



SANIDAD | UN SUFRIMIENTO QUE VA EN AUMENTO

La mitad de los españoles padece algún tipo de dolencia neurológica

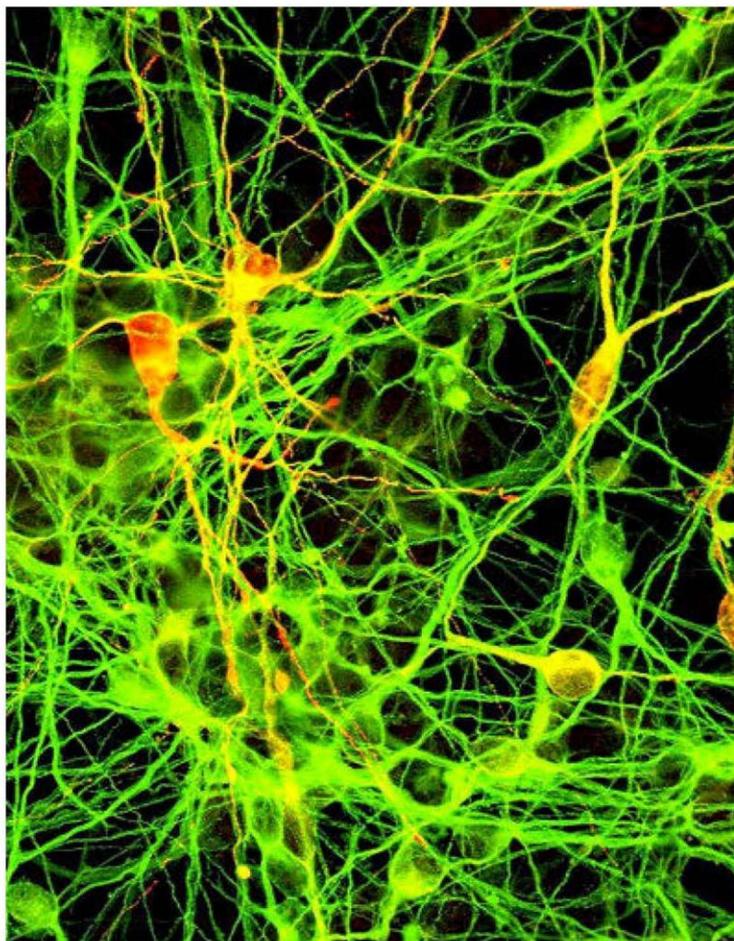
El país tiene un 18% más de prevalencia que el resto del mundo en estas enfermedades, y un 1,7% más que Europa

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



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

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,

EL APUNTE

La clave está en evitar los factores de riesgo

El estudio sobre enfermedades neurológicas de la Universidad de Washington revela que la clave está en reducir los factores de riesgo, sobre todo para dolencias como el ictus, demencias, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, la encefalitis, la meningitis y la discapacidad intelectual idiopática.

De esta forma señala que el mayor factor de riesgo para el ictus es la hipertensión (57,3 por ciento) y, para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la diabetes (15 por ciento).

Asimismo, el tabaquismo también se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple, las demencias o el ictus, y el abuso de alcohol supone para la epilepsia un riesgo casi cuatro veces mayor en hombres que en mujeres. En la discapacidad intelectual, el principal factor es la exposición al plomo (63 por ciento).

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».



16 Marzo, 2024

Casi la mitad de los españoles sufre un trastorno neurológico

Estas enfermedades acumulan un millón de años vividos con discapacidad, según un estudio en «The Lancet Neurology»

LUCÍA CANCELA
 REDACCIÓN / LA VOZ



LA VOZ DE LA SALUD

Crecen los afectados por trastornos del sistema nervioso central y periférico. Las enfermedades neurológicas fueron en el 2021 la principal causa de años de vida ajustados por discapacidad del mundo, según un estudio publicado en la revista científica *The Lancet Neurology* que, además, desvela que casi la mitad de la población mundial (un 43 %) padece algún tipo de patología. Las cifras se traducen en millones: 3.400 millones de pacientes; más de 11 millones de fallecimientos; unos 275 millones de años de vida perdidos y 168 millones de años de vida con discapacidad. Casos, historias de afectados, que en las últimas dos décadas han aumentado un 18 %.

Según datos de la misma investigación, que fue elaborada por el

Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, España no sale mejor parada. A nivel nacional, más de 23 millones tienen una enfermedad neurológica, una prevalencia que supera, en un 18 %, a la media mundial, y un 1,7 % en comparación a otros países occidentales europeos. Así, estos trastornos acumulan un millón de años de vida vividos con discapacidad y a más de medio millón de vida perdidos.

Hasta 371 enfermedades

Los datos empleados pertenecen al Global Burden of Disease desde 1990 hasta el 2021, que incluye la presencia de 371 enfermedades en 204 países. El abanico de dolencias es amplio y entre ellas aparecen nombres conocidos como el ictus, la encefalopatía neonatal, la migraña, el Alzheimer —y otras demencias—, la epilepsia, los trastornos del espectro autista o los tumores del

sistema nervioso, la neuropatía diabética o la meningitis.

Para Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), estos resultados son una prueba evidente de que la carga económica y social de este tipo de patologías «ha sido subestimada y que además está en aumento».

Por ello, considera «crucial» establecer estrategias eficaces de prevención, tratamiento y rehabilitación. Si bien reconoce que no todos los casos guardan relación con el envejecimiento, «el incremento en la esperanza de vida ha tenido un impacto significativo en trastornos neurológicos relacionados con la edad, como la enfermedad de Alzheimer, el ictus o la enfermedad de Parkinson». Por ello, el neurólogo indica que sería necesario que las políticas de salud no solo se centrasen en prolongar la vida, «sino también en minimizar la pérdida de salud debida a la discapacidad».



EDUARDO ENRIC, VALÈNCIA

■ El Día Mundial del Sueño se celebra cada año el tercer viernes de marzo con el objetivo de concienciar sobre la importancia del sueño para la salud. Este año el lema escogido es «Equidad del Sueño para la Salud Mundial» para poner el foco en las diferencias en el sueño entre las personas y la repercusión que los malos hábitos de sueño y los distintos trastornos del sueño que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan al 22-30 % de la población española, representa para la salud pública en todo el mundo.

«El sueño saludable es aquel que se adapta a las necesidades de la persona y su entorno, es satisfactorio, tiene una duración y horario adecuado, es eficiente sin periodos de despertar durante la noche y permite una alerta sostenida durante las horas de vigilia. Conseguirlo no depende únicamente de una mayor educación y concienciación en hábitos de sueño. Existen impedimentos, en una gran parte de la población, principalmente por las necesidades laborales, sociales y de estilo de vida que restan horas al descanso nocturno, siendo inadecuado por debajo de 7 horas en adultos. Un mal descanso tiene consecuencias en la salud individual y en la sociedad en general y se asocia a problemas de sa-

El 48 % de los adultos no tiene un sueño de calidad

Más de 4 millones de españoles padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave, pero solo están diagnosticados un 10 %



Una mujer intenta conciliar el sueño. FREEPIK

lud mental, emocional y física. Además, las personas con enfermedades crónicas, miembros de minorías y personas en situación de precariedad pueden tener grandes dificultades para mantener unos hábitos de sueño óptimos», señala la Dra. Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

Existen cerca de 100 trastornos del sueño clasificados y, además, son muchas las personas que conviven con enfermedades que interfieren en el buen descanso. El insomnio es el trastorno del sueño más prevalente en España. Afecta a aproximadamente al 20 % de la población y conlleva consecuencias que van más allá de las molestias nocturnas, ya que impacta en la salud física y emocional de quienes lo sufren. Otro trastorno del sueño común en España es la apnea obstructiva del sueño, que afecta al 5-7 % de la población y se caracteriza por provocar pausas en la respiración durante el sueño. Por otra parte, entre el 5-10 % de los españoles padecen el síndrome de piernas inquietas (SPI), una afección que se manifiesta por sensaciones desagradables en las extremidades que aparece al atardecer o durante la noche y en reposo y provoca un impulso irresistible de moverlas durante el descanso.



**Mil corredores toman las
calles de La Laguna para
visibilizar la ELA | Págs. 46 y 47**



17 Marzo, 2024

46 Gente Y Culturas Sociedad

www.eldia.es
 EL DÍA | LA OPINIÓN DE TENERIFE
 Domingo, 17 de marzo de 2024

ICARRERA POR LA ELA | Marea malva en Aguere

El casco histórico de Aguere se tiñe de malva para visibilizar la ELA. Más de un millar de corredores se alistan en una carrera que ganaron todos: el premio fue estar.

Zancadas solidarias en La Laguna

Más de mil corredores toman el casco de Aguere para visibilizar la enfermedad

Jorge Dávila
 LA LAGUNA

Kati murió a finales del pasado año tras una larga y dura lucha contra la esclerosis lateral amiotrófica. Ella y once personas más decidieron dar forma a Teidela, una organización cuyo objetivo es visibilizar la ELA, una enfermedad que reunió ayer a más de un millar de corredores en el casco histórico de La Laguna. La marea malva creció alrededor de la Plaza del Cristo y se esparció por el callejero de una ciudad que volvió a ser generosa a la hora de plantar cara a una adversidad que afecta a más de un centenar de residentes en las Islas. La cita fue impulsada por la Junta de Hermandades y Cofradías de San Cristóbal de La Laguna y el Organismo Autónomo de Deportes (OAD).

Aunque algunos de los corredores que se plantaron en la línea de salida lo hicieron para competir, la mayoría optó por un ratito de entretenimiento y solidaridad a la hora del desayuno. La mañana acompañó, soleada pero sin calor: la típica estampa lagunera. Hace tiempo que los sábados en Aguere son distintos y ayer tocó activarse en favor de las personas *arrinconadas* por la ELA, un problema plural que golpea al enfermo y al núcleo familiar que orbita en los anillos más próximos a éste.

Once + una: Kati

Todo empezó hace algo más de tres años, justo después de que los médicos diagnosticaran ELA a Kati Martín Encinosa, una profesora de matemáticas de Primaria que se convirtió en uno de los motores de Teidela. Ella y once personas más fueron las responsables de activar una asociación que recepcionó todos los ingresos de una carrera cuya inscripción fue de tres, cinco y ocho euros. «Corremos todos», señala Margarita sobre el alistamiento de los cuatro miembros de su familia. «Lo de menos es el puesto en el que vamos a llegar; nos lo vamos a tomar como un paseo y, sobre todo, por una buena causa», justifica sin dejar de acariciar el pelo de sus dos hijos: Estela y Edu. Dice que no tiene ningún caso en su entorno, pero acaba su testimonio con una frase en la que se concentra el sentir generalizado de sus compañeros de ruta: «¡Nos puede tocar a todos!».

Hortensia Hernández es una de las once personas que trabajan

desde dentro en Teidela. Amiga de Kati, confiesa que empezaron a tomar conciencia de la gravedad de este asunto cuando el estado de salud de la expresidenta empeoró. «El final fue bastante duro y rápido», resume la vicepresidenta de un grupo que ahora está liderado por el hermano de su amiga, Marcelino Martín Encinosa. Ella no corrió, pero estuvo en la carpa informativa que se instaló junto al mercado municipal para transmitir información y, a su vez, recibir un reguero de afectos. Todo lo recaudado con los dorsales —en un primer momento se fabricaron 500 camisetas, pero el tema se les fue de las manos y hubo una ampliación a mil corredores— acabó en los fondos de un colectivo que admite las dificultades económicas para pelear contra la ELA. «Es un proceso muy caro en el que el desgaste emocional es enorme».

106

casos en el Archipiélago

Según los datos que maneja TeidELA, en Canarias hay en la actualidad más de un centenar de casos diagnosticados: Tenerife (65); Gran Canaria (34), Fuerteventura (4), Lanzarote (2) y El Hierro (1). No hay datos de La Palma.

Como suele ocurrir en el organigrama de estas asociaciones, «todo el dinero que entra es poco, pero nos viene muy bien para hacer nuestras cositas», abrevia cuando intenta explicar los cuatro ámbitos de actuación impulsados por los socios de Teidela. El primero está anudado a la investigación [divulgación de los ensayos clínicos y avances científicos beneficiosos para controlar contrarrestar el imparable avance de esta enfermedad], a continuación se hace una labor de *hormiguitas* para optimizar y potenciar los recursos disponibles en las Islas, en un tercer plano aparece el impulso de mejoras en el sistema de salud que puedan ser beneficiosas para las personas con ELA y, por último, ser un canal regulador entre la sociedad y las administraciones públicas que cuentan con fondos para invertir en un mejor conocimiento del problema. En este punto es inevitable recordar lo sucedido recientemente en el Congreso de los Diputados el día en el que Juan Car-



La otra 'carrera'.

Más allá de obtener un buen resultado, el único objetivo de la I Carrera por la ELA celebrada ayer en La Laguna era dar la mayor visibilidad a una enfermedad que, a juicio de Hortensia Hernández Pérez (en la imagen inferior), vicepresidenta de TeidELA, removió los pensamientos de muchos de los ciudadanos que se acercaron a la plaza del Cristo. «Lo importante en situaciones como estas es sentir que estás acompañado», destacó. | MARÍA PISACA



los Unzúe, exportero de CD Tenerife entre otros equipos, dio un toque a la clase política de mayor rango del país. «Lo primero que querría saber es cuántos diputados y diputadas hay en esta sala. ¿Podeis levantar la mano? Creo que he contado cinco. Me imagino que el resto de diputados y diputadas tendrá algo muy importante que hacer. ¿No? Me imagino», se cuestionaba el navarro en el transcurso de una jornada orientada para regular el día de los enfermos de ELA. «Yo estuve allí», señala Hortensia cuando aclara que Teidela está integrada en la red nacional de asociaciones. «Aunque sé que lo que voy a decir puede sonar raro, el *tirón de orejas* de Juan Carlos, que es un chico excepcional que se desvía por ayudar a todos los colectivos [es uno de los rostros más visibles del país tras diagnosticarle ELA en 2019] como este, sirvió para que se pusieran las pilas y aceleraran algunas cuestiones que estaban olvidadas en un cajón», reconoce Hortensia en relación a la posición que debería tener el Gobierno central con las familias que conviven con esta merma. «Las familias sufren mucho porque al principio no saben dónde ir y con quién tienen que hablar», subraya en un tramo de la conversación en el que inevitablemente aparecen los vasos comunicantes que lastran no sólo a las personas que sufren un proceso degenerativo que afecta a los nervios que controlan los movimientos voluntarios sino a todo su entorno. «El final es inevitable, pero luego queda la familia que ha sido arrasada por las secuelas de la ELA», remarca en varias ocasiones la vicepresidenta de Teidela para que su mensajaje cale.

Agendar las actividades de tres



El misterio de Stephen Hawking

Enfermedades tan demoleadoras como la ELA necesitan encontrar potentes anclajes a la realidad como el de Stephen Hawking (1942-2018). Al físico británico se le diagnosticó esclerosis lateral amiotrófica con los 21 años recién cumplidos, justo en la etapa universitaria, y su estado se agravó con el paso del tiempo hasta dejarlo casi completamente paralizado. Su deterioro fue tan apabullante que acabó comunicándose a través de un aparato capaz de generar una voz. El doctor honoris causa por una docena de universidades convivió durante más de cinco décadas y media con una anomalía [los expertos pudieron determinar que era más que probable que la causa fuera una deficiente absorción de vitaminas] que tiene una esperanza media de vida de 14 meses. Cinco años parece una barrera difícil de sobrepasar. Su ejemplo ha sido considerado por los mejores neurologos del planeta como «algo excepcional». En uno de los numerosos estudios que se publicaron sobre el grado de afectación de su enfermedad se determinó que «el proceso parece que se ha quemado y ha dejado de progresar». Hawking, que en 2016 visitó la isla de Tenerife, fue el rostro más universal asociado con la ELA. | J.D.

personas que forma parte del programa asistencial, organizar charlas informativas [se han montado casi un centenar en menos de tres años] y colaborar con equipos de del IASS [Cabildo de Tenerife] y el Gobierno de Canarias son algunas de las tareas en las que suelen participar los miembros de Teidela. Una de esas iniciativas tiene que ver con un estudio realizado en las Islas [aún no tienen datos de La Palma] para poder determinar el número de personas que hay en la comunidad afectadas por la enfermedad. Con los inconvenientes propios de un proceso incompleto, en estos momentos hay más de un centenar de casos en el Archipiélago y, por islas, Tenerife (65) casi dobla a los números de Gran Canaria (34). También hay afectados en Fuerteventura, Lanzarote y La Gomera, mientras que a nivel nacional, según los datos que maneja la Sociedad Española de Neurología (SEI), hay más de 4.500 casos.

Al igual que Margarita, la madre de Edu y Estela que ayer participó en la I Carrera por la ELA en La Laguna, Hortensia no sabe determinar un patrón tipo de las personas que pueden verse afectadas por una alteración que se concentra en una edad próxima a los 55 años. «El problema es que falta regular los datos de la enfermedad y, sobre todo, dar pasos firmes en las políticas sociales porque si no tienes medios económicos casi estás abocado a la eutanasia», sostiene la vicepresidenta de Teidela en un punto en el que por fin aparece un pequeño rayo de esperanza. Y es que el Congreso acaba de aprobar por unanimidad una proposición que agiliza los trámites para obtener la discapacidad y garantizar los cuidados domiciliarios para los enfermos de ELA.

Su hermana Nancy contactó hace medio siglo con un periodista de EL DÍA para conocer detalles sobre el intento fallido de Thomas de cruzar el Atlántico en globo. Algunos testigos declararon que vieron al estadounidense cruzar el cielo del Valle de La Orotava en marzo de 1974.

El misterio del 'hombre globo'

El aventurero Thomas Ligh Gath desapareció sobre Canarias hace 50 años cuando intentaba cruzar el Atlántico en globo

Jorge Dávila
 SANTA CRUZ DE TENERIFE

Es un expediente X más de los incontables que ha moldeado la historia envueltos en silencios, un relato sin concluir que hace medio siglo entró de puntillas en la redacción del periódico EL DÍA en busca de unas respuestas que no llegaron. Nancy Svien voló a Tenerife desde Minnesota (Estados Unidos) con el propósito de obtener información de su hermano Thomas, un aventurero con algún ramalazo a Indiana Jones que tenía un pasado en las Fuerzas Armadas estadounidenses y que se propuso ser el primero en cruzar en solitario el Atlántico en globo. Su relato se precipita 23 días después de ver al *globonauta* con vida por última vez.

Nancy llegó a la redacción a primera hora de la mañana del 14 de marzo de 1974, preguntó por un redactor y le expuso un testimonio inundado de misterio y cuestiones algo inconsistentes. «Thomas no ha podido desaparecer absorbido por los elementos», le dijo al periodista Hugo Masandi sobre una iniciativa igual de complicada que buscar una aguja en un pajar. «Algunos testigos me han contado que hace escasas fechas lo vieron sobrevolar el Valle de La Orotava», expuso entonces la norteamericana de una recogida de información que la mantuvo entretenida varias jornadas en las laderas de Los Realejos y La Orotava. «He encontrado a gente muy amable, pero sé pocas cosas de él», declaró sobre un tipo que en la sección de variedades de los periódicos de entonces se presentaba como el *hombre globo*.

Thomas Ligh Gath era el único ocupante de la *White Gandola*, el artilugio con el que inició una travesía en Estados Unidos que debía acabar en el continente africano. Nancy dijo que Thomas gastó todos sus ahorros [3.360.000 pesetas] para convertir en realidad una odisea atlántica. Compró una barcaza de dos metros de diámetro que ató a una docena de globos de hidrógeno de gran tamaño. Abajo, a unos 50 metros, viajaba él equipado con unas cuantas raciones de alimentos, un paracaídas, un chaleco salvavidas y una barca hinchable. La brújula no faltaba. Ese era el inventario de una misión suicida que se esfumó en unas coordenadas próximas a Canarias: casi dos semanas después del encuentro entre el periodista y Nancy se oyeron algunas habladurías que aseguraban haber visto algo similar a las características del *hombre globo* casi acariaciando



Información del periódico EL DÍA de marzo de 1974. | E.D.

Las claves de la aventura

• ¿QUIÉN ERA?

Thomas Ligh Gath
 Estadounidense, nacido en Minnesota y con formación militar, era el único varón de una familia modesta en la que también crecieron sus hermanas Nancy y Elenor.

• ¿QUÉ QUERÍA HACER?

Cruzar el Atlántico
 Durante meses se preparó para ser el primer hombre en cruzar el Atlántico en globo. Simuló etapas en el desierto californiano con distintas variables meteorológicas.

• ¿CUÁNDO OCURRIÓ?

En marzo de 1974
 La experiencia comenzó el 18 de febrero y dos semanas después se le perdió el rastro.

la costa africana. Nada de nada. Ni él ni el material utilizado en la expedición aérea aparecieron.

Diez años después

Joe Kittinger, un aviador estadounidense, se convirtió en el primer hombre que logró cruzar en solitario el Atlántico en globo de gas. Entre él y Thomas Ligh Gath hubo múltiples fracasos pero, por fin, rompió un maleficio que planeó en el último tramo del verano de 1984. Su ruta comenzó el 14 de septiembre en Caribou (Maine - Estados Unidos) y acabó cuatro días después en la localidad francesa de Montgoufier. La operación estuvo a punto de irse al traste en el ecuador del viaje, pero Joe condujo la crisis [había batido varios récords mundiales de altura y estuvo seleccionado en un programa espacial] y pudo culminar con éxito uno de los sueños ancestrales del hombre: conquistar el aire. Lo que la historia le negó a Thomas se lo puso en bandeja una década después a Joe.



Incorporan sensores en el tejido que predicen picos de agresividad en personas con demencia

Calcetines 'smart' contra la ansiedad

MAYTERIUS
 Barcelona

La empresa barcelonesa de desarrollo de software y aplicaciones de alta complejidad Unimedia Technology, conjuntamente con la firma británica Milbotix, ha desarrollado unos calcetines inteligentes que predicen episodios de agitación o agresividad en personas con demencia y Alzheimer. Se denominan SmartSocks y funcionan mediante una serie de sensores implantados en el tejido que son capaces de medir la frecuencia cardíaca, el sudor, la temperatura y el movimiento de la persona que los lleva. El sistema proporciona información en tiempo real de todos esos parámetros a través de una aplicación en el móvil del cuidador, que puede saber en todo momento el estado de la persona y recibe alertas si comienza a estresarse o a agitarse, de modo que puede anticiparse cuando se está iniciando un episodio de ansiedad y evitar que el enfermo se haga daño a sí mismo o a otros.

Unimedia y Milbotix tratan de dar respuesta así a un problema habitual de quienes atienden a personas con demencia o Alzheimer que tienen problemas de comunicación, se estresan o enfadan cuando no pueden expresar sus necesidades, y en al-



Una cuidadora coloca uno de los calcetines con sensores a una persona con alzheimer

gunos casos se vuelven agresivas y se hacen daño a sí mismas, a sus familiares y a sus cuidadores u otras personas con quienes conviven. Durante este tipo de episodios, los pacientes se vuelven inquietos y tienen la necesidad de moverse o caminar de un lado para otro, actividad que captan los sensores y que se transmite por conectividad inalámbrica a quien esté a cargo del cuidado de esa persona para que pueda

avanzarse a esas situaciones.

Los desarrolladores explican que optaron por materializar su dispositivo de monitorización en unos calcetines en lugar de en una pulsera o en un reloj inteligente porque se trata de un elemento de uso habitual y con el que el enfermo está familiarizado, por lo que existe menor probabilidad de que se los quite o de que rechace ponérselo.

El prototipo de SmartSocks se

ha estado probando desde julio pasado tanto en universidades como en residencias de personas mayores, en personas con demencia y con participación de profesionales sanitarios. Y, según fuentes de Unimedia Technology, en marzo se evaluará su utilidad en personas con autismo y con problemas de aprendizaje. El objetivo de la compañía es iniciar su comercialización primero en el Reino Unido y que

lleguen al mercado español en 2025.

Los impulsores de los SmartSocks estiman que su producto puede ser de gran utilidad para mejorar el bienestar de los cientos de miles de personas que sufren Alzheimer u otras demencias y presentan dificultades de comunicación o episodios de ansiedad. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, sólo en España hay casi 800.000 personas que padecen Alzheimer y se estima que en 2050 llegarán a un millón los casos de demencia.

“Estamos muy satisfechos de

El sistema, que mide frecuencia cardíaca, sudor y temperatura, alerta al cuidador ante un episodio ansioso

haber aportado el conocimiento tecnológico y la asistencia para que Milbotix pueda desarrollar este producto pionero que, sin duda, mejorará la vida de muchas personas y favorecerá su independencia permitiéndoles vivir en casa durante más tiempo”, ha comentado Jaume Vidal, director general de Unimedia Technology, al presentar los SmartSocks.

Y ha apuntado que este innovador dispositivo tecnológico se ha desarrollado gracias a la inteligencia artificial y con una financiación de más de 600.000 euros procedentes de inversores como el British Design Fund y Two Magnolias Venture Capital, entre otros.●



17 Marzo, 2024

La prevención, un factor clave a la hora de evitar un ictus

EL CENTRO DE RECUPERACIÓN NEUROLÓGICA INGENIA DISPONE DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS PARA PERSONAS AFECTADAS POR UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

El 14 de marzo se celebró el Día Europeo para la Prevención del Riesgo Cardiovascular. Una de las patologías más frecuentes es el ictus. Hasta el punto de que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año, alrededor de 120.000 personas sufren un ictus en nuestro país. De las cuales un 50% fallecen o quedan con secuelas discapacitantes. Es más, la SEN estima que en las próximas décadas una de cada cuatro personas va a sufrir un ictus a lo largo de su vida

Ante estos datos y perspectivas, la directora del centro compostelano de rehabilitación neurológica Ingenia, Tania Romeu, quien lleva desde 2009 dedicada al mundo de la neurorrehabilitación, sitúa la prevención como factor clave a la hora de evitar un ictus. Explica Tania Romeu que hay una serie de factores de riesgo que no son modificables y sobre los que es casi imposible intervenir, como son la edad, el sexo (el ictus afecta más a hombres, pero sin embargo fallecen más mujeres), los antecedentes familiares o la genética. «Pero hay otros que sí son modificables y que dependen de nosotros mismos», añade. Y entre estos apunta cuestiones como la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, la obesidad, la vida sedentaria, el consumo de alcohol, las terapias hormonales, el estrés o el tabaquismo.

Factores de riesgo

Son estos, precisamente, los factores de riesgo sobre los que se debe actuar para evitar un ictus y sus consiguientes daños neurológicos. «Cuanto más presión arterial tiene la persona, mayor riesgo hay de tener un impacto de origen hemorrágico», explica la directora de Ingenia, quien añade que «todo lo que sea tensión arterial por encima de 12 no debe normalizarse, y se debe esta-



Los profesionales de Ingenia se apoyan en la más moderna tecnología en los procesos de rehabilitación neurológica

respecialmente pendientes a partir de los 40 años».

Otro factor en el que Tania Romeu hace especial hincapié es en evitar el sedentarismo. «El ejercicio y la actividad nos ayuda a reducir la incidencia de ictus. Las personas con una vida activa y que realizan ejercicio físico tienen un 25 o 30% menos de riesgo de llegar a padecer un ictus, respecto a la gente más sedentaria», señala.

El sobrepeso y una incorrecta alimentación también pueden favorecer un accidente cerebro-



La recuperación tras un ictus es abordada a todos los niveles

En datos

1 Actualmente más de 330.000 españoles presentan alguna limitación en su capacidad funcional por haber sufrido un ictus.

2 Según la SDN, el 90% de los casos de ictus se podrían evitar con una adecuada prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable.

3 En los últimos 20 años ha aumentado un 25% el número de casos de ictus entre las personas de 20 a 64 años. Un 5% de los mayores de 65 años de nuestro país han tenido un ictus.

4 El ictus supone el 70% de los ingresos neurológicos que se producen en España y es responsable de entre el 3 y el 6% del gasto total sanitario.

vascular. La directora de Ingenia recomienda una dieta baja en sal y grasas y rica en verduras y vegetales.

Otros factores que la neurorehabilitadora apunta que pueden conducir a sufrir una patología cardíaca asociada son el colesterol alto, el estrés, la mala higiene de sueño o el consumo de anticonceptivos orales.

Además de la prevención, Tania Romeu apunta también que el tiempo es un factor clave a la hora de evitar daños neurológicos tras un accidente cerebrovascular. «Ante cualquier síntoma de que pueda estar ocurriendo un ictus, vale más perder el tiempo en ir a urgencias y que no sea nada que en esperar a que el ictus se consolide y cause daños muchos más graves».

Un segundo ictus

Según los datos de la Sociedad Española de Neurología, el 15% de

las personas que sufren un ictus fallecen y el 30% quedan con secuelas. La tasa de mortalidad de afectados por ictus ha descendido en la última década en torno a un 12-15%. No así la tasa de incidencia. Es decir, el número de casos aumentan pero la mortalidad disminuye.

«Sabemos que una de cada cuatro personas que han tenido un ictus van a sufrir un segundo», indica Tania Romeu.

Los datos señalan que un 3% lo sufrirá a los primeros 30 días, un 11% en el primer año, y un 26% en los cinco siguientes años.

Para la directora del centro de rehabilitación neurológica Ingenia, estos datos son muy importantes «porque muchas personas tienden a olvidarse de que han sufrido un ictus transitorio y de la probabilidad de que puedan sufrir un segundo. De ahí que en estos casos la prevención no es que sea aconsejable, es que es vital».



Vida Sana

El insomnio crónico causa hipertensión, ansiedad y diabetes

► Más de cuatro millones de españoles sufren este trastorno, lo que repercute en su calidad de vida y puede derivar en problemas de salud

RAFA SARDIÑA

■ El insomnio es el trastorno del sueño más frecuente en España. De hecho, es uno de los motivos de consulta más habituales en Atención Primaria.

Según estima la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre un 25 y un 35% de la población adulta padece insomnio transitorio (que dura menos de siete días), y entre un 10 y un 15%, es decir, cuatro millones de españoles, insomnio crónico. Se trata de un problema de salud que afecta directamente a la calidad de vida de los pacientes. No solo al rendimiento diario, que se traduce en la incapacidad de poder realizar tareas cotidianas, sino también con déficits cognitivos y de memoria, problemas de ansiedad y depresión, así como otros como hipertensión, diabetes e incluso obesidad.

Afortunadamente, el insomnio se puede tratar. Por eso, coincidiendo con el Día Mundial del Sueño, que se celebra cada 17 de marzo, ponemos el foco en cómo combatir este trastorno del sueño para favorecer un sueño normal (lo más saludable es dormir de 7 a 8 horas, aunque depende de la edad y del estilo de vida).

Medicación

Los hipnóticos son los fármacos que se utilizan para el tratamiento del insomnio y es el último recurso si no se responde ni a las medidas de higiene del sueño ni a las intervenciones psicológicas.

El médico de familia es el profesional sanitario indicado para prescribir al paciente el fármaco más conveniente, el tiempo necesario y advertir de los posibles efectos secundarios.

Uno de los remedios más efica-

ces para combatir el insomnio es la melatonina, conocida como la hormona del sueño (aunque realmente es la hormona de la oscuridad), ya que induce al sueño cuando se detecta oscuridad ambiental al anochecer.

La doctora Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES),

nos explica que «tiene menos efectos secundarios que otro tipo de fármacos». «La melatonina es un buen cronoregulator y en ocasiones funciona como hipnótico, pero no es una pastilla mágica para dormir ocho horas del tirón», manifiesta.

No obstante, «no es el fármaco ideal para pacientes con insomnio comórbido con depresión o trastorno bipolar». Y, por supuesto, está contraindicada para aquellas personas con hipersensibilidad al principio activo o a algunos de los excipientes.

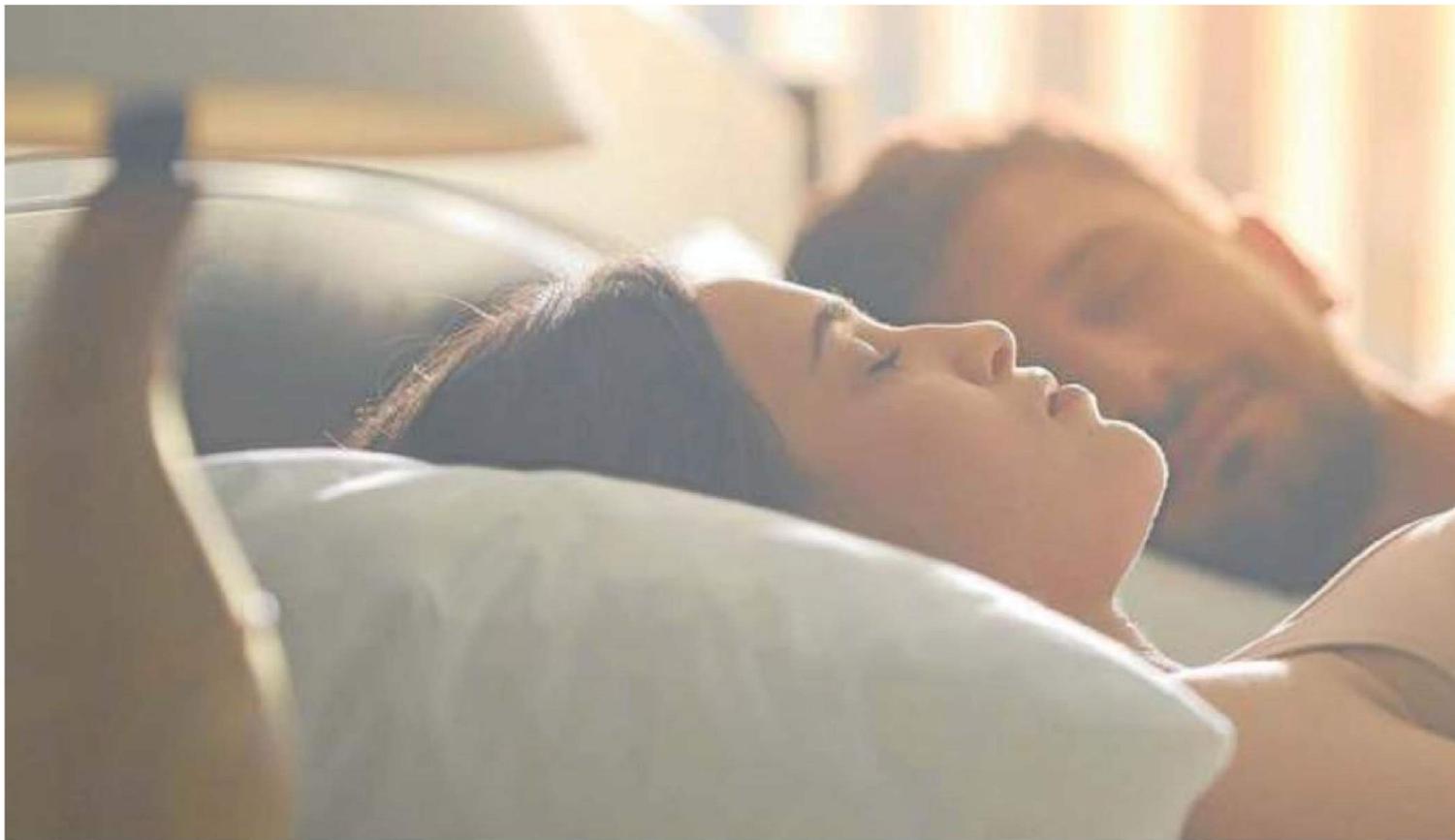
La melatonina de uso médico sí necesita de prescripción médica, así como un control del facultativo, en cuanto al tiempo que se debe tomar y si se opta por una de liberación prolongada o inmediata. «Pero, muchas veces se vende sin receta médica porque no está financiada por la Seguridad Social, y es una de las quejas principales del sector», hace hincapié esta profesional.

Hay otras opciones de venta libre, que son los complementos dietéticos. Pero la doctora Álvarez recomienda «que siempre esté aconsejada por un profesional sanitario y que haya un control médico» para evitar cualquier contraindicación.





16 Marzo, 2024



¿Cómo influye el sueño en la calidad de vida en pareja?

PASAMOS UN TERCIO DE NUESTRA VIDA DURMIENDO, LO QUE ES ESENCIAL PARA LA SALUD. Y MUCHOS EN PAREJA. ¿NO NOS DEBERÍAMOS PLANTEAR SI EL SUEÑO INFLUYE EN NUESTRA RELACIÓN? VARIOS ESTUDIOS CIENTÍFICOS SOBRE EL TEMA SOSTIENEN QUE SÍ, QUE SUEÑO Y AMOR TIENEN UNA RELACIÓN ÍNTIMA [TEXTO: JAVIER ALBÓNIGA]

El sueño es un pilar fundamental para nuestra salud y un estado en el que pasamos aproximadamente un tercio de nuestra vida y, puesto que en nuestra sociedad es habitual dormir en pareja –compartiendo intimidad, zona de descanso y horarios de sueño–, el sueño puede condicionar nuestra pareja y, del mismo modo, nuestra pareja puede influir en nuestro sueño. Así lo muestran distintos estudios científicos, revisa-

dos por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

“Se han encontrado diversas evidencias científicas de que el cronotipo, o lo que es lo mismo, la inclinación biológica a dormir en unos horarios y estar despierto y alerta en otros, puede determinar encontrar pareja”, señala la doctora Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

“Dos personas con cronotipos

extremadamente opuestos, que son muy matutinas o vespertinas difícilmente convergirán debido a la escasa coincidencia en su tiempo libre en lugares comunes. También se ha visto que en las parejas con preferencias horarias distintas puede haber dificultades en la convivencia por querer adaptarse, siendo complicado si uno de ellos debe forzar los horarios de sueño afectando al descanso. Y, en esos casos, pueden darse problemas de sueño y de funcio-



16 Marzo, 2024



► El sueño puede condicionar la relación de pareja y viceversa. [FOTO: FP]

hombres y mujeres, y orientación sexual y género”.

Lo que sí que está ampliamente estudiado es que cuando un miembro de la pareja sufre un trastorno de sueño, puede complicar el descanso de la otra persona. Por ejemplo, los compañeros de cama de personas con ronquidos o apneas obstructivas del sueño pueden presentar dificultades para conciliar el sueño y molestias diurnas como cefalea o somnolencia.

IDENTIFICAR TRASTORNOS

“Se ha observado que el hecho de estar en una relación y que la pareja le apoye puede ser un punto clave para aceptar que se sufre algún tipo de trastorno del sueño y, estos pacientes, suelen adaptarse mejor al tratamiento. Por lo tanto, los compañeros de cama pueden ser fundamentales en la identificación de los trastornos de sueño no percibidos por el propio paciente, de la misma forma en la que también están relacionados con el éxito del tratamiento, ya que de él también dependerá su propio descanso”, explica la experta.

“En conclusión, podemos decir que los estudios realizados parecen apuntar a que dormir en pareja aporta beneficios emocionales, aunque puede resultar complicado en situaciones de diferentes cronotipos o en presencia de trastornos de sueño”, destaca Ana Fernández Arcos. “Y aunque lamentablemente los problemas del sueño hayan sido normalizados o culturalmente aceptados, mejorar el descanso tiene que ser una prioridad para todos porque el sueño es esencial para la salud, tanto para la persona que sufre un trastorno, como para su compañero de cama”, concluye. ■

namiento de la pareja. Por el contrario, se encuentran y son más afines las parejas con un cronotipo similar debido a que será más fácil que tengan intereses y aficiones comunes”.

Además, algunos estudios han observado una mejor calidad de sueño cuando las personas duermen juntas, principalmente en jóvenes. Y es que, a pesar de que puedan darse más despertares, con un tiempo total de sueño menor, se ha detectado un beneficio para la arquitectura de sueño, con incremento alrededor del 10% en la duración de la fase de sueño REM.

DORMIR EN PAREJA

Dormir en pareja también parece favorecer el vínculo, la intimidad y el sentido de seguridad y protección. Además, dormir en pareja implica hábitos y rutinas compartidas, por lo que algunos estudios apuntan a que podría tener un efecto protector en el desarrollo y mantenimiento del

insomnio en parejas que mantienen rutinas saludables.

“Por el contrario, las parejas que duermen juntas durante años y deciden separarse de cama o incluso de habitación presentan un cambio importante de su ritual de ir a dormir que puede ser en cierta manera disruptor.

Es cierto que dormir juntos implica una expectativa social de un comportamiento de pareja o matrimonio considerado adecuado, pero dormir separados no debería ser indicativo de una pareja rota o desapegada, sino que debe surgir tras tener un diálogo acerca de cómo mejorar de forma individual el sueño y para tener una relación más satisfactoria”, comenta la doctora Celia García Malo.

“En todo caso, aún hay muchas variables a tener en cuenta en cuanto a dormir en pareja. La mayoría de los estudios se han hecho con parejas heterosexuales, por lo que deberían estudiarse las diferencias entre



18 Marzo, 2024

El nivel socioeconómico impacta en el diagnóstico y manejo de la salud

DIARIO DE AVISOS

Santa Cruz de Tenerife

Las enfermedades neurológicas son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo. Son un desafío significativo para la salud, porque afectan enormemente a la calidad de vida de las personas y también generan importantes cargas económicas para los sistemas de salud y

para las economías familiares. Según datos de 2020, el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste de todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.

El nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento ante la salud y las condiciones de la población. Las personas de entornos socioeconómicos más

bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia temprana, una mayor probabilidad de desarrollar migrañas y otras cefaleas y la incidencia de la epilepsia es 2,3 veces más frecuente. Las personas con bajos niveles de educación e ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte o discapacidad por ictus, y de padecer con mayor gravedad el Parkinson y su discapacidad.