magdalena, para luego difundirse por los departamentos centrales. Hoy en día, sus variaciones más populares son las de Soledad, Ciénaga, Sumpués, Sincelejo, El Banco y Mompo. Y se considera que fue a mediados

INSTRUMENTOS MUSICALES DE LA CUMBIA

Con información suministrada por el investigador Arlington Pardo Plaza.



Tambor llamador. Es el instrumento de percusión encargado de marcar el tiempo. Determina la estructura rítmica y, por lo tanto, es el que define los compases del baile. Mide entre 30 y 40 centímetros. Se fabrica

con madera maciza, un parche de cuero y amarres de bejucos y cuerdas. Es de origen africano y, si se agudiza el oído, es posible percibir que su cadencia está presente en ritmos como el *blues*, el *rock* y el *reggae*.



Tambor alegre. Tiene 70 centímetros de alto y es el encargado de darle el espíritu alegre a la cumbia. Determina las variables rítmicas, cumple patrones y es el responsable de los repiques o revuelos que animan a los bailadores.



Tambora. Es de los últimos instrumentos que llegó a la cumbia tradicional. Determina el acento característico del ritmo. Da color y potencia acústica, con la intensidad de su bajo y el eco de los palos al golpear la madera.



Guache o maracas. Se atribuye su origen a prácticas chamánicas relacionadas con las creencias indígenas y los trabajos espirituales. Acompasa al tambor llamador, dando sonido a los acentos débiles de cada compás.

del siglo XX, con el auge de la industria discográfica, cuando se expandió internacionalmente a Argentina, Ecuador, Chile, Ecuador, Perú, México y Venezuela, asumiendo en cada lugar sus elementos distintivos.

Definir un sentimiento

La palabra *cumbia* hace referencia a *cumbé*, un término africano que se traduce como *fiesta* o *parranda*. El investigador Juan Sebastián Ochoa insiste en que la cumbia es una creación humana que está en permanente transformación y negociación: “Lejos de ser una música que ha sido descubierta de una vez y para siempre, la cumbia es más bien una categoría mutante que se hace y rehace permanentemente a través de las prácticas y los discursos.”

En cambio, el profesor Martín Orozco Cantillo, magíster en Educación y Filosofía Latinoamericana, investigador en estudios culturales de Colombia y el Caribe, se remite a lo pragmático: “La cumbia es de origen ancestral, constituida por ritmo, danza, canto y poesía. Es el más tradicional de los ritmos colombianos y el de mayor proyección internacional. Es un sentimiento que emerge de los pueblos costeros y se consolida, con el tiempo, en todo el territorio colombiano. Y más allá de los tecnicismos, si la gente se identifica con la cumbia como propia, no hay método científico que valga”, apunta el maestro.

Para contribuir con la definición, el matemático e investigador cultural Hernando Julio Jiménez se refiere a la cumbia como una expresión cultural que ha pasado por cuatro estados.

Primero fue un elemento identitario, que la gente reconoce como propio. Luego, ese sentimiento pasa a ser colectivo y se convierte en folclor. Una vez que esa manifestación folclórica se masifica y pasa de generación en generación, adquiere el rango de cultura. Y cuando el concepto de esa expresión cultural se asume como referencia local o regional, desde la apropiación de la trascendencia que reviste, entonces es patrimonio.

A propósito de esta explicación de Jiménez, vale la pena recordar que el 17 de octubre de 2022 la entonces Ministra de Cultura, Patricia Ariza, anunció la inclusión de la cumbia en la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de Colombia. Se logró así la activación de un mecanismo político útil para procurar la salvaguardia, investigación, documentación, transmisión y promoción de las manifestaciones que se consideran referentes de identidad nacional. Un reconocimiento muy significativo para las agrupaciones folclóricas que mantienen viva su esencia y para los investigadores que se ocupan de documentar la cultura colombiana. 

Escuche aquí la playlist de cumbia del DJ de música caribeña Don Alirio:



**Periodista, investigadora y docente universitaria.*



La flauta de millo. Es el instrumento melódico de la cumbia. Su procedencia se atribuye a los indígenas del Caribe colombiano, quienes al parecer, le sumaron los orificios al instrumento de origen africano para diversificar el sonido.



La hoja. Es de origen vegetal y su sonido se produce por la vibración del aire dentro de su cuerpo. En la Costa Caribe se usa la hoja de limón. Es un elemento que proporciona una identidad sonora que urge preservar.



Las gaitas. Estos instrumentos pretenden imitar el canto de las aves y generar proximidad entre el hombre y la naturaleza. Son de origen indígena y, dependiendo de sus orificios se clasifican en gaitas hembras, macho o cortas.



El clarinete. Es de la familia de los instrumentos de viento-madera y en la cumbia se le considera perteneciente al formato para bandas musicales y orquestas de salón.



El acordeón. Es un instrumento armónico de viento que ha sido incorporado a la ejecución de la cumbia para resaltar la melodía. Se le atribuye un rol determinante para que el ritmo tradicional se internacionalizara.

Los infartos también son cosa de jóvenes

Esteban Piñeros Martínez*

ILUSTRACIÓN: Gigi Hernández @princesa_ciruela_

Hábitos de vida poco saludables como el sedentarismo y el consumo de alimentos ultraprocesados son los principales factores de riesgo en esta población.

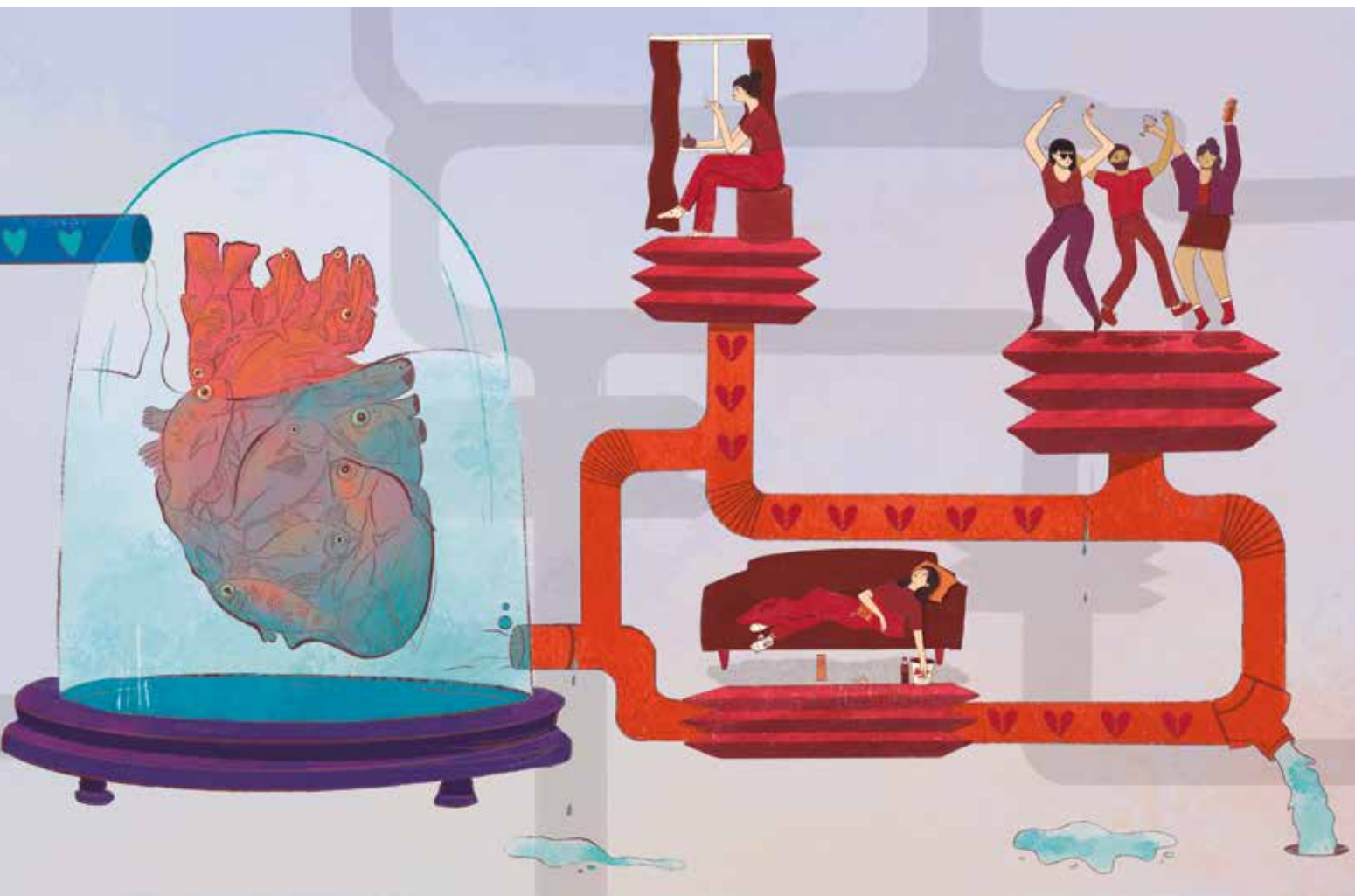


De acuerdo con un estudio publicado por la *Revista Colombiana de Cardiología* en el 2017, el 97% de los pacientes que reportaron sufrir un infarto agudo al miocardio en la Fundación Santa Fe de Bogotá eran mayores de 40 años. En principio, esto podría significar que los grupos etarios por debajo de esta edad pueden respirar tranquilos. Sin embargo, publicaciones más recientes han revelado que en países como Estados Unidos, Pakistán e India cada día más adultos jóvenes presentan emergencias médicas de este tipo. Según una investigación de la *American Journal of Medicine* publicada en el 2019, se determinó que de 2007 a 2016 la cantidad de menores de 40 años que asistieron a dos hospitales de Estados Unidos después de un infarto aumentó, aproximadamente, en un 2% por año. En el 2016, la cifra llegó a casi uno de cada cinco pacientes. Para el doctor Alberto Barón, cardiólogo adscrito a Colsanitas, esta situación podría ser muy similar en Colombia.

¿Cómo se originan los infartos?

Los infartos o ataques al corazón ocurren cuando una parte del músculo cardíaco (miocardio) no recibe suficiente flujo sanguíneo como consecuencia de la obstrucción de una arteria coronaria. Generalmente, esto sucede por un coágulo de sangre o la acumulación de grasa, colesterol o calcio en las arterias. “Durante un infarto, las personas sienten un dolor opresivo en el pecho, específicamente atrás del esternón, que en algunas ocasiones se irradia a la mandíbula, el brazo izquierdo o la parte superior del abdomen”, señala el doctor Barón. Otros de los síntomas que indican bajo flujo sanguíneo son la dificultad para respirar —sobre todo durante el ejercicio—, mareo y sudoración excesiva.

“Algo que pasa con muchas personas, pero sobre todo con la gente joven, es que sienten los síntomas, pero no les dan suficiente importancia. Cuando inicia un infarto, las células del



corazón atraviesan por un proceso de isquemia, que es la pérdida de oxígeno, lo que hace que empiecen a morir”, añade el experto. “Dependiendo de la gravedad de la obstrucción, un infarto puede durar mucho tiempo, aunque después de seis horas los daños pueden volverse irreversibles, pues el músculo es reemplazado por una cicatriz de tejido fibroso. Eventualmente, el paciente sin asistencia médica sufre un paro cardíaco, deteniendo la actividad del corazón y provocando la muerte”, agrega.

En muchas ocasiones, puede que las personas no lleguen a este punto crítico. No obstante, haber sufrido un infarto deja secuelas permanentes como insuficiencia cardíaca (pérdida de la capacidad del corazón para irrigar sangre), arritmias y una probabilidad mayor de sufrir un segundo infarto.

Sedentarismo y tabaquismo

De acuerdo con la doctora Claudia Colmenares, epidemióloga y profesora universitaria de *Unisanitas*, “uno de los factores de riesgo más importantes para sufrir de un infarto en personas menores de 40 años es un estilo de vida poco saludable que limita el ejercicio físico y fomenta el consumo de alimentos ultraprocesados con alto contenido en grasas”. En conjunto, estas dos variables favorecen la aparición de enfermedades metabólicas como la diabetes y la obesidad y tienen una implicación directa en el taponamiento de las arterias.

De la misma manera, el consumo de nicotina por medio de cigarrillos, vapeadores, pipas y otras presentaciones tiene graves consecuencias para el sistema circulatorio. Este hábito no solo produce inflamación en todos los tejidos,

**Periodista. Colaborador frecuente de Bienestar Colsanitas.*



sino que afecta la función del endotelio, una capa de células que recubre el interior de los vasos sanguíneos y se encarga de controlar la dilatación de los mismos, además de mantener un flujo de sangre adecuado.

Drogas recreativas

Aunque existen sustancias psicoactivas con variados niveles de perjuicio para el sistema circulatorio, se sabe que la mayoría puede aumentar el ritmo cardíaco y causar arritmias en población genéticamente vulnerable. En específico, las llamadas drogas estimulantes, como la cocaína y el éxtasis, porque pueden estrechar los vasos sanguíneos y dañar las células cardíacas. Dichos factores combinados con otros hábitos poco saludables pueden desencadenar efectos peligrosos para la salud cardiovascular.

“Si tomar este tipo de sustancias es dañino, mezclarlas puede resultar fatal. La com-

EL DATO

El consumo de nicotina a través de cigarrillos, vapeadores, pipas y otras presentaciones tiene graves consecuencias para el sistema circulatorio.

binación de alcohol, drogas estimulantes y bebidas energizantes puede ocasionar la muerte o una discapacidad permanente”, advierte el doctor Barón.

Ejercicio, la mejor recomendación

Para ambos expertos, el mejor consejo para disminuir el riesgo de un infarto a temprana edad es moverse. “Cuando se trata de un adulto joven, lo recomendable es que se ejercite por lo menos 30 minutos al día”, afirma la epidemióloga. Idealmente, este ejercicio debe ser de tipo aeróbico —también conocido como “cardio”—, es decir, que obligue al ritmo cardíaco a aumentar en, por lo menos, un 30% de su velocidad normal. Caminar, trotar, nadar, bailar y andar en bicicleta son algunos de estos ejercicios.

Para Barón, “los jóvenes que frecuentan el gimnasio deben recordar que el corazón es un músculo que también necesita ser ejercitado. En ese sentido, una rutina que priorice solamente el ejercicio isométrico (levantamiento de pesas, abdominales, etc.), contrario a lo que se pensaría, podría causar hipertrofia en el corazón, haciendo que se vuelva más voluminoso y, por lo tanto, aumentando la demanda de oxígeno para funcionar. Lo correcto sería invertir la mitad del tiempo en el gimnasio realizando ejercicios de cardio y la otra mitad en ejercicio isométrico”. En conjunto, estas dos actividades mejoran la capacidad del corazón para bombear sangre, controlan los niveles de glucosa y evitan la formación de coágulos y placa en las arterias. **B**

OTROS CONSEJOS

- **Reduzca el consumo de comida chatarra** y, en general, los alimentos altos en sodio y grasas saturadas.
- **Prefiera una alimentación rica en frutas y verduras**, y elija alimentos con grasas monoinsaturadas

o poliinsaturadas como el aguacate, los frutos secos, el aceite de oliva, entre otros.

- **Controle el estrés.** Se ha comprobado que el ámbito emocional puede tener influencia en nuestra salud cardíaca,

por esta razón, considere prácticas que reduzcan el estrés de la vida diaria como la meditación, el *mindfulness*, etc.

- **Deje el hábito de fumar.** Después de dos o tres semanas del último cigarrillo, el

flujo sanguíneo mejora y se incrementa la capacidad pulmonar y cardiovascular.

- **Evite posturas prolongadas durante el día**, como mantenerse de pie o sentado por demasiado tiempo.

La fibra: aliada de la digestión

*Melissa González Morales**

Este es un ingrediente necesario para una salud digestiva óptima. Aquí le contamos cómo incluirla en su dieta para aprovechar todos sus beneficios.



Para iniciar la inclusión de la fibra en la dieta es primordial identificar los alimentos que la contienen y conocer el valor diario recomendado, que ronda los 30 gramos. Los vegetales y algunos cereales son las principales fuentes de fibra. Alimentos como la quinua, las legumbres, la avena, las alcachofas, el brócoli y las acelgas, así como las frutas, contienen fibra. También, las semillas de chía, ajonjolí, girasol y calabaza.

La fibra es un compuesto de los alimentos capaz de llegar al intestino grueso, donde es fermentado por la microflora colónica. Este proceso da como resultado la producción de ácidos grasos de cadena corta, hidrógeno, dióxido de carbono y metano, que aportan a la recuperación de energía del cuerpo. La fibra también contribuye a la formación de las heces fecales.

Algunas sustancias beneficiosas para la salud que tiene la fibra son los polisacáridos, que contribuyen a la generación de energía; los oligosacáridos, que estimulan el crecimiento de bacterias beneficiosas para el cuerpo, o la lignina, que actúa como antioxidante.

En algunos casos la fibra también sirve para reducir el estreñimiento y, en otros, puede regular la función gastrointestinal. En cantidades mayores es capaz de actuar como coadyuvante para mejorar los niveles de colesterol en la sangre y, gracias a su lenta digestión, puede servir en el manejo de la glucosa en la sangre para aquellos pacientes que tienen variaciones en esos valores.

El aumento de la ingesta de fibra contribuye a la producción de sustancias que mejoran el sistema inmunológico y la comunicación con el sistema nervioso entérico, encargado de controlar el aparato digestivo y advertir sobre el hambre y la saciedad. La clave está en garantizar los 30 gramos de fibra en la dieta de cada día. Por ejemplo, se puede incluir en el desayuno con huevos y espinacas, en el almuerzo con ensaladas y verduras y en la cena combinando diferentes tipos de vegetales. **B**

**Practicante de Bacánika. Con la asesoría de Luz Angélica Jurado Gómez, Nutricionista Dietista, Especialista en Nutrición Clínica y Máster en Nutrición Deportiva de Colsanitas.*

An illustration of a patient lying in a hospital bed, surrounded by medical equipment like a monitor and IV drip. The entire scene is being held gently by a large, stylized hand, symbolizing care and protection. The background is a solid blue color.

La UCI es un espacio en los centros de salud destinado a pacientes con riesgo de perder la vida, aunque potencialmente recuperables. Le contamos lo que debe saber al respecto.

Cuidados intermedios e intensivos: vigilancia y asistencia diarias

*Karem Racines Arévalo** • ILUSTRACIÓN: *Cinthy Espitia* @cinthyaespitia

Una condición comprometida de la salud puede ameritar la indicación médica de hospitalización para garantizar la vigilancia, la asistencia de funciones vitales, la administración de medicamentos, el monitoreo especializado y la alimentación del paciente hasta que se recupere o pueda ser tratado en casa. Para ello, los centros de salud, según su categoría, disponen de habitaciones convencionales, unidades de cuidados intermedios y unidades de cuidados intensivos.

Juan Carlos García Masquita, director médico nacional de los centros médicos de Colsanitas, explica que las clínicas y hospitales catalogados como de tercer nivel son aquellos que incluyen unidades de cuidados intensivos (UCI). Estas brindan los servicios que dan soporte vital al paciente cuando hay un riesgo inminente de morir. La UCI dispone de un exigente equipamiento y un talento humano con formación académica y habilidades especiales para enfrentar los retos que supone “tratar de ganar tiempo” para que el organismo supere la aflicción aguda.

“Las unidades de cuidados intermedios están destinadas a la asistencia y supervisión de pacientes cuya condición de salud es delicada, pero no crítica. Sin embargo, es claro que son pacientes que en cualquier momento pueden pasar a un riesgo alto de perder la vida y requerir cuidados intensivos. Y por eso resulta insuficiente mantenerlos en las habitaciones convencionales de cuidado hospitalario”, detalla García Masquita.

La literatura sobre medicina intensivista indica que fue en 1854, durante la Guerra de Crimea, que la enfermera británica Florence Nightingale consideró que era necesario separar a los soldados heridos en estado de gravedad de aquellos que necesitaban menores cuidados especiales. Así logró reducir la tasa de mortalidad de los soldados hospitalizados de 40% a 2%. Se ganó, de esa forma, el respeto y el cariño de los combatientes y el reconoci-

miento público como precursora de los cuidados intensivos y la enfermería.

Para mayor claridad, la medicina intensivista es una especialidad médica encargada de dar soporte vital a los pacientes que están en estado crítico, quienes casi siempre necesitan supervisión y monitorización intensiva las 24 horas. Estos cuidados, por lo general, incluyen soporte para lograr estabilidad hemodinámica (hipotensión o hipertensión) y para enfrentar compromiso respiratorio, falla cardíaca o falla renal.

Carlos Rebolledo Maldonado, jefe de las unidades de cuidados intensivos de la Clínica Iberoamérica y de la Clínica El Carmen de Colsanitas, en Barranquilla, advierte que los protocolos establecen que los cuidados intensivos suelen estar indicados para pacientes “potencialmente rescatables” y de los que se presume que con la intervención intensiva podrán sobrevivir.

“Por ejemplo, un paciente con un infarto agudo de miocardio es susceptible de recuperación, puesto que con la asistencia y el monitoreo de los cuidados intensivos su perfil de sobrevida va cambiando. Pero si se tiene un paciente con un cáncer terminal, con quien ya se han agotado los recursos que la medicina ofrece para mejorar su condición, hay que ser conscientes de que en la UCI no se le va a brindar nada diferente a lo que se le puede ofrecer en las áreas de hospitalización convencional”, explica Rebolledo.

Por otra parte, la unidad de cuidados intermedios (UCIM) es un área física con características específicas, con personal que tiene una

La medicina intensivista es una especialidad médica encargada de dar soporte vital a los pacientes que están en estado crítico, quienes casi siempre necesitan supervisión y monitorización intensiva las 24 horas.



DOTACIÓN TÉCNICA Y DE PERSONAL

La unidad de cuidados intensivos se nutre permanente de otras áreas como cuidados intermedios, hemodinamia, hospitalización, laboratorio, farmacia, banco de sangre, radiología, ultrasonido, esterilización, alimentación y, por supuesto, de quirófanos, porque puede surgir una emergencia que amerite una intervención quirúrgica inmediata.

PERSONAL:

 Coordinador del servicio de UCI Debe ser un profesional médico especialista en cuidados intensivos. Para convertirse en intensivista, el médico general estudia durante 4 años la especialidad, o es un médico que cursó una especialidad formal con residencia, como medicina interna, cardiología, anestesiología, cirugía y luego se preparó académicamente dos años más como intensivista.	 Enfermero jefe de UCI Profesional de enfermería que cursó cinco años de carrera universitaria y luego otros dos de especialización en Cuidados Intensivos.	
Auxiliares de enfermería Son enfermeras con entrenamiento en cuidados intensivos. 	Médicos residentes Estudiantes de la especialidad de intensivistas o rotantes de otras especialidades que de forma no permanente integran el equipo de la UCI. 	Fisioterapeutas Profesionales en fisioterapia con especialización en terapia respiratoria, cardiovascular o en cuidados posoperatorios. 

preparación especial, pero sin todos los dispositivos de la UCI. Se destina a pacientes que no están en condición crítica, pero que requieren una vigilancia mucho más permanente y estrecha que en la habitación convencional. Para decidir el mejor espacio de hospitalización de un paciente están los protocolos de calidad para la atención en salud y, por supuesto, el criterio del médico especialista.

Rebolledo lo describe con otro ejemplo: “Si tenemos un paciente con neumonía con enfermedades de base como diabetes o sufre EPOC, con riesgo de descompensarse de un momento a otro, entonces es candidato para recibir cuidados intermedios porque, intempestivamente, podría necesitar una asistencia inmediata que permita responder a una condición de salud potencialmente mortal”.

De igual forma, algunos pacientes que ya han recibido plena atención médica en UCI

pueden entrar en una fase crónica en la que requieran, por ejemplo, ventilación mecánica de manera permanente y, en ese caso, pueden ser trasladados a la UCIM: “La UCIM es un área que recibe pacientes de otros servicios como urgencias, hospitalización, UCI, quirófano, hemodinamia e, incluso, de planes de hospitalización en casa”.

Entre las principales ventajas que se atribuyen a las unidades de cuidados intermedios de los centros hospitalarios está el hecho de que disminuyen el “salto asistencial cualitativo” entre las UCI y las áreas convencionales de hospitalización, al tiempo que aumentan la capacidad de las unidades de cuidados intensivos para quienes realmente lo requieran.

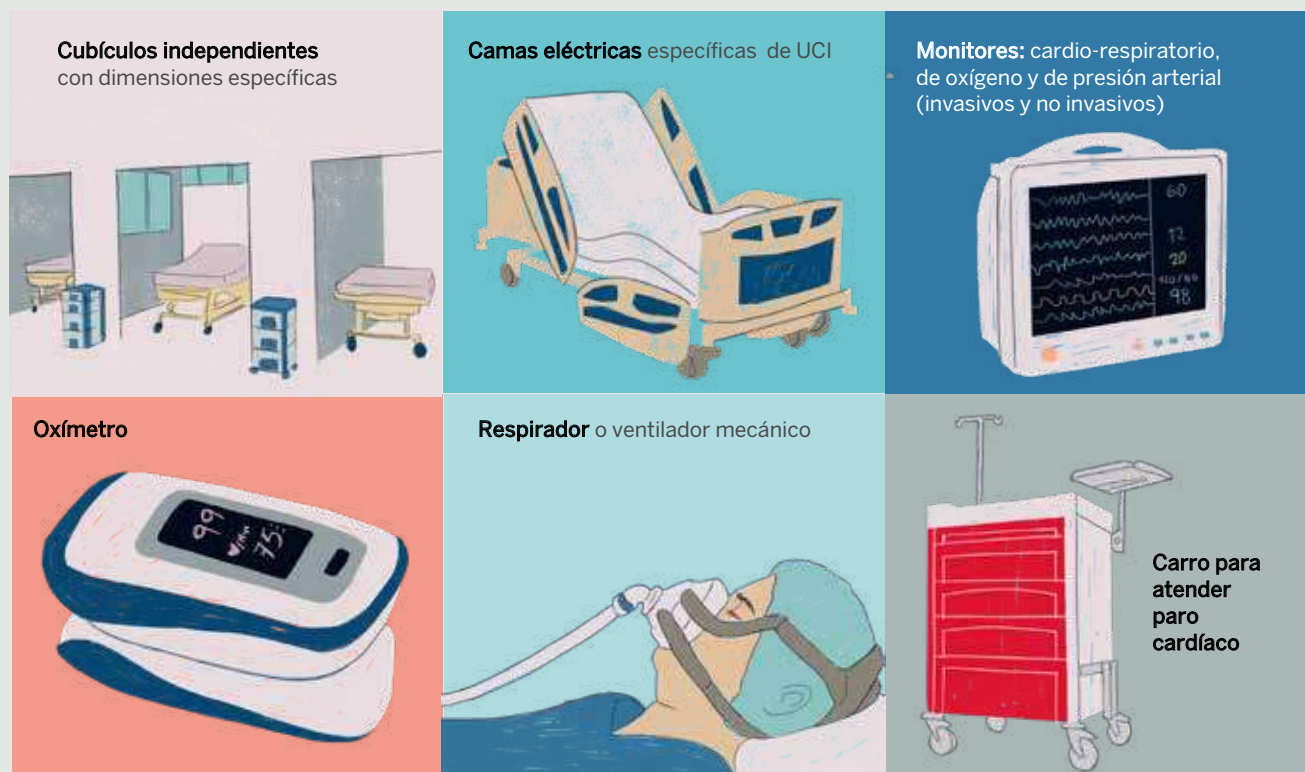
También se destaca el hecho de que garantizan la asistencia idónea a pacientes que corren riesgo vital posquirúrgico o pos-UCI.

EL DATO

Cada vez son menos restringidas las visitas en las UCI porque la presencia de los seres queridos incide positivamente en la recuperación.

RECURSOS TÉCNICOS:

De acuerdo con las normas de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud que emite el Ministerio de Protección Social de Colombia, las salas de cuidados intensivos deben tener como mínimo:



La humanización de las áreas de cuidados especiales

En las unidades de cuidados intensivos y de cuidados intermedios muchas cosas han cambiado con el tiempo. Una a la que hace referencia el intensivista Carlos Rebolledo es la importancia de que los cubículos estén cerca de ventanas que permitan la entrada de luz natural para que el paciente tenga contacto visual con el exterior. Esto lo conecta con lo que está pasando en el entorno y mejora su ciclo de sueño.

Por otra parte, advierte Rebolledo, “cada vez son menos restringidas las visitas en las áreas de cuidados especiales porque está demostrado que la presencia de los seres queridos incide positivamente en la recuperación, además de que le permiten al equipo asistencial tener más datos sobre el paciente. Por supuesto que esto depen-

de también de la infraestructura de la sala y de la condición de salud que se está tratando”.

Finalmente, el intensivista destaca la importancia de la consideración mutua entre familiares y personal asistencial para lograr una mayor humanización de estas unidades de cuidados especiales. En este sentido, insiste en que el informe médico detallado, prudente y realista es crucial: “Estamos atendiendo a una familia y no a un enfermo nada más, entonces debemos ser cuidadosos, respetuosos, no crear falsas expectativas y tampoco alarmar innecesariamente. Y por parte de los familiares es clave que recuerden que los del equipo médico también somos seres humanos con debilidades, angustias y defectos. Pero, eso sí, con un tremendo compromiso por servirles”, sentencia Rebolledo. ¹¹

**Periodista, investigadora y docente universitaria.*

Dolor de cabeza: ¿migraña o aneurisma?

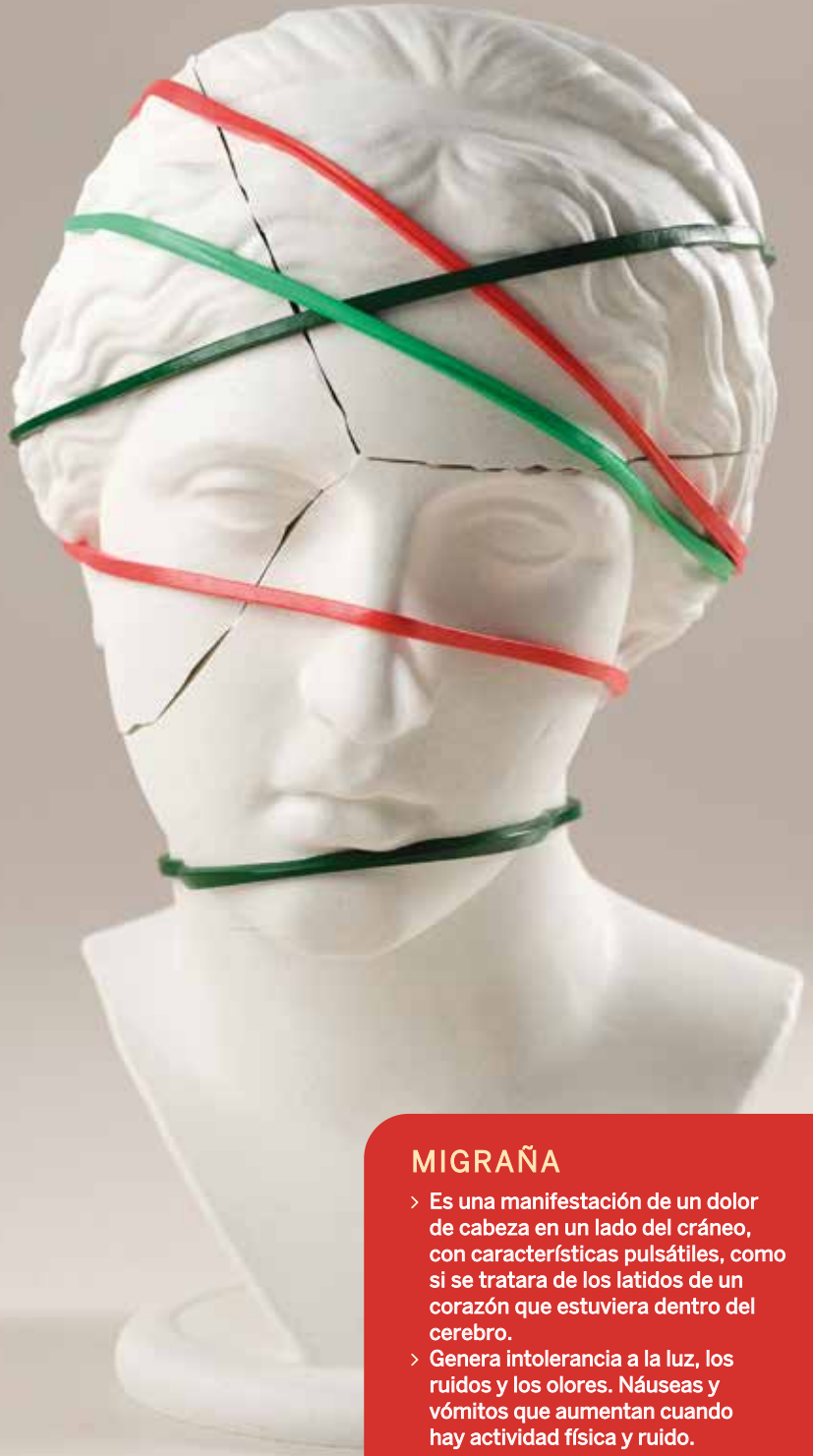
*Anthony Rangel**

Muchos suelen atribuir sus severos dolores de cabeza a la migraña, ignorando que puede tratarse de algo más delicado: el aneurisma. Un experto de Colsanitas explica las diferencias.

La intensidad del dolor que causa el aneurisma es tanta que suele ser descrita por los pacientes como “el peor dolor de cabeza de mi vida” o como “un trueno dentro del cerebro”. A diferencia de la migraña, el aneurisma puede causar pérdida de la visión, rigidez en algunas áreas del cuerpo, daños significativos en el cerebro o la muerte, explica Sergio Ramírez, coordinador nacional y asesor científico del Centro Global de Excelencia Clínica Keralty Colsanitas.

Este intenso dolor de cabeza se presenta cuando la sangre que fluye por cualquier arteria del cerebro ejerce presión sobre una zona débil de la pared del vaso sanguíneo, haciendo que se dilate y se forme una protuberancia que, si no se diagnostica a tiempo ni se trata adecuadamente, puede romperse, derramarse y comprometer la vida del paciente.

“Los aneurismas cerebrales pueden ser asintomáticos. De hecho, el 5% de la población podría tener un aneurisma cerebral y no saberlo o confundirlo con cualquier otra patología y tratarlo de manera inadecuada con analgésicos. Se manifiestan cuando se rompen las paredes del vaso sanguíneo o los espacios circundantes. Su oportuno diagnóstico podría evitar que el vaso se rompa y cause lo que popularmente se conoce como *derrame*. El término patológico es *hemorragia intracraneal* o *ataque cerebrovascular hemorrágico*, explica el especialista.



MIGRAÑA

- Es una manifestación de un dolor de cabeza en un lado del cráneo, con características pulsátiles, como si se tratara de los latidos de un corazón que estuviera dentro del cerebro.
- Genera intolerancia a la luz, los ruidos y los olores. Náuseas y vómitos que aumentan cuando hay actividad física y ruido.

La ruptura de un aneurisma se presenta como la hemorragia subaracnoidea (HSA), con un dolor de cabeza súbito que alcanza su intensidad máxima instantáneamente o en cuestión de minutos. El neurólogo Ramírez, quien también coordina el comité de infecciones y enfermedades sistémicas de la Asociación Colombiana de Neurología, precisa que alrededor del 85% de los pacientes que padecen un aneurisma suelen presentar el dolor que describen como el *trueno*. El otro 15% puede padecer lo que se conoce como *dolor de cabeza de advertencia* o *dolor centinela*, que consiste en el abultamiento que ejerce presión en el vaso sanguíneo o en una hemorragia mucho más pequeña de un aneurisma subyacente.

En cualquiera de los casos, otros síntomas del aneurisma son meningismo, cuando el dolor se irradia hacia las piernas o al mover el cuello; alteración del estado de alerta, estupor o coma; parálisis de las extremidades; mareo severo; vértigo; visión doble y convulsiones, entre otros.

Los fenómenos que acompañan estos síntomas son fiebre, taquicardia, arritmia e hipertensión, así como hemorragias al fondo del ojo, diferentes grados de parálisis y debilidad de los párpados, la cara y las extremidades. Otros son cambios de sensibilidad, cognitivos

(memoria, atención), psiquiátricos y del comportamiento, todo según el sitio de la hemorragia y si hay complicaciones como hidrocefalia, vasoespasmo o resangrado.

El diagnóstico se hace con base en los síntomas y signos, soportados con tomografía axial computada (TAC), resonancia magnética cerebral (RMC), angioTAC, angioresonancia y arteriografía.

Sergio Ramírez subraya que la ruptura del aneurisma es una emergencia neurológica potencialmente mortal que afecta, en especial, a mujeres jóvenes y agrega: “A pesar de los factores de prevención para ataques cerebrovasculares (ACV) – alimentación balanceada, ejercicio, peso adecuado y sueño suficiente –, esta patología sigue causando una mortalidad y morbilidad significativas”.

“Es una patología que requiere intervención rápida y oportuna, usualmente en la unidad de cuidados intensivos, ojalá neurovascular, con personal altamente capacitado. Los tratamientos actuales hacen que cada día los resultados de estas intervenciones resulten favorables, incluso en etapas avanzadas. Por eso, el reconocimiento y diagnóstico tempranos son clave para la intervención oportuna que permita cerrar una dilatación o evitar el resangrado”, apunta el experto. ^B

“La intensidad del dolor que causa el aneurisma es tanta que es descrita por los pacientes como ‘un trueno dentro del cerebro’”.

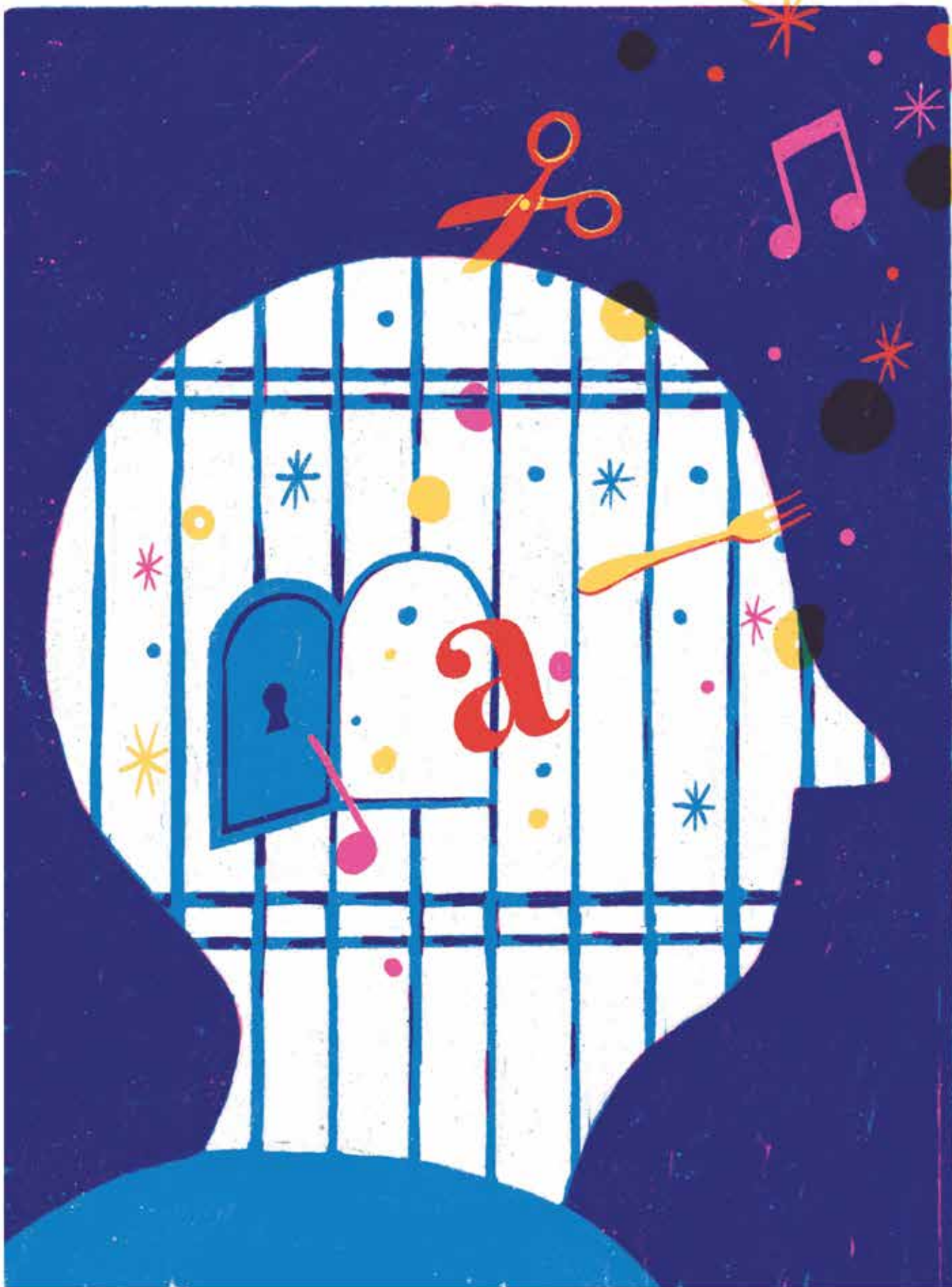
*Periodista independiente.

- › No es producida por tumores, lesiones vasculares, traumas ni infecciones.
- › No produce mortalidad, pero sí deteriora la calidad de vida y la productividad del paciente.
- › Otros tratamientos como la acupuntura han mostrado efectividad. Sin embargo, la neuroestimulación no invasiva por radiofrecuencia, o estimulación

- con diademas, y las cirugías no son efectivas ni están incluidas en las guías de la Asociación Colombiana de Neurología, la Sociedad Internacional de Cefalea ni la Academia Americana de Neurología.
- › Los tratamientos farmacológicos son los analgésicos, los antiinflamatorios no esteroideos y los bloqueos anestésicos.

ANEURISMA

- › Es una dilatación arterial que, al romperse, causa dolor súbito muy severo.
- › Su diagnóstico oportuno es fundamental para prevenir rupturas y derrames intracraneales.
- › Puede causar la muerte o severas afectaciones cerebrales.
- › Las imágenes especializadas o la punción lumbar ayudan a confirmar el diagnóstico.
- › Su tratamiento no es farmacológico sino quirúrgico.



¿Son señales de envejecimiento o problemas de salud mental?

Carolina Antonia Rojas* • ILUSTRACIÓN: Paula Ortiz @paulitaortiz

Olvidar palabras, tener ataques de ira, ignorar un evento importante o despistarse son algunos rasgos que podrían presentarse en la edad madura y causar inquietud. ¿Cómo identificar si se trata de un proceso natural o de un padecimiento mental?

Andrea, de 46 años, tuvo una fuerte discusión con su madre, de 80. Ambas salieron para un procedimiento quirúrgico de Andrea. Llegaron a una casa ajena, lo que representó un cambio de rutina: una cocina desconocida en la que no encontraban las cosas; un sitio donde Inés, la mamá, se sentía desubicada. La tensión fue creciendo hasta que estalló y tuvieron que regresar a casa.

Andrea se preocupó, pues pocas veces había tenido roces de este tipo con su madre. En los últimos años ha notado cambios de conducta en ella: “Se torna repetitiva con temas específicos que le interesan. También habla mucho más de ella y escucha menos a los demás. Retoma muchas historias del pasado y, a veces, “adorna” esos recuerdos fantaseando o exagerando detalles”. Aparte de eso, Andrea encuentra a su madre bastante lúcida y funcional.

Para Diana Carolina Rodríguez, neuropsicóloga y directora del programa *Versania. Cuidado y Vida*, de Keralty, es muy importante tener presente que “en cada una de las etapas

de la vida la mente se comporta diferente para adaptarse al momento y a las circunstancias”.

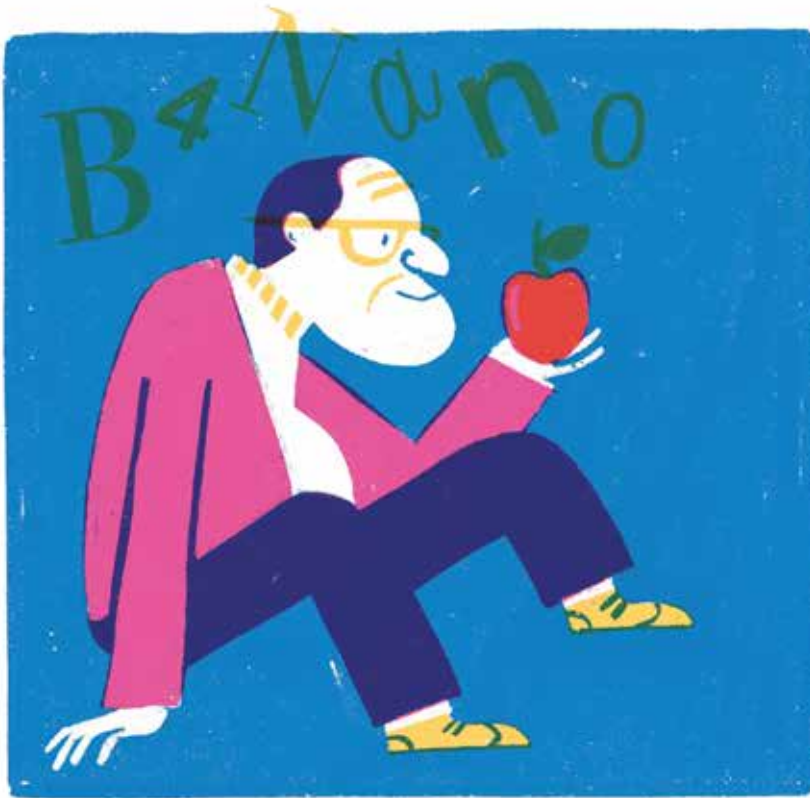
Una breve explicación sobre la mente

La mente es definida por la neuropsicología como el conjunto de funciones cognitivas que incluyen el lenguaje, la percepción (lo que captan los sentidos), la atención, las emociones y la memoria. “Las cosas que nos generan mucha emoción y a las que le ponemos suficiente atención son aquellas que se fijan en la memoria”, explica la doctora Rodríguez.

Existen varios tipos de memoria: la memoria a corto plazo, la de trabajo u operativa y la de largo plazo. La memoria a largo plazo está compuesta por la memoria semántica o lo que coloquialmente llamamos *conocimiento* o *cultura general*. También está la memoria episódica: lo que recordamos a partir de nuestros sucesos biográficos. Es única y exclusiva en cada persona. Tenemos, además, una memoria implícita que evoca lo que aprendemos y hacemos automáticamente, sin detenernos mucho (comer, hablar, manejar, etc.).

“En cada una de las etapas de la vida la mente se comporta diferente para adaptarse al momento y a las circunstancias”.

*Periodista, copywriter, profesora de yoga y ciclista urbana.



Lo que almacenamos en la memoria es procesado a través de las funciones ejecutivas: el razonamiento abstracto, el razonamiento concreto, la capacidad de crear y la capacidad de análisis complejo y simple. Todas inciden de forma directa en la facultad para hacer correctamente las actividades cotidianas.

¿Cómo funciona el cerebro de un adulto mayor?

Hay características que, popularmente, se atribuyen a la edad madura. El dicho “Más sabe el diablo por viejo que por diablo” se refiere a la sabiduría, esa memoria semántica acumulada con el paso de los años, que deja poco espacio para recordar eventos poco trascendentes. En contraste, un cerebro mucho más joven posee menos memoria semántica por la falta de experiencia vivida, pero tiene una alta capacidad de recoger detalles para almacenarlos en la memoria episódica.

También es normal que el tiempo de concentración en una actividad específica disminuya y que haya poca capacidad de hacer varias tareas a la vez. “Es probable que esto cambie en las futuras generaciones de adultos mayores que, en la actualidad, ejercitan constantemente la ‘atención dividida’ por el modo de consumir

LOS HÁBITOS QUE NOS CONVIENEN

Según la OMS, los estudios demuestran que ciertos hábitos pueden reducir el riesgo de padecer deterioro cognitivo y demencia:

- > Hacer ejercicio regularmente.
- > Tener una dieta balanceada.
- > No consumir tabaco ni alcohol.
- > Tener una vida social activa.
- > Aprender cosas nuevas, estudiar algo placentero.
- > Encontrar un pasatiempo, arte manual u oficio.
- > Exteriorizar las emociones conversando, en terapia o a través del arte.
- > Mantener una tensión arterial y niveles de colesterol y glucemia adecuados.

información en las redes e Internet”, apunta la doctora Rodríguez.

La percepción también puede verse afectada por el deterioro de los sentidos. Por ejemplo, es común la dificultad para percibir voces agudas a través del oído e, incluso, pueden presentarse problemas con el gusto y el olfato que alteren las preferencias y los hábitos alimenticios.

“En el aspecto emocional se vive una crisis existencial tan intensa como la adolescencia, pero con interrogantes muy distintos: ¿Hice todo lo que quise en mi vida? ¿Estoy satisfecho? Puede haber una sensación de soledad porque los familiares están ocupados y los



ALGUNAS SEÑALES PARA PRESTAR ATENCIÓN Y ACUDIR A UN ESPECIALISTA:

- > Olvido constante de objetos o acontecimientos muy recientes.
- > Desorientación en lugares conocidos.
- > Pérdida de la noción del tiempo.
- > Dificultad para resolver problemas o tomar decisiones sencillas.
- > Problemas para seguir una conversación o recordar palabras.
- > Confusión al realizar tareas habituales.
- > Errores al calcular visualmente distancias entre objetos.

amigos empiezan a fallecer. Al ser generaciones condicionadas a controlar sus emociones y no exteriorizar sentimientos, suelen aislarse y sentir culpa. Esto se puede transformar en irritabilidad, frustración o tendencia al llanto”, comenta la neuropsicóloga.

¿Cómo saber cuando algo realmente está fallando?

A medida que envejecemos las conexiones entre neuronas disminuyen y se pierde masa cerebral en un proceso natural que inicia desde el nacimiento. Según la OMS, a partir de los 65 años las personas podrían ser más vulnerables a sufrir algún tipo de demencia. Factores como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, consumo excesivo de alcohol y tabaco, depresión, estrés, aislamiento y sedentarismo pueden aumentar el riesgo.

Existen pruebas de neuropsicología que evalúan de manera aproximada el estado de las funciones cognitivas. El método clasifica por edad: viejos jóvenes (de 60 a 70 años), viejos (de 70 a 80) y viejos viejos (de 80 en adelante). También por el nivel de escolaridad y la reserva cognitiva, determinada por profesión, oficio, estudios o qué tan activa fue la mente del paciente a lo largo de su vida.

“Actualmente se están haciendo investigaciones para ver cómo funcionan los cerebros de 90 años en adelante, ya que las expectativas de vida suben cada vez más y, precisamente, el mayor factor de riesgo para la demencia es la edad”, recalca la doctora Diana Carolina. “Determinar si está pasando algo anómalo requiere de mucha observación por parte de familiares y gente cercana; comparar cómo era esa persona antes y cómo es ahora”, añade. ¹¹

“A medida que envejecemos las conexiones entre neuronas disminuyen y se pierde masa cerebral en un proceso natural que inicia desde el nacimiento”.

La rehabilitación física y mental transforma vidas

Carolina Gómez Aguilar* • FOTOGRAFÍA: Catalina Porras

FOTO: SANTIAGO MESA



ESTE ARTÍCULO FUE POSIBLE GRACIAS AL APOYO DEL GOBIERNO DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA A TRAVÉS DE SU AGENCIA PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL (USAID). SUS CONTENIDOS SON RESPONSABILIDAD DE SUS AUTORES Y NO NECESARIAMENTE REFLEJAN LAS OPINIONES DE USAID, EL GOBIERNO DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM).

En las ciudades los servicios de rehabilitación física y la atención psicosocial están disponibles para la mayoría de personas. En cambio, en la ruralidad, su acceso está limitado por los costos de movilidad y la falta de oferta. Una alianza de USAID, OIM y hospitales de primer nivel está cambiando esta realidad.

Conozca aquí algunas historias.

Cuando tenía 15 años, Nataly Marín sufría de dolores de espalda y notó una malformación en su columna. A sus padres no les llamó la atención el descubrimiento, pues eran una familia dedicada a las labores del campo en Anorí, Antioquia, y parecía normal que el trabajo físico le provocara cansancio y sus huesos sobresalieran debido a su delgadez. Sin embargo, los dolores empeoraron en la adultez porque, además, trabajaba en un restaurante 12 horas al día. Perdió la fuerza de los brazos y las piernas, situación que la llevó a consulta médica.

Los médicos le diagnosticaron escoliosis y la remitieron a neurología para determinar si debía ser operada. Aunque su diagnóstico y la necesidad de la cirugía eran evidentes, Nataly inició previamente un proceso de rehabilitación con fisioterapia para disminuir el dolor de espalda y mejorar las condiciones de su cuerpo para la intervención. Recibió atención en el servicio de rehabilitación del hospital San Juan de Dios de Anorí, uno de los 56 apoyados por el programa Hilando Vidas y Esperanza, de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), e implementado por la Organización Internacional para las Migraciones

(OIM). “Al cabo de dos meses el dolor había disminuido un 50% y el cirujano me envió nuevamente a fisioterapia durante dos horas diarias, una hora de fortalecimiento muscular y una hora de manejo del dolor. Me dijo que si el dolor seguía disminuyendo y recuperaba fuerza muscular, no necesitaba la cirugía”, cuenta.

Durante dos meses, Nataly se esforzó por hacer al pie de la letra las terapias y complementó las sesiones con ejercicios en casa que le enseñó la fisioterapeuta. Su paciencia y dedicación dieron frutos y el neurocirujano dejó el tratamiento en manos del ortopedista. Tras meses de asistir a rehabilitación física, hoy no siente dolor y trabaja en su propio negocio de comida.

Encuentre más información sobre el Programa Hilando Vidas y Esperanza de USAID, implementado por OIM:



FOTO: CORTESÍA ESE HOSPITAL LA MONTAÑITA, CAQUETÁ



Esmeralda Oviedo dice que la empatía en la atención ha sido vital para el proceso de rehabilitación de su hijo.



El Bongal resiste desde el acogimiento, la unión y el diálogo entre distintas generaciones. Sus habitantes luchan por sus necesidades y las de las veredas aledañas.

Rehabilitación para la niñez y la juventud

Desde hace un año y medio, Esmeralda Oviedo asiste al hospital público San Jerónimo, de Montería, Córdoba, con su hijo Randy, de 17 años, quien tiene parálisis cerebral espástica. Después de años de buscar atención oportuna y de calidad, Esmeralda encontró en esta entidad un programa de rehabilitación apropiado para su hijo. Pasó por momentos difíciles cuando distintos profesionales le dijeron que no iba a ver avance en el desarrollo de Randy. Sin embargo, hoy el joven camina y pronuncia algunas palabras gracias al proceso de rehabilitación integral.

El programa de rehabilitación del Hospital San Jerónimo también recibió apoyo de la estrategia de salud mental, atención psicosocial y rehabilitación física del Programa Hilando Vidas y Esperanza de USAID, implementando por OIM, y logró poner en funcionamiento un servicio de teleorientación para llegar a más personas, principalmente aquellas que viven en zonas rurales apartadas y no pueden asistir al hospital con frecuencia. Este servicio de telesalud permite, entre otras cosas, determinar si necesitan atención física por parte del grupo de reacción inmediata, así como acceder a consultas remotas con médicos especialistas en áreas que no están disponi-

bles en los hospitales locales de zonas alejadas (como ginecología o psiquiatría).

Marcos tiene 12 años y asiste, junto a su abuela, a una sesión de teleorientación desde un puesto de salud en Tierralta, municipio ubicado al sur de Córdoba. Perdió gran parte de la movilidad de sus brazo, mano y pie del lado derecho del cuerpo a causa de una meningitis que sufrió cuando tenía quince días de nacido. Además, tiene dificultades de aprendizaje y desarrollo y va

ocasionalmente al colegio. Su discapacidad no solo se debe a la meningitis, sino a la falta de atención a su condición todos estos años. Hace poco, gracias a la iniciativa de su abuela, empezó a recibir terapias de rehabilitación.

El propósito de su consulta remota con el Hospital San Jerónimo es saber qué tratamiento pueden ofrecerle para complementar las terapias que recibe para relajar y fortalecer sus músculos. Marcos ha estado aislado socialmente, no ha interactuado con otros niños y por eso, según el ortopedista Pedro Villegas, lo más importante es estimular su desarrollo físico y cognitivo: “Él es un niño que ha desarrollado bastante la parte motora de sus miembros no afectados y creo que para tratar el desarrollo cognitivo es necesario estimularlo y educarlo. Creería que lo que necesita es alfabetización y

“Solo se hizo consciente del dolor con el que se había acostumbrado a vivir después de una actividad de corporalidad consciente conocida como escaneo del cuerpo”.



acompañarlo en la vida normal. Recibir un tratamiento de rehabilitación integral y, de pronto, un tratamiento quirúrgico para mejorar el movimiento”. Finalmente, el doctor Villegas le envía una radiografía de tobillo, pie derecho y cadera, y le asigna una cita para la semana siguiente.

De acuerdo con la estrategia de Rehabilitación 2030 de la Organización Mundial de la Salud, “la rehabilitación es un servicio de salud fundamental para las personas con diferentes afecciones de salud física y mental, durante todas las etapas del ciclo de vida y durante todas las fases de la atención: aguda, subaguda y prolongada. La rehabilitación es un servicio de salud importante en vista del envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles (ENT). Además, a medida que se amplía el acceso a las intervenciones de salud, se necesita la rehabilitación para aumentar al máximo su efectividad e impacto. Actualmente, sin embargo, las necesidades de rehabilitación exceden considerablemente las oportunidades de rehabilitación disponibles”.

Atención en salud mental para aliviar el dolor

Luis Ramón vivió muchos años en medio de la violencia a raíz del conflicto armado en su territorio, los Montes de María. Sin embargo, solo fue consciente del dolor con el que se había acostumbrado a vivir después de una actividad de corporalidad consciente conocida como *escaneo del cuerpo*. La actividad era sencilla: acostarse boca arriba, en una posición cómoda, y cerrar los ojos. Inhalar de manera profunda, sintiendo cómo el

aire entraba y salía del cuerpo, y hacerlo varias veces hasta concentrarse en el presente. Después, empezar a escanear el cuerpo desde el cráneo hasta los pies, pasando por la punta de los dedos de las manos y las vértebras de la columna. El ejercicio forma parte de la estrategia psicosocial que Hilando Vidas y Esperanza llevó a cabo durante 10 meses (entre diciembre de 2022 y octubre de 2023) en la comunidad de Luis Ramón de la vereda El Bongal, en zona rural del municipio de San Jacinto (Bolívar).

Por medio de esta estrategia –así como de acciones que incluyen apuestas para fortalecer la resiliencia comunitaria, optimizar el acceso a servicios de salud mental y rehabilitación, lograr el empoderamiento económico y fortalecer la comunicación para una cultura de paz– USAID y OIM trabajan para mejorar el bienestar integral de las comunidades que más han sido afectadas por el conflicto y la desigualdad en tres regiones de Colombia: el Bajo Cauca y el Nordeste antioqueño, el Pacífico medio y el norte del Cauca, y los Montes de María, donde vive Luis Ramón.

La subregión de los Montes de María conecta el centro del país y la región Caribe y ha sido aprovechada y disputada por los grupos armados ilegales para el narcotráfico. Sus habitantes han sufrido múltiples victimizaciones, como masacres, desapariciones forzadas, asesinatos selectivos, desplazamiento y despojo de tierras. Sin embargo, sus habitantes se caracterizan por su resiliencia y fortaleza comunitaria.

Los ejercicios psicosociales, como el que recuerda Luis, buscan que las personas reconoz-

El Centro de Orientación y Escucha brinda apoyo e información sobre violencia intrafamiliar, consumo de sustancias, soledad, cuidado de cuidadores y salud mental.

can sus características físicas propias y la percepción de sí mismas y del movimiento de sus cuerpos, además de propiciar una reflexión sobre el autocuidado y el cuidado comunitario. Sin embargo, a Luis Ramón el resultado lo llevó más allá, pues las heridas que le había dejado el conflicto eran tan profundas que el dolor caminaba por todo su cuerpo y no podía encontrarlo y deshacerse de él. “Yo era una persona que pasaba mucho tiempo acostado en una hamaca con dolores”, cuenta. “Empezamos a hacer ejercicios, estiramiento... total, que el dolor de cintura, los brazos, todo lo que yo tenía desapareció... Y resulté hasta jugando fútbol”, agrega mientras se ríe. Además, cuenta que los ejercicios de respiración también le han servido a él y otros compañeros suyos para dormir mejor. Dice que con solo ponerse las manos en el pecho o el estómago y respirar profundo puede conciliar el sueño.

En la casa de Dina Luz Navarro, habitante de El Bongal, ubicado a 40 minutos de la cabecera municipal de San Jacinto, Bolívar, hubo un cambio drástico después de participar en la estrategia psicosocial de USAID y OIM: las tareas de la casa se reparten y cada uno es responsable de lavar, limpiar o cocinar según las ocupaciones que tenga. “En lo personal, corregí muchas cosas en mi hogar y en mi vida. Yo creía que tenía que vivir por debajo de los demás, que tenía que hacer todo en el hogar y me di cuenta de que estaba cometiendo un error, que protegía mucho a mis hijos, pensando que yo tenía que hacerles todo... Después de darme cuenta de eso, llegué y les dije: ‘Ven acá, aquí cada uno tiene su responsabilidad. El que trabaja en el monte, no lava los platos, pero el que no trabaja en el monte, lava los platos’. Y ahí fui mejorando. Y ahora lavan su ropa, cocinan, lavan los platos... Primero fue duro, pero ya saben que les toca. Ya no tengo que pelear mucho con ellos. A veces amenazaban con que se iban, pero como ya no les respondo con miedo, ya no dicen que se van”, cuenta.

Escucha y atención

Para otros habitantes de El Bongal las acciones del programa Hilando Vidas y Esperanza enfocadas en mejorar el acceso a servicios de salud también fueron clave. En septiembre de 2023 se



puso en marcha un Centro de Orientación y Escucha en el Hospital Local San Jacinto. Se trata de un servicio que facilita el acceso de la comunidad a información y atención en salud mental inmediata y acompañamiento y direccionamiento al sector salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades. Es un servicio gratuito individual o grupal y de atención presencial, telefónica o por chat que opera de lunes a viernes de las 8:00 a. m. al mediodía y de las 2:00 a las 5:00 p. m.

Atienden a “personas que están sufriendo por motivos de soledad, pérdida de un ser querido, problemas académicos, dificultades en las relaciones interpersonales, cuidado de una persona enferma, entre otros”, según el folleto que promociona sus servicios. Rosa Olivera forma parte del equipo de atención psicosocial y cuenta que, generalmente, las personas acuden a pedir orientación porque alguno de sus hijos tiene pensamientos



Kelly Fuentes es la madre de Juan David, un adolescente de 13 años que recibe atención psicológica en el Hospital Local San Jacinto, gracias al Centro de Orientación y Escucha.



REHABILITACIÓN FÍSICA Y SALUD MENTAL PARA TODOS

Aunque el dolor forma parte de la experiencia humana, estos testimonios reflejan cómo los procesos integrales de rehabilitación y de cuidado de la salud mental pueden no solo aliviar el dolor físico, sino también brindar oportunidades de inclusión y desarrollo personal. Los procesos de rehabilitación física y mental son fundamentales para garantizar la calidad de vida de cualquier persona nacida con una discapacidad, que sufra una

enfermedad o un accidente o que esté atravesando las consecuencias del conflicto armado y la desigualdad. En contextos de violencia, la atención integral proporciona herramientas esenciales para sanar heridas emocionales y reconstruir comunidades. La atención temprana, la escucha activa y la intervención psicosocial son componentes clave para mejorar la calidad de vida y prevenir afectaciones en la salud y el entorno de todas las personas.

suicidas o problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas, necesitan información sobre derechos sexuales y reproductivos o para recibir pautas de crianza. Esta estrategia brinda atención en salud a las comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de problemas en salud mental para brindar respuestas institucionales y comunitarias a temas de interés de las personas, familias y comunidades.

Kelly Fuentes acudió al Centro de Orientación y Escucha con su hijo Juan David, de 13 años, porque estaba teniendo dificultades de relacionamiento, concentración y memoria, lo que afectaba su proceso de aprendizaje. Lo remitieron a atención psicológica en el hospital y Kelly notó que su hijo mejoró en el colegio. Dice que ahora piensa que las consultas psicológicas no son para “los locos”, sino que allí saben escuchar y mejorar las condiciones de las personas que acuden.

Elena Serpa, psicóloga del Hospital de San Jacinto, atiende a sus pacientes en una sala dotada con mobiliario, libros y hasta una hamaca, lo que hace que se sientan a gusto, en un espacio seguro y de confianza que permite una mejor adherencia a las acciones en salud mental. Aunque el hospital ya tenía consultas psicológicas, esta sala, dotada por USAID y OIM, se enfoca en la atención psicosocial centrada en las personas teniendo en cuenta el contexto local.

Por otra parte, Serpa comenta que “algunos de los problemas que afrontan los adolescentes se dan por las dinámicas disfuncionales de los hogares. Acá, en el municipio, se presenta con frecuencia la conducta suicida, las autolesiones. Muchas personas presentan algún tipo de síntomas psiquiátricos o alteraciones en la conducta por síntomas de depresión”. Para hacer este diagnóstico, la psicóloga y dos practicantes de la Universidad de la Costa utilizan el Cuestionario de Autorreporte (SRQ), diseñado para identificar necesidades de salud emocional, y la Escala de Zung, útil para medir la sintomatología depresiva. La vinculación de practicantes y la implementación de mejoras en la atención son el resultado del fortalecimiento brindado por Hilando Vidas y Esperanza. 

**Periodista. Editora de bienestarcolsanitas.com*

La homeopatía es cada vez más reconocida y aplicada por médicos tradicionales en todo el mundo, sin embargo, muchos pacientes no tienen claro qué significa y para qué sirve esta rama de la medicina que nació en Alemania. Aquí le contamos.

Medicina homeopática: una valiosa alternativa

*Adriana Restrepo**

ILUSTRACIÓN: *María Paula Acosta* @pececito.dorado





La palabra *homeopatía* viene de los términos griegos *bómoios*, que significa similitud, y *phátos*, enfermedad. Hace referencia a la ley de la similitud acuñada por el filósofo griego y padre de la medicina, Hipócrates, quien afirmó que lo similar cura lo similar (*similia similibus curentur*).

Sin embargo, fue solo hasta finales del siglo XVIII cuando el médico alemán Samuel Hahnemann estableció esta ley como principio fundamental de la homeopatía y desarrolló una rama clínica y farmacológica que busca tratar a los pacientes con dosis muy pequeñas o dinamizadas de las mismas sustancias que generan en ellos ciertos síntomas. Para entender mejor las bases, los beneficios y los avances de la medicina homeopática entrevistamos al pediatra y experto en medicina integrativa Jaime Alberto Ospina Ramírez, adscrito a Colsanitas.

¿En qué principios se basa y qué debe esperar un paciente al asistir a una consulta homeopática?

La homeopatía es, ante todo, un método terapéutico que aplica clínicamente el fenómeno de la similitud y que utiliza medicamentos fabricados a partir de una sustancia animal, vegetal o mineral. Estas sustancias que, en elevadas dosis, provocan en una persona sana una serie de síntomas, pueden llegar a curarla si se administran en dosis muy pequeñas; estas dosis reciben el nombre de *dinamizadas* o *infinitesimales*. En la homeopatía el paciente es considerado un ser integral. Por tanto, durante la consulta se tienen en cuenta la historia clínica, el interrogatorio exhaustivo y la completa evaluación de aspectos físicos, emocionales y de comportamiento y la relación con su entorno. Dicho interrogatorio busca modalidades de mejoría o agravación de los síntomas de la enfermedad, así como los síntomas asociados y lo que denominamos como la respuesta individual del enfermo.

¿Cuáles son las enfermedades que tienen un mejor pronóstico de recuperación al ser tratadas con este tipo de medicina?

La homeopatía clínica puede ser usada en todas las etapas de la vida y son varias las afecciones en las que estos medicamentos pueden mejorar a los pacientes. Por ejemplo, en el área dermatológica (acné, eccemas, verrugas, herpes y molusco), en afecciones del sistema respiratorio (gripales, rinitis alérgica, otitis, bronquitis aguda, asma y alergias) y en trastornos digestivos (reflujo, cólico del lactante



y estreñimiento, trastornos propios de la dentición). También pueden aumentar la respuesta del sistema inmune y ayudar a controlar los trastornos del apetito y del sueño, la cefalea, los estados de ansiedad, los trastornos de la conducta y los mareos del movimiento. Al tratarse de medicamentos sin contraindicaciones para la madre o el feto, la homeopatía suele funcionar muy bien cuando mujeres gestantes o lactantes padecen de cefalea, resfriados, náuseas y otros trastornos comunes.

¿Es posible tratar enfermedades como el cáncer en estados críticos?

La homeopatía ayuda a mitigar el dolor, la ansiedad, la desesperanza, la depresión, el miedo, los trastornos nutricionales y los cambios emocionales en los pacientes con cáncer. Sin embargo, no hay, hasta el momento, indicación de una terapia única homeopática para el tratamiento de afecciones oncológicas específicas.

¿Cuando se empieza un tratamiento de medicina homeopática es recomendable mantenerse solo con estos medicamentos o es posible combinarlos con la medicina tradicional?

La terapéutica homeopática permite la asociación de medicamentos alopáticos tradicionales sin que exista ninguna contraindicación.

¿Qué sucede si, por ejemplo, se excede una dosis, se combina con otras sustancias o se le suministra a un bebé?

La homeopatía es una terapia sana ya que no tiene efectos secundarios perjudiciales para el organismo y, al mismo tiempo, es segura, pues no existe la posibilidad de excederse en la dosis, lo cual es tranquilizador en el caso de los niños.

¿En Colombia existen laboratorios confiables e inversión en investigación en esta área?

Hay varios laboratorios farmacéuticos, algunas universidades y sociedades científicas que están llevando a cabo y respaldan investigaciones en homeopatía y en medicina biorreguladora de sistemas. Un buen ejemplo es el laboratorio francés Boiron, que, desde el año pasado, tiene filial en Colombia con medicamentos ampliamente conocidos.

¿Cuáles son las principales razones por las que usted recomienda este tipo de medicina?

Son varios los motivos por los cuales he incrementado el uso de medicamentos homeopáticos en mi práctica clínica. Principalmente, porque son medicamentos naturales sin efectos secundarios; segundo, porque atenúan el uso de antibióticos, corticoides y antiinflamatorios y, tercero, porque los niños responden muy bien a esta terapia. Es una medicina complementaria que, utilizada correctamente, ofrece una buena solución para cuidar y reforzar nuestra salud y la de nuestros hijos. La homeopatía es, por lo tanto, un método terapéutico natural que estimula la fuerza vital del propio organismo para llegar a un estado de equilibrio de salud. ¹

EL DATO

La homeopatía clínica puede ser usada en todas las etapas de la vida.

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



El momento de extraer las cordales

Catalina Porras Suárez*

Conocidas también como “muelas del juicio”, las cordales suelen recordarnos experiencias traumáticas a causa de la inflamación y el dolor. Le explicamos en qué casos deben extraerse.

Las cordales son los últimos cuatro molares, que están ubicados en la parte posterior de la mandíbula. Tienden a hacer erupción entre los 16 y los 20 años, pero, en ocasiones, el proceso puede prolongarse si las muelas no brotan completamente, o incluso dejar de aparecer.

"Realmente, no tienen una función específica", explica Óscar Corvacho, cirujano maxilofacial adscrito a Colsanitas. Aunque desempeñaron un papel importante para nuestros ancestros, la evolución y la presencia de una dieta más blanda han reducido la necesidad de una fuerza masticatoria significativa.

Puede ser necesario extraerlas en casos de dolor e infecciones recurrentes. La extracción crea

espacio, mejora la mordida y la función masticatoria y previene fracturas de la mandíbula.

¿Cuáles son los signos para determinar si una persona necesita la extracción de las cordales?

Por lo general, el dolor es la señal, pero, en ocasiones, no hay síntomas evidentes. Es necesario acudir periódicamente al odontólogo y realizar una radiografía panorámica para evaluar la necesidad de extracción.

¿Qué puede suceder si no se extraen las cordales?

Pueden generar desde caries o daños a los dientes vecinos hasta infecciones que requieren hospitalización por apiñamiento o mala posición de los dientes. También se desarrollan problemas de mordida, quistes o tumores benignos en el hueso y dolor en la articulación temporomandibular, que permite la conexión entre la mandíbula y la cabeza.

¿Cómo se realiza la extracción?

A través de la exodoncia, una cirugía ambulatoria que dura aproximadamente 45 minutos y tiene una recuperación de tres a cinco días. La inflamación es una consecuencia del procedimiento y también puede durar de tres a cinco días. 

*Periodista revista Bienestar Colsanitas y Bacánika.

Cinco pasos para cuidar la flora intestinal

Laura Daniela Soto Patiño*

ILUSTRACIÓN: **Leonardo Parra** @leo.ilustra2

La flora intestinal es un conjunto de microorganismos fundamentales para la salud del sistema digestivo y del cuerpo en general. Conozca aquí cinco pasos para cuidarla.

Cada persona tiene cerca de 200 especies de bacterias, gérmenes y microorganismos saludables en su tracto digestivo que se conocen como *flora intestinal*. Esta desempeña un papel fundamental en la salud, pues los microorganismos presentes en ella no solo contribuyen a la correcta digestión de los alimentos, sino que tienen un impacto significativo en el sistema inmunológico, el metabolismo, la prevención de enfermedades y el estado de ánimo.

Una flora intestinal en mal estado puede manifestarse en fatiga, malestar estomacal, alteraciones de la piel, intolerancias alimenticias, entre otros síntomas y enfermedades. De igual forma, la composición de la flora puede influir en el peso corporal, el metabolismo y la capacidad de almacenar grasa. Este conjunto de microorganismos es adaptativo y se va transformando a lo largo de nuestra vida para adaptarse al crecimiento y a nuestros hábitos. Por eso, mantener un equilibrio adecuado de la flora intestinal es vital.

Siguiendo estos cinco consejos a largo plazo podrá mejorar el estado de su flora intestinal.

** Periodista de revista Bienestar Colsanitas y de Bacánika. Estas recomendaciones están basadas en investigaciones hechas por instituciones como la Organización Mundial de la Salud, el Instituto Nacional de Salud, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, el Journal of Nutrition, la Universidad de Harvard, la Asociación Americana de Gastroenterología y The Gut Microbiota for Health Organization. En caso de cualquier duda sobre su salud intestinal, consulte a un gastroenterólogo o profesional de la salud.*





1 PONGA ATENCIÓN A SU DIETA

Reduzca los alimentos ultraprocesados, el consumo de azúcar y las comidas altas en grasas saturadas. Es muy importante incluir en su dieta alimentos frescos y altos en fibra como frutas, verduras, legumbres, granos enteros o nueces.

Los probióticos, microorganismos vivos que están en ciertos suplementos y alimentos fermentados como el yogur o el kéfir, también son clave para mantener un equilibrio saludable de la flora intestinal. Por último, revise sus posibles intolerancias alimenticias.



2 MANTÉNGASE HIDRATADO

Tomar suficiente agua durante el día está relacionado con el balance de la flora intestinal porque ayuda a prevenir el estreñimiento.

Además, un estudio publicado en el *Journal of Nutrition* afirma que las personas que toman suficiente agua durante el día tienen menos probabilidad de tener infecciones gastrointestinales.



3 REDUZCA EL ESTRÉS Y DESCANSE LO SUFICIENTE

El estrés libera una gran variedad de hormonas en el cuerpo que, en niveles altos, pueden afectar la flora. Practicar técnicas de manejo del estrés como la meditación, el yoga o, simplemente, dedicar tiempo a descansar puede impactar de manera positiva en su salud intestinal.

De igual forma, no dormir lo suficiente puede contribuir al desequilibrio de la flora intestinal y a problemas digestivos. Recuerde que la recomendación general es dormir entre siete y nueve horas cada noche.



4 COMA DESPACIO

La masticación adecuada ayuda a descomponer los alimentos y facilita la absorción de nutrientes en el tracto digestivo.

Además, comer con calma reduce la ingesta de aire, la cual puede causar malestar abdominal y contribuir a problemas digestivos.



5 NO SE AUTOMEDIQUE CON ANTIBIÓTICOS

Si bien los antibióticos son medicamentos importantes para combatir las infecciones bacterianas, su uso excesivo o innecesario puede alterar drásticamente la flora intestinal al eliminar tanto las bacterias dañinas como las beneficiosas.

Es importante utilizar los antibióticos únicamente con prescripción y seguir las indicaciones médicas para minimizar su impacto en la flora intestinal. 11



La ortopedia dental infantil y sus beneficios

*Karem Racines Arévalo**

Este tratamiento se usa para corregir la posición de los dientes y los problemas en la estructura osteofacial de niños con edades entre tres y 12 años.

Desde el momento en el que se completa la dentición temporal de los niños, que es más o menos entre los dos años y medio y los tres años de edad, es posible detectar problemas en las estructuras óseomusculares que pueden afectar la posición normal de los maxilares, la alineación de los dientes y la armonía facial. Para detener o minimizar el desarrollo de las patologías orofaciales es necesario recurrir a las técnicas y los aparatos de la ortopedia dental infantil.

La ortopedia es una rama de la odontología pediátrica que diagnostica y maneja de manera temprana las anomalías de forma, posición y función de maxilares y dientes en niños con edades entre los tres y los 12 años. Así, se evita que el paciente tenga que someterse a tratamientos de ortodoncia más complejos, largos, incómodos y, probablemente, costosos una vez que alcanza la adultez.

Paola Benítez Melo, odontopediatra y profesional adscrita a Colsanitas, asegura que la ortopedia funcional aprovecha la etapa de crecimiento y desarrollo óseomuscular en los niños para lograr modificaciones en los maxilares que permitan estimular o frenar su crecimiento, ganar espacio para evitar el apiñamiento futuro en la dentición permanente y, también, ayudar en el manejo de hábitos orales, como la posición de la lengua y el sellado de los labios.

LA DISCIPLINA ES CLAVE

El éxito de los tratamientos de ortopedia dental infantil depende, principalmente, del compromiso de padres y pacientes que cumplan las recomendaciones del especialista y asistan a los controles, que son de intervalos, más o menos, mensuales. “Una vez que se toma la decisión de realizar el tratamiento, es en casa donde se hace el verdadero trabajo a partir de la constancia y la disciplina con las que se cumplan las recomendaciones. Si se quiere lograr el objetivo, simplemente hay que

adaptarse, adecuar las rutinas diarias al uso del aparato durante el tiempo que se requiera”, dice la odontopediatra Benítez Melo.

La duración de un tratamiento de ortopedia infantil varía en función del caso, pero, como norma general, fluctúa entre los ocho y los 18 meses. Si el aparato es removible, es clave que el paciente lo lleve puesto el número de horas indicado por el especialista, porque, de lo contrario, el tratamiento tardará más o no se conseguirán los resultados esperados.

“Con el tiempo he notado que a los padres les cuesta mucho trabajo asumir las incomodidades que el tratamiento ortopédico genera. Pero, en la medida en que se dan cuenta de los cambios y los progresos que genera, comprueban que su decisión fue la mejor alternativa para la salud oral, la funcionalidad, el bienestar y la estética de sus hijos. Puede ser que de todas maneras el paciente requiera ortodoncia cuando sea un adulto pero, con toda seguridad, será un tratamiento menos complejo”, concluye la especialista de Colsanitas.

“Los tratamientos de ortopedia funcional infantil permiten resolver dificultades en el lenguaje y en la mordida, simplifican futuros tratamientos de ortodoncia, evitan que en las etapas de juventud y adultez se produzcan recidivas y minimiza la posibilidad, en algunos casos, de tener que recurrir a cirugías orales. Al armonizar los maxilares hay una incidencia directa en la estética facial y en las funciones orales de masticación, deglución, fonación y respiración”, apunta la especialista de Colsanitas.

Para ello, suelen emplearse aparatos fijos o removibles, según el diagnóstico y los objetivos de cada paciente, que, mediante fuerzas biológicas, actúan sobre huesos, dientes y músculos faciales. Hay aparatos ortopédicos acrílicos y metálicos y férulas elásticas y extraorales que son capaces de modificar el patrón esquelético y funcional del paciente. De ahí que sea tan importante usarlos en la etapa de desarrollo.

Diagnóstico oportuno

La atención odontológica antes de los tres años de edad se basa en promover buenos hábitos de higiene, alimentación y masticación en los niños. Es a partir de esa edad cuando se detectan las malformaciones y maloclusiones de carácter genético, o fruto de ciertos hábitos, relacionadas con la alineación anormal de los dientes o los problemas de malposición de las mandíbulas.

Una vez que se toma la decisión de realizar el tratamiento, es en casa donde se hace el verdadero trabajo a partir de la constancia y la disciplina.



EL DATO

La ortopedia dental es una rama de la odontología pediátrica que diagnostica niños de tres a 12 años.

La odontóloga pediátrica de Colsanitas explica que, en el consultorio, el especialista realiza la revisión clínica del paciente para evaluar la salud general del sistema orofacial (en dentición temporal, permanente o mixta), la alineación de la dentadura, las relaciones oclusales y las proporciones faciales. También se detectan las condiciones de la salud bucal, las funciones orales y los hábitos nocivos, como el uso extemporáneo de biberón o chupo o la mordedura permanente de las uñas.

Los padres o cuidadores principales deben estar alerta ante las señales que puedan mostrar los niños: la dificultad para morder o masticar alimentos, la incorrecta posición de la mandíbula (sea adelantada o retraída), la respiración por la boca, la caída muy temprana de los dientes temporales (que regularmente ocurre a los seis años de edad) o el retraso en el brote de los dientes permanentes (que erupcionan en cuanto se caen los de leche). **B**

**Periodista, investigadora y docente universitaria.*



La Clínica Reina Sofía se acredita como una institución de alta calidad a nivel internacional

Redacción Bienestar Colsanitas

La clínica recibió la certificación Joint Commission International, lo que valida su compromiso con la seguridad del paciente y la prestación de una atención de alta calidad, cumpliendo con estándares internacionales de excelencia.



Alcanzar estas acreditaciones requiere dedicación del talento humano, tiempo, inversión económica y un nivel de excelencia que se pueda demostrar y sostener a través del tiempo.

Por más de tres décadas, la Clínica Reina Sofía ha brindado una atención de alta calidad a los colombianos, superando ampliamente los estándares mínimos exigidos para las instituciones de salud, incluso, consiguiendo desde 2011 la acreditación ICONTEC, que la certifica como un centro con estándares superiores a nivel nacional. Su reciente acreditación Joint Commission International reafirma su compromiso con el paciente, su liderazgo y su constante búsqueda de la excelencia, situándose entre las instituciones de salud más destacadas del país. Este logro certifica a la clínica como una institución de salud de talla mundial, que cumple con los más altos estándares internacionales de calidad y seguridad para el paciente.

Según el doctor Juan Manuel Correa, gerente de la clínica, “hace tres años empezamos a preparar la estructura, a llevar a cabo reformas, ajustes, procesos, consolidación y análisis de resultados para lograr obtener esta certificación. Tras un exhaustivo

proceso de auditoría, que concluyó el 15 de diciembre de 2023, recibimos finalmente la acreditación como un centro de alta calidad a nivel internacional”. Joint Commission International (JCI) es una organización sin ánimo de lucro que, desde la década del noventa, ofrece servicios de acreditación sanitaria en más de 100 países para garantizar la seguridad del paciente y la excelencia en la atención.

Esta organización otorga una de las acreditaciones sanitarias con más prestigio en todo el mundo, pues cuenta con estrictos métodos de auditoría que buscan evaluar a fondo todos los procesos de atención de hospitales, clínicas, sistemas, agencias de salud, ministerios e instituciones de salud. Para la Clínica Reina Sofía, obtener esta certificación era fundamental para avalar y mejorar un centro que siempre se ha destacado por su servicio excepcional en el país.

Actualmente, solo hay seis centros de salud en Colombia con este certificado y tres de ellos están en Bogotá.



Dr. Juan Manuel Correa, gerente de la Clínica Reina Sofía.

El camino hacia la acreditación JCI implicó la movilización de todo el talento humano de la clínica para trabajar en pro de la seguridad del paciente. “Se optimizaron espacios, flujos de trabajo y procedimientos, invirtiendo también en capacitación sobre prácticas globales de cuidado seguro. Este esfuerzo conjunto reafirma la vocación de servicio superior que caracteriza a la institución”, afirma el Doctor Correa.

Las reformas en infraestructura de las tres sedes de la clínica incluyendo a la sede Clínica Reina, Clínica Reina Sofía pediátrica y mujer y Clínica Reina Sofía Medicina Avanzada calle 125, fueron esenciales para recibir la JCI, ratificando el compromiso de brindar una atención integral durante todo el ciclo vital.

Estas sedes reflejan la esencia de la excelencia clínica y la importancia de la orientación al paciente, valores que caracterizan a la

Clínica Reina Sofía, ahora con mayor capacidad, comodidad y experticia en la atención.

Aunque lograr una certificación como JCI no es sencillo, la Clínica Reina Sofía está a la altura de los rigurosos estándares internacionales de calidad y seguridad. Su foco en la atención efectiva, coordinada y humanizada, con mejora continua de procesos e infraestructura, refleja el compromiso institucional con el bienestar físico y emocional del paciente.

Al recibir la acreditación JCI, la Clínica Reina Sofía corrobora sus altos estándares y prácticas de calidad y seguridad, que viene manteniendo y mejorando por años. “Este logro ratifica el compromiso con nuestros pacientes, revisando cada detalle día a día para poder brindar siempre una atención de vanguardia, efectiva y humanizada”, concluye el doctor Correa. ^B



“La Clínica Reina Sofía, en sus tres sedes, es la sexta en Colombia en recibir esta acreditación y la tercera en Bogotá”.



Los sueños de **Martin von** **Hildebrand**

*Jorge Pinzón** • FOTOGRAFÍA: *Erick Morales*

Es antropólogo, etnólogo y fundador de Gaia Amazonas. Ha cumplido con creces su sueño de proteger la biodiversidad amazónica y los derechos de las culturas indígenas. A sus 81 años, este sociólogo de sangre europea continúa vital, inspirado y con las botas puestas. Presentará sus memorias en la Feria del Libro de Bogotá.





Cuando Martin von Hildebrand exhortó a una comunidad indígena a luchar por la restitución legal de su territorio, un cacique le dijo: “La tierra no es nuestra. La tierra es de los pájaros, los árboles, los espíritus. Nosotros somos la tierra”.

Martin von Hildebrand ha sobrevivido a tres caídas de un DC3 en la selva. Ha visto ahogarse a un amigo indígena en un río furioso. Se ha nutrido del pensamiento cosmogónico de los tanimuka, los letuama y los yukuna de la Amazonía, así como de los versos de Rimbaud, Barba Jacob o Lorca. Consciente de los límites de la razón, Von Hildebrand cree que la poesía es el mejor vehículo del ser humano para expresarse. Tiene un baúl lleno de diarios en los que ha consignado cavilaciones y sueños durante décadas. “Interpreto los sueños a mi manera y me gusta hablar con personas que saben interpretarlos”, dice en su tono cachaco con cierto dejo foráneo.

Hasta hace algunos años solía soñar que volvía al colegio a presentar un examen. Dejó de tener ese sueño tortuoso cuando sintió que la vida ya no le pedía rendir exámenes. Otro sueño recurrente, pero que cultivó despierto a partir de sus primeras travesías por la selva, fue ayudar a la gente de la Amazonía a recuperar grandes extensiones de bosque tropical. Le tomó tiempo, pero logró verlo realizado.



Martin von Hildebrand hizo su pregrado en Dublín y se doctoró en París. Pero lo que inspiró su trabajo fue el mundo indígena.

Hijo de un alemán y una irlandesa, Von Hildebrand nació en Nueva York y a los cinco años se instaló con su familia en el muy bogotano barrio de Las Aguas, en cuyas calles apenas asfaltadas patinaba con sus hermanos. De joven fue buen jinete. “Yo sentía que al galopar trascendía hacia el infinito”, recuerda.

Hizo el pregrado en Dublín y se doctoró en París. “Pero no fue la academia la que me inspiró”, dice, “sino el mundo indígena”. En su primer viaje a la Amazonía navegó a remo desde Mitú hasta Leticia y, a mitad de camino, se encontró, para su sorpresa, con uno de los últimos reductos de explotación cauchera. Esa noche se quedó rumiando en su hamaca la convicción de que se entregaría en cuerpo y alma a la protección de los ecosistemas y derechos de los pueblos originarios.

En su sueño lo acompañaron Patricio –su hermano biólogo y célebre explorador de la Serranía de Chiribiquete–, el presidente Virgilio Barco y un hombre que conoció viajando en una canoa: Roque Roldán, director de Asuntos Indígenas del Incora. “En la mitad de ninguna parte me encontré con ese señor simpático y entre aguardiente y risas le fui haciendo preguntas”. Ese viaje de 1972 sería decisivo para consolidar el equipo de expertos cuyo trabajo permitió, una década más tarde, la creación del resguardo indígena Mirití Paraná, con 1.384.000 hectáreas.

Para dimensionar mejor lo que ha significado su aporte al reconocimiento de territorios y culturas indígenas, anotemos esta cifra entregada por la Red Amazónica de Información Socioambiental Georreferenciada (RAISG): entre 2001 y 2021, solo el 6% de la deforestación en la Amazonía colombiana ocurrió en zonas de resguardo, es decir, en menos de 300.000 de los 27 millones de hectáreas que el Estado ha devuelto gracias, en gran medida, al trabajo de Martin von Hildebrand en los departamentos del Vaupés, Amazonas y Guainía.

En 1990 Von Hildebrand creó la Fundación Gaia, dedicada a la protección integral de la Amazonía y en el 2000 recibió el premio Right Livelihood, conocido como el Nobel alternativo. Hasta el año pasado, Martin vivía en su casa de campo en Boyacá, donde terminó de escribir sus memorias, que presentará en la próxima Feria del Libro de Bogotá. Ahora está radicado

en Brasil, donde preside la Secretaría General de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA).

¿Cómo surgió su estrecha relación con el mundo indígena?

Desde el primer viaje que hice a un pueblo indígena me di cuenta de que, más que estudiarlos, mi objetivo sería acompañarlos para que recuperaran sus territorios y defendieran sus derechos. Eso me nació, quizás, por mis orígenes irlandeses. Los irlandeses estuvieron colonizados 500 años por Inglaterra y sufrieron muchísimo. En mí resuena el anhelo de la gente que quiere ser ella misma, independiente, y tener su territorio.

¿Era el espíritu que se respiraba en su familia?

Crecí en una familia europea. Mi abuelo y mi padre, alemanes, se opusieron abiertamente al nazismo. Fueron condenados a muerte y les tocó huir. Fue una huida complicada, de país en país, montando la resistencia y ayudando a sacar gente de Alemania y llevarla a Austria. Del 33 al 38 mi abuelo publicó artículos antinazis. Terminaron refugiándose en Estados Unidos. De manera que sí me formé, aunque no se hablara de eso todo el tiempo, respirando un espíritu crítico y antifascista por el lado paterno, y un espíritu anticolonialista por el lado de mi mamá.

“Esa tranquilidad interna de los indígenas ayuda a inspirarse y buscar los pensamientos mientras se habla”.

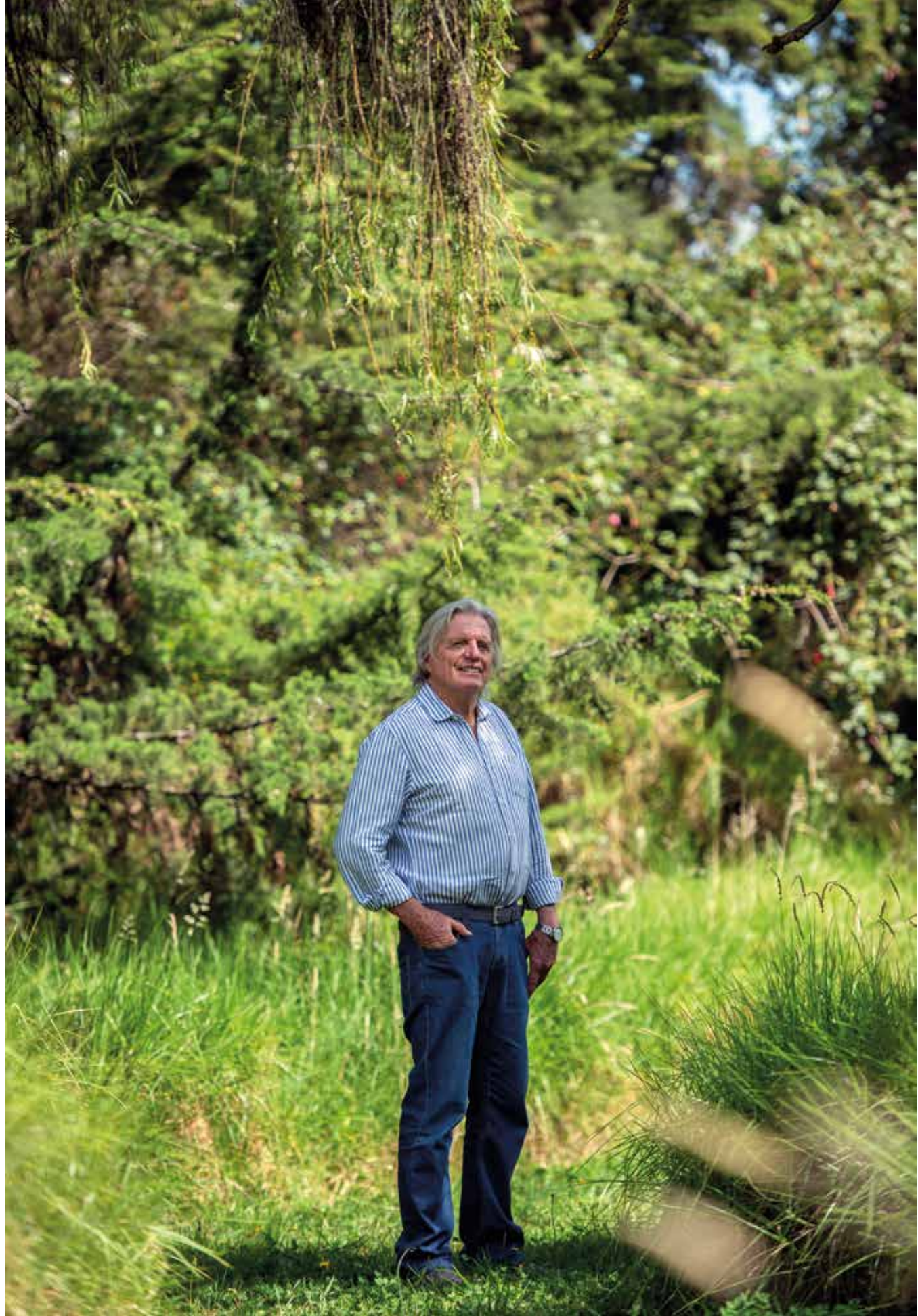
Estudió en Irlanda, la tierra de su madre.

¿Qué le dejaron esos años, además de un título?

Me interesó más la arqueología que la sociología, pero lo que me cautivó fue el espíritu, la música irlandesa, la revolución. Estaba todavía el conflicto con el norte de Irlanda, los estudiantes participaban y protestaban. Eso tocó mi espíritu de manera tan profunda que me llevó luego a hacer algo similar en el Amazonas, es decir, a luchar por la autonomía y las culturas indígenas.

¿Por qué dice que el pensamiento indígena es un pensamiento de futuro?

Porque el pensamiento indígena es fundamental para buscar soluciones. Occidente tomó la vía de la competencia, la acumulación, el colonialismo y la imposición. Otras culturas han tenido eso, pero nosotros lo hemos llevado al extremo.





“Bienestar es estar en armonía con el entorno social y ambiental. No es ser rico ni ser sabio. Bienestar en el sentido de flujo de energía y convivencia”. En la foto, Martín junto a su hermana Claudia y Orión.

Y hemos llegado a un individualismo y una soledad enormes. Los indígenas tienen la visión de que somos naturaleza y, por eso, debemos tener una reciprocidad con ella. Si la utilizamos, tenemos que devolverle. Para el mundo indígena, la gente no compete, sino que colabora para llegar a un objetivo, que es el bienestar de la comunidad. Los pueblos originarios que he conocido son especialistas en la integración con la naturaleza. El mundo indígena nos devuelve a la naturaleza. Estamos obligados a volver a ella y honrarla. Si la seguimos destruyendo, nos vamos a destruir. No creo en el poder supremo que quieren darle a la tecnología. Porque la vida es fundamental. Necesitamos soluciones y el pensamiento indígena nos ayuda a buscarlas. Así que los indígenas nos inspiran a pensar en el futuro.

Llegó a Bogotá con su familia en 1949.

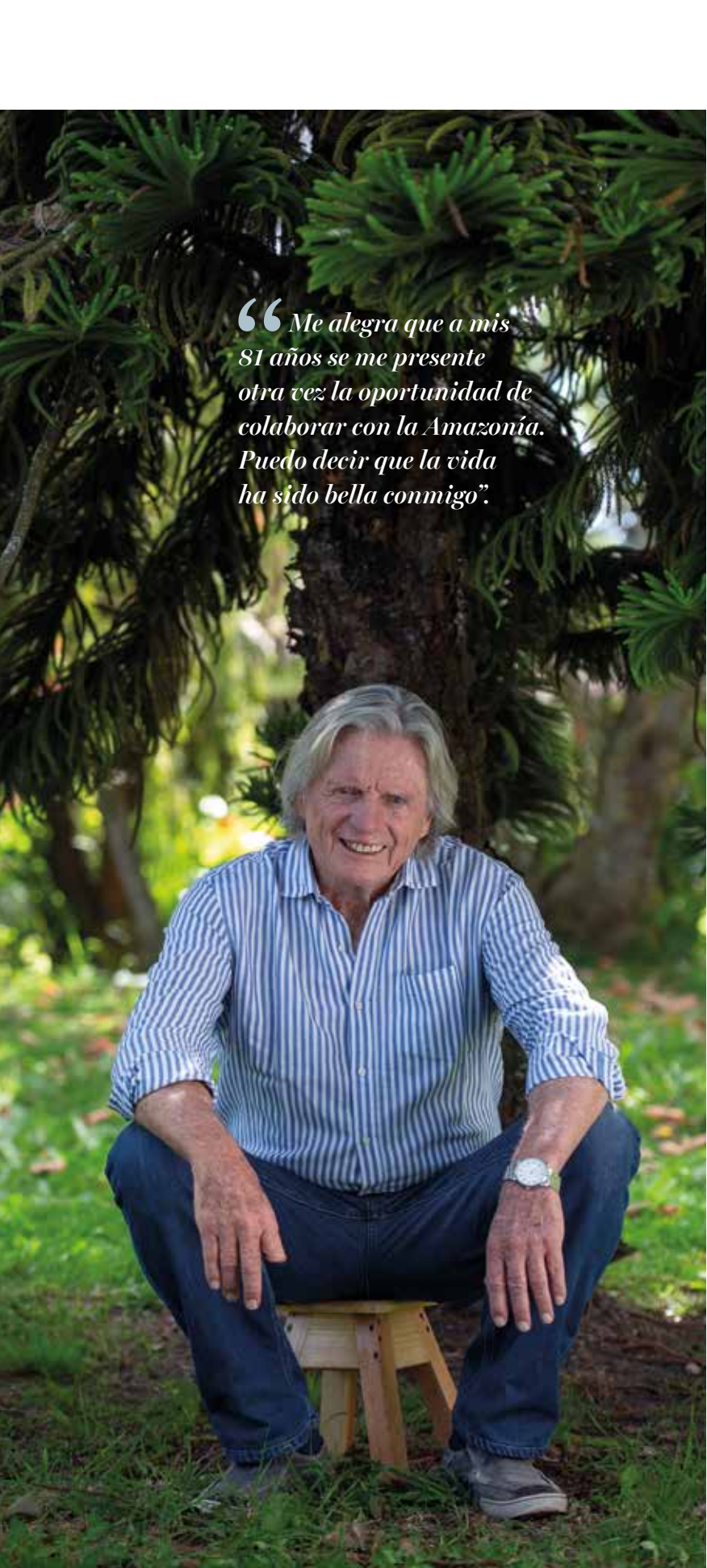
¿Cómo fue que terminaron viviendo aquí?

Mario Laserna invitó a mi papá a cofundar la Universidad de Los Andes. Terminamos vi-

viendo dentro del campus. Ahí me crié, entre árboles, pastos, cabras y gallinas. Teníamos un burro que se llamaba Séneca. Trepábamos montañas con mis hermanos. Los domingos apostábamos carreras a ver quién subía más rápido a Monserrate. Mis ocho hermanos y yo hicimos el colegio en el Liceo Francés, becados todos. La música que se oía en el ambiente eran rancheras y tangos, y en la casa lo que predominaba era la música clásica. Había pocos recursos económicos, pero muchos recursos culturales.

Cuéntenos sobre su primera visita a la Amazonía al finalizar los años sesenta.

Yo no iba con intención de quedarme mucho tiempo trabajando allá. Pero al enterarme de la existencia de un campamento de caucheros, mis planes cambiaron. Yo pensaba que eso ya no existía. Conocí la situación de familias explotadas durante generaciones. Vi a indígenas obligados a trabajar, prácticamente secuestrados, como sus abuelos y bisabuelos, que los



“Me alegra que a mis 81 años se me presente otra vez la oportunidad de colaborar con la Amazonía. Puedo decir que la vida ha sido bella conmigo”.

llevaban amarrados. Me hablaron del sistema de endeude. Un hombre estaba sacando caucho para pagar una deuda. Llevaba treinta y cinco años pagando una máquina de coser Singer de su mujer. Desde ahí cambió mi destino. Dije: “Estudiar es importante, pero con un propósito, una causa superior”. Esa causa sería la búsqueda de la autonomía de los pueblos indígenas.

Hablar de Gerardo Reichel-Dolmatoff es hablar de un referente obligado de la antropología colombiana. ¿Quién fue él para usted?

Él fue mi mentor, indiscutiblemente. Me orientó en mis primeros viajes y en todo mi camino inicial en la antropología indígena. Los dos grandes peligros en la selva son ahogarse en el río o perderse, así que Reichel, desde un comienzo, me dijo: “Nunca vaya solo, así sea con un niño de guía”. Reichel fue un gran personaje. Tenía una disciplina extraordinaria. Comenzaba a trabajar a las dos o tres de la tarde, hasta la madrugada. Dormía por las mañanas. Escribía en promedio una página al día.

Y en su caso, ¿qué relación ha tenido con la disciplina?

Tengo una cierta disciplina que aplico a lo que me gusta. Una disciplina muy diferente a la académica. No me cuesta levantarme a las tres de la mañana para andar por la selva. No me cuesta la disciplina de estar horas y horas sentado escuchando hablar a los indígenas, inclusive sin entender nada, porque hablan en su idioma.

Esto me lleva a preguntarle sobre la importancia de escuchar para el mundo indígena.

Es fundamental la escucha. Cuando los indígenas se reúnen a conversar cada noche, no se interrumpen, se escuchan, dejan que la otra persona exprese su pensamiento plenamente. Incluso se quedan callados un rato después de que el otro termina de hablar. Esa tranquilidad interna ayuda a inspirarse y buscar los pensamientos mientras se habla. Hay tal respeto, que si estoy en desacuerdo con usted no le llevo la contraria, no necesito imponer mi criterio, respeto su pensamiento, yo tengo el mío y no trato de convencerlo de que mis ideas son mejores.



Otra idea clave en la cosmovisión indígena es la de armonizar o acomodar.

Sí. Para ellos, todo tiene su lugar en el pensamiento y en la vida. Todo. Hay que saber acomodar cada cosa, dónde se coloca cada idea. Lo que he aprendido con ellos es que, por ejemplo, mientras nosotros hablamos del bien y del mal, ellos prefieren hablar del orden y del desorden, porque todo tiene su lugar. Si se ponen las cosas en orden, todo fluye. El chamán piensa en la naturaleza, la sociedad o la cotidianidad y trata de acomodar los elementos que las conforman. Cuando las cosas están desordenadas, viene el malestar y comienzan los problemas. Pero no es un orden policivo o económico, sino un orden que reside en la naturaleza. Es el orden de la armonía y del flujo de la energía. Un orden en el que las piezas se complementan como en un rompecabezas.

¿Qué es el bienestar para usted?

Me remito a la cosmovisión indígena. Bienestar es estar en armonía con el entorno social y ambiental. No es ser rico ni ser sabio. Bienestar en el sentido de flujo de energía y convivencia.

Un personaje fundamental en su vida profesional fue Virgilio Barco...

Yo estaba recién nombrado director de Asuntos Indígenas en el gobierno y recibí una llamada del presidente. “Quiero hablar con usted”, me dijo Barco. Hablamos del Amazonas. Conversábamos en su despacho una vez por semana. El presidente me decía que hablar conmigo era un descanso en medio de tanto problema que tenía. En ese momento su gobierno estaba lidiando con el Cartel de Medellín y Pablo Escobar y los demás

“Mientras nosotros hablamos del bien y del mal, los indígenas prefieren hablar del orden y del desorden, porque todo tiene su lugar”.

problemas de orden público. Yo ya venía preparado con el tema de la necesidad de devolverles territorios a los indígenas. Gracias a Barco logramos sacar adelante 20 millones de hectáreas, una de las áreas de selva indígena más grandes, no solo de Latinoamérica, sino del mundo.

¿Qué amenaza hoy el bienestar de las comunidades indígenas?

La mayor amenaza sigue siendo nuestra imposición. La imposición de nuestros parámetros de desarrollo, que son individualistas, acumulativos y negacionistas de la diversidad.

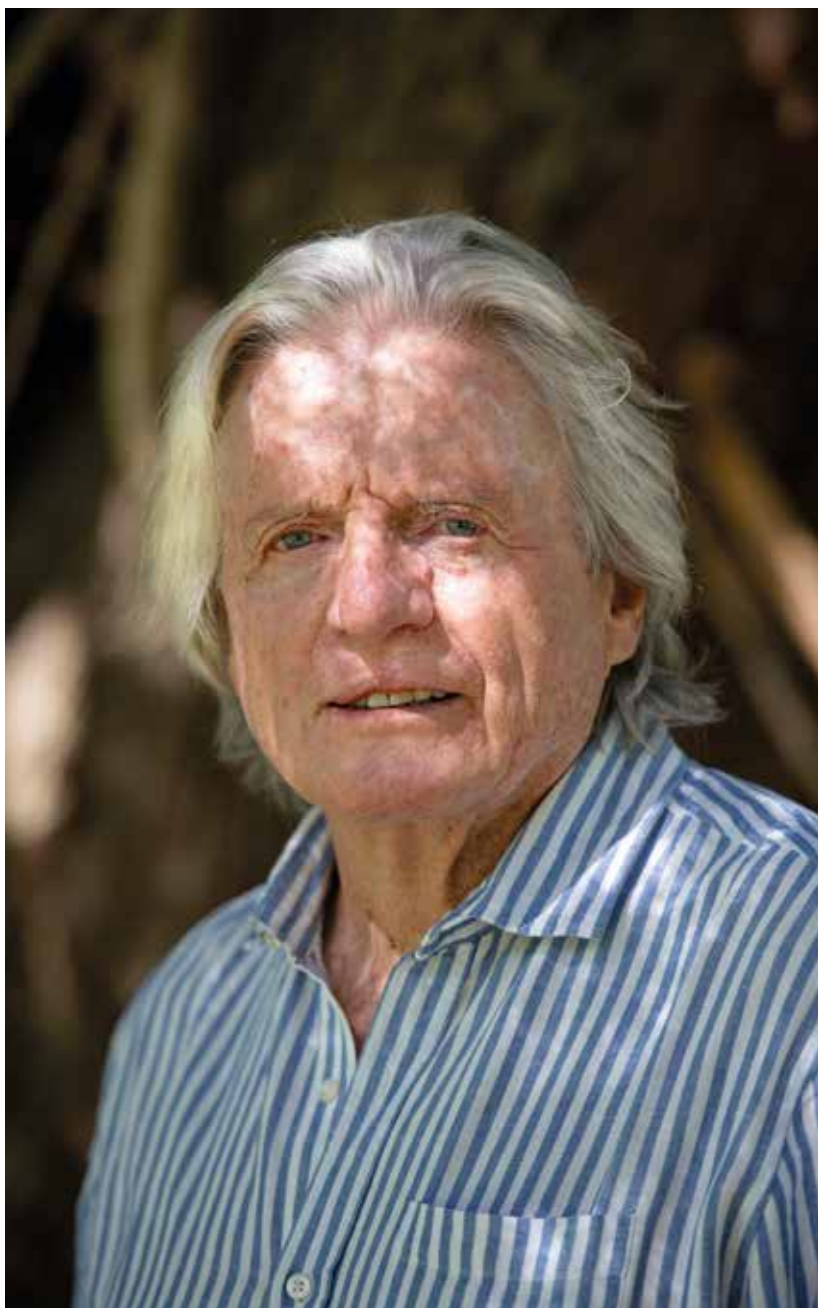
A estas alturas del desastre ambiental, ¿es posible salvar la Amazonía?

Sí. ¿Lo vamos a hacer? No lo sé. Tenemos el conocimiento, están los recursos, la capacidad, la metodología. Podríamos restaurar grandes áreas. Pero te doy un ejemplo. Si hablamos de parar la deforestación, no solo tenemos la presión económica de la minería, el cambio del uso del suelo, etc. También hay una criminalidad brutal. Así, no es fácil que haya mucha gente o instituciones dispuestas a controlar y restaurar territorios. No es que no se puedan resolver los problemas, sino que son muchos: corrupción, política, minería ilegal, política... Hay unos desequilibrios sociales muy fuertes.



“Los indígenas tienen la visión de que somos naturaleza y, por eso, debemos tener una reciprocidad con ella”, explica Martin von Hildebrand.





Está estrenando cargo...

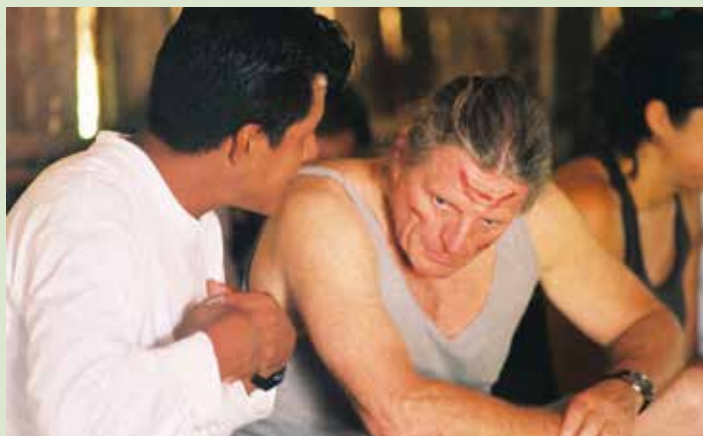
No me lo esperaba. Estaba tranquilo lejos de la ciudad, a punto de cumplir 81 años. Un día suena el teléfono y, de manera inesperada, me saluda la ministra de Medio Ambiente y me dice: “Martin, ¿usted estaría dispuesto a asumir el cargo de Secretario de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)?”. Le dije que no, que a estas alturas de la vida no estaba para eso. A los pocos días me desperté pensando: “Carajo, me están abriendo la puerta para seguir contribuyendo al Amazonas. Debo pasar por esa puerta”. Entonces llamé a la ministra y le dije que aceptaba. Así que desde enero estoy viviendo en Brasilia, donde queda la sede de la OTCA.

Es una gran responsabilidad.

Enorme, teniendo en cuenta lo que se planteó en la reunión de Belém do Pará entre los ocho presidentes de países con territorio en la Amazonía. Tengo la responsabilidad de implementar los acuerdos de la Declaración de Belém, que marca un hito en la cooperación regional para enfrentar los desafíos ambientales de la región amazónica. El reto me tiene animado. Yo digo siempre que la vida piensa en mí. La vida me puso en esto. Pero hay que estar preparado, más que en conocimiento, en espíritu y corazón.

¿Qué lo hace sentir satisfecho o alegre consigo mismo?

Haber hecho cosas que le han servido a los demás y al planeta. La decisión de volcarme hacia una causa desembocó en lo que hoy en día son millones de hectáreas, que representan derechos indígenas. Siento la satisfacción de haber podido aportar, con las dificultades y frustraciones que toda lucha conlleva, desde luego. Me alegra que, después de ver ese campamento de cauchería, hace cincuenta años, hoy los descendientes de esos indígenas sean dueños de 25 millones de hectáreas y tengan 15 gobiernos propios. Me alegra que a mi edad se me presente otra vez la oportunidad de colaborar con la Amazonía. Puedo decir que la vida ha sido bella conmigo. 



**Periodista independiente.*

Colaborador frecuente de Bienestar.

Colsanitas al día

Inscribe tu tarjeta de crédito para el **pago de la factura y la compra de vales***

Ahorra tiempo y paga los servicios de tu plan de forma fácil y segura.



Hazlo a través de tu Oficina Virtual en:



Colsanitas.com

Ve a la opción ***pagos y reembolsos*** y selecciona ***métodos de pago***.



App Colsanitas

Ve a la opción ***pagos*** y selecciona ***métodos de pago***.

Actualízala o descárgala, disponible en:



Google Play



App Store

Más información:

Colsanitas en Línea
Bogotá **(601) 487 1920**
Nacional **01 8000 979020**
Opción **2 - 5 - 1**

*Si aplica a tu contrato de medicina prepagada Colsanitas, Medisanitas, Plan Dental, Plan Esencial o Plan Médico Domiciliario.



Haz parte de nuestras familias digitales

Comparte tiempo en familia y gestiona tus autorizaciones de servicios médicos y medicamentos, desde donde estés.



APP EPS Sanitas: Disponible para descarga en iOS y Android.

- Ingresa con tu usuario y contraseña o regístrate. Accede con los mismos datos de la Oficina Virtual de Afiliados.
- Elige la opción autorizaciones y sigue los pasos.



Oficina Virtual de Afiliados: accede a www.epssanitas.com

- Inicia sesión o crea un perfil.
- Haz clic en el botón autorizaciones y diligencia la información.



WhatsApp Ana María: (+57) 320 2550525. Agrégala a tus contactos.

- Salúdala para iniciar la conversación.
- Escribe el número de la opción de gestión de autorizaciones y continúa con las instrucciones.



Ten presente para el uso de los canales:

- Al ingresar te enviaremos un código de seguridad a tu correo electrónico o celular registrado.
- Debes tener en el dispositivo una fotografía legible de la orden médica.



Marcela Fernández, a la guardia de los glaciares y los páramos

*Catalina Porras Suárez**

La fundadora de la Organización Cumbres Blancas Colombia busca ampliar la educación, la documentación y la conciencia sobre uno de los ecosistemas más frágiles de nuestra Tierra: los glaciares.

Según el Atlas Geográfico e Histórico de la República de Colombia de 1889, elaborado por Agustín Codazzi, en el pasado Colombia contaba con 13 montañas glaciares. Sin embargo, actualmente, solo quedan seis. La disminución de niebla y neblina provenientes de ecosistemas más bajos, como los páramos, llevó a Colombia a perder, para el 2020, hasta el 90% de su masa glaciaria, según el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM). Con las mediciones de las condiciones climáticas actuales, lideradas por el glaciólogo Jorge Luis Ceballos y el equipo de Cumbres Blancas, se estima una esperanza de vida de menos de 25 años para estos glaciares.

De acuerdo con el IDEAM, los glaciares son grandes masas de hielo en movimiento que se forman en la parte alta de las montañas y desempeñan un papel crucial, pues contienen reservas significativas de agua dulce que nutren los páramos. Son ecosistemas trascendentales para nuestra permanencia en la Tierra.

Esta premisa fue lo que llevó a Marcela Fernández a volcar su mirada hacia esas montañas de hielo. Su rostro se ha convertido en una imagen reconocida de la lucha ambiental después de ser nombrada una de las 100 mujeres más influyentes del mundo –según la BBC– por visibilizar las consecuencias del cambio climático.





Los ecosistemas están interconectados y experimentan transformaciones significativas con la desaparición de los glaciares.

co en Colombia, destacar la importancia de los glaciares y promover la siembra de frailejones a través de Cumbres Blancas Colombia.

Hace cinco años, Marcela leía el periódico de su ciudad y encontró una guía para visitar los nevados de Colombia en la que se hacía evidente la desaparición de los glaciares del país. Sin saber mucho del tema, ese texto la impactó a tal punto que dejó de lado su carrera en el periodismo para entregarse a la alta montaña e iniciar la travesía de conformar su organización.

Hoy esta trotamundos, como ella misma se define, ha explorado ecosistemas en más de 80 países con un equipo voluntario multidisciplinario compuesto por montañistas, científicos, fotógrafos y artistas, entre los que destacan Jorge Luis Ceballos, el único glaciólogo colombiano. Juntos monitorean los cambios en el hielo y desarrollan proyectos para prolongar la vida de los glaciares y evitar que ecosistemas frágiles, como los manglares y los humedales, sufran un destino similar. Entrevistamos a esta guardiana del hielo.

¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan los glaciares en la actualidad?

Hay varios. Los incendios forestales, el carbono negro que se adhiere a las superficies blancas y acelera el proceso de derretimiento de las nieves. Y el turismo, que no necesariamente hay que satanizar, pero es una amenaza cuando se gestiona de manera inadecuada e ilegal. Lo más apremiante es el desconocimiento sobre su función y las consecuencias de la pérdida gradual de los glaciares. Las proyecciones indican que, por ahora, en Colombia queda una reserva hídrica de 33 kilómetros cuadrados distribuida entre cuatro volcanes y dos sierras nevadas.

¿Qué impacto tiene la crisis climática en los glaciares?

Hay diferentes tipos de glaciares y los nuestros (glaciares tropicales), que están entre los trópicos de Cáncer y Capricornio, en el desierto de Sonora (entre Estados Unidos y México) y Ata-

cama (Chile), son más susceptibles al aumento de la temperatura. Por eso son conocidos como los *mártires del cambio climático*, porque nos alertan antes de tiempo.

¿Cómo contribuir a la protección de los glaciares?

La primera medida es generar conciencia sobre su existencia utilizando diversos medios. En Cumbres Blancas hemos adoptado enfoques creativos como la creación de un libro en honor a los glaciares, la instauración del festival Frailetón Fest y la documentación de los ecosistemas. También implementamos la restauración de la alta montaña con viveros de frailejones para que los páramos generen niebla y neblina, que alimenten a los glaciares. Si esto se replica a nivel nacional, las montañas pueden estar más saludables.

“Aunque nuestra fuente de agua no depende directamente de los glaciares, sino más bien de los páramos, ambos ecosistemas están interconectados”.

¿Cómo participan las comunidades nativas en la protección de los glaciares?

Las comunidades protegen los glaciares, aun cuando no son plenamente conscientes de los cambios que están experimentando estos ecosistemas. A pesar

de observar y sentir las transformaciones en el entorno, a menudo se necesita educación para comprenderlas. El diálogo con las comunidades, especialmente con los niños y los campesinos, se ha vuelto esencial para cambiar actividades como la minería por iniciativas de protección del páramo.

El reconocimiento de la BBC ha sido una especie de altavoz de su mensaje de conservación. ¿Cree que ha sido el mayor logro en su labor de difusión?

Sin duda. Pero considero que conocer a Josué Arias y hacer equipo con él y su papá, Yober Arias, el director de Cumbres Blancas, ha hecho posible todo el trabajo. En estos cinco años ha crecido la organización y hemos llegado a siete países. Y vamos a seguir. Aunque la pérdida de los glaciares es constante y suscita emociones complejas, semejantes a un duelo, aún tenemos tiempo para procesarlas y transformarlas en motivación para la acción. **B**

**Periodista de las revistas Bienestar Colsanitas y Bacánika.*





Cicatrización: el reto de mejorar las huellas que dejan las heridas

*Karem Racines Arévalo** • ILUSTRACIÓN: *Jorge Ávila* @jorgetukan

¿Cómo opera el organismo humano para reparar las heridas? Un cirujano plástico y una dermatóloga explican el tema y nos dejan valiosas recomendaciones.

La cicatrización es un proceso biológico que consiste en la reparación de las heridas por medio de actividades celulares que generan un tejido. La circulación de sangre de este tejido es escasa, es menos elástico, poco resistente, puede ser de aspecto irregular y, a veces, de un color muy distinto a la piel. Por eso, uno de los propósitos de la medicina actual es mejorar el aspecto y la funcionalidad de las cicatrices como parte del bienestar integral del paciente.

Luz Herrera, dermatóloga adscrita a Colsanitas, explica que las heridas pueden ser agudas, limpias o lineales y se producen por una intervención quirúrgica o, accidentalmente, por la acción de un objeto cortante o punzante. También están las heridas agudas contaminadas, producidas por quemadura, aplastamiento, golpes o raspaduras, que abarcan una mayor área de piel y exponen el tejido abierto a elementos contaminantes. Finalmente, están las heridas crónicas, que son el resultado de úlceras derivadas de alguna patología como cáncer, acné, pie diabético o necrosis inflamatoria.

La especialista Herrera explica que en cualquier lesión abierta la reacción inmedia-

**Periodista, investigadora y docente universitaria.*

ta del organismo es detener el sangrado. Para eso se activa el mecanismo de coagulación, que consiste en taponar el área afectada. Casi enseguida comienza un proceso inflamatorio en el que se libera una proteína llamada *fibrinógeno*, que contribuye a la sanación de la herida. En esta etapa, la zona se enrojece, se abulta y, probablemente, duele a la palpación. Luego viene la fase de proliferación, en la cual la herida empieza a cerrarse por el surgimiento del nuevo tejido, lo que da lugar a la etapa de maduración, en la que aparece una costra que protege temporalmente el área cicatrizada.

Pero ese proceso puede ser imperfecto y propiciar la formación de tejido conectivo insuficiente o excesivo. *Atrófico* es el término utilizado para referirse a las cicatrices hundidas, comunes en casos de acné. Mientras que aquellas que son elevadas, gruesas y de color distinto a la piel circundante se llaman *hipertróficas*. Una tercera anomalía producto de una cicatrización patológica son los queloides, que aparecen por una exagerada producción del tejido conectivo y suelen ser gruesos, elevados, firmes, sin elasticidad, opacos, con cordones que se retraen y que pueden comprometer la funcionalidad.

Jorge Luis Gaviria, cirujano plástico reconstructivo y jefe de cirugía plástica de la Unidad de Quemados del Hospital Simón Bolívar, advierte que los factores determinantes en la calidad de la cicatrización y el aspecto de las cicatrices son los siguientes:

1 La naturaleza de la herida (cómo se produjo), el tamaño, la localización, la complejidad, la profundidad y el tiempo de evolución. Por ejemplo, en el caso de las quemaduras, el pronóstico de curación se relaciona con el elemento que causa la lesión. Los ácidos y las descargas eléctricas generan daños terribles en la piel. Con respecto a la ubicación de la lesión, hay zonas del cuerpo más propensas a desarrollar cicatrices hipertróficas o queloides, como los lóbulos de las orejas, el torso, el abdomen o la región interescapular.

2 La genética también influye. No es mito que la raza tenga un papel determinan-



“Hay zonas del cuerpo más propensas a desarrollar cicatrices hipertróficas o queloides, como los lóbulos de las orejas, el torso, el abdomen o la región interescapular”.



RECOMENDACIONES PARA TODOS

- **La clave es la constancia**
"No hay fórmulas mágicas que eliminen de una vez y para siempre las cicatrices. Generalmente, para mejorar el aspecto de esas marcas en la piel, hay que recurrir a tratamientos de mediano y largo plazo, combinar varios métodos, invertir dinero, cambiar hábitos, soportar terapias incómodas. Y en todo eso la fuerza de voluntad y la disciplina serán esenciales", dice Gaviria.
- **El abordaje interdisciplinar**
Los expertos explican que una herida que ocupe grandes superficies puede generar disfuncionalidades que afectan el desenvolvimiento cotidiano: movilidad, gestualidad, precisión, visión, etc. En este momento intervienen otros aliados como la fisioterapia, la ortopedia o la dermatología. Como consecuencia de una herida por quemadura en la cara el paciente puede, incluso, no reconocerse. Eso genera problemas de identidad que pueden desencadenar ideas suicidas. Por eso el acompañamiento de un psiquiatra o un psicólogo es indispensable para recobrar la autoestima y las ganas de mirar al futuro con optimismo.
- **Evitar la automedicación**
"Es muy riesgoso tratar de remediar con métodos caseros las lesiones producidas en la piel, bien sea por accidentes, cirugías o enfermedades. Aplicarse sábila, crema dental, hierbas, café crudo puede empeorar la situación. Ante cualquier emergencia lo recomendable es lavar bien la herida, protegerla del sol, aplicar sulfato de zinc en crema y consultar al médico", dice la doctora Herrera.

te en la cicatrización. Está demostrado que las personas de raza negra están más protegidas contra las quemaduras de sol, pero son más propensas a desarrollar cicatrización patológica, es decir, hipertrófica, hipotrófica o queloidea.

3 Las complicaciones pueden estar asociadas a infecciones, alergias a los medicamentos, rechazo a los injertos o enfermedades de base del paciente, como diabetes o patologías cardiovasculares o del sistema inmunológico.

4 Los cuidados posintervención también pueden repercutir en el aspecto de las cicatrices. Por eso se recomienda cumplir a cabalidad las recomendaciones médicas que, como mínimo, incluirán buena hidratación, protección solar y reposo.

Métodos de la cirugía plástica

El especialista en cirugía plástica reconstructiva dice que las cicatrices atróficas, hipertróficas o queloideas no solo generan deformidades, sino que producen limitaciones funcionales, pican, duelen y son poco estéticas. Para mejorarlas, a veces es necesario recurrir al bisturí, preferiblemente con un cirujano plástico reconstructivo.

Gaviria especifica que los tejidos anormales que resultan de la mala cicatrización también se pueden tratar con métodos como las láminas de gel de silicona y las inyecciones de corticoide o la dermoabrasión, la radiofrecuencia o los ultrasonidos, que buscan realinear las fibras colágenas para que el aspecto sea más estético en cuanto a grosor, relieve y color. Otras alternativas que recomienda el especialista son los masajes sobre la cicatriz, las prendas de compresión y las máscaras transparentes, que se emplean para el manejo de quemaduras faciales.

Métodos de la dermatología

La dermatóloga Luz Herrera explica tres de las técnicas que, con mayor frecuencia, se usan en su especialidad para mejorar entre un 50% y un 80% el aspecto de las cicatrices, mas no desaparecerlas. Menciona el *peeling* químico, que es una exfoliación profunda que estimula la renovación celular. También la micropunción, en la cual se usan microagujas que crean lesiones controladas de la capa más superficial de la piel para causar un efecto rejuvenecedor, la reducción de estrías o cambios de pigmentación. Por último, describe el láser de CO₂, que penetra en las capas medias de la piel para activar el colágeno natural y promover la producción de un nuevo tejido sano. 11



Aceptar el paso del tiempo para vivir en equilibrio

*Laura Daniela Soto Patiño**

ILUSTRACIÓN: *María José Porras* @mariajoseporrasse

La cronofobia define el miedo vinculado al paso del tiempo, la vejez y la muerte. Este temor es un enemigo de la calidad de vida. Aquí abordamos algunas estrategias para enfrentarlo.

Desde que tengo memoria, las preguntas sobre el sentido de la vida, el envejecimiento, la muerte y el paso del tiempo, que cada vez se siente más acelerado, han invadido mi cabeza de manera constante. Unas veces con curiosidad y otras con la angustia de hallar respuestas difíciles de gestionar. Sin duda, esta no es una vivencia personal única, pues parte de la experiencia humana es sentirnos constantemente atraídos por dar sentido a lo que desconocemos como mecanismo de defensa ante el temor que genera el desconocimiento.

Para la doctora Pilar Aguirre Lobo-Guerreiro, psicóloga adscrita a Colsanitas, “los temores y miedos son el producto de las ideas que consideramos constante y repetitivamente. Sin embargo, el miedo al paso del tiempo o a la muerte es algo más universal y frecuente, así como el miedo al envejecimiento, especialmente relacionado con la incapacidad que nos puede producir”. Aun cuando estos miedos y preocupaciones son habituales, sigue siendo tabú tener conversaciones abiertas sobre las únicas cosas que tenemos seguras: el tiempo no se detiene, el envejecimiento es irreversible y la muerte es ineludible. La conversación se hace más compleja al vivir en una sociedad que se

ha encargado de vendernos la juventud como el bien máspreciado a nivel estético y social.

En ese afán de ser eternamente jóvenes, activas, bellas, con muchas oportunidades por delante, realizando diferentes proyectos, viajando por el mundo, buscando el amor o hallando el trabajo ideal, parece que muchos tuviéramos un enemigo común: el paso del tiempo o el temor que genera, es decir la cronofobia. Se trata de una fobia específica, un desorden de ansiedad contemplado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Aunque poco común, la cronofobia se presenta en personas que temen al paso del tiempo, al envejecimiento y a la muerte y puede volverse una obsesión persistente e incapacitante. Según la Asociación Americana de Psicología, los síntomas de todas las fobias suelen ser similares: ansiedad, ataques de pánico, alteraciones en la calidad de vida, sensación de miedo constante, sudoración excesiva o dificultad para respirar. La diferencia entre cada fobia es lo que la causa. En el caso de la cronofobia, el detonante suele ser la sensación de falta de tiempo asociada a un trastorno de desrealización que, según la Clínica Mayo, significa “sentirse totalmente desconectado del entorno que nos rodea”.

**Periodista de Bienestar Colsanitas.*

“Uno de los principales aspectos psicológicos que desencadena el miedo al paso del tiempo es la falta de sentido. Puede que la persona considere que no está haciendo nada importante con su vida, se puede sentir culpable por presión social o familiar o puede sentirse insuficiente por no estar alcanzando los mismos logros que otras personas de su edad”, afirma la doctora Aguirre. Esta sintomatología está relacionada con los planes de vida y las expectativas individuales. Al no cumplir con esas metas en los tiempos estipulados puede aparecer una sensación de frustración y derrota.

La pandemia por el Covid-19 exacerbó, en algunas personas, ese pensamiento relacionado con el tiempo que se escapa sin poder detenerlo. “Hay factores ambientales, sociales y familiares que pueden influir en que estos pensamientos sean más recurrentes y convertirse en trastornos ansiosos o depresivos. El miedo al paso del tiempo puede resultar paralizante, por lo que la persona deja de hacer actividades o no disfruta de las dinámicas que usualmente le causan felicidad”, agrega Pilar Aguirre. Además, la cronofobia altera la capacidad de planificación y gestión del tiempo, pues llevar un calendario o una lista de tareas puede convertirse en un recordatorio recurrente del paso del tiempo, lo que se convierte en un detonante de estrés y ansiedad. En el ámbito social, esta fobia dispara temores como el miedo a la soledad, la incompreensión y a la incertidumbre de las relaciones.

Hay un concepto clave para entender por qué nos sentimos atemorizados por el paso del tiempo. Según la doctora Aguirre, “la percepción del tiempo cambia a medida que envejecemos. Cuando un niño tiene cinco años, un año representa la quinta parte de su experiencia vital, lo que equivale a un 20% de su vida. Para una persona de 20 años, un año es una veinteava parte de su vida, es decir, sola-



LA CIFRA

Para una persona de 20 años, un año es una veinteava parte de su vida, es decir, solamente el 5%.

mente el 5%”. Esto quiere decir que la idea de que el tiempo pasa más rápido a medida que envejecemos es real porque la percepción se ve alterada. Lo mismo sucede cuando estamos viviendo un momento feliz. Normalmente, en esos casos sentimos que el tiempo pasa con mayor rapidez, pues no queremos que se acabe, mientras que el paso de una situación desagradable lo percibimos con lentitud.

Para la doctora Aguirre, “el hecho de que estas percepciones del tiempo se asocien con experiencias angustiantes, ansiosas o negativas es una decisión que tomamos a diario. Desde que nacemos estamos envejeciendo y la muerte es una realidad absoluta para todos los seres vivos. Negar esos hechos, ya sea por factores ambientales, sociales, familiares o de la educación que recibimos solo afecta el disfrute de la cotidianidad con nuestros seres queridos y de la vida que tenemos”.

Además de la aceptación, también hay otros hábitos que pueden asegurar que el paso del tiempo, el envejecimiento o la muerte no se vuelvan temas incómodos y frecuentes. Uno de los más importantes es el autocuidado desde temprano, pues, al fomentar esa conciencia sobre el cuerpo que habitamos, al reconocer



que es el único vehículo que tendremos desde el nacimiento hasta la muerte, la necesidad de protegerlo se vuelve fundamental. Para esto es clave cultivar hábitos como la buena alimentación, la actividad física, la higiene del sueño, no fumar, limitar el consumo de alcohol y ponerle especial atención a la salud mental.

Sin embargo, cuando el paso del tiempo, el envejecimiento o la muerte se convierten en temas que generan ansiedad o miedo prolongado, lo mejor es acudir a un profesional de salud mental, pues la psicología utiliza distintos enfoques terapéuticos útiles para gestionar estas emociones. “En realidad, estos enfoques pueden variar. A veces, las terapias cognitivas conductuales pueden ayudar, mientras que en otros casos es mejor enfocarse en el *mindfulness*, que se basa en ejercicios de enfoque en el presente. Mi enfoque terapéutico en específico se llama *logoterapia*. Es una terapia de sentido de vida que trabaja valores, elecciones vitales

“Hay factores ambientales, sociales y familiares que pueden influir en que estos pensamientos sean más recurrentes y convertirse en trastornos ansiosos o depresivos”.

y la capacidad de responsabilizarnos de nuestro proyecto de vida en vez de ser víctimas de las circunstancias”, agrega la doctora.

Finalmente, es clave entender que no todo miedo o angustia es malo, siempre y cuando no impacte en nuestra calidad de vida. En ocasiones, estas dudas son el punto de partida para empoderarnos y tomar decisiones positivas frente a circunstancias vitales. “La mente nos juega trucos, pero, así mismo, es muy poderosa. El camino espiritual fortalece ese poder y no me refiero únicamente a la religión, sino a la certeza de que como seres humanos tenemos un alma y un espíritu que es capaz de sobreponerse a las circunstancias, hallar el equilibrio, establecer un proyecto de vida realista, aceptar lo inevitable y vivir en el agradecimiento”, concluye Pilar Aguirre.

Para mí, aceptar que, como dice aquella famosa canción, “el tiempo pasa y nos hacemos viejos”, ha sido un camino de ida y vuelta en el que, unas veces, hay calma y otras me consume la incertidumbre. Por años he analizado cuál es mi mayor miedo alrededor de este tema y creo que, finalmente, llegué a una respuesta doble. Primero, cada día que

pasa se traduce en un día menos con las personas que amo: mi familia y mis amigos. Segundo, le temo a un envejecimiento que me haga olvidar lo maravillosa que ha sido hasta ahora esta existencia. Pero, de igual forma, concluí que la ansiedad y el miedo no me darán más tiempo del que ya tengo. Por eso, mis

prioridades son disfrutar con los que amo, atesorar tantos recuerdos como pueda y reconciliarme con que el mayor defecto de la vida también es su mayor cualidad: “La vida es un ratico, un ratico nada más”. ^B

Un café para hablar de la muerte

Carolina Antonia Rojas*

ILUSTRACIÓN: *Ángela Chamorro* @angelachamorroilustradora

Los encuentros informales entre ciudadanos para romper, a través del diálogo, con el tabú en torno a la muerte han tomado fuerza a raíz de la pandemia del Covid-19. Aquí le contamos de qué se tratan.

Aparentemente, hemos retornado a la “normalidad” después de la pandemia. Pero ahora es cuando comenzamos a redimensionar su impacto colectivo. Para muchos fue una manera irremediable de ver la muerte cara a cara. Por eso en España los *death cafe* o cafés de la muerte han tomado más fuerza como una alternativa para procesar esta experiencia en comunidad. En marzo del 2021, Miryan Wodink, una psicóloga clínica especializada en cuidados paliativos, organizó los primeros *death cafe* de Madrid. “Convocamos por redes sociales y a través de amigos. Llegó gente que con la pandemia había visto fallecer a varias personas y estaban muy afectados”, declara en una entrevista.

Durante esa época, la mayoría de eventos fueron virtuales debido a los protocolos de bioseguridad y algunos encuentros continúan haciéndose así. Sin embargo, para muchas personas es clave asistir a los espacios físicos para conectar con distintas realidades, mirarse a los ojos y escuchar la voz sin interferencias digitales.

Los *death cafe* se inspiran, precisamente, en la costumbre europea de conversar en lugares públicos sobre temas de interés social. “Existía, por ejemplo, un *café philo*, para hablar de filosofía, o el *café scientifique*”, explicó en una ocasión el británico Jon Underwood, fallecido en el 2017. Jon era diseñador web y fundó el movimiento de



los *death cafe* a partir de las ideas de un sociólogo suizo llamado Bernard Crettaz, quien organizaba los *cafés du mort* desde el 2004.

En septiembre del 2011, Jon hizo realidad su propia versión de estas reuniones con ayuda de su madre, una psicoanalista de profesión. Ambos adaptaron y actualizaron el concepto, con algunas variaciones, para realizar los *death cafe* en cualquier parte del mundo a través de la página web *deathcafe.com*. Los catalogaron como una “franquicia social”.



Según las reglas, los encuentros deben ser gratuitos, se respeta cualquier sistema de creencias y se evita el proselitismo. No hay una agenda o tema definido a discutir con respecto a la muerte y tampoco hay que llegar a alguna conclusión determinada. La presencia de té, café o algún bizcocho es de suma importancia por las costumbres británicas de su fundador. Él mismo decía: “Nada causa más impresión en las personas vivas que el acto de compartir comida y bebida”

¿Dónde están los *death cafe* en Colombia?

Mariana García es una psicóloga de Medellín con un magister en Psicología Comunitaria. Conoció los *death cafe* durante su entrenamiento en el Reino Unido como doula para el final de la vida. Durante la pandemia participó en algunos de estos eventos en España, exclusivamente dirigidos a profesionales de la salud y de servicios funerarios y decidió convocarlos también en Colombia: “Se iniciaron como encuentros virtuales y pudo asistir gente de toda Latinoamérica. Luego empezamos con los presenciales. Hemos hecho hasta pícnicos en el Jardín Botánico”.

En Bogotá, Ivonne Tashko, ingeniera de sistemas interesada en cursos de tanatología, también se prepara como doula de transición vida-muerte con la Fundación Elisabeth Kübler-Ross (experta en cuidados paliativos y duelos), en México. Desde la fundación le sugirieron crear sus propios grupos de discusión. Ya ha realizado dos encuentros en el 2023: “Entré a la página y me inscribí. Se toman una semana para revisar que no se estén infringiendo los lineamientos y luego aprueban la publicación”, afirma.

En teoría, un facilitador de *death cafe* puede ser cualquier persona que tenga habilidades para moderar grupos, hacer labores logísticas y resolver imprevistos. No tiene que ser un profesional calificado en temas terapéuticos o psicológicos. Sin embargo, es común que los inicien personas con una sensibilidad especial sobre el tema y experiencias que los hayan llevado a ese camino.

“Todo empezó cuando despedí en la clínica a un amigo con cáncer. Durante esa hora que compartimos, sentí que él me había dado tanto amor, algo que no puedo poner con palabras, algo inefable. Una comprensión de la vida y de la muerte que no puedo explicar, una apertura”, cuenta Ivonne. Para ella, los *death cafe* son “espacios para sanar y compartir, para escuchar de manera profunda y atenta al otro, poder hablar y expresarnos con libertad y confianza”.

“Según las reglas de los death cafe, los encuentros deben ser gratuitos, se respeta cualquier sistema de creencias y se evita el proselitismo”.

En *deathcafe.com* se insiste en que el propósito de estos espacios no es terapéutico. Sin embargo, forman parte de un movimiento mundial (especialmente en Europa, Canadá y Estados Unidos) que busca complementar el acompañamiento profesional y médico a través de “comunidades compasivas” dando herramientas a la sociedad para empatizar, contener y cuidar a personas en situaciones cercanas a la muerte, duelos, pérdidas o enfermedades terminales. Ivonne resume: “Tenemos que apropiarnos de la muerte en lugar de delegarla solo al hospital o la funeraria”.

La muerte como parte de la vida: más allá del tabú

En el budismo tibetano se practica una meditación diaria como preparación para la propia muerte. Sin alejarnos tanto, en Latinoamérica siguen vigentes ciertos ritos funerarios en los que se tiene contacto directo con los cadáveres, como pasa en La Guajira. O las festividades mexicanas, con sus altares de muertos. La muerte es algo cotidiano, aunque en gran parte de Occidente sea un tema incómodo.

Durante el último *death cafe* bogotano, un hombre que ha estado varios años enfermo reflexionó sobre lo que dejará como legado a su familia. Citó un parlamento de Aquiles en la película *Troya*: “Los dioses nos envidian porque somos mortales y cada instante nuestro podría ser el último. Todo es más hermoso porque hay un final. Nunca volveremos a estar aquí”.

Una joven que acaba de terminar una relación dice que para ella cada duelo es una “pequeña muerte”: de lo que fuimos, de lo que hemos tenido, a lo que nos aferramos. Siente que



estas pérdidas son una especie de entrenamiento para afrontar la muerte definitiva.

Para otra asistente, en una etapa más avanzada de la vida, es importante resolver los asuntos pendientes. Quisiera conversar con su hijo sobre su testamento, temas prácticos sobre cómo será su despedida, pero hasta ahora el *death cafe* ha sido la única vía para exteriorizar estas inquietudes.

Según Ivonne Tashko, “la muerte no tiene mapas, por eso genera tanta angustia en quienes vivimos inmersos en una cultura tecnológica que necesita instrucciones y pasos para todo”. El tema es muy amplio y nos lleva a territorios desconocidos. Por el momento, siempre habrá una taza de bebida caliente y algo dulce esperándonos. ①

*Periodista, copywriter, profesora de yoga y ciclista urbana.

3^o

es el lugar que ocupa Colombia entre los países de América Latina y el Caribe con mayor afluencia de turistas.

1.4 millones de visitantes recibieron los Parques Nacionales Naturales de Colombia en 2022.

65

son las áreas protegidas y supervisadas por el Sistema de Parques Nacionales Naturales de Colombia, que cubren 35 millones de hectáreas del país.

36

son las áreas protegidas del Sistema de Parques Nacionales que tienen vocación Ecoturística. 23 están abiertas al público y las otras están en proceso de adecuación para recibir visitantes.

1.6 millones de empleos

aporta la industria del turismo a Colombia.

Las alas del turismo en Colombia

Redacción Bienestar Colsanitas

ILUSTRACIÓN: Alejandra Balaguera @balaaguera

El turismo es una de las actividades económicas que más ha crecido en Colombia desde la pandemia. La naturaleza y la cultura son dos de los principales activos turísticos del país.

* Con información de la Organización Mundial del Turismo, Procolombia, la Universidad de los Andes, el DANE, el Ministerio de Comercio, Industria y turismo, el Registro Único Nacional de Áreas Protegidas, Parques Nacionales Naturales de Colombia, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y la Universidad Externado de Colombia.



1.532

son las especies de aves identificadas en Colombia, lo que lo posiciona como el país con la mayor cantidad de estos animales a nivel mundial.

35.914

fueron las personas capacitadas en turismo responsable durante el 2023.

2.988 son los sitios de interés para el aviturismo en Colombia.

4.5

MILLONES de extranjeros visitaron Colombia en 2022.

36.800

es el número aproximado de hoteles y establecimientos de alojamiento destinados para turismo que existían en el país para 2021.



Herramientas emocionales para fortalecer la crianza

*Mónica Diago**

FOTOGRAFÍA: *Wendy Vanegas*

Juana Morales y Cecilia Zuleta, psicólogas y expertas en crianza y neurodesarrollo, crearon

En mente, un proyecto para que los adultos que están alrededor de niñas, niños y adolescentes tengan herramientas socioemocionales planteadas desde la neurociencia.

La tarea de criar y educar un hijo es una carrera llena de curvas. Inicialmente, en la etapa de embarazo, muchas familias aprovechan la “calma” para llenarse de información que pareciera útil para lo que se viene. Libros sobre el crecimiento del bebé en la panza, *tips* para lograr que los niños alcancen las metas de desarrollo iniciales (dormir sin la mamá y el papá, dejar el pañal, comer solos) y, por supuesto, consejos de crianza para regular las emociones, evitar el matoneo, aprender a compartir... la lista puede tomarse las tres páginas de este artículo. Sin embargo, toda esta información, que en ocasiones resulta muy útil, no funciona sin su respectiva prueba y enfrentar la realidad de la crianza, con sus lágrimas y sonrisas, es el verdadero aprendizaje.

Los niños no son los únicos que están aprendiendo a medida que crecen. Las madres y los padres empiezan, junto a ellos, una ruta que les revelará muchos retos. Por eso, encontrar herramientas que de verdad funcionen para desarrollar una crianza amorosa, consciente y presente es necesario para todos.

Juana Morales y Cecilia Zuleta son psicólogas clínicas infantiles especializadas en neurociencia y directoras del taller de desarrollo infantil Vueltacanela, en Bogotá. Llevan más de 30 años dedicadas a la educación de niños y niñas de los 18 meses a los 4 años y, en ese proceso, han acompañado muchísimas familias que veían en ellas a las personas indicadas para resolver esas dudas de crianza que no es posible esclarecer con un pediatra o un psicólogo. “Desde control de esfínteres, pasando por sueño, alimentación, pataletas, desbordes emocionales, entrada al colegio; todo lo que se vive en la cotidianidad, pero que no es tan urgente como para tener una cita con el psicólogo o que no amerita una visita al pediatra porque no tendrá tiempo”, afirma Juana.

Esa consultoría que ofrecían específicamente en su jardín las llevó a crear *En mente*, un proyecto abierto a todas las familias que necesitan ser acompañadas para entender cómo funciona el cerebro de los niños y el desarrollo humano. Esto permite encontrar herramientas socioemocionales para atender a los niños y a los mismos padres: “Es respetuoso criar o educar cuando sabes de desarrollo, cuando te conoces, cuando entiendes cómo funciona el cerebro, cuando sabes qué pedir según la edad de cada niño”, afirma Cecilia Zuleta.

Entrevistamos a las psicólogas para conocer esas herramientas que pueden facilitar el proceso de crianza.

¿De dónde surgen esas herramientas con las que han ayudado a tantas familias?

Desde la psicología, la neurociencia, las teorías de desarrollo infantil, la experiencia de la direc-

ción por más de 30 años del taller de desarrollo infantil Vueltacanela y el acompañamiento terapéutico en consulta. Entendimos que cuando uno impacta la infancia y la adolescencia, está haciendo prevención. Cuando uno trabaja formando y acompañando a las familias, los maestros y los cuidadores está promoviendo programas socioemocionales que generan factores de protección en salud mental.

¿Cuál es el mayor obstáculo de las madres y los padres a la hora de ejercer una crianza consciente?

Las expectativas que tienen los adultos sobre los niños. Básicamente, por desconocimiento de lo que los niños pueden hacer a ciertas edades. Entonces las mamás queremos que nuestros hijos sean bien educados, honestos y disciplinados, pero olvidamos que todas esas

habilidades van a darse a lo largo de la vida, en la niñez y la adolescencia. Y se las vamos enseñando de a poco. Pero la expectativa, muchas veces, es que las tengan desde muy pequeños y si no las tienen, los corregimos. El error es que estamos corrigien-

do algo que no hemos enseñado todavía. Por eso, gran parte de nuestra tarea es ubicar a las familias sobre cómo funciona el cerebro en cada edad.

¿Por qué es tan importante entender esas etapas?

Para que las familias puedan tener una mirada más compasiva hacia los niños y entender que no se trata de corregir, sino de enseñar. Y ese es el punto de quiebre. Porque venimos de una educación en la que hay que corregir, corregir y corregir. Tenemos en la mente que si castigamos y duele, van a aprender. Y hoy sabemos, la ciencia nos lo dice, que los niños necesitan un adulto confiable y seguro. *Seguro* quiere decir que no me amenaza. Entonces, cuando a nuestros hijos les falta una habilidad y se equivocan en algo, tenemos que ver esto como una oportunidad para enseñarles la habilidad que les está faltando. A las buenas.

“ Si gritas a tu hijo aprende a tenerle miedo y a no comportarse de esa manera delante tuyo. Pero no aprende la habilidad que tú quieres enseñarle para la vida”.

¿ESTAS HERRAMIENTAS TAMBIÉN APLICAN PARA LA ADOLESCENCIA?

El cerebro adolescente tiene sus propias características y lo valioso de la neurociencia es que descubres que el comportamiento del adolescente no es contra ti, sino que es una manera en la que el cerebro está funcionando. El niño va creciendo y sus padres van creciendo

también, de una manera más compasiva con ellos mismos y con los niños, para entender que en la adolescencia van a aparecer otros comportamientos difíciles. Pero si el adolescente tiene instauradas habilidades de autorregulación, habrá una diferencia en esa crianza. Probablemente,

va a ser capaz de decirte lo que estás sintiendo, decirte lo que está pensando y, eventualmente, hacer planes contigo y tener herramientas para sus desbordes. Lo que buscamos es que sean bilingües en las emociones, que sean capaces de traducir sus emociones y entenderlas.

Aprenden los niños durante su desarrollo y las mamás aprendemos sobre la marcha...

Claro, tú estás aprendiendo al mismo tiempo que estás enseñando. Y puedes darte la oportunidad de poner en práctica cosas que contigo no hicieron. Tenemos un reto al frente y es que vivimos una época de menos paciencia y tolerancia. No somos tan conscientes de practicar la tolerancia en procesos que son lentos, que no se dan de manera inmediata. Nuestro foco está, generalmente, en el cambio de conducta y esto hace que la frustración de no obtener lo que esperamos sea una constante en la práctica de la crianza

¿Cuáles son las tres herramientas que no debería olvidar un adulto que cuida a un niño?

Vamos a definirlo en tres momentos.

1 Convertirte en una persona de seguridad para el niño, es decir, una persona predecible, consistente, presente en la vida de ese niño. Que atiende sus necesidades emocionales. Las necesidades emocionales de un bebé recién nacido son que el bebé llora y vamos a ver si tiene hambre, frío, sueño, cansancio. Si el niño ya está más grande y llora, aunque a ti te parezca que es un drama innecesario, puedes mantener el límite y decirle: “No, no es hora de chocolate. No te lo voy a dar, pero atiendo tu malestar. Estoy aquí, si me necesitas”. Es una persona que pone estructura y límites. Mantiene el límite y hay claridad en el ambiente. Si lo gritas, aprende a tener miedo y a no comportarse de esa manera delante tuyo. Pero no aprende la habilidad que tú quieres enseñarle para la vida.

2 Tiene que haber una relación conectada, no solo en la cotidianidad (servirle el desayuno, vestirlo, acompañarlo a la ruta). Evitar esas frases que le quitan importancia a lo que siente el niño. Por ejemplo: “Lo que dices es una bobada, no es para tanto”. O evitar rescatarlos de la emoción. Por ejemplo, el niño llora en el parque porque no lo quieren dejar jugar. La mamá que lo rescata de las emociones le dice: “No vuelves a jugar con esos amigos que te hacen llorar. Nunca más”. Ahí lo estás salvando de las emociones y no le permites transitarlas. Acompañarlo, en este caso, es decirle: “Tú querías ir de primero y llegó ese niño y te tocó de segundo y por eso estás llorando. Claro, eso es difícil para ti. Vamos a esperar. Si quieres, te acompaño. Te abrazo. Es más, puedes llorar, si quieres. Pero, igualmente, vas de segundo”. Para esos momentos emocionales es muy importante estar ahí.

3 Que se le permita al niño crecer y aprender. Oportunidades ajustadas a la edad para volverse el ser humano que necesita ser. Y para eso los adultos necesitamos entender que eso empieza por nosotros, por aprender a regular nuestras emociones. 



Juana Morales y Cecilia Zuleta son psicólogas y expertas en crianza y neurodesarrollo.

“Desaprender para mejorar la relación con la comida”: Lina Valencia

Catalina Porras Suárez • FOTOGRAFÍA: Cortesía

Su experiencia como madre y nutricionista llevó a la especialista a lanzar *Juguemos a comer*, una guía para alimentar a niños y niñas en sus primeros cinco años de vida.

Juguemos a comer, el libro de la nutricionista Lina Valencia, es una publicación que explora los procesos de alimentación de un bebé, destacando su influencia en los patrones alimentarios de la vida adulta. Entrevistamos a la autora.

¿Cuáles son los retos más importantes a la hora de implantar los hábitos alimenticios en un niño?

Superar las barreras y los retos que nos impone el entorno. Nos han educado pensando que debemos comer todo lo que hay en el plato, premiando y castigando a través de la comida y omitiendo las señales de hambre y saciedad. Es complicado, pero desaprender para aprender es darle una oportunidad a las nuevas generaciones de tener una mejor relación con la comida.

¿Por qué es tan importante cultivar una nutrición equilibrada durante los primeros cinco años de vida?

Porque se establecen los hábitos alimentarios fundamentales. Por eso la alimentación complementaria es crucial. Si un niño recibe frutas y verduras a esa edad, la probabilidad de éxito a futuro es mayor. Cuando entra a la escolaridad quienes más influyen en ellos son sus pares, los niños. Por eso se debe fortalecer el trabajo en casa con ejemplo, persistencia, amor y prácticas de crianza respetuosa en torno a la comida.

¿Qué enfoques no resultan efectivos al abordar la nutrición en el hogar?

Las actitudes restrictivas y prohibicionistas, porque aumentan la ansiedad por comer dulce, por ejemplo, que es lo que más se restringe.



Antes de los dos años no deberíamos exponer a ningún bebé al azúcar, pero cuando crecen hay escenarios donde es difícil negar ciertos alimentos, como una porción de torta en una fiesta. En lugar de dar explicaciones excesivas, podemos comentarles las consecuencias de consumir un alimento en exceso; destacar los consumos esporádicos y presentar alternativas desde una perspectiva positiva.

Por último, explíquenos esos principios de la alimentación que deben ser preponderantes en las familias

Respetar las señales de hambre y saciedad. Contarle al niño qué está comiendo mirándolo a los ojos y explicándole las texturas del alimento. Ofrecer una variedad de alimentos y evitar distracciones en la mesa, como las pantallas. Es esencial, además, aprender a leer las señales, persistir cuando rechacen un alimento, pero sin recurrir a la obligación. **B**

**Lina Valencia es creadora de contenido en Nutrición en movimiento y en Instagram @linavalencianem*



Ser un papá presente: mi decisión de vida tras el divorcio

Juan Alberto Sanabria* • ILUSTRACIÓN: María Fernanda Ponce @maria_ponce_1

Después de su divorcio, el autor de este texto quiere seguir a cargo de las labores de cuidado que le corresponden con sus hijos. ¿Cómo encontrar la mejor manera de hacer acuerdos y distribuir las tareas en beneficio de ellos?

Han pasado tres años desde que me divorcié. El divorcio te voltea la vida, te revuelca, te hace llorar y entorpece tus finanzas. Pero, sobre todo, te vuelca la atención a los hijos. Los míos tenían tres y seis años en el momento en que nos separamos.

Cuando salí de la casa comencé a hacerme muchas preguntas sobre ellos. ¿Cuándo los voy a volver a ver?, ¿y las nuevas rutinas de cuidado?, ¿cómo voy a seguir pagando las obligaciones si ahora tengo que asumir un nuevo arriendo?, ¿se desvanecerá ese lazo tan fuerte que ya tenemos? En medio de las dudas, metí la cabeza en un espacio de 30 metros cuadrados, a pocas cuerdas de ellos, con la claridad de que nuestra relación debía mantenerse sólida.

Al comienzo no fue fácil llegar a acuerdos con mi expareja sobre los horarios, los tiempos de cuidado y la distribución de las obligaciones financieras. Al respecto, la doctora Elizabeth Linares Pardo, magíster en psicología clínica y docente de Unisanitas, afirma: “A veces los problemas relacionados con la crianza en padres separados están mediados por divorcios que no están completamente resueltos. Se debe hacer

un proceso personal y de pareja donde se da el cierre de esa relación. Entonces ahí es posible renegociar el rol parental”.

Con la ayuda de un centro de conciliación autorizado por el Ministerio de Justicia, acordamos con mi expareja la distribución de los días y horarios, los gastos que compartiríamos, la logística de la rutina escolar y los pagos de las obligaciones. Esto último lo haríamos de manera proporcional a los ingresos de cada uno. Y lo más importante: acompañaríamos a nuestros hijos emocionalmente en esta nueva realidad. La decisión de que mis hijos tuvieran un papá que iba a seguir presente, sin importar las nuevas circunstancias, se convirtió en casi una obsesión, en una misión de vida.

Divorciados por montones

Según datos del Colegio Nacional de Notarios, en Colombia se separan, en promedio, 28 parejas cada día. Solo en el primer trimestre de 2023, un total de 2.133 parejas tomaron esa decisión. Efraín Pérez se separó hace nueve años. “Al comienzo había muchos grises porque no teníamos claros cuáles eran los pasos

*Periodista. Colaborador de la revista Bienestar.

a seguir, ni teníamos rutinas. Mi hijo S. y yo somos muy unidos, por eso me fui a vivir cerca de la casa de la mamá y lo buscaba todos los días para llevarlo al jardín. En las noches regresaba y lo veía otro rato. Era agotador, pero necesario”.

Efraín y su expareja decidieron acudir a terapia. Asistieron a 20 sesiones después de la separación, con la ilusión de aprender a manejar la nueva realidad con S. Querían que él entendiera que su mamá y su papá podían ser buenos amigos, pero que no iban a volver a ser una pareja. La terapia les cambió la vida: “Ahora vamos juntos a los compromisos del colegio y el cumpleaños lo celebramos también los tres. Ya estamos en un punto en el que la mamá viene a mi casa a ver una película con él o yo voy a la casa de ella a ver los partidos de la selección Colombia”. Hoy comparten a S. semanalmente.

Acordar la distribución de los tiempos de cuidado es uno de los mayores retos. Con quién pasarán las vacaciones, la Navidad, cómo se atenderán los asuntos médicos y los imprevistos logísticos y financieros... En este proceso la palabra clave es *flexibilidad*. Rutinas con flexibilidad. La doctora Linares Pardo, de Unisanitas, está de acuerdo en la complejidad de la situación, pero no en el modelo que a muchos nos parece una buena idea: “Se entiende que las tareas del cuidado y los roles parentales deben tener una distribución equitativa en número de horas. Y yo no estoy de acuerdo con eso, porque esa distribución genera inestabilidad. Pienso que las tareas se pueden distribuir sin estar pensando tanto en el número de horas. Esas divisiones por semanas son más un asunto de adultos que la necesidad del niño mismo”.

Papás 100%

Fernando Hernández llegó a Colombia hace más de dos décadas. Aquí conoció a quien fue su pareja durante 14 años y es mamá de su hijo JJ.

Después del divorcio, definieron que Fernando estaría a cargo de su hijo los lunes, los miércoles y los viernes, y los fines de semana cada 15 días. Como no tiene red de apoyo, ha tenido que sacrificar su vida social: “Como no soy de aquí, no cuento con una tía, una abuela que cuide de mi hijo, entonces dejé de hacer planes con amigos, pero ahora los tengo con JJ: vamos a conciertos, viajamos, hemos dormido en aeropuertos.

A veces tengo viajes de trabajo los fines de semana y debo decir que no, y eso laboralmente tiene consecuencias, porque seguramente por mi experiencia podría tener un cargo muy importante o de mayor remuneración, pero no aspiro a eso en este momento: hoy mi vida es para mi hijo”.

“*Acordar la distribución de los tiempos de cuidado es uno de los mayores retos después de un divorcio*”.



A Ernesto Barney tampoco le queda nada fácil. Luego de una relación de cinco años, hoy está 100% a cargo de su hijo de 11. De la misma manera que le sucede a más de 12 millones de mamás que son mujeres cabeza de familia en Colombia. Además, según cifras del DANE, para el año 2022 las mujeres solteras, en general, ganan un 27% menos que los padres solteros. Ernesto es papá soltero, pero no de los que gana más que su expareja. Para él los retos de la crianza han sido inmensos teniendo en cuenta que su hijo fue diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (TEA), una afección relacionada con el desarrollo del cerebro que afecta la manera en la que una persona percibe y socializa con otras: “El TEA se convirtió en un mapa de navegación para aprender cómo funciona la mente de mi hijo. Me he volcado a entender muchas cosas del autismo y he aprendido qué puedo hacer para prevenir situaciones que lo ofusquen, gracias al trabajo terapéutico. Y la mamá, desde Medellín, ha estado muy pendiente”, me dice. “En la pandemia nos vinimos a vivir los dos a Cali; aquí



LA CIFRA

28 parejas
se separan
en promedio
al día en
Colombia,
según datos
del Colegio
Nacional de
Notarios.

ahora estamos rodeados de mucho verde, de muchas aves. Pero ser papá no es fácil, no hay un manual, pero uno va aprendiendo”.

Surfear sobre las olas

Me pregunto cuál es el modelo ideal. De nuevo la doctora Linares Pardo tiene las palabras acertadas: “No hay un modelo ideal. Cada familia tiene que encontrar lo que le funcione, con un adecuado proceso de negociación y observación, e ir evaluando a lo largo del tiempo. Hay que aprender a surfear sobre las olas, porque los acuerdos que se hagan un día no funcionarán años después”.

Mientras escribo estas líneas y veo el espejo retrovisor, me alegra ver a los amigos, a sus exparejas, a mí asumiendo las responsabilidades compartidas de los hijos en calma y en paz. Claro, con desacuerdos de vez en vez. En mi caso, me alegra haber logrado mudarme a un apartamento un poco más grande, con un cuarto propio para mi hija, que comienza a entrar en la preadolescencia, mientras sigo compartiendo habitación con el más pequeño.

Hoy observo a mis hijos, conversamos. Paso, aproximadamente, el 40% del tiempo con ellos, día y noche; los veo adaptados a las rutinas. Viajamos por carretera, vamos a lavar la ropa a donde los abuelos porque todavía no alcanza para la lavadora. Cocinamos. Los llevo a sus clases de deportes. También discutimos por los tiempos frente a las pantallas, por el orden en el apartamento. Y cuando no están en mi casa hablo con ellos casi a diario por videollamada, aprovecho para hacer ejercicio, trabajar más, ir al cine. Sigo aprendiendo sobre los límites entre la disciplina y la flexibilidad. En medio de esto, un nuevo amor llegó a mi vida y entre todos nos vamos adaptando a los retos que implica.

Como dice Fernando: “Aquí no hay héroes ni superhéroes. Aquí hay decisiones de vida. La decisión de ser papá, de ser un buen papá”. Así lo siento también. ¹¹







¿Cómo gestionar las emociones en trabajos exigentes?

Brian Lara* • ILUSTRACIÓN: Isabella Cortés @cortesi.art

Todo oficio tiene una exigencia. Sin embargo, hay algunos que implican alta demanda emocional: trabajos que exigen una mayor regulación de las emociones para poder cumplir con las funciones. Estos pueden acarrear problemas de salud.

Julia trabaja en un *call center* bilingüe en donde debe explicar a los usuarios de una plataforma los procesos internos de la misma. Trabaja desde las 4:00 p. m. hasta la 1:00 a. m., cinco días a la semana. Cuando arranca su jornada se repite a sí misma que este es un paso más para alcanzar sus sueños y que cada día es uno menos para terminar el año. A lo largo de la jornada puede atender entre 60 y 100 llamadas. El 10% son difíciles, según dice, porque se trata de clientes estresados que terminan siendo groseros. Cuando ella cuelga debe tomarse un segundo para respirar y repetirse algunas frases para no sobrecargarse.

Al salir de la oficina siente el peso de su trabajo en todo el cuerpo, a nivel físico y emocional. El suyo es uno de esos trabajos conocidos como *trabajos emocionales*. Actualmente, quienes estudian el tema se valen de dos términos similares que reflejan realidades laborales distintas. El primero es *demanda emocional* y alude a todas aquellas exigencias emocionales que están implícitas en cualquier tipo de trabajo, desde operario de máquina hasta profesional de la salud. El segundo término es *trabajo emocional* o *trabajo de alta demanda emocional*, como el de Julia, y se refiere a aquellos

puestos en los que hay una exigencia emocional explícita por parte del empleador para el cumplimiento de las labores. En esta categoría entran casi todos los trabajos en los cuales se está en contacto directo con terceros, pues se espera que el trabajador manifieste ciertas emociones al cliente.

El psicólogo Óscar Castro, coordinador de posgrados de la Facultad de Psicología Unisanitas, señala que los trabajos de alta demanda emocional pueden dividirse según tres categorías: el tiempo, la presión y lo social.

- **Según el tiempo.** Son aquellos trabajos en los cuales los horarios perjudican al trabajador, sea porque alteran sus procesos biológicos relacionados con el sueño a causa de las jornadas nocturnas, porque el agotamiento físico afecta sus procesos cognitivos debido a jornadas largas y extenuantes o porque dificultan la conexión familiar al implicar horarios que imposibilitan el encuentro con la pareja y los hijos.
- **Según la presión.** Son aquellos trabajos en los que hay una exposición constante y prolongada a situaciones de presión y estrés. En este tipo de puestos el trabajador debe responder a situaciones imprevistas de manera inmediata, lo que provoca un



estado constante de alerta en el que el cuerpo segrega cortisol ininterrumpidamente.

- **Según lo social.** Son aquellos trabajos que no van de la mano con las habilidades sociales de las personas, es decir, que no les permiten actuar y desenvolverse con naturalidad tal como lo harían en otros espacios. Suele suceder con las personas extrovertidas que deben trabajar aisladas o con las personas introvertidas que deben trabajar de cara al público.

El problema del trabajo emocional

El trabajo emocional impone reglas de expresión de las emociones positivas y negativas. Esto significa que el trabajador tiene la obligación de expresar determinadas emociones aunque en realidad no las sienta y debe suprimir aquellas que van en contravía del trabajo. Julia sabe que debe mantenerse serena cuando el cliente hace un reclamo y que, a veces, debe expresar decepción cuando el cliente le cuenta un problema. Además, debe suprimir sus sensaciones de rabia y tristeza cuando es agredida verbalmente.

En esa medida, los especialistas en el tema señalan que la expresión emocional de una persona es el resultado de la interacción entre

EL DATO

Para gestionar las emociones en este tipo de trabajos es importante cuidar la salud psicológica, física y espiritual.

los requerimientos emocionales del puesto y los procesos de regulación emocional interna. Dicha expresión emocional, en este tipo de trabajos, suele llevar a una desviación emocional que se da cuando la persona siente algo distinto a lo que el cargo exige.

Para evitar esta desviación emocional se ha determinado que hay tres tipos de regulación emocional interna. El primero es la *actuación superficial*, que consiste en la suspensión de las emociones reales para exhibir otras que no son auténticas, por ejemplo, hablar con alegría con un cliente grosero. El segundo es la *actuación profunda*, que consiste en forzar las emociones para sentir lo que se espera del cargo, por ejemplo, repetir que ante cualquier cliente grosero lo mejor es la paciencia. El tercero es la *emoción auténtica*, que consiste en que la emoción que se siente es idéntica a la que se espera del cargo.

El problema de los dos primeros tipos de regulación es que producen una disonancia emocional con impactos negativos en la persona, porque expresar emociones falsas y suprimir emociones reales es desgastante. Luego de atender una llamada difícil, Julia se repite que el siguiente cliente no tiene la culpa y respira durante algunos segundos para atenderlo de la mejor forma. Pero eso no desvanece su sen-



“El trabajo emocional impone reglas de expresión de las emociones positivas y negativas. Esto significa que el trabajador tiene la obligación de expresar determinadas emociones aunque en realidad no las sienta”.

sación de agotamiento emocional, de sentirse agredida injustamente. Esa disonancia emocional lleva a muchos trabajadores que prestan servicios a sentir fatiga e, incluso, a formar parte del 45% de personas a nivel mundial que llora en su puesto de trabajo.

El doctor Castro señala que las consecuencias de los trabajos de alta demanda emocional suelen ser fisiológicas (problemas digestivos, cefaleas, tensión muscular, afectación del sueño), cognitivas (falta de atención y problemas de memoria), personales (deterioro y pérdida de vínculos afectivos con amigos y familiares) y emocionales (desarrollo de problemas de salud mental como ansiedad y depresión), y que cuando uno de estos cuatro engranajes falla, suele afectar a los otros tres.

¿Cómo regular las emociones?

En el trabajo que tiene actualmente, Julia siente que logra gestionar mejor sus emociones valiéndose de ciertas estrategias, como las palabras que se dice a sí misma, levantarse a tomar agua para mantenerse hidratada, hablar con algunos compañeros, dormir mínimo siete horas cada

día y hacer algo de ejercicio. No obstante, antes trabajó supervisando el contenido censurado de una red social. Sus funciones consistían en pasar horas enteras revisando videos de decapitaciones, asesinatos a sangre fría, mutilaciones, maltrato animal y distintas formas de violencia sexual para corroborar que no circularan.

Los mecanismos de autorregulación fueron infructuosos. Asistió a las sesiones de terapia que la empresa le ofreció y procuró encontrar estrategias para no ver ciertos videos que, de antemano, sabía que serían perturbadores, pero la afectación emocional fue inevitable: la ansiedad generalizada estaba asentada.

Aunque este caso es extremo, la realidad es que Julia ha procurado ser consciente de sus emociones y de sus sensaciones a medida que las experimenta para intentar concentrarse en el presente y no en el pasado. Por eso, hace ejercicios en los cuales intenta ver los objetos amarillos a su alrededor o contar las cosas verdes que la rodean o respirar de manera consciente para anclarse al presente.

El doctor Castro sugiere que para gestionar las emociones en este tipo de trabajos es importante cuidar la salud psicológica, física y espiritual. Esto significa asistir a terapia cuando las emociones adquieren mayor peso del debido practicar deportes, dormir bien, comer de manera saludable, mantener una vida social activa con amigos y familiares como mecanismo protector contra enfermedades mentales y construir una relación espiritual que le permita a la persona conectarse consigo misma, sea ir a la iglesia, hacer yoga o caminar por un parque. Las consecuencias de las altas demandas emocionales se dan, en gran medida, por mecanismos biológicos, ya que hay hormonas que producen desórdenes en el organismo, y tener este tipo de cuidados permite regular esos procesos. ^①

**Periodista. Colaborador frecuente de Bienestar Colsanitas y de Bacánika.*



1. No control
2. Cogerle corte
3. 9 de abril o el fin del tiempo o el tiempo del fin
4. Bocanada
5. Caracoles de no colores
6. El horizonte

La Retrospectiva del Premio Arte Joven llega a Cartagena

*Catalina Porras Suárez**

Hasta el 10 de marzo estará abierta en el Centro de Formación para la Cooperación Española, en Cartagena, una exposición que reúne las obras de 18 talentosos artistas jóvenes de Colombia.



Durante 16 años el Premio Arte Joven ha destacado lo mejor del arte colombiano y ha reconocido a artistas menores de 35 años que se inician en este campo desde cualquier rincón del país, ampliando la conversación, las técnicas y las miradas sobre el país.

El 25 de enero se inauguró en Cartagena la retrospectiva de este premio, una colaboración entre Colsanitas y la Embajada de España en Colombia liderada por Alberto Miranda, su consejero cultural. La iniciativa busca integrar las artes visuales en esta ciudad, que durante los primeros meses del año alberga eventos, como el Festival de la Música, el FICCI y el Hay Festival; actividades que convierten a La Heroica en un punto de encuentro para la cultura y las artes durante los primeros meses del año.

La muestra, de entrada gratuita, está ubicada en el Centro de Formación para la Cooperación Española y tiene 18 obras que incluyen técnicas como dibujo, rotoscopia, pintura al óleo sobre lienzo y escultura. Los temas que abordan estas obras van desde el género, las raíces, el medio ambiente y las identidades afro indígenas.

“No habíamos explorado a fondo el inventario del Premio ni habíamos compartido estas obras con el público. La palabra *retrospectiva* abarca estos años en los que han pasado artistas excepcionales, pero que mucha gente no ha visto. Es el comienzo de un espacio para compartirlas, pero también para ver desde la distancia la evolución que han tenido estos artistas y el crecimiento de la convocatoria a lo largo de casi dos décadas”, comenta Ángel Unfried, director del premio.

Esta es la primera vez que la exposición de Arte Joven sale de Bogotá, lo que marca, narrativamente, las líneas del premio y permite dar visibilidad a artistas que emergieron y trazaron su camino de distintas formas. “Las obras en Cartagena representan la descentralización del arte. Me ayudan a revivir los sentimientos de lo que fue el Premio Arte Joven en 2022, pero también a conectar conmigo porque es en una ciudad costera, el entorno que habito, el Caribe”, dice Jahirton Betín, artista

OBRAS EXPUESTAS

Desde la organización del premio se espera llevar, a lo largo del año, la retrospectiva y una agenda académica con los artistas a distintas ciudades del país. Estas son las 18 obras que forman parte de la exposición.

- > **La actualidad ilustrada.** Daniel Castellanos Reyes (primer lugar en 2013)
- > **Parque de juegos.** Juan Sebastián Fonnegra (mención de honor en 2014)
- > **Mujer wayúu cargando caterpillar 797.** Julián Santana (tercer lugar en 2015)
- > **El horizonte.** Jonathan Peña (mención honorífica en 2016)
- > **Ocupar.** Santiago López (primer lugar en 2017)
- > **Paisaje (para Carlos Rojas).** Juan Pablo Uribe (primer lugar en 2018)
- > **9 de abril o el fin del tiempo o el tiempo del fin.** Andrés Vergara (segundo lugar en 2019)
- > **Esta no es una historia sobre China.** Francisca Jiménez (primer lugar en 2020)
- > **Barbarroja.** Camila Arévalo (segundo lugar en 2020)
- > **Ansia.** Valentina Rodríguez (segundo lugar en 2021)
- > **No control.** Raquel Sofía Moreno (primer lugar en 2022)
- > **El detrás de / The behind of.** Hetera Friné (premio del público en 2022)
- > **Frigio.** Astrid González (finalista en 2022)
- > **Caracoles de no colores.** Jahirton Betín (segundo lugar en 2022)
- > **Chakaruna.** Eider Yangana (seleccionada para la exposición en 2022)
- > **La creación de los hombres.** Andru Suárez Rojas (finalista en 2022)
- > **Cogerle corte.** Doreiby Perafán (primer lugar en 2023)
- > **Bocanada.** Steven Moreno Pinzón (premio del público en 2023)

samaritano que ocupó el segundo lugar en 2022 con la instalación *Caracoles de no colores*, obra que devela problemáticas medioambientales asociadas al territorio del Caribe colombiano con piezas en carbón vegetal y resina.

Para Doreiby Perafán, artista yanacuna del Cauca y ganadora del premio en 2023 con la obra *Cogerle corte*, una instalación de 120 mazorcas de cerámica que aborda el territorio como tema identitario, político y económico, esta exhibición es una nueva ruta y un nuevo sentir. “Exhibir en Bogotá era abrir un espacio para una realidad indígena-campesina de mi corregimiento, Los Milagros, Cauca, y del país dando voz a una montaña, a una comunidad y a una situación de olvido. Ahora la obra, mi gente y yo habitamos un nuevo espacio en donde se pueden crear nuevas rutas para todos”, señala. 

Conozca el premio Arte Joven aquí



Secretos para saciar el Hammbre de cultura

Brian Lara* • FOTOGRAFÍA: Cortesía Hammbre

La editorial Hammbre de Cultura publica libros gastronómicos que están hechos para ser leídos con calma o consumidos vorazmente. Placeres editoriales con los que uno puede servirse un poco más y repetir.

El hambre de esta editorial es tanta que se escribe con doble *m*. Parece ser insaciable. Jugando a la gasteroliteratura se podría decir que, en un parpadeo, arrasó con una dotación de envueltos, con el cordero crudo que quedó de un restaurante al borde del colapso y con la remesa que un par de cocineras tradicionales enviaron desde Coquí (Chocó)... y ahora está acabando con el viche y el café que había en la despensa de la cocina. Hammbre de Cultura se fundó en el 2019 y en cuatro años ha publicado seis libros y ha ganado tres premios internacionales, dos de ellos a mejor libro gastronómico del mundo. Así las cosas, su hambre no se escribe con triple *m* solo por respeto a la gula.

Dani Guerrero, su fundador, tiene una biblioteca con más de 2000 volúmenes dedicados a la cocina y la gastronomía ante los que se pregunta: “¿Qué pozo de cultura nos deja el libro? ¿Realmente estamos conociendo un país? ¿Realmente estamos conociendo los ingredientes de un país, a las personas que los cultivan, a las personas que los cocinan?”. Por eso marca la distinción entre cocina y gastronomía y publica libros que, además de recetario, deben

tener un apartado cultural considerable en el que se cuente la historia detrás del producto.

Dani es un español nacido en Barcelona que se dedicó a la publicidad hasta el cambio de siglo. En el 2000 decidió estudiar cocina y trabajó en restaurantes con estrella Michelin, sin estrella Michelin y de carretera. La crisis financiera del 2008 obligó al cierre de los restaurantes que tenía en Barcelona y entonces optó por mudarse a Bogotá con su esposa, también cocinera. Se volvió un defensor acérrimo de la comida colombiana y eso lo llevó a hacer “gastropataletas”, como las llama, ante fenómenos que le arruinaban el almuerzo. Decidió hacer libros.

Comenzó con un libro para celebrar los 18 años del restaurante Mini-Mal, de Bogotá, que parece un viaje por tierra, río y mar a lo

Dani Guerrero, fundador de Hammbre de Cultura, tiene una biblioteca con más de 2.000 volúmenes dedicados a la cocina y la gastronomía.



largo de los Andes, el Pacífico, el Caribe y el Orinoco. En el proceso conoció a doña Chori Agamez y doña Heidy Pinto, dos cocineras del Magdalena Medio expertas en la preparación de más de 50 tipos de envueltos. A partir de un trabajo en el que ellas fueron el centro, publicó *Envueltos de plátano, yuca y maíz en las cocinas tradicionales de Colombia*, la joya de la corona, pues lleva 3.000 ejemplares impresos y recibió el premio a Mejor Libro del Mundo en los Gourmand Awards 2021.

De ahí pasó a *Abraza la tierra*, que va sobre los saberes culinarios de las cocineras de Coquí, Chocó, y fue escrito por la antropóloga Alejandra Salamanca y la comunidad del corregimiento. Después inauguró la colección *Andanía*, que le apuesta a la publicación de literatura gastronómica, una categoría en la que caben todas las formas literarias que coquetean con la comida. El primer libro de la colección fue *Calor Residual* escrito por Karim Ganem Maloof, un conjunto de crónicas y ensayos que ganó el premio a Mejor Libro del Mundo de Literatura Gastronómica de los Gourmand Awards 2023. Acaba de publicar *El Andariego* de Carlos Ospina Marulanda, que está hecho de crónicas a manera de conversaciones en torno al café. Y finalmente, publicó un libro de Alexander Almeri sobre el viche, que bien parece un trago para bajar el almuerzo.

“Yo le quise apostar al papel y a la cultura con todo ese intrusismo que ha habido en la cocina y la gastronomía a través de los *foodies* de las redes sociales. ¿En qué momento todo el mundo se puso a opinar con una libertad y un desconocimiento, muchas veces impresionantes, del oficio y también de la redacción para comunicar la información?”, dice Dani. Con esa cruzada en mente, los libros de Hambre de Cultura hacen honor al nombre: algo queda resonando en todo el cuerpo al estar frente a ellos.

A menudo los libros de cocina llenan la mirada. Son la saciedad del ojo. Pocas veces van más allá de eso con sus recetarios milimétricos, sus fotos estilizadas, sus vajillas imponentes. Para Dani la diferencia entre cocina y gastronomía está ahí: la primera se queda en

“*Dani Guerrero comenzó con un libro para celebrar los 18 años del restaurante Mini-Mal, de Bogotá, que parece un viaje por tierra, río y mar a lo largo de los Andes, el Pacífico, el Caribe y el Orinoco*”.



De arriba hacia abajo: *Envueltos de plátano, yuca y maíz en las cocinas tradicionales de Colombia* (2020). *Abraza la tierra* (2022). *Calor Residual* (2023). *El Andariego* (2023).

el disfrute del momento, como sucede con amigos en casa o en un restaurante; mientras que la segunda va un poco más allá y deja una sensación que perdura más tiempo en el paladar. Algo similar se supone que pasa con la cultura, por eso aquí van de la mano. Dice Dani: “El tucupí está de moda, pero ¿qué es? ¿Viene del arroz, del ñame, de la yuca? Cuando te enteras de que viene de una yuca brava que, además, es venenosa, te vuela la cabeza”.

Esa diferencia está en las páginas. Por lo general, los libros de cocina tienen la foto de la preparación sobre una mesa con uno que otro adorno, tal vez un cubierto, un condimento, un ingrediente. No hay más. En *Envueltos* la foto de cada preparación está sostenida por las manos de las cocineras, de tal manera que se ven sus arrugas, sus huellas, su experiencia. Son fotos que hablan de la historia de una persona más que de un producto. Fueron tomadas en la casa de doña Chori, quien tenía una habitación cerrada junto a la cocina. Cuando Dani entró por error se encontró con ollas y sartenes golpeados, totumas y cedazos que la dueña de casa había guardado por vergüenza. Esos utensilios están en las fotos. Son la historia detrás de la historia.

Tal vez ese tipo de decisiones minúsculas sean las que hacen de los libros de Hambre de Cultura objetos preciosos. Cada libro es rompedor a su manera. La tipografía, la diagramación, las imágenes, las cubiertas, los pequeños guiños editoriales son tan fieles a la máxima culinaria de que la comida entra por los ojos que acá es imposible no entrarle al plato de inmediato y luego preguntar si se puede repetir. Y, normalmente, se puede repetir. Porque, como señala Dani, ese es el secreto para saciar cualquier hambre: “Tener una mente bien amoblada que te dé el bienestar de disfrutar de una diversidad de fogones”. ¹

El bienestar es... | Juan Esteban Constaín



Adriana Restrepo*

FOTOGRAFÍA: Penguin Random House

Escritor, filólogo, historiador, columnista y profesor. El payanés tiene, además, un exitoso *podcast*, *Calamares en su tinta*, en el que habla de los temas que lo apasionan: historia, libros y personajes curiosos.

Aunque nació en una casa de Popayán donde existía una devoción profunda y natural por las humanidades, Juan Esteban no considera que, de niño, haya sido un ratón de biblioteca. Es cierto que lo raro en su familia era seguir una carrera como medicina o economía, pero, antes de continuar con aquel legado, se interesó primero en el fútbol, el *rock* y la televisión, gustos que aún mantiene.

En la adolescencia se encontró con el dramaturgo español Alejandro Casona y con obras como *Los árboles mueren de pie* o *La barca sin pescador* y así nació en él un ferviente interés por las discusiones políticas que, finalmente, sellaría su destino. Desde entonces su vida se mueve gracias a su más grande amor: los libros —de historia, filosofía, novela y poesía—. Y no solo como lector, buscador ávido y coleccionista de joyas bibliográficas, sino también como escritor.

Entre sus libros se encuentran *¡Calcio!* (2010), con el que obtuvo el Premio Espartaco de Novela Histórica de la Semana Negra de Gijón, y *El hombre que no fue Jueves* (2018), ganador del Primer Premio de Narrativa Colombiana EAFIT. En el año 2017 fue elegido como uno de los 39 autores menores de 40 años más importantes de América Latina.

A la hora de inculcar su pasión lectora a sus tres hijas, ha tratado de mantenerse firme ante dos claves: jamás presionarlas y empezar por *Las aventuras de Tintín*.



Puede escuchar a Juan Esteban Constain en su podcast: Calamares en su tinta.

Mi escena de bienestar incluye...

A mi esposa y mis tres hijas, todos juntos. Creo que es cuando estoy más feliz y plácido en la vida, cuando por fin coincidimos en el mismo lugar.

El bienestar mental lo encuentro...

Jugando tenis, fútbol o Mario Bros. Leyendo, por ejemplo, a Alfonso Reyes o a Navid Kermani o a Max Beerbohm, autores que me producen una gran felicidad. Asocio el bienestar con la felicidad, supongo que no soy original.

Mi éxito como persona...

Mi familia. Mi esposa, María Virginia Turbay, y mis tres hijas: María, Manuela y Miranda.

Siempre que puedo dedico tiempo a...

Visitar a mis dos hijas mayores, que viven en Alemania. También a jugar fútbol y tenis y a leer libros que tengo desde hace mucho esperando a que los abra y me adentre en ellos por fin.

La mejor forma de cuidar mi salud es...

Tratar de hacer deporte algunas veces. Pero solo hago deportes que me dan alegría, como el tenis o el fútbol. No me gusta hacer ejercicio:

odio los gimnasios, odio trotar (me entristece mucho la cara de sufrimiento de todos los que trotan). Ah, bueno, otra cosa más: desde hace meses voy a todas partes, si puedo, en bicicleta.

Para acompañar a mis seres queridos...

No sé si tenga que ver con la pregunta, creo que no, pero un amigo dice que uno a los hijos, hasta que tienen diez años, más o menos, les hace marcación hombre a hombre. Después ya hace marcación en zona. Me parece la teoría pedagógica más brillante y certera que hay.

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

No tengo ningún mantra, de hecho no tengo mantras de ningún tipo, para ninguna situación, sea difícil o feliz. En los momentos de verdad muy difíciles, lo mejor es rezar. Y en la vida me acompaña una frase del príncipe Giuseppe Tomasi di Lampedusa, uno de mis ídolos, una frase en latín: *Cave obdurationem cordis* ("Que no se te endurezca el corazón"). Eso es.

Valoro los momentos de soledad porque...

Puedo escribir a mis anchas y puedo leer mucho más, además, puedo ver videos de mis ídolos musicales porque, de lo contrario, estoy viendo películas o series con mi esposa o con mis hijas.

Las pérdidas me han enseñado...

Que me estoy volviendo viejo: hace cuatro años cumplí cuarenta años, una edad que en mi juventud me parecía el símbolo por excelencia de la decrepitud. Javier Marías decía que cuando cumplió cuarenta años se preguntaba a sí mismo: "¿Cómo es posible que yo tenga 40 años?". Pregunta que se seguía haciendo cuando ya había cumplido incluso 50 o 52. **B**

**Periodista y productora. Cofundadora de la plataforma relato.com.*

¿Nostalgia? No, gracias

Eduardo Arias Villa* • ILUSTRACIÓN: Luisa Martínez @lumarimartinez

¿De qué sirve volver con tanta frecuencia al pasado, romantizar todo lo vivido, huir del presente? El columnista explica cómo se relaciona con la memoria y los recuerdos que atesora.

Desde mi punto de vista, y como resultado de mi experiencia personal, considero que uno de los mayores peligros de quienes estamos entrando en la recta final de la vida es la nostalgia. Yo fui muy nostálgico cuando crucé el umbral de los 30. Nostalgia romantizada de lo que había vivido y también de muchos episodios de los que había leído, mas no vivido. Vivía melancólico, queriendo regresar a mis 20, época que coincidía, más o menos, con los tiempos del nacimiento del punk. En 1987 me parecía terrible que el álbum *Sgt. Pepper's*, de los Beatles, cumpliera 20 años de publicado. 20 años... tanto tiempo...

Hoy veo las cosas de manera bastante diferente. Por eso ahora intento huir de la nostalgia. Ver el pasado, sí, recordarlo y evocarlo, pero con ojo crítico. Es decir, recordar también los malos tragos de aquellas épocas. Lo considero necesario para no caer en la tentación de añorarlos y echarme a la pena porque aquellos “eran buenos tiempos que jamás podrán volver”. Así decía la letra de una canción de Radio 15, o Radio Tequendama, cuyo nombre no recuerdo y tampoco he logrado encontrar en Google ni en YouTube.

Y ya que andamos en modo cancionero, cantemos: “Yo también tuve 20 años y un corazón vagabundo”. Cuando miro las cosas con espíritu crítico y algo de objetividad, me cuesta añorar lo que viví cuando tuve 20 años. ¿Corazón vagabundo

yo?, ¿a mis 20 años? La sola idea me produce risa. La verdad, salvo por la mata de pelo que tenía entonces y que añoro desde que la empecé a perder con el cambio de siglo, yo no quisiera volver a ser aquel personaje enclenque y langaruto, tímido hasta los tuétanos, plagado de inseguridades y complejos que miraba su futuro con una incertidumbre que bordeaba el mismísimo terror. Con enormes problemas para comunicarse con las personas y escondido en una frágil máscara de excentricidad para intentar destacarse por su supuesta originalidad.

Pero... esos recuerdos almibarados de un pasado maravilloso muchas veces no son más que construcciones que nosotros mismo hacemos. Eso que llamamos *memoria* suele ser una trampa, un artificio que, por decir cualquier cosa, convierte en recuerdo una foto mía de niño que me tomaron en una finca en 1965 y que, al verla en 1990, con el paso de los años, convertí en un recuerdo real de 1965.



Una expresión que me encanta por su carga poética es la de “infancia perdida”. Me pongo a pensar en ella y, en efecto, me lleva a lugares, imágenes y personas que atesoro en mi memoria. Pero... ¿de verdad quiero volver a ser niño en aquella ciudad de apenas dos millones de habitantes? La verdad, no mucho. Sería divertido, eso sí, poder viajar en el tiempo a 1969 cuando la selección de Brasil, durante la eliminatoria para el Mundial de México 70, se alojó en el Hotel Comendador y Pelé, Gerson y Rivelino salían al vecino Parque del Brasil para jugar con los niños del barrio. Lindo poder viajar a ese pasado, pero como un turista con tiquete de ida y vuelta. Volver a ver el Crem Helado, la casona de La Gata Golosa, las muy pocas quintas de Chapinero que aún sobrevivían; volver a comprar vinilos prensados en Colombia en el Disco Club de la calle 92 con carrera 15 y, de pronto, aprovechar para darle uno que otro consejo a ese yo tímido y acomplejado que era entonces. Algo muy distinto a querer recuperar el pasado y volver a él para huir del presente.

Quién quita, una opción para no caer en la melancolía podría ser aprender a sentir nostalgia del futuro y cantar: “Yo también tendré 100 años y un corazón operado con cambio de válvula aórtica con malformación congénita por válvula aórtica mecánica y refuerzo de PVC en una sección de la aorta”. 

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

Exposición Retrospectiva PREMIO **ARTE JOVEN** 2008-2023

Curaduría: María Isabel Rueda

Entrada libre

25 de enero -
10 de marzo de 2024

Centro de Formación
de la Cooperación Española:
Cra 36 # 2-74, Cartagena de Indias

@artejovencolombia

Horario de visitas:
9:00 a.m. a 7:00 p.m.

artejovencol@gmail.com

Invitan: Colsanitas y la Embajada de España en Colombia



DI YA EDTÁD HABLANDO ASÍ, NO ES SOLO UNA GRIPITA.

Si tú o alguien de tu familia presenta síntomas de **Enfermedad Respiratoria Aguda**, comunícate con **Orientación en salud** a través de:



(+57) 310 310 76 76
Opción: 6



App Colsanitas / Sección
Oficina Virtual

Actualízala ahora en



Colsanitas en línea:

Bogotá: 601 4871920

Nacional: 018000979020,
Opción 2.



Mantén
tus **vacunas**
al día



Si tienes
gripa, **usa**
tapabocas



Evita el contacto
con personas
si tienes gripa



Colsanitas