



19 Abril, 2024

Salud

LA MITAD DE LOS ESPAÑOLES PADECE ALGÚN TIPO DE DOLENCIA NEUROLÓGICA

El país tiene un 18% más de prevalencia que el resto del mundo en estas enfermedades, y un 1,7% más que Europa

AGENCIAS / MADRID

Más de 23 millones de personas en España, la mitad de la población, padece algún tipo de enfermedad neurológica, una prevalencia un 18 por ciento superior respecto a la media mundial y un 1,7 por ciento por encima de los países occidentales europeos, de acuerdo con los datos de un estudio sobre el sistema nervioso realizado por la Universidad de Washington y publicado ayer en *Lancet Neurology* y del que se hace eco la Sociedad Española de Neurología (SEN). La investigación también revela que estas dolencias afectan ya a más de 3.400 millones de personas en el mundo, lo que supone más del 43 por ciento de la población del planeta.

En concreto, en 2021 provocaron más de 11 millones de fallecimientos, de más de 168 millones de años de vida vividos con discapacidad y de más de 275 millones de años de vida perdidos, en todo el mundo.

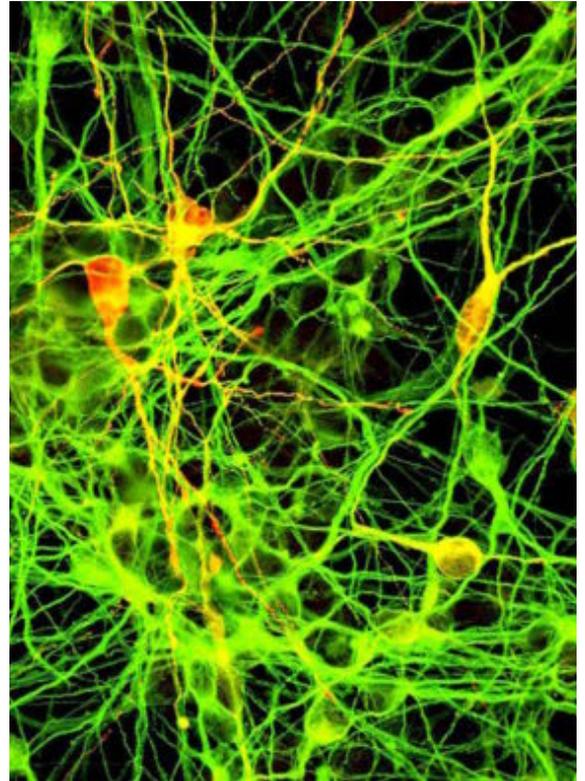
Por otra parte, el ictus, la encefalopatía neonatal, la migraña, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la neuropatía diabética, la meningitis, la epilepsia, las complicaciones neurológicas debido al nacimiento prematuro, los trastornos del espectro autista y los tumores del sistema nervioso son las 10 enfermedades neurológicas con los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) más altos en todo el mundo.

«Los resultados de este estudio indican que la carga económica y

social de las enfermedades neurológicas ha sido subestimada y que está en aumento», señaló el presidente de la SEN, Jesús Porta-Estessam.

«Las enfermedades neurológicas son ya la principal causa de años de vida ajustados por discapacidad en todo el mundo, así como de años de vida perdidos. Por lo tanto, es crucial implementar estrategias eficaces de prevención, tratamiento y rehabilitación para abordar los trastornos que afectan al sistema nervioso», añade.

Ante este contexto, el presidente de la SEN demandó que «las políticas de salud no solo se enfoquen en prolongar la vida, sino también en minimizar la pérdida de salud debida a la discapacidad».



El ictus y el alzheimer son algunos de los trastornos con más discapacidad. / REUTERS



21 Abril, 2024

Castilla y León

Charlie y Puri, 25 años de miradas para enfrentar el síndrome de cautiverio

► Los médicos dieron a José Carlos Carballo dos meses de vida, pero fue recuperando «algo de movilidad» y este periodo de tiempo se ha convertido en un cuarto de siglo

Fernando Sanz. VALLADOLID

José Carlos Carballo y Puri Rodríguez llevan cruzando sus miradas desde hace más de 25 años: un acto sencillo y a menudo desapercibido que en su caso se ha convertido en su única forma de comunicación desde que «Charlie», como le llaman sus amigos, fue diagnosticado con un síndrome del cautiverio después de dos infartos cerebrales.

«Lo que viene a significar es que tu cuerpo, que permanece inmóvil completa o casi completamente, se convierte en una prisión para tus pensamientos que permanecen intactos y sin ningún tipo de lesión», explica Charlie en una entrevista con la Agencia EFE con motivo de sus 25 años de casados con Puri Rodríguez, que han celebrado con una gran fiesta en Valladolid.

Una entrevista atípica, en la que Charlie ha respondido sus preguntas a través de correo electrónico y ha reproducido algunas de sus respuestas a través de un programa informático, aunque ha ampliado sus contestaciones gracias a la interlocución de su mujer, que ejerce de «traductora».

En julio de 1999, a los pocos meses de su boda, Charlie, que es diabético, sufrió lo que pensó que era «una bajada severa de glucosa» y que resultó ser un infarto cerebral al que siguió otro sobre el bulbo raquídeo, ya en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). «El

malo», como lo define Puri. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), no existen registros oficiales sobre el síndrome del cautiverio en España ni en la Unión Europea, pero señalan que se trata un síndrome muy raro, con una mortalidad superior al 80 por ciento de los casos en los primeros cuatro meses. «Según las estimaciones que manejamos, calculamos

que afectaría a menos de una persona por cada millón de habitantes, así que en España estaríamos hablando de que actualmente existirían alrededor de 40 personas», apuntan desde la SEN.

De hecho, los médicos dieron a Carballo dos meses de vida, pero, como él mismo reconoce, fue recuperando «algo de movilidad» y «los dos meses de vida se convirtieron

en otros dos meses y dos más» hasta llegar a los 25 junto a Puri.

«Charlie, como es muy cabezota, dijo que tenía cosas que hacer y las hemos hecho», apostilla Puri, tras explicar que su marido consiguió «revertir» este trastorno que le han permitido hacer «mínimos movimientos como para poder utilizar el ordenador» o «comer y beber sin problemas».

NACHO GALLEGO/EFE



Charlie y Puri se enfrentan unidos al síndrome del cautiverio



CRISTIAN MORALES HERNÁNDEZ
 NEURÓLOGO DEL HUC ESPECIALIZADO EN CEFALEAS Y MIGRAÑAS

“Si padece un episodio de dolor de cabeza a la semana, sobre todo si le limita, debe acudir al médico”

TEXTO: JUAN J. GUTIÉRREZ
 FOTO: TONY CUADRADO
 Santa Cruz de Tenerife

La cefalea es un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza que puede ser tanto una enfermedad en sí misma (cefalea primaria) como un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria). Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), hasta el 99% de la población femenina y el 89% de la masculina aseguran padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida. Las cefaleas primarias son el tipo de dolor de cabeza más habitual, ya que suponen más del 90% de los casos, y más del 74% de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria, sobre todo féminas (79%). Además, el 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más de 15 días al mes. Aunque existen más de 200 tipos de cefaleas, la cefalea tensional (con una prevalencia superior al 60% en la población) y la migraña (con el 15%), son los tipos más habituales. Son precisamente estos dos tipos de dolor de cabeza, junto con la cefalea en racimos, los que aglutinan el mayor porcentaje de pacientes que padecen un dolor crónico. Cristian Morales Hernández, neurólogo del HUC especializado en dolores de cabeza (cefaleas tensionales y crónicas, migrañas y cefalea de racimo), incide en la importancia menoscabada en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre. “La clave siempre es cómo impacta el dolor de cabeza en la calidad de vida del paciente y cómo podemos hacer para mejorarlo. Nuestros esfuerzos siempre irán encaminados a

mejorar la vida del paciente con dolor de cabeza.”

-Todos hemos tenido algún episodio de dolor de cabeza. ¿Cuándo debemos comenzar a preocuparnos?

“Es primer lugar un dolor de cabeza puede ser debido a una cefalea primaria, una enfermedad en sí misma, por ejemplo, tensional o una migraña, como una cefalea secundaria, un síntoma de otra enfermedad como un cáncer, un infarto, una hemorragia, un dolor en la mandíbula... En primer lugar hay que evaluar qué produce ese dolor de cabeza, si se produce de manera repetida o no, si ha comenzado hace poco o mucho tiempo, los antecedentes de salud, y conocer su relevancia, el umbral del dolor y cómo impacta en la vida del paciente. Si padece un episodio de dolor de cabeza a la semana, por lo menos debería consultarlo con su médico de cabecera, sobre todo si le limita. Son pocas las personas que consultan su dolor de cabeza con un médico. Todos podemos tener un dolor de cabeza puntual, pero cuando deja de ser esporádico y cuando ese dolor interfiere en nuestras actividades diarias, hay que acudir al médico. No es lo mismo un dolor de cabeza que se da al final del día y es muy leve, después de haber realizado un trabajo extenuante, de tener mucho estrés... hay una alta probabilidad de que sea una cefalea tensional y que no le limite su calidad de vida, sin embargo, si tiene un dolor de cabeza de un 7-8 sobre 10 de intensidad, que cuando aparece la persona tiene que acostarse, se acaba el mundo, tiene que apagar la luz y también el ruido le molesta, si lo padece una vez a la semana mi consejo es que lo consulte a su médico, en primer lugar para buscar qué puede originarlo, y además, porque hay

tratamientos y terapias disponibles para que no le limite tanto el impacto sobre su vida. A lo mejor, ese dolor de cabeza que lo lleva teniendo hace 10 años no sea nada malo en su cerebro, por ejemplo, no será un ictus, pero sí le está impactando en su calidad de vida o en su trabajo, y actualmente hay muchas terapias y tratamientos para que ese dolor no le limite. No hay que conformarse, es mejor tener un episodio de dolor una vez al mes que una vez a la semana, a lo mejor con un solo tratamiento puede que el paciente pase de una secuencia de una o dos crisis a la semana a ninguna o una al mes.”

-¿Los especialistas inciden en el tratamiento temprano para evitar la cronicidad?

“Efectivamente, hay estudios que señalan que el 4% de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, padece dolor de cabeza más de 15 días al mes. Especialmente suelen cronificarse la cefalea tensional y la migraña, así como algunos casos de cefalea en racimos. Esta cronicidad es especialmente habitual en el caso de la migraña, ya que más del 50% de los pacientes españoles que padecen una cefalea crónica, padecen migraña. Y si bien padecer una cefalea primaria ya suele conllevar un importante menoscabo en la salud y en la calidad de vida del paciente que las sufre, aun lo será más en función del tipo de dolor y de la recurrencia de la crisis de dolor de cabeza, que como antes se ha señalado, cuando se vuelven crónicas, supone padecer dolor de cabeza más de 15 días al mes. Cuanto antes empecemos a tratar a un paciente, por ejemplo, con cefaleas en racimo o migraña, menos probabilidad tendremos de que estas enfermedades se cronifiquen. Hay que intentar cuanto antes tratar

a un paciente que tenga tres cuatro o cinco crisis de dolor al mes, para que no aumente la probabilidad de que lleguen a padecerlo 10, 12, 14 o 20, que es cuando están gravemente discapacitados. A parte de evaluar si paciente tiene migraña, hay que evaluar cual es su día a día con escalas de discapacidad, a lo mejor una persona tiene tres días de dolor al mes pero está gravemente discapacitado para su vida normal, tiene que acudir a Urgencias. Si somos capaces de prescribirles un tratamiento de entrada, seguramente no tendrá que faltar al trabajo o a clase tantos días al mes. Hay gente que

PODEMOS TENER UN DOLOR DE CABEZA, PERO SI DEJA DE SER ESPORÁDICO O INTERFIERE EN NUESTRA VIDA, HAY QUE PREOCUPARSE”

esos episodios de dolor tienen un impacto relevante en su calidad de vida. La clave siempre es cómo impacta el dolor de cabeza en su calidad de vida y cómo podemos hacer para mejorarlo. Nuestros esfuerzos siempre irán encaminados a mejorar la vida del paciente con dolor de cabeza.”

-Ha comentado el término discapacidad. ¿Puede ser tan discapacitante una migraña o una cefalea en racimo?

“Muchas personas no padecen un simple dolor de cabeza, hay muchos tipos de cefalea. El dolor de cabeza que producen ciertos tipos de cefaleas puede ser de una gran intensidad y las crisis de cefalea pueden produ-





21 Abril, 2024



cir una importante limitación en las actividades y en la vida diaria de quien las sufre, especialmente cuando hablamos de la migraña o de la cefalea en racimos. Más del 50% de las personas que padecen migraña presentan un grado de discapacidad grave o muy grave. Además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la migraña es la segunda causa de discapacidad en el mundo y la primera entre personas de entre 15 y 49 años. En Canarias, la migraña afecta al 18% de la población canaria, unas 385.000 personas, mientras que alrededor de 2.200 canarios podrían tener cefaleas en racimo. No en vano, el 78% de los pacientes con cefalea en racimos padecen restricciones importantes en su vida diaria, tanto por sus brotes que pueden durar semanas o meses antes de su remisión, como aquellos que la sufren continuamente por ser crónicos. Hasta un 44% de estos pacientes tienen depresión o ideas suicidas. En el HUC pasamos consulta dos días a la semana a entre 18 y 20 pacientes cada jornada, sobre todo personas con migraña, y nos

sódicos. Los episódicos cuando están en un brote (uno, dos o tres al año) porque esta cefalea tiende a acumularse en una serie de semanas, normalmente entre cuatro o seis -incluso dos meses- donde el paciente tiene ataques y una vez que remiten el paciente vuelve a su situación basal. Sin embargo, hay un porcentaje que lo sufren prácticamente a diario durante meses, que es el caso de los crónicos, por ejemplo, Yeray Núñez, que ustedes en DIARIO DE AVISOS han narrado su situación. Sufren dolores de cabeza tan intensos y potentes, habitualmente les da de madrugada, y deben acudir mucho más a las Urgencias de los centros de salud o los hospitales. Hay muchos profesionales sanitarios que desconocen esta patología y el gran sufrimiento que están padeciendo estos pacientes. El protocolo de atención a estos pacientes tiene como objetivo que tengan una atención inmediata, colocarle el oxígeno durante 15 o 20 minutos y desaparece el dolor de cabeza y se pueden ir a casa. La terapia con oxígeno es el mejor tratamiento sintomático porque es útil, eficaz, barata y con escasos efectos

favorecer la aparición de infartos, ictus, etc..."

-¿Cómo ha sido el proceso de elaboración del protocolo?

"Hay compañeros que llevan años trabajando entre sí en el abordaje de estos casos, el funcionamiento de los tratamientos, etc. Así crearon el Grupo de Estudio de Cefaleas en la Sociedad Canaria de Neurología (Socane) que además forman parte de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Entre todos acercamos posturas en el abordaje de las cefaleas en racimo, sus terapias, tratamientos, las dificultades con los pacientes y a nivel administrativo en cada uno de los hospitales. La oxigenoterapia se estaba luchando desde hace mucho tiempo pero estaba bloqueada desde el punto de vista administrativo argumentando que no estaba aprobada para esta indicación. En 2023, viendo que era inviable no dar esa terapia con oxígeno a estos pacientes que están discapacitados para realizar una vida normal, volvimos a insistir desde el grupo de estudio de cefaleas de racimo. Fruto de la publicación en DIARIO DE AVISOS del caso de Yeray, y tras varias reuniones con el área de Programas Asistenciales, nos invitaron a elaborar un protocolo de actuación ante estos pacientes. Fue elaborado por representantes de cada hospital de referencia que tratan el dolor de cabeza y las cefaleas compuesto por Miguel Hervás García (Insular), portavoz y redactor del primer escrito de 2018, Eugenio Gómez Ontañón (La Candelaria), Marisa Platero Román (Doctor Negrín) y un servidor representando a los compañeros del HUC. Tras varias reuniones nos hemos puesto de acuerdo en los procedimientos, los pacientes que lo recibirán, el tiempo de administración, el tiempo de disponibilidad en el domicilio y cómo retirarlo en el caso de no hacerle falta (al terminar el brote), etc. Todos esos puntos también fueron consensuados con el resto de compañeros del grupo de canario de cefaleas. Posteriormente se remitió a la dirección de Programas Asistenciales que lo autorizó verbalmente. Y ahora estamos concretando los últimos flecos con la empresa que suministra el oxígeno y para darnos acceso a los neurólogos a la plataforma para prescribirlo y dispensarlo a nuestros pacientes".

CUANTO ANTES TRATEMOS A UN PACIENTE CON CEFALEA EN RACIMO O MIGRAÑA, SERÁ MENOR LA PROBABILIDAD DE QUE SE CRONIFIQUE"

gustaría atender a más personas porque una gran parte de la población sufre las cefaleas en casa, de manera silenciosa, mientras otros se automedican para aliviar ese dolor o abusan de la medicación. La mayoría no están diagnosticados o, en muchos casos, están infradiagnosticados, por ejemplo, si padecen cefaleas en racimo".

-Varios expertos han apostado por la terapia con oxígeno para los pacientes con cefalea en racimo crónica. ¿Ya está en funcionamiento?

"Está a punto de implantarse. En primer lugar, la oxigenoterapia está dirigida especialmente a pacientes con cefaleas en racimo, sean crónicas o epi-

LA TERAPIA CON OXÍGENO ES UN TRATAMIENTO ÚTIL, BARATO Y CON ESCASOS EFECTOS SECUNDARIOS PARA PACIENTES CON CEFALEAS EN RACIMO"

secundarios frente a la utilización habitual de tratamientos inyectados como los triptanes, y que ante pacientes que tienen cinco o más ataques de dolor al día, solo pueden recibir este tratamiento farmacológico dos veces al día como máximo. Entonces si sabemos que el oxígeno se puede utilizar todas las veces, con la misma eficacia, sin apenas efectos secundarios y, en muchos casos en su domicilio, presentan muchas más ventajas que otros tratamientos inyectados que son más caros y no podemos utilizarlos todas las veces que sufran un ataque al tener muchos efectos secundarios, y son fármacos que pueden aumentar el riesgo vascular y

Biomarcadores sanguíneos relacionan la enfermedad la proteína fibrilar glial ácida

Detectan en la sangre un mecanismo clave en el desarrollo del Alzheimer

La Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), dependiente del Instituto de Salud Carlos III y respaldada por la Fundación Reina Sofía, avanza en el diagnóstico preciso del Alzheimer mediante biomarcadores sanguíneos y confirmó la conexión entre los niveles en sangre de la proteína fibrilar glial ácida (GFAP, por sus siglas en inglés) y el desarrollo de la enfermedad, estableciendo por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El estudio de la Fundación CIEN, publicado en la revista "Brain", se inserta en un contexto de investigación más amplio en torno a los astrocitos, células cerebrales que rodean a las "placas" y "ovillos" de lesiones de proteínas anormales amiloide y tau que caracterizan a la enfermedad.

Los astrocitos constituyen el "tercer elemento" del Alzheimer e intervienen en la inflamación cerebral y el mantenimiento del ambiente neuronal. Estudios recientes sugieren que su activación es un eslabón necesario entre la patología amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal.

El estudio de CIEN se basa en el análisis de los niveles de GFAP en sangre y el daño cerebral de la enfermedad de Alzheimer a partir de datos de una cohorte prospectiva de pacientes con demencia residentes en el Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía. Gracias a que CIEN tiene sus instalaciones en ese complejo residencial sus investigadores cuentan con acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes, lo cual permitió reducir significativamente a apenas 139 días el tiempo entre el análisis de sangre y el estudio del cerebro.

El equipo, liderado por el director científico de la institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, Pascual Sánchez Juan, estudió los niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes (ingreso al hogar de ancianos, en un momento intermedio y en la evaluación pre mortem) y los relacionó con diversos indicadores



Un médico examina un cerebro.

Más de 800.000 afectados en España

Sánchez Juan subraya la importancia de los resultados sobre "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos. Estos hallazgos implican que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos". El estudio allana el camino para comprender mejor los mecanismos del Alzheimer y ofrece una valiosa perspectiva para la detección precoz y posibles tratamientos, en un contexto como el actual, en el que nuevos fár-

macos, los enfoques de medicina personalizada y la investigación de biomarcadores en sangre renuevan la esperanza en la lucha contra una patología que afecta a alrededor de 800.000 personas en España.

En todo el mundo, al menos 44 millones de personas tienen demencia o Alzheimer, lo que convierte a esta enfermedad en una crisis de salud mundial que debe abordarse ya que no sólo supone una regresión en la calidad de vida de los pacientes, sino también para sus familias que sufren cómo pierden a los suyos "estando aún en vida" ya que aunque al principio de la enfermedad el paciente es independiente, con el paso del tiempo las necesidades se incrementan.

de la progresión de la enfermedad de Alzheimer (deterioro cognitivo y pérdida de volumen de la masa cerebral), así como con las lesiones en el cerebro en análisis post mortem.

Los resultados revelan que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la en-

fermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro. Además, muestran que los niveles de GFAP se asocian a la activación de los astrocitos en el cerebro, y sugieren que este "tercer elemento" funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau. ■



Una comunicación médico-paciente fluida, clave en el tratamiento de las cefaleas

Los especialistas recomiendan realizar un diario con los días que padecen dolor, la intensidad y la incapacidad que les produce

FERNANDO RUIZ SACRISTÁN
 Madrid

El pasado 19 de abril se celebró el Día Nacional de la Cefalea, una enfermedad que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta hasta un 89 por ciento de la población masculina. Asimismo, un 99 por ciento de la población femenina asegura padecer o haber padecido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

No obstante, la cefalea es un término utilizado para definir cualquier tipo de dolor de cabeza, que puede ser tanto un síntoma de otra enfermedad (cefalea sintomática o secundaria) como una enfermedad en sí misma (cefalea primaria). De hecho, esta última es la más habitual, ya que supone más del 90 por ciento de los casos de cefalea.

Según datos de la SEN, en España, más de un 74 por ciento de la población ha padecido o padece algún tipo de cefalea primaria: el 69 por ciento de los hombres y el 79 por ciento de las mujeres. Además, un 4 por ciento de la población padece algún tipo de cefalea primaria crónica, es decir, tiene dolor de cabeza más de 15 días al mes. En este sentido Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de la SEN, señala a GM que esta patología es un tema recurrente en

las consultas, tanto a nivel hospitalario, como a nivel de atención primaria. De hecho, añade que el abordaje de las cefaleas no ha cambiado mucho con el paso del tiempo, lo que sí que ha cambiado son los tratamientos.

FORMACIÓN

Irimia ejemplifica esta realidad con las terapias de la migraña, las cuales han experimentado un crecimiento sustancial en los últimos cinco años permitiendo a los pacientes acceder a un arsenal terapéutico más completo y eficaz. Asimismo, recalca que el profesional debe de tener un papel protagonista.

"Muchos pacientes que tienen dolor de cabeza no están diagnosticados y, además, tienen la convicción de que no es necesario ir a una consulta médica. Consideran que mediante la automedicación son capaces de lidiar con el problema. Eso no es la solución, sobre todo cuando el dolor es frecuente o es incapacitante", añade Irimia.

Por otro lado, esta situación pone sobre la mesa otro problema que orbita en torno a esta enfermedad: la formación. A lo largo de la carrera de Medicina, la formación en cefaleas es muy pobre, se dedican muy pocas horas, a pesar de ser una de las principales causas de discapacidad en nuestro medio, siendo

la migraña la primera causa de discapacidad en personas jóvenes.

Es más, añade que hay muchos médicos que no están familiarizados con los criterios que utilizan los neurólogos para el diagnóstico, ni con los tratamientos que se pueden utilizar ya sea para el tratamiento para el dolor (Triptanes o el rimegepant, entre otros) o preventivos, para personas que tienen crisis de manera muy frecuentes (combinación de analgésicos y medicación de forma continuada).

El especialista también destaca el crecimiento terapéutico en este campo, ya que históricamente el arsenal disponible era eficaz, pero tenía el problema de la tolerabilidad, en cambio ahora este problema se ha superado.

Los nuevos fármacos son, fundamentalmente, anticuerpos monoclonales y gepantes, pero advierte que son "medicamentos de uso por un especialista, no los pueden recetar desde atención primaria, lo que resalta aún más la importancia de los profesionales en el abordaje de esta enfermedad". Asimismo, añade, que estas terapias, sólo están indicadas para pacientes que hayan fallado a los tratamientos tradicionales.

**NOTICIA COMPLETA EN
 GACETAMEDICA.COM**



22 Abril, 2024

Biomarcadores sanguíneos relacionan la enfermedad la proteína fibrilar glial ácida

Detectan en la sangre un mecanismo clave en el desarrollo del alzhéimer

La Fundación Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), dependiente del Instituto de Salud Carlos III y respaldada por la Fundación Reina Sofía, avanza en el diagnóstico preciso del Alzheimer mediante biomarcadores sanguíneos y confirmó la conexión entre los niveles en sangre de la proteína fibrilar glial ácida (GFAP, por sus siglas en inglés) y el desarrollo de la enfermedad, estableciendo por primera vez en humanos la relación entre esta proteína y la activación de los astrocitos en el cerebro, clave en los procesos inflamatorios de la patología.

El estudio de la Fundación CIEN, publicado en la revista "Brain", se inserta en un contexto de investigación más amplio en torno a los astrocitos, células cerebrales que rodean a las "placas" y "ovillos" de lesiones de proteínas anormales amiloide y tau que caracterizan a la enfermedad.

Los astrocitos constituyen el "tercer elemento" del Alzheimer e intervienen en la inflamación cerebral y el mantenimiento del ambiente neuronal. Estudios recientes sugieren que su activación es un eslabón necesario entre la patología amiloide y la tau que conduce a la muerte neuronal.

El estudio de CIEN se basa en el análisis de los niveles de GFAP en sangre y el daño cerebral de la enfermedad de Alzheimer a partir de datos de una cohorte prospectiva de pacientes con demencia residentes en el Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía. Gracias a que CIEN tiene sus instalaciones en ese complejo residencial sus investigadores cuentan con acceso directo a datos clínicos, muestras biológicas y estudios de imagen de los pacientes, lo cual permitió reducir significativamente a apenas 139 días el tiempo entre el análisis de sangre y el estudio del cerebro.

El equipo, liderado por el director científico de la institución y miembro del grupo de estudio de demencias de la Sociedad Española de Neurología, Pascual Sánchez Juan, estudió los niveles de GFAP en sangre en tres momentos diferentes (ingreso al hogar de ancianos, en un momento intermedio y en la evaluación pre mortem) y los relacionó con diversos indicadores



Un médico examina un cerebro.

Más de 800.000 afectados en España

Sánchez Juan subraya la importancia de los resultados sobre "el papel de esta proteína como biomarcador para el diagnóstico y el seguimiento del Alzheimer, incluso en pacientes con demencia avanzada y patología mixta, mostrando de forma fehaciente, por primera vez, la correlación de la GFAP con la activación astrocitaria en cerebros humanos. Estos hallazgos implican que los astrocitos son una diana terapéutica muy prometedora en la búsqueda de tratamientos". El estudio allana el camino para comprender mejor los mecanismos del Alzheimer y ofrece una valiosa perspectiva para la detección precoz y posibles tratamientos, en un contexto como el actual, en el que nuevos fár-

macos, los enfoques de medicina personalizada y la investigación de biomarcadores en sangre renuevan la esperanza en la lucha contra una patología que afecta a alrededor de 800.000 personas en España.

En todo el mundo, al menos 44 millones de personas tienen demencia o alzhéimer, lo que convierte a esta enfermedad en una crisis de salud mundial que debe abordarse ya que no sólo supone una regresión en la calidad de vida de los pacientes, sino también para sus familias que sufren cómo pierden a los suyos "estando aún en vida" ya que aunque al principio de la enfermedad el paciente es independiente, con el paso del tiempo las necesidades se incrementan.

de la progresión de la enfermedad de Alzheimer (deterioro cognitivo y pérdida de volumen de la masa cerebral), así como con las lesiones en el cerebro en análisis post mortem.

Los resultados revelan que los niveles altos de GFAP se asocian con una mayor progresión de la en-

fermedad, mayor deterioro cognitivo y un menor peso del cerebro. Además, muestran que los niveles de GFAP se asocian a la activación de los astrocitos en el cerebro, y sugieren que este "tercer elemento" funciona como un nexo entre la patología amiloide y la patología tau. ■



22 Abril, 2024

Un grupo del IMIB estudia el aumento de trastornos del sueño en adolescentes

Investiga los hábitos de estudiantes de ESO tras detectarse problemas ligados a la salud mental y al abuso de dispositivos electrónicos **P2**



El IMIB estudia el sueño de los adolescentes ante el aumento de trastornos

Analizará los hábitos de estudiantes de la ESO después de que pediatras y psicólogos hayan detectado problemas ligados a la salud mental y al abuso de pantallas

FUENSANTA CARRERES



MURCIA. Un adolescente debe dormir entre ocho y diez horas cada noche para su bienestar y su salud. Si no lo hace, las consecuencias son diversas, y ninguna positiva: disminución del rendimiento escolar, irritabilidad, alteración del metabolismo...

Los problemas de sueño entre los niños y adolescentes murcianos, que se han disparado desde la pandemia, preocupan a pediatras y psicólogos, que coinciden en alertar de que se trata de un problema multifactorial y muy vinculado a otras cuestiones, como el abuso de las pantallas y el empeoramiento de la salud mental. Para tratar de enfocar la cuestión con rigor y argumentos, la fisióloga e investigadora del sueño en la Universidad de Murcia María Ángeles Bonmatí desarrollará una investigación con el Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB) en institutos murcianos para analizar el sueño de alumnos de primero y cuarto de la ESO (de 12 y 16 años) y de segundo de Bachillerato (entre 17 y 18). «Queremos analizar varias cuestiones relacionadas con su bienestar psicológico, el rendimiento académico y su percepción sobre lo que representa para ellos dormir», explicar Bonmatí.

Además de realizar entrevistas a los alumnos, los investigadores recogerán los indicadores fisiológicos de los estudiantes, a quienes facilitarán un dispositivo de muñeca para cotejar su nivel de actividad física, de exposición a la luz solar... El estudio piloto, en el que colaborarán casi un centenar de alumnos de tres institutos con diferente contexto (urbano, rural e intermedio), que podría dar lugar a otro más amplio, busca además que el sueño cobre presencia e importancia en las aulas como elemento fundamental de la salud, como ya ocurre con la alimentación y el ejercicio físico.

El estudio 'Pasos' sobre los hábitos de alimentación, ejercicio físico y sueño realizado por la Fundación Pau Gasol en 2022, en el que participaron más de 400 estudiantes de la Región, ya alertaba de que más de la mitad de los adolescentes de entre 14 y 17 años no cumplen con la recomendación de horas de sueño, entre ocho y diez. El informe, en el que colaboró el director del Centro de Investigación en Alto Rendimiento Deportivo y catedrático de la UCAM Pedro Emilio Alcaraz, revela que el 56,8% de los adolescentes no duermen lo suficiente entre semana; tampoco lo hacen el 32% de los niños (de entre 6 y 13 años), que en su caso deberían subir el tiempo recomendado a entre nueve y once horas de sueño.

Menor rendimiento

Adolescentes y niños mejoran, pero solo ligeramente, sus porcentajes de cumplimiento durante los fines de semana. Los datos además han empeorado con respecto a los registrados en la primera edición del estudio, en 2019, con un porcentaje de incumplimiento un 5,8% superior. El investigador murciano incide en resaltar que los malos hábitos de sueño pueden generar «la reducción del rendimiento académico, obesidad y problemas de salud mental». Los datos para ese estudio, en el que participaron 4.000 niños y adolescentes de toda España, fueron recabados con cuestionarios, peso, medidas corporales y pulseras de actividad.

La pandemia marcó el inicio del agravamiento de los proble-

mas de sueño entre los niños y adolescentes que se perciben en las consultas médicas desde entonces, asegura el presidente de la Asociación de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria de la Región, Juan Antonio Carmona. «El aislamiento, la menor exposición a la luz solar y el mayor uso de las pantallas ha ido generando un aumento de la incidencia», afirma. En el caso de los adolescentes, se añade otro elemento. El horario interno (cronotipo), coordinado por un 'reloj' central ubicado en el cerebro, se vuelve cada vez más nocturno durante la adolescencia y llega a su pico más alto al final de ese periodo, lo que provoca que se duerman más tarde. Si a ese retraso 'natural' se suman las horas dedicadas al móvil o los videojuegos, las horas de pérdida de sueño se disparan.

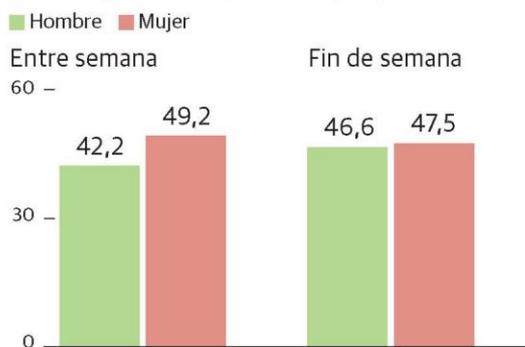
El uso de las pantallas -móviles, videojuegos...- es uno de los factores clave en el empeoramiento de la calidad y la duración del sueño de los adolescentes murcianos. «Antes de acostarse, e incluso en la cama, provocan en el menor un estado de activación e hipervigilancia», alerta la presidenta del Colegio de Psicólogos, María Fuster, para quien el aumento de los casos de 'mal dormir' entre los adolescentes es un problema multifactorial en el que tiene gran incidencia el empeoramiento de la salud mental de niños y adolescentes. O viceversa, porque, apunta Fuster, «son cuestiones que se retroalimentan; si tienes altera-

Recomendación de horas de sueño diarias

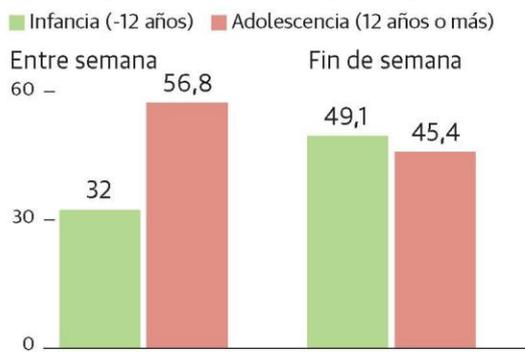
Población infantil y adolescente



Porcentaje de incumplimiento por género

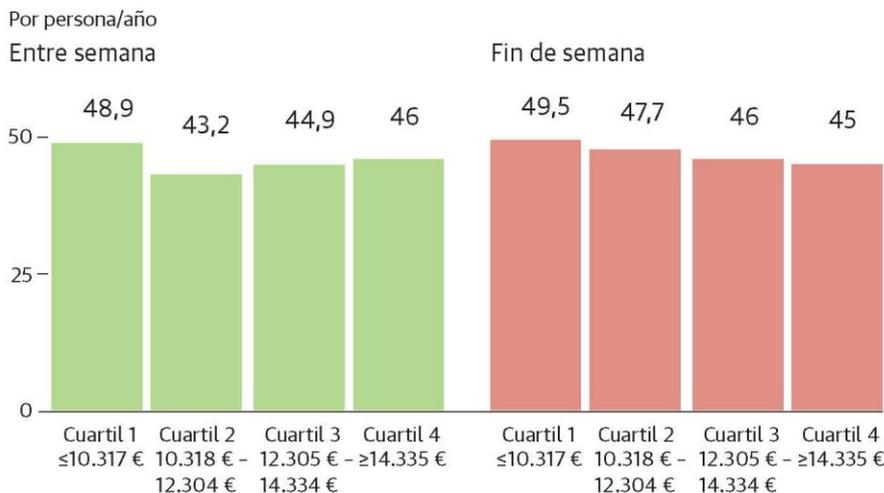


Porcentaje de incumplimiento por etapa vital



Fuente: Estudio PASOS 2022

Porcentaje de incumplimiento por renta media



Fuente: Informe PASOS 2022

El Estudio Pasos, en el que participaron 400 murcianos, alerta de que más de la mitad no duermen lo necesario

«Las alteraciones en los hábitos de sueño y el bienestar emocional son cuestiones que se retroalimentan», asegura la psicóloga María Fuster

«En ocasiones, les decimos a los padres que desconecten el wifi por la noche», afirma la presidenta de los directores de instituto



ciones en los hábitos de sueño se ve afectado el bienestar emocional, y también al revés».

El inicio de las clases en el instituto a las ocho y cuarto de la mañana supone un problema para los adolescentes con carencias de sueño. Los efectos los perciben a diario los docentes, que llevan años asistiendo al problema. «Llegan con sueño, cansados, irascibles y nerviosos, y termina afectándoles al rendimiento», apunta la presidenta de la Asociación de Directores de centros de Secundaria, Isabel Saturno, quien por lo que aprecia en su centro, además de las redes sociales en el móvil, los juegos en línea son una fuente de insomnio para decenas de estudiantes. «Les hemos llegado a recomendar a los padres que desconecten la 'wifi' de sus casas por la noche», alerta Saturno.

Con el móvil a la cama

El abuso de las pantallas está estrechamente vinculada con la falta de horas de sueño. Otro estudio sobre el sueño y los jóvenes realizado por la Sociedad Española de Neurología en el que también colaboró la investigadora Bonmatí destaca que la Región de Murcia cuenta con más encuestados que hacen uso de pantallas por la noche. La cama es utilizada para actividades diferentes de dormir, como leer, estudiar, comer o charlar, en el 61 % de los casos. El empleo de dispositivos electrónicos con pantallas (incluyendo móvil, 'tablet', ordenador o TV) es un hábito común en la gran mayoría de los jóvenes (más del 80%), con un tiempo medio de uso en la cama antes de dormirse de 48,6 minutos. Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las comunidades autónomas que más usan los dispositivos electrónicos con pantallas en la cama antes de dormir. El presidente de la Asociación de Pediatría coincide en resaltar que los factores –abuso de pantallas, bienestar socioemocional, alimentación– se suman en los casos de déficit de sueño de los menores.



23 Abril, 2024

Veinticinco años de miradas compartidas

Charlie fue diagnosticado con el síndrome del cautiverio a los pocos meses de casarse con su mujer Puri Rodríguez

Fernando Sanz (Efe)
Valladolid

José Carlos Carballo y Puri Rodríguez llevan cruzando sus miradas desde hace más de 25 años: una acto sencillo y a menudo desapercibido que en su caso se ha convertido en su única forma de comunicación desde que Charlie, como le llaman sus amigos, fue diagnosticado con un síndrome del cautiverio después de dos infartos cerebrales. «Lo que viene a significar es que tu cuerpo, que permanece inmóvil completa o casi completamente, se convierte en una prisión para tus pensamientos que permanecen intactos y sin ningún tipo de lesión», explica Charlie en una entrevista con la agencia Efe con motivo de sus 25 años de casados con Puri Rodríguez, que celebraron el sábado con una gran fiesta en Valladolid.

Una entrevista atípica, en la que Charlie ha respondido sus preguntas a través de correo electrónico y ha reproducido algunas de sus respuestas a través de un programa informático, aunque ha ampliado sus contestaciones gracias a la interlocución de su mujer, que ejerce de «traductora».

En julio de 1999, a los pocos meses de su boda, Charlie, que es diabético, sufrió lo que pensó que era «una bajada severa de glucosa» y que resultó ser un infarto cerebral al que siguió otro sobre el bulbo raquídeo, ya en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). «El malo», como lo define Puri.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) facilitados a la agencia Efe, no existen registros oficiales sobre el síndrome del cautiverio en España ni en la Unión Europea, pero señalan que se trata un síndrome muy raro, con una mortalidad superior al 80% de los casos en los primeros cuatros meses. «Según las estimaciones que manejamos, calculamos que afectaría a menos de una persona por cada millón de habitantes, así que en España estaríamos hablando de que actualmente existirían alrededor de 40 personas», apuntan desde la SEN.

De hecho, los médicos dieron a Carballo dos meses de vida, pero, como él mismo reconoce, fue recuperando «algo de movilidad» y «los dos meses de vida se convirtieron en otros dos meses y dos más» hasta llegar a los 25 junto a Puri.

«Charlie, como es muy cabezota, dijo que tenía cosas que hacer y las hemos hecho», apostilla Puri, tras explicar que su marido consiguió «revertir» este trastorno que le han permitido hacer «mínimos movimientos como para poder utilizar el ordenador, mantener una conversación» o «comer y beber sin problemas».



José Carlos Carballo, Charlie, junto a su mujer Puri Rodríguez. | Nacho Gallego - Efe

«Llevo una tableta en la silla de ruedas pero cuando está Puri apenas la uso»

«He aprendido que las cosas que te impresionan no tienen que ser espectaculares»

«Primera, B, C, A, E, I, O, U, vocal, A, primera, segunda, L, vocal... ¿Cuál? ¿Qué pregunta quieres», recita Puri mientras Charlie le marca las letras a través de pestaños, un código pulido por el uso durante años, aunque en ocasiones se sirvan de editores de textos cuando las ideas son muy largas.

Charlie recuerda que en el hospital «tenía muchas cosas que decir» y, hasta que su hermana puso en marcha un método de comunicación que se basa en dividir el alfabeto en cuatro columnas y marcar las letras, solo podía contestar sí o no a preguntas cerradas.

«Llevo una tableta en la silla de ruedas por si me quiero comunicar con otras personas, pero cuando está Puri conmigo, con el método de comunicación, tenemos tanta complejidad que apenas la uso», asegura, para señalar que en la residencia en la que vive —su mujer vive en la casa familiar— también cuenta con un ordenador «para estar en contacto con el mundo exterior».



El matrimonio posa con una foto de su boda. | N. Gallego - Efe

«Vamos, que la tecnología es un buen instrumento en la vida de las personas dependientes», subraya.

Sin embargo, Charlie no solo se comunica con el mundo a través de Internet y las redes sociales, como atestiguan las decenas de imágenes de amigos y viajes flanqueadas por dos grandes pósters del Che Guevara de su habitación en la residencia en la que vive en Valladolid.

Paredes repletas de recuerdos de sus pasiones compartidas, entre ellas el balonmano femenino y el rugby, en hileras hitos deportivos

que se suman a otros personales como cuando recuperó su derecho al voto en 2006.

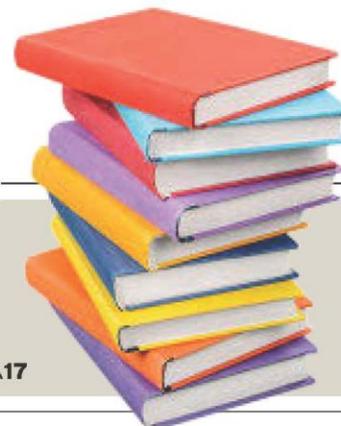
Preguntado por sus planes de futuro, señala que hubo un tiempo en que «sí que tenía en mente sueños por cumplir», pero que en la actualidad deja que la vida le sorprenda: «Algo que he aprendido es que las cosas que te impresionan no tienen porque ser espectaculares». «Mentiría si no dijese que lo que más me ha ilusionado últimamente es la celebración con familiares y amigos» del matrimonio con Puri que tuvo lugar el fin de semana, concluye Charlie.



23 Abril, 2024

EFEMÉRIDE

**EL DÍA DEL LIBRO SE CELEBRA
CON MUCHAS ACTIVIDADES** CUENCA17





CULTURA | EFEMÉRIDE

UN DÍA LLENO DE PÁGINAS

La celebración de 'San Cervantes' propone un amplio abanico de actividades que comienzan con la lectura continuada de 'El Quijote'

REDACCIÓN / CUENCA

El 23 de abril es una fecha en la que el protagonista es el libro. Por este motivo, a lo largo del día de hoy están previstas numerosas actividades tanto por parte de las distintas administraciones como de la Asociación de Libreros de Cuenca.

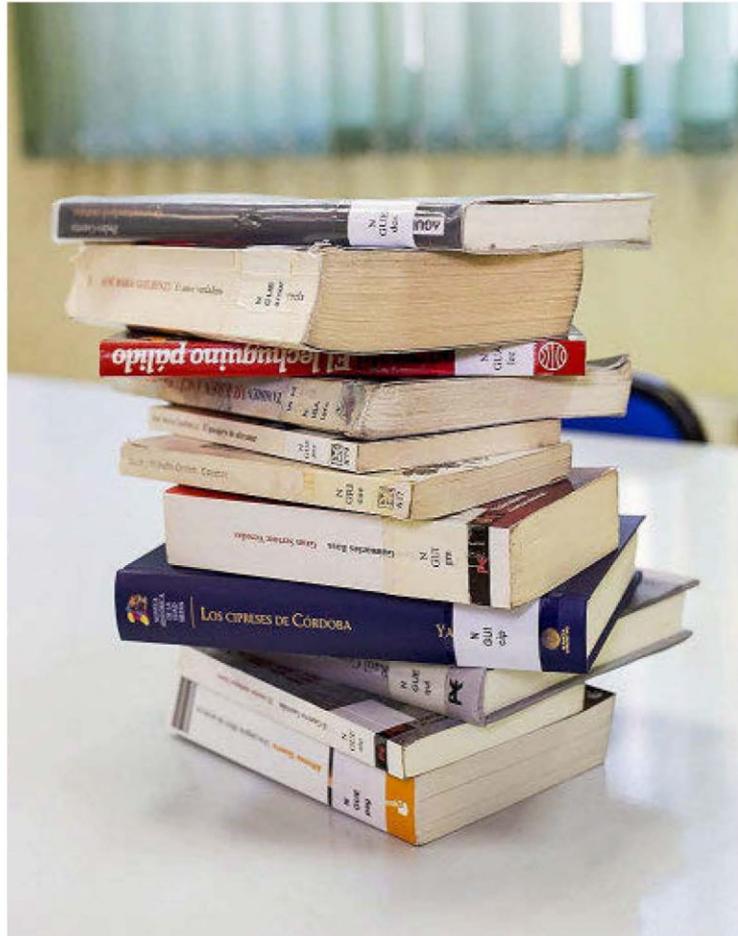
El Ayuntamiento de la mano de la concejala de Cultura y en concreto de la Biblioteca Municipal Aguirre, arranca la programación a las nueve de la mañana con la lectura continuada de *El Quijote* en el salón de actos del Centro Cultural Aguirre, que iniciará el alcalde, Darío Dolz, y al que seguirán la delegada de la Junta en Cuenca, María Angeles López; el presidente de la Diputación, Álvaro Martínez Chana; y la subdelegada del Gobierno en Cuenca, Mari Luz Fernández.

Seguirán después otros cargos institucionales, colectivos, entidades y personas a título individual. La lectura se prolongará hasta las tres de la tarde horas y, ya por la tarde, de 17 a 19 horas.

La jornada continuará por la tarde con la presentación del libro y cuentacuentos *El ABCdario del hogar*, de José Manuel Lara, a las 18 horas en la Sala de Lectura Infantil de la Biblioteca Municipal de Aguirre. Seguidamente, a las 19 horas, se entregarán los premios del concurso *La oca lectora* en el Salón de Actos de Aguirre.

Además, el Teatro Auditorio José Luis Perales acoge a las 20,30 horas la actuación *Inesperadamente*, de Paula Carbonell, un homenaje a aquellas mujeres que han marcado la historia de la Literatura.

Por su parte, el Gobierno regio-



El libro tiene un especial protagonismo el día 23 de abril. / E. LEÓN

nal se suma a la conmemoración del Día del Libro con actividades en 88 bibliotecas de la provincia.

La Biblioteca Pública Fermín Caballero ha organizado varias actividades que arrancan hoy con el cuentacuentos *Encuentada*, de

Jenny Fraile. El miércoles, a las 18 horas, en la Sala Transparente, habrá un Café tertulia con psicología a cargo de Rocío Goitia y María Eugenia Visier. A las 19 horas, se presentará *No pasarán: biografía de Dolores Ibárruri*, *La Pasionaria*, de

23 DE ABRIL

Los libreros de Cuenca salen hoy a la calle

La plaza de la Hispanidad volverá a llenarse este martes de literatura con la celebración una nueva edición del Día del Libro por parte de la Asociación de Libreros de Cuenca y CEOE Cepyme Cuenca. A partir de las 11 de la mañana, cinco librerías de Cuenca sacarán sus ejemplares a la calle donde los usuarios podrán adquirirlos con un descuento del 10%, un descuento que también podrán disfrutar durante la jornada en los establecimientos asociados ubicados por toda la ciudad, algunos de los cuales no han podido montar un stand para esta cita. Con esta celebración se quiere fomentar el mundo de la literatura y las letras, sacando a la calle miles de obras, a la vez que se quiere dinamizar la actividad de estos negocios. Además de la venta de libros, se completará la programación con firma de libros, talleres y cuentacuentos hasta las 20,30 horas.

Habrán dos cuentacuentos, uno a las 17 horas por parte de Esteban Donate y la interpretación de *Gigante Ladrón de Estrellas*. El siguiente cuentacuentos será a las 18,45 horas y en este caso correrá a cargo de Sonia Hervás. Además, se celebrará a partir de las 17,30 horas un taller astronómico para los más pequeños, y se habilitarán dos momentos para la firma de libros, un primero a las 18 horas por parte de Julia de la Fuente y María Utrilla, quedando un segundo turno a las 19,30 horas para de Sonia Hervás y Félix Herráiz. Después se entregarán los premios de con la entrega de los concursos literarios.

María Amorós. El viernes, a las 19 horas, se presenta *Adiós a la migrña*, del doctor Jesús Porta-Etessam, neurólogo del Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología, que será presentado por Ana Huete.



Un grupo del IMIB estudia el aumento de trastornos del sueño en adolescentes

Investiga los hábitos de estudiantes de ESO tras detectarse problemas ligados a la salud mental y al abuso de dispositivos electrónicos **P2**



22 Abril, 2024

El IMIB estudia el sueño de los adolescentes ante el aumento de trastornos

Analizará los hábitos de estudiantes de la ESO después de que pediatras y psicólogos hayan detectado problemas ligados a la salud mental y al abuso de pantallas

FUENSANTA CARRERES



MURCIA. Un adolescente debe dormir entre ocho y diez horas cada noche para su bienestar y su salud. Si no lo hace, las consecuencias son diversas, y ninguna positiva: disminución del rendimiento escolar, irritabilidad, alteración del metabolismo...

Los problemas de sueño entre los niños y adolescentes murcianos, que se han disparado desde la pandemia, preocupan a pediatras y psicólogos, que coinciden en alertar de que se trata de un problema multifactorial y muy vinculado a otras cuestiones, como el abuso de las pantallas y el empeoramiento de la salud mental. Para tratar de enfocar la cuestión con rigor y argumentos, la fisióloga e investigadora del sueño en la Universidad de Murcia María Ángeles Bonmatí desarrollará una investigación con el Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB) en institutos murcianos para analizar el sueño de alumnos de primero y cuarto de la ESO (de 12 y 16 años) y de segundo de Bachillerato (entre 17 y 18). «Queremos analizar varias cuestiones relacionadas con su bienestar psicológico, el rendimiento académico y su percepción sobre lo que representa para ellos dormir», explica Bonmatí.

Además de realizar entrevistas a los alumnos, los investigadores recogerán los indicadores fisiológicos de los estudiantes, a quienes facilitarán un dispositivo de muñeca para cotejar su nivel de actividad física, de exposición a la luz solar... El estudio piloto, en el que colaborarán casi un centenar de alumnos de tres institutos con diferente contexto (urbano, rural e intermedio), que podría dar lugar a otro más amplio, busca además que el sueño cobre presencia e importancia en las aulas como elemento fundamental de la salud, como ya ocurre con la alimentación y el ejercicio físico.

El estudio 'Pasos' sobre los hábitos de alimentación, ejercicio físico y sueño realizado por la Fundación Pau Gasol en 2022, en el que participaron más de 400 estudiantes de la Región, ya alertaba de que más de la mitad de los adolescentes de entre 14 y 17 años no cumplen con la recomendación de horas de sueño, entre ocho y diez. El informe, en el que colaboró el director del Centro de Investigación en Alto Rendimiento Deportivo y catedrático de la UCAM Pedro Emilio Alcaraz, revela que el 56,8% de los adolescentes no duermen lo suficiente entre semana; tampoco lo hacen el 32% de los niños (de entre 6 y 13 años), que en su caso deberían subir el tiempo recomendado a entre nueve y once horas de sueño.

Menor rendimiento

Adolescentes y niños mejoran, pero solo ligeramente, sus porcentajes de cumplimiento durante los fines de semana. Los datos además han empeorado con respecto a los registrados en la primera edición del estudio, en 2019, con un porcentaje de incumplimiento un 5,8% superior. El investigador murciano incide en resaltar que los malos hábitos de sueño pueden generar «la reducción del rendimiento académico, obesidad y problemas de salud mental». Los datos para ese estudio, en el que participaron 4.000 niños y adolescentes de toda España, fueron recabados con cuestionarios, peso, medidas corporales y pulseras de actividad.

La pandemia marcó el inicio del agravamiento de los proble-

mas de sueño entre los niños y adolescentes que se perciben en las consultas médicas desde entonces, asegura el presidente de la Asociación de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria de la Región, Juan Antonio Carmona. «El aislamiento, la menor exposición a la luz solar y el mayor uso de las pantallas ha ido generando un aumento de la incidencia», afirma. En el caso de los adolescentes, se añade otro elemento. El horario interno (cronotipo), coordinado por un 'reloj' central ubicado en el cerebro, se vuelve cada vez más nocturno durante la adolescencia y llega a su pico más alto al final de ese periodo, lo que provoca que se duerman más tarde. Si a ese retraso 'natural' se suman las horas dedicadas al móvil o los videojuegos, las horas de pérdida de sueño se disparan.

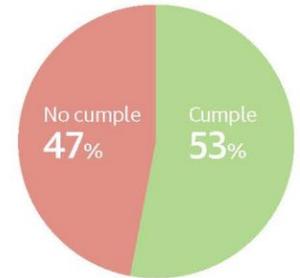
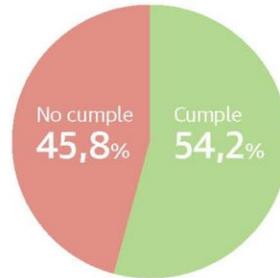
El uso de las pantallas -móviles, videojuegos...- es uno de los factores clave en el empeoramiento de la calidad y la duración del sueño de los adolescentes murcianos. «Antes de acostarse, e incluso en la cama, provocan en el menor un estado de activación e hipervigilancia», alerta la presidenta del Colegio de Psicólogos, María Fuster, para quien el aumento de los casos de 'mal dormir' entre los adolescentes es un problema multifactorial en el que tiene gran incidencia el empeoramiento de la salud mental de niños y adolescentes. O viceversa, porque, apunta Fuster, «son cuestiones que se retroalimentan; si tienes altera-

Recomendación de horas de sueño diarias

Población infantil y adolescente

Entre semana

Fin de semana



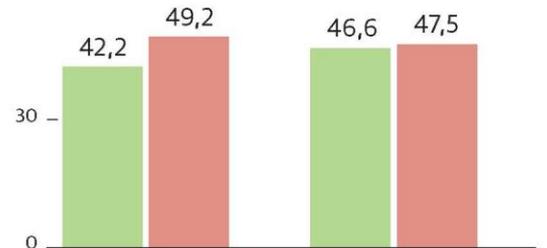
Porcentaje de incumplimiento por género

■ Hombre ■ Mujer

Entre semana

Fin de semana

60 -



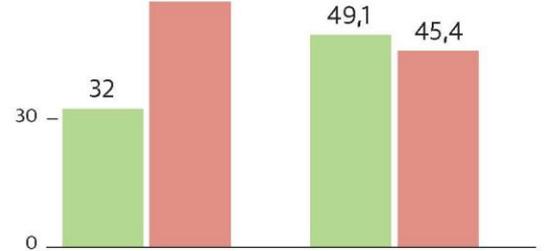
Porcentaje de incumplimiento por etapa vital

■ Infancia (-12 años) ■ Adolescencia (12 años o más)

Entre semana

Fin de semana

60 -



Fuente: Estudio PASOS 2022

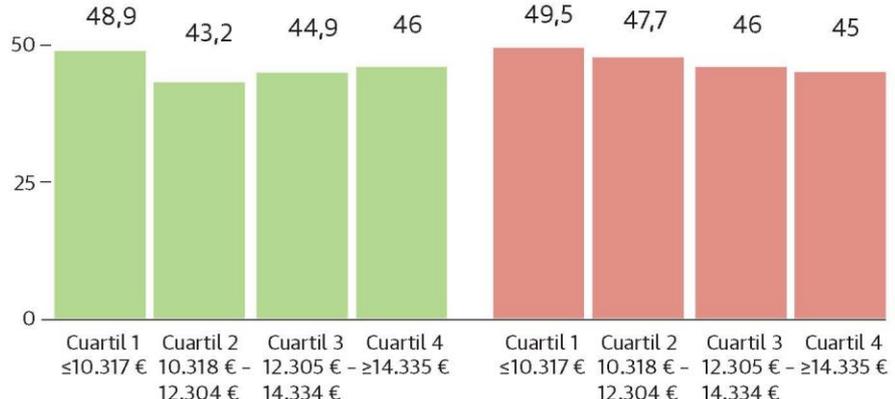
Porcentaje de incumplimiento por renta media

Por persona/año

Entre semana

Fin de semana

50 -



Fuente: Informe PASOS 2022

El Estudio Pasos, en el que participaron 400 murcianos, alerta de que más de la mitad no duermen lo necesario

«Las alteraciones en los hábitos de sueño y el bienestar emocional son cuestiones que se retroalimentan», asegura la psicóloga María Fuster

«En ocasiones, les decimos a los padres que desconecten el wifi por la noche», afirma la presidenta de los directores de instituto



ciones en los hábitos de sueño se ve afectado el bienestar emocional, y también al revés».

El inicio de las clases en el instituto a las ocho y cuarto de la mañana supone un problema para los adolescentes con carencias de sueño. Los efectos los perciben a diario los docentes, que llevan años asistiendo al problema. «Llegan con sueño, cansados, irascibles y nerviosos, y termina afectándoles al rendimiento», apunta la presidenta de la Asociación de Directores de centros de Secundaria, Isabel Saturno, quien por lo que aprecia en su centro, además de las redes sociales en el móvil, los juegos en línea son una fuente de insomnio para decenas de estudiantes. «Les hemos llegado a recomendar a los padres que desconecten la 'wifi' de sus casas por la noche», alerta Saturno.

Con el móvil a la cama

El abuso de las pantallas está estrechamente vinculada con la falta de horas de sueño. Otro estudio sobre el sueño y los jóvenes realizado por la Sociedad Española de Neurología en el que también colaboró la investigadora Bonmatí destaca que la Región de Murcia cuenta con más encuestados que hacen uso de pantallas por la noche. La cama es utilizada para actividades diferentes de dormir, como leer, estudiar, comer o charlar, en el 61 % de los casos. El empleo de dispositivos electrónicos con pantallas (incluyendo móvil, 'tablet', ordenador o TV) es un hábito común en la gran mayoría de los jóvenes (más del 80%), con un tiempo medio de uso en la cama antes de dormirse de 48,6 minutos. Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las comunidades autónomas que más usan los dispositivos electrónicos con pantallas en la cama antes de dormir. El presidente de la Asociación de Pediatría coincide en resaltar que los factores –abuso de pantallas, bienestar socioemocional, alimentación– se suman en los casos de déficit de sueño de los menores.