



Nuestra Revista N° 194. Noviembre - 2025. Año 52



NUEVO CONTRATO BÁSICO ABRE CAMINO A MÁS Y MEJORES BENEFICIOS

Conocé cómo este contrato moderniza los servicios y potencia la experiencia de los socios | Pág. 6

EL VALOR PATRIMONIAL DE LA CASONA DE COOMECIPAR

Reviví la historia y el cuidado de este ícono arquitectónico de la Cooperativa | Pág. 12

VALERIA UNIFORMES, DE IDEA UNIVERSITARIA A EMPRESA MODELO

Inspírate con la historia de un proyecto que se convirtió en un emprendimiento exitoso | Pág. 24



Profesional de la Salud
¡Sé parte de Coomecibar!

Asociate
a la Cooperativa

Médicos | Odontólogos | Bioquímicos | Psicólogos | Lic. en Enfermería | Lic. en Obstetricia | Lic. en Trabajo Social
Químicos Farmacéuticos | Médicos Veterinarios | Químico Industrial | Lic. en Biología | Lic. en Química
Lic. en Tecnología de Producción | Lic. en Nutrición | Tecnólogo de Alimentos | Lic. en Instrumentación Quirúrgica
Ing. en Alimentos | Ing. Químico | Ing. Biomédico | Lic. en Psicopedagogía | Lic. en Biotecnología | Lic. en Radiología
Lic. en Física Médica | Lic. en Fonoaudiología | Lic. en Óptica y Contactología | Lic. en Podología | Lic. en Prótesis Dental
Lic. en Terapia Ocupacional | Lic. en Kinesiología y Fisioterapia

**Otros
Vínculos**

- Alumnos regulares del último año de las carreras vinculo.
- Cónyuge e hijos de Socios.
- Hijos de Socios fallecidos.

(021) 248 8000



www.coomecibar.coop.py



53
Años
Más digitales, más cerca



Desde Cenit Seguros, queremos extender nuestras más sinceras felicitaciones a **COOMECIPAR**, cuyo compromiso con el bienestar de sus asociados es un ejemplo a seguir, y nos enorgullece acompañarlos en este camino de crecimiento y desarrollo.

¡Les deseamos muchos más éxitos y logros en el futuro!



ÍNDICE

Nuevo contrato básico abre camino a más y mejores beneficios	6
Conocé las últimas actualizaciones de la App Coomecipar	8
53 años más digitales y más cerca de los socios	10
El valor patrimonial de La Casona de Coomecipar	12
Cuidar tus articulaciones es cuidar tu calidad de vida	16
Los trastornos de la conducta alimentaria en Paraguay	18
Tu cooperativa, a un mensaje de distancia	22
Valeria uniformes, de idea universitaria a empresa modelo	24
La tiroides y su rol vital en la salud	28
El arte de cuidarte para cuidar mejor	30
30 años del Concurso de Cuentos Dr. Jorge Ritter	32
El climaterio en la vida de la mujer	34
Factores comportamentales asociados al sobrepeso y obesidad infantil	36
Caracterización de los trastornos mentales en adultos mayores	40
Primer muestreo polínico atmosférico en Asunción	46



Staff

Supervisión General:

Consejo de Administración

Edición, Diseño y Diagramación:

Dpto. de Comunicación

Impresión: NOBEL S.A.

Teléfono: (021) 248 80 00

www.coomecipar.coop.py

NÓMINA DE DIRECTIVOS

CONSEJO DE ADMINISTRACION:

Presidente	■ Dr. Felipe Oscar Armele Bonzi
Vicepresidente	Dra. Ana B. Riquelme Estigarribia
Secretario	■ Dr. Jesús María Amarilla Núñez
Tesorera	■ Dra. María de los Ángeles Vera Gayoso
Vocal Titular	Dra. Ana María Campos González
Miembros Suplentes	Dr. Walter Rubén Cáceres Achinelli Dr. Juan Carlos Ramírez González
Integrantes del Comité Ejecutivo	

JUNTA DE VIGILANCIA:

Presidente	Dr. Raúl Enrique Cubilla Moro
Secretaria	Q.F. Codelieve B. De Bleeker de Sisul
Vocal	Dr. Cristian Rigoberto Pintos Alcaraz
Miembros Suplentes	Abog. Hugo Blas Alfonso Manzoni I.Q. Joaquín Escribá Berro

TRIBUNAL ELECTORAL INDEPENDIENTE:

Presidente	Lic. María Teresa Galeano Galeano
Secretario	Arq. Mario Raúl Garay Frey
Vocal	Sr. Ramón Heriberto Álvarez Zárate
Miembros Suplentes	Dra. Ivalena Arévalo de Guillén Dr. Richard Gustavo Gómez Martínez



Si está interesado en publicar o anunciar en la revista, puede contactar con el Departamento de Comunicación al correo **nuestrarevista@coomecipar.coop.py**

EDITORIAL

Celebrar 53 años de historia es mucho más que mirar hacia atrás: es reafirmar la razón por la cual miles de socios siguen eligiendo a Coomecipar como su mejor opción financiera. En este aniversario, lo hacemos en un escenario distinto al de nuestros inicios: un entorno saturado de ofertas, donde la inmediatez se confunde con conveniencia y donde la tecnología, aunque facilita, también dispersa.

Vivimos en tiempos de sobreabundancia financiera. Cada día surgen nuevas plataformas, aplicaciones y entidades que prometen soluciones rápidas y rentables. Sin embargo, detrás de esa diversidad se ocultan riesgos: tasas variables, costos ocultos, contratos poco claros y decisiones impulsivas que pueden comprometer el futuro financiero de las personas. En medio de esta avalancha de opciones, la educación financiera se convierte en el faro que permite navegar con seguridad.

En Coomecipar creemos que elegir bien comienza con comprender. Por eso, nuestra misión no se limita a ofrecer productos, sino a brindar orientación, claridad y acompañamiento. Promovemos una educación financiera que empodera al socio, que lo ayuda a comparar, evaluar y decidir con conocimiento. Porque entendemos que la verdadera libertad financiera no proviene de tener más opciones, sino de saber elegir la correcta.

Hoy, nuestra transformación digital nos permite estar más cerca que nunca. Modernizamos nuestros canales, actualizamos nuestra App y optimizamos nuestros servicios para que cada socio pueda gestionar sus operaciones con agilidad, sin perder el valor más importante: la cercanía humana. Lo digital, para nosotros, no es un sustituto del vínculo cooperativo, sino una forma de fortalecerlo.

Coomecipar ha sabido combinar tradición y modernidad, manteniendo intacta su esencia solidaria mientras avanza con visión hacia el futuro. Agradecemos la confianza de nuestros socios y reafirmamos nuestro compromiso de seguir creciendo juntos, demostrando que, en un mundo de ofertas pasajeras, la elección más segura sigue siendo la que se basa en confianza, educación y compromiso compartido a largo plazo.

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Noviembre 2025





NUEVO CONTRATO BÁSICO ABRE CAMINO A MÁS Y MEJORES BENEFICIOS

En un entorno financiero cada vez más dinámico y digital, contar con reglas claras y procesos eficientes es esencial. Por eso, Coomecipar presenta su nuevo Contrato Básico de Servicios, un documento clave que establece los derechos y obligaciones tanto de la Cooperativa como del socio, y que permite ofrecer productos más ágiles, seguros y adaptados a las necesidades actuales.

Este contrato, disponible en formato digital, actúa como marco general para todos los servicios y productos ofrecidos. A través de él, Coomecipar fortalece su compromiso con la transparencia, la calidad y la mejora continua, garantizando una relación sólida y basada en la confianza mutua.

Para validar este acuerdo de manera formal, se encuentra disponible la Declaración de Conformidad, un documento sencillo que el socio puede firmar de forma rápida y segura. Esta firma expresa su consentimiento a las condiciones del Contrato Básico, facilitando el acceso a servicios digitales, optimizando trámites y agilizando futuras gestiones.

Firmar la Declaración de Conformidad no es obligatorio, pero sí

altamente recomendable. Quienes lo hagan podrán disfrutar de una experiencia más eficiente, con procesos simplificados y atención más personalizada. Además, permite a la Cooperativa cumplir con los más altos estándares de seguridad jurídica y operativa, al tiempo que mantiene su competitividad en el mercado.

Con esta nueva herramienta, Coomecipar reafirma su visión de futuro: una cooperativa moderna, confiable y cercana, que evoluciona junto a sus socios.

Te invitamos a sumarte a esta nueva etapa, con una firma que representa mucho más que un documento: es el paso hacia una mejor experiencia financiera, con respaldo y confianza.

CONSULTE SOBRE NUESTROS PLANES CON BENEFICIOS EXCLUSIVOS PARA SOCIOS



MARIANO ROQUE ALONSO



NUEVO CEMENTERIO LUQUE



ESPAÑA Y BOQUERÓN



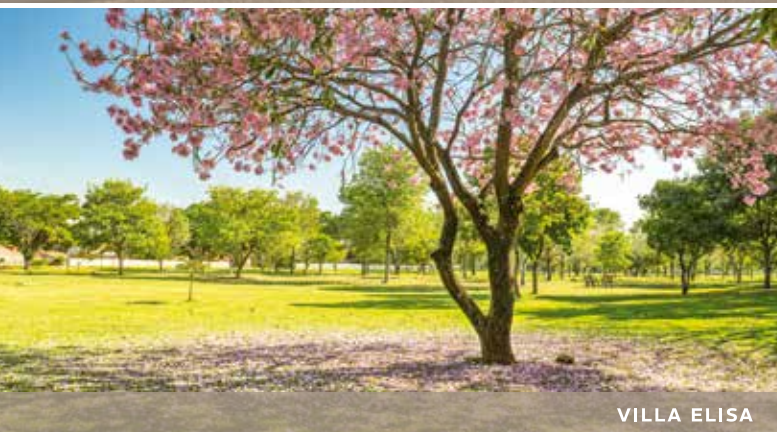
MCAL. LÓPEZ



SAN LORENZO



SAJONIA



VILLA ELISA



CREMATARIO VILLA ELISA

MÁS DE
40 AÑOS
ACOMPAÑANDO
FAMILIAS.

PARA MÁS INFORMACIÓN
CONTACTÁNOS AL

021 216 0000

PARQUE SERENIDAD 

 @parqueserenidad_oficial

+595 21 216 0000 | Boquerón 491 casi Juan de Salazar | www.parqueserenidad.com



CONOCÉ LAS ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES DE LA **APP COOMECHIPAR**

La app Coomecipar continúa transformándose para responder a las nuevas exigencias del mundo digital, donde la rapidez, la simplicidad y la seguridad son esenciales. Hoy es una herramienta que acerca los servicios financieros de la Cooperativa a la rutina diaria del socio, sin necesidad de acudir presencialmente a un local de atención.

En los últimos meses, se incorporaron funciones que refuerzan la autonomía del usuario, manteniendo al mismo tiempo los más altos estándares de protección. La autenticación biométrica se consolida como una de las grandes aliadas: permite validar la identidad del socio de forma precisa y segura, habilitando operaciones sensibles como solicitar o cambiar la contraseña, desbloquear la cuenta o actualizar datos personales directamente desde la app, con total confianza.

Una de las incorporaciones más relevantes es la posibilidad de crear usuario de forma remota. Esta opción está disponible para socios que ya hayan firmado el contrato básico de servicios, permitiéndoles acceder a su cuenta digital sin necesidad de salir de casa. Para quienes aún no lo hicieron, es posible adherirse a ServiWeb firmando el contrato correspondiente en las oficinas de Coomecipar, en un solo trámite que abre las puertas a toda una experiencia digital.

A este avance se suma el servicio de transferencias mediante Alias Coomecipar, que ofrece una forma más ágil, práctica y segura de enviar y recibir dinero. Con esta funcionalidad, cada socio puede vincular su cuenta a un dato personal de uso cotidiano —como su Cédula de Identidad, Registro Único de Contribuyente, correo electrónico o número de celular—, evitando así tener que recordar y compartir el número tradicional de cuenta.

Crear el alias es muy sencillo, solo se debe ingresar a la cuenta y seguir los pasos: Menú Principal → Mi Alias Coomecipar → Crear nuevo alias.

De esta manera, las transferencias se vuelven más rápidas, reducen errores y brindan mayor seguridad y comodidad en las operaciones diarias.

Por último, la nueva función de activación o anulación del débito automático representa un avance en términos de practicidad, ya que el socio puede gestionarla directamente desde su dispositivo, adaptando sus pagos a sus necesidades y asegurando una mejor organización de sus finanzas.



Algunas funcionalidades disponibles

- ✓ Acceder a información de Cajas de Ahorro, Aporte, Solidaridad, Créditos, Tarjetas de Crédito y SPS.
- ✓ Pagar compromisos de la Cooperativa y otros servicios, tanto públicos como privados.
- ✓ Realizar pagos con QR en locales adheridos a la Red Infonet.
- ✓ Hacer transferencias entre cuentas propias, a otros socios o a otras entidades financieras y bancarias del país.
- ✓ Confirmar pagos y transferencias mediante Token Digital.
- ✓ Consultar comprobantes de pago, informes de intereses y excedentes anuales.
- ✓ Solicitar créditos y tarjetas de crédito en línea, adjuntando los documentos necesarios.
- ✓ Recibir notificaciones de la Cooperativa activando la opción desde la app.
- ✓ Actualizar información personal, cambiar contraseña y desbloquear cuenta mediante biometría.

Próximamente

La innovación no se detiene. Muy pronto, los socios podrán solicitar créditos y recibir el desembolso directamente desde la app, sin necesidad de acudir a Coomecipar. Este salto digital marcará un antes y un después en el acceso al financiamiento, ofreciendo rapidez, transparencia y disponibilidad 24/7.

Innovar sin perder la esencia

La transformación digital de Coomecipar no es solo un cambio tecnológico: es una apuesta por estar cada vez más cerca de los socios en un mundo dinámico y acelerado. En este entorno conectado, la App reafirma el compromiso de la Cooperativa con la innovación y la mejora continua, ofreciendo soluciones eficientes, rápidas y seguras, siempre adaptadas al estilo de vida de la membresía.

Hoy, cuando la digitalización es sinónimo de progreso, Coomecipar se consolida como tu mejor opción, proyectando un futuro en el que la cooperación y la tecnología avanzan juntas para brindar más comodidad, confianza y oportunidades.

Promoción Alias Coomecipar

Entre el 26 de junio y el 30 de setiembre de 2025 se llevó a cabo la promoción que premió a los socios que registraron su Alias Coomecipar. Con cada registro se generó automáticamente un cupón electrónico, habilitando la participación en los sorteos.

Se realizaron tres sorteos en total: el 31 de julio, el 30 de agosto y el 30 de setiembre, cada uno con dos acreditaciones de G. 2.000.000 como premio.

En el primer sorteo ganaron **Elidi Benítez Báez y Beba Aguayo de Krzynowek**; en el segundo, **Ramón Cáceres Villalba y Marcelina Salinas Agüero**; y en el tercer y último sorteo ganaron **Solange Olmedo Haas y Monique Balansa Ferreira**, completando así una campaña que premió el compromiso de los socios.



53 AÑOS MÁS DIGITALES Y MÁS CERCA DE NUESTROS SOCIOS

La mejor manera de celebrar un nuevo aniversario fue compartiendo. Durante los meses de setiembre, octubre y noviembre, Coomecipar llevó adelante una serie de actividades conmemorativas en todo el país, reafirmando su compromiso con los socios, sus familias y las comunidades donde está presente.

Bajo el lema “53 años: Más digitales, más cerca”, la cooperativa desarrolló una campaña integral que combinó promociones exclusivas, eventos culturales y encuentros sociales, destacando el valor de la cercanía en una era cada vez más digital.

Promociones que premian la confianza

La Promo Aniversario, vigente desde el 1 de setiembre hasta el 26 de diciembre, continúa premiando a los socios que confían en la institución para el desarrollo de sus proyectos. Los sorteos mensuales incluyen televisores LG de 50" y, en el gran cierre de diciembre, dos vehículos Citroën 0 km.

Además, el domingo 19 de octubre, con motivo del Día Aniversario, se realizó un sorteo especial de 53 premios de G. 1.000.000, transmitido en vivo a través de redes sociales, entre los socios que se encontraban al día en sus compromisos con la Cooperativa.

Las condiciones y el listado de ganadores se encuentran en **www.coomecipar.coop.py**

Estas propuestas se complementan con la promoción tradicional del 19 del mes, fecha elegida en conmemoración al Día Aniversario de la Cooperativa, que permite a los socios realizar compras con sus tarjetas de crédito en hasta 12 cuotas sin intereses.

Un aniversario con música y emociones

El Concierto Aniversario, realizado el sábado 18 de octubre en el Teatro Lírico José Asunción Flores del Banco Central del Paraguay, fue uno de los momentos más esperados de la celebración.

Organizado por el Comité Cultural, Social y Deportivo, el evento reunió a destacados artistas nacionales como Sixto Corbalán Trío, Los Alfonso, Héctor Candia, Melisa Duarte, Laura Machuca, Susana Zaldívar, Juan Cancio Barreto y la Spirit&Sound Orquesta, bajo la dirección del maestro Sergio Cuquejo. Una velada que unió arte, historia y gratitud hacia quienes forman parte de esta gran familia cooperativa.

Encuentros en todo el país

Las celebraciones también se vivieron en las distintas regiones del país. En Asunción, la tradicional Cena de Gala tuvo lugar el



Celebramos con promociones, eventos y encuentros en todo el país, reafirmando nuestro compromiso de seguir acompañando a nuestros socios, quienes son parte activa de la cooperativa y nos eligen cada día.



25 de octubre en el Talleyrand Costanera, con la actuación de Los Alfonso y sorteos entre los presentes.

En el interior, las sucursales también fueron protagonistas:

- **Ciudad del Este**, con una cena bailable en el Salón de Eventos Continental Parquet (11 de octubre).
- **Pedro Juan Caballero**, con una cena de gala en Viva Salón de Eventos (24 de octubre).
- **Concepción**, con el "Almuerzo de la Familia" en el Club Concepción (2 de noviembre).
- **Villarrica**, con una cena-show del grupo Nueva Era en la Asociación Rural del Paraguay (8 de noviembre).

Cada encuentro fue una oportunidad para celebrar los logros compartidos y fortalecer los lazos que unen a la comunidad cooperativa.

Gestos solidarios que trascienden

Como parte de las acciones por el aniversario, las sucursales Villarrica y Concepción realizaron aportes a distintas instituciones locales.



Villarrica entregó vales de combustible a dos cuerpos de bomberos voluntarios y a la Policía Nacional, mientras que Concepción brindó su apoyo a los bomberos voluntarios de la zona y realizó la entrega de pañales y kits de higiene personal al Hogar de Ancianos Monseñor Emilio Sosa Gaona.

Estos gestos reafirman el compromiso solidario que caracteriza a Coomecipar y su vocación de seguir contribuyendo al bienestar de la ciudadanía.

Más digitales, más cerca

El lema del 53.º aniversario sintetiza la esencia del momento institucional que atraviesa Coomecipar: un proceso de transformación digital que no reemplaza la cercanía, sino que la potencia. Ser "más digitales" no significa estar lejos, sino ofrecer soluciones más ágiles, accesibles y humanas.

A lo largo de 53 años, Coomecipar ha sabido crecer con innovación y calidez, manteniendo firme su propósito de acompañar a cada socio en cada etapa de su vida.



PRESERVAR LA MEMORIA CONSTRUIDA: EL VALOR PATRIMONIAL DE LA CASONA DE COOMECHIPAR

Por el **Dr. Arq. Jorge Carlos Fernández Alonso**, Docente e Investigador

"El patrimonio arquitectónico es un capital espiritual, cultural, económico y social con valores irremplazables".
Carta Europea del Patrimonio Arquitectónico de 1975.



Acceso frontal



Galería frontal



Jardín con caminero



Salón de La Casona Coomecipar

A finales del siglo XIX, con la llegada de una gran cantidad de inmigrantes europeos —en su mayoría de origen español, italiano y alemán— el Paraguay inició un proceso de repoblación y reconstrucción tras la hecatombe causada por la Guerra Grande. Muchos de estos inmigrantes contribuyeron decididamente al resurgir del país, dedicándose a actividades claves como la explotación forestal, el cultivo de la yerba mate, la ganadería y la producción de tannino. Gracias a su sacrificio, visión de futuro y capacidad de trabajo, varios de ellos lograron posicionarse como exportadores y forjaron importantes fortunas para la época.

Durante este mismo periodo, Asunción experimentaba un acelerado crecimiento urbano. La clase alta comenzó a ubicarse a lo largo del recién trazado boulevard Mariscal López —entonces llamado Avenida Colombia—, así como en la avenida España, zonas hacia las cuales se expandía la ciudad. Hacia fines de la década de 1870, ya se contaba con el primer sistema de transporte público: el tranvía tirado por mulas, establecido por el médico italiano Dr. Francisco Morra. Este avance permitió que ciertos sectores de la sociedad comenzaran a desplazarse hacia la periferia, estableciéndose en terrenos altos y de frondosa vegetación.

Los propietarios de estas nuevas residencias suburbanas fueron, en su mayoría, inmigrantes. Su influencia permitió la incorporación y actualización de estilos arquitectónicos europeos, especialmente de origen italiano, ya que muchos de los arquitectos y constructores de la época provenían de ese país. Así,

familias como Scavone, Heisecke, Saccarello, Zavala, Angulo, Spinzi, Lloret, entre otras, erigieron suntuosas villas al más puro estilo europeo a lo largo de la avenida Mariscal López.

El modelo arquitectónico predominante fue el de la villa, una tipología heredada del viejo mundo, concebida como residencia de descanso de la clase patricia o burguesa. Este tipo de vivienda se originó en la Roma Antigua, tuvo su apogeo en la Italia Renacentista del siglo XVI, y fue difundido con fuerza en los países del Río de la Plata. En Paraguay, la construcción de villas comenzó a fines de la década de 1890 y se prolongó hasta mediados del siglo XX. Tener un chalet o villa sobre este boulevard se convirtió en una clara expresión de ascenso social, ya que en la zona se establecieron residencias de presidentes, intelectuales, embajadas e importantes empresarios y ganaderos.

La tipología de planta de estas villas solía ser uniforme: un pabellón longitudinal sobre el boulevard, elevado sobre un basamento con elegantes escaleras recubiertas en mármol, lo que acentuaba la jerarquía de la residencia. La galería, generalmente frontal y orientada hacia la avenida, retomaba la tradición de las galerías coloniales. Sin embargo, en lugar de los macizos horcones de madera, se empleaban columnas elevadas de estilo dórico, jónico o corintio. Casi siempre, un cuerpo central sobresalía en el eje de la fachada para destacar el acceso principal, que en algunos casos incluía un arco de medio punto a modo de arco de triunfo —como en la Villa Scavone, actual Villa Cultural del Banco Continental— o elementos ornamentales que jerarquizaban la entrada.



Salón de La Casona Coomecpar

Toda la galería se encontraba resguardada por balaustradas decorativas que también se repetían en el coronamiento de la edificación. La parte superior de la fachada se embellecía con guirnalda floral, medallones con escudos familiares y se remataba con cornisas ricamente molduradas.

DE VILLA A CASONA: EL LEGADO DE LA FAMILIA PFANNL

Entre esas familias de inmigrantes europeos se encontraba la del austríaco Karl Pfannl, un emprendedor que se estableció en Paraguay y adquirió grandes extensiones de tierra en el departamento de Concepción, destinadas principalmente al rubro ganadero. La residencia de los Pfannl se ubicó entre las avenidas trazadas Mariscal López y España, específicamente sobre la actual calle San José.

En la fachada que da sobre la calle San José se ubica el acceso principal de la Villa Pfannl. Toda la construcción se eleva sobre un ligero basamento para jerarquizar la villa, al que se accede por la tradicional escalera recubierta en mármol, otorgando ese toque de distinción y elegancia, y dando paso al corredor o galería, elemento arquitectónico propio y característico de nuestra arquitectura. Esta galería está sostenida sobre macizos pilares de sección rectangular y resguardada por la balaustrada, que sirve tanto de baranda como de elemento separador entre el espacio externo y el interno. Apoyado sobre los pilares, el entablamento con finas molduras se remata con su correspondiente cornisa, sobre la que se asienta el ático en balaustradas, que actúa a modo de coronamiento del edificio. En el sector derecho sobresale un volumen en forma poligonal de dos niveles, donde generalmente se ubicaba la habitación principal, en el segundo piso, a modo de mirador, con aberturas que dan a un balcón orientado hacia la calle.

El tratamiento del muro exterior en franjas horizontales revocadas hace alusión a los sillares de piedra, tipo almohadillado, de los muros palaciegos renacentistas, donde se ubican una serie de puertas de gran altura cuyas aberturas externas, tipo persiana, eran muy características de aquella época. En la fachada lateral que da sobre la calle Río de Janeiro se respetó el mismo diseño, aunque lo que marca la diferencia en este caso es la escalera de forma curvilínea que da entrada a la galería. En el acceso principal, en la parte superior, a modo de decoración, lleva un revestimiento en azulejos de color verde.

Las habitaciones de su interior, todas de gran altura, jerarquizaban los distintos ambientes, muchas de ellas con pinturas y

molduras decorativas en el cielo raso, del cual colgaban suntuosas arañas en bronce y del mejor cristal de Murano traídas de Europa. El cerramiento superior de las galerías contaba con las características bovedillas de perfil en hierro y ladrillo, que servían, a su vez, como terraza. Otra característica de la época era que cada habitación contaba con un diseño de mosaicos diferente, geométricos o curvilíneos, fabricados por la Baldosaría Pozzi, cuyo propietario fue un inmigrante italiano pionero en la producción de estos mosaicos ya a finales del siglo XIX, de gran valor estético para las grandes residencias.

El entorno paisajístico fue otro elemento muy bien manejado para resaltar la arquitectura propiamente dicha; disponían de anchos camineros, fuentes de agua, aljibes, esculturas y grandes farolas, con una variedad de plantas de nuestro país.

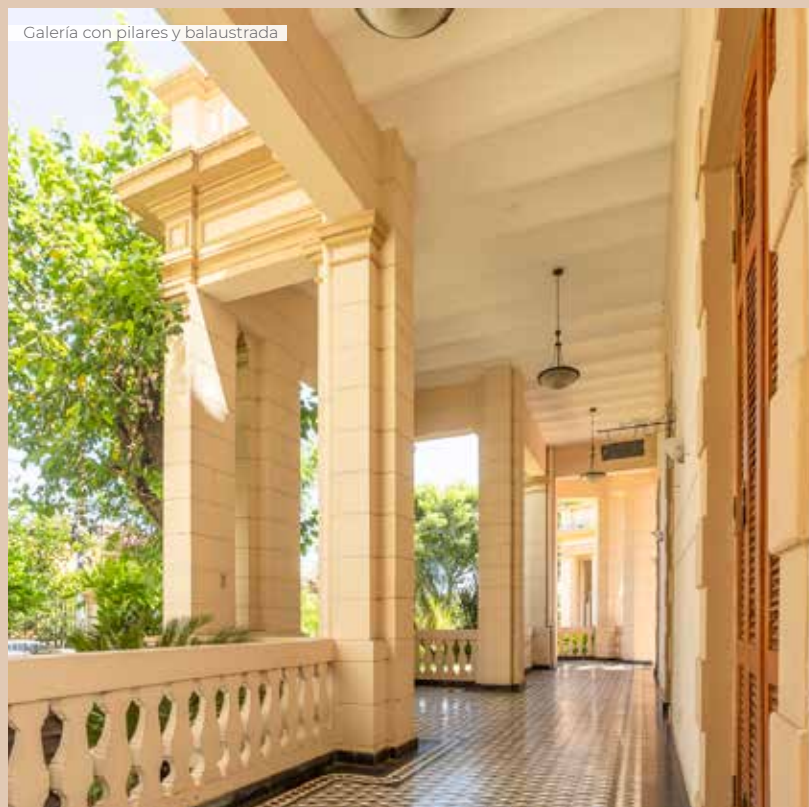
Cabe resaltar el buen estado de conservación en que se encuentra esta villa actualmente. A pesar de algunas intervenciones interiores realizadas, como activista y luchador incansable por nuestro patrimonio, es digno de elogio reconocer en Coomecpar la madurez y conciencia demostradas al restaurar esta obra de incalculable valor patrimonial.

En tiempos donde la desaparición y el abandono del legado arquitectónico avanzan con alarmante rapidez, urge una toma de conciencia ciudadana que trascienda los pequeños círculos de colegas patrimonialistas, ciudadanos amantes de la historia y la tradición, o grupos de alumnos comprometidos.

Por tanto, es hora de que esto cambie. Este gesto del sector privado merece destacarse como ejemplo: toda obra de restauración conlleva una gran inversión, no solo económica, sino también de compromiso con la identidad cultural.

En consecuencia, si los documentos constituyen la memoria escrita del pasado de un pueblo, el patrimonio arquitectónico representa su memoria construida: testimonio tangible de una historia viva que ilustra múltiples dimensiones de la vida humana —su imaginario, su sociedad, su tecnología, su economía y su cotidianidad. Conservarlo es un acto de responsabilidad hacia las generaciones presentes y futuras.

Galería con pilares y balaustrada



Tu casa

Crédito para la vivienda
con fondos propios



desde **8,9%**

plazo hasta
20 años

Sin gastos administrativos

Seguro de vida incluido*

Exento de IVA

Retorno en Excedentes

Límite del crédito G. 1.500.000.000 Vigencia: Diciembre/2025



(021) 248 8000

www.coomecipar.coop.py

comecipar
LTD.A

(*) Sujeto a cláusulas del seguro



CUIDAR TUS ARTICULACIONES ES CUIDAR TU CALIDAD DE VIDA

Por el **Dr. Bruno Ibarra**, Reumatólogo en la Clínica SPS

El cuidado de nuestras articulaciones, músculos y huesos es fundamental para mantener una buena calidad de vida, especialmente porque muchas veces los primeros síntomas se confunden con el cansancio o el simple avance de la edad.

Sin embargo, detrás de estas señales pueden encontrarse enfermedades reumatológicas que, si no son diagnosticadas a tiempo, pueden afectar no solo al sistema músculo-esquelético, sino también a órganos vitales como el corazón, los pulmones o los riñones.

La reumatología es la especialidad médica que se ocupa de estudiar, diagnosticar y tratar estas enfermedades, y su abordaje temprano resulta clave para prevenir complicaciones y preservar el bienestar integral de los pacientes.

Enfermedades músculo-esqueléticas más comunes

Estas patologías afectan principalmente a huesos, músculos, tendones y articulaciones, provocando dolor, inflamación y limitaciones en la movilidad.

Artritis: inflamación de una o más articulaciones, que puede causar dolor, rigidez y deformidad con el tiempo. Existen distintos tipos, siendo la artritis reumatoide una de las más conocidas.

Osteoartritis (artrosis): desgaste del cartílago articular, muy frecuente en personas mayores, que produce dolor al movimiento y rigidez.

Tendinitis: inflamación de un tendón, generalmente asociada a movimientos repetitivos o sobrecarga.

Bursitis: inflamación de las bursas —pequeños sacos llenos de líquido que amortiguan las articulaciones—, ocasionando dolor localizado.

Enfermedades autoinmunes sistémicas

En estas patologías, el sistema inmunológico ataca por error a los propios órganos y tejidos del cuerpo. Pueden afectar a múltiples sistemas y requieren un diagnóstico temprano para evitar complicaciones.

Lupus eritematoso sistémico (LES): enfermedad crónica que puede dañar piel, articulaciones, riñones, corazón, pulmones y sistema nervioso. Se caracteriza por fatiga, dolor articular y lesiones cutáneas fotosensibles (que aparecen al exponerse al sol).

Artritis reumatoide: forma de artritis autoinmune que provoca inflamación crónica en las articulaciones, pudiendo deformarlas con el tiempo si no recibe tratamiento.

Síndrome de Sjögren: enfermedad que afecta principalmente las glándulas lagrimales y salivarias, causando sequedad en los ojos y la boca, además de dolor articular y fatiga.

Dermatomiositis: inflamación de músculos y piel, que se manifiesta con debilidad muscular y erupciones cutáneas.

Cuándo consultar al reumatólogo

El dolor articular es el motivo más frecuente de consulta, especialmente cuando no está relacionado con un traumatismo. También deben considerarse como señales de alarma la rigidez matutina que dura más de 30 minutos, la hinchazón y limitación de la movilidad articular, la fiebre recurrente sin causa aparente, la fatiga excesiva, las alteraciones oculares (visión borrosa, ojos rojos o secos, dolor ocular), la sequedad de boca y las lesiones cutáneas en cara, escote y brazos tras la exposición solar.

Reconocer a tiempo estas señales permite iniciar un abordaje más temprano y efectivo.

Prevención y hábitos saludables

Aunque no siempre es posible prevenir la aparición de enfermedades reumatológicas, sí se pueden reducir los riesgos y mejorar la calidad de vida con cuidados específicos en cada etapa.

En los adultos jóvenes, la clave está en mantener una buena condición física mediante el ejercicio regular, que fortalece músculos y articulaciones, además de incorporar pausas activas en jornadas laborales prolongadas frente a la computadora para evitar tensiones y sobrecargas.

En los adultos de mediana edad, el control del peso corporal y la alimentación equilibrada son fundamentales para prevenir el desgaste articular y la inflamación crónica, sumando chequeos periódicos que permitan detectar alteraciones tempranas.

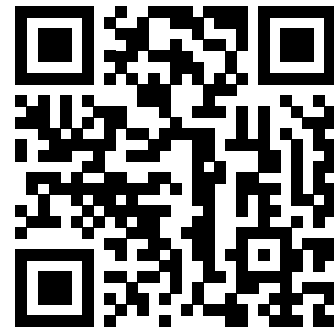
Finalmente, en los adultos mayores, los cuidados se orientan a preservar la movilidad y la autonomía: ejercicios de bajo impacto como caminatas, natación o pilates adaptado ayudan a mantener la fuerza muscular y el equilibrio, reduciendo el riesgo de caídas y fracturas, mientras que la exposición moderada al sol favorece la salud ósea al estimular la producción de vitamina D.

Adoptar estos hábitos no solo contribuye a retrasar la progresión de enfermedades reumáticas, sino que también fortalece la salud integral y prolonga la independencia en cada etapa de la vida.

Diagnóstico oportuno

El diagnóstico temprano marca una gran diferencia en la evolución de las enfermedades reumatológicas. Detectar a tiempo los cambios en articulaciones, músculos u órganos permite iniciar tratamientos más efectivos y mejorar significativamente la calidad de vida del paciente.

Para ello, la reumatología se apoya en estudios de laboratorio —como hemograma, hepatograma, marcadores inflamatorios, análisis de orina y pruebas específicas de anticuerpos— y en modernas técnicas de diagnóstico por imágenes, que incluyen radiografías, ecografías articulares, densitometría ósea, tomografía y resonancia magnética. En la Clínica SPS y Laboratorio SPS, todos estos estudios se realizan con tecnología actualizada y el acompañamiento de un equipo especializado que trabaja de manera integral para brindar seguridad y confianza.



Consultar al reumatólogo ante cualquier molestia persistente no solo ayuda a despejar dudas, sino que también abre la posibilidad de actuar de forma temprana, preservando la movilidad, la autonomía y la libertad de movimiento que hacen posible una vida plena.

LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN PARAGUAY

Por la Lic. **Luján Maciel**, MSc. Trastornos de la Conducta Alimentaria y Nutrición Clínica



Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades mentales complejas que alteran los hábitos alimentarios y generan una preocupación intensa por el cuerpo, el peso y la comida, afectando la salud física, emocional y social.

Su origen es multifactorial: intervienen factores genéticos, emocionales, experiencias personales y presiones sociales y culturales.

En el plano social y cultural, los riesgos se relacionan con la presión por alcanzar ideales de belleza irreales, la cultura de la dieta, los comentarios sobre el cuerpo desde la infancia y la exposición constante a redes sociales que refuerzan estereotipos.

Desde una perspectiva emocional y psicológica, influyen la baja autoestima, el perfeccionismo, la ansiedad, la depresión, el bullying y experiencias traumáticas o de abuso, que pueden predisponer a la aparición de estos trastornos.

Por último, los factores familiares también desempeñan un papel decisivo: la existencia de antecedentes de TCA en el entorno cercano, estilos de crianza rígidos o excesivamente controladores y mensajes contradictorios sobre la comida y el peso incrementan la vulnerabilidad.

Pueden manifestarse de manera diferente según el tipo de trastorno, pero comparten signos que conviene reconocer:

Físicos

- Pérdida o aumento de peso significativos.
- Mareos, fatiga, piel seca, caída de cabello, uñas frágiles.
- Trastornos gastrointestinales (estreñimiento, hinchazón).
- Amenorrea o alteraciones menstruales.
- Signos de vómito inducido (erosión dental, callos en nudillos).
- Sensación constante de frío (por pérdida de grasa corporal).

Emocionales/psicológicos

- Miedo intenso a subir de peso o a perder el control sobre la comida.
- Alteración en la percepción de la imagen corporal.
- Ansiedad o depresión, muchas veces comórbidas con el TCA.
- Baja autoestima ligada al cuerpo.
- Rigidez mental o perfeccionismo.

Conductuales

- Dietas extremas o evitación de comidas.
- Ejercicio excesivo y compulsivo.
- Aislamiento social, especialmente en contextos donde hay comida.
- Mentiras sobre lo que se ha comido o negación del problema.
- Ir al baño justo después de comer.

Mitos presentes en la sociedad

Algunos de los mitos más comunes presentes en la sociedad, e incluso en consultorio, son:

Mito	Verdad
Los TCA solo afectan a las mujeres adolescentes.	Si bien las adolescentes presentan mayor riesgo, los TCA pueden afectar a personas de cualquier género y edad. Los varones también los padecen, en una proporción aproximada de 1 a 10.
Las personas con TCA siempre están extremadamente delgadas.	Muchas personas con TCA, como bulimia o trastorno por atracones, pueden tener cuerpos considerados "normales" o "saludables" y mantener un IMC normal o alto, lo que retrasa el diagnóstico.
Los TCA solo se tratan de un problema con la comida.	Los TCA van mucho más allá de un problema con la comida; tienen raíces emocionales relacionadas con el control y la baja autoestima.

Estos mitos son peligrosos porque estigmatizan a quienes padecen estas enfermedades, desinforman al entorno cercano, dificultan la detección precoz —sobre todo en varones, adultos o personas con cuerpos no delgados— y desalientan la búsqueda de ayuda profesional.

Rol de la familia y del entorno

Los familiares suelen ser los primeros en notar cambios en los hábitos, el estado de ánimo, el aislamiento social o la percepción corporal. Detectar estas señales a tiempo facilita el acceso al diagnóstico y aumenta las posibilidades de recuperación. Por eso es fundamental difundir información basada en evidencia sobre los trastornos alimentarios, de modo que la sociedad pueda identificar conductas problemáticas que a menudo se normalizan.

Los entornos seguros, informados y libres de estigmas reducen la resistencia al tratamiento y favorecen la adherencia terapéutica. En muchos enfoques terapéuticos, la familia participa activamente en el proceso de recuperación,



promoviendo diálogo, aceptación corporal, respeto a la diversidad y gestión emocional saludable. Estos factores protegen contra recaídas y fomentan una relación positiva con la comida y el cuerpo.

Prevenir desde la infancia es clave: los niños aprenden del ejemplo; si los adultos muestran una relación equilibrada con la comida, el cuerpo y el movimiento, esto influye directamente en su percepción corporal. Otras estrategias incluyen:

- » Fomentar una imagen corporal positiva: Los niños deberían aprender a valorar la diversidad corporal y comprender que el cuerpo no define su valor personal.
- » Evitar comentarios sobre peso, dieta o apariencia física: Padres, cuidadores y docentes deben evitar opinar sobre cuerpos ajenos y no elogiar la delgadez ni criticar el propio cuerpo frente a los niños, ya que esto puede generar insatisfacción corporal y conductas de riesgo.
- » Educar sobre los alimentos: Enseñar que todos los alimentos tienen un lugar en una alimentación

equilibrada, sin clasificarlos como “buenos” o “malos”. Esto debe acompañarse de educación emocional para identificar y expresar emociones sin recurrir a la comida como único recurso regulador.

- » Supervisar el uso de redes sociales: Fomentar un uso reflexivo de las redes y enseñar a los niños a cuestionar los estándares de belleza que allí se muestran, protegiendo su autoestima.

Situación en Paraguay

Las estadísticas sobre los TCA en Paraguay son aún limitadas, lo que dificulta identificar los más prevalentes. Un estudio de 2021, con 375 participantes, encontró que el 13,6 % presentaba indicios de algún TCA, y que las mujeres tenían 2,4 veces más probabilidades de desarrollarlos que los hombres, debido a factores biológicos y a la presión sociocultural hacia la delgadez femenina. Entre las conductas de riesgo más reportadas se encontraban el vómito autoinducido y el uso de laxantes.

El acceso al diagnóstico y tratamiento sigue siendo limitado, sobre todo en el sistema público, donde los profesionales capacitados son escasos y la atención específica para TCA aún no está desarrollada. En el sector privado existen opciones más especializadas, pero los altos costos dificultan que gran parte de la población pueda acceder a ellas.

A nivel estructural, Paraguay ha avanzado con la Ley de Salud Mental N.º 7018/22, su reglamentación en 2023 y la implementación del Plan Nacional de Salud Mental 2024–2030, orientados a mejorar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de los TCA. Sin embargo, estas reformas están en sus primeras etapas y aún requieren tiempo y recursos para tener un impacto real en la calidad y el acceso a los servicios.

En Asunción hay algunos equipos que abordan los TCA de manera integral, aunque son pocos y principalmente del sector privado. Fuera de la capital, la oferta es mucho más limitada, obligando a muchas personas a trasladarse para recibir atención especializada.

MENSAJE FINAL

Si tu relación con la comida, el cuerpo o el ejercicio te genera culpa, ansiedad, vergüenza o aislamiento, ya es motivo suficiente para pedir ayuda. No hace falta “tocar fondo” para merecer acompañamiento.

Los TCA muchas veces se viven en silencio. Pedir ayuda da miedo, pero es un acto de valentía y de cuidado personal. Existen profesionales dispuestos a acompañarte sin juicios, para que puedas reconstruir una relación más saludable con tu cuerpo y la comida. Mereces sentirte mejor. Y aunque hoy parezca imposible, sí hay salida; cuanto antes empiece el proceso, más cerca vas a estar de encontrarla.



CONVOCATORIA MARZO 2026

INSCRIPCIONES

ABIERTAS

Modalidades: presencial,
híbrido y virtual

¡CELEBRAMOS SUS!

53
ANIVERSARIOS

COOMECIPAR

DESCUENTO 10%

**SOCIOS E HIJOS
DE SOCIOS**

Estamos comprometidos con tu seguridad

Tu compañía merece las mejores soluciones
de seguridad con la más avanzada tecnología
del mercado.

-  Vigilancia.
-  Vigilancia móvil.
-  SES (sistemas electrónicos de seguridad).
-  SOC (Central receptora de alarmas y video vigilancia).
-  PCI (protección contra incendios).
-  Mantenimiento y asistencia técnica.



TU COOPERATIVA, A UN MENSAJE DE DISTANCIA

La transformación digital de Coomecpar dio un paso decisivo en 2020 con la habilitación de la Agencia Digital, en plena pandemia, cuando la necesidad de canales remotos se volvió urgente. Desde entonces, este servicio se consolidó como un canal confiable, ágil y accesible, pensado para acercar aún más la Cooperativa a sus socios.

Hoy, la atención vía WhatsApp está plenamente posicionada como una opción práctica y segura, que permite gestionar productos y resolver consultas sin necesidad de traslados ni esperas. Con solo escribir un mensaje, los socios pueden acceder a soluciones financieras desde la comodidad de su celular, marcando un antes y un después en la forma de relacionarse con su Cooperativa.



Para acompañar el ritmo de vida actual, el horario de atención fue ampliado: de lunes a viernes, de 07:30 a 19:45 h, y los sábados, de 07:30 a 13:45 h.

Este cambio representa una mejora sustancial respecto al esquema anterior, que llegaba hasta las 15:30 h en días hábiles y hasta las 11:00 h los sábados, brindando ahora mayor flexibilidad y disponibilidad.

Además, el servicio cuenta con un bot inteligente disponible las 24 horas, que responde de inmediato sobre requisitos, procesos y consultas frecuentes, asegurando que la información esté siempre al alcance de los socios, incluso fuera del horario de atención personalizada.

La Agencia Digital vía WhatsApp refleja el compromiso de Coomecpar con la innovación y la mejora continua. En un mundo donde el tiempo es cada vez más valioso, este canal no solo ofrece rapidez y comodidad, sino también una nueva forma de vinculación: más cercana, más personalizada y alineada a los hábitos digitales de las personas.

Detrás de cada mensaje, un equipo especializado se encarga de brindar atención personalizada, con calidad y calidez humana. No se trata solo de responder consultas, sino de escuchar, comprender y ofrecer soluciones claras, rápidas y seguras. Esta combinación de tecnología y compromiso humano garantiza que cada interacción sea cercana y confiable, reforzando el lazo de confianza que distingue a Coomecpar.

Con la Agencia Digital, la Cooperativa está literalmente a un mensaje de distancia. Desde las gestiones más simples hasta las operaciones más relevantes, los socios cuentan con un canal moderno, dinámico y seguro que los acompaña en todo momento, brindando soluciones rápidas y confiables.



Tu mejor opción para tu okm

Crédito con tasa desde

8,9%

plazo hasta

72 meses

Sin gastos administrativos

Seguro de vida incluido*

Exento de IVA

Retorno en Excedentes

Vigencia desde 01/10/2025 hasta 30/12/2025

53

Años

Más digitales, más cerca

Genera cupones con tus créditos desembolsados del
01 de setiembre al 26 de diciembre del 2025

Bases y condiciones en www.coomecipar.coop.py



(*) Sujeto a cláusulas del seguro



(021) 248 8000

www.coomecipar.coop.py

@mecipar

LTDA



Lic. Nilda Escobar, Socia Empresaria

VALERIA UNIFORMES, DE IDEA UNIVERSITARIA A EMPRESA MODELO EN CRECIMIENTO

Emprender no es solo un proyecto: es un compromiso con los sueños, la familia y quienes confían en tu trabajo. La Lic. Nilda Escobar es un claro ejemplo de esto. Con pasión, dedicación y visión, convirtió una necesidad detectada en su juventud en una empresa sólida que hoy emplea a más de 25 personas y viste a cientos de profesionales de la salud con uniformes de calidad.

Cuando estudiaba Licenciatura en Fisioterapia, teníamos que usar bata. Fue entonces cuando me di cuenta de que no había opciones de uniformes en Ciudad del Este; solo traían una marca desde la capital. Una amiga me dijo: 'Nadie vende ropa blanca acá', me animó, y así surgió la idea, recuerda la Lic. Escobar.

El camino del emprendimiento estuvo lleno de desafíos y aprendizajes. Nilda tuvo que aprender a fabricar y bordar las prendas, gestionar proveedores y contratar mano de obra, mientras accedía a pequeños créditos iniciales para adquirir las primeras maquinarias. "No tenía idea de cómo empezar, pero investigamos, probamos y fuimos aprendiendo. A los seis años logramos nuestro primer crédito grande para construir nuestro propio local", comenta.

Hoy, después de 17 años en el mercado y con siete años de crecimiento sostenido, Valeria Uniformes cuenta con tres locales y más de 25 colaboradores, ofreciendo atención personalizada y calidad en cada prenda. Sus principales productos son conjuntos y guardapolvos, de manga corta y larga, dirigidos a profesionales y estudiantes del área de la salud, con un público compuesto por un 70 % de mujeres y un 30 % de hombres. La dedicación, la atención personalizada y la durabilidad de las prendas son los rasgos que distinguen a la empresa en el mercado.

El acompañamiento de Coomecpar fue fundamental en esta trayectoria. "Todos los créditos que necesité para crecer, adquirir maquinarias y construir la planta baja y el primer piso vi-



nieron de la Cooperativa. Para mí, Coomecipar siempre fue mi mano derecha, brindándome soporte económico y confianza”, asegura la Lic. Escobar.

El futuro de la empresa sigue expandiéndose. La profesional planea construir una fábrica detrás del salón principal para producir nuevas líneas de uniformes y remeras corporativas, dejando el segundo piso para las oficinas administrativas. “Tenemos muchos proyectos en camino. Este crecimiento permitirá generar más empleo y seguir ofreciendo productos de calidad a nuestros clientes”, afirma.

Su mensaje a otros emprendedores es inspirador: “Que se animen y no tengan miedo. La única forma de crecer es con créditos, manteniendo siempre una buena calificación para acceder a montos mayores cuando sea necesario. A veces aparecen pruebas difíciles, pero pienso en mi familia, nuestros colaboradores y nuestros clientes; eso me impulsa a seguir adelante”.

El crecimiento de Valeria Uniformes también refleja el desarrollo personal de la licenciada: comenzó soltera, sin hijos; hoy combina su vida familiar con la gestión de una empresa consolidada. “Comencé sola, luego me casé y tuve tres hijos. Con el apoyo de mi esposo y de mis padres fuimos madurando tanto personal como profesionalmente. Hoy admiro todo lo que hemos logrado”, comparte. “Valeria Uniformes es mi vida... me reflejo en ella todos los días. En cada rincón hay una esencia mía. Aunque ya no atienda personalmente en el salón, mis clientes saben que siempre estoy detrás para apoyarlos”.

Con su reciente apertura en Asunción, la empresa encara un mercado nuevo y desafiante. Pero la Lic. Escobar no duda: “Es un bebé que tenemos que cuidar y hacer crecer, pero estoy segura de que hay Valeria Uniformes para muchos años más”.

Acompañamos cada paso de tu crecimiento

Desde el Departamento Empresarial, Coomecipar ofrece soluciones financieras a medida, diseñadas para respaldar a profesionales y emprendedores en la construcción y expansión de sus proyectos. Gracias a este apoyo, los socios pueden transformar ideas en negocios sólidos y sostenibles, cumpliendo sueños y generando oportunidades de empleo para su comunidad.

Solicita tu asesoría a través de nuestra Agencia Digital o Call Center 021 248 8000, y comenzá a convertir tus planes en realidad.

DATOS ECONÓMICOS

al 30/09/2025

TOTAL DE SOCIOS ACTIVOS

105.280

TOTAL ACTIVO

4.530.354.883.765

TOTAL PASIVO

3.635.151.716.610

TOTAL PATRIMONIO NETO

895.203.167.155

TOTAL CARTERA DE PRÉSTAMOS

2.918.541.342.391

TOTAL CARTERA DE TARJETAS DE CRÉDITO

55.088.634.936

TOTAL CARTERA DE AHORROS

3.169.264.827.166

TOTAL CARTERA DE APORTES

329.624.520.657

TOTAL DE INGRESOS DEL PERIODO

484.922.809.370

TOTAL DE GASTOS DEL PERIODO

348.150.659.866

TOTAL DE EXCEDENTES DEL PERIODO

136.772.149.504

TOTAL DE CRÉDITOS DESEMBOLSADOS

1.240.135.064.770

¡Beneficio exclusivo!

Todos los 19 del mes

12 cuotas con cero interés

Promoción válida en todas las
compras con las tarjetas
de crédito.



(*) Beneficio todos los 19 del mes, hasta Dic/2025.
Válido en comercios adheridos a la Red Infonet

Comecipar
LTD.A



LA TIROIDES Y SU ROL VITAL EN LA SALUD

Por la **Dra. Elizabeth Monges Trigo**, endocrinóloga en la Clínica SPS

La tiroides es una glándula pequeña con forma de mariposa ubicada en la parte anterior del cuello, justo debajo de la laringe. Aunque su tamaño es reducido, cumple funciones clave en el cuerpo humano: regula el metabolismo, influye en los niveles de energía, la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca e incluso afecta el estado de ánimo y las funciones cognitivas.

El buen funcionamiento de esta glándula depende de un delicado equilibrio hormonal. Cuando ese equilibrio se altera, pueden aparecer diversas patologías tiroideas. Las más frecuentes son:

Hipotiroidismo

Ocurre cuando la tiroides produce menos hormonas de las necesarias. Esta insuficiencia puede hacer que el metabolismo se vuelva más lento.

Entre los síntomas más comunes se encuentran el cansancio persistente, aumento de peso inexplicable, piel seca, intolerancia al frío, caída del cabello y estreñimiento. Suele tener un inicio gradual, por lo que muchas veces se confunde con otros problemas de salud o se subestima.

Hipertiroidismo

Se produce cuando la glándula trabaja en exceso, generando más hormonas de lo normal. En estos casos, el metabolismo se acelera.

Los síntomas incluyen nerviosismo, pérdida de peso, temblores en las manos, palpitaciones, ansiedad, llanto fácil e insomnio. Al igual que en el caso anterior, estos signos pueden pasar desapercibidos o atribuirse al estrés.

Bocio

El bocio es el agrandamiento visible o palpable de la glándula tiroides. No siempre se relaciona con una alteración hormonal, pero puede acompañar tanto al hipotiroidismo como al hipertiroidismo. En algunos casos, aparece como una hinchazón en el cuello, y su diagnóstico se confirma mediante estudios por imágenes o mediante la palpación médica.

¿Qué puede afectar el funcionamiento de la tiroides?

El funcionamiento de la glándula tiroides puede verse alterado por diversas causas, siendo las más frecuentes las enfermedades autoinmunes. Entre ellas se destacan la tiroiditis de Hashimoto, asociada al hipotiroidismo, y la enfermedad de Graves, relacionada con el hipertiroidismo. En ambos casos, el sistema inmunológico ataca por error a la tiroides, afectando su capacidad de producir hormonas de manera adecuada.

Otro factor importante es el déficit de yodo, un mineral esencial para la síntesis de hormonas tiroideas. Esta carencia suele presentarse en regiones con bajo consumo de sal yodada o en dietas restrictivas.

Además, ciertos medicamentos, tratamientos oncológicos como la radioterapia, y el uso excesivo de suplementos hormonales pueden interferir con el equilibrio tiroideo.

Las hormonas sexuales femeninas, especialmente los estrógenos, también influyen en la función tiroidea. Por eso, las mujeres son más propensas a desarrollar disfunciones, sobre todo durante períodos de cambios hormonales intensos como la pubertad, el embarazo, el posparto o la menopausia.

Finalmente, el estrés crónico es un factor silencioso pero significativo. Puede alterar el eje hormonal general, incluida la función tiroidea, y contribuir a la aparición de síntomas o agravar condiciones preexistentes.

Cuando la tiroides no funciona correctamente, el cuerpo lo siente

La disfunción tiroidea puede aparecer en cualquier etapa de la vida y manifestarse de distintas maneras:

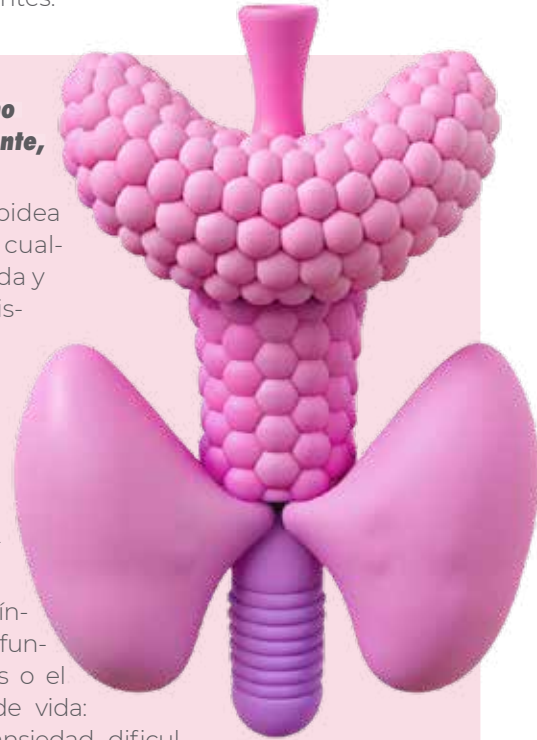
- En la infancia y adolescencia, puede afectar el crecimiento, el desarrollo neurológico y el rendimiento escolar.
- En la adultez, los síntomas suelen confundirse con el estrés o el ritmo acelerado de vida: fatiga, insomnio, ansiedad, dificultad para concentrarse o alteraciones menstruales son señales frecuentes que muchas veces pasan desapercibidas.
- En personas mayores, los síntomas pueden ser más sutiles y atribuirse al envejecimiento, como la lentitud, el desánimo o la debilidad.

Tanto el hipotiroidismo como el hipertiroidismo pueden provocar alteraciones en el estado de ánimo. El primero se asocia a síntomas depresivos, fatiga y lentitud cognitiva; el segundo, a ansiedad, irritabilidad e insomnio. Muchas veces estos síntomas se confunden con trastornos psiquiátricos.

En todas las edades, es fundamental prestar atención a los cambios del cuerpo y realizar controles periódicos, que permitan un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno.

El diagnóstico se realiza principalmente mediante análisis laboratoriales, como la medición de TSH (Hormona Estimulante de la Tiroides), T3 (Triyodotironina) y T4 libre (Tiroxina libre). En algunos casos, se complementa con estudios por imágenes, como ecografías o gammagrafías, y en situaciones más específicas, puede indicarse una punción tiroidea para biopsia.

Las patologías tiroideas no solo tienen diagnóstico: también tienen tratamiento. Con el acompañamiento médico adecuado y controles regulares, es posible recuperar el equilibrio hormonal y volver a sentirse bien.





EL ARTE DE CUIDARTE PARA CUIDAR MEJOR

Por la **Lic. Mara Portillo Cañete** – Coach Sistémica y Ontológica

“Cuidar de otros sin cuidarnos a nosotros mismos es como intentar llenar un vaso con una jarra vacía.”

El autocuidado no es un lujo: es una necesidad

La primera vez que escuché la palabra autocuidado pensé que era una moda pasajera, una de esas etiquetas que van y vienen. Sin embargo, fue durante una de las etapas más difíciles de mi vida —tras un posparto desafiante, una separación dolorosa y la pérdida de un ser querido— que comprendí que el autocuidado no era una tendencia: era un salvavidas y una herramienta poderosa que me acompaña desde entonces.

Como mujer paraguaya, crecí con una narrativa profundamente arraigada en la cultura del sacrificio. Nos enseñaron que cuanto más nos postergamos por otros, más kuña guapa, más

valiosas, más fuertes y dignas de amor somos. Esta creencia no es exclusiva del género femenino, también atraviesa a muchos hombres que sienten que demostrar fortaleza implica silenciar el malestar y continuar a cualquier costo.

En mi rol como coach sistémica y ontológica, acompañando a líderes, docentes, madres, padres, enfermeros, médicos, trabajadores sociales y otros agentes de cambio, he escuchado un patrón común: quienes cuidan a otros frecuentemente se olvidan de sí mismos. Se entregan por completo, hasta quedar vacíos. Entonces, la pregunta esencial es: ¿quién cuida a quienes cuidan?

El cuerpo grita lo que las emociones callan

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el autocuidado es “la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades y hacer frente a los desafíos físicos y emocionales con o sin apoyo profesional”.



Sin embargo, ¿realmente nos han enseñado a cuidarnos? Aprendimos a leer, escribir, sumar y restar, pero pocos aprendimos a gestionar nuestras emociones, identificar el estrés, reconocer señales del cuerpo o nombrar lo que sentimos. En una sociedad que premia la hiperproductividad, mirar hacia adentro requiere valentía.

Aprendimos a reparar el daño o la enfermedad y no a prevenirla. Y no, el autocuidado no es solo hacerse una rutina de skincare o tomar té de manzanilla antes de dormir. Implica hacerse preguntas como: ¿qué necesito en este momento? ¿Qué me está pidiendo mi cuerpo, mi mente, mi espíritu? Significa darme pausas genuinas, registrar el agotamiento emocional y atenderlo antes de que se convierta en enfermedad. Es comprender que descansar no es solamente dormir, sino también desconectar, regular las emociones y nutrir el alma.

Cuidar desde un bienestar integral

A lo largo de mis años acompañando procesos individuales y grupales, encontré un marco práctico para identificar cinco dimensiones del autocuidado. Este modelo lo trabajo especialmente con profesionales del ámbito de la salud, la educación y el acompañamiento terapéutico:

1. **Autocuidado físico:** alimentación, descanso, movimiento consciente, contacto con la naturaleza, atención médica preventiva.
2. **Autocuidado emocional:** gestión del estrés, expresión de emociones, terapia, validación interna, límites sanos.
3. **Autocuidado mental:** pausas digitales, lectura recreativa, meditación, escritura, organización personal.
4. **Autocuidado social:** redes de apoyo, vínculos nutritivos, pedir ayuda, compartir experiencias, practicar la escucha.
5. **Autocuidado espiritual:** conexión con el propósito, prácticas de gratitud, silencio, mindfulness, arte, fe o espiritualidad personal.

Invito a cada lector a observar cuál de estas áreas está más descuidada en su vida y dar un pequeño paso hoy. Porque autocuidarse no es egoísmo: es sostenibilidad humana. Es la base para acompañar desde un lugar genuino, sin perderse en el camino.

No esperes a colapsar para empezar a cuidarte

Durante los talleres que facilito bajo el nombre “El arte de cuidarte para cuidar mejor”, suelo cerrar con una frase que condensa todo el espíritu de esta propuesta: “Cuando me cuido, te cuido. Y cuando nos cuidamos entre todos, somos una comunidad que florece.”

A los profesionales de la salud, que muchas veces lidian con la vida, la muerte, el dolor y la urgencia, quiero recordarles que su bienestar es parte del sistema de cuidados. No están fuera de él. Cuidarse no es una opción: es una responsabilidad ética.

Tomar conciencia de nuestras emociones, ponerle nombre al cansancio, elegir un pequeño ritual diario que nos devuelva al centro, puede marcar la diferencia no solo en nuestra calidad de vida, sino también en la calidad del cuidado que brindamos.

Sobre la autora

Mara Portillo Cañete es licenciada en Comunicación Audiovisual, especialista en docencia universitaria y Coach certificada en inteligencia emocional, Coaching ontológico, Sistémico organizacional y Programación Neurolingüística. Ha trabajado durante más de una década en procesos de transformación personal y comunicación con propósito. Creadora del método IN/OUT, actualmente acompaña a profesionales del sector salud, educativo y artístico en el desarrollo de habilidades de autocuidado y liderazgo personal.



Más información en:
www.mara-portillo.com
hola@mara-portillo.com
 IG: @mara.portillo.coach

Letras que inspiran, 30 años del Concurso de Cuentos

Dr. Jorge Ritter

Desde hace tres décadas, Coomecipar organiza el Concurso de Cuentos Breves “Dr. Jorge Ritter” con el propósito de fomentar la lectura y la escritura en personas de todas las edades. Esta iniciativa rinde homenaje al médico y escritor paraguayo Jorge Ritter, nacido en Arroyos y Esteros en 1908, cuya obra literaria abarca novelas, cuentos, poemas, obras teatrales y ensayos antropológicos.

En su edición 2025, el concurso se desarrolló en tres categorías: Niños (7 a 12 años), Adolescentes (13 a 17 años) y Adultos (18 años en adelante), abierto a todo el público y con participación digital que permitió abarcar todo el país. Este año, se recibieron 392 cuentos provenientes de distintos puntos de Paraguay, como Encarnación, San Lorenzo, Fernando de la Mora, Luque, Ñemby, Pedro Juan Caballero, Lambaré, Ypacaraí, Presidente Franco, Tavaí, María Auxiliadora, Caaguazú, Areguá y Asunción.

Ceremonia de premiación

El acto de premiación se realizó con la presencia de miembros del Consejo de Administración, integrantes del Comité Cultural, Social y Deportivo, jurados, socios, participantes y sus familias.

Durante el evento, el presidente del Comité, Dr. Benigno Perrota, destacó la importancia del concurso: “Cada año, este encuentro reviste un carácter muy especial, ya que entregamos los premios a quienes se han destacado en creatividad literaria. Este certamen busca apoyar a escritores emergentes y se ha consolidado como un valioso instrumento para difundir los valores y principios cooperativos a través de la cultura”.

Posteriormente, la miembro del jurado Laura Ferreira compartió algunas reflexiones sobre la labor de evaluación: “Es un honor participar en un concurso que incentiva a niños, jóvenes y adultos a escribir. Todos los participantes, al decidirse a plasmar sus ideas en papel, ya han ganado, porque mostraron dedicación, creatividad y valentía para expresarse”.

Finalmente, el jurado resaltó el valor histórico y cultural de la obra de Jorge Ritter y su aporte al Paraguay: “Ritter nos dejó cuentos y novelas que reflejan la realidad social de su tiempo. Sigamos construyendo un país donde leer y escribir sea parte de nuestra vida cotidiana, y donde la literatura nos ayude a comprender y transformar nuestra realidad”, concluyó Laura Ferreira.



Ganadores

Categoría Infantil - Edición XX

Primer lugar: Luanna González con “La última canción de la selva”.

Segundo lugar: Evany Nobila con “Luna en el cielo de los perritos”.

Tercer lugar: Daniela Talavera con “La imaginación de Lara”.

Menciones especiales: Tiago Maldonado (Las vacaciones perfectas), Brianna Sanabria (La competencia de los elementos) y Janet Florentín (La oveja Lana y el erizo Quiro).

Jurado: Andrea Piccardo, Ramón Sosa y Alejandro Hernández.

Categoría Adolescentes - Edición XIX

Primer lugar: Samira Canese con “Susurros del lago”.

Segundo lugar: Thiago Ávalos con “Favores de mamá”.

Tercer lugar: Federico Rojas con “A orillas del río”.

Menciones especiales: Tathiana Espínola (Lazos), Arami Ríos (El espejo que me salvó) y Nazarena Leske (Abismo).

Jurado: Laura Ferreira, María Saldívar y Raquel Giménez.

Categoría Adultos - Edición XXVII

Primer lugar: Isidro Brítez con “Decibeles de resistencia”.

Segundo lugar: Aarón Escobar con “Amor de un pucho”.

Tercer lugar: Eugenia Szwako con “Tres sofás”.

Menciones especiales: Mariano Palacios (Palomas y banderitas), Elías Vera (Descartado) y Andrea Benítez (Bajo tierra).

Jurado: Alcibiades González, María Betzel y Sebastián Ocampos.

La ceremonia de premiación se convirtió en un espacio para celebrar la creatividad y el poder de las palabras, mostrando cómo la literatura enriquece nuestro entorno. Coomecipar se enorgullece de esta iniciativa y continuará promoviendo la lectura y la escritura en futuras ediciones.



EL CLIMATERIO EN LA VIDA DE LA MUJER

Por la **Dr. Gloria Marachi**, Ginecóloga en la Clínica SPS

El climaterio es una etapa natural en la vida de la mujer que marca la transición entre la madurez reproductiva y el cese definitivo de la menstruación. Generalmente ocurre entre los 45 y 55 años, aunque su inicio y duración varían según cada persona. Este proceso se caracteriza por cambios hormonales, principalmente la disminución de estrógenos y progesterona, lo que provoca síntomas físicos y emocionales de distinta intensidad.

Entre los más comunes se encuentran los sofocos, las sudoraciones nocturnas, las alteraciones del sueño, los cambios en la piel y en el cabello, la sequedad vaginal y la disminución del deseo sexual. También pueden presentarse variaciones en el estado de ánimo, como irritabilidad o tristeza. Más allá de los síntomas, el climaterio también implica un mayor riesgo de osteoporosis y enfermedades cardiovasculares, lo que hace fundamental adoptar hábitos saludables.

Lejos de considerarse una pérdida, el climaterio debe entenderse como una etapa de transformación y autoconocimiento.

La práctica regular de ejercicio, una alimentación equilibrada, el cuidado del descanso y el acompañamiento médico permiten transitarla con bienestar. Además, el apoyo emocional y la apertura al diálogo contribuyen a resignificar este momento como una oportunidad de crecimiento personal y redescubrimiento de la propia identidad.

Etapas del climaterio

Perimenopausia (etapa de transición)

Suele comenzar alrededor de los 40 a 45 años, aunque en algunas mujeres puede iniciarse un poco antes o después. Su duración promedio es de 4 a 8 años.

Se caracteriza por ciclos menstruales irregulares, sofocos, sudoración nocturna, cambios en el estado de ánimo (ansiedad o irritabilidad), sequedad vaginal, dificultad para dormir y aumento de peso. Durante esta etapa todavía es posible un embarazo.

Menopausia (cese definitivo de la menstruación)

Se confirma cuando han pasado 12 meses consecutivos sin menstruación. En promedio, ocurre entre los 49 y 51 años.

Es un momento definitivo, que marca el fin de los ciclos menstruales. Los síntomas de la perimenopausia suelen continuar —como sofocos, sequedad vaginal y trastornos del sueño— y se suma una mayor predisposición a la osteoporosis y a problemas cardiovasculares, además de cambios en la distribución del peso corporal, con tendencia a acumular grasa en el abdomen.

Postmenopausia (después de la menopausia)

Empieza una vez cumplido un año sin menstruación y se extiende durante el resto de la vida de la mujer. Los síntomas hormonales tienden a disminuir con el tiempo, aunque algunas mujeres pueden seguir experimentando sofocos o sequedad vaginal.

El riesgo de enfermedades como la osteoporosis y los problemas cardiovasculares aumenta debido a la caída de los niveles de estrógeno. También pueden presentarse problemas urinarios, como incontinencia, aunque suele haber menos variabilidad en los ciclos de sueño y en las fluctuaciones emocionales.

El climaterio es una etapa inevitable, pero también una oportunidad para reencontrarse con una nueva versión de una misma. Con hábitos saludables, acompañamiento médico y contención emocional, es posible transitar este proceso con plenitud y bienestar. Recordá que cada mujer vive esta etapa de manera distinta, por eso escuchar al propio cuerpo y buscar apoyo profesional es clave para cuidar la salud física y emocional.

FACTORES COMPORTAMENTALES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL EN PARAGUAY: ESTUDIO TRANSVERSAL EN POBLACIÓN AMBULATORIA URBANA

Autores: Carla Crichigno, Laura Duarte y Jimmy Jimenez



INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil constituye uno de los problemas de salud pública más significativos del siglo XXI, afectando aproximadamente 340 millones de niños y adolescentes a nivel mundial. En América Latina, la prevalencia ha experimentado un incremento alarmante, con países como Paraguay mostrando tendencias preocupantes en las últimas décadas.

Los factores asociados al desarrollo de sobrepeso y obesidad en la población pediátrica son multifactoriales, incluyendo determinantes genéticos, ambientales, socioeconómicos y comportamentales.

Evidencia reciente sugiere que factores como el sedentarismo, el tiempo excesivo de pantalla, los patrones alimentarios inadecuados y, más recientemente, las alteraciones en el timing del sueño desempeñan roles importantes en el desarrollo de obesidad infantil.

En Paraguay, las enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de mortalidad en adultos, con las enfermedades circulatorias representando un factor de preocupación creciente. Sin embargo, existe información limitada sobre los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en población pediátrica paraguaya, lo que limita el desarrollo de estrategias preventivas efectivas.

Estudios en poblaciones latinoamericanas han documentado prevalencias variables de sobrepeso y obesidad infantil, desde 12% a 35%, con diferencias significativas entre áreas urbanas y rurales. La identificación temprana de factores de riesgo modificables es fundamental para el desarrollo de intervenciones preventivas costo-efectivas.

El objetivo de este estudio fue identificar los factores asociados a sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 15 años atendidos en consulta externa del Centro Salud número 10 durante el período enero-junio de 2023.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio: Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal con componente analítico en el Centro Salud N°10 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay.

Población y muestra: La población de estudio incluyó 156 niños de 5 a 15 años que consultaron al centro de salud durante enero-junio 2023. Se utilizó muestreo por conveniencia de casos consecutivos que cumplieran los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión: Se incluyeron niños de 5-15 años de cualquier sexo que consultaron por cualquier motivo y con historia clínica completa. Se excluyeron pacientes con patología endocrinológica asociada a alteraciones del peso y aquellos cuyos padres no consintieron la participación.

Variables estudiadas: Las variables incluidas fueron: edad, sexo, características sociodemográficas maternas (edad, escolaridad, procedencia), medidas antropométricas (peso, talla, IMC), y factores de riesgo comportamentales (actividad física, tiempo de pantalla, patrones alimentarios, antecedentes familiares).

Mediciones antropométricas: El peso se midió con balanza calibrada (precisión 100g) y la talla con estadiómetro (precisión 0.1cm). El IMC se calculó como $\text{peso(kg)/talla(m)}^2$. La clasificación nutricional se realizó según percentiles de la OMS: eutrófico (percentil 5-85), sobrepeso (percentil 85-95), obesidad ($\geq$ percentil 95).

Recolección de datos: Los datos se obtuvieron mediante formularios estructurados aplicados a padres/cuidadores, incluyendo información sociodemográfica y factores de riesgo comportamentales. Los datos antropométricos se registraron durante la consulta médica.

Análisis estadístico: Se utilizó estadística descriptiva (medias, desviaciones estándar, frecuencias). Las comparaciones se realizaron mediante prueba de chi-cuadrado para variables categóricas. Se aplicó regresión logística para variables significativas en análisis bivariado. El nivel de significancia se estableció en $p < 0.05$.

Consideraciones éticas: El estudio fue aprobado por las autoridades del centro de salud y por la cátedra y servicio de Pediatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción en base a la Resolución CD N°708/2022 que reglamenta este tipo de estudio. Se respetó la autonomía de los participantes manteniendo el anonimato mediante códigos de identificación.

RESULTADOS

Participaron 156 niños cuyos padres aceptaron participar en el estudio y que cumplían criterios de inclusión.

Características sociodemográficas: De los 156 niños estudiados, 54% fueron del sexo masculino. La distribución etaria mostró mayor frecuencia en el grupo de 9-12 años (47%), seguido por 13-15 años (37%) y 5-8 años (16%).



Respecto a las características maternas, 37% tenían entre 31-35 años, 73% procedían de área urbana, y 49% tenían educación primaria como máximo nivel educativo alcanzado.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad: La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad fue 38,2% (n=60). El sobrepeso afectó al 19,8% (n=32) y la obesidad al 18,5% (n=30) de la muestra. Se observó predominio masculino (54%) sin diferencias estadísticamente significativas entre sexos.

En cuanto a las características antropométricas según sexo, los participantes masculinos mostraron mayor frecuencia de peso >51kg 26% (41), talla >151cm 29% (46), IMC >30 33% (52), y circunferencia abdominal >101cm 31% (49) comparado con las participantes femeninas.

Con respecto a los factores de riesgo comportamentales, los principales factores de riesgo identificados fueron: actividad física <60 minutos diarios 76% (n=119), el uso de dispositivos electrónicos >2 horas diarias 82% (n=128), frecuencia de alimentación >5 ingestas diarias 75% (n=117) y antecedentes familiares de sobrepeso/obesidad 30% (n=47).

En el análisis de asociaciones (OR), los antecedentes familiares de sobrepeso/obesidad (p 0,004), tiempo de pantalla mayor a 2 horas (p 0,002) y la actividad física (p 0,012) mostraron asociación significativa con el estado nutricional del niño (p<0.05).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio revelan que casi 4 de cada 10 pacientes presentaban sobrepeso y obesidad, cifra que supera el promedio regional reportado para América Latina (33,6%). Esta prevalencia es comparable con estudios realizados como el estudio de Aguilar et al. en Paraguay que reportó 45,4% de prevalencia combinada.

El predominio masculino observado es consistente con tendencias globales y regionales, aunque algunos estudios latinoamericanos han reportado mayor prevalencia en el sexo femenino. La mayor frecuencia en el grupo etario de 9-12 años sugiere un período crítico para el desarrollo de obesidad, coincidiendo con cambios hormonales prepuberales y modificaciones en patrones de actividad física.

Los factores de riesgo comportamentales identificados reflejan el patrón global de transición nutricional caracterizado por estilos de vida sedentarios y patrones alimentarios obesogénicos. El hallazgo de que casi 8 de cada 10 de los niños realizaba <60 minutos de actividad física diaria está significativamente por debajo de las recomendaciones de la OMS, que sugiere al menos 60 minutos de actividad física moderada a vigorosa diariamente.

El tiempo excesivo de pantalla (>2 horas diarias en 82% de los casos) representa un factor de riesgo modificable importante. Estudios previos han documentado asociaciones consistentes entre tiempo de pantalla elevado y desarrollo de obesidad infantil, mediadas por reducción de actividad física, exposición a publicidad de alimentos no saludables, y alteraciones en patrones de sueño.

La influencia familiar emerge como un factor crítico, con 3 de cada 10 niños con sobrepeso/obesidad teniendo antecedentes familiares similares. Esta asociación refleja la interacción entre factores genéticos y ambientales compartidos, incluyendo hábitos alimentarios, patrones de actividad física, y percepciones culturales sobre el peso corporal.

Un hallazgo emergente y novedoso es la potencial asociación entre cronobiología del sueño y obesidad infantil. Evidencia reciente de poblaciones similares sugiere que el timing tardío del sueño, independientemente de su duración, puede constituir un factor de riesgo para obesidad mediante alteraciones en ritmos circadianos y comportamientos obesogénicos. Este es un área prometedora para futuras investigaciones en población paraguaya.

Las limitaciones del estudio incluyen su diseño transversal, que limita las inferencias causales, y el muestreo por conveniencia, que puede afectar la generalización de los resultados. Adicionalmente, la recolección de datos comportamentales mediante cuestionarios puede estar sujeta a sesgos de reporte.



CONCLUSIONES

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños paraguayos estudiados de 5-15 años es elevada y se asocia principalmente con factores de riesgo comportamentales modificables. Los hallazgos identifican objetivos claros para intervenciones preventivas, incluyendo la promoción de actividad física adecuada, la reducción del tiempo de pantalla, y la educación sobre patrones alimentarios saludables.

La influencia familiar significativa subraya la necesidad de enfoques integrales que involucren a toda la familia en las estrategias preventivas. La potencial asociación con alteraciones en el timing del sueño abre nuevas perspectivas de investigación e intervención.

Estos resultados proporcionan evidencia local fundamental para el desarrollo de políticas de salud pública específicas dirigidas a la prevención de obesidad infantil en Paraguay, enfatizando la importancia de intervenciones tempranas y culturalmente apropiadas.

Protegé lo que más importa



Planes con Cobertura Médica Superior



Consultá donde querés

Más de 1.600 prestadores con los más prestigiosos Hospitales, Sanatorios y Laboratorios del país.



Planes a tu medida

Tenemos varios planes adaptados a tu necesidad, que brindan cobertura individual o familiar.



Clínica médica y Laboratorio propios

Con los mejores especialistas.

☎ (021) 248 8000
sps.org.py  

ESPS
SERVICIO DE PROTECCIÓN A LA SALUD

Medicina Prepaga de
Comecipar

CARACTERIZACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO: ESTUDIO TRANSVERSAL

Autores: Marcelo O'Higgins, Noelia Ruiz Díaz, Iván Barrios, Tomás Caycho-Rodríguez, João Mauricio Castaldelli-Maia, Antonio Ventriglio, Julio Torales



INTRODUCCIÓN

La investigación sobre los factores asociados a los trastornos mentales en la población adulta mayor es de gran relevancia en los campos de la salud pública y la epidemiología, tanto a nivel global como regional. A medida que la longevidad aumenta, la proporción de adultos mayores crece, planteando nuevos desafíos para la atención de la salud mental en este grupo demográfico.

A nivel mundial, numerosos estudios epidemiológicos han mostrado una alta prevalencia de trastornos mentales en adultos mayores, lo cual tiene impactos negativos significativos en su calidad de vida, funcionalidad y mortalidad. Los trastornos mentales en esta etapa de la vida están asociados con una mayor carga de enfermedad, un uso elevado de los servicios de salud y un incremento en los costos de atención.

Desde una perspectiva regional, es fundamental considerar las particularidades socioculturales, los recursos disponibles y los sistemas de atención de salud mental para comprender mejor la epidemiología de los trastornos mentales en adultos mayores. Los estudios locales pueden aportar información valiosa sobre factores de riesgo específicos, patrones de presentación clínica y barreras de acceso a la atención. Estos conocimientos son esenciales para el diseño de políticas y programas de salud mental que sean efectivos y estén adaptados a las necesidades de esta población.

A pesar de la creciente concienciación sobre la importancia de la salud mental en la población adulta mayor, persisten brechas de conocimiento que requieren una investigación adicional. Es crucial entender cómo interactúan factores sociodemográficos, clínicos y ambientales en la aparición y progresión de los trastornos mentales en este grupo de edad. Asimismo, es necesario identificar intervenciones efectivas para la prevención, detección temprana y tratamiento de estos trastornos.

El presente estudio, enfocado en los adultos mayores que acuden al Departamento de Psiquiatría Ambulatoria del Hospital de Clínicas entre 2021 y 2023, tiene una importancia particular. El envejecimiento de la población implica un aumento en la prevalencia de trastornos mentales entre los adultos mayores, lo cual representa un desafío significativo para los sistemas de salud pública. Comprender los factores que contribuyen a estos trastornos permite desarrollar estrategias de prevención más efectivas, mejorar las intervenciones terapéuticas y optimizar la asignación de recursos. Además, la identificación de estos factores facilita la personalización de los tratamientos y mejora la calidad de vida de los adultos mayores, mediante intervenciones tempranas y dirigidas que pueden mitigar el impacto de los trastornos mentales en este grupo, el cual a menudo enfrenta múltiples desafíos de salud.

El objetivo de este estudio fue caracterizar los diagnósticos de trastornos mentales más frecuentes en el consultorio de psiquiatría ambulatoria de un hospital universitario. Esta investi-

gación no solo contribuirá a una mejor comprensión de la epidemiología de estos trastornos, sino que también fomentará una atención y un manejo de la salud mental más adecuados para esta población.

RESULTADOS

Se incluyó a un total de 1,033 sujetos, con edades entre 65 y 98 años, una media de 73 ± 7 años y una mediana de 72 años, siendo 66 años la edad más frecuente. Del total, el 70,5 % eran mujeres y el 29,5 % varones. En cuanto al área de residencia, el 52,7 % vivía en áreas rurales y el 47,3 % en áreas urbanas. La distribución del lugar de procedencia de los participantes se presenta en la figura 1. Ninguno de los participantes contaba con seguro médico.

Dado que el motivo de consulta fue una pregunta abierta, el método más adecuado para su análisis fue la creación de una nube de palabras. Se observó que las mayores frecuencias de motivos de consulta estuvieron relacionadas con control, seguimiento, derivación, insomnio y ansiedad.

En cuanto al diagnóstico individual principal, el más frecuente fue el episodio depresivo, con un 17,1 %, seguido por el trastorno de ansiedad generalizada (9,8 %), la demencia no especificada (8,5 %), la demencia en enfermedad de Alzheimer (8,5 %) y la fuga por razones desconocidas (6,7 %).

Para el análisis inferencial, los diagnósticos se agruparon según la quinta edición revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de

los Trastornos Mentales (DSM-5 TR) de la Asociación Americana de Psiquiatría para facilitar el proceso. Se observó una relación significativa entre el sexo y el diagnóstico ($\chi^2 = 30,96$; $gl = 9$; $p < 0,001$). Todos los diagnósticos fueron más frecuentes en mujeres, excepto los trastornos de síntomas somáticos, que fueron más comunes en hombres.

Los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de ansiedad y los trastornos de síntomas somáticos resultaron ser más frecuentes en áreas urbanas. En cambio, los trastornos neurocognitivos, psicóticos, relacionados con el estrés, del sueño, de sustancias y de personalidad fueron más comunes en áreas rurales ($\chi^2 = 28,48$; $gl = 9$; $p < 0,001$).

DISCUSIÓN

Este estudio incluyó a 1,033 sujetos de entre 65 y 98 años, con una media de 73 años. En concordancia con la literatura, se observó una mayor proporción de mujeres, lo cual está bien documentado en investigaciones previas que asocian la mayor longevidad femenina con una mayor prevalencia de trastornos psiquiátricos en este grupo etario. Este hallazgo podría explicarse también por factores socioculturales y biológicos, tales como el acceso a servicios de salud, roles de género tradicionales y un mayor riesgo de viudez y aislamiento social en mujeres mayores. Además, el hecho de que ninguno de los participantes contara con seguro médico resalta la

“A pesar de la creciente concienciación sobre la importancia de la salud mental en la población adulta mayor, persisten brechas de conocimiento que requieren una investigación adicional”

vulnerabilidad de esta población, especialmente en países con sistemas de salud fragmentados, donde el acceso a la atención médica y la prevención de enfermedades son limitados. Un estudio reciente en China exploró la relación entre contar con un sistema de seguro médico o un seguro social y mejores niveles de salud en adultos mayores. En los Estados Unidos, donde también existe un sistema de salud pública fragmentado y un sistema de salud predominantemente privado, se ha reportado que uno de cada cuatro adultos mayores sigue sin tener una cobertura de salud adecuada.

En cuanto a la distribución geográfica, la mayor parte de los pacientes residía en el Departamento Central, lo cual podría estar relacionado con la densidad poblacional y una mejor accesibilidad a servicios de salud en áreas urbanas en comparación con áreas rurales. Las disparidades en el acceso a la atención médica entre zonas rurales y urbanas son bien conocidas, y estudios previos han demostrado que las áreas rurales suelen estar desatendidas en términos de infraestructura de salud mental, lo que podría subestimar la carga real de enfermedades psiquiátricas en estas regiones. En un estudio realizado en una población rural de adultos mayores, se asoció una peor salud mental con una mayor distancia entre el hogar del adulto mayor y el centro de la comunidad donde vive, así como con la estación de autobús más cercana. Esto implica que el acceso a los servicios de salud es un factor clave en su estado de salud mental.

Los motivos de consulta más frecuentes incluyeron control, seguimiento, derivación, insomnio y ansiedad, lo cual sugiere que una parte significativa de la población adulta mayor busca



atención de salud mental no solo por episodios agudos, sino también para la gestión continua de condiciones crónicas. En particular, la ansiedad y el insomnio son síntomas comunes en los ancianos, y la literatura muestra que a menudo no son reconocidos ni tratados adecuadamente, a pesar de su impacto significativo en la calidad de vida.

El diagnóstico individual principal más frecuente en esta muestra fue el episodio depresivo, seguido del trastorno de ansiedad generalizada, demencia no especificada y demencia asociada a la enfermedad de Alzheimer. Estos resultados son consistentes con la literatura internacional, que identifica la depresión como uno de los trastornos psiquiátricos más comunes en adultos mayores, con prevalencias entre el 10 % y el 20 % en diversos contextos. La coexistencia de ansiedad y depresión también es un hallazgo frecuente en esta población, lo que agrava el deterioro funcional y la calidad de vida de los pacientes. La elevada presencia de diagnósticos de demencia no especificada y demencia en enfermedad de Alzheimer resalta la carga que estas enfermedades neurodegenerativas representan para los sistemas de salud y el bienestar de las personas mayores.

Los resultados también mostraron que todos los grupos diagnósticos fueron más frecuentes en mujeres, a excepción de los trastornos de síntomas somáticos, que predominaron en hombres. Este patrón concuerda con estudios previos que sugieren una mayor prevalencia de trastornos del estado de ánimo y de ansiedad en mujeres, posiblemente debido a factores hormonales, psicosociales y de vulnerabilidad psicológica. En cambio, la mayor prevalencia de síntomas somáticos en hombres podría estar



relacionada con diferencias en la manera de expresar el malestar emocional, manifestado con mayor frecuencia a través de síntomas físicos, según documentan investigaciones anteriores.

El área de residencia también mostró una influencia importante en la distribución de los grupos diagnósticos. En áreas urbanas, los trastornos del estado de ánimo, ansiedad y síntomas somáticos fueron más comunes, posiblemente debido a factores como el estrés de la vida urbana, el aislamiento social y una mayor disposición a buscar atención médica. En contraste, los trastornos neurocognitivos, psicóticos, relacionados con el estrés, del sueño, de sustancias y de la personalidad fueron más prevalentes en áreas rurales, lo que podría deberse a la menor accesibilidad a servicios de salud mental especializados, llevando a un diagnóstico tardío o subdiagnóstico, así como a diferencias culturales y en la percepción del bienestar mental. De igual manera, es posible que los adultos mayores de áreas rurales tengan más dificultades para detectar problemas de salud mental, muchas veces debido a una mayor sensación de autosuficiencia, la cual se identifica como una barrera psicológica para el acceso a los servicios de salud mental.

Entre las limitaciones de este estudio se destaca la falta de datos sobre comorbilidades médicas y factores socioeconómicos adicionales, como el nivel educativo e ingresos. Todos estos podrían influir en la aparición y manejo de los trastornos psiquiátricos. Además, el hecho de que ninguno de los participantes contara con seguro médico limita la generalización de los hallazgos a otras poblaciones con mejor acceso a servicios sanitarios. Sin embargo, una de las principales fortalezas de este estudio radica en la amplia muestra representativa de la población adulta mayor en diferentes áreas geográficas, lo que permite explorar la influencia del contexto rural-urbano en la salud mental de esta población vulnerable.

En conclusión, este estudio aporta información valiosa sobre la prevalencia y distribución de trastornos psiquiátricos en adultos mayores, destacando diferencias significativas según el sexo y el área de residencia. La mayor prevalencia de diagnósticos en mujeres y en áreas urbanas, junto con la presencia destacada de trastornos neurocognitivos y psicóticos en zonas rurales, subraya la necesidad de estrategias diferenciadas de atención en salud mental para esta población. Además, el hallazgo de que ninguno de los participantes contaba con seguro médico resalta la vulnerabilidad de los adultos mayores en contextos con sistemas de salud fragmentados. Este estudio no solo contribuye al entendimiento de las necesidades específicas de esta población en Paraguay, sino que también establece una base para futuras investigaciones y el diseño de intervenciones adaptadas a sus realidades socioeconómicas y geográficas.

O'Higgins M, Ruiz Díaz N, Iván Barrios I, Tomás Caycho-Rodríguez T, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A, Torales J. Caracterización de los Trastornos Mentales en Adultos Mayores Atendidos en un Hospital Universitario: Estudio Transversal. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2025; 23(1): e23142501.

GALERÍA DE ACTIVIDADES



Asamblea Ordinaria



Asamblea Ordinaria



Concierto Aniversario



Aniversario de la Clínica SPS



Campamento Infanto Juvenil



Concierto Aniversario



Cena Aniversario



Charla Comunicación Efectiva



Concierto Homenaje a la Patria y Madre



Día del Niño



Día de la Juventud



Obra de Teatro Viudo por error



Día del Niño - Encarnación



Charla Ciberseguridad - Concepción



Taller Guía para Emprendedores - P.J. Caballero



Día del Niño - Villarrica



Charla Primeros Auxilios



Taller Guía de Emprendedores



PRIMER MUESTREO POLÍNICO ATMOSFÉRICO EN ASUNCIÓN, RESULTADOS DE UN AÑO DE MONITOREO

Autores: Perla Alcaraz, Cinthia Pérez, Pedro Piraino, Rosmary Stanley, Julio Torales, Silvio Espínola, Germán Darío Ramón y Laura Beatriz Barrionuevo

INTRODUCCIÓN

Los pólenes aerotransportados, junto con otros aeroalérgenos como ácaros del polvo y epitelios de animales, constituyen una de las principales causas de enfermedades alérgicas respiratorias como rinitis, asma y conjuntivitis.

Se estima que desde un 60 a un 8% de la población general está sensibilizada a algún tipo de polen, siendo una causa importante de morbilidad y deterioro de la calidad de vida.

En cada región geográfica existe una gran diversidad de pólenes, cuya presencia en el aire varía según el clima, la vegetación y la estación del año. Por lo tanto, es fundamental conocer el espectro polínico local para poder identificar los alérgenos relevantes en cada área.

Sin embargo, en Paraguay no existen estudios sobre los tipos de pólenes presentes en el aire atmosférico, aunque si los hay acerca del posible rol como desencadenantes de alergia a través de test de sensibilizaciones cutáneas de mezcla de pólenes.

Contar con un calendario que describa los diferentes tipos de pólenes, sus concentraciones atmosféricas y sus variaciones estacionales, permitiría a los médicos realizar un diagnóstico etiológico más preciso de la alergia respiratoria.

Esto posibilitaría indicar medidas preventivas de evitación en las épocas de mayor exposición y seleccionar los alérgenos apropiados para las pruebas diagnósticas y la inmunoterapia específica. Además, disponer de esta información permitiría alertar a la población de riesgo sobre los períodos de mayor concentración de pólenes alérgicos.

Ante la necesidad de generar datos locales sobre este importante grupo de aeroalérgenos, el objetivo de este estudio fue determinar los principales tipos polínicos presentes en el aire de la ciudad de Asunción, sus concentraciones y variaciones a lo largo del año, con el fin de elaborar un calendario polínico que sirva de referencia para el diagnóstico y manejo de las enfermedades alérgicas.

RESULTADOS

De los 365 días del año 2018, se analizaron 330 muestras (90,4%) que reunieron los criterios de calidad. Se identificaron 48 tipos polínicos diferentes, de los cuales se pudieron determinar 30 tipos a nivel de género o familia. Los 5 pólenes más frecuentes fueron: Cecropia (90% de las muestras), Poaceae (68%), Urticaceae (60%), Cyperaceae (57%) y Moraceae (42%).

Las mayores concentraciones medias anuales correspondieron a Cecropia (33,6 g/m³), Poaceae (9,6 g/m³), Urticaceae (9,3 g/m³), Cyperaceae (8,1 g/m³) y Moraceae (3,6 g/m³). Al analizar las concentraciones mensuales, se observó que la máxima concentración de Poaceae ocurrió en enero y febrero, con un pico de 212 g/m³ el 2 de febrero. El polen de Cecropia presentó niveles elevados gran parte del año, con un máximo de 250 g/m³ en febrero. Otros pólenes mostraron picos en primavera como Moraceae y Urticaceae.

Se encontró una correlación positiva significativa entre la temperatura media y el recuento total de polen ($r=0,357$; $p<0,001$), así como una correlación negativa con la presión atmosférica ($r=-0,373$; $p<0,001$). La dirección del viento también mostró una asociación significativa con las concentraciones polínicas ($p<0,001$), siendo mayores con viento oeste-noroeste. No se encontró relación con la humedad, precipitaciones ni velocidad del viento.

DISCUSIÓN

Este es el primer estudio en determinar el espectro polínico atmosférico de Asunción durante un año calendario. Se identificó una gran diversidad de tipos polínicos, varios de ellos con reconocida capacidad alérgica como las gramíneas (Poaceae), Urticaceae, Moráceas y Amaranthaceae.

Si bien la mayoría de los pólenes se encuentran presentes durante gran parte del año en Paraguay, algunos presentan claros picos estacionales que son de utilidad para orientar las medidas terapéuticas.

El polen más frecuente y abundante fue Cecropia, perteneciente a la familia Urticaceae. Este árbol nativo, conocido como "ambay", se encuentra ampliamente distribuido en el país.

Llamativamente, no existen hasta el momento estudios que hayan evaluado el potencial alérgico de este polen, por lo cual se desconoce su relevancia clínica. Dada su elevada presencia en el aire de Asunción, sería importante determinar en futuras investigaciones si posee capacidad de inducir sensibilización alérgica en la población expuesta.





Entre los pólenes con conocida alergenicidad, se destaca la importante presencia de gramíneas durante todo el año, con concentraciones que superan frecuentemente los 5 g/m^3 , considerados niveles moderados y de riesgo para desencadenar síntomas en pacientes alérgicos.

En consecuencia, las gramíneas deberían ser incluidas de rutina en las baterías de pruebas diagnósticas y extractos de inmunoterapia para pacientes con sospecha de alergia a pólenes. También se registraron, aunque en menor magnitud, otros pólenes herbáceos alergénicos como Urtica-Parietaria, Amaranthaceae y Asteraceae.

Dentro del grupo de pólenes de árboles, se observaron concentraciones atmosféricas significativas de Cecropia, Moraceae, Myrtaceae, en diferentes momentos del año. Esto concuerda con estudios aerobiológicos realizados en otras ciudades de Sudamérica con clima y vegetación similares.

Si bien en Paraguay aún no existen datos de sensibilización a pólenes de árboles específicos, estos resultados sugieren que podrían ser clínicamente relevantes en nuestro medio.

Al igual que lo reportado en otras latitudes, se encontró una relación significativa entre los recuentos de polen y algunas variables meteorológicas.

Las mayores concentraciones se asociaron a temperaturas cálidas y baja presión atmosférica, condiciones que favorecen la dehiscencia de las anteras y la dispersión de los granos en el aire.

Entre las fortalezas de este estudio se destaca el uso de una metodología estandarizada para la recolección de los pólenes y el registro simultáneo de las variables climáticas. Como debilidad se puede mencionar que el muestreo se realizó en un solo sitio de la ciudad, lo cual podría no reflejar la distribución en otras zonas y el tiempo de recolección de muestras de 1 año.

CONCLUSIÓN

Se identificaron 48 tipos polínicos en el aire de Asunción, varios de ellos con conocida capacidad alergénica como Poaceae, Urticaceae, Amaranthaceae y Moraceae. Las mayores concentraciones ocurrieron en primavera y verano, asociadas a altas temperaturas y baja presión. El polen más frecuente y abundante fue Cecropia sp, de rol alergénico desconocido hasta el momento.

Estos resultados reflejados en el primer calendario polínico anual para Asunción, contribuirán a orientar el diagnóstico etiológico y el manejo terapéutico de los pacientes con enfermedades alérgicas respiratorias en nuestro medio. Se requieren estudios complementarios que evalúen la capacidad alergénica de los pólenes más relevantes y su correlación con la sensibilización y síntomas en la población paraguaya.

Alcaraz, P. et al. Primer muestreo polínico atmosférico en Asunción, resultados de un año de monitoreo. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) / Vol. 58 - N° 1 - Abril, 2025.

CONTACTANOS

Call Center | Agencia Digital (021) 248 8000
www.coomecipar.coop.py



¡TE ESPERAMOS EN NUESTRAS OFICINAS!

CASA CENTRAL

San José 156 e/ Mariscal López y Río de Janeiro

AGENCIAS

VILLA MORRA

Cap. Juan Dimas Motta 867 casi Eusebio Lillo

SAN LORENZO

Calle 10 de agosto esq. Pedro J. Carles

SHOPPING MULTIPLAZA

Avda. Eusebio Ayala Km. 5 (Bloque A - Local 278)

LUQUE

Iturbe entre Azara y Benigno González

CLÍNICAS

Avda. Mariscal López c/ Coronel Cazal

ITAUGUÁ

Ruta II Mcal. Estigarribia e/ Jóvenes por la Democracia

SUCURSALES

CIUDAD DEL ESTE

Avda. Itaipú Oeste e/ Avda. Monseñor Rodríguez y Los Lapachos

ENCARNACIÓN

Calle Luís María Argaña e/ Pycasu

VILLARRICA

Boulevard Caballero e/ Ruy Díaz de Melgarejo y Mcal. López

CONCEPCIÓN

Avda. Agustín Fernando de Pinedo casi Monseñor Laschi González

PEDRO JUAN CABALLERO

Avda. Fernando de la Mora entre 14 de Mayo y Yegros

HORARIO DE ATENCIÓN

Casa Central, Agencias y Sucursales

Lunes a Viernes de 7:30 a 15:30 h. Sábados de 7:30 a 11:00 h.

Shopping Multiplaza

Lunes a Viernes de 9:00 a 19:30 h. Sábados de 9:00 a 16:30 h.

Domingos y Feriados de 10:00 a 15:30 h.



SPS MEDICINA PREPAGA

Río de Janeiro 597 y Rosa Peña - Edificio Coomecipar I
(021) 248 8500 | www.sps.org.py



SPS CLÍNICA

Río de Janeiro 598 y Rosa Peña - Edificio Río
(021) 248 8590



SPS LABORATORIO

Mcal. Estigarribia 1153 c/ Brasil
(021) 248 8501



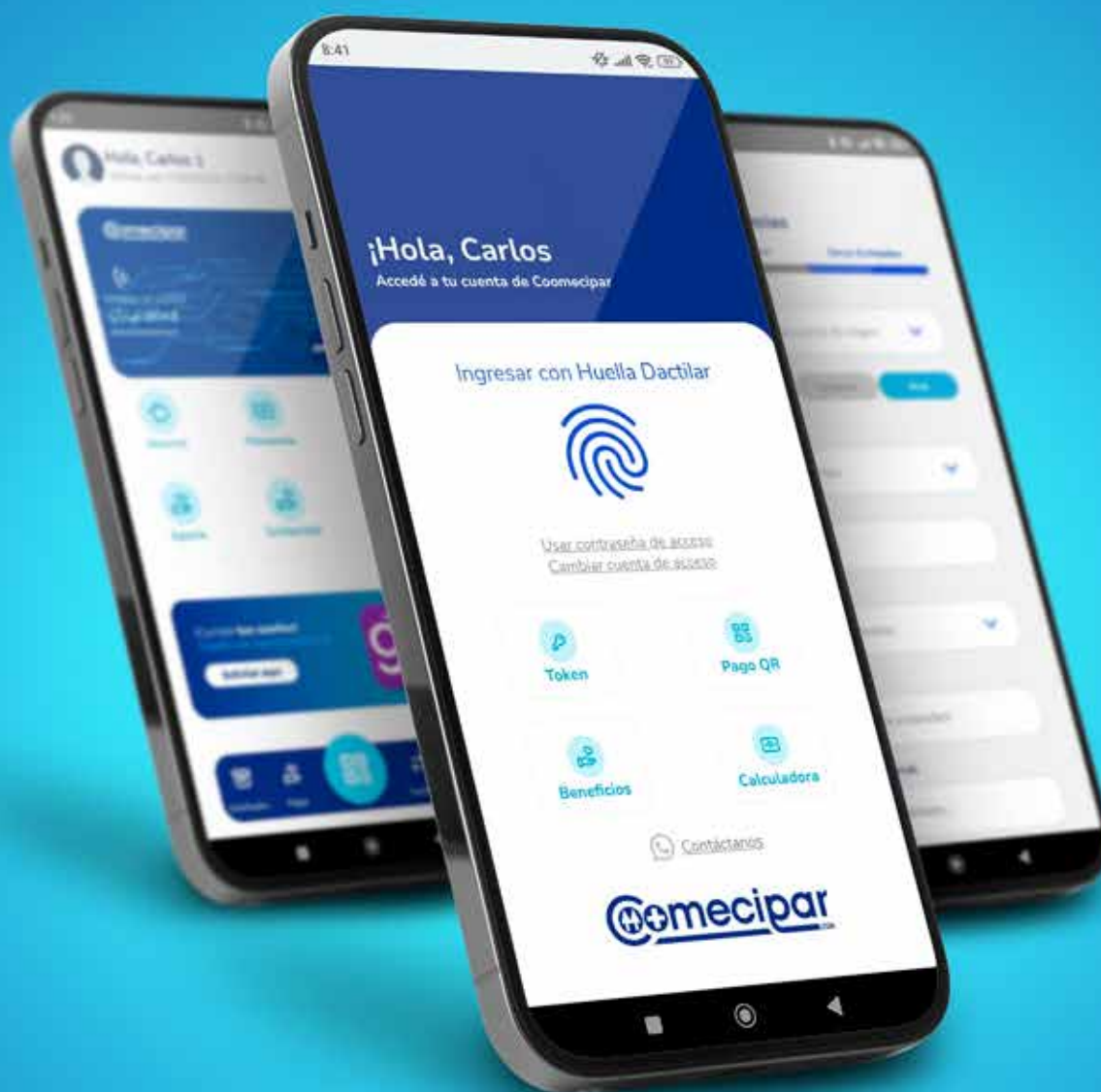
¡DESCARGÁ NUESTRAS APPS!

SERVIWEB | TE PASO | SPS MÓVIL

¡SÉ UN SOCIO DIGITAL!

Desde **ServiWEB** podés acceder a tus extractos detallados, realizar transferencias de dinero, pagar tus compromisos con la Cooperativa y de otros servicios, y mucho más, desde nuestra web o aplicativo móvil.

¡Solicitá tu usuario en nuestras oficinas!



Comecipar
LTDA



CONOCÉ LA AGENCIA DIGITAL DE COOMECIPAR

Ahora encontrás a tu
Cooperativa en **WhatsApp**

021 248 8000

Coomecipay
COOPERATIVA