

# Osasuna-Salud

EL CORREO

28 abril 2024



# ¿'Influencers' o malas influencias?

La tendencia de poner la salud en manos de los 'famosos' en redes sociales preocupa a los expertos

Jazmín Romero y Johana Gil

## «Esta dinámica está trayendo más enfermos desde el punto de vista de la salud mental»

La sociedad en la que actualmente vivimos está reconfigurando la manera en la que la mayoría de los seres humanos nos relacionamos a raíz de la digitalización. Los expertos analizan esta fenómeno social como una moneda de dos caras. Por un lado, facilita la conexión global, entre otras actividades, pero por otro «limita la capacidad más fascinante» de las personas: la experimentación o la capacidad de sentir de frente las cosas. «La mayoría de los jóvenes hoy eligen relacionarse, comprar, jugar y hasta tener sexo a través de internet, y en este proceso el mundo analógico se está perdiendo», señala Ricardo Bravo, doctor en Psicología, especialista en psicología clínica y personalidad.

Pero además de estas prácticas, casi habituales, la situación se vuelve más preocupante cuando basta una palabra de los llamados 'influencers' para saber qué dieta mágica seguir, qué producto de belleza elegir y que tipo de terapia hacer para resolver los miles de conflictos emocionales que existen a día de hoy. Prácticamente el filtro para depositar la salud en general, hoy se encuentra en aquellos personajes que tienen una mayor cantidad de seguidores. «Esta dinámica lo único que está trayendo son más enfermos desde el punto de vista de la salud mental y más trastornos psicológicos».

En este sentido, el intrusismo en uno de los mayores peligros. «En la psicología, esto está a la orden del día. Cualquier persona, en cualquier lugar, se cree con la capacidad para hacer una intervención o decirte qué es lo que tienes que hacer. Esto es una auténtica barbaridad y es un hecho muy grave que estamos viendo desde hace ya mucho tiempo, y ahora más, a través de las redes sociales».

«Mucho de lo que se ve en estas plataformas se caracteriza por una estruc-

«Nos comparamos con el yo ideal de los influencers, pero editado, y esto siempre será negativo»

«Mucho de lo que se ve en en las redes sociales tiene una estructura narcisista»

tura narcisista. Todos los días –explica Bravo– se pueden encontrar desde imitadores, oportunistas, los mediocres o profesionales a sueldo de grandes empresas en busca de captar la atención de usuarios que quieren una respuesta rápida a sus problemas». Matiza que si bien existen personas honestas y profesionales, esto suele ser la excepción, y, aunque algunos de estos 'influencers' puedan ofrecer consejos útiles basados en su propia experiencia, es importante recordar varias cosas, señala.

En primer lugar, apunta que «cada persona es única, lo que le resulta a uno no necesariamente le funcionará el resto». En segundo lugar, «el mensaje especialmente positivo, puede resultar contraproducente». «Estamos en una especie de moda donde negamos todo lo que no es agradable, y las

### Ricardo Bravo

Doctor en Psicología, especialista en psicología clínica y personalidad.

emociones, todas, absolutamente todas, hay que abrazarlas. Es importante reconocerlas y profesarlas, en lugar de intentar ignorarlas o suprimirlas en nombre de la positividad, como vemos muchas veces en este tipo de plataformas».

Por otra parte, las redes sociales también contribuyen a distorsionar la visión de una vida real. «Nos comparamos con el yo ideal de los influencers, pero editado, y la comparación siempre será negativa. Y esto a lo único que nos lleva es a sentir una mayor tristeza, una mayor ansiedad, problemas alimenticios, etc».

### Terapia digital

Está claro que no todo en las redes tiene que ser malo, también están los profesionales que optimizan estos canales para llegar a una mayor cantidad de pacientes o lanzar mensajes como contrapartida a todo lo que se ve en estas plataformas. De ahí que la terapia telemática pueda ser una opción, siempre y cuando se tengan los filtros correctos, es decir, «saber con quién estamos consultando y verificar si tiene la licencia apropiada», explica Bravo.

«Puede ser beneficioso para aquellos que no tienen acceso a un profesional de la psicología, de forma tradicional, pero siempre es importante ser conscientes de que no se puede reemplazar a un profesional debidamente capacitado por un 'coach' o un 'influencer' como está ocurriendo a día de hoy. Es muy preocupante», concluye.



30

## Urge desmentir el poder de la dieta milagrosa

«El éxito radica en los hábitos y la educación nutricional, no en alimentos con propiedades prodigiosas»

### Leila Pérez

Miembro de la junta del colegio oficial del gremio del País Vasco (Codine)

Dime a quién sigues y te diré qué comes. Las redes sociales están llenas de recetas, consejos de nutrición, regímenes alimentarios, recomendaciones para adelgazar en tiempo récord o aumentar la masa muscular. Es casi imposible navegar en las plataformas sin encontrar una publicación de un plato y sus ingredientes o del nuevo suplemento que ha revolucionado el mercado. Pero las dietas tienen fecha de caducidad. Así lo describe la profesional Leila Pérez, miembro de la junta del colegio oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco (Codine). Hay dos tipos de personas interesadas en la nutrición, según Pérez. Las buceadoras de internet, que buscan consejos en las redes sociales y descartan la opción de acudir a un profesional; y las que asisten a consulta porque tiene claro que su alimentación y bienestar debe quedar en las manos correctas. ¿Qué pasa con las que visitan al especialista pero luego se desmarcan de sus recomendaciones y se vuelcan a Tik Tok? «Si alguien mira que un consejo tiene efecto en otra persona, considera que será igual en ella. Hacemos una especie de regla de tres. Pero la salud no funciona bajo la causalidad», aclara Pérez, quien califica esas acciones como

una «cuestión evolutiva». «Nuestro cerebro prefiere lo fácil, ahorrar energía». Una actitud que va en dirección contraria a la nutrición.

«El concepto de tener un papel con lo que se debe comer y seguir las indicaciones está totalmente obsoleto. Los profesionales trabajamos de forma horizontal con las personas. Los pacientes son al final los responsables de su salud y tienen la última palabra. Hablamos de trabajar más que sólo alimentos: los hábitos y la educación nutricional», explica. La importancia radica en el autocuidado. «Hay mucha gente, cada vez más, que ha dejado de lado el interés por la dieta de pérdida de peso –la receta milagro– y se enfoca en el bienestar. Sobre qué pueden hacer para ser los responsables de su salud». La mayoría de las recomendaciones sobre nutrición y dietas en las redes tiene un rostro famoso. Otros menos conocidos pero con la formación adecuada intentan ahora abrirse paso en el mar de información. Los profesionales han hecho un llamamiento al gremio para ocupar ese lugar en las plataformas digitales. Su incursión en Instagram o Tik Tok ayudará también a la población a distinguir los contenidos contrastados de los bulos.

### Dra. Sara Carrasco Dermatóloga

## El 'skincare' de moda preocupa a los dermatólogos

Niñas de 10 años paseando por los pasillos de las tiendas de cosméticos, chicos que se aplican remedios caseros para las manchas del acné, adolescentes motivadas a aplicarse bótox o adultos comprando una multitud de serums y cremas para mezclar y «potenciar» su efecto tienen algo en común: han visto los vídeos de los 'expertos en piel' de las redes sociales. Tik Tok e Instagram se han convertido en una herramienta publicitaria de la industria de belleza. La etiqueta #Skincare acumula ya más de 315.200 millones de menciones en las dos plataformas digitales. Detrás del éxito de los consejos, en algunos casos, se esconden pieles agrietadas, lastimadas, lesionadas y hasta con daños irreversibles que preocupan a los dermatólogos por los riesgos de un contenido que carece de base

científica.

Cada día son más las personas que llegan a consulta y preguntan por la crema del momento, la rutina de belleza que es tendencia o el tratamiento milagroso difundido en las redes. La carga de información a la que un paciente se expone en internet es inmensa. «Es bombardeado constantemente con consejos de venta cosmética y procedimientos a realizar en su piel que les acaba confundiendo», lamenta la dermatóloga Sara Carrasco.

La mayoría de estos tips de belleza es inefectiva o carente de eficacia real y demostrada. En algunas ocasiones, incluso, pueden resultar peligrosos. Principalmente cuando se relacionan con «remedios para el tratamiento de afecciones de la piel», ex-

plica la especialista.

Ácido hialurónico, retinol o exfoliación química son términos ya conocidos en las redes. Están de moda. Hasta los menores muestran su interés en estos componentes antienvjecimiento sin saber para qué se utilizan ni quién lo necesita en realidad. Algunos consejos ya conocidos como el limón para aclarar las manchas también son tendencia en las redes. «Lo que es familiar nos resulta más fácil de aceptar. Si lo vemos en internet, tendremos una prueba social de que es un tratamiento que puede beneficiarnos», indica la dermatóloga, que advierte de que el cuidado de la piel debe dejarse en manos de los verdaderos expertos. Algunos 'influencers' crean rutinas cosméticas complejas, innecesarias y de múltiples pasos para que al final el paciente necesite comprar infinidad de productos. «Ésto, además de innecesario, es peligroso ya que la piel no requiere tanto para estar sana y bella» puntualiza Carrasco.

«La piel no es algo que podamos cambiar cuando algo no va bien en su tratamiento», subraya, colocando el foco en los daños que las menores que comienzan a usar productos elaborados para adultos pueden provocar en su rostro. Por ello insta a verificar el contenido. «Ante la duda podemos tener en cuenta que el especialista de la piel, las uñas y el pelo es el dermatólogo, así que se debe contrastar la información».

«Las rutinas cosméticas complejas y de múltiples pasos son innecesarias para que la piel esté sana y bella»

10



# La otra cara de la maternidad: la depresión posparto

La multitud de emociones que aparecen tras el nacimiento puede ir desde la felicidad extrema hasta una menos deseada, la tristeza

» Johana Gil

Lo que no se cuenta tras un parto. Madres que lloran a escondidas alumbramientos traumáticos, o que les cuesta conectar con el recién nacido, o que se lamentan con un bebé sano en brazos. Este es el dolor que se calla, que se evita compartir y que ocupa el espacio de la felicidad que debería aflorar en el puerperio. Una maternidad real, sin tabúes y sin culpas también es aquella que incluye tristeza, inseguridad o ansiedad. Un 15% de las mujeres sufre depresión posparto y suele aparecer entre las dos u ocho semanas posteriores al nacimiento, incluso hasta un año después.

El posparto es un periodo revolucionario. Además de los cambios físicos también están los emocionales. Las hormonas están a flor de piel. «Pensamientos repetitivos, desagradables e intensos pueden aparecer de forma involuntaria», explica la matrona Laia Casadevall. «Cuando nace un bebé, nace una madre». La mujer se transforma y reconocerse de nuevo puede ser difícil. «Se trata de un proceso de duelo y aceptación... hemos perdido unas cosas, pero hemos ganado otras», subraya.

Pero, ¿cómo saber si todo forma parte del proceso? Casadevall aclara que la mayoría de las madres experimenta una tristeza puerpe-

ral llamada baby blues. Ocurre durante los primeros quince días tras el parto y afecta a al menos un 80% de las mujeres. Llanto inexplicable. Sensación de cansancio, desmotivación, irritabilidad e incompreensión llega y remite de forma espontánea. La cascada hormonal produce naturalmente esos síntomas durante dos o tres semanas. Sin embargo, en algunos casos persisten o empeoran. Ansiedad intensa, agobio persistente, llanto frecuente, baja autoestima, preocupación excesiva o dudas sobre la capacidad de cuidado encienden la alerta de sufrir una posible depresión posparto.

### Combinación de factores

«La salud mental es la gran olvidada», lamenta la matrona. Casi un 50% de las madres padecen trastornos mentales sin diagnosticar. «Poner palabras a lo que ha sucedido antes o después del nacimiento, entender qué ha pasado y buscar apoyo profesional es clave para sobrellevar nuestro estado de ánimo», destaca. Las causas, al igual que los síntomas, varían en cada mujer. Las investigaciones sugieren que la depresión posparto es el resultado de una combinación de factores genéticos y ambientales. Por ello también puede afectar, incluso, a

### Baby blues

**Los cambios leves de estado de ánimo normales tras el parto**

» **Síntomas:** Preocupación, tristeza, agotamiento, ansiedad, llanto frecuente e irritabilidad

» **Duración:** Las primeras dos o tres semanas, aparece y remite de forma espontánea

» **Consecuencias:** No deja secuelas

» **Posibilidades:** Afecta al 70% de las madres

### La salud mental de la pareja

La maternidad no sólo transforma a la madre, sino a la unidad familiar completa. «Hallar un equilibrio no es fácil y requiere de mucha comunicación y empatía», puntualiza la matrona Laia Casadevall. El tsunami hormonal también afecta a la pareja. En el posparto, el foco está puesto en el recién nacido, la madre y pocos giran su mirada hacia el padre, quien también puede sufrir depresión posnatal. Pueden sentirse tristes, cansados, abrumados, ansiosos o tener alteraciones de sueño y alimentación. Los padres primerizos, jóvenes, con antecedentes de depresión, problemas en la relación o dificultades económicas tienen un mayor riesgo de sufrir este trastorno. A diferencia de la madre, los episodios depresivos pueden aparecer dentro de los tres y seis meses después del nacimiento.



las madres que ya han tenido antes a otros hijos.

Alteraciones hormonales, problemas de salud previos, embarazos no planificados, partos traumáticos, cesáreas de urgencia, resultados indeseados, carencia de apoyo familiar o social y condiciones de vida estresantes se suman a la responsabilidad de tener a un pequeño cien por cien dependiente de su madre. «No eres peor madre por ello», aclara.

El trastorno también puede comenzar durante el periodo de gestación, en este caso denominado perinatal, y continuar hasta después del nacimiento. «Hagamos que estas historias que no se cuentan salgan a la luz. Hagamos visible la otra cara de la maternidad».

«Poner palabras a lo que sucede, entender qué ha pasado y buscar apoyo profesional es clave para sobrellevarlo»



En los tres últimos años, han muerto 20.000 personas más por tabaquismo que por Covid.

# La enfermedad «pediátrica» que mató a 150.000 personas en tres años en España

El Plan Integral contra el Tabaquismo «se hace urgente», en un contexto en el que cada vez son más jóvenes los que comienzan a fumar

Sociedad Vasco Navarra de Prevención del Tabaquismo (Aireberri). Dicho documento fue aprobado por Sanidad el pasado 5 de abril y, entre otras cosas, propone medidas para ganar espacios sin humo, y ha sido aceptado en medio de mucha controversia por parte de las comunidades.

La urgencia de la aplicación de esta nueva hoja de ruta «no nor-

mativa», también tiene que ver porque desde el 2010, a nivel nacional no se había tomado ninguna determinación en contra del tabaquismo. «Precisamente, la efectividad de una herramienta de salud pública tiene que ver con su adaptación a los tiempos, y la ley vigente estaba completamente caduca. Esto hace que nos quedemos en la cola en progresos que ya tienen el

resto de países del entorno con respecto a la problemática», apunta Zabala.

En la actualidad, países como Francia, Italia, Holanda, Finlandia o Reino Unido han incorporando en sus estrategias de salud la 'desnormalización del tabaco'. «Para que, en un plazo no muy lejano, las nuevas generaciones no accedan a ello tan fácilmente. Muy por

el contrario a lo que sucede aquí, que vas a un estanco y el precio medio de una cajetilla son 5 euros, una de las más baratas de toda Europa, cuando al otro lado del Bidasoa son 11 euros». Situación a la que precisamente intentará hacerle frente el nuevo borrador de Sanidad, incrementando el precio de los cigarrillos y similares a través de medidas fiscales, «pues seguimos en niveles ridículos».

## ¿Qué contempla el nuevo plan Antitabaquismo?

El Plan Integral de Prevención del Tabaquismo aprobado por el Ministerio de Sanidad representa un paso significativo hacia la creación de un entorno más saludable para todos los ciudadanos. Aunque ha generado cierto grado de controversia y oposición por parte de algunas comunidades autónomas, su implementación promete abordar los desafíos asociados con el consumo de tabaco y productos relacionados. Este plan se centra no solo en la ampliación de los espacios libres de humo, sino también en la regulación más estricta de la venta de productos tabaqueros y en el aumento de los impuestos sobre el taba-

co. Las nuevas medidas buscan desincentivar el consumo, al tiempo que se promueven activamente programas de cesación tabáquica y se fortalece la investigación en el campo del tabaquismo.

La ministra de Sanidad, Mónica García, ha destacado la importancia de este plan como una «hoja de ruta» para guiar las políticas y acciones en materia de prevención durante los próximos años. Aunque el plan no especifica prohibiciones concretas, su enfoque integral abarca una amplia gama de estrategias destinadas a reducir la prevalencia del tabaco y sus efectos nocivos en la sociedad.

### Medidas

En este sentido, el nuevo Plan Integral, más bien, se configura como una propuesta de actualización y endurecimiento de la ley 42/10. Sin embargo, «debe apostar por establecer estrategias múltiples y debe ser, sobre todo, un plan de choque que abarque, desde la cesación de quienes fuman, ya que sabemos que la mitad morirán a consecuencia del tabaco, a otras acciones que busquen disminuir la prevalencia del tabaco. Es decir, impedir que no haya un relevo de nuevos fumadores». Muy en especial en Euskadi, don-

» Jazmín Romero

Durante los primeros tres años de la pandemia en España, se registraron 120.000 muertes atribuidas a la Covid-19. En ese mismo lapso, el tabaquismo se cobró la vida de 150.000 personas. «Este dato evidencia una pandemia que pasa desapercibida, pero que impacta en nuestras familias y amigos. Es por ello que más que nunca urge la aplicación del nuevo Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo (2024-2027)», señala Joseba Zabala, médico de salud pública y miembro de la

# «Nos estamos jugando el futuro de las nuevas generaciones»

de el inicio al tabaco «comienza a la edad pediátrica de 14 años». En este sentido, la CAPV se posiciona como una de las comunidades con mayor cantidad de fumadores que empiezan en este rango de edad. Del 100% de las personas que fuman, el 95% se inició desde muy joven. «Estadísticamente, una persona que pasa los 18 años sin probar el tabaco es muy difícil que se anime a fumar», señala el médico.

## Fiscalidad

Por la venta de tabaco en España, Hacienda viene a recaudar cerca de 7.000 millones anuales, ¿pero realmente cuánto le cuesta a la salud pública atender las enfermedades que causa el tabaco? «Solo con las enfermedades derivadas, como EPOC, asma, la enfermedad coronaria, la enfermedad cerebrovascular y el cáncer de pulmón superamos los 7.500 millones de euros, y me quedo corto. Si tenemos en cuenta los costes indirectos, como las bajas laborales asociadas, la acumulación de basuras, los incendios producidos por colillas... superamos los 15.000 millones. Esto, además, de que el impuesto no lo paga la industria, sino el propio fumador con el 80% del coste de las cajetillas. La imposición fiscal es, justamente, el talón de Aquiles de la actual normativa».

En este sentido, Zabala considera que la política fiscal actual «juega muy a favor de las tabaqueras». «La pregunta que nos hacemos desde la Sociedad Aireberri es ¿cuánto de todo ese dinero que se recauda se destina a la prevención del tabaquismo? Por poner un ejemplo, Francia ya en 2016 estableció un gravamen a la industria por el que parte del dinero recaudado se dirige a financiar todas sus consecuencias; por un lado, a crear un fondo para el tratamiento de los afectados y, sobre todo, a la prevención, blindando la dificultad del acceso de los jóvenes».

«Hace unos días la ciudad de Turín ha prohibido fumar al aire libre a menos de cinco metros de otras personas. No es de extrañar, Milán ya estableció esta distancia de seguridad en 10 metros». Claro está que el costo del tabaquismo no sólo es sanitario, sino también medioambiental. El 5% de toda la deforestación del planeta es a causa de la producción del tabaco, que es una de las industrias más contaminantes desde el cultivo de la planta, el secado, el fumado y finalmente las colillas. Así lo entienden en Reino Unido, que ya debate en la cámara de los comunes el proyecto de ley 'Polluter pays' (quien contamina, paga), refiriéndose a la compensación que la industria tabaquera debe asumir por el impacto del tabaco a todos los niveles.



» J. Romero

No es lo mismo comprar una cajetilla de cigarrillos de colores 'fashion', que adquirir un paquete neutro, que sea capaz transmitir visualmente su «toxicidad y veneno». «Desde la Sociedad Vasconavarra para la Prevención del Tabaquismo, creemos que el nuevo plan contra el tabaquismo debe establecer medidas para disuadir su consumo a través del marketing. Llevamos siete años de retraso respecto a Francia y Reino Unido, que ya aplican la venta de paquetes de color verde kaki, salta a la vista lo que es», sentencia el experto Joseba Zabala.

Otra de las actuaciones «imprescindibles» del nuevo borrador, pero que ha generado una gran controversia, son los nuevos espacios sin humo. «Es

urgente ganar más espacios de convivencia tanto en las terrazas de bares, como en los sitios abiertos. La cuestión de la hostelería no es solo por salud para los clientes, sino por seguridad laboral de las más de 1.200.000 personas que trabajan en bares y restaurantes, que están expuestas de

## Media de precio del tabaco

- » España: 4,9 euros
- » Francia: 10,5
- » Reino Unido: 11 euros
- » Irlanda: 12 euros

forma obligada a los cancerígenos del humo del tabaco».

«La ley del tabaco en este sentido vive un completo incumplimiento en el País Vasco y en el conjunto de España por falta de voluntad política», el experto afirma que el nivel de contaminación por esta sustancia, principalmente en las terrazas de bares, supera 8 veces los estándares de calidad de aire, establecido por la OMS.

«Estamos hablando de derechos humanos, y la ley debe reconocer y priorizar el derecho de quien no fuma. Pero además de todas estas medidas, este proyecto de ley también debe tener un soporte y una viabilidad económica que debe de ser asumida por la propia industria del tabaco», recuerda el portavoz de Aireberri. «Nos jugamos el futuro de las nuevas generaciones».

## Impacto medio ambiental

- » Las colillas de tabaco suponen la mayor contaminación de plástico de todo el planeta
- » Al año se tiran 5 billones de colillas al océano
- » 5% de la deforestación del planeta es para la producción del tabaco
- » 200.000 hectáreas de terreno al año se destina al cultivo de tabaco



«Más de 1.200.000 trabajadores hosteleros están expuestos de forma obligada a los cancerígenos del humo del tabaco»

Joseba Zabala  
Médico de Salud Pública

## Se empieza por diversión, pero se convierte en adicción

Marian Quiñones  
Bilbao

«A mi yo de 16 años le aconsejaría que no fume»

«Comencé a fumar a los 16-17 años, ni siquiera recuerdo por qué lo hice. En mi familia nadie fuma, pero mis amigos de esa edad sí que lo hacían y seguro que viene por ahí. Al principio, los fines de semana, comencé con una cajetilla hasta que poco a poco aquella cantidad dejó de saciarme. Ahora tengo 50 años, y, después de 36 años, estoy en el proceso de dejarlo. En definitiva, no es fácil, a la Marian de 16 quizás le aconsejaría que no pruebe el cigarro».

María Insaurrealde  
Getxo

«Poco a poco comienzas a depender de esto»

«Llevo fumando desde hace un año. Tengo 19, y comencé a hacerlo como una forma de canalizar todo mi estrés. Al principio es cierto que lo hice por la influencia de mis amigos, después cada vez que salía de fiesta, hasta que poco a poco comienzas a depender de esto. A día de hoy, y dependiendo de cómo me siento, puedo llegar a consumir 10 cigarrillos al día, y es lo único que me da tranquilidad. Pienso dejarlo en algún momento, aunque no por ahora».

Marietxu Aguirre  
Bilbao

«Después del café es lo primero que necesito»

«A los 15 años, por no querer quedar fuera del grupo, comencé a fumar con los compañeros del instituto. Hoy, con 20, siento que ya no puedo vivir sin el tabaco. De hecho, después del café es lo primero que consumo en el día. Y sí, tengo conocidos que han sufrido problemas graves por el cigarro, pero a veces esa advertencia no es suficiente para dejarlo. Hasta que te pase algo, pienso, vamos. Es difícil cuando todo de ti, como la tranquilidad, concentración... depende de si fume o no».



La actividad física tiene un efecto positivo para prevenir patologías como la hipertensión, la diabetes o el cáncer.

# «El ejercicio es el mejor medicamento»

Avanza la implementación de la receta deportiva en la sanidad vasca para la prevención y el tratamiento de algunas enfermedades

portavoz de la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Bizkaia.

Por un lado, están los médicos y enfermeros que conocen los problemas de salud; por el otro, los expertos en deporte que saben las opciones para prevenir o tratar algunas dolencias. Para crear un nexo entre ambos profesionales aparece en Euskadi el Plan de pres-

cripción de actividad física –aprobado en 2023–, que establece una figura intermedia: el orientador. Éste conduciría al paciente a los recursos disponibles en los municipios tras el diagnóstico clínico.

Aunque la prescripción del ejercicio es una vieja conocida, Sánchez ejemplifica las actuales carencias de ese sistema. Imagínese que fuese al médico por una enferme-

dad y éste dijera: «Tómese algo para la infección. Los estudios indican que para su caso un antibiótico sería lo ideal. Elija uno, el que mejor le venga, uno que no le haga daño. Y de la dosis, empiece con poquito y vaya probando. Siempre puede cambiar si ve que no le va bien. Después de un tiempo regrese a consulta a ver cómo ha respondido la patología». Algo similar ocurre con la actividad física como tratamiento para pacientes con sobrepeso, diabetes o hipertensión arterial sin el adecuado acompañamiento. Por lo que el nuevo plan podría suplir esas necesidades.



«La salud es un proceso continuo de construcción»

José Ramón Sánchez  
Colegio de Enfermería de Bizkaia

## Hipertensión arterial

También están los que prefieren los medicamentos. «Siempre es más cómodo pagar por un bien y no fabricarlo uno mismo», subraya el portavoz del colegio vizcaíno de enfermeros. «Nos hemos acostumbrado como sociedad a ver la salud como un producto (que se puede tener, perder, comprar), cuando en realidad se trata de un proceso continuo de construcción», explica. Las opciones farmacológicas para determinadas enfermedades, especialmente las crónicas y degenerativas, tienen un efecto limita-

do, mientras que la modificación de hábitos de vida ha demostrado ser un coadyuvante con enorme potencial.

Mantener y mejorar la salud también depende de la autorresponsabilidad y la autogestión. «Solo quien conoce sus necesidades y es capaz de cubrir las de la manera adecuada puede mantener, recuperar o potenciar su bienestar», aclara Sánchez. Además de las patologías más habituales por la falta de actividad física como el sobrepeso y la obesidad, la inactividad condiciona a otras cuya relación es menos evidente, como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus o el cáncer.

## Menos molestias articulares

Una persona fuerte, resistente, rápida y flexible está mejor preparada para moverse en su entorno y protegida frente a alteraciones con dolor, como el osteomuscular. Es menos probable que la gente activa consulte por una lumbalgia o molestias articulares, según Sánchez. La sarcopenia –pérdida progresiva y generalizada de masa y potencia muscular– es un indicador clave de «fragilidad» y no hay fármacos para tratarla. «Hacer ejercicio debería ser una estrategia de promoción de la salud en personas vulnerables», propone. De cara a la sanidad del futuro, Sánchez considera que «avanzamos hacia un escenario de mayor necesidad de cuidados, con una población muy envejecida y alta prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas». Por ello defiende que la correcta prescripción de actividad física puede reducir los casos de enfermedad y discapacidad. «Movernos es una necesidad, no una opción», puntualiza.

«La actividad física puede prevenir la diabetes mellitus o el cáncer»

» Redacción SRB

Qué pasaría si en nuestra receta médica en lugar de leer: «Tomar paracetamol, 500 mg, cada ocho horas», nos encontramos con: «Hacer dos series de treinta sentadillas dos veces a la semana». La actividad física incursiona en sectores cada vez más variopintos, y ahora lo hará en la tarjeta sanitaria. Ante las frecuentes recomendaciones, más personas hacen ejercicio en aras de mejorar su salud o prevenir enfermedades. Sin embargo la 'receta deportiva' sin orientación no deja de ser solo un «excelente concepto de marketing», sentencia José Ramón Sánchez,



Los desmayos pueden ocurrir por varios motivos, en cualquier caso, debes saber cómo proceder a tiempo.

# Los 5 minutos entre la vida y la muerte

Desde un atragantamiento hasta un paro cardíaco. ¿Sabes cómo proceder ante estos accidentes que, en cuestión de poco tiempo, pueden producir el fallecimiento de un ser querido?

» Jazmín Romero

¿Cuántas son las posibilidades de sufrir un paro cardíaco, un atragantamiento o un accidente de tráfico? Miles. Las razones podrían estar sujetas a problemas físicos, pero también suceden al azar y cuanto menos uno se lo espera, se puede encontrar con un escenario en el que un familiar sufra cualquiera de estos infortunios. Tener conocimientos de primeros auxilios puede trazar la diferencia entre la vida y la muerte; la respuesta inmediata basada en una formación preventiva ayuda a reducir en un 50% los fallecimientos producidos a causa de un accidente.

«Por eso es importante que la mayor cantidad de personas tengan conocimientos de primeros auxilios. Hay que tener en cuenta que, en el caso de una parada cardiorrespiratoria, el tiempo de respuesta es de menos de cinco minutos. Si en ese momento alguien sabe cómo actuar, y procede para dar tiempo a la llegada de los servicios de emergencia, puede ser la diferencia entre que la persona fallezca o permanezca con vida», señala Iñako Ibáñez,

responsable de formación de la Asociación de Ayuda en Carretera (DYA).

## Señales de un ictus/ACV

Ante un accidente cerebrovascular o ictus, existen dos situaciones: «de urgencias y emergencias», explica Ibáñez. Identificar las señales de alarma y realizar un aviso precoz al 112, es lo más importante. Para estar precavido, los signos de un ictus son; pérdida de la fuerza en las extremidades; pérdida de la visión sin motivo aparente; desviación de la comisura labial; problemas a la hora de hablar, y comprender palabras sencillas; y la aparición brusca e intensa del dolor de cabeza. «Con uno o varios de los síntomas, ya se debe avisar», refiere el experto.

## Atragantamientos

En el caso de un atragantamiento, y si se trata de un adulto, el primer paso es dejar que tosa, siempre y cuando se encuentre en un estado consciente. «No hay que dar nunca golpes en la espalda porque esto produce una vibración y estamos metiendo el objeto mucho más

adentro. Si el afectado ha dejado de toser, o en el caso contrario, no puede hacerlo, debemos ayudarlo a que lo haga». Comenta que en este escenario, se deben dar cinco golpes energéticos entre las escápulas en el centro de la espalda, seguidos de cinco compresiones abdominales. Si el objeto no se expulsa, alternar cinco golpes en la espalda, y cinco compresiones abdominales. «En caso de pérdida de conciencia, se debe iniciar la maniobra de reanimación con la mayor inmediatez posible para aumentar las posibilidades de supervivencia», advierte.

Si se trata de niños, las consideraciones son cruciales. La técnica Heimlich se aplica de manera similar a la de los adultos, pero con la diferencia de utilizar una mano en lugar de dos y realizar los movimientos hacia arriba. En el caso de bebés, se emplean golpes en la espalda con dos dedos y compre-

siones torácicas en la zona del corazón. Es fundamental ajustar la fuerza de las maniobras al tamaño del niño para manejar efectivamente cualquier situación de atragantamiento.

## Proceder ante un paro cardíaco

En el caso de una parada cardiorrespiratoria, se puede aplicar la técnica de RCP (Reanimación Cardiopulmonar). Explica que lo primero que debemos hacer ante una persona que ha perdido el conocimiento es comprobar su estado de inconsciencia, intentando moverla suavemente para ver si responde. Si no lo hace, debemos realizar la maniobra de frente-mentón y verificar la respiración. Para ello, podemos colocar una mano sobre su abdomen o acercar nuestra cara a la boca y nariz del paciente. Si no hay respiración, lo siguiente sería realizar compresiones torácicas. El punto de compresión correcto está en la línea intermamilar sobre el esternón. «Debemos realizar compresiones a un ritmo de entre 100 y 120 por minuto de manera continua, hasta que lleguen los servicios de emergencia», detalla Ibáñez.

## ¿Dónde recibir formación de primeros auxilios?

La DYA se encarga de impartir una amplia gama de talleres gratuitos sobre primeros auxilios. Desde técnicas de reanimación, atragantamientos, quemaduras... Estos talleres están dirigidos a personas de todas las edades, a partir de los catorce años. Actualmente, analizan la posibilidad de organizar talleres específicos para las familias, con el fin de brindar un programa de formación integral. Este proyecto incluirá actividades interactivas para niños, y entrenamiento de rápida actuación para los padres. Además, cuentan con diversos cursos que se imparten de forma grupal en instituciones, organizaciones y empresas.

## El uso de un desfibrilador

Aprender a utilizar un desfibrilador también puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. «La idea del futuro es que los desfibriladores estén por la calle». Aunque, en diversos puntos de Bizkaia, ya se encuentran a la orden de los vecinos. «De cara a una muerte súbita, lo importante es saber usarlo. No es peligroso; cualquier persona lo puede manipular, siempre y cuando siga correctamente las instrucciones».

## Convulsiones

En el caso de que una persona sufra cualquier ataque de convulsión, es fundamental saber qué no hacer ante las convulsiones. El experto enfatiza que «nunca hay que sujetar a la persona, o ponerla boca abajo, tampoco meter cosas en la boca, como comúnmente se tiende a hacer para proteger la lengua, ya que esto podría generar un fallo respiratorio». «Simplemente –prosigue– lo que tenemos que hacer es apartar todo lo que haya alrededor para evitar que se golpee con cualquier objeto, colocar algo blandito en la cabeza y dejar que convulsione». Aclara, además, que la aparición de espumas en la boca tampoco es ninguna señal de peligro. «Simplemente, es saliva; como el cuerpo está en constante ejercicio, se produce una hipersalivación. Aquí lo importante es medir el tiempo para saber cuánto lleva convulsionando». Una vez que termine, colocar a la persona en posición lateral de seguridad, señala.

## Quemaduras

Sufrir alguna quemadura en el hogar suele ser muy habitual. «Si es una afección de primer grado, se debe evitar la aplicación de remedios caseros como el uso de aceites, clara de huevo o pasta dental». Se debe enfriar la zona, sumergiéndola bajo agua durante unos 10 o 15 minutos. En caso de no poder hacerlo, remojar por encima de la zona afectada con un chorro de agua. Y aplicar algún hidratante. Aconseja proceder de la misma manera si la lesión es producida por el sol. «Si hay ampollas o demás, acudir a un centro sanitario».

## Accidente de tráfico

Ante un siniestro en carretera, lo primero que debe ponerse en práctica es la actuación llamada 'PAS', «que consiste en protegernos a nosotros primero, llamar al teléfono de emergencias y asegurar esa zona para socorrer». Una vez dado el aviso al 112, intentar tranquilizar a la víctima. «Debemos tener en cuenta que si el herido está sangrando, cuanto más rápido lata el corazón, mayor será el desangrado, por lo que es importante transmitirle esa calma». Lo segundo sería abrigarlo, porque en ocasiones, a raíz del mareo y del cambio de temperatura, empiezan a coger frío. «Nunca darle de comer ni de beber en esa situación, y tampoco moverlo hasta que lleguen los servicios de rescate», advierte Iñako Ibáñez.

# El 50% de las muertes por accidente pueden evitarse así

En situaciones de emergencia médica, la atención primaria y la preparación de un botiquín de primeros auxilios pueden proporcionar una ayuda efectiva antes de la llegada de los profesionales sanitarios. El conocimiento y la práctica de estas técnicas básicas pueden ser de-

cisivos para salvar vidas y minimizar el riesgo de complicaciones graves. De hecho, hasta un 50% de los desenlaces fatales podrían evitarse. En cuanto al botiquín es necesaria una revisión periódica para asegurarse de que los medicamentos y materiales no estén caducados.



### Cómo usar un desfibrilador

Para usar un desfibrilador correctamente en una **emergencia cardíaca**, primero llame al servicio de emergencia. Posterior al aviso, encienda el desfibrilador y siga las instrucciones de voz, preparando el pecho de la víctima y aplicando las almohadillas. Este dispositivo puede reestablecer el ritmo cardíaco normal mediante una descarga eléctrica. Cabe resaltar que no se debe tocar a la víctima durante el procedimiento, y si se requiere, proseguir con una reanimación cardiopulmonar.



### Asfixia por atragantamientos

La **técnica de Heimlich** es esencial para auxiliar a un adulto asfixiado, que en general suele ser con algún alimento. Ante un atragantamiento, posición al individuo de pie y párese detrás de él. Coloque un puño cerrado entre el ombligo y la parte inferior del esternón del atragantado. Agarre el puño con la otra mano y ejecute rápidas compresiones hacia adentro y hacia arriba. Continúe hasta que el objeto obstructor sea expulsado o la víctima recobre la respiración.



### 100-120 compresiones por minuto

Las compresiones torácicas son fundamentales durante una **parada cardiorrespiratoria**. Coloque a la víctima en una superficie plana. Posicione las manos en el centro del pecho, entre los pezones. Presione el pecho con fuerza y ritmo, al menos 100-120 veces por minuto. Debe comprimir el pecho al menos 5 cm en adultos, evitando interrupciones entre compresiones para mantener un ritmo constante y efectivo. Continúe hasta que llegue los servicios de emergencias.

## ¿Qué debe tener mi botiquín?

Tanto el botiquín de primeros auxilios como el dispensario médico que tengamos en casa deben contar con unos elementos imprescindibles.



Tijera y pinzas



Termómetro



Suero fisiológico



Tiras



Agua oxigenada



Antiséptico



Vendas hemostáticas



Guantes Latex



Toallitas de alcohol



Pañuelo triangular



Gasas



Manta térmica

