



EL MÉDICO EN CASA
▶ por DR. ÁNGEL LUIS LAGUNA CARRERO

Especialidad Medicina Familiar y Comunitaria
Máster Medicina de Urgencias y Emergencias
Experto universitario en Nutrición y Dietética



La viruela del mono

Es una enfermedad causada por un virus originario del mono (transmitido por animales a personas), procedente de los países de centro y occidente de África, que provoca fiebre, fatiga, dolores musculares y reacción cutánea que se extiende por distintas áreas del cuerpo. El primer caso descrito data del año 1970, y posteriormente se han descrito casos asociados mayormente a viajeros internacionales entre países. A partir del año 2022 surge el nuevo brote que se extiende por diferentes regiones del mundo con mayor incidencia que la conocida anteriormente.

El contagio de este virus se produce principalmente por el contacto piel con piel, puede ser a través de objetos contaminados (ropas, toallas, vasos) y superficies que han estado en contacto directo con una persona infectada y que ha tenido contacto con alguna zona de piel afectada con lesiones cutáneas que desprenden los virus. Es muy importante tener en cuenta que la principal vía de contagio es a través del contacto, por este motivo el virus se puede transmitir a través de relaciones íntimas y sexuales (besos, abrazos, contacto con regiones genitales), también el contacto estrecho muy mantenido puede ser facilitador del contagio, y por secreciones respiratorias.

La forma de presentación más

característica se hace presente por la aparición de lesiones en la piel. La persona contagiada puede transmitir el virus desde el momento que aparecen las lesiones hasta que se cura por completo y desaparecen; en todo ese periodo de tiempo puede haber transmisión por contacto directo, y la enfermedad dura entre 2-4 semanas en total. Como norma general, entre el momento del contacto con el virus y la aparición de síntomas hay un periodo de 3 semanas, en ocasiones comienza con un episodio de fiebre seguido de aparición de lesiones cutáneas en un periodo de 1-4 días. Los casos graves de la enfermedad se dan en personas con estado de salud comprometido, enfermos crónicos e inmunodeprimidos. También en algunos casos se puede producir una infección bacteriana en piel y pulmones.

¿Cuándo consultar con el médico? Cuando en la piel aparecen lesiones en forma de agregados como granitos sobreelevados y forma de vesículas que pueden expulsar algún contenido líquido. Además suele asociar adenopatías, es decir, inflamación de ganglios linfáticos en la región vecina donde aparece la reacción cutánea. Si aparecen algunos de estos síntomas y surgen calambres musculares, cansancio y/o fiebre, son los motivos para consultar con un médico la necesidad de otros estudios diagnósticos. La mejor forma de prevenirlo es mediante la higiene: el lavado de manos, y evitar contacto estrecho con personas, especialmente si se observa alguna lesión sospechosa.

La principal vía de contagio es a través del contacto



TU NUTRICIONISTA
▶ por SARAÍ ALONSO SEGURA

Nutricionista
nutricion@saraialonso.com
www.saraialonso.com

Estabilidad y orden

Un día comemos a las 14:00, otro día a las 15:00 porque querías terminar el trabajo que tenías pendiente por entregar, otro día a las 16:00 porque es sábado y te has levantado tarde... Nuestro cuerpo necesita orden y estabilidad horaria, alimentaria, de horas de sueño, de ejercicio y también emocional. Necesitamos orden y estabilidad en todas nuestras esferas, y en la alimentación sobre todo.

Muchos pacientes llegan a mi consulta diciendo que no suelen desayunar, que a veces comen cuando llegan a casa a las 17:00 y no han ingerido nada antes. Lo primero que hago como nutricionista no es informarles sobre si lo que comen es un preparado precocinado al microondas o una ensalada completa y variada. Lo primero que hacemos es establecer horarios y rutinas alimentarias. ¿Qué es esto?

— REALIZAR 4-5 COMIDAS AL DÍA.

Al principio suelen pensar que están casi todo el día comiendo, y puede parecer que sea así. Los estudios demuestran que incorporar pequeñas cantidades de comida durante más veces al día es más beneficioso que hacer una gran ingesta, aunque siempre debemos individualizar cada caso, como siempre decimos. Desayunar, tomar una "media-mañana", comer, merendar y cenar es el primer paso para conseguir cambios en nuestro bienestar.

No es fácil debido a la dinámica en la que vivimos actualmente, pero... ¡es posible!

— REALIZAR LAS INGESTAS APROXIMADAMENTE A LA MISMA HORA.

Conductas estrictas no nos van a ayudar, pero intentar conseguir esta rutina horaria va a ser nuestro gran y exitoso reto. La segregación de hormonas (insulina, cortisol...) se rige por un ritmo natural e innato, y cuánto más orden demos a nuestro cuerpo, más coordinación tendrá dicha segregación con nuestras ingestas.

— PLANIFICAR MENÚS SEMANALES.

Con tiempo y perspectiva podemos plantear las comidas que se harán en la semana y tendremos cuidadas las comidas que haremos. Eso sí, siempre dejaremos espacio para días más flexibles.

Todos sabemos que no es tarea fácil conseguir esta estabilidad y orden debido a la dinámica en la que vivimos actualmente, pero... ¡es posible, y los beneficios son rápidos y notables!




LA VIDA EN DIGITAL
▶ por CARLOS GÓMEZ CACHO

Tecnólogo
www.gestoriatecnologica.es



Breve diccionario de las tecnofobias

Con una sociedad cada vez más tecnológica, es normal que aparezcan numerosos miedos o fobias. Vamos a repasar algunas de las más nombradas, pero que a veces no conocemos su significado: de esta forma también podremos comprobar si padecemos alguna, y si se ha convertido o se puede convertir en una adicción, con lo que deberíamos tener ayuda profesional.

— **Tecnofobia:** podría servir para englobar a todas, pero es demasiado amplia. Significaría miedo a la tecnología en general, pero lo normal es que sea alguna fobia más específica.

— **Ciberfobia:** se utiliza para denominar al miedo a los ordenadores. A que nos hackeen, que nos vigilen por la cámara, nos controlen de alguna forma, etcétera.

— **Telefonofobia:** sería el miedo a realizar y recibir llamadas. Nos crea un estrés.

— **Nomofobia:** una de las más extendidas, pues es el miedo a estar sin nuestro teléfono móvil, cosa que afecta a muchas personas y puede desembocar en una adicción grave.

— **Fomofobia:** sería más bien un síndrome, acrónimo del inglés "fear of missing out", es decir, la sensación de perderse algo (a través de las redes sociales, mensajería instantánea, etc.) por no mirar el móvil. La versión contrapuesta sería la **jomofobia** (joy of missing out), que es la alegría de conseguir desconectarse.

— **Phubbing:** aunque no sea en sí misma una fobia, se trata de una actitud o de un

comportamiento negativo o de mala educación, pues lo que significa es estar continuamente consultando el móvil cuando estamos con otras personas. Viene de los términos ingleses *phone* (teléfono) y *snubbing* (hacer un desprecio). Tendría relación con la fomofobia.

— **Cibercondría:** relacionada con la hipocondría, sería la búsqueda de información sobre síntomas de enfermedades y trastornos. El fácil acceso a la información ha dado alas a los hipocondríacos, pero también a personas que no lo son pero podrían acabar siéndolo.

— **Whatsappitis:** inicialmente se refiere a una patología física que se localiza en dedos, muñecas y cuello por el continuo uso del teléfono móvil. Es más común sufrirla en el dedo pulgar, porque es el que más utilizamos para escribir. Pero también podríamos utilizarla para referirnos a la exagerada dependencia de dicha aplicación, utilizándola para casi todo (comunicarse, informarse, etc.); es decir, lo que denominaríamos coloquialmente "vivir en el Whatsapp". Y que curiosamente, además, condiciona la forma de utilizar otras aplicaciones.

Seguramente existen algunas más, y surgirán nuevas, pero con éstas podemos estar al día sobre el tema de las fobias tecnológicas. Y de paso repasar nuestra forma de utilizar la tecnología, la cual, recordemos, no es buena ni mala: todo depende de cómo la utilicemos. Y para usarla de forma correcta lo mejor es formarse.