

**Adolescentes:
riesgos para
la salud y
soluciones**

**La OMS lanza una
nueva estrategia
mundial contra la gripe**

**Seguridad en el hogar
cuando los niños están
solos: información para
los padres**

***Economía circular en su propio
hogar: hágalo usted mismo***

**Arme su plan familiar
de emergencias
Simulacro
Nacional de
Respuesta a
Emergencias
2019**

***Caminar... Un paso
en la dirección correcta***

Depresión

***Sentarse derecho
Mejore su postura para
gozar de una mejor salud***



Indicaciones para los Autores

Protección y Seguridad en la Comunidad es una publicación especializada del CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD (CCS). Incluye artículos sobre el hogar, la recreación, el tránsito, la salud, la educación, el deporte, la protección de los niños y de los adultos mayores, el cuidado del medio ambiente en los hogares, la bioseguridad, las mascotas, entre otros, elaborados por personal especializado en estas áreas de entidades nacionales e internacionales, previa aprobación del consejo editorial.

Los artículos no necesariamente tienen que ser inéditos y pueden publicarse en otras revistas especializadas. Los artículos serán sometidos a evaluación por árbitros especializados en el campo cubierto por la revista. Para su aprobación y posterior reproducción deben cumplir con los siguientes requisitos:

- El artículo debe estar escrito en letra Arial 12 puntos a espacio sencillo en todo el documento.
- La extensión del texto debe ser mínimo de 4 páginas y máximo de 7.
- Revise la ordenación: página del título, resumen y palabras claves, texto, agradecimientos, referencias bibliográficas, tablas (en páginas por separado) y leyendas.
- El tamaño de las ilustraciones no debe superar los 254 mm.
- Incluya las autorizaciones para la reproducción de material anteriormente publicado o para la utilización de ilustraciones que puedan identificar a personas.
- El artículo debe ser enviado en impreso y medio magnético (cd o e-mail).
- Conserve una copia del material enviado.

Preparación del original

El texto de los artículos observacionales y experimentales se estructura habitualmente (aunque no necesariamente) en las siguientes secciones: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. En el caso de artículos extensos resulta conveniente la utilización de subapartados en algunas secciones (sobre todo en las de Resultados y Discusión) para una mayor claridad del contenido.

Página del título

La página del título contendrá:

1. El título del artículo, que debe ser conciso pero informativo.
2. El nombre de cada uno de los autores, acompañados de su grado académico más alto y su afiliación institucional.
3. El nombre del departamento o departamentos e institución o instituciones a los que se debe atribuir el trabajo.
4. El nombre y la dirección del autor responsable de la correspondencia.
5. El nombre y la dirección del autor al que pueden solicitarse separatas o aviso de que los autores no la proporcionarán.

Autoría

Todas las personas que figuren como autores habrán de cumplir con ciertos requisitos para recibir tal denominación. Cada autor deberá haber participado en grado suficiente para asumir la responsabilidad pública del contenido del trabajo. Uno o varios autores deberán responsabilizarse o encargarse de la totalidad del trabajo. El orden de los autores dependerá de la decisión que de forma conjunta adopten los coautores.

Resumen y palabras claves

Se incluirá un resumen que no excederá las 150 palabras en el caso de resúmenes no estructurados ni las 250 en los estructurados. En él se indicarán los objetivos del estudio, los procedimientos básicos, los resultados más destacados y las principales conclusiones.

Tras el resumen, los autores deberán presentar e identificar como tales, de 3 a 10 palabras claves que faciliten a los documentalistas el análisis del artículo y que se publicarán junto con el resumen, usando los términos del tesoro especializado "Thesauros" del Centro Internacional de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (CIS), Oficina Internacional del Trabajo o Tesoro de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente.

Agradecimientos

Las personas que hayan colaborado en la preparación del original, pero cuyas contribuciones no justifiquen su acreditación como autores podrán ser citadas bajo la denominación de "investigadores clínicos" o "investigadores participantes" y su función o tipo de contribución deberá especificarse, por ejemplo, "asesor científico", "revisión crítica de la propuesta de estudio", "recogida de datos" o "participación en el ensayo clínico".

Referencias bibliográficas

Numere las referencias consecutivamente según el orden en que se mencionen por primera vez en el texto. En las tablas y leyendas, las referencias se identificarán mediante números arábigos entre paréntesis. Las referencias citadas únicamente en las tablas o ilustraciones se numerarán siguiendo la secuencia establecida por la primera mención que se haga en el texto de la tabla o figura en concreto. Estos son los ejemplos de bibliografía más comunes, pero para todos los casos se deben tener en cuenta las Normas Técnicas desarrolladas por el Icontec para Colombia:

Para libros

Autor. Título. Pie de Imprenta. Paginación. Ejemplo: García Márquez, Gabriel. Cien años de soledad. Bogotá: La oveja Negra, 1985. 347 p.

Artículos de revistas

Autor del artículo. Título del Artículo. Título de la publicación en la cual aparece el artículo. Número del volumen. Número de la entrega. Fecha de publicación. Paginación. Ejemplo: Zamora Garzón, José. Seguridad en instalaciones. En: Protección y Seguridad. Vol. 18, No. 5 (ene - mar 2002). 57 p.

Envío de manuscritos

Los manuscritos se acompañarán de una carta de presentación firmada por todos los autores. Esta carta debe incluir:

- Información acerca de la publicación previa o duplicada o el envío de cualquier parte del trabajo a otras revistas, como se ha indicado anteriormente.
- Una declaración de que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores.
- El nombre, la dirección y el número de teléfono del autor encargado de la coordinación con los coautores en lo concerniente a las revisiones y a la aprobación final de las pruebas de imprenta del artículo en cuestión.

Presidenta Ejecutiva

Adriana Solano Luque

Consejo Editorial

Rodrigo Forero Franco
Claudia Lucía González Rodríguez
Andrés Felipe Moreno Castellanos
Yezid Fernando Niño Barrero
Angie Nataly Pardo Correa
Maira Luz Sarmiento Soto

Coordinación Periodística

Claudia Lucía González Rodríguez
Andrés Felipe Moreno Castellanos
Nicolás Alejandro Moreno Díaz
Dayana Alexandra Rojas Campos

Diseño Gráfico

Icona Diseño

Fotografía

123rf.com

Consejo Técnico

Armando Agudelo Fontecha
Álvaro Casallas Gómez
Juan José Galán Picón
Héctor Gutiérrez Pulido
María Victoria Roza de Botero



No. 9 / No. 33 / Tercer Trimestre 2019

Publicación trimestral del Consejo Colombiano de Seguridad. Cra. 20 No. 39 - 52. Bogotá, Colombia. PBX: (57-1) 288 6355. E-mail: publicaciones@ccs.org.co. Visite la página web: www.ccs.org.co

Las declaraciones y opiniones presentadas en los artículos son expresiones personales de los autores; no reflejan necesariamente el pensamiento del Consejo Colombiano de Seguridad, con excepción de las declaraciones institucionales así consignadas. Se autoriza la reproducción de artículos, siempre y cuando se cite su procedencia.

Presidentes Eméritos: Fundador, Dr. Armando Devia Moncaleano, Dr. Carlos E. Cuéllar Jiménez, Sr. Guillermo González Aponte, Dr. Alberto Lobo Guerrero, Ing. Jaime Ayala Ramírez, Dr. Pablo J. Mora Rodríguez, Dr. Enrique Guerrero Medina, Dr. Cástulo Rodríguez Correa, Sr. Roberto Langthorn Arango, Dr. Héctor Manuel Ángel Correa, Sr. Heliodoro Herrera Ospina, Dr. José A. García Betancourt, Ing. Héctor Hernán Orjuela Amaya, Dr. Santiago Osorio Falla, Dr. Jorge Oswaldo Restrepo Villa. **JUNTA DIRECTIVA:** Presidente Ing. Marco Antonio Gómez Albornoz, Vicepresidente de Hidrocarburos, CONSULTORÍA COLOMBIANA S.A. Vicepresidente Dr. Carlos Ignacio Gómez Valencia, Jefe Unidad Gestión de Riesgos Laborales, EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN ESP **Miembros Activos Personas Jurídicas:** ANGLOGOLD ASHANTI S.A., Dr. Álvaro José Mendoza, Gerente de Sistemas de Gestión y Control de Riesgos. ARL SURA, Dra. Patricia Canney Villa, Consultora. BANCO POPULAR S.A., Dr. Ricardo Gutiérrez Tejeiro, Salud Ocupacional. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR – COMPENSAR, Dr. Carlos Mauricio Vásquez Páez, Subdirector de Relacionamento con el Cliente. CEPESA COLOMBIA S.A. Ing. Eduardo Montealegre Arévalo, Gerente Responsabilidad Integral. CONSULTORÍA COLOMBIANA, Ing. Marco Antonio Gómez Albornoz, Vicepresidente de Hidrocarburos. EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACÁ S.A. E.S.P., Dr. Hernán Contreras Peña, Director de Gestión Social. EMPRESAS PÚBLICAS DE MEDELLÍN ESP, Dr. Carlos Ignacio Correa Valencia, Jefe Unidad Gestión de Riesgos Laborales. HELICOL S. A. S., Dr. Juan David Restrepo, Gerente General. MECÁNICOS ASOCIADOS, Ing. Adriana Milena Triana, Líder de Calidad. POLIPROPILENO DEL CARIBE S.A., Ing. Ricardo Rebolledo Santoro, Gerente HSE. SOCIEDAD PORTUARIA REGIONAL DE CARTAGENA, Dr. Isidro Acuña Grau, Superintendente de SST. **Representantes Presidentes Eméritos:** Dr. Héctor Manuel, Ángel Correa, Dr. Santiago Osorio Falla. **Miembros Activos Personas Naturales:** Ing. Héctor Hernán Orjuela Amaya, Ingeniero Industrial. Ing. José Julián Carvajal, Máster en Desarrollo Sostenible. Dr. Marco Fidel Suárez B., Administrador de Empresas. Ing. Alberto Mora Perea, Ingeniero de Petróleos. **DELEGADOS:** Administradora de Riesgos Laborales: ARL POSITIVA. FASECOLDA, Dr. Germán Ponce, Director de la Cámara Técnica de Riesgos Laborales. **Representantes de los trabajadores:** CONFEDERACIÓN DE TRABAJADORES DE COLOMBIA – CTC, Sr. Jorge Galindo Reyes. **Revisora Fiscal:** Sra. Betty Sánchez Arenas. Suplente: Eduardo Castillo Rodríguez.



4

ACTUALIDAD

4

La OMS lanza una nueva estrategia mundial contra la gripe

VIDA

SALUDABLE

6

Depresión

10

Sentarse derecho

Mejore su postura para gozar de una mejor salud

EDUCACIÓN

15

Seguridad en el hogar cuando los niños están solos: información para los padres

19

Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones



6



10

15



Contenido

DEPORTES

26 Caminar... Un paso en la dirección correcta

AMBIENTAL

31 Economía circular en su propio hogar: hágalo usted mismo

EMERGENCIAS

34 Arme su plan familiar de emergencias
Simulacro Nacional de Respuesta a Emergencias 2019

34



31



26



19





La OMS lanza una nueva estrategia mundial contra la gripe

*Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) /
Ginebra / 11 de marzo de 2019*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó la Estrategia Mundial contra la Gripe 2019-2030 para proteger a las personas de todos los países de la amenaza que representa esta enfermedad. Los objetivos de la estrategia son prevenir la gripe estacional, evitar que la enfermedad se propague de los animales a los seres humanos y prepararse para la próxima pandemia de gripe.

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la organización, ha señalado: «La amenaza de una pandemia de gripe sigue presente. El riesgo de que un nuevo virus de la gripe se propague de los animales a los seres humanos y cause una pandemia es constante y real. La cuestión no es saber si habrá una nueva pandemia de gripe, sino cuándo ocurrirá. Debemos mantener la vigilancia y prepararnos, porque el costo de una gran epidemia será muy superior al de la prevención».

La gripe continúa siendo una de las mayores amenazas para la salud pública mundial. Cada año se registran en el mundo cerca de 1.000 millones de casos, de los cuales entre 3 y 5 millones son graves, y entre 290.000 y 650.000 personas fallecen por causas respiratorias relacionadas con la gripe. La OMS recomienda que la forma más eficaz de protegerse es vacunarse cada año, sobre todo las personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones graves de la enfermedad y los trabajadores sanitarios.

Esta nueva estrategia es la más completa y ambiciosa jamás desarrollada por la OMS. Marca el camino que debemos seguir para proteger cada año a la población mundial y para prepararnos frente a la próxima pandemia, reforzando los programas sistemáticos de lucha contra la enfermedad. Sus dos objetivos principales son los siguientes:

- 1. Fortalecer las capacidades nacionales de vigilancia y respuesta, de prevención y tratamiento, y de preparación. Para lograrlo, cada país debe elaborar un programa específico adaptado a sus necesidades que contribuya a la preparación nacional y mundial y a la seguridad sanitaria.**
- 2. Elaborar mejores instrumentos de alcance mundial para prevenir, detectar, controlar y tratar la gripe, como vacunas, antiviricos y tratamientos más eficaces, con el fin de garantizar que todos los países tengan acceso a ellos.**

Como señala el Dr. Tedros, «gracias a las alianzas y a las medidas adoptadas por los países en los últimos años, el mundo nunca había estado tan preparado para la próxima epidemia. Sin embargo, todavía no estamos suficientemente preparados. Esta estrategia está concebida para ayudarnos a avanzar en el camino que nos queda por delante. Esencialmente, se trata de preparar a los sistemas sanitarios para gestionar las crisis, algo que solo lograremos reforzando y mejorando la salud de los propios sistemas» ■.

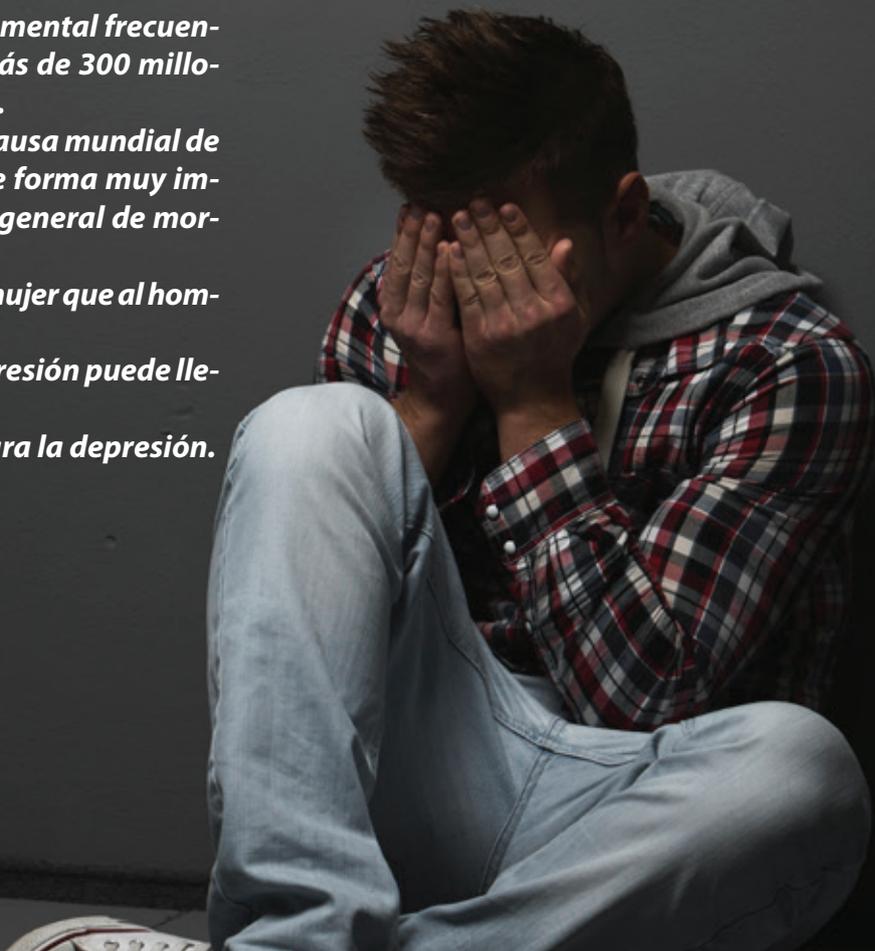


Depresión

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) / 22 de marzo de 2018

Datos y cifras

- *La depresión es un trastorno mental frecuente. Se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo.*
- *La depresión es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad.*
- *La depresión afecta más a la mujer que al hombre.*
- *En el peor de los casos, la depresión puede llevar al suicidio.*
- *Hay tratamientos eficaces para la depresión.*





La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan cerca de 800.000 personas, siendo esta la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años.

Aunque hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no reciben esos tratamientos. Entre los obstáculos para una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal médico capacitado, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta. Otra barrera para la atención eficaz es la evaluación errónea. En países de todo tipo de ingresos, las personas con depresión a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no la padecen son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos.

La carga mundial de depresión y de otros trastornos mentales está en aumento. En una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud adoptada en mayo de 2013 se abogó por una respuesta integral y coordinada de los países al problema de los trastornos mentales.

Tipos y síntomas

Dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves.

Una distinción fundamental es la establecida entre la depresión en personas con y sin antecedentes de episodios maníacos. Ambos tipos de depresión pueden ser crónicos y recurrentes, especialmente cuando no se tratan.

Trastorno depresivo recurrente: como su nombre indica, se caracteriza por repetidos episodios de depresión. Durante estos episodios, hay estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y reducción de la energía que produce una disminución de la actividad, todo ello durante un mínimo de dos semanas. Muchas personas con depresión también padecen síntomas de ansiedad, alteraciones del sueño y del apetito, sentimientos de culpa y baja autoestima, dificultades de concentración e incluso síntomas sin explicación médica.

Dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves. Las personas con episodios depresivos leves tendrán alguna dificultad para seguir con sus actividades laborales y sociales habituales, aunque probablemente no las suspendan completamente. En cambio, durante un episodio depresivo grave es muy improbable que el paciente pueda mantener sus actividades sociales, laborales o domésticas si no es con grandes limitaciones.



Trastorno afectivo bipolar: este tipo de depresión consiste característicamente en episodios maníacos y depresivos separados por intervalos con un estado de ánimo normal. Los episodios maníacos cursan con estado de ánimo elevado o irritable, hiperactividad, locuacidad excesiva, alta autoestima y disminución de la necesidad de dormir.



Factores contribuyentes y prevención

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, traumatismos psicológicos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión.

Hay relaciones entre la depresión y la salud física; así, por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares pueden producir depresión, y viceversa.

Está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión. Entre las estrategias comunitarias eficaces para prevenirla se encuentran los programas escolares para promover un modelo de pensamiento positivo entre los niños y adolescentes. Las intervenciones dirigidas a los padres de niños con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos de los padres y mejorar los resultados de sus hijos. Los programas de ejercicio para las personas mayores también pueden ser eficaces para prevenir la depresión.

Diagnóstico y tratamiento

Hay tratamientos eficaces para la depresión moderada y grave. Los profesionales médicos pueden ofrecer tratamientos psicológicos, como la activación conductual, la terapia cognitiva conductual y la psicoterapia interpersonal, o medicamentos antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los antidepresivos tricíclicos. Los médicos deben tener presentes los posibles efectos adversos de los antidepresivos, las posibilidades de llevar a cabo uno u otro tipo de intervención (por disponibilidad de conocimientos técnicos o del tratamiento en cuestión) y las preferencias individuales. Entre los diferentes tratamientos psicológicos a tener en cuenta se encuentran los tratamientos psicológicos cara a cara, individuales o en grupo, dispensados por profesionales o por terapeutas legos supervisados.

Los tratamientos psicosociales también son eficaces en los casos de depresión leve.

Los antidepresivos pueden ser eficaces en la depresión moderada a grave, pero no son el tratamiento de elección en los casos leves, y no se deben utilizar para tratar la depresión en niños ni como tratamiento de primera línea en adolescentes, en los que hay que utilizarlos con cautela.



Lo que usted debe saber

La Organización Mundial de la Salud considera que las personas que viven con alguien que padece depresión deben saber que:

¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. No es un signo de falta de valor para soportar o hacer frente a situaciones difíciles.

¿Qué puede hacer si cree que está deprimido?

Hable de sus sentimientos con alguien de su confianza. La mayoría de las personas se sienten mejor tras hablar con alguien que se preocupa por ellas. Solicite ayuda a un profesional en medicina, enfermería, psicología o trabajo social, puede sentirse mejor si recibe la ayuda adecuada; siga realizando las actividades que le gustaban cuando se encontraba bien, no se aisle, mantenga el contacto con familiares y amigos. Haga ejercicio regularmente, aunque se trate de un pequeño paseo, mantenga hábitos regulares de alimentación y sueño. Acepte que puede tener depresión y ajuste sus expectativas, tal vez no pueda llevar a cabo todo lo que solía hacer, no consuma alcohol ni drogas ilícitas, ya que estos productos pueden empeorar la depresión. Si tiene pensamientos sobre terminar con su vida pida ayuda a alguien inmediatamente.

La depresión se puede tratar. La duración de la enfermedad y la elección del tratamiento más idóneo para tratarla dependen de su gravedad.

El apoyo de cuidadores, amigos y familiares facilita la curación de la depresión. Hay que dar prueba de paciencia y perseverancia, ya que la recuperación puede llevar tiempo. El estrés puede empeorar la depresión.

¿Es normal presentar depresión después del parto?

Tener un bebé es un acontecimiento vital de primer orden y puede suscitar preocupación, cansancio y tristeza. Normalmente estos sentimientos no duran mucho, pero si persisten pueden indicar que está sufriendo depresión y esto requiere atención en salud, solicite ayuda al profesional de salud de su IPS que le hace seguimiento al parto.

¿Cuándo buscar ayuda?

Ante la presencia de alguna de las siguientes manifestaciones, busque ayuda para su evaluación y manejo:

- Poca energía, fatiga, problemas de sueño o apetito.
- Estado de ánimo triste o ansioso en forma persistente, irritabilidad.
- Falta de interés o de placer en actividades que solían ser interesantes o placenteras.
- Múltiples síntomas sin causa física definida (por ejemplo, dolores y malestares, palpitaciones, aletargamiento).
- Dificultades para llevar a cabo su trabajo usual, actividades escolares, domésticas o sociales.
- Concentración y atención reducida.
- Disminución de la autoestima y la confianza en sí misma.
- Ideas de culpa y falta de valor.
- Visión pesimista y sombría del futuro.
- Ideas o actos de autolesión o suicidio.

Página sobre depresión del Ministerio de Salud y Protección Social: www.minsalud.gov.co/depresion

Fuente: Boletín de salud mental / Depresión / Subdirección de Enfermedades No Transmisibles / Ministerio de Salud y Protección Social ■



Sentarse derecho **Mejore su postura para gozar de una mejor salud**

Fuente: Institutos Nacionales de la Salud (NIH) / septiembre 2017

¡Siéntese derecho! Quizás esta orden común puede haber sido la primera vez en que escuchó acerca de la postura, la forma en que sostiene su cuerpo. La postura no es solo acerca de cómo se ve. La forma en que adopta una postura puede ayudar o perjudicar su salud durante su vida.

"La postura no se trata solo de lo bien que se sienta, sino de lo bien que se mueve y realiza su vida cotidiana", afirma el Dr. George Salem, investigador financiado por NIH de la Universidad del Sur de California, quien estudia cómo el movimiento afecta la salud y la calidad de vida.

Como se mantiene cuando no se mueve, cuando está sentado, de pie o durmiendo, se llama postura estática. La postura dinámica es la forma de posicionar el cuerpo mientras se mueve, como al caminar o agacharse para recoger algo. "Es importante considerar los componentes estáticos y dinámicos de la postura", agrega Salem.

La postura puede verse afectada por muchas cosas: su edad, las situaciones en las que se encuentra y sus elecciones diarias. Por ejemplo, los niños pueden tener que adaptarse para llevar mochilas pesadas a la escuela. Las mujeres embarazadas se mueven de manera diferente para acomodar a los bebés en crecimiento.

Su postura implica su sistema músculo esquelético. Esto incluye sus huesos, músculos, articulaciones y otros tejidos que conectan las partes de su cuerpo. Es lo que proporciona forma, apoyo, estabilidad y movimiento a su cuerpo.

Como usted se sostiene puede alinear o desalinearse su sistema músculo esquelético. Durante toda su vida, este sistema debe adaptarse al tipo de trabajo que realiza, a las aficiones que disfruta, a como usa dispositivos electrónicos, heridas e incluso al tipo de zapatos que usa.

Usted puede pensar que sentarse con los hombros caídos o doblar la espalda en lugar de las rodillas a veces no le hará daño. Sin embargo, pequeños cambios en cómo se mantiene y mueve pueden sumarse a lo largo de toda la vida.

Si se encorva durante años, desgastará su columna vertebral y la volverá más frágil y propensa a lesiones. El hecho de sostener su cuerpo y moverse en formas poco saludables a menudo conduce al dolor de cuello, hombro y espalda.

La mala postura también puede disminuir su flexibilidad, lo bien que se mueven sus articulaciones y su equilibrio. Puede afectar su capacidad de hacer cosas por sí mismo y aumentar el riesgo de caídas. La postura caída puede incluso dificultar la digestión de alimentos y la respiración cómoda.

Algunas investigaciones sugieren un vínculo entre la postura y la salud mental también. "Alguien con depresión puede parecer más cerrado, curvado y tiende a mirar hacia abajo", declara la fisioterapeuta de NIH, la Dra. Cris Zampieri. "Cuando la gente se siente ansiosa, puede levantar los hombros". Los científicos ahora están explorando las conexiones entre la postura y la forma en que pensamos y procesamos la información en el cerebro.





Nuestros cuerpos cambian a medida que envejecemos. Estos cambios naturales hacen que sea especialmente importante para los adultos mayores mantener una buena postura, fuerza, flexibilidad y equilibrio. "Los adultos mayores tienden a adoptar una postura encorvada progresivamente", afirma Salem. "Cuando los hombros continúan girando hacia adelante a lo largo del tiempo, se crea una carga excesiva en la articulación del hombro. Esto puede crear lesiones y limitar la independencia de los adultos mayores".

Una postura extremadamente encorvada, o hipercifosis, afecta hasta dos terceras partes de las mujeres mayores y la mitad de los hombres mayores. Esta postura se ha asociado con dolor de espalda, debilidad y dificultad para respirar.

También puede limitar las actividades cotidianas, como cepillarse el cabello y vestirse.

Salem y otros investigadores han estado estudiando los posibles beneficios para la salud del yoga, especialmente para los adultos mayores. El yoga es una práctica mental y corporal que generalmente combina posturas físicas, ejercicios de respiración y meditación o relajación. En un estudio, los adultos mayores con hipercifosis mostraron una mejoría significativa y menos hombros redondeados después de un programa de yoga de seis meses.

"Más personas están practicando yoga", agrega Salem. "Utilizamos herramientas innovadoras, como el análisis de movimiento con cámaras y plataformas de alta velocidad que miden la fuerza, para entender lo que el yoga realmente está haciendo y cómo está dirigido a los procesos biológicos de nuestro cuerpo". Por último, Salem dice que estos hallazgos ayudarán a los terapeutas y a los instructores de yoga a diseñar programas seguros y efectivos para los adultos mayores. El equipo también planea estudiar otros grupos de edad y personas con discapacidades.

Nunca es demasiado temprano o tarde en la vida para trabajar en mejorar su postura y en cómo se mueve.

"Una forma de mejorar su postura es ser consciente de ello en primer lugar", dice Zampieri. "Es importante echar un vistazo a su postura antes de que se convierta en un problema. El yoga, el taichí y otros tipos de clases que se centran en la conciencia y la atención del cuerpo pueden ayudarlo a aprender a sentir lo que está mal en su propia postura. También lo ayudan a conectar su postura física con su estado emocional, lo que ofrece beneficios en ambas áreas".

Las clases no son la única manera de mejorar su postura. "Sea consciente de su postura y de cómo se mueve", menciona Salem. "Piense en levantar la cabeza, colocando





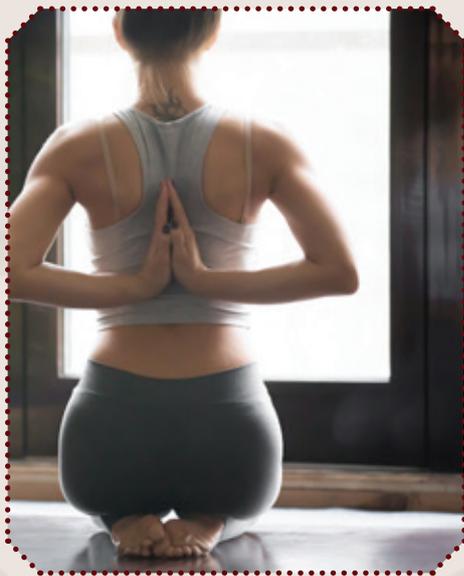
Muchos pueden
hacer **SEÑALES,**
solo nosotros
sabemos **CÓMO.**

Una buena señal a tiempo,
puede cambiar tu vida.

los hombros hacia atrás y endureciendo los músculos abdominales en situaciones cotidianas". Sea consciente de las posturas repetitivas, como levantar objetos pesados regularmente y mantener posiciones durante mucho tiempo, como estar sentado en una computadora todo el día en el trabajo.

"Si pasa mucho tiempo frente a una computadora, asegúrese de tener una buena disposición", afirma el fisioterapeuta de NIH, el Dr. Jesse Matsubara. "Es importante que su estación de trabajo se adapte a usted lo mejor que pueda. También debe cambiarse de posición a menudo, realizar breves paseos por la oficina y estirar suavemente los músculos de vez en cuando para ayudar a aliviar la tensión muscular".

El fundamento de una buena postura es tener un cuerpo que pueda soportarlo. Esto significa tener fuertes músculos abdominales y de la espalda, flexibilidad y un cuerpo equilibrado durante su vida. Otra forma de mejorar la postura es bajar de peso, especialmente alrededor de su barriga. El peso adicional debilita los músculos abdominales, causa problemas para la pelvis y la columna vertebral, y contribuye al dolor lumbar.



"Es fácil desarrollar patrones de movimiento subóptimos después de una lesión o de años de dolor", explica Salem, "pero la gente puede aprender a distribuir su peso uniformemente y equilibrar su cuerpo de nuevo".

Es importante trabajar con un médico para encontrar los tipos de actividad física que puedan ayudarlo a mantener su salud y movilidad. Hable con su proveedor de atención médica si siente dolor, tiene una lesión o ha tenido una cirugía. Puede brindarle comentarios sobre cómo se está moviendo, ayudarlo a evitar patrones de movimiento insalubres y trabajar con usted para crear un plan que sea mejor para usted.

Referencias

Yoga Improves Upper-Extremity Function and Scapular Posturing in Persons with Hyperkyphosis. Wang MY, Greendale GA, Kazadi L, Salem GJ. *Journal of Yoga Physical Therapy.* 2012 Jun 1;2(3):117. doi: 10.4172/2157-7595.1000117. PMID: 24678442.

The biomechanical demands of standing yoga poses in seniors: The Yoga empowers seniors study (YESS). Wang MY, Yu SS, Hashish R, Samarawickrame SD, Kazadi L, Greendale GA, Salem G. *BMC Complementary and Alternative Medicine.* 2013 Jan 9; 13:8. doi: 10.1186/1472-6882-13-8. PMID: 23302513.;8(1):550-558. doi: 10.1039/C6SC02962K. *Epub* 2016 Aug 30. PMID: 28348728. ■

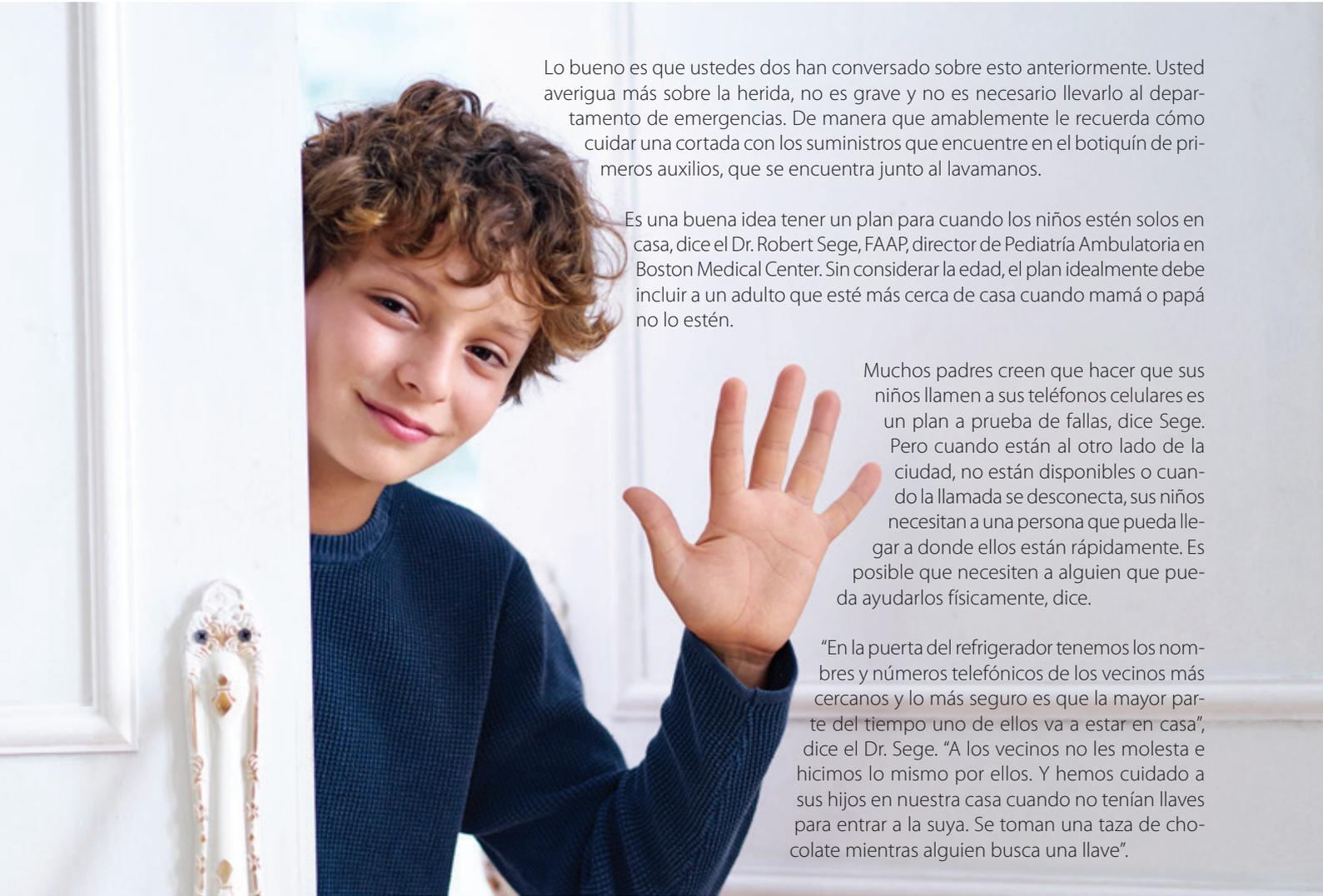




Seguridad en el hogar cuando los niños están solos: información para los padres

Fuente: healthychildren.org / Academia Americana de Pediatras / marzo de 2018

Usted está guardando sus cosas en la oficina y apagando el computador cuando suena el teléfono. Es su jefe, le dice que se quede unas horas más. Su empresa lleva la delantera para ganar a un cliente importante y se espera que usted se quede y ayude a cerrar el trato. Luego, su hijo de 12 años llama: Se cortó el dedo y no está seguro de qué hacer.



Lo bueno es que ustedes dos han conversado sobre esto anteriormente. Usted averigua más sobre la herida, no es grave y no es necesario llevarlo al departamento de emergencias. De manera que amablemente le recuerda cómo cuidar una cortada con los suministros que encuentre en el botiquín de primeros auxilios, que se encuentra junto al lavamanos.

Es una buena idea tener un plan para cuando los niños estén solos en casa, dice el Dr. Robert Sege, FAAP, director de Pediatría Ambulatoria en Boston Medical Center. Sin considerar la edad, el plan idealmente debe incluir a un adulto que esté más cerca de casa cuando mamá o papá no lo estén.

Muchos padres creen que hacer que sus niños llamen a sus teléfonos celulares es un plan a prueba de fallas, dice Sege. Pero cuando están al otro lado de la ciudad, no están disponibles o cuando la llamada se desconecta, sus niños necesitan a una persona que pueda llegar a donde ellos están rápidamente. Es posible que necesiten a alguien que pueda ayudarlos físicamente, dice.

“En la puerta del refrigerador tenemos los nombres y números telefónicos de los vecinos más cercanos y lo más seguro es que la mayor parte del tiempo uno de ellos va a estar en casa”, dice el Dr. Sege. “A los vecinos no les molesta e hicimos lo mismo por ellos. Y hemos cuidado a sus hijos en nuestra casa cuando no tenían llaves para entrar a la suya. Se toman una taza de chocolate mientras alguien busca una llave”.

¿Cuándo está bien que se queden “solos en casa”?

La mayoría de estados no tienen leyes acerca de las edades en que los niños pueden quedarse solos en casa. “Depende de la edad y madurez de su niño”, dice el Dr. Sege, que también es miembro del Comité de Prevención de Lesiones, Violencia y Envenenamiento de la American Academy of Pediatrics. Él dice que la mayoría de niños que están en cuarto o quinto grado ya están listos para quedarse en casa por períodos breves; sin embargo, exhorta a los padres a asegurarse de que sus hijos no sientan miedo de estar solos en casa.

Antes de que los niños se queden solos, lo mejor es hacer un ejercicio de práctica. Muéstrelas e indíqueles qué deben esperar y hacer si el teléfono suena o hay un apagón. Déjelos que le expliquen qué harían. Asegúrese de que saben cómo usar el teléfono (teléfono fijo y celular), cómo apagar el sistema de alarma y dónde guarda sus linternas.

Asegúrese de que sepan su nombre y dirección (¡y cuándo pueden darla y cuándo no!).

Cuando ambos se sientan cómodos, comiencen con períodos breves de quedarse solo en casa, vaya a la tienda, por ejemplo, y gradualmente prolongue el tiempo. Ellos también deben saber qué hacer en caso de emergencia, dice el Dr. Sege.



Reglas básicas

Su hijo debe llamarlo cuando llegue a casa. Una llamada diaria para reportarse, dice el Dr. Sege, proporciona al padre y al hijo la posibilidad de hablar por 2 a 3 minutos sobre "cómo estuvo su día". También puede enviarle un correo electrónico o un mensaje de texto. Esto también establece una rutina y ayuda a dar un poco de tranquilidad a padre e hijo.

A medida que los niños crecen, se vuelve aún más importante establecer reglas sobre lo que es aceptable, como invitar a otros niños y cuántos pueden visitarlos. Esto es vital cuando los hijos se convierten en adolescentes. "El tiempo después de la escuela es realmente el más difícil, es entonces cuando ocurre la mayoría de problemas, entre las 3 y las 6 p.m.", dice el Dr. Sege.

Establezca límites para ver la televisión. "Lo que veo en mi práctica que no me agrada es que los niños van a la escuela, regresan a casa, ven la TV y esperan a que sus padres regresen a casa. En realidad no tienen tiempo para jugar con otros niños", dice el Dr. Sege.

Organice tiempo para los niños, dice el médico. "La forma de desarrollar destrezas sociales y maneras de relacionarse con las personas es haciéndolo y si usted piensa sobre la vida de un niño en la escuela... creo que esto es universal, los maestros no quieren que los niños hablen en clase, tienen 20 minutos para almorzar y para el receso, de manera que ¿cómo hacen todas las cosas que realmente los ayudan a crecer?"



Conviértete en el héroe

de tu compañía.

Salva a tu compañía y a **sus trabajadores**
de perecer en el mundo corporativo

www.ccs.org.co



¿Es adecuado para su hijo?

El Dr. Sege dice que los padres deben preguntarse qué hace su hijo después de la escuela y si estar solo en casa es la mejor opción. "Ciertamente es más fácil y muchos padres se sienten muy cómodos si su niño está solo en casa pero para el niño... puede estar teniendo otras experiencias".

Busque programas después de clases que imparta la escuela, los niños exploradores o la federación de arte o guarderías que ofrecen programas de llevar y recoger a los niños de escuela primaria. "Intente pensar de forma poco convencional sobre lo que disfruta su niño", dice.

Los deportes también pueden ser una opción, ya que proporcionan la oportunidad de hacer amigos, pertenecer a un grupo o aprender una destreza, dice el Dr. Sege.

Consejos para los padres

Números de emergencia

- ✦ Coloque los nombres y números de tres vecinos y familiares que vivan cerca.
- ✦ Coloque el número de su trabajo y de su celular (incluso si su niño los sabe de memoria, si están lesionados o tienen un ataque de pánico, pueden olvidarlos).
- ✦ Coloque números de emergencia como el 123 en Colombia.

Llamadas telefónicas

- ✦ Escriba un guión para vendedores por teléfono u otras personas que llaman, como "Mi mamá no está disponible, ¿puedo anotar el mensaje?"
- ✦ Recuerde a los niños que no deben decir que usted no está en casa.

Cocinar

- ✦ Enséñeles, hágalo con ellos, luego déjelos cocinar mientras los observa.

Primeros auxilios

- ✦ Contar con un botiquín de primeros auxilios. ■

123

- ✦ Asegúrese de que sus niños sepan cuándo llamar al 123.

Sistemas de alarma

- ✦ Enséñeles cómo encenderlos y apagarlos.



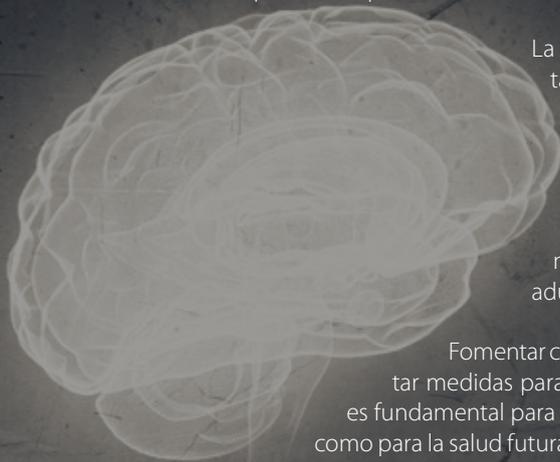
Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones

Fuente: Organización Mundial de la Salud / 13 de diciembre de 2018

Datos y cifras

- Se calcula que en 2016 murieron más de 1,1 millones de adolescentes de entre 10 y 19 años, es decir, más de 3.000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables.
- En 2016, las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad en adolescentes. Otras causas principales de mortalidad entre los adolescentes son el suicidio, la violencia interpersonal, el VIH/SIDA y las enfermedades diarreicas.
- La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados.
- Cada año se registran en el mundo 44 nacimientos por cada 1.000 chicas de 15 a 19 años.

Los adolescentes (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas).



La mayoría de los jóvenes gozan de buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables. Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. El consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez e incluso la salud de sus futuros hijos.

Fomentar comportamientos saludables durante la adolescencia y adoptar medidas para proteger mejor a los jóvenes contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta, así como para la salud futura de los países y su capacidad para desarrollarse y prosperar.

Principales problemas de salud

Traumatismos

Las lesiones involuntarias son la principal causa de mortalidad y discapacidad entre los adolescentes. En 2015, más de 115.000 adolescentes fallecieron como resultado de accidentes de tránsito. Los jóvenes conductores necesitan asesoramiento sobre seguridad vial, y al mismo tiempo hay que aplicar con rigor las leyes que prohíben conducir bajo los efectos del alcohol y las drogas. Es preciso asimismo fijar unas tasas de alcoholemia más bajas para los conductores adolescentes y se recomienda establecer permisos progresivos para conductores noveles con tolerancia cero para el alcohol al volante.

Los ahogamientos son también una de las principales causas de mortalidad entre los adolescentes. Así, se estima que en 2015 murieron ahogados 57.000 adolescentes, de los que dos terceras partes eran varones. Por tanto, una intervención esencial para prevenir estas muertes es enseñar a los niños y los adolescentes a nadar.

Salud mental

La depresión es la tercera causa principal de morbilidad y discapacidad entre los adolescentes y el suicidio es la tercera causa de defunción entre adolescentes mayores de entre 15 y 19 años. La violencia, la pobreza, la humillación y el sentimiento de desvalorización pueden aumentar el riesgo de padecer problemas de salud mental.

Propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida en los niños y adolescentes y ofrecerles apoyo psicosocial en la escuela y otros entornos de la comunidad son medidas que pueden ayudar a promover su salud mental. También desempeñan una función importante los programas que brindan apoyo para fortalecer los lazos entre los adolescentes y sus familiares. Si surgen problemas, deben ser detectados y manejados por trabajadores sanitarios competentes y con empatía.



Violencia

La violencia interpersonal es la tercera causa principal de mortalidad entre los adolescentes a nivel mundial, si bien su prevalencia varía en gran medida entre las distintas regiones del mundo. La violencia interpersonal causa casi una tercera parte de todas las defunciones de varones adolescentes registradas en países de ingresos bajos y medianos de la Región de las Américas de la OMS. A nivel mundial, casi uno de cada tres adolescentes de 15 a 19 años (84 millones) ha sido víctima de violencia emocional, física y/o sexual por parte de su marido o su pareja.

Fomentar relaciones de atención y cariño entre padres e hijos en una etapa temprana de la vida, propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida y reducir el acceso al alcohol y las armas de fuego puede contribuir a prevenir lesiones y defunciones como consecuencia de la violencia. Asimismo, ofrecer a los jóvenes sobrevivientes de actos de violencia una atención eficaz y empática puede ayudarlos a superar las secuelas físicas y psicológicas.

VIH

Se estima que 2,1 millones de adolescentes vivían con el VIH en 2016, la gran mayoría en la Región de África de la OMS. Si bien el número total de muertes relacionadas con el VIH ha disminuido con respecto al nivel máximo registrado en 2006, las estimaciones indican que eso no es así en el caso de los adolescentes. Ello refleja el hecho de que la mayoría de los adolescentes de hoy nacieron antes de que se generalizara la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH gracias al tratamiento con antirretrovíricos. Sin embargo, una proporción sustancial de los adolescentes VIH-positivos desconocen su estado serológico, y muchos de los que lo conocen no reciben un tratamiento antirretrovírico eficaz prolongado.

Una de las metas específicas del ODS relacionado con la salud (ODS 3) consiste en poner fin, de aquí a 2030, a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria, enfermedades tropicales desatendidas, hepatitis, enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. Habida cuenta de la alta prevalencia del VIH en numerosos países, será necesario que los esfuerzos de control se centren en los adolescentes.

Los jóvenes tienen que saber cómo protegerse y disponer de los medios para ello. Entre otros aspectos, han de poder conseguir preservativos para evitar la transmisión del virus, y agujas y jeringuillas limpias en el caso de los consumidores de drogas inyectables. También se precisa un mayor acceso a pruebas de detección del VIH y asesoramiento sobre el tema, así como el establecimiento subsiguiente de vínculos más estrechos entre las personas que dan positivo en las pruebas de detección del VIH y los servicios de tratamiento del virus.



Otras enfermedades infecciosas

Gracias a las mejoras registradas en la vacunación infantil, la mortalidad y morbilidad por sarampión entre los adolescentes han descendido de manera notable, por ejemplo, en un 90% en la Región de África entre 2000 y 2012.

La diarrea y las infecciones de las vías respiratorias inferiores figuran entre las cinco primeras causas de muerte en el grupo de 10 a 19 años. Junto con la meningitis, son las tres primeras causas de muerte de adolescentes en África y en países de ingresos bajos y medios.

Embarazos y partos precoces

Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo.

Aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medianos. La División de Población de Naciones Unidas muestra que la tasa mundial de natalidad (2018) de las muchachas de esa edad asciende a 44 nacimientos por 1.000 y, en función de los países, oscila entre 1 y más de 200 por 1.000. Esas cifras indican un marcado descenso desde 1990, que se refleja asimismo en la disminución de las tasas de mortalidad materna de las mujeres de 15 a 19 años.

Una de las metas específicas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud (ODS 3) consiste en garantizar, de aquí a 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Con miras a ello, uno de los indicadores propuestos con respecto a la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente es la tasa de natalidad entre las adolescentes.

La ampliación del acceso a información y servicios de anticoncepción puede hacer que disminuya el número de jóvenes que quedan embarazadas y dan a luz a una edad demasiado temprana. También puede ser útil adoptar y hacer aplicar leyes que prohíban contraer matrimonio antes de los 18 años.

Las jóvenes que quedan embarazadas deben poder recibir una atención prenatal de calidad. Cuando la ley lo permita, las embarazadas que decidan poner término a su embarazo han de tener acceso a un aborto seguro.

Alcohol y drogas

El consumo nocivo de alcohol entre los adolescentes preocupa cada vez más a muchos países, ya que reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, como las relaciones sexuales no protegidas o comportamientos peligrosos en la carretera. Es una de las causas subyacentes de las lesiones (incluidas las provocadas por accidentes de tránsito), violencia (especialmente por parte de la pareja) y muertes prematuras. Además, puede provocar problemas de salud en una etapa posterior de la vida e influir en la esperanza de vida. Fijar una edad mínima para comprar y con



 **CCS** | CISPROQUIM®



Siendo el **soporte técnico**
para la atención de
intoxicaciones y
emergencias químicas de
todo el país.

 **CCS** | CISPROQUIM®
Años

PARA
EMERGENCIAS
QUÍMICAS Y TOXICOLÓGICAS

CISPROQUIM® 

FUERA DE BOGOTÁ
01 8000 916012
BOGOTÁ
288 6012
LAS 24 HORAS

PARA
EMERGENCIAS
QUÍMICAS Y
TOXICOLÓGICAS

CISPROQUIM®

PARA COLOMBIA 01 8000 916012	PARA PERU 080-050-847
PARA ECUADOR 1800-59-3005	PARA VENEZUELA 08001005012

 **CCS**
Consejo Colombiano
de Seguridad

www.consejocolombiano deseguridad.org.co

SERVICIO GRATUITO
LAS 24 HORAS

 **CCS**
Consejo Colombiano
de Seguridad

alcohol y regular la forma en que se promocionan las bebidas alcohólicas para el mercado de los jóvenes son algunas de las estrategias que pueden ayudar a reducir el consumo nocivo de alcohol.

El consumo de drogas entre los jóvenes de 15 a 19 años también es una fuente de preocupación importante a nivel mundial. El control de las drogas puede centrarse en la reducción de la demanda, de la oferta o de ambas, y los programas con éxito suelen incluir intervenciones estructurales, comunitarias e individuales.

Nutrición y carencia de micronutrientes

En 2006, la anemia por carencia de hierro fue la segunda causa principal de años perdidos por los adolescentes por fallecimiento o discapacidad.

Los suplementos de hierro y ácido fólico son una solución que también ayuda a mejorar la salud antes de que los adolescentes se conviertan en padres. Se recomienda administrar regularmente a los adolescentes un tratamiento vermífugo en aquellas zonas con presencia frecuente de helmintos intestinales, como los anquilostomas, a fin de prevenir deficiencias de micronutrientes (como el hierro).

Desarrollar en la adolescencia unos buenos hábitos de alimentación sana y ejercicio físico es fundamental para gozar de una buena salud en la edad adulta. Asimismo, reducir la comercialización de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal, y ofrecer acceso a alimentos sanos y oportunidades de hacer ejercicio son medidas importantes para todos, pero en particular para los niños y los adolescentes.

Malnutrición y obesidad

Muchos niños y niñas de países en desarrollo padecen desnutrición cuando llegan a la adolescencia, lo que los hace más propensos a contraer enfermedades y morir a una edad temprana. En el lado opuesto, el número de adolescentes con exceso de peso u obesidad está aumentando en los países de ingresos bajos y altos.

A nivel mundial, en 2016 más de uno de cada seis adolescentes de 10 a 19 años tenía sobrepeso. La prevalencia variaba según las regiones de la OMS, y oscilaba entre menos del 10% en la Región de Asia Sudoriental y más del 30% en la Región de las Américas.





Actividad física

La actividad física aporta beneficios para la salud sumamente importantes en los adolescentes, entre ellos la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria y muscular, de la salud ósea, el mantenimiento de un peso corporal saludable y beneficios psicosociales. La OMS recomienda que los adolescentes hagan como mínimo 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa, por ejemplo mediante juegos o deportes, actividades de desplazamiento (como el ciclismo o caminar) o la educación física.

Se estima que, a nivel mundial, solo uno de cada cinco adolescentes cumplen estas directrices. La prevalencia de la falta de actividad es elevada en todas las regiones de la OMS, y es más alta entre las adolescentes en comparación con los adolescentes varones.

Para aumentar los niveles de actividad, los países, las sociedades y las comunidades deben crear entornos seguros y propicios y oportunidades para que todos los adolescentes puedan realizar actividad física.

Consumo de tabaco

La gran mayoría de personas que consumen tabaco hoy en día comenzaron a hacerlo cuando eran adolescentes. Prohibir la venta de productos de tabaco a menores, subir el precio de esos productos gravándolos con impuestos más altos, prohibir la publicidad del tabaco y garantizar la existencia de entornos libres de humo es sumamente importante. A nivel mundial, al menos uno de cada diez adolescentes (de 13 a 15 años) consume tabaco, y en algunas regiones esa cifra es mucho mayor. En algunos países de ingresos altos, parece que está disminuyendo el consumo de cigarrillos entre los adolescentes más jóvenes. ■





Caminar... Un paso en la dirección correcta

Fuente: Institutos Nacionales de Salud/USA.gov

Tenga como objetivo 30 minutos al día

Los expertos recomiendan por lo menos 150 minutos a la semana de actividad física moderada. Divida esos minutos durante el curso de la semana según lo permita su horario. Revise la tabla para ver sugerencias sobre cómo comenzar a caminar de manera habitual y lentamente comenzar a aumentar el tiempo que camina.

Un paso correcto

Caminar correctamente es muy importante.

- ➔ Camine con la barbilla en alto y los hombros un poco hacia atrás.
- ➔ Deje que el talón del pie toque el piso primero, luego deje que su peso siga el movimiento hacia adelante.
- ➔ Camine con los dedos de los pies apuntando hacia adelante.
- ➔ Mueva los brazos naturalmente al caminar.

Camine de manera segura

- ➔ Tenga presente su seguridad cuando planifique dónde y cuándo va a caminar.
- ➔ Si camina de madrugada, al atardecer, o en la noche, póngase un chaleco que refleje la luz o use ropa de colores llamativos.
- ➔ Camine con un grupo si es posible, lleve identificación y un medio de comunicarse con alguien si necesitara ayuda.
- ➔ Dígale a sus familiares y amigos la hora y la ruta de su caminata.
- ➔ No use joyas. Esto puede atraer a ladrones.
- ➔ Mantenga bajo el volumen si usa audífonos. De ese modo, podrá escuchar el tráfico y otros ruidos a su alrededor.
- ➔ Esté pendiente de las personas y cosas en su alrededor.

Ejemplo de un programa diario de caminatas

Semana	Pre calentamiento Caminar lento y hacer extensiones	Período de caminata rápida	Enfriamiento Caminar lento y hacer extensiones	Tiempo total
Semanas 1-2	5 minutos	5 minutos	5 minutos	15 minutos
Semanas 3-4	5 minutos	10 minutos	5 minutos	20 minutos
Semanas 5-6	5 minutos	15 minutos	5 minutos	25 minutos
Semanas 7-8	5 minutos	20 minutos	5 minutos	30 minutos
Semanas 9-10	5 minutos	25 minutos	5 minutos	35 minutos
Semanas 11-12	5 minutos	30 minutos	5 minutos	40 minutos
Semanas 13-14	5 minutos	35 minutos	5 minutos	45 minutos
Semanas 15-16	5 minutos	40 minutos	5 minutos	50 minutos
Semanas 17-18	5 minutos	45 minutos	5 minutos	55 minutos
Semanas 19-20	5 minutos	50 minutos	5 minutos	60 minutos

Intente caminar a diario. Si camina menos de tres veces por semana, dese más de dos semanas antes de aumentar el ritmo y la frecuencia de su caminata.



Caminar por su salud

Caminar es una de las maneras más fáciles de hacer actividad física. Este panfleto le ofrece consejos generales sobre cómo comenzar a caminar de una manera habitual para mejorar la salud.

Caminar no es caro y lo puede hacer casi en cualquier lugar y en cualquier momento. Es posible que caminar:

- Le ayude a quemar más calorías.
- Baje su riesgo de desarrollar presión arterial alta, enfermedades del corazón, y diabetes de tipo 2.
- Le da una oportunidad de tener vida social y ser activo con amigos y familia.

Entérese antes de salir a caminar

Conteste las siguientes preguntas antes de que comience a caminar como parte de su rutina.

- ¿Le ha dicho su médico que tiene problemas con el corazón, diabetes o asma?
- Cuando tiene actividad física moderada a intensa, ¿siente dolor en el pecho, cuello o en el brazo? Este tipo de actividad acelera su respiración y sus latidos del corazón.
- ¿A veces, siente que se va a desmayar o siente mareos?
- ¿Se siente totalmente sin aliento después de haber tenido actividad física?
- ¿Le ha dicho su proveedor de salud que tiene artritis?
- ¿Es mayor de cincuenta años y no está acostumbrado a tener ningún tipo de actividad física moderada?
- ¿Fuma?
- ¿Tiene algún problema de salud o algún motivo físico que no se haya mencionado aquí que le impida comenzar un programa para salir a caminar?
- Si respondió "sí" a cualquiera de estas preguntas, consulte con su proveedor de salud antes de comenzar un programa para salir a caminar.

Comience a caminar hoy mismo

Encuentre un espacio de su horario para seguir un programa en el que pueda salir a caminar el cual funcione para usted. Tenga presente los siguientes puntos:

- Escoja un lugar seguro para caminar. Pídale a un miembro de su familia, a un amigo o a un vecino que camine con usted. Motívense y apóyense mutuamente para salir a caminar con regularidad aun cuando uno de los dos tenga un nivel de estado físico distinto o camine a otro ritmo.
- Use zapatos que tengan el apoyo de arco adecuado, un taco firme y suelas flexibles pero gruesas. Los zapatos le acolcharán sus pies y absorberán el impacto. Antes de comprar zapatos nuevos, camine con ellos en la tienda.
- Use ropa que lo mantenga seco y cómodo. Use telas que impregnen y que absorban el sudor de su piel.
- Camine suficientemente rápido para aumentar su ritmo del corazón y a la vez poder seguir hablando sin dolor, concentrarse y respirar sin esfuerzo.
- Haga levementemente extensiones después del precalentamiento y después de que su cuerpo vuelve a enfriarse.
- Divida su caminata durante la semana. Intente caminar por lo menos tres días a la semana si no puede caminar diariamente. Agregue unos minutos cada semana.
- Para evitar tener articulaciones y músculos adoloridos o encojidos, comience su rutina de ejercicio lentamente. En el transcurso de varias semanas, comience a caminar más aprisa, a aumentar la distancia y a caminatas más largo tiempo.
- Mantenga documentado su progreso con un diario o registro de las ocasiones en que camina. Anote la fecha, la hora y la distancia que caminó.

Hoy extrañamos a un **compañero**

**NUESTRA MISIÓN ES LOGRAR
QUE ESTA SILLA
NO ESTÉ VACÍA**

Haz parte de la red de compañías
que trabajan por un

país con
menos accidentalidad.

¡Haga extensiones!

Estírese o haga extensiones livianas después del precalentamiento y después de que su cuerpo vuelva a enfriarse. Intente hacer las extensiones que se explican a continuación. No salte y no deje de respirar cuando se estire. Haga los movimientos lentamente y extiéndase solo hasta donde se sienta cómodo.

Extensión lateral

Extienda un brazo sobre la cabeza y hacia el lado. Mantenga las caderas fijas y los hombros derechos hacia el lado. Mantenga esa posición por lo menos 10 segundos y repita el ejercicio hacia el otro lado.



Flexión en la pared

Apoye las manos en la pared y coloque los pies a unos 3 o 4 pies de distancia de la pared. Doble una rodilla y apunte con ella hacia la pared. Mantenga la otra pierna derecha con el pie plano en el piso y los dedos de los pies extendidos. Mantenga esa posición por lo menos 10 segundos y repita con la otra pierna.



Recogimiento de rodillas

Apoye la espalda sobre la pared. Mantenga su cabeza, caderas y pies en línea recta. Levante una rodilla hacia el pecho, manténgala por 10 segundos y luego repita el ejercicio con la otra pierna.



Flexión de piernas

Con la mano derecha levante el pie hacia atrás y llévelo hacia su trasero. Manténgase en posición recta y mantenga la rodilla doblada apuntando hacia el piso. Mantenga esa posición por lo menos 10 segundos y luego repita con el otro pie y la otra mano.



Extensión de ligamentos

Siéntese en un banco firme o en una superficie dura de modo que una pierna esté estirada en el banco y los dedos de los pies apunten hacia arriba. Mantenga el otro pie plano en la superficie donde está pisando. Endereza la espalda y si siente un tirón en la parte posterior de su muslo, mantenga esa posición por 10 segundos y luego cambie de lados y repita el ejercicio. Si no siente un tirón durante la extensión, inclínese hacia adelante desde sus caderas hasta que sienta la extensión. ■





Economía circular en su propio hogar: hágalo usted mismo

Fuente: Diana Yáñez / Concienciaeco.com

Seguramente piensa que el término de economía circular no le concierne, pero no es así. La economía circular la generamos todos, y todos podemos desarrollarla, incluso en su propio hogar. Teniendo en cuenta que en su base se encuentran las famosas tres erres: reducir, reciclar y reutilizar; podrá empezar a pensar qué puede reducir de su vida cotidiana.



En la economía circular prima el reciclaje y la reutilización. Si lo puede hacer usted mismo, mucho mejor.

Reducir significa vivir con menos, en todos los sentidos. Menos productos, y, por supuesto, menos dinero. Sí, esa es otra parte que valorará. Los ejemplos son más significativos e ilustrativos. Puede comenzar recargando sus bolígrafos. Puede que suene extraño, pero en las papelerías todavía venden recargas para bolígrafos, solo necesita llevarlo para que puedan aconsejarle cuál sería el más adecuado.

Otra cuestión podría ser el propio cepillo de dientes. La mayoría de las personas cuando ve que las cerdas están estropeadas termina tirándolo sin más, aunque la opción más sostenible sería seguir usando el mismo, pero cambiando solo la parte superior donde se encuentran las cerdas. Existen varias marcas que comercializan cepillos con ese cabezal intercambiable.

Use un cepillo de dientes en el que solo tenga que cambiar la parte superior, de esta forma frenará la producción de más y más plástico.

Ya está reduciendo envases plásticos y la producción de más. Aplicando este lema puede que se vaya dando cuenta del despilfarro general que hacemos de todos los materiales que entran en nuestras casas. La vida útil de los materiales, se puede alargar mucho en el tiempo si sabe cómo tratarlos.

Utilice esos envases que ha adquirido con otros productos, ya sean de plástico o de cartón. Las pequeñas cajas de cartón, además de darle un toque más natural al hogar, siempre podrán servir como perfectos organizadores de espacios, para los cajones de la habitación, del armario, en la cocina o en el propio baño. Las de plástico para colocar las pequeñas macetas y que no chorree el agua cuando se riegan, incluso para distribuir sus utensilios de papelería.

Los tetra briks pueden tener multitud de usos, desde perfectos «guardatodo», hasta maceteros para plantas o semilleros para poner comida a los pájaros. Las botellas o frascos de vidrio constituyen un magnífico objeto para tratar de dar un nuevo toque a la decoración de tu casa, pintándolos o introduciendo una vela en su interior. Además de servir para conservar mejor los alimentos.





Regalar, vender, donar o realizar trueque con los artículos que inundan la casa, puede dejar mucho más espacio para vivir. Incluso la ropa de su armario o de su hogar, también es susceptible de ser reciclada o reutilizada. ¿Tiene unas toallas viejas? Antes de que desaparezca su ciclo de vida, utilícelas cortándolas en pequeños cuadrados a su antojo para la limpieza general de su vivienda. Intente dar un nuevo twist a las prendas que guarda, sobre todo si son de buena calidad, ya sea añadiéndole alguna decoración textil o pintando algún motivo, o creando un nuevo diseño con ellas.

¡Sus zapatos, al zapatero! Adquiera artículos cuya vida se puede alargar fácilmente.

Adquiera zapatos de calidad, que luego pueda ir al zapatero para que te los repare sustituyendo tus suelas o tapas viejas por unas nuevas. Lo mismo ocurre con los sofás: resulta que venden muchos muy baratos, pero a usted le encanta el suyo, por lo que prefiere llevarlo al tapicero y elegir un bonita tela de composición natural para volverlo a tapizar.

Con los electrodomésticos de su hogar sucede exactamente lo mismo, priorice su reparación antes de mandarlos al basurero (también los teléfonos móviles). Si cada uno de nosotros tomase este tipo de sabias decisiones, podríamos ir disminuyendo las enfermedades del planeta, que nos van a ir enfermando a nosotros si no tomamos una clara conciencia ambiental al respecto.

Repare tus propios muebles, y si ve que eso no es lo suyo, llévelos a un carpintero.

Preste atención a esos artículos que merecen la pena conservar, como por ejemplo un mueble viejo. Seguramente con un retoque aquí y allá lucirá un mejor aspecto, puede hacerlo usted mismo o encargárselo a un profesional de la madera. No desaproveche la oportunidad de renovar su hogar, con poco presupuesto y con mucha imaginación, evitando aquellos materiales que no sean biodegradables o sea complicado reciclar. Con sus manos puede hacer verdaderas maravillas... aunque todavía no se haya dado cuenta de ello. ■





*Arme su plan
familiar de
emergencias*

Simulacro Nacional de Respuesta a Emergencias 2019

La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) genera una vez más el espacio que permitirá medir la capacidad de respuesta y la preparación ante eventos o situaciones de riesgo. Los invitamos a participar en el Simulacro Nacional de Respuesta a Emergencias que se llevará a cabo el día 2 de octubre de 2019 a las 9:00 a.m.

Recuerden que cada región tiene riesgos asociados que pueden conocer en la cartilla ABC para la Gestión del Riesgo de la UNGRD en el enlace http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/ABC_Gestion_de_Riesgo.aspx

Una de las principales recomendaciones es que cada familia se prepare y cuente con un plan de emergencias. Para ello, los invitamos a seguir las recomendaciones de la UNGRD para conocer, reducir y preparar su plan de emergencias familiar.

PLAN FAMILIAR DE EMERGENCIAS

A. Conoce

1. Es el conjunto de acciones que realizas para proteger tu vida ante riesgos o emergencias.
2. Eres el primer responsable de tu vida. Debes tener un kit de emergencias, un punto de encuentro y rutas de evacuación.

B. Reduce

1. Identifica amenazas y riesgos que rodean tu hogar.
2. Alista tu kit de emergencia para 5 días que tenga silbato, agua, linterna, radio, botiquín, alimentos, ropa, documentos de identificación, plástico, teléfonos importantes.

C. Prepárate

1. Contacta a tus familiares.
2. Evacúa si es necesario, da prioridad a discapacitados, adultos mayores, bebés y mujeres embarazadas.
3. Está atento a las recomendaciones del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo.
4. Verifica el estado de tu vivienda, conexiones eléctricas, agua y luz antes de regresar.
5. Verifica si alguien necesita atención especial.
6. Restablece tu vida cotidiana.

**Siguiendo estos simples pasos...
Construiremos entre todos una Colombia menos vulnerable**

ABC GESTIÓN
DEL RIESGO