

Representación artística de un cerebro afectado por el alzhéimer. FOTOLIA - ADOBESTOCK

'Game over' al alzhéimer

'Made in Spain'. Un videojuego apoyado en la Inteligencia Artificial busca detectar el deterioro cognitivo precoz para prevenir enfermedades avanzadas

JOSÉ A. GONZÁLEZ

«Recuerda tú que puedes». Esta es una de las notas que Manuel le dejaba a Rosa, preso de esa enfermedad que te roba todos los recuerdos. Ellos son los protagonistas de una canción de

Andrés Suárez. Manuel, nombre ficticio, es un ejemplo de los 800.000 pacientes de alzhéimer que hay en España, cifra que cada año suma 40.000 nuevos casos. Un diagnóstico que, en la mayoría de las veces, lle-

ga cuando el deterioro cognitivo ya está avanzado.

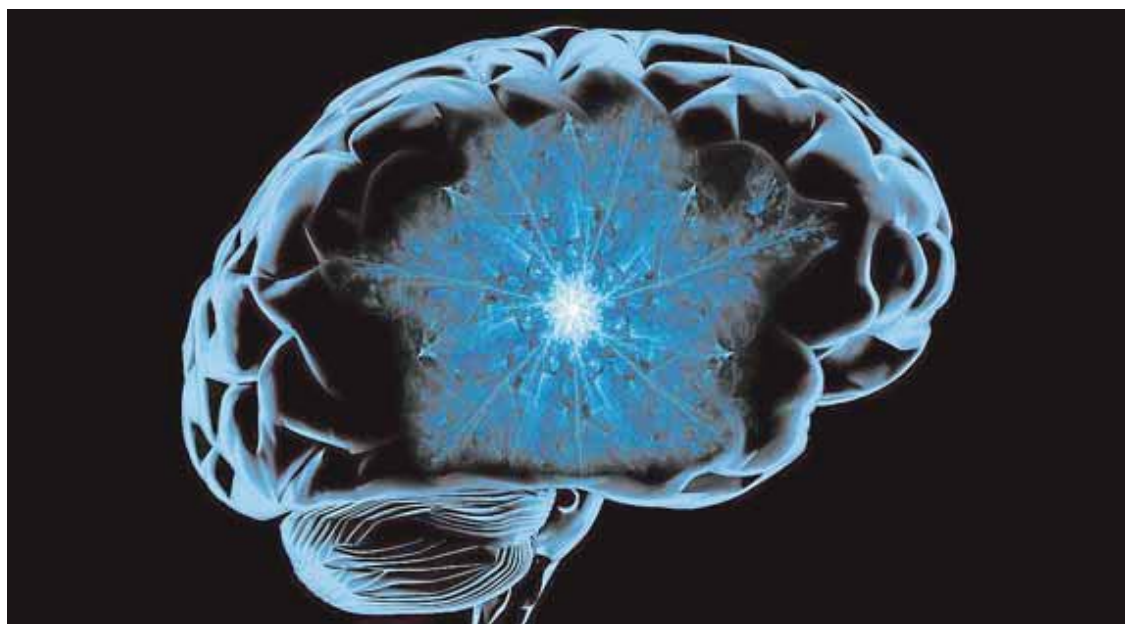
La Sociedad Española de Neurología (SEN) considera que la detección precoz es un elemento clave en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer. Pero, según datos de esta sociedad científica, en alrededor del 50% de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad, y entre el 30% y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no llega a obtener un diagnóstico preciso. Si la detección del deterioro cognitivo se realizara de forma precoz, origen de enfermedades como el alzhéimer, la calidad de vida podría mejorar hasta en 10 años y reducir los efectos de las demencias hasta en un 40%, aseguran los expertos de la SEN.

El problema es que no hay

una prueba específica para diagnosticar este deterioro. Spuch, junto con sus compañeros de la Universidad de Vigo y Samsung Iberia, ha abordado la problemática del diagnóstico tardío. Con este enfoque, y en solo 45 minutos, la alianza entre esta universidad y la tecnológica permite identificar posibles signos de deterioro cognitivo, además de reducir los efectos negativos del denominado «síndrome de bata blanca» o el miedo a la realización de pruebas en entornos sanitarios.

Herramienta gratuita

Aunque su nombre tenga tintes anglosajones, The Mind Guardian es una herramienta 'made in Spain' que actúa como una alerta inicial para agilizar la consulta con profesionales médicos y facilitar el acceso a terapias y tratamientos. Sin análisis ni test tradicionales: es un videojuego gratuito y accesible que busca combatir el alzhéimer desde sus primeras fases. El usuario debe completar tres pruebas dentro del videojuego: recorrer una ciudad observando diferentes elementos que deberá recordar posteriormente, realizar una prueba de agilidad y coordinación y superar un ejercicio para asociar imágenes relacionadas entre sí. A continuación, una IA entrenada con una muestra representativa de la población española analiza los resultados en busca de trazas de deterioro cognitivo. «En ningún caso sustituye las pruebas neuropsicológicas administradas por especialistas, pero las agiliza», aclara Juan Carlos Rodríguez Bernárdez, presidente de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Galicia (AFAGA). El videojuego cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología y el respaldo de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental, recuerdan los promotores.



Representación artística de un cerebro afectado por el alzhéimer. FOTOLIA - ADOBESTOCK

'Game over' al alzhéimer

'Made in Spain'. Un videojuego apoyado en la inteligencia artificial busca detectar el deterioro cognitivo precoz para prevenir enfermedades avanzadas

JOSÉ A. GONZÁLEZ

«Recuerda tú que puedes». Esta es una de las notas que Manuel le dejaba a Rosa, preso de esa enfermedad que te roba todos los recuerdos. Ellos son los protagonistas de una canción de Andrés Suárez. Manuel, nom-

bre ficticio, es un ejemplo de los 800.000 pacientes de alzhéimer que hay en España, cifra que cada año suma 40.000 nuevos casos. Un diagnóstico que, en la mayoría de las veces, llega cuando el deterioro cognitivo ya está avanzado. La Sociedad Españo-

la de Neurología (SEN) considera que la detección precoz es un elemento clave en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer. Pero, según datos de esta sociedad científica, en alrededor del 50% de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad, y entre el 30% y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no llega a obtener un diagnóstico preciso. Si la detección del deterioro cognitivo se realizara de forma precoz, origen de enfermedades como el alzhéimer, la calidad de vida podría mejorar hasta en 10 años y reducir los efectos de las demencias hasta en un 40%, aseguran los expertos de la SEN.

El problema es que no hay una prueba específica para diagnosticar este deterioro. Spuch, junto con sus compañeros de la Universidad de Vigo y Samsung Iberia, ha abordado la problemática del diagnóstico tardío.

Con este enfoque, y en solo 45 minutos, la alianza entre esta universidad y la tecnológica permite identificar posibles signos de deterioro cognitivo, además de reducir los efectos negativos del denominado «síndrome de bata blanca» o el miedo a la realización de pruebas en entornos sanitarios.

Herramienta gratuita

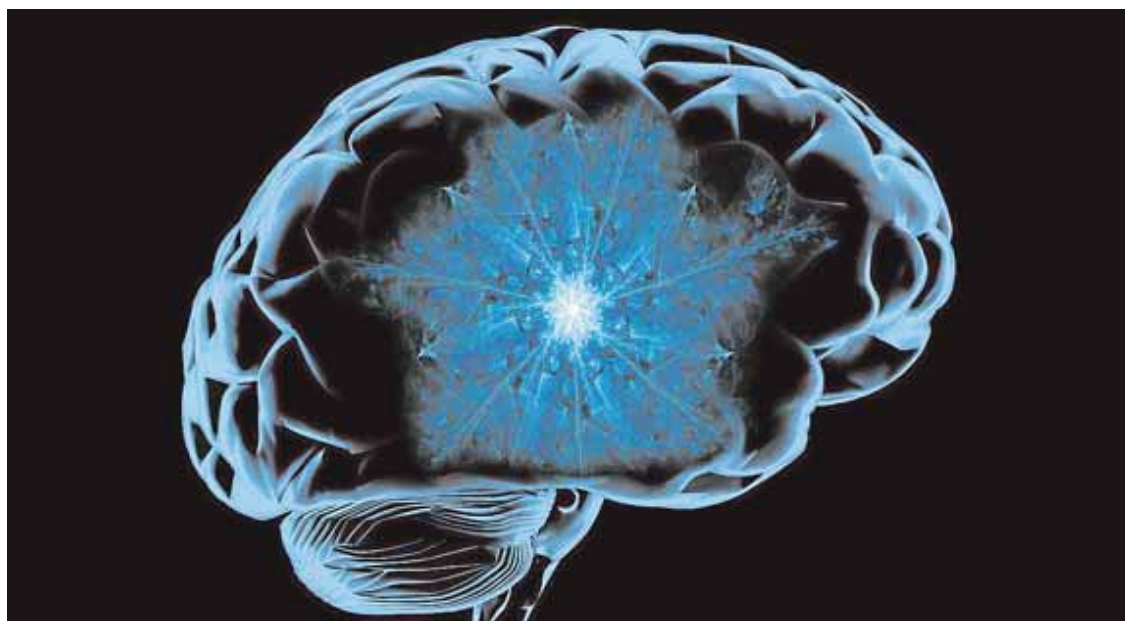
Aunque su nombre tenga tintes anglosajones, The Mind Guardian es una herramienta 'made in Spain' que actúa como una alerta inicial para agilizar la consulta con profesionales médicos y facilitar el acceso a terapias y tratamientos. Sin análisis ni test tradicionales: es un videojuego gratuito y accesible que busca combatir el alzhéimer desde sus primeras fases.

El usuario debe completar tres pruebas dentro del videojuego: recorrer una ciudad observando diferentes elementos que deberá recordar posteriormente, realizar una prueba de agilidad y coordinación y superar un ejercicio para asociar imágenes relacionadas entre sí. A continuación, una IA entrenada con una muestra representativa de la población española analiza los resultados en busca de trazas de deterioro cognitivo.

«En ningún caso sustituye las pruebas neuropsicológicas administradas por especialistas, pero las agiliza», aclara Juan Carlos Rodríguez Bernárdez, presidente de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Galicia (AFAGA). El videojuego cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología y el respaldo de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental, recuerdan los promotores.



17 Marzo, 2025



Representación artística de un cerebro afectado por el alzhéimer. FOTOLIA - ADOBESTOCK

'Game over' al alzhéimer

'Made in Spain'. Un videojuego apoyado en la inteligencia artificial busca detectar el deterioro cognitivo precoz para prevenir enfermedades avanzadas

JOSÉ A. GONZÁLEZ

«Recuerda tú que puedes». Esta es una de las notas que Manuel le dejaba a Rosa, preso de esa enfermedad que te roba todos los recuerdos. Ellos son los protagonistas de una canción de Andrés Suárez. Manuel, nom-

bre ficticio, es un ejemplo de los 800.000 pacientes de alzhéimer que hay en España, cifra que cada año suma 40.000 nuevos casos. Un diagnóstico que, en la mayoría de las veces, llega cuando el deterioro cognitivo ya está avanzado. La Sociedad Española

de Neurología (SEN) considera que la detección precoz es un elemento clave en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer. Pero, según datos de esta sociedad científica, en alrededor del 50% de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad, y entre el 30% y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no llega a obtener un diagnóstico preciso. Si la detección del deterioro cognitivo se realizara de forma precoz, origen de enfermedades como el alzhéimer, la calidad de vida podría mejorar hasta en 10 años y reducir los efectos de las demencias hasta en un 40%, aseguran los expertos de la SEN.

El problema es que no hay una prueba específica para diagnosticar este deterioro. Spuch, junto con sus compañeros de la Universidad de Vigo y Samsung Iberia, ha abordado la problemática del diagnóstico tardío.

Con este enfoque, y en solo 45 minutos, la alianza entre esta universidad y la tecnológica permite identificar posibles signos de deterioro cognitivo, además de reducir los efectos negativos del denominado «síndrome de bata blanca» o el miedo a la realización de pruebas en entornos sanitarios.

Herramienta gratuita

Aunque su nombre tenga tintes anglosajones, The Mind Guardian es una herramienta 'made in Spain' que actúa como una alerta inicial para agilizar la consulta con profesionales médicos y facilitar el acceso a terapias y tratamientos. Sin análisis ni test tradicionales: es un videojuego gratuito y accesible que busca combatir el alzhéimer desde sus primeras fases.

El usuario debe completar tres pruebas dentro del videojuego: recorrer una ciudad observando diferentes elementos que deberá recordar posteriormente, realizar una prueba de agilidad y coordinación y superar un ejercicio para asociar imágenes relacionadas entre sí. A continuación, una IA entrenada con una muestra representativa de la población española analiza los resultados en busca de trazas de deterioro cognitivo.

«En ningún caso sustituye las pruebas neuropsicológicas administradas por especialistas, pero las agiliza», aclara Juan Carlos Rodríguez Bernárdez, presidente de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Galicia (AFAGA). El videojuego cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología y el respaldo de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental, recuerdan los promotores.



Un videojuego diseñado en la Universidad de Vigo permite anticiparse en la detección del alzhéimer

JOSÉ A. GONZÁLEZ

MADRID / COLPISA

«Recuerda tú que puedes». Esta es una de las notas que Manuel le dejaba a Rosa, preso de esa enfermedad que te roba todos los recuerdos. Ellos son los protagonistas de una canción de Andrés Suárez. Manuel, nombre ficticio, es un ejemplo de los 800.000 pacientes de alzhéimer que hay en España, cifra que cada año suma 40.000 nuevos casos. Un diagnóstico que, en la mayoría de las veces, llega cuando el deterioro cognitivo ya está avanzado.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) considera que la detección precoz es un elemento clave en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer. Pero, según datos de esta sociedad cien-

tífica, en alrededor del 50 % de los casos no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad, y entre el 30 % y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no llega a obtener un diagnóstico preciso. Si la detección del deterioro cognitivo, origen de enfermedades como el alzhéimer, se realiza de forma precoz la calidad de vida podría mejorar hasta en 10 años y reducir los efectos de las demencias hasta en un 40 %, aseguran los expertos de la SEN.

El problema es que no hay una prueba específica para diagnosticar este deterioro. Carlos Spuch, junto con sus compañeros de la Universidad de Vigo y Samsung Iberia, ha abordado la problemática del diagnóstico tardío. Con

este enfoque, la alianza entre esta universidad y la tecnológica permite identificar, en solo 45 minutos, posibles signos de deterioro cognitivo, además de reducir los efectos negativos del denominado «síndrome de bata blanca» o el miedo a la realización de pruebas en entornos sanitarios.

Herramienta gratuita

Aunque su nombre tenga tintes anglosajones, The Mind Guardian es una herramienta *made in Spain* que actúa como una alerta inicial para agilizar la consulta con profesionales médicos y facilitar el acceso a terapias y tratamientos. Sin análisis ni test tradicionales: es un videojuego gratuito y accesible que busca combatir el alzhéimer desde sus primeras fases. El usuario debe completar tres prue-

bas dentro del videojuego: recorrer una ciudad observando diferentes elementos que deberá recordar posteriormente, realizar una prueba de agilidad y coordinación y superar un ejercicio para asociar imágenes relacionadas entre sí. A continuación, una IA entrenada con una muestra representativa de la población española analiza los resultados en busca de trazas de deterioro cognitivo. «En ningún caso sustituye las pruebas neuropsicológicas administradas por especialistas, pero las agiliza», aclara Juan Carlos Rodríguez Bernárdez, presidente de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de Galicia (AFAGA). El videojuego cuenta con el aval de la SEN y de la Sociedad Española de Psiquiatría.

18 Marzo, 2025



Salud del sueño

LA ENFERMEDAD DEL SUEÑO: DORMIR POCO O MAL

La Sociedad Española de Neurología afirma que un 48% de los adultos no tienen un sueño de calidad. El 54% de los adultos y el 60% de los jóvenes duermen menos horas de las recomendadas



Un farmacéutico muestra distintos medicamentos y productos para mejorar el sueño. /EUGENIO GUTIÉRREZ MARTÍNEZ

LA TRIBUNA / TALAVERA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha resaltado que un 48 por ciento de la población adulta no tiene sueño de calidad y el 54 por ciento de la población adulta española duerme menos de las horas recomendadas. Además, uno de cada tres adultos españoles se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.

Así lo indican los datos que la SEN ha publicado hace pocos días con motivo de la celebración del Día Mundial del Sueño. Al hilo, uno de cada tres adultos españoles se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.

«Menos del 5 por ciento de la población se podría catalogar dentro de lo que denominamos 'dormidor corto', es decir, personas a las que les basta dormir entre 5 y 6 horas para encontrarse bien y descansados. Pero para el resto de la población, la duración adecuada del sueño tiene que ser mayor: por lo general, los adultos deben destinar al sueño entre 7 y 9 horas diarias, los niños mayores de 2 años más de 10 horas, y los adolescentes y adultos jóvenes, al menos 8», ha comentado la coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos

de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología, Celia García.

En este punto, la experta ha señalado que si el sueño no tiene una duración adecuada, se puede ver afectada la salud. «A corto plazo, experimentaremos problemas de capacidad de atención, de productividad y, la sensación de sentirnos cansados y somnolientos durante el día, también hará que estemos más irritables y con peor estado de ánimo. El sueño insuficiente también supone un mayor riesgo de accidentes laborales y de circulación», ha destacado.

Son numerosos los estudios que apuntan a que dormir poco, a largo plazo, aumenta de forma muy significativa el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas como la obesidad y la diabetes, la hipertensión o problemas de colesterol y triglicéridos, lo que a su vez incrementa el riesgo de padecer algún tipo de enfermedad vascular (como ictus o infartos de miocardio) o enfermedades neurodegenerativas (como la enfermedad de Alzheimer).

Por otra parte, la falta de sueño también aumenta el riesgo de sufrir trastornos mentales graves (como la depresión) y un sueño insuficiente también se ha vinculado a una mayor incidencia de al-

gunos tipos de cáncer, como el del colon, mama o próstata.

«Pero además de la duración, para que un sueño sea de buena calidad, también debe de ser regular, acorde con nuestro ritmo circadiano o reloj biológico; y continuo, es decir, sin fragmentación y cumpliendo con todas sus fases (sueño ligero, sueño profundo y sueño REM). Por lo tanto, cuando nuestro sueño no tiene una duración adecuada, cuando los horarios de sueño varían en exceso, o nos despertamos frecuentemente, ya no estamos descansando adecuadamente», señala García.

PRIORIZAR EL DESCANSO. Desde la SEN recuerdan que priorizar el descanso e incorporar buenos hábitos de sueño supone un impacto positivo para la salud global. Realizando ejercicio de forma regular y evitando las comidas copiosas, el alcohol, el tabaco o drogas que puedan alterar el sueño.

Igualmente indican que es importante también tratar de mejorar los niveles de estrés y evitar aquellos elementos que pueden sobreexcitar antes de ir dormir, como puede ser el uso de móviles u ordenadores. Y, por otra parte, también consideran que es importante tratar de adecuar el entorno en el que se duerme para

que sea confortable, silencioso y oscuro.

Un estudio reciente realizado por la SEN sobre los hábitos de sueño de los jóvenes españoles señalaba que más del 60 por ciento se quita horas de sueño de forma voluntaria para realizar actividades de ocio o de interés personal o que más del 80 por ciento utiliza dispositivos con pantalla en la cama antes de dormirse.

Otros estudios apuntan a que solo un 33 por ciento de las mujeres españolas duermen, entre semana, al menos 7 horas; o que más del 50 por ciento de los mayores de 65 años padecen algún trastorno del sueño, bien por los cambios fisiológicos que se producen por la edad, así como por las alteraciones relacionadas con ciertas enfermedades o por sus tratamientos.

«Los buenos hábitos de sueño pueden servir para mejorar la calidad del descanso en muchos casos, pero también son muchas las personas que conviven con enfermedades que interfieren en el sueño. Además de múltiples enfermedades cuya sintomatología interfiere con un buen descanso, existen cerca de 100 trastornos primarios del sueño, que en muchos casos no están diagnosticados», comenta García.

DATOS

CRECE LA DEMANDA EN FARMACIAS DE PRODUCTOS PARA CONCILIAR EL SUEÑO

La demanda acumulada de productos para conciliar el sueño de las farmacias comunitarias ha registrado un incremento del cuatro por ciento en el último año, según se desprende del Observatorio de Tendencias de Cofares.

La cooperativa de distribución farmacéutica ha informado con motivo del Día Mundial del Sueño de la tendencia al alza que registran desde hace años los productos destinados al alivio del insomnio que no requieren prescripción.

Los datos remitidos contemplan un claro patrón estacional con repuntes en enero y septiembre, meses marcados por la vuelta al trabajo y la rutina. De hecho, el pasado enero es el mes con mayor demanda de los tres últimos años y se observa un crecimiento del ocho por ciento en los últimos 12 meses.

Los complementos alimenticios a base de melatonina, magnesio o pasiflora representan el 73% de los productos de este segmento demandados por las farmacias. De este modo, se posicionan como una solución preventiva y de origen natural.

TRASTORNO DEL SUEÑO. Según datos de la SEN, más de 4 millones de españoles padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave. El insomnio, la apnea obstructiva del sueño, trastornos del ritmo circadiano, el síndrome de piernas inquietas, las parasomnias NREM, el trastorno de conducta durante el sueño REM, la narcolepsia o la hipersomnia idiopática, son los trastornos del sueño más habituales entre la población española.

«Así que el primer paso es consultar, por supuesto evitar automedicarse. Muchos remedios para mejorar el sueño, incluso vendidos sin receta en las farmacias, no resultan curativos y favorecen que la persona con problema de sueño se autorresponabilice de ponerle remedio por su cuenta, sin contar con los profesionales indicados. Este hecho supone una gran carga mental y es fuente de preocupación para nuestros pacientes», ha advertido la experta.

«El paciente que presenta un trastorno de sueño, ya sea insomnio, apnea del sueño, ronquidos, síndrome de piernas inquietas o somnolencia excesiva, merece una atención médica rigurosa, como en tantas otras patologías, que permitan diagnosticar correctamente y poder ofrecer tratamientos basados en la evidencia científica», ha finalizado García.

15 RANKING EN ESPAÑA

Cuatro médicos, de Málaga, entre los mejores de la sanidad privada

18 Marzo, 2025

Cuatro médicos de Málaga, entre los 50 mejores de la sanidad privada

● Manuel Martínez Navarro, Hernando Pérez Díaz, Antonio Moreno Guerrero y Vicente de la Varga entran en la XI edición de los premios

L. García

Cuatro médicos de Málaga se sitúan entre los 50 mejores de la sanidad privada en España. Así se desprende del ranking dado a conocer ayer en la XI Edición de los Top Doctors Awards. Se trata del cirujano maxilofacial Manuel Martínez Navarro, el neurólogo Hernando Pérez Díaz, el oftalmólogo Antonio Moreno Guerrero y el traumatólogo Vicente de la Varga Salto. Este último facultativo ya ha recibido el galardón con anterioridad. Del medio centenar de profesionales distinguidos, 12 corresponden a Madrid, 9 a Barcelona y 4 a Málaga y otros tantos a Sevilla. Las provincias andaluzas se colocan así en la tercera posición.

Vicente de la Varga dirige el Centro Avanzado de Medicina Deportiva CAMDE, es traumatólogo de referencia del Málaga Club de Fútbol y es consultor de la Real Federación Española de Natación y de las Federaciones Andaluzas de Baloncesto y de Fútbol. Su formación incluye el Doctorado en Medicina y Cirugía *cum laude*, una beca posdoctoral en la Universidad de Oxford y un Máster en Cirugía de Cadera en el Princess Elizabeth Orthopaedic Centre de la Universidad de Exeter. Además, De la Varga combina la práctica clínica con la docente, impartiendo cursos de formación y participando en numerosos congresos, ponencias y comunicaciones científicas.

Manuel Martínez Navarro es cirujano oral y maxilofacial y uno de los principales expertos en técnicas avanzadas de cirugía oral e implantología en España. Es experto en cirugía oral y maxilofacial, implantes dentales, cirugía ortognática, cirugía de base de cráneo, tratamiento de tumores de cabeza y cuello e injertos óseos dentales. Ha sido galardonado con el Premio de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla en 2011 por su trabajo sobre craneosinostosis.

Hernando Pérez Díaz es especialista en Neurología. Es experto en los trastornos del sueño, epilepsia, neurología infantil, autismo, Parkinson, Alzheimer y segunda opinión médica. Obtuvo su licenciatura en Medicina y Cirugía en la Universidad de Málaga y completó su formación como neurólogo en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Ha combinado su labor clínica con una faceta divulgativa, publicando numerosos artículos científicos sobre temas especiali-

zados dentro de la neurología. Es miembro activo de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en la que desempeñó el rol de coordinador del grupo de estudio de trastornos de la vigilia y el sueño. Actualmente, ejerce su actividad en el Centro de Neurología Avanzada.

Antonio Moreno Guerrero es oftalmólogo, especialista en patologías de la retina y en cirugía oftalmológica para el tratamiento de miopía, hipermetropía y astigmatismo. Además de su labor clínica, ejerce como profesor titular de Oftalmología en la Facultad de Medicina. Ha viajado al continente africano de manera altruista, donde ha llevado a cabo tratamientos de oftalmología general, así como cirugía de cataratas, tumores oculares y cirugía de párpados, aportando atención especializada a personas con acceso limitado a cuidados médicos. Se especializa en el tratamiento de retinopatía diabética, cataratas, degeneración macular y cirugía refractiva con láser.



Vicente de la Varga.



Hernando Pérez Díaz.



Manuel Martínez Navarro.



Antonio Moreno Guerrero.

10 ejercicios de fuerza para mujeres de 50 y más

EN LA MADUREZ NECESITAMOS GANAR MASA MUSCULAR Y FORTALECER LOS HUESOS. PRUEBA EN EL GIMNASIO O EN CASA, CON PESAS Y LA TABLA QUE TE PROPONEMOS.

El deporte es vital para nuestro bienestar, y llegada cierta edad, toca ganar masa muscular y frenar la disminución de la densidad ósea. Los entrenos de fuerza son ideales, sobre todo para las mujeres a partir de los 50 años, con la menopausia, y más allá. Bâtard Crossboxing Studio ofrece el Top Ten de los ejercicios más útiles. Puedes hacerlos en el gimnasio o en casa, la mayoría con pesas, como los 5 primeros de este decálogo.

1 Sentadillas con mancuerna central. Sujetando una mancuerna por los extremos y con ambas manos, realiza las clásicas sentadillas (o ponerse en cucullas), eficaces para piernas y glúteos.

2 Peso muerto con mancuernas. Con una mancuerna en cada mano y la espalda recta, baja las pesas hacia el suelo flexionando ligeramente las rodillas, y vuelve a subir apretando los glúteos. Fortalecerás los isquiotibiales (músculos de la parte posterior de los muslos), los glúteos y la postura.

3 Press de pecho con mancuernas. Túmbate y sube y baja las mancuernas colocando los brazos en un ángulo de 45 grados. De esta manera desarrollarás la parte superior del cuerpo, principalmente el pecho y los tríceps.

4 Press de hombros con mancuernas. Sentada y con la espalda recta, levanta las pesas a la altura de los hombros. De esta manera mejoras la fuerza y la estabilidad del tren superior.

5 Remo con mancuernas. Sentada y con las mancuernas en las manos, inclina el tronco hacia delante con las piernas semiflexionadas y realiza el movimiento de remo. Fortalecerás la espalda y mejorarás la postura.

6 Zancadas. De pie, con las manos a ambos lados del cuerpo, y con o sin mancuernas, da pasos (la pierna de atrás que roce el suelo) con la espalda y el torso rectos. Mejorará tu equilibrio y tonificarás piernas y glúteos.

7 Puente de glúteos. Tumbada, apoya los pies, flexiona las rodillas y levanta las caderas. Trabajarás la parte inferior del cuerpo, incluidos los glúteos.

8 Plancha. Tumbada boca abajo, levanta el cuerpo con los antebrazos apoyados en una esterilla, así como la punta de los pies. Los abdominales trabajarán aquí.

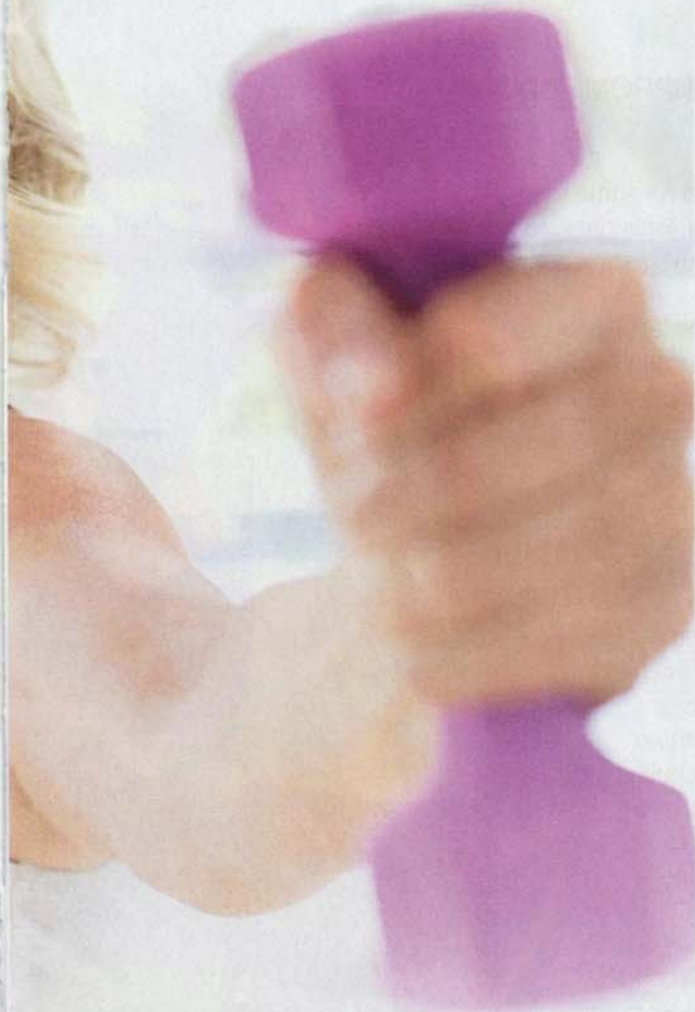
9 Flexiones. Es otro clásico, a realizar boca abajo, flexionando brazos y levantando y bajando el torso. Útil para pecho y brazos.

10 Fondo de tríceps en silla. Ya si te animas, apoya las manos en el borde de una silla y baja el cuerpo hasta formar un ángulo de 90 grados con los codos. Este ejercicio tonifica los tríceps.





Entre 10 y 15 repeticiones
diarias conseguirán que
vayas familiarizándote
con este tipo de actividad física



ANTES DE LA RUTINA...

Si vas a comenzar cualquier programa de entrenamiento de fuerza recuerda que son importantes el calentamiento y los estiramientos, así como conocer la técnica y descansar después del ejercicio. Empieza con pesos ligeros para familiarizarte con los movimientos y hacer repeticiones sin demasiado esfuerzo. Y ojo: establece unas metas realistas.



Sabías
que..?

ESPAÑA REVOLUCIONA LAS OPERACIONES CARDIOLÓGICAS

con técnicas poco invasivas, mediante catéter en vez de "a corazón abierto", que favorecen la recuperación y el tratamiento de los pacientes. Lo cuenta Ángel Sánchez Recalde, coordinador de la sección de Cardiología del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid.

ÚLTIMAS NOTICIAS



COLEGIOS E INSTITUTOS SIN MÁQUINAS DE "VENDING"

Consumo prohibirá la venta de bebidas azucaradas y energéticas y la bollería industrial en colegios e institutos, tanto en las máquinas de "Vending" como en las cafeterías de estos centros de estudio, por incumplir los criterios nutricionales. De esta manera se pretende proteger la salud de los menores, siguiendo las disposiciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

José Miguel Lláceris Andrés
Jesús Porta Ettebas

Mantén joven tu cerebro



"MANTÉN JOVEN TU CEREBRO"

La promoción de hábitos saludables que contribuyan al cuidado del cerebro y la prevención de enfermedades neurológicas son las claves de este libro. Un innovador proyecto impulsado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en colaboración con Adamed Laboratorios. Ofrece además estrategias específicas para prevenir el Alzheimer y otras patologías neurológicas relacionadas con el envejecimiento.

11/03/20

LA OMS DECLARÓ PANDEMIA EL BROTE DE CORONAVIRUS ESTE DÍA, HACE YA 5 AÑOS

El gobierno español declaró el estado de alarma a los tres días.

Un lustro después, la Organización Mundial de la Salud habla de más de siete millones de muertes en todo el mundo a causa del Covid. Y siguen las vacunaciones.



Antonio Lamelas (a la derecha) junto a su hijo (en el centro), que falleció a los 42 años por el insomnio familiar fatal.

Salud

Es una enfermedad rara hereditaria que afecta a una parte del cerebro llamada tálamo, que controla el ciclo sueño-vigilia. No tiene cura y su epicentro está en la Sierra de Segura.

El insomnio familiar fatal mata a 35 personas en Jaén

RAFA SARDIÑA
Madrid

El insomnio familiar fatal (IFF) es una enfermedad rara que afecta a muy pocos, pero sus consecuencias son terribles. Antonio Lamelas ha sido testigo de la muerte de «aproximadamente 35 personas» de su entorno familiar, entre ellos su hijo. La mayoría de los afectados proceden de la Sierra de Segura, en Jaén.

En esta comarca andaluza, que limita con las provincias de Albacete, Ciudad Real y Granada, y con apenas 20.000 habitantes, se concentran la mayoría de los casos. Sin embargo, dado que es una zona que tradicionalmente ha enviado emigrantes a otras comunidades autónomas como Cataluña o el País Vasco, la incidencia de la enfermedad está «desperdigada», como nos explica en una conversación telefónica.

Se trata de una enfermedad «relacionada con los ciclos de vi-

gilia y el sueño», señala a este diario la doctora Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología. «Produce insomnio, pero no el común que todos hemos experimentado en algún momento de nuestra vida. Es una incapacidad total para dormir, debido a que se degenera el tálamo, que es el centro que regula los ciclos de sueño y vigilia».

De padres a hijos

No hay registros oficiales de cuántas personas en nuestro país sufren o han sufrido insomnio familiar fatal. La neuróloga señala que el término «familiar» se refiere a su carácter hereditario. Está causada por una mutación en un gen, que tiene el 50% de probabilidades de ser transmitida a los descendientes.

Sin embargo, también hay personas que, sin antecedentes familiares, sufren la mutación y la pueden transmitir a sus hijos. Sobre por qué hay más casos en la

«Produce una incapacidad total para dormir», explica la doctora Celia García

Los síntomas progresan rápido y los pacientes sufren un deterioro considerable

provincia de Jaén, la doctora García Malo recalca que «no hay un factor ambiental» que sea responsable. «Las familias afectadas por esta enfermedad han transmitido la mutación de generación en generación». En el caso de Antonio Lamelas, que ha realizado

un estudio del árbol genealógico, la enfermedad ha afectado a distintas ramas de la familia. «No solo en Jaén, sino también en otras ciudades como Badalona, Mataró o Zaragoza».

La única manera de «anticiparse» a la enfermedad y saber si alguien tiene la mutación es realizarse una prueba genética. No obstante, es un «tema ético complicado», como subraya la especialista, porque «depende de cada persona, ya que es dueño de su propia información».

Pero, aunque la prueba pueda confirmar la presencia de la mutación del gen responsable del insomnio familiar fatal, «no se puede predecir con exactitud cuándo aparecerán los síntomas». E incluso «podría fallecer por otra causa antes de que se desarrolle la sintomatología».

Existen unidades especializadas en los hospitales españoles que ofrecen consejo genético a las familias. «Es útil especialmente para quienes planean tener hijos, ya que

se puede realizar una selección genética para prevenir que los hijos hereden la mutación».

La mujer de Antonio es portadora del gen que causa la enfermedad, sin embargo, «no lo ha desarrollado de momento». Su hijo Vicente falleció con 42 años. Ahora, sus nietos tienen el 50% de probabilidades de sufrir insomnio familiar fatal. «Hay mucha gente que no se la quiere hacer porque si das positivo es un auténtico sinvivir. Es una lotería».

Efectos en el cerebro

Antonio se dio cuenta de que algo no iba bien cuando su hijo empezó a experimentar «extraños síntomas». «Al principio arrastraba un pie, luego la situación se fue agravando. Finalmente, le realizaron las pruebas y, efectivamente, confirmaron que padecía la enfermedad».

Las personas con insomnio familiar fatal no llegan a alcanzar en ningún momento la fase REM, que es clave en el descanso. La falta de sueño tiene efectos terribles en el cerebro, que comienza a deteriorarse a toda velocidad. «Mi hijo Vicente perdió habilidades básicas como deglución de comida y controlar su cuerpo».

El IFF suele manifestarse en personas de entre 30 y 60 años. La evolución, como destaca la doctora García Malo a *Guías de Salud*, es bastante rápida. «En unos pocos meses, los pacientes pueden experimentar una serie de síntomas neurológicos que no son normales y que llaman la atención de los familiares, lo que los lleva a consultar al médico. El insomnio, los problemas de memoria, y las alteraciones del movimiento, progresan rápidamente».

No son los únicos síntomas: también son frecuentes las sacudidas musculares, alucinaciones visuales y dificultad para mover los ojos. «Esto genera un impacto negativo en la calidad de vida de quienes la sufren, puesto que los síntomas se agravan cada día y experimentan un deterioro considerable».

No hay tratamiento para esta enfermedad. «Se han probado tratamientos inmunológicos, corticoides y terapias biológicas, pero con poco éxito. Cuando los síntomas progresan, se administran fármacos para mitigar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida, pero no existe un tratamiento curativo», recalca la neuróloga.

Aunque se desconoce el alcance real de la enfermedad, se calcula que hay unas 300 personas portadoras en España que lo desarrollan. A través de su testimonio, Antonio reclama más investigación para una enfermedad hereditaria en la que hay un 50% de probabilidades de que se transmita de padres a hijos. ■



«Investigar las dolencias priónicas es la única salida para salvar vidas»

Organizan en Pontevedra un cóctel solidario a beneficio de la Fundación

CRISTINA BARRAL

PONTEVEDRA / LA VOZ

Pérdida de memoria, falta de coordinación de movimiento, problemas al tragar, alucinaciones, pérdida auditiva, desconexión del mundo exterior y finalmente un fallo multiorgánico que produce el fallecimiento. Son los síntomas irreversibles de las enfermedades priónicas. Cuentan desde la Fundación Española de Enfermedades Priónicas que son dolencias neurodegenerativas mortales para las que no existe ni prevención, ni tratamiento ni cura; y que la esperanza de vida media desde el diagnóstico es de solo ocho semanas.

Las enfermedades priónicas pueden ser genéticas o aparecer de forma espontánea. Explican que son causadas por una proteína que todos los mamíferos tenemos en las membranas neuronales y que, por una causa aún desconocida, se pliegan provocando una acumulación de priones en el sistema nervioso, especialmente en el cerebro, matando las neuronas a un ritmo incontrolable. Este sábado, 22 de marzo, la Fundación llevará a cabo en Pontevedra un cóctel solidario para recaudar fondos para la investigación de las enfermedades priónicas. Será a las 18.30 horas en la Casa Palmeriño, en la rúa Estrigueiras, 35. El precio de la entrada es de 30 euros y también hay una fila cero para quien quiera colaborar y no pueda asistir. El punto de venta de entradas es en la tienda Ma Petite, en la calle García Camba, 9.



La madrileña Sara González es la vicepresidenta de la Fundación. FEPP

Sara González Navarro es la vicepresidenta de la Fundación, que nació en el 2019. Apunta que son de ámbito estatal, pero que tienen una vinculación «bastante especial» con Pontevedra y con Galicia porque hay varias familias afectadas «de una manera muy agresiva». «Nosotros desde la Fundación lo que hacemos, además de cubrir todas las necesidades de familiares y afectados como acompañamiento y asesoramiento científico y médico, apoyo psicológico y legal,

además de todo eso, lo que hacemos es recaudar fondos para destinarlos íntegramente a la investigación, que es la única salida que tenemos para salvar vidas», subraya Sara González.

La vicepresidenta detalla qué tipo de actos organizan. «¿Cómo recaudamos ese dinero? Pues a través de donaciones de particulares, de empresas y de eventos, siempre exclusivamente culturales o deportivos. Dentro de los culturales hay teatro, exposiciones, gastronomía... No hacemos

eventos fuera de esas características». Tienen unos 2.000 socios en toda España, afectados directos o indirectos.

Hace cinco años, una familia de Pontevedra reclamaba un protocolo para las enfermedades priónicas y ayudas. ¿Se ha avanzado desde entonces? Sara González es contundente: «Abandonados seguimos estando. Lo que ha mejorado es que tenemos mucha más visibilidad por el trabajo que vamos haciendo. El año pasado recibimos el premio de la Sociedad Española de Neurología como reconocimiento por la visibilidad y el apoyo a la investigación que hacemos». Desde la Fundación trabajan cada vez más mano a mano con los neurólogos, pero no es suficiente. «Cuando a los hospitales llega un diagnóstico de este tipo sigue siendo algo muy desconocido. Son diagnósticos tardíos, pero cada vez se tiene más concienciación y cada vez sugieren o recomiendan a las familias que contacten con nosotros», señala.

Quien se beneficia de eso son las familias, que pueden acceder a todas esas cosas que la Seguridad Social no cubre. Por ejemplo, dar un apoyo psicológico en 48 horas o uno legal para las voluntades anticipadas. «Tenemos la capacidad de dar soluciones y apoyo a los familiares mucho antes que hace cinco años porque somos más visibles. Hay familiares que contactan con nosotros mucho antes y podemos ayudarles más. Ese tiempo es muy importante para curar esa impotencia que es aterradora», dice.



Los afectados por cefalea de racimos exigen un protocolo de atención

JUAN J. GUTIÉRREZ

Santa Cruz de Tenerife

Hoy se celebra el Día Internacional de la Cefalea en Racimos. Según la Sociedad Española de Neurología, unas 50.000 personas padecen cefalea en racimos, y de ellos un 20% en su forma crónica, es decir, las crisis de dolor se presentan durante un año o más sin remisión. Recibe el nombre de *racimos* porque los dolores de cabeza ocurren en grupos, por lo que pueden ocurrir varias veces al día durante semanas o meses, seguidos de períodos sin dolor, salvo la forma crónica. Los dolores suelen presentarse a la misma hora del día o de la noche. La mayoría de los pacientes con cefalea de racimo tardan tres o más años en tener el diagnóstico.

Desde la SEN se insiste en la importancia de las unidades específicas, la mejora de los tiempos de diagnóstico para el tratamiento y seguimiento de los pacientes, y una actuación inmediata cuando acude con un brote por la intensidad del dolor.

En ese sentido, la Plataforma de Afectados por Cefalea de Racimo de Canarias lleva insistiendo a la consejería de Sanidad en la importancia de tener un protocolo de atención inmediata en los hospitales y centros de salud. También pide una mayor agilidad para que desciendan los tiempos de espera de cuatro años o más en Discapacidad y que estos enfermos sean evaluados por un tribunal médico y reconocido su grado por su notable incapacidad.