

# PERIÓDICO PLC

Quinta Edición Abril 2021



Fuente: www.google.com/imagenes



**Una luz de esperanza**  
Primera y segunda fase de vacunación

## TABLA DE CONTENIDO

**1** PORTADA

pág.

**2** INDICE

pág.

**3** MENSAJE EDITORIAL

pág.

**4** LA MODIFICACIÓN DE LOS LÍPIDOS PARA REDUCIR SU RIESGO CARDIOVASCULAR, LAS NUEVAS METAS SON ALCANZABLES!

pág.

**6** ¿CÓMO AFECTA LA TECNOLOGÍA AL CEREBRO?

pág.

**7** QUE ES UN LIDER

pág.

**8** ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN ÉPOCA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

pág.

**10** ABRIL 07 – DIA MUNDIAL DE LA SALUD "JUNTOS, CONSTRUYAMOS UN MUNDO MAS JUSTO Y SALUDABLE"

pág.

**11** UNA PALANCA PARA MOVER EL MUNDO

pág.

**12** ESCUELA DE CUIDADORES "COMO SER UN MEJOR CUIDADOR"

pág.

**13** EL ÓRGANO DE LA PIEL

pág.

**16** MOSAICO FAMILIA PLC

pág.

PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.  
Área Administrativa Cra 35 a #46-22 San Pio,  
Bucaramanga; PBX 6436778; 6953723

**Gerencia General**

Ing. María Cecilia Méndez Bermúdez

**Gerencia Médica**

Dra. Rubiela Méndez Bermúdez

**Gerencia Técnica Científica**

Dr. Edward Andrés Cáceres Méndez.

**Coordinación Médica**

Dr. Miguel Leonardo León Méndez

**Coordinación PAD**

**Programa de Atención domiciliaria**

Jefe. Viviana Niño

**Coordinación estrategia PRASS**

Jefe. Angélica Andrea Arévalo

**Coordinación Editorial**

Dra. Rubiela Méndez Bermúdez

# REPERCUSIÓN GLOBAL DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, LA PANDEMIA OCULTA DURANTE EL COVID-19?

**Rubiela Méndez Bermúdez, MD.**

En la última década, las enfermedades cardiovasculares (ECV) se han convertido en la principal causa de muerte en todo el mundo. En 2013, se calcula que las ECV causaron 17,3 millones de fallecimientos y condujeron a la pérdida de 330 millones de años de vida ajustados según la discapacidad (AVAD), cerca del 32% de todos los fallecimientos y el 13% del total de AVAD perdidos ese año. Globalmente, estos datos representan un incremento tanto en números absolutos como en porcentaje de muertes y AVAD en comparación con las estimaciones de 2010 y aun se desconoce el impacto real del sedentarismo causado por las múltiples cuarentenas estrictas.

Existen tres fenómenos que influyen en las diversas medidas de la repercusión de la enfermedad. En primer lugar, el crecimiento de la población incrementa el número global de muertes causadas por ECV en todo el mundo. En segundo lugar, la tendencia al envejecimiento general de la población ha desplazado la proporción de muertes causadas por ECV en la mayor parte de las regiones como consecuencia de un mejor control de muchas enfermedades transmisibles que afectan a edades tempranas. Tercero, la prevención de la ECV y el tratamiento de los pacientes, reduciendo las tasas de mortalidad ajustadas por edad. Nosotros nos basamos en los datos del estudio Global Burden of Disease (GBD), A pesar de esto tienen sus limitaciones y se desconocen las cifras actuales durante la pandemia global, pero por el momento se deben concentrar los esfuerzos en los factores de riesgo cardiovascular clásicos.

Las cifras elevadas de presión arterial (PA) y de colesterol siguen siendo las causas principales de cardiopatía isquémica (CI); tabaquismo, obesidad e inactividad física también se mantienen como contribuyentes importantes. Se estima que PA alta, 54%; colesterol elevado, 32%; sobrepeso y obesidad, 18%; ingesta alimentaria, 67%, y tabaquismo, 18%. Dado que

los factores pueden contribuir a mecanismos patológicos similares, la suma supera el 100%. Existen otros factores de riesgo como inactividad física, envejecimiento, dieta y factores genéticos.

El panorama no parece optimista ante este problema global y las consecuencias del COVID-19. La rapidez de las transformaciones económicas y sociales presentan una dificultad mayor para la economía mundial. Y a pesar que la ECV se considera una epidemia prevenible tendrá consecuencias notables a muchos niveles: morbimortalidad individual, sufrimiento familiar y costes económicos impactantes tanto los directos por diagnósticos y tratamientos como los indirectos de la productividad perdida. Sin embargo al igual que las políticas públicas de cada país durante los últimos meses en cuanto a sus estrategias de prevención y contención del COVID-19, el manejo de las ECV en distintas regiones del mundo se encuentran en diferentes fases.

En un mundo ideal, alcanzar la reducción en la repercusión de la enfermedad cardiovascular requeriría de amplios cambios políticos y personales. A largo plazo, la asignación de recursos a estrategias de menor coste probablemente demostrará ser más rentable que dedicar recursos al costoso tratamiento de las ECV. Desde una perspectiva social, las iniciativas destinadas a endurecer el control del tabaco, mejorar las opciones dietéticas y aumentar la actividad física tendrán una importancia crucial. A nivel individual, es necesario simplificar las estrategias de valoración del riesgo (accesibilidad al sistema de salud) y las modalidades terapéuticas (tanto farmacológicas como estrategias no farmacológicas) que sean adaptables y alcanzables para cada paciente y su núcleo familiar.

# LA MODIFICACIÓN DE LOS LÍPIDOS PARA REDUCIR SU RIESGO CARDIOVASCULAR, LAS NUEVAS METAS SON ALCANZABLES!

Edward Cáceres Méndez MD.

Desde la publicación de las últimas guías de dislipidemia del 2019, la asociación entre dislipidemia y enfermedad aterosclerótica cardiovascular (EACV) permanece siendo la más fuerte. Por lo tanto se debe estimar el riesgo a partir de los 40 años, asintomáticos sin evidencia de enfermedad cardiovascular, enfermedad renal crónica (ERC), diabetes mellitus (DM) o hipercolesterolemia familiar (HF). A partir de ahora se establecen los perfiles de riesgo de la siguiente manera:

## Nuevas Categorías de riesgo cardiovascular

<b>Muy alto riesgo</b>	<p>Personas con alguno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* ECVA documentada por clínica o imágenes. ECVA documentada incluido SCA (IM o angina inestable), angina estable, revascularización coronaria (ICP, RVM), ACV o AIT, y enfermedad arterial periférica. ECVA documentada en imágenes incluye aquellos hallazgos que se conocen son predictores de eventos clínicos, tales como placas significativas en angiografía coronaria o TAC coronario (enfermedad coronaria multivaso con dos arterias epicárdicas principales que tengan &gt;50% de estenosis), o en ultrasonido carotideo.</li> <li>* DM con daño de órgano blanco<sup>a</sup>, o al menos tres factores de riesgo mayor, o inicio temprano de DM tipo 1 de larga duración (&gt;20 años).</li> <li>*ERC severa (TFGe &lt;30 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>)</li> <li>* Un puntaje SCORE calculado &gt;10% de riesgo a 10 años de ECV fatal.</li> <li>* HF con ECVA o con otro factor de riesgo mayor.</li> </ul>
<b>Alto riesgo</b>	<p>Personas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Factores de riesgo aislados marcadamente elevados, en particular CT &gt;310 mg/dl (&gt;8 mmol/L), C-LDL &gt;190 mg/dl (&gt;4.9 mmol/L) o PA &gt;180/110 mmHg.</li> <li>* Pacientes con HF sin otros factores de riesgo mayor.</li> <li>* Pacientes con DM sin daño de órgano blanco, con duración de DM &gt;10 años u otro factor de riesgo adicional.</li> <li>* ERC moderada (TFGe 30-59 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>).</li> <li>* Un puntaje SCORE calculado &gt;5% y &lt;10% de riesgo a 10 años de ECV fatal.</li> </ul>
<b>Moderado riesgo</b>	* Pacientes jóvenes (DM tipo 1 <35 años, DM tipo 2 <50 años) con duración de DM <10 años sin otros factores de riesgo. Puntaje SCORE calculado >1% y <5% de riesgo a 10 años de ECV fatal.
<b>Bajo riesgo</b>	*Puntaje SCORE calculado <1% de riesgo a 10 años de ECV fatal.
<p><i>ECVA: enfermedad cardiovascular aterosclerótica, SCA: síndrome coronario agudo, IM: infarto de miocardio, ICP: intervención coronaria percutánea, RVM: revascularización miocárdica, ACV: ataque cerebrovascular, AIT: ataque isquémico transitorio, TAC: tomografía axial computarizada, DM: diabetes mellitus, ERC: enfermedad renal crónica, TFGe: tasa de filtración glomerular estimada, HF: hipercolesterolemia familiar, CT: colesterol total, C-LDL: colesterol de baja densidad, PA: presión arterial.<sup>a</sup>Daño de órgano blanco definido como microalbuminuria, retinopatía o neuropatía.</i></p>	

(Modificado y traducido de 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk)

## Nuevas Categorías de riesgo cardiovascular

<b>Tabaquismo</b>	<b>No exposición a tabaco</b> en ninguna forma.
<b>Dieta</b>	<b>Dieta saludable baja en grasas saturadas</b> enfocada en granos integrales, vegetales, frutas y pescado.
<b>Actividad física</b>	3.5 a 7 horas de actividad física vigorosa moderada por semana o <b>30 a 60 minutos la mayoría de los días.</b>
<b>Peso corporal</b>	IMC 20-25 Kg/m <sup>2</sup> y perímetro abdominal <94 cm (hombres) y <80 cm (mujeres).
<b>Presión arterial</b>	<140/90 mmHg
<b>C-LDL</b>	<p><b>Muy alto riesgo en prevención primaria o secundaria:</b> Un régimen terapéutico que logre &gt;50% de reducción de C-LDL de su basal y un <b>C-LDL &lt;55 mg/dl</b> (&lt;1.4 mmol/L).</p> <p>No uso actual de estatina: es probable que requiera estatina de alta intensidad con terapia de reducción de LDL.</p> <p>Tratamiento actual para disminuir LDL: se requiere un incremento de la intensidad de la terapia.</p> <p><b>Alto riesgo:</b> un régimen terapéutico que logre &gt;50% de reducción de C-LDL basal y un <b>C-LDL &lt;70 mg/dl</b> (&lt;1.8 mmol/L).</p> <p><b>Riesgo moderado:</b> Objetivo <b>&lt;100 mg/dl</b> (&lt;2.6 mmol/L).</p> <p><b>Bajo riesgo:</b> Objetivo <b>&lt;116 mg/dl</b> (&lt;3.0 mmol/L).</p>
<b>Colesterol no HDL</b>	Objetivos secundarios de <b>colesterol no HDL</b> son >85, 100 y 130 (>2.2, 2.6 y 3.4) para muy alto, alto y moderado riesgo respectivamente.
<b>ApoB</b>	Objetivos secundarios de <b>ApoB</b> son <b>&lt;65, 80 y 100 mg/dl</b> para muy alto, alto y moderado riesgo respectivamente.
<b>Triglicéridos</b>	No es objetivo, pero <b>&lt;150 mg/dl</b> (<1.7 mmol/L) indican bajo riesgo y niveles más altos hacen necesario evaluar otros factores de riesgo.
<b>Diabetes</b>	<b>HbA1C: &lt;7%</b> (<53 mmol/L)

## Conclusiones

La pandemia continua más allá del COVID-19, es indispensable la interacción del binomio paciente y médico en el manejo de la dislipidemia, ya sea como prevención primaria o secundaria y el impacto en el desarrollo de ECVA. Estrategias dirigidas a la detección temprana de los pacientes con alto riesgo

cardiovascular y categorizarlos para establecer de manera apropiada el tratamiento farmacológico y no farmacológico. Sin olvidar el componente familiar de la dislipidemia en términos no solamente genéticos sino psicosociales que puedan ampliar el umbral de detección y tratamiento temprano.

# ¿CÓMO AFECTA LA TECNOLOGÍA AL CEREBRO?

**Diana Carolina Gómez Blanco**

Candidata a terapeuta neurocognitiva, Neurocognitiva Academy. Master en neuropsicología y educación. Universidad Internacional de la Rioja, España.  
Correo: coordinacioneuroproject@gmail.com

La tecnología es en estos tiempos el pan de cada día, y con ello es cada vez más raro que una persona no cuente con al menos un aparato tecnológico, desde un teléfono inteligente hasta simplemente un electrodoméstico para calentar la comida o simplemente lavar la ropa. Es así que en esta época que ha sido llamada como la cuarta revolución industrial, los avances en el internet de las cosas, la robótica, la nanotecnología y demás avances tecnológicos, han hecho que la vida cambie significativamente en el último siglo, pero ello también ha traído consigo consecuencias en nuestro cerebro.

Es importante tener en cuenta que las conexiones neuronales están constantemente modificándose según utilizemos el cerebro (neuroplasticidad) como respuesta al medio ambiente, el aprendizaje y las experiencias vividas y también en consecuencia de algunas actividades (neurogénesis), es así que la tecnología ha traído beneficios y desventajas, así por ejemplo ha permitido optimizar los recursos cognitivos, tanto que ya no es necesario memorizar cientos de números de teléfonos, cuando se pueden tener miles a nuestra disposición en nuestro celular, por ello los nativos digitales tienen menos conexiones neuronales en la zona cerebral encargada de la memoria; sin embargo existe mayor robustez en las áreas a cargo de los procesos de integración, dado que ya no es necesario buscar en un libro o una biblioteca cierta información, cuando podemos tener muchas páginas abiertas en nuestro computador e ir tomando ideas de todas ellas.

También es relevante mencionar que no todo ha sido beneficioso, por ejemplo, menciona (Sandoval-Almazan, (56), 2011) que el uso de internet ha conllevado a la pérdida de la calma, la atención concentrada y el pensamiento profundo, pero también el tiempo se volvió veloz, el uso del reloj nos permitió estructurar las actividades y organizarnos, se ha aumentado algo a lo que el autor denomina “herramientas de la mente”, que son la búsqueda, clasificación de información, formulación y articulación de ideas, compartir conocimiento, entre otras. Es tanta la información a la que tenemos acceso, que se podría hablar de una sobrecarga de información, por ello el cerebro ha desarrollado nuevas habilidades, pero a costa de otras. Es así que se han adelantado estudios sobre el impacto del internet en el cerebro, y este autor indica que en el 2008, Gary Small, profesor de psiquiatría de la

UCLA, realizó un estudio experimental con 24 voluntarios, 12 de expertos en internet y los restantes novatos, a los que se les realizó una prueba que consistía en una búsqueda en Google, en la cual se mostraba mayor actividad cerebral por parte del primer grupo, luego de ello se solicitó a los novatos realizar una búsqueda por una hora diaria durante 5 días. Al terminar este periodo se repitió la misma actividad, con el cambio que ahora los novatos y los expertos tenían la misma actividad cerebral, es decir luego de unos pocos días los cerebros se habían modificado.

Ahora bien, también es de resaltar, que el uso de la tecnología se puede comparar al uso de sustancias tóxicas, ya que el uso de excesivo de video juegos o aparatos tecnológicos produce una sobrestimación de dopamina (neurotransmisor de la felicidad), así que una adicción tecnológica provoca una constante búsqueda de placer que genera cada vez más dependencia, un cambio de intereses reemplazando la familia, el trabajo o el autocuidado, modifica la conducta, la forma de pensar, percibir, relacionar y enfrentarse a la realidad, así como una continua sensación de ansiedad, que solo se calma cuando logra obtener el placer que le produce la tecnología.

Tomar posiciones radicales sobre el uso o no de la tecnología, sobre si ha traído beneficios o desventajas, es conversación superflua, ya que la tecnología cada vez invade más el día a día, no saber usar dichos recursos hace analfabetos tecnológicos y con grandes dificultades para adaptarse a una sociedad que cada vez más, hace necesario su uso. El cerebro se ha adaptado, y negar los cambios en el procesamiento cognitivo es innegable, quizás a medida que la tecnología evolucione también lo hará él. El uso racional y adecuado de estos dispositivos es una decisión muy propia, tanto para beneficiarnos al máximo de ellos y controlar los efectos no deseados como el aislamiento, el distanciamiento social y emocional, así como buscar espacios de desconexión para cultivar el pensamiento conceptual, crítico, creativo y profundo.

**Bibliografía**

Sandoval-Almazan, R. ((56), 2011). Mentes en peligro: El daño de internet en nuestro cerebro. *Convergencia, Revista de Ciencias Sociales.* (56), p 241-248.

# ¿QUÉ ES UN LÍDER?

“Los patos salvajes siguen al líder de su parvada por la forma de su vuelo y no por la fuerza de su graznido” (Proverbio chino)

**Ing. Jesús Joaquín Méndez-Bermúdez**  
MBA Inalde MSC Potencia Eléctrica.  
JJmendez1@gmail.com

Con este artículo se quiere que cada lector identifique sus fortalezas, sus debilidades y sus oportunidades, porque lo único cierto es que cada uno de nosotros tendremos y seremos líderes en algún momento de la vida y mínimo en nuestro mayor tesoro, nuestra familia; dependerá de esta característica tan importante para salir adelante en los cambios de la vida. Es por esto que este tema debe interesarnos a cada uno y debemos fortalecerlo para dar lo mejor de cada uno en esos momentos que nos exige el máximo liderazgo.

Los atributos del líder son:

**Entusiasmo:** Este elemento nace desde nuestra autoestima, por eso debemos amarnos y respetarnos para dar entusiasmo a nuestro ser, al igual que en un avión cuando se despresuriza debo atenderme primero con el oxígeno y después a los bebés, por esto debemos cultivar nuestra autoestima y la de nuestro equipo de trabajo, cuando somos capaces de entusiasmarlos seremos capaces de entusiasmar a otros, con total naturalidad y transparencia. Importante recordar que en el cuento de caperucita roja, el lobo es un personaje que actúa solo y tiene su fin solo, al igual que en el cuento de los tres cerditos, por esto sale una frase para “el lobo solitario”, quien es rechazado por su manada y se convierte en una fuerza independiente que debe ser más fuerte si quiere sobrevivir, pero que difícilmente entusiasmará a un equipo y será un riesgo social para la comunidad.

**Comunicador:** debemos hacernos esta pregunta: sabemos comunicar?, es importante realizar esta reflexión para autoevaluarnos, por eso es importante aceptar que la comunicación es de naturaleza social, que implica la capacidad de conectar personas y puntos de vista y en un mundo digital debe ser más eficiente, para ser un buen comunicador debemos fortalecer nuestra capacidad de observar, de escuchar, desarrollar cualidades empáticas, un lenguaje apropiado para cada público, que debe ser claro, sencillo, directo y es fundamental tener un propósito. Recordar que la comunicación nos debe arrojar la satisfacción que todos tenemos algo que compartir. Importante recordar al Gato con Botas, un comunicador a diferentes niveles que logra cuanto se propone.

**Negociador:** es una habilidad para establecer una zona segura a los intereses que defiende, esta debe tener una holgura y debe permitirme llegar a acuerdos con otros intereses. Para lograr un buen

desempeño debemos evaluarnos en los siguientes elementos:

**Conocimiento:** Me gusta esta analogía de sabiduría popular; Volar es una opción, pero aterrizar es una obligación, por esto es importante conocer como aterrizar en el tema que negociamos, con objeto de defender y llegar a acuerdos de aterrizaje de una negociación, que permitan construir y mantener el sistema operativo. Por lo anterior es necesario profundizar en el conocimiento del tema y defender con asertividad el punto de vista, para llevar el avión a un sitio seguro y constructivo. Debemos fortalecer nuestros mecanismos de afrontamiento para alcanzar lo que buscamos en una negociación, existen algunos mecanismos de defensa que tienden a protegernos cuando no alcanzamos lo que buscamos, tal como pasa en la fábula del Zorro y las uvas, el cual desiste de alcanzar las uvas.

**Empatizar:** Maya Angelou afirmaba: “He aprendido que la gente olvidará lo que dijiste, olvidará lo que hiciste, pero nunca olvidará cómo la hiciste sentir.” Es muy importante dar la dignidad a la persona con la cual negociamos, hacer sentir su valor y reconocerle sus logros. Tener muy en claro que hay negociaciones únicas y otras donde continuaremos viéndonos y negociando y cada una debe ser tratada de una manera digna.

**Paciencia:** Hacer sentir que el otro es escuchado, es muy importante para desarrollar un clima de confianza y poder conocer las fuerzas de motivación del negociador.

**Firmeza:** Tener confianza en sí mismo y buscar en todo momento como ser mejor y salir de la zona de confort, respetando a los demás.

**Creatividad:** utilizar técnicas creativas de negociación, identificando oportunidades para llegar a acuerdos teniendo en cuenta conceptos de ancla para no perderse del propósito de la negociación.

**Exigente:** La necesidad de iniciar un proceso de exigencia desde mí, es fundamental para ser coherentes e íntegros, por eso siempre construir desde mi ser, para pasar a exigir a mi equipo de trabajo, siempre soportado en el respeto y en la búsqueda de hacer de cada colaborador más excelente y más satisfecho de sus logros.

Con estos elementos claves del liderazgo lo motivamos a realizar un autodiagnóstico de como se observan en estos atributos y como cada lector plantea un plan de mejora y lo comparte con sus colaboradores y como los motiva a realizar esta mejora a su equipo de trabajo.

Bibliografía:  
[www.Liderazgoymercadeo.com](http://www.Liderazgoymercadeo.com)



## ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN ÉPOCA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Francy Villamil Rueda  
Psicóloga  
Universidad Cooperativa de Colombia

A lo largo de la historia, en las ciencias humanas, se han considerado diferentes **reacciones físicas (dolor de cabeza, dolor en el área afectada, fiebre o sintomatología asociada a efectos secundarios de la aplicación)** por la vacunación en épocas de pandemia y de contagio de virus o bacterias, pero, tal vez hemos olvidado la importancia de la **reacción mental** que como seres humanos estamos predestinados a tener en una situación de riesgo.



Fuente: [www.google.com/imagenes](http://www.google.com/imagenes)

Por un largo tiempo han considerado el periodo de la infancia, como un foco de origen para estudios relacionados con los **estilos de afrontamiento**, que el ser humano tiene en situaciones de peligro o emergencia. Desde la psicología evolutiva, se definen diferentes tipos de personalidades de acuerdo a su nivel de tolerancia a situaciones de riesgo, pero éstas, tan solo han definido comportamientos compatibles de acuerdo a los patrones de conducta repetitivos en diferentes comunidades, identificadas por líderes comunitarios, y se podrían desarrollar de acuerdo a su experiencia adquirida en este periodo de desarrollo.

Algunos autores y grandes pensadores como **Albert Bandura**, psicólogo canadiense, contempla en su **Teoría del Aprendizaje Cognitivo Social**, aspectos que en esta época de pandemia podrían estar relacionados con los estilos de afrontamiento que todos los seres humanos estamos mostrando en el proceso de vacunación. Podría indicar que, según un análisis comportamental como espectadora, desde que se anunció la llegada de la vacunación para combatir el COVID-19, ha generado expectativas en toda la población y ésta, ha venido asumiendo patrones comportamentales que en redes sociales se han convertido virales a los ojos de todos.

Es aquí cuando menciono la importancia de la psicoeducación necesaria para afrontar la situación COVID-19 antes y después del proceso de vacunación, todas las estrategias de comportamiento que se formaron a través de ese gran verbo de **REINVENTARSE**, representó un cambio en nuestro diario vivir, y para aquellos, que no concebían un virus como peligro definió conductas repetitivas de autocuidado o de desinterés, entonces, nos encontramos en nuestra población colombiana personas sin conciencia humana, por conservar la especie, o personas que definitivamente asumieron este hecho como un situación de peligro y de cambio conductual para cuidar la especie; si analizamos nuestra raza, un tanto, difícil de psico-educar en la adultez y el proceso de desaprender complejo, entender los comportamientos seguros de los que diferentes empresas de todo el sector económico se preocupan por enseñar, sigue dependiendo de un solo aspecto **ESTILOS DE AFRONTAMIENTO**. Pero varias personas, se preguntarán: ¿A que nos referimos los psicólogos cuando hablamos de conductas o de formas de afrontar?, si bien, más allá del aprendizaje social, es decir, comportamientos aprendidos por observación en nuestros diferentes entornos, tenemos unas experiencias vividas que dependiendo de la creación de nuestro interior y forma de ser, desarrollamos ciertos patrones de comportamiento que se repiten desde la infancia hacia la adultez temprana, e inclusive, que en la adultez mayor podríamos

conservar si así lo decidimos de forma consciente o inconsciente.

En esta época de pandemia con un proceso de vacunación inicial he podido observar varios comportamientos:

**MIEDOSOS:** personas con dificultad para afrontar las reacciones orgánicas que puedan ocurrir en la aplicación de la vacuna o miedo latente a morir por vacunarse o miedo al sufrimiento tomando la decisión de rechazar la vacuna.

**ACQUEIBLES:** personas que se adaptan al sistema y aceptan las consecuencias o efectos secundarios que puede tener la vacunación sin importarles la sintomatología sintiéndose seguros de estar vacunados.

**INVENCIBLES:** personas que podrían afrontar la situación como poderosos de tener el beneficio de la vacuna, y hará saber a todo su entorno la omnipotencia frente al virus por estar vacunado.

**NEGATIVISTAS:** personas que, al tener la oportunidad de vacunarse, se dejarán aplicar la vacuna, pero pensarán que no servirá de nada.

**POSITIVISTAS:** personas que observarán la vacuna como una salvación final a este proceso de contagio y continuarán tomando las recomendaciones de su EPS, para conservar, la inmunidad de sus cuerpos.

Y si continuo con la necesidad que todos tenemos de afrontar la situación de la vacunación, me tomaría el tiempo de describir muchos patrones comportamentales que según esta pandemia se seguirán desarrollando; recordemos que todos somos mundos diferentes, y cada camino elegido dependerá de la experiencia vivida o del aprendizaje de comportamientos en nuestro círculo social.

### **¿Pero qué es lo más importante de la identificación de todos estos patrones de conductas para afrontar la situación de la vacunación?**

1. Conservar la calma y hacer consciente nuestra reacción, nuestros sentimientos y pensamientos frente a la vacunación, pensar en que sería lo más seguro para su vida y para la conservación de nuestra especie, puesto que si

pensamos de forma individual jamás podríamos pensar en parecernos a los animales y en este aspecto, la psicología ha sido muy enfática, en describir comportamientos asociados a nuestras acciones.

### **TIPS PARA AFRONTAR POSITIVAMENTE LA VACUNACIÓN.**

1. Asume con tranquilidad el proceso de vacunación, tomemos la decisión de conservar nuestra especie y entendamos que es un proceso natural para la nuestra salud.
2. Si le tienes miedo a las agujas, recuerda no mirar videos o imágenes asociadas que puedan estimular tu miedo.
3. Analiza tranquilamente los pros y en contra de vacunarte, así asumirás una postura más pasiva.
4. Utiliza esta situación para convertirte en una persona más abierta frente a una situación de peligro, tal vez, los efectos secundarios que puedan ocasionarte la vacuna son menores, frente al riesgo del desarrollo del virus COVID-19.
5. Por último, psico-educate y conserva Tu salud mental y adherencia a los protocolos de bioseguridad, así evitarás el riesgo al contagio.



[www.google.com/imagenes/afrontamiento](http://www.google.com/imagenes/afrontamiento)

# ABRIL 07 – DÍA MUNDIAL DE LA SALUD

## "JUNTOS, CONSTRUYAMOS UN MUNDO MAS JUSTO Y SALUDABLE"

**Teólogo Carlos Tirado -Moreno**  
**Licenciado en Teología Canónica en Pastoral y comunicación.**  
**Email: ctm1512@hotmail.com**

Sabías ¿Que desde el año 1948, la Asamblea Mundial de la Salud proclamó el 7 de abril como Día Mundial de la Salud? Pues bien, esta fecha fue escogida en conmemoración a la fundación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con la necesidad de crear conciencia sobre las enfermedades mortales mundiales y crear hábitos sanos en las personas.

En estos tiempos que corren, con la crisis mundial del Coronavirus afectando a la gran mayoría del mundo, celebrar el Día Mundial de la Salud, se convierte en una misión de lo más importante y valiosa. Es un día para reconocer todo lo que los profesionales de la salud hacen por nosotros, desde el personal de vigilancia, enfermeros, pasando por médicos especialistas, docentes de medicina, capellanes y equipo del voluntariado.

La IPS Projection Life Colombia nos invita y nos sensibiliza, justo en estos tiempos para reflexionar sobre nuestro estado de salud, valorando si hacemos todo lo necesario por estar sanos o, si, por el contrario, necesitamos meditar sobre nuestros hábitos para cambiarlos.

Debemos recordar en el Día Mundial de la Salud que Jesús de Nazaret, el Médico de médicos, sanó a los enfermos de su pueblo. Hace veintiún siglos la lepra era considerada como el coronavirus. Tocar un leproso era exponerse a contraer la lepra y contaminarse. El carpintero de Nazaret se atrevió a tocar a los leprosos, pero no se contaminó, sino que los curó (Confrontar Lucas 5,12-16). Tocó a los ciegos, a los sordos mudos, a los paráliticos, etc., y también comió con los pecadores.

La persona enferma era considerada un ser impuro y excluido de la vida social, como era el caso de la lepra, enfermedad contagiosa de la piel. La persona enferma no podía participar de la vida cívica-ritual. Toda enfermedad impedía una vida laboral normal, era fuente de indignidad y marginación social. El hecho de que Jesús tocara a los enfermos fue criticado y reprobado en aquel tiempo por los sacerdotes, maestros de la ley, los escribas y los fariseos porque le reprochaban que incurría en la impureza ritual y luego no podía participar de la vida cívica-religiosa. Jesús sanó a los enfermos porque

se compadeció y tuvo misericordia de ellos, fue capaz de establecer una relación interpersonal con ellos, los escuchó y dialogó con ellos. Al sanar a los enfermos, Jesús también les cambió la vida aumentando el amor mediante la humanización.

Esta pandemia nos ha impulsado a tener relaciones más profundas y una mayor compasión por los demás; nos ha despertado un sentimiento de unidad y nos ha hecho más fuertes a la hora de afrontar futuros desafíos; ha provocado un reordenamiento de prioridades y un mayor aprecio por la salud-vida propia y de los demás... ha suscitado una profundización en la espiritualidad y el sentido de valorar y cuidar la salud.

Mi invitación como Teólogo, debemos orar insistentemente sin fanatismos, ni fundamentalismos ingenuos; y clamar a Dios pidiendo la salud para todos los enfermos, porque la fe auténtica mueve montañas (Confrontar Mateo 17,20). La fe también nos hace activamente solidarios como buenos samaritanos y nos impulsa a realizar acciones concretas para hacer el bien a las personas que sufren las enfermedades y las tragedias (Confrontar Lc 10,25-37). Recordemos en el día mundial de la salud: Jesús nos ha mostrado Su verdadero rostro de Dios Padre que nos ama, cura, perdona y nos salva. Deseándoles unas bendecidas felices y gozosas Pascuas de Resurrección, acompañado de la bendición del Señor de la Misericordia en la celebración de Su fiesta. Abrazo en Cristo, Teólogo Carlos Tirado Moreno, Servidor y Fundador Asociación Humanizados en Colombia.



Fuente de la Imagen:  
<https://misionesonline.net/2020/04/07/por-que-se-conmemora-hoy-el-dia-mundial-de-la-salud/>

# UNA PALANCA PARA MOVER EL MUNDO

GIOVANNY RUEDA-CORREA

Abogado- Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo.  
FISIOTERAPEUTA

Las afectaciones en el sistema óseo-muscular se han convertido en el principal reto para los integrantes del sistema general de riesgos laborales, empleadores, trabajadores, en el territorio nacional.

Hacemos referencia a las alteraciones en los trabajadores toda vez que estas lesiones afectan a los individuos sin distinción de relación contractual con el trabajo.

Por lo consiguiente es de vital transcendencia que todos podamos identificar estas condiciones que afectan nuestro sistema osteomuscular en la órbita laboral y en nuestro micro entorno familiar, social y recreativo.

El ordenamiento jurídico de riegos laborales ostenta en su haber enfermedades que afectan el aparato osteomuscular tales como **CONTRACTURA DE KERVAIN, DOLOR LUMBAR INESPESIFICO, HERNIA DISCAL, ENGROSAMIENTO DEL TUNEL CARIANO Y RUPTURA DEL MAGUITO ROTADOR.**

En esta oportunidad haremos énfasis sobre las afectaciones que involucran las estructuras que hacen parte de la columna lumbar y cómo podemos con la interacción de todos evitar que estas lesiones, impacten negativamente a los integrantes de las relaciones laborales, sus familias y demás partes interesadas.

Nuestra columna vertebral es el sostén de nuestro cuerpo y ella está conformada por el concurso de huesos denominados vertebras, ubicadas de tal forma una sobre otra de una manera perfecta que protegen en su interior la medula espinal.

La columna está conformada por diferentes curvaturas naturales que se desarrollan por medio de la maduración del sistema psicomotriz de todos los individuos, de tal suerte que cobra gran relevancia las etapas del desarrollo motriz de los infantes.

Si la función más importante de la columna vertebral consiste en dar sostén al cuerpo humano, no podemos nosotros como individuos con un alto desarrollo motriz y mental, dar un uso diferente a nuestro segmento corporal.

Cuando hacemos referencia a la manipulación y manejo de cargas en las relaciones laborales, al interior de las organizaciones, debemos recordar que podemos contar con mecanismos de trasporte, manipulación, técnicas y procedimientos para

cumplir con el requisito de movilizar las cargas y de esta forma optimizar y facilitar esta actividad, recordando lo importante que es nuestra columna y articulaciones, para nuestra vida diaria.

Un filósofo muy importante uso la siguiente frase **“DAME UN PUNTO DE APOYO Y CAMBIARE AL MUNDO”**

El punto de apoyo de nuestro segmento corporal denominado columna vertebral lo encontramos en la **VERTEBRA LUMAR, (L5)** esta vertebra soporta el peso de **NUESTRO** cuerpo, y todo el peso de aquellos objetos que en un momento dado en el transcurso de la vida se quiera mover o manipular. De lo antes expuesto podemos decantar la importancia que ostente el cuidado y la integridad que se debe tener en el levantamiento y la manipulación de las cargas.

En el campo natural de las relaciones humanas hemos desarrollado lo que se denomina la sabiduría popular, donde se ubica a las personas de talla más alta y de mayor contextura física para que manipule, muevan o trasladen las cargas. Acarreándoles a estas personas exigencias físicas que a la postre terminarían lesionándoles o enfermándolas a nivel de la su columna lumbar.

Para evitar lesiones que generen detrimento a los trabajadores debemos realizar la movilización y el traslado de las cargas de forma correcta, si nuestro punto de apoyo está cerca a la carga la probabilidad de lesión se disminuye y si le sumamos rodillas flexionadas y carga cerca a la persona que manipula, estaríamos realizando esta manipulación con el concurso de segmentos corporales tales como miembros inferiores, miembros superiores y musculatura abdominal, y no involucraríamos en gasto energético la columna vertebral.

Solo **una decisión** podrá ayudar a evitar lesiones a nivel de la columna lumbar y esta depende de quién asume el riesgo de exponerse sin cumplir con la buena conducta para abordar este riesgo, solo se trata de desaprender y aprender movimientos adecuadas que optimicen el uso de los segmentos corporales y disminuyan la probabilidad de generar lesiones.

**“DAME UN PUNTO DE APOYO Y CAMBIARÉ AL MUNDO”**

# ESCUELA DE CUIDADORES “COMO SER UN MEJOR CUIDADOR”

**Dra. Luz Helena Tirado**  
Psicóloga

“**Como ser un mejor cuidador**” es el nombre del curso formativo que imparte la Escuela de Cuidadores a las personas que se dedican al cuidado y atención del paciente que hace parte del Programa de Atención domiciliaria de la **IPS PROJECTION LIFE COLOMBIAS.A.**

## ¿Qué quiere decir cuidar?

Este término proviene del español antiguo “coidar” y este del latín “cogitare” que significa pensar. Si buscamos la definición en el diccionario nos encontramos con: poner atención, diligencia o solicitud en la ejecución de algo. Cuidar también se refiere a asistir, conservar y guardar.

Con seguridad conocerás la frase “ámate primero a ti mismo para luego amar a los demás”. Algo similar sucede cuando cuidas a los demás. Es preciso que en primer lugar te sientas cuidado por ti, para que después tengas la capacidad de cuidar a otro.

En este curso el participante aprenderá sobre aspectos básicos de envejecimiento y sus cambios asociados desde las dimensiones, físicos, psicológicos y sociales. Las pautas del cuidado integral en los diferentes escenarios como parte de estrategia de promoción de bienestar.

Las personas que se dedican al cuidado y atención de personas dependiente en su gran mayoría son mujeres que dedican las 24 horas del día a cuidar a un ser querido con una enfermedad avanzada. Personas que confían en saber cuidar a un paciente al que quieren.

Pero la realidad el cuidado del otro tiene desafíos psicológicos. El cansancio, el estrés y el día a día llevan al desgaste rápido en los cuidadores. Hasta el punto de que, por mucho que quieran a quien cuidan, **los cuidadores llegan a sentir que no son capaces de atender a la persona enferma como es debido.** Que la tarea les sobrepasa.

Cuando la enfermedad aparece en alguno de los miembros de la familia puede representar un serio problema tanto en su funcionamiento como en su composición. Cuando se trata de una enfermedad degenerativa y sin cura como es el Alzheimer se produce un “Shock Emocional” una especie de anestesia emocional o de incredulidad. ¿Qué sigue ahora? ¿Qué sentirá papá, mamá? ¿Soportaremos los efectos del tratamiento? ¿Estará sufriendo? Y la pregunta más difícil ¿morirá? Es en este momento donde la preocupación lleva a que la familia intente hacer que la persona se encuentre mejor y ofrecerle al integrante de la familia enfermo un acompañamiento constante porque la persona se acaba de convertir en dependiente de otros, sus cuidadores.

Profundizar y/o actualizar en temas específicos del área de conocimiento a la persona que asume la mayor parte de las tareas relacionadas con el cuidado de la persona dependiente y que permite la satisfacción de sus necesidades materiales y emocionales, es el objetivo de nuestra escuela de cuidadores “Como ser un mejor Cuidador”



Fuente: [www.google.com/imagenes](http://www.google.com/imagenes)

El curso formativo se ofrece en formato virtual, por lo que resultan accesibles para quien necesita realizarlos desde su casa para no desatender a la persona que depende de ella, como es el caso de nuestros cuidadores primarios responsables.

Son 10 módulos que estarán disponibles en la plataforma de nuestra escuela en la página [www.projectionlife.com](http://www.projectionlife.com). 1 módulo semanal donde se encontrarán temas como plan de cuidados básicos a personas con dependencia, como debe cuidarse el cuidador, que debemos saber sobre envejecimiento, principales aspectos en el cuidado de las personas dependientes, entre otros.

La IPS Projection Life Colombia S.A., desde su programa de atención domiciliaria, articula medios para impulsar la existencia de formadores bien preparados y motivados para realizar eficaz y adecuadamente sus funciones, ofreciendo formación y conocimiento a unos cuidadores que tienen la responsabilidad y, en muchos casos, la carga de cuidar a personas, con muchas preguntas y amplias necesidades. Desde un abordaje sencillo, con un lenguaje fácilmente comprensible, con ilustraciones sencillas, se pretende ayudar en el cuidado cotidiano y evitar la angustia y la ansiedad que con frecuencia padecen los cuidadores.

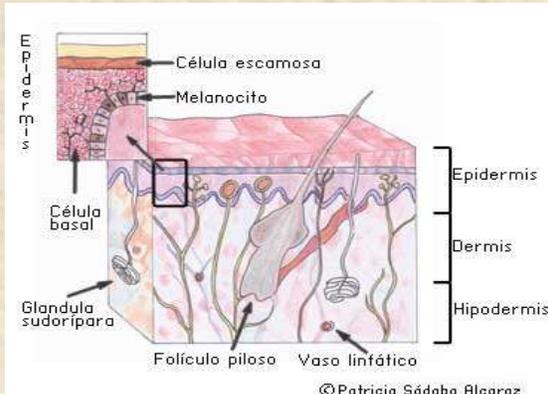
Al final del curso el participante que soporte la asistencia igual o mayor al 90% se le entregará certificado del curso.



Fuente: [www.google.com/imagenes](http://www.google.com/imagenes)

# EL ÓRGANO DE LA PIEL

Viviana Nino-Rangel  
 Enfermera profesional  
 Aspirante al título: Maestría en gestión de servicios de Salud.  
 Ruta\_pad@projectionlife.com.co



Fuente: [https://www.google.com/search?q=capas+de+la+epidermis&tbm=isch&rlz=1C1GCEU\\_esCO861CO861&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjTp\\_2chMTvAhWohoQIHc92BoYQrNwCKAB6BQgBEOMB&biw=1349&bih=600#imgre=bec9XOJqGW-qvM](https://www.google.com/search?q=capas+de+la+epidermis&tbm=isch&rlz=1C1GCEU_esCO861CO861&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjTp_2chMTvAhWohoQIHc92BoYQrNwCKAB6BQgBEOMB&biw=1349&bih=600#imgre=bec9XOJqGW-qvM)

## LA PIEL

- Órgano insustituible
- El más grande del cuerpo humano
- Un excelente aislante
- Un inmejorable conector con el medio ambiente
- Cálculo de la superficie corporal total (SCT)
- SC : altura en cm -60+kg/100

## HIPODERMIS Y GLÁNDULAS CUTÁNEAS

**Glándulas eccrinas:** se distribuye en la piel excepto en los labios, uñas, glándula, clítoris, labios menores, conducto auditivo, producen sudor la cual es una función de termorregulación protege de la elevación de la temperatura corporal.

**Glándulas apocrinas:** su conducto desemboca en el folículo piloso no en la epidermis. Se encuentra en áreas como axilas, ingle, areolas de los pezones, zona perianal. Son odoríferas

## CÉLULAS DE LA DERMIS

**Capa papilar:** sistema circulatorio que proporciona nutrientes a la epidermis avascular. Terminaciones nerviosas, receptores sensoriales y vasos linfáticos

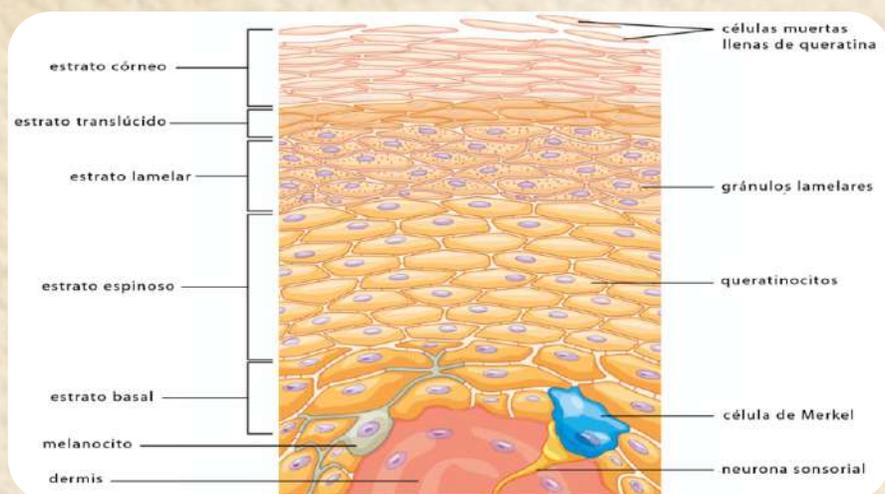
**Capa reticular:** la más gruesa recibe el nombre por el entramado de las fibras de colágeno

**Matriz extracelular:** colágeno 75%, elastina, fibronectina, hialuronatos, fibroblastos, macrófagos, linfocitos, mastocitos

## EPIDERMIS

ESTRATO	CARACTERÍSTICAS
Basal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una sola capa de células cuboidales.</li> <li>• Presencia de células madre: capacidad mitótica</li> <li>• Queratinocitos, melanocitos, Langerhans, Merkel</li> <li>• -Tonofilamentos dispersos</li> </ul>
Esponjoso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8-10 capas de queratinocitos, de forma irregular</li> <li>• Poca actividad mitótica</li> <li>• Solo queratinocitos</li> <li>• Intensa síntesis proteica</li> </ul>
Granuloso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3-5 capas de queratinocitos aplanados</li> <li>• Capa de transición: comienzan proceso de apoptosis</li> <li>• Citoplasma con gránulos de queratohialina y eleidina</li> </ul>
Lucido	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4-6 capas de células muertas aplanadas.</li> <li>• Solo en manos y pies</li> </ul>
Corneo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-30 capas de queratinocitos. Barrera impermeable.</li> <li>• Queratina completamente formada</li> </ul>

# EL ÓRGANO DE LA PIEL



Fuente: [https://www.google.com/search?q=capas+de+la+epidermis&btn=isch&rlz=C1GCEU\\_esCO861CO861&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjTp\\_2chMTvAhW0hoQHc92BoYQrNwCKAB6BQgBEOMB&bihw=1349&bih=600#imgre=bec9XOJqGW-qvM](https://www.google.com/search?q=capas+de+la+epidermis&btn=isch&rlz=C1GCEU_esCO861CO861&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjTp_2chMTvAhW0hoQHc92BoYQrNwCKAB6BQgBEOMB&bihw=1349&bih=600#imgre=bec9XOJqGW-qvM)

## FUNCIONES DE LA PIEL

<b>Comunicación</b>	<p><b>Hacia el interior:</b> numerosos receptores sensoriales que recogen información externa (estímulos) para transmitirla al interior del organismo: información de tacto, presión, vibración, temperatura, dolor o picor. cada cm2 de piel dispone de 1500 receptores sensoriales</p> <p><b>Hacia el exterior :</b> numerosas terminaciones del sistema nervioso autónomo, puede producir cambios en la coloración (vasculares ), liberación feromonas.</p>
<b>Homeostática</b>	<p><b>Temperatura:</b> control de la temperatura corporal permitiendo el mantenimiento de la misma frente a cambios externos o internos.</p> <p><b>Hidroelectrolítica :</b> a través del control del equilibrio hidroelectrolítico mediante la formación y secreción de sudor en diferentes volúmenes y con distintas concentraciones de electrolitos</p>
<b>Endocrina</b>	Mediante procesos : <b>síntesis vitamina D</b> , el <b>metabolismo periférico de hormonas sexuales</b>
<b>Inmunológica</b>	<b>Primera línea de defensa</b> frente agresiones microbianas externas , las células epidérmicas producen una gran batería de citoquinas pro inflamatorias siendo línea de defensa inmunológica
<b>Absorción y excreción</b>	<p><b>Excreta: pequeñas</b> cantidades de sales CO<sub>2</sub>, amoniaco y urea</p> <p><b>Absorción:</b> sustancias liposoluble, vitaminas A, D, E, K; ciertos fármacos y los gases CO<sub>2</sub>, O<sub>2</sub>, también sustancias toxicas como acetona, sales de metales pesados “plomo, mercurio, arsénico etc. “</p>
<b>Protección</b>	<p><b>Física:</b> protección ante radiaciones ultravioletas</p> <p><b>Química:</b> protección frente agresiones químicas externas, debido a la impermeabilidad de la epidermis (orina y heces)</p> <p><b>Mecánica:</b> protección frente agresiones mecánicas: presión directa, compresión, fricción, cizalla, estiramientos, contusiones, etc. debido a sus propiedades elásticas y de resistencia</p> <p><b>Biológica :</b> protección frente a la colonización o invasión de agentes patógenos procedentes del exterior del organismo o que viven habitualmente en la piel <b>manto ácido de la piel</b> : es una estructura protectora de la superficie de la piel formada por : sebo procedente de las glándulas sebáceas , lípidos epidérmicos , células corneas todavía adheridas pero en procesos de desprendimiento y agua que procede de las capas inferiores</p>

## EL ÓRGANO DE LA PIEL

<b>Comparación entre piel fina y piel gruesa</b>		
<b>Características</b>	<b>Piel fina</b>	<b>Piel Gruesa</b>
Distribución	Todas las partes del cuerpo excepto palmas de las manos y plantas de los pies	Palmas de las manos y plantas de los pies
Espesor epidérmico	0,1 a 0,15 mm	0,6 a 4 mm
Estratos epidérmicos	Ausencia de estrato lúcido, estrato espinoso y córneos delgados	Estrato lúcido presente y estratos espinoso y córneo mas gruesos, sobretodo este último
Pliegues epidérmicos	No se encuentran, debido al menos número, escaso desarrollo y desorganización de las papilas dérmicas.	Presentes debido al mayor número y organización en hileras paralelas de las papilas dérmicas
Folículos pilosos	Presentes	Ausentes
Glándulas sebáceas	Presentes	Ausentes
Glándulas sudoríparas	Escasos	Abundantes
Receptores sensoriales	Muy dispersos	Mas densos

**Tabla 1. Comparación entre las características de la piel fina y la piel gruesa**

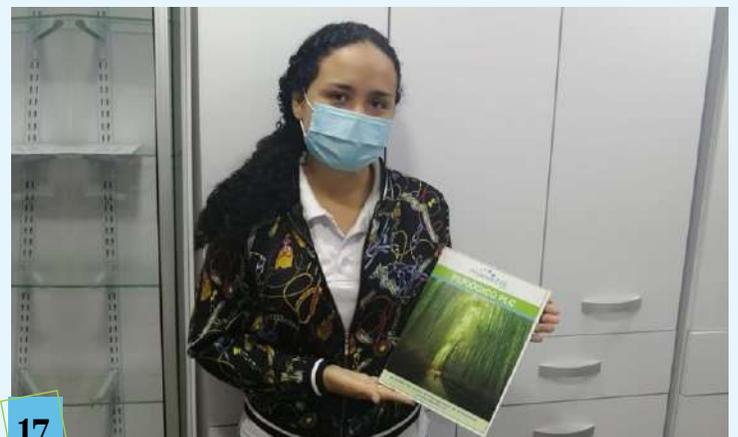
### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Davis S, Lopjoch L, Kerr N, Fedesejirs R. Clothing as protection from UV radiation: which fabric is most effective? *Int J Dermatol* 1997;36(5):374.
2. Bernstein EF, Vitto J. Effect of photodamage on extracelular matrix. *Clinics Dermatol* 1996;8(6):144-9.
3. Kohen R. Skin antioxidants: their role in aging and in oxidative stress- new approaches for their evaluation. *Biomed Pharmacother* 1999;53(4):181-92.
4. Finkel T, Holbrook NJ. Oxidants, oxidative stress and the biology of aging. *Nature* 2000;408:239-47.
5. Caputo R. The spectrum of treatments for photodamage. *J Dermatol Treatment* 1996;7(2):20-2.
6. Stevens A, Lowe J. Skin and Breast. In: *Human Histology*. England:Ed. Mosby;2002. p. 355-61.
7. Bloom F. Piel. Componentes. Funciones de la piel. En: *Tratado de Histología*, México:McGraw-Hill Interamericana; 2002. p. 577-610.

# MOSAICO FAMILIA PLC



# NUESTRA GENTE EN PROJECTION LIFE COLOMBIA



# NUESTRA GENTE EN PROJECTION LIFE COLOMBIA



# CELEBRACIÓN DÍA DE LA MUJER



Feliz  
Cumpleaños  
Ing. María Cecilia



# FELICITACIONES A LAS MUJERES PLC



# FAMILIA PLC



# CONTINUAMOS EN MODO PRASS



# EQUIPOS REGIONALES PRASS



# EQUIPOS PRASS SIEMPRE VIGILANTES

