

## Conferencia del Dr. Rojas Marcos (transcripción)

Madrid, 25 de enero de 2008

Antes de comenzar, quiero felicitar al Gobierno de la Comunidad de Madrid por esta iniciativa tan optimista.

Quiero compartir con vosotros brevemente una anécdota de un amigo que es sociólogo, y que estaba haciendo una encuesta epidemiológica sobre la esperanza de vida en un pequeño pueblo; era por la mañana y vio pasar a una señora que él pensó que podía contestar a la siguiente pregunta: *“señora, ¿cuál cree usted que es la esperanza de vida, o mejor dicho, la tasa de mortalidad en esta zona?”*. La señora pensó unos segundos y luego contestó con convencimiento: *“un muerto por persona”*. Efectivamente, esto es así, por cada nacimiento hay una muerte, mientras nuestros genes prefieran una vida prolífica y activa a una vida interminable, vamos a morir. Sin embargo, lo que sí ha cambiado, y lo que esta iniciativa intenta, y va a tener un gran éxito en mi opinión, es no solamente alargar la vida, sino añadir vida a los años; no se trata solamente de vivir mucho, sino de vivir bien. Y curiosamente, las mujeres españolas son las que más viven después de las japonesas ¿lo sabían? Yo tengo mi teoría, que no está comprobada, y tengo que confesar que tampoco está relacionada con el ejercicio. Mi teoría es que la mujer española habla mucho... Tengo un amigo que es cardiólogo, Valentín Fuster, que cuando habla del corazón y del infarto dice que la dieta es importante y el ejercicio es fundamental, pero que hablar también es bueno para el corazón. Hablar. Y aunque hoy vamos a hablar del ejercicio y de la dieta, no quiero dejar pasar la importancia que tiene hablar para el corazón y para el estado de ánimo, y en mi teoría, que no ha sido comprobada, para alargar la vida, como demuestran las mujeres españolas, hay que hablar. Y de hecho, si no tenemos a nadie con quien hablar podemos hablarle al gato, al perro, a la planta... ¿Les puedo hacer una pregunta? Que levanten la mano todas aquellas personas que en algún momento de nuestra vida hemos hablado solos en alto. ¡No me lo puedo creer! el 90% más... los tímidos, el 95. Muy bien, muy

sano. Entonces, ya hemos descubierto y hemos demostrado que hablar es bueno, incluso cuando hablamos solos.

Ahora vamos a hablar sobre el tema del ejercicio. Para mí es un honor compartir esta tribuna con expertos como el doctor Blair, que realmente son las personas que saben científicamente del efecto del ejercicio en nuestro cuerpo. Yo, como psiquiatra, y trabajo en la salud pública, puedo decir que hay una enorme cantidad de estudios científicos y también de estudios clínicos y anecdóticos que demuestran que la actividad física regular es un buen remedio y un buen preventivo para la depresión. Esto está demostrado. Y la depresión, en mi opinión, es una de las peores enfermedades que podemos sufrir porque nos roba la esperanza; el ejercicio, un ejercicio regular y razonable: 20, 30 minutos, cuatro o cinco días a la semana es suficiente. Está demostrado que el ejercicio nos ayuda a superar y vencer el estrés; hay una palabra que se utiliza en inglés desde hace bastante tiempo, pero no tanto en castellano, que es resiliencia; la resiliencia es la mezcla de resistencia a la adversidad, pero también la capacidad de superar la adversidad y aprender y salir beneficiados de una situación adversa; en el fondo es lo que sentencia el dicho chino: *“no solamente hay que luchar ante esta adversidad que supone la crisis; hay que encontrar la oportunidad en la crisis para crecer”*.

El ejercicio —unido a la alimentación, naturalmente— es muy útil a la hora de luchar contra la depresión, contra la ansiedad, contra el estrés..., y como hemos visto también, independientemente del peso, las personas activas alargan su vida. Las personas activas tienen una autoestima superior, que es cómo nos valoramos a nosotros mismos. No les voy a hacer la pregunta porque es algo muy personal, pero podríamos pensar cómo se valoran del cero al 10 como personas... Y está demostrado que cuando ejercitamos, lo que en psicología llamamos las funciones ejecutivas, el autocontrol, la tenacidad, la fuerza de

voluntad, donde entran las actividades saludables, como es el ejercicio, nuestra autoestima tiende a subir, y esto sin contar con los prejuicios y la discriminación que hoy día existe contra las personas que tienen sobrepeso. Tenemos suficientes pruebas científicas para demostrar que el ejercicio regular, moderado, con una dieta adecuada — y yo añadiría hablar, aunque sea solos— alarga y mejora nuestra calidad de vida.

La pregunta entonces es: ¿por qué nos resistimos tanto a la prevención, qué tenemos los seres humanos que, en general, nos hace resistirnos? Nos resistimos porque por nuestra cultura y nuestra forma de ser, nos interesa el aquí y el ahora. Que me digan: *“mira, haz ejercicio -cuando no me gusta hacer ejercicio- porque así dentro de 20 años no vas a tener diabetes o no vas a sufrir ese infarto, o no vas a padecer de arterioesclerosis o de osteoporosis o de depresión...”*; nos provoca cierto rechazo al ser una planificación tan a futuro. La respuesta suele ser: *“eso le pasa a la gente, ... pero a mí esto no me va a ocurrir”*. En general, la prevención, como hemos visto, se refleja en números, en cifras, en gráficos, y la gente corriente tiene dificultad a la hora de relacionarse con porcentajes: el 30%, el 50%... La gente se identifica más con anécdotas, y la prevención, en general, —como digo— se refleja en números y cifras.

Y finalmente, como ha dicho el doctor Blair, los médicos somos también en parte culpables de que la prevención no se tome en serio. Primero, porque ¿cuántos médicos no fuman? Habrán visto al médico que deja el cigarrillo y te dice: *“oye, no, que no es bueno fumar para ti”*; ¿cuántos médicos no se toman el tiempo suficiente para discutir un plan preventivo con el paciente? ¿Y por qué? Porque los médicos somos también seres humanos y tenemos la misma tendencia que el resto de los mortales; además, en la Facultad de Medicina nos enseñan a curar enfermedades pero no a prevenirlas, y nuestro salario está basado en curar enfermedades... Si prevenimos las

enfermedades, ¿de qué vamos a vivir? Y esto, claro, no está presente de forma consciente en el médico, no; no le voy a decir que no haga ejercicio porque vivo del infarto; no es eso. Somos personas que queremos lo mejor para la sociedad y para nuestros pacientes, pero inconscientemente, como no nos han educado en el tema de la prevención, disfrutamos y nos sentimos muy bien cuando curamos enfermedades, mientras que cuando las prevenimos, no vemos el resultado, el resultado lo ven los científicos y los sociólogos. Los médicos también tenemos que aprender y tenemos que participar de este Foro GanaSalud, no solamente como predicadores de la importancia del ejercicio, sino como participantes, personas que creemos en la prevención.

Para terminar, quiero felicitar al Gobierno de la Comunidad de Madrid por esta iniciativa basada en datos tan importantes, tan reales, una iniciativa tan optimista al mismo tiempo, porque aspira no solamente a alargar la vida de las personas, sino a añadir años a la vida, ya que realmente no hay nada más chocante y más cruel que una muerte prematura. Por eso veo esta iniciativa como algo muy positivo, que en el fondo refleja el interés de nuestros líderes, el interés del ciudadano en mantener todo lo bueno que tenemos los seres humanos, aunque hay compañeros y hay personas que, incluso ante iniciativas como esta, tratan de ver lo negativo: *“bueno, estáis haciendo esto pero mira, no va a haber una respuesta...”* o, como decía el doctor, antes de venir aquí: *“es que no tenemos tiempo para hacer ejercicio, es que deben ser los colegios los que hagan esto y no los padres”*. Pues a esas personas un poco derrotistas les quiero decir algo en palabras de un proverbio danés: *“el firmamento no es menos azul porque las nubes nos lo oculten o los ciegos no lo vean”*. Muchas gracias.











