



8 Marzo, 2024

ENCUESTA '¿CÓMO DUERMEN LOS JÓVENES?'

Pantallas antes de dormir, un mal sueño para los jóvenes

Un estudio revela que un 84% de adultos de 18 a 34 años presenta síntomas de insomnio

La Comunitat se sitúa entre las que más tendencia hay a dormir menos tiempo

E. P.
 mediterraneo@epmediterraneo.com
 MADRID

El 83% de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5% afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5% presenta algún síntoma de insomnio, que podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir, ya que altera la calidad del sueño.

Así lo revela el estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, que se ha realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).

Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24% reconoce dormir bien y lo suficiente, ya que el 61% resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33% afirma que duerme menos de siete horas. En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.

«La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño, ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para



El 83% de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir.

conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad», explica la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio.

PROBLEMAS DE SUEÑO / Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59% asegura que adopta medidas como «activar la función filtro de luz» o utilizar dispositivos de «tinta digital». Entre los problemas de sueño más frecuentes destaca que un 46% de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47% se

despierta más temprano de lo deseado, un 36% se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliarlo, y únicamente el 16,5% afirma dormir bien.

Por autonomías, la Comunitat Valenciana se sitúa entre las que más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19% atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

La ansiedad y la depresión son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21 y 11%, respectivamente. Entre las emociones más frecuentes que se producen, un 69% admite haber estado «estresado o nervioso» a menudo en el último mes, así como «desanimado» (58%).

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: problemas de salud mental (19%), trastornos del sueño diagnosticados (13%), efectos secundarios de un medicamento (9%), enfermedades médicas (9%), y consumo de alcohol (6%) y de alguna otra droga (6%).

MEDITERRANEO



10 Marzo, 2024

La mitad de mujeres sufrirá una enfermedad neurológica

AGENCIAS
MADRID

■ La Sociedad Española de Neurología ha asegurado que más del 50% de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. Además, la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas.

En el marco del Día Internacional de la Mujer, la SEN ha querido recordar estos datos, además, ha apuntado que las influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas.

Asimismo, las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino.

FACTOR HORMONAL

“El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico.

Por otra parte, en España, el 80 por ciento de las personas que padecen migraña son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”, ha destacado la vocal de la Sociedad Española de Neurología, Susana Arias.

“Además, la menstruación, el uso de anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas, sobre todo en aquellas que se diagnostican mayoritariamente en la edad fértil de la mujer, como la esclerosis múltiple, que es 3 veces más frecuente en la mujer que en el hombre, o la epilepsia, porque hasta el 25 por ciento de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil”, ha añadido Arias.■



Ocho de cada diez jóvenes duermen mal y un número de horas insuficiente

La mayoría padece distintos grados de insomnio por problemas de salud o malos hábitos, pero dos tercios, además, sacrifican horas de sueño por estirar su ocio

FALFONSO TORICES

MADRID. Un grupo de expertos acaba de concluir el primer estudio realizado en España para averiguar ¿cómo duermen los jóvenes? y la respuesta es mal o, in-

cluso, muy mal. El trabajo, respaldado por la Sociedad Española de Neurología, por su homóloga del Sueño y por la Fundación Mapfre, concluye que no llegan a una cuarta parte los chicos de 18 a 34 años que duermen bien y las horas suficientes –no menos de siete–, en parte porque una gran mayoría sufre distintos grados de insomnio por problemas de salud o malos hábitos de vida y en parte porque una cantidad también importante (61%) ha cogido la costumbre de sacrificar horas de sueño para asegurarse un tiempo de ocio nocturno extra.

La falta de descanso es un problema, sobre todo entre los más jóvenes, con su cerebro aún en proceso de maduración, pero que tiene consecuencias negativas para todos. Las más reiteradas son el cansancio, el dolor de cabeza y la irritabilidad, pero también los fallos de concentración y de memoria, la somnolencia diurna, la escasa motivación y el descenso del rendimiento laboral o académico. Pero hay efectos mucho más peligrosos, como que hasta un 15% de los chicos achaca a la escasez de sueño haber tenido un accidente de tráfico.

Aunque solo un 13% de estos jóvenes cumpliría con los parámetros que permiten diagnosticar un trastorno de insomnio crónico, alguno de los síntomas de este problema de salud se detectan hasta en el 83% de las respuestas de los 3.405 chicos de

todo el país que participaron en la investigación. Casi la mitad de ellos tienen dificultad para iniciar el sueño o se despiertan antes de lo deseado y más de un tercio se desvelan por la noche y normalmente ya no consiguen conciliar de nuevo el sueño.

Más de un tercio de estos jóvenes relatan problemas de salud mental o trastornos ya diagnosticados del sueño, con la ansiedad y la depresión como patologías graves más presentes, pero también con el estrés y el desánimo como males muy ex-

Más de un tercio de los jóvenes insomnes relatan problemas de salud mental o trastornos ya diagnosticados del sueño

tendidos. A ellos se unen otros factores relevantes como los efectos secundarios de medicamentos, las enfermedades de todo tipo y el nada desdeñable 12% de consumo de alcohol y drogas, claros precursores del insomnio.

Pantallas en la cama

Pero junto a estos factores hay otro muy relevante que explica hasta seis de cada diez casos de jóvenes que le roban prácticamente a diario horas al sueño para asegurarse por la noche un tiempo extra de ocio, se alargue lo que se alargue su jornada laboral o de estudio. Uno de cada tres de estos chicos sacrifica tanto tiempo de cama que acaba por dormir menos de las siete horas, que son indispensables para dejar que el cuerpo y la mente se recuperen de la actividad diaria.



10 Marzo, 2024

ERRENTERIA

Easo Abesbatza ofrece hoy un concierto a favor de AFAGI en la basílica María Magdalena

Antes del concierto, Begoña Rodríguez, vicepresidenta de la asociación y responsable de Oarsoaldea, hablará sobre el Alzheimer

IKER CASTAÑO

ERRENTERIA. La basílica María Magdalena será escenario hoy a las 12.00 horas de un concierto de esos que no se pueden perder. No solamente por las voces del coro de veteranos de Easo Abesbatza que protagonizará el evento, sino por el marco que lo rodea. Es un concierto benéfico a favor de AFAGI (Asociación de Familiares, Amigos y Personas con Alzheimer u otras demencias de Gipuzkoa) y antes de que el coro donostiarra empiece a interpretar su repertorio de nivel, Begoña Rodríguez, vicepresidenta de AFAGI y responsable de Oarsoaldea, hablará sobre la enfermedad del Alzheimer, explicará qué es y qué

efectos tiene, tanto en enfermos como en cuidadores. Aunque el concierto es gratuito, en la entrada se pondrá una caja y toda la recaudación se destinará a la asociación AFAGI. El mismo lo organiza Niessen Elkartea.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), se diagnostican cada año aproximadamente 40.000 nuevos casos de Alzheimer. Sin embargo, sigue habiendo un 80% de casos leves sin diagnosticar. Esta situación impide la implementación temprana de tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos que podrían ayudar a ralentizar el deterioro cognitivo y controlar los trastornos de conducta. AFAGI ofrece atención psicológica (información, apoyo y asesoramiento a los familiares de los enfermos con Alzheimer), atención psicosocial (atención individualizada dirigida a los familiares y a las personas afectadas), estimulación cognitiva (actividades dirigidas a estimular y

mantener las capacidades cognitivas existentes) y formación (cursos sobre la enfermedad y todo lo que ella supone dirigidos a diferentes colectivos).

Coro de gran prestigio

Al término de la tertulia, el coro de veteranos de Easo, bajo la dirección de Ramón Beraza, ofrecerá un concierto que se espera muy interesante. Hay que recordar que el coro de veteranos adquirió gran fama entre 1940 y 1990. En su historial figuran primeros premios en los concursos de canto más importantes de Italia, Francia e Inglaterra. Con muy buenas voces y técnica de canto, se presentaron en muchos escenarios de Europa y de algunas naciones de América. Interpretaban géneros y estilos de música variados pero su fin principal fue extender el folklore y la música de los compositores de Euskal Herria. Los errenteriarra tienen una oportunidad de disfrutar de este concierto.



10 Marzo, 2024

FUNDADO EN 1889 | Año



LA ENTREVISTA
«Hacemos el máximo esfuerzo, pero hay consultas que no las puedes resolver en 15 minutos»
Alejandro Rivero Neurólogo del CHUP > 6 y 7



ALEJANDRO RIVERO DE AGUILAR PENSADO NEURÓLOGO EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE PONTEVEDRA

► El neurólogo del CHUP Alejandro Rivero, Premio Nacional de Fin de Carrera y mejor nota MIR de Galicia, desembarcará en EE.UU. para aprehender el espíritu crítico que abandera el doctor Joseph Ross en el examen de los fármacos. El especialista pretende importar lo aprendido en enfermedades como el alzhéimer, donde se avecinan nuevos tratamientos



«La investigación del alzhéimer está en auge, pero seguimos sin saber por qué enferma el cerebro»

FIRMA: MARÍA BOULLOSA
 FOTOS: DAVID FREIRE

A SUS 33 AÑOS, Alejandro Rivero de Aguilar Pensado (Santiago, 1990) atesora un currículum brillante, en el que se suceden los premios y reconocimientos. Con tan solo 15 años diseñó una jeringuilla para evitar pinchazos accidentales, en la licenciatura obtuvo el Premio Fin de Carrera y en el MIR se coronó como mejor nota de Galicia. Pese a todo, tuvo que anotarse en el paro y tres meses después se vio abocado a emigrar a Canarias, porque en la tierra donde hincó los codos no tenía contrato. En enero de 2023 fue contratado por el Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés y ahora está a punto de iniciar una estancia de tres meses en la Universidad de Yale para aprender cómo escudriñar a conciencia los ensayos clínicos que sirven de tapulita para nuevos tratamientos. Entre ellos, la nueva generación de fármacos contra el alzhéimer, una de las patologías con más impacto en Neurología donde aboga por ser cautos.

Entre abril y junio realizará una estancia en la Universidad de Yale. ¿A qué se debe este desembarco? El motivo es que tengo mucha relación con la Universidad de Santiago de Compostela y ésta tiene varias líneas de trabajo con

un profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Yale que se llama Joseph S. Ross y que está examinando la transparencia y metodología en la investigación clínica. En medicina la principal herramienta que utilizamos para saber si los fármacos son eficaces y seguros son los ensayos clínicos. Hoy en día se están haciendo muchísimos, pero también se está comprobando que ese aumento exponencial puede implicar que no en todos se mantengan unos estándares de calidad. Lo que hace el doctor Ross es evaluar de forma crítica los ensayos clínicos para comprobar si son adecuados a las necesidades de los pacientes y, sobre todo, si son transparentes; es decir, si los resultados de eficacia y seguridad de los fármacos que leemos en las revistas científicas se corresponden realmente con lo que experimentan después los pacientes. Además, está muy concienciado con la accesibilidad a los resultados, porque en algunos casos no llegan a hacerse públicos y esto puede indicar varias cosas como, por ejemplo, que hay fármacos que tienen resultados desfavorables. Ross reclama frente a esto que los ensayos clínicos sean de calidad y que la investigación médica sea ética y transparente, porque otra de las cosas que estamos viendo mucho ahora es lo que

se conoce como revistas predatoras, publicaciones en las que intentan sobornar a médicos y científicos para que presten su nombre en la autoría de los artículos.

¿Cuál será su encomienda en esa expedición?

Estaré con su grupo de investigación para intentar aprender de qué manera evalúa críticamente los ensayos clínicos y para luego intentar aplicar esos criterios de calidad en los estudios que se realizan aquí. Otro de los objetivos es promover el espíritu crítico cuando nos presentan un fármaco nuevo o cuando nos encontramos un ensayo que parece muy novedoso. Es decir, asegurarnos realmente de que esos medicamentos son realmente eficaces y seguros para nuestros pacientes porque, además de omitir resultados que no son favorables, también es habitual que se modifiquen los protocolos, que se cambien las variables a estudio y que haya discrepancias entre lo que se publica y lo que se declara a las autoridades sanitarias. Algo que puede hacer que tengas una impresión excesivamente positiva hacia un fármaco en relación a lo que realmente es. **¿Ese espíritu crítico es especialmente necesario en Neurología?** Sí, porque Neurología es una especialidad en la que está habiendo una explosión de información

sobre fármacos nuevos y en la que se da la circunstancia de que tenemos enfermedades que son muy graves, muy frecuentes en la población y muy costosas. El mejor ejemplo lo vamos a vivir ahora con el alzhéimer, porque están a punto de aprobarse nuevos fármacos, pero posiblemente no tengan un impacto en la salud tan bueno para nuestros pacientes. Y es que un medicamento no solo tiene que salir significativo en un ensayo, sino que tiene que ser relevante para el paciente. ¿Le compensa al enfermo venir al hospital cada 15 días a ponerse un fármaco mediante una vía durante cinco horas para un resultado que quizás es modesto? Mi papel como médico es ver si realmente va a aportar algo.

Un medicamento no solo tiene que salir significativo en un ensayo, sino que tiene que ser relevante para el paciente»

Se está comprobando que el aumento de ensayos puede implicar que no en todos se mantengan unos estándares de calidad»

Así que... emoción la justa con los nuevos fármacos contra el alzhéimer.

No es que no confíe, es que sucede una cosa: el anterior fármaco que aprobó la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos) no fue aprobado por la Agencia Europea de Medicamentos y estos que están a punto de salir utilizan el mismo mecanismo de acción. Por eso, estamos pendientes de ver qué sucede.

¿El alzheimer es la patología con más incidencia en los servicios de Neurología?

Las enfermedades más prevalentes son las cefaleas y las migrañas, pero una de las más habituales en la consulta y una de las que tiene más impacto sobre la población es, junto a los ictus, el alzhéimer.

¿Como cree que se presenta entonces el futuro para los pacientes de alzhéimer? ¿Ve avances reales a corto plazo?

Lo 'bueno' es que es una enfermedad que es frecuente y afecta a países ricos, porque, de lo contrario, se destinarían muchos menos recursos. El esfuerzo en investigación que se hace a día de hoy es muy intenso, no solo por una causa humanística de ayudar a las personas, sino también porque quien sea capaz de desarrollar un fármaco eficaz y seguro va a obtener un beneficio elevado. La



«Todos aspiramos a trabajar en el SNS, pero muchas veces los contratos no van parejos a las necesidades de la población»

«Los neurólogos hacemos el máximo esfuerzo (...), pero hay consultas que no puedes resolver en 15 minutos»

investigación en este campo está en auge, pero el problema es que a día de hoy seguimos sin saber por qué enferma el cerebro de una persona con Alzheimer. Sabemos que en estos pacientes se acumulan un tipo de proteínas, pero no el mecanismo de la enfermedad y para poder poner una solución tienes que conocer la causa. Los fármacos que tenemos intentan eliminar esa proteína, pero es probable que haya que actuar en una etapa anterior. Es como si mandas una pala excavadora a un bosque incendiado a quitar ceniza. La cuestión es ir antes de que se queme.

¿Se conseguirá actuar antes de que se inicie el fuego?

Probablemente. Quizás tarde un poco más de lo que queremos, pero pienso que estará al caer.

Con 15 años inventó una jeringuilla que evita pinchazos involuntarios, con 16 ganó el Premio Galicia de Innovación por un sistema electrónico ideado para conductores sordos y con 17 obtuvo la mejor nota de selectividad. ¿Entonces ya tenía claro que quería ser neurólogo?

De pequeño decía que quería ser científico, pero a los doce dije que quería ser médico. La neurología me llegó cuando avancé en la carrera.

¿Cómo surgió la vocación por la medicina? ¿Influyó que su padre fuera enfermero?

Sí, claro. Medicina aún a facetas muy bonitas del ser humano. Por un lado está la parte humanística de intentar ayudar a las personas y, por otro, está el aspecto científico. Porque el avance que hay en medicina es increíble y, además, lo nuestro tiene un impacto directo en la salud de las personas, que al final es lo más importante de la vida.

En la carrera donde dice que encontró la vocación por la neurología, fue Premio Nacional Fin de Carrera y después obtuvo la mejor nota en el examen MIR de Galicia. Sin embargo, tuvo que inscribirse en las listas del paro. ¿Cómo se explica esto?

Porque creo que la previsión de las necesidades del sistema nacional de salud se hacen a muy corto plazo. Debería haber un pacto de Estado para, al menos, hacer una previsión a medio plazo, porque entre la carrera, el examen MIR y la especialidad, pasan diez años hasta que estás formado. El problema del sistema está en el embudo de las contrataciones. Todos aspiramos a trabajar en el Sistema Nacional de Salud, pero todo depende de los contratos y muchas veces éstos no van parejos a las necesidades de la población. Hasta hace poco no se contrataban muchos neurólogos, pero ahora es tan obvia la necesidad de esta figura especialista que estamos

rompiendo las barreras. En estos momentos cualquier hospital que se precie quiere tener una unidad de ictus, un neurólogo de guardia... Eso hace unos años los gestores no lo tenían tan claro, pero ahora sí.

¿Tardó mucho en encontrar empleo?

Entonces, en 2019, no había listas de contratación, todo dependía del criterio de quien gestionase. Estuve tres meses en el paro, pero tuve que acabar yéndome a Canarias, porque no encontré trabajo ni en Galicia, ni en Asturias ni en Castilla y León. Estuve allí desde verano de 2019 a noviembre de 2022.

¿Y cómo surgió la oportunidad de Pontevedra?

Mediante las listas de contratación, en las que se computa el tiempo trabajado, nota, publicaciones... Hicieron los llamamientos y desde enero de 2023 estoy aquí, de forma interina.

Uno de los retos de la Sociedad Española de Neurología es que los pacientes reciban una atención neurológica de calidad. ¿Cree que se está consiguiendo?

Los neurólogos hacemos el máximo esfuerzo. El problema es que las enfermedades neurológicas son muy frecuentes y complejas, por lo que si tienes un número limitado de neurólogos y las demandas de la sociedad aumentan solo hay dos opciones: o crece la lista de espera o disminuye el tiempo que el sistema te deja para examinar a un paciente. El problema es que hay enfermedades en las que no puedes resolver la consulta en 15 minutos. Por ejemplo, la esclerosis múltiple, en la que se usan fármacos muy complejos que necesitan tener un seguimiento muy estrecho. Creo que humanamente los neurólogos hacen todo lo posible para tener unos estándares de calidad muy elevados y se consiguen, pero probablemente en muchos casos a un coste personal muy elevado. En mi caso, mi situación es muy buena, pero tengo compañeros que tienen pacientes que son extremadamente complejos y que se desviven por ellos a costa de salir a las cinco de la tarde del hospital todos los días.

¿Qué le gustaría conseguir en su trayectoria profesional?

Antes tenía muchas metas, pero ahora a lo que aspiro es a ser una persona feliz, que mi familia esté bien, tener salud y hacer una vida normal. Y luego tengo dos grandes objetivos: intentar que cuando se vayan de la consulta mis pacientes estén mejor que cuando entraron y lograr algún día dedicarme a labores de docencia.

¿Se quedará en Pontevedra?

Estoy muy contento y tengo muy buenos compañeros, así que el tiempo que pueda quedarme, lo haré muy feliz.



9 Marzo, 2024

EL MONEO SE CONVERTIRÁ EN LA GRAN SEDE DE LA FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

EN LA PRIMERA SEMANA DEL CEREBRO DEL COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS

■ El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia (COFIRM) se suma a la celebración de la Semana del Cerebro con sus primeras jornadas sobre fisioterapia y neurología, donde fisioterapeutas expertos destacarán la importancia de la fisioterapia en la recuperación y el manejo de pacientes con afecciones neurológicas.

La Semana del Cerebro se organiza desde mediados de los 90 con el objetivo de divulgar todo lo referente al funcionamiento del cerebro tanto en condiciones de salud como de enfermedad, y este año el CoFiRM se suma a esta importante cita por primera vez.

La I Semana del Cerebro tiene como objetivo sensibilizar tanto a profesionales de la salud como a la población en general sobre cómo la fisioterapia puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades cerebrales, lesiones o trastornos del sistema nervioso.

Neurología infantil, daño cerebral adquirido, enfermedades neurodegenerativas así como actualización y tecnolo-



gías serán los temas centrales de las ponencias, donde fisioterapeutas y neurólogos compartirán conocimientos y enfoques sencillos aptos para todas las personas. Contaremos con la participación de Joaquín Susmozas, pediatra y padre de una niña con una enfermedad neurológica. Además, la Asociación

Murciana de Esclerosis Múltiple AMDEM hará una demostración en directo de su exoesqueleto, único en el Levante y en el sureste de España.

Los actos de la I Semana del Cerebro tendrán lugar el lunes 11 de marzo y el jueves 14 de marzo, de 16:00h a 20:00h en el Salón de Actos del Edificio Moneo. El

Consejero de Salud, Juan José Pedreño será el encargado de inaugurar el evento en la jornada del lunes junto con Heriberto Rodríguez, Presidente de la Sociedad Murciana de Neurología; Selma Peláez, Coordinadora de la sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología; y Ángeles Fernández, Decana del Colegio de Fisioterapeutas.

La mesa inaugural del jueves 14 estará conformada por Dora Martínez, neuróloga del Hospital Morales Meseguer; Paqui Meroño, Presidenta de la Asociación de Esclerosis Múltiple AMDEM; y Ángeles Fernández, Decana del Colegio de Fisioterapeutas.

Este evento representa una oportunidad única para fisioterapeutas, profesionales de la salud, pacientes y sus familias, además de la población en general de acercarse a los avances en el tratamiento y la investigación en fisioterapia y neurología.

La entrada es gratuita y está abierta al público en general previa inscripción a través del sitio web: <https://cfisiumurcia.com/i-semana-del-cerebro/>.



9 Marzo, 2024

EL MONEO SE CONVERTIRÁ EN LA GRAN SEDE DE LA FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

EN LA PRIMERA SEMANA DEL CEREBRO DEL COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS

■ El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia (COFIRM) se suma a la celebración de la Semana del Cerebro con sus primeras jornadas sobre fisioterapia y neurología, donde fisioterapeutas expertos destacarán la importancia de la fisioterapia en la recuperación y el manejo de pacientes con afecciones neurológicas.

La Semana del Cerebro se organiza desde mediados de los 90 con el objetivo de divulgar todo lo referente al funcionamiento del cerebro tanto en condiciones de salud como de enfermedad, y este año el CoFiRM se suma a esta importante cita por primera vez.

La I Semana del Cerebro tiene como objetivo sensibilizar tanto a profesionales de la salud como a la población en general sobre cómo la fisioterapia puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades cerebrales, lesiones o trastornos del sistema nervioso.

Neurología infantil, daño cerebral adquirido, enfermedades neurodegenerativas así como actualización y tecnolo-



gías serán los temas centrales de las ponencias, donde fisioterapeutas y neurólogos compartirán conocimientos y enfoques sencillos aptos para todas las personas. Contaremos con la participación de Joaquín Susmozas, pediatra y padre de una niña con una enfermedad neurológica. Además, la Asociación

Murciana de Esclerosis Múltiple AMDEM hará una demostración en directo de su exoesqueleto, único en el Levante y en el sureste de España.

Los actos de la I Semana del Cerebro tendrán lugar el lunes 11 de marzo y el jueves 14 de marzo, de 16:00h a 20:00h en el Salón de Actos del Edificio Moneo. El

Consejero de Salud, Juan José Pedreño será el encargado de inaugurar el evento en la jornada del lunes junto con Heriberto Rodríguez, Presidente de la Sociedad Murciana de Neurología; Selma Peláez, Coordinadora de la sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología; y Ángeles Fernández, Decana del Colegio de Fisioterapeutas.

La mesa inaugural del jueves 14 estará conformada por Dora Martínez, neuróloga del Hospital Morales Meseguer; Paqui Meroño, Presidenta de la Asociación de Esclerosis Múltiple AMDEM; y Ángeles Fernández, Decana del Colegio de Fisioterapeutas.

Este evento representa una oportunidad única para fisioterapeutas, profesionales de la salud, pacientes y sus familias, además de la población en general de acercarse a los avances en el tratamiento y la investigación en fisioterapia y neurología.

La entrada es gratuita y está abierta al público en general previa inscripción a través del sitio web: <https://cfisiomurcia.com/i-semana-del-cerebro/>.

11 Marzo, 2024



El nivel socioeconómico impacta en la salud cerebral y en su abordaje

Los entornos más desfavorables tienen el triple de probabilidades de desarrollar demencia temprana

GACETA MÉDICA
Madrid

Las enfermedades neurológicas suponen un desafío significativo para la salud, porque afectan enormemente a la calidad de vida de las personas, pero también generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud, como para las economías familiares. Según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros (1.000.000.000.000€), una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.

En este sentido, el presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta-Etessam, aseguró que es imprescindible tratar de mitigar la carga de los trastornos neurológicos. Para ello se requiere de estrategias integrales centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes.



Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica. Pero en todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso.

NIVEL SOCIOECONÓMICO

Asimismo, apunta que el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas. "Aproxima-

damente el 70 por ciento de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos", remarca el presidente de la SEN. Los DSS impactan en la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas, pero también en la salud cerebral en general. Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en

enfermedades como el Alzheimer y otras demencias, ictus, esclerosis múltiple, Parkinson, epilepsia, migrañas y otro tipo de cefaleas, enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En el caso del Alzheimer y otras demencias, factores sociales como el nivel de educación, el acceso a cuidados de salud preventivos y el apoyo social pueden influir en su incidencia y manejo. Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana. Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440 por ciento mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol también influyen en el riesgo de padecer un ictus o algún tipo de neuropatía periférica. De hecho, son

muchos los estudios que han determinado que los estilos de vida perjudiciales y el control de los factores de riesgo vascular son peores en los individuos que no han terminado la escuela secundaria y entre los que se encuentran desempleados, realizan trabajos no cualificados o de baja remuneración. Del mismo modo, otros estudios también han evidenciado una asociación entre bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, llegando a la conclusión de que pueden tener un 10 por ciento más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos. "Además, en el caso del ictus, las personas más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus".

**NOTICIA COMPLETA EN
GACETAMEDICA.COM**



Los jóvenes cántabros, los mejores en hábitos de sueño

Un estudio revela que los jóvenes de la región disfrutan de mejores hábitos de sueño, pero enfrentan problemas como el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir

AFG / SANTANDER

Un análisis exhaustivo sobre los hábitos de sueño de los jóvenes españoles, presentado conjuntamente por Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES), arroja resultados reveladores. Los cántabros entre 18 y 34 años destacan como los que disfrutan del mayor tiempo y las condiciones más favorables para dormir, pero son también los más propensos a trastrochar, especialmente en días libres, al igual que los residentes de Islas Baleares y Andalucía.

El estudio, titulado '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', revela que el 83% de los jóvenes en esta franja de edad utilizan dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo promedio de uso de 48,6

Son los más propensos a trastrochar, especialmente en los días libres

minutos. Sorprendentemente, más de un tercio de ellos admite emplearlos durante más de una hora, lo que contribuye al 83,5% que presenta algún síntoma de insomnio nocturno. La importancia del sueño es evidente entre los jóvenes, sin embargo, solo el 24% se considera a sí mismo como durmiendo bien y lo suficiente. Este déficit se atribuye principalmente a que el 61% de los jóvenes sacrifica horas de sueño por actividades de ocio, lo que resulta en que un tercio duerma menos de siete horas.

Para combatir los efectos negativos de la luz artificial antes de dormir, el 59% de los jóvenes afirma tomar medidas como activar la función de filtro de luz en sus dispositivos o utilizar dispositivos de «tinta digital». Sin

embargo, las regiones donde los jóvenes pasan más tiempo usando pantallas antes de dormir son Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja. Los desafíos para conciliar el sueño son significativos, ya que el 46% de los jóvenes tiene dificultades para hacerlo, mientras que un 47% se despierta más temprano de lo deseado. Solo el 16,5% de ellos afirma dormir bien. Aunque la mayoría no experimenta despertares nocturnos, un 39% indica despertares frecuentes. Los horarios de sueño varían según las actividades del día siguiente. Los jóvenes encuestados suelen acostarse entre las 22.00 y las 00.00 horas los días laborables y entre las 23.00 y las 2.00 horas los días festivos. En cuanto a la siesta, el 30% la practica, especialmente en días libres, con una duración media de 50 minutos.

A nivel regional, se observa una variación en los horarios de acostarse. Los jóvenes de Castilla y León y País Vasco son los que más tarde se acuestan cuando tienen una ocupación al día siguiente, mientras que los de Cantabria, Baleares y Andalucía son los que más tarde lo hacen cuando tienen libre. El informe no solo aborda los hábitos de sueño, sino también el impacto del estado de salud mental en los mismos. Uno de cada tres jóvenes declara tener un problema de salud mental diagnosticado, y el 19% atribuye sus problemas de insomnio a estos trastornos.

La ansiedad y la depresión son las enfermedades mentales más comunes en este grupo de edad, con un 21% y 11% respectivamente. Además, un 69% admite haber estado «estresado o nervioso» a menudo en el último mes, así como «desanimado» (58%).

Los síntomas de insomnio se atribuyen a diversos factores, incluidos problemas de salud mental (19%), trastornos del sueño diagnosticados (13%), efectos secundarios de medicamentos (9%), enfermedades médicas (9%), consumo de alcohol (6%) y de otras drogas (6%).

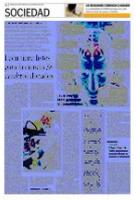
12 Marzo, 2024



SOCIEDAD

El banco de cerebros de León, salvador de vidas

La provincia registra un 'boom' con el testamento vital **Página 34**



«**Salvarán millones de vidas**». La Semana del Cerebro concientiza en la necesidad de cuidar y donar un órgano que no se puede trasplantar pero que la ciencia utiliza para salvar millones de vidas en el futuro. En León ya son 204 personas la que han firmado su consentimiento para donar su cerebro.

León tiene listos para la ciencia 38 cerebros donados

CARMEN TAPIA | LEÓN
 ■ El Hospital de León conserva 38 cerebros donados por los leoneses para la investigación. En los últimos meses ha habido un auge de personas interesadas en donar este órgano que no se puede trasplantar, pero que ayudará a salvar millones de vidas en un futuro cuando se encuentren soluciones a enfermedades como el Alzheimer, Parkinson, ELA o Huntington. 204 leoneses tienen firmado ya el consentimiento informado para donar su cerebro cuando fallezcan.

Las sociedades científicas y los profesionales inician la Semana del Cerebro con actividades destinadas a concienciar para mantener un cerebro sano y promover la donación y la investigación. Javier Herreros, director científico del Banco de Tejidos Neurológicos de Castilla y León, situado en Salamanca, ofreció ayer una conferencia en la ciudad charra titulada *El cerebro también se puede donar*. «A día de hoy, la donación de órganos para trasplantes está muy extendida, pero lo que es menos conocido es la donación de cerebros para investigación que sirve para encontrar soluciones a enfermedades neurológicas que hoy son incurables».

El Banco de Tejidos de Salamanca mantiene un convenio de colaboración con el Hospital de León para la cesión de tejidos de los cerebros a grupos de investigación que lo soliciten. Con los de León, el centro

charro cuenta con 102 cerebros —cuatro de ellos pediátricos— y 600 potenciales donantes de Castilla y León. El 60% de los cerebros donados son de mujeres y el 40% de hombres. «En general son más concienciadas ellas», asegura el especialista. La mayoría de los donantes tienen más de 65 años.

El 25% de los cerebros ya se está utilizando para investiga-



Javier Herreros, con uno de los cerebros. DL

ción. «Un cerebro se conserva para siempre y puede ser utilizado por varios grupos de investigación, dependiendo de la parte del tejido que solicite».

INFORMACIÓN A LAS FAMILIAS

Tras la donación, las familias reciben un diagnóstico exacto de

la enfermedad «que no se puede realizar con certeza en vida» y si se ha cedido para investigación «se informa a la familia del hito importante en el que ha participado».

Herreros destaca que «la verdadera pandemia del siglo XXI son las enfermedades neurológicas, fundamentalmente las neurodegenerativas», para las que la ciencia busca solución. «Necesitamos cerebros sanos y enfermos. Hay una carencia de cerebros sanos que nos sirvan de control. Hay déficit de cerebros sanos en todos los bancos mundiales». En el análisis de los cerebros tras la extracción, a la mayoría se les detecta Alzheimer o deterioros similares, Parkinson, ELA, tumores y enfermedades raras, éstas últimas más frecuentes en los cerebros pediátricos.

En España hay 16 bancos de cerebros. Uno de ellos es el de Salamanca y la subse de en el Hospital de León, que realiza las extracciones de los donantes tras el fallecimiento y los conserva hasta que hay una petición

LAS 10 PAUTAS PARA MANTENER EL CEREBRO SANO

- 1 Realizar gimnasia mental con la lectura y los juegos, mantener la curiosidad por aprender a lo largo de la vida
- 2 Llevar a cabo una dieta mediterránea sana y equilibrada
- 3 Manejar de forma adecuada el estrés y tener una actitud positiva
- 4 Evitar el consumo de tóxicos como el alcohol, el tabaco y otras drogas
- 5 Hacer un uso consciente y limitado de las pantallas y nuevas tecnologías. Su abuso puede afectar a la calidad del sueño o a la capacidad de concentración
- 6 Fomentar el diálogo interpersonal en el ámbito familiar y social
- 7 Descansar y dormir lo suficiente
- 8 Practicar ejercicio físico periódicamente
- 9 Relajarse y dejar descansar al cerebro
- 10 Controlar los factores de riesgo vascular: la tensión arterial, la diabetes o el colesterol. Se ha de tener en cuenta que la hipertensión es el principal factor de riesgo de enfermedades cerebrovasculares como el ictus

Fuente: Fundación Casaverde

Un 16%, en riesgo neurológico

La Sociedad Española de Neurología estima que hasta el 16% de la población española puede padecer algún trastorno neurológico. Del 11 al 17 de marzo se conmemora la Semana Mundial del Cerebro para concienciar a la población mundial sobre la importancia de mantener un cerebro sano, apoyar la investigación y fomentar hábitos saludables por el alto impacto que tiene en nuestra vida cotidiana. La semana del cerebro fue fundada en 1996 por Dana Alliance for Brain Initiatives. En la actualidad, se celebra en el entorno internacional cada año durante la segunda semana de marzo, con diferentes actos para la divulgación de las Neurociencias. La doctora Mabel Morales, neuróloga de la Fundación Casaverde, insiste en la necesidad de cuidar el cerebro, ya que de él depende la salud en general de todo el organismo.

de tejidos, procedimiento que se gestiona en Salamanca.

«Podemos realizar extracciones en Burgos, Soria y Segovia, que se han sumado recientemente este año».

La investigación avanza «en granitos de arena, que forman puñados que en un futuro será una playa». Así define Javier Herreros el avance científico para el conocimiento de las enfermedades neurodegenerativas. «El

Convenio

El Caule y el Banco de Tejidos Neurológicos de Salamanca firmaron un convenio de colaboración

hito más importante probablemente que se ha descubierto hace un par de años, con la participación de bancos de cerebros nacionales, fue descubrir de forma fehaciente que hay neurogénesis en el adulto, es decir, que el cerebro crea neuronas nuevas. Había un debate científico enorme sobre si habría creación de neuronas en el cerebro adulto y ahora se ha identificado de forma clara que sí hay y se ha confirmado gracias a la aportación de los bancos de cerebro españoles».