



LECTURAS Práctica

21 DE SEPTIEMBRE, DÍA MUNDIAL

Alzhéimer: cómo proteger tu cerebro

Repasamos con dos de los mejores expertos los últimos hallazgos que ayudarán a prevenir y retrasar el alzhéimer

Dice la Sociedad Española de Neurología (SEN), que "el 40 % de los casos de alzhéimer podrían evitarse" si todos estimuláramos la actividad cerebral (leer, aprender un idioma...); evitáramos el sobrepeso y tóxicos como el tabaco o el alcohol; hicieramos ejercicio; siguiéramos una dieta sana; dormiéramos bien; controlásemos la hipertensión y la diabetes; nos moderásemos con las pantallas; y socializásemos más.

ALEJAR EL RIESGO

Además de todo eso, la investigación va desvelando la posible eficacia de otras medidas.

• **Consumir alimentos ricos en coenzima Q10.** Este antioxidante producido naturalmente por el organismo podría reducir los compuestos nocivos que aumentan

el riesgo de desarrollar enfermedades neurodegenerativas y retrasar su progresión. Pescados azules, carnes como el pollo, cahuetes, brócoli, espinacas o el tofu aportan, pero poco. ¿Y tomar suplementos? "El conocimiento



EL TEST AD8, RÁPIDO Y FIABLE

Creado por universidades norteamericanas, y recomendado por la Fundación Alzhéimer España, permite identificar (a partir de dos "síes") si alguien debe ser evaluado de alzhéimer.

Las preguntas son estas: 1. ¿Ha tenido problemas al tomar una decisión? 2. ¿Ha disminuido su interés por sus aficiones? 3. ¿Repite las cosas (historias, preguntas...)? 4. ¿Le cuesta manejar aparatos

modernos como un mando a distancia? 5. ¿Ha olvidado la fecha en la que vive? 6. ¿Tiene alguna dificultad con la economía doméstica? 7. ¿Olvida las citas más que antes? 8. ¿Ha notado cambios de memoria?

JULIA

ROBERTS (57)



que tenemos actualmente sobre el tema no es suficiente para recomendarlos", explica Salvador Macip, líder del Grupo de Investigación en Biología de la Neurodegeneración y el Envejecimiento de la Fundación Pasqual Maragall.

• **Ponerse la vacuna contra el herpes zóster.** "Se ha encontrado recientemente –continúa Macip– relación estadística entre la infección por el virus del herpes y el riesgo que tienen ciertas personas de padecer alzhéimer, pero es pronto para saber si la vacuna podría tener utilidad preventiva". En cualquier caso, esa protección parece que sería más alta en las mujeres y, según el Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría, "oscilaría entre el 15 y el 20 % durante los años siguientes".

• **Tratar rápido las pérdidas de audición y visión que se producen con la edad.** "Es importante para mejorar la calidad del envejecimiento y esto contribuye a mantener el cerebro más activo, lo que se sabe que puede retrasar la aparición del alzhéimer", apunta Macip.

NUEVOS FÁRMACOS

Por otro lado, **dos fármacos, Lecanemab y Donameb**, han sido aprobados recientemente para ser usados en la Comunidad Europea para tratar a personas con síntomas tempranos de alzhéimer. "Los dos son anticuerpos que atacan la proteína beta amiloide, una de las que se acumula en los cerebros de los que padecen alzhéimer. De momento, **aún no están disponibles**".

Por Carmen L. Santamaría





pronto

Los remedios que se facilitan en la Nueva Botica son una ayuda para tratar las enfermedades, pero nunca hay que dejar de ir al médico. Todos los productos recomendados se encuentran en herboristerías, dietéticas o farmacias.

Los temas de alimentación están asesorados por: Gemma Navarro, Dietista.

La nueva
Botica
Nº 2786

BUENOS HÁBITOS

Los mejores alimentos para reducir el riesgo de sufrir un ictus

Aunque suele aparecer de forma súbita, este accidente cerebrovascular acostumbra a estar precedido por años de colesterol elevado, tasas altas de azúcar, hipertensión, inflamación crónica, estrés... ¿Sabías que en los últimos 20 años ha aumentado un 25% el número de casos entre personas de 20 a 64 años?

Caballa, Omega 3 en vena

El salmón, la sardina o la caballa son ricos en Omega 3, una grasa que ayuda a reducir los triglicéridos y el colesterol, aparte de combatir la inflamación silenciosa. Al mejorar la elasticidad de las arterias y prevenir la formación de coágulos, reduce el riesgo de sufrir tanto los ictus que son provocados por la rotura de un vaso sanguíneo del cerebro como los que se originan por una obstruc-

FACTORES DE RIESGO

- Hipertensión
- Diabetes
- Colesterol elevado
- Obesidad y sedentarismo
- Sufrir estrés o depresión
- Tabaco, alcohol y drogas
- Respirar aire contaminado

ción. ¿Lo ideal? Comer pescado azul tres veces por semana.

Rúcula, protagonista de tus ensaladas

Las verduras de intenso color verde son ricas en potasio, magnesio y folatos, que ayudan a regular la presión arterial y a mantener la sangre más fluida. Todos esos alimentos contienen un flavonoide, la rutina, que refuerza el interior de los vasos sanguíneos. Optar por la rúcula o la kale tiene recompensa porque aportan,



además, glucosinolatos, de gran acción antiinflamatoria.

Moras, buen protector cardiovascular

Lo que convierte a las moras en una fruta valiosa son sus elevadas cantidades de pigmentos antioxidantes. Y, junto con los arándanos y las uvas, proporcionan pterostilbene, una sustancia que refuerza las paredes de los vasos sanguíneos y regula el azúcar, el colesterol y los triglicéridos. Una ración de moras aporta el 30% de la vitamina E que se requiere al día, lo que protege la salud cardiovascular de, especialmente, las personas que

fuman, abusan del alcohol o viven en zonas contaminadas.

Ajo negro, campeón en antioxidantes

Este alimento, que se obtiene al fermentar el ajo fresco durante varias semanas, posee la mayor concentración de sustancias azufradas de la naturaleza. Estos antioxidantes reducen con eficacia el riesgo de ictus, ya que ayudan a bajar el colesterol y los triglicéridos, refuerzan las paredes de los vasos sanguíneos y previenen los coágulos.

PRÓXIMA SEMANA. Remedios frente al cáncer de pulmón

LA DIETA MEDITERRÁNEA ES TU ESCUDO PROTECTOR

Tanto si buscas prevenir un ictus como evitar un nuevo accidente cerebrovascular, sigue una alimentación basada en la dieta mediterránea.

Fibra, la primera barrera.

Cada aumento de 7 g en la ingesta total diaria de fibra se asocia con una disminución del 7% en el riesgo de sufrir un ictus por primera vez. Esa es la cantidad presente en 2-3 piezas de fruta, 100 g de legumbres cocidas, una ración de brócoli o una berenjena grande. A diario, se recomienda consumir alrededor de 25-30 g de fibra.



Aceite de oliva virgen, tu amuleto.

Por su contenido en ácido oleico, vitamina E, polifenoles y vitamina K, debería ser la grasa de elección a la hora de cocinar y aliñar. Los frutos secos y el aguacate son otros buenos seguros de vida. Efecto contrario tiene la carne procesada y las grasas malas de los ultraprocesados.

PEQUEÑOS CAMBIOS QUE SALVAN VIDAS

Desde la Sociedad Española de Neurología advierten que el 90% de los ictus podrían evitarse con una correcta prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable.

Fuera alcohol y refrescos. Es esencial sustituir las bebidas azucaradas y el alcohol por agua, licuados de hortalizas e infusiones (té verde, rooibos, espino albar...).

Adiós dulces. Entre horas, sustituye la repostería y la bollería industrial por un yogur con frutos secos. Y en lugar de postres a base de lácteos azucarados (natillas, flan, etc.) elige fruta con vitamina C: kiwi, naranja, mango, etc.

Sal, la mínima. Sustitúyela por ajo molido y pimienta o por hierbas aromáticas. Y evita quesos curados, embutidos, conservas, pescados en salazón y ahumados.



► **El ensayo con el agente AB-1005 comienza su fase II/III incorporando pacientes europeos. Se trata de la primera esperanza para la enfermedad en 5 décadas**

Una terapia génica logra revertir 7 años la evolución del parkinson

M. de Andrés. SAN SEBASTIÁN

Dosterapias experimentales frente al parkinson han arrojado resultados esperanzadores en el abordaje de la enfermedad, en cuya tratamiento no se ha producido ningún avance en los últimos 50 años. Se trata de dos vías de investigación de la farmacéutica Bayer, una en terapia celular y la otra en terapia génica.

Aunque se encuentran aún en fases preliminares, si los buenos resultados obtenidos se mantienen podrían llegar a los pacientes antes de que termine la década.

La compañía informó ayer de que el primer participante había recibido tratamiento en el ensayo clínico pivotal de fase II/III «exP-Dite-2» con bemdaneprocel, una terapia celular diseñada para reemplazar las neuronas productoras de dopamina perdidas en el parkinson. Se implanta quirúrgicamente en el cerebro y busca

restaurar redes neuronales dañadas. En la fase I, publicada en *Nature* el año pasado, la terapia mostró buena tolerabilidad y señales alentadoras en la función motora a los dos años.

Bayer está trabajando en el desarrollo de bemdaneprocel a través de BlueRock Therapeutics, que adquirió en 2019, y espera tener los resultados de la fase III entre 2028 y 2029.

Esta terapia recibió la designación RMAT (Terapia Avanzada en Medicina Regenerativa, por sus siglas en inglés) de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés), lo que permite acelerar su desarrollo y aprobación.

Al mismo tiempo, una terapia génica experimental (AB-1005) basada en un vector viral (AAV2) que contiene el gen del factor neurotrófico derivado de la línea celu-

Se administra a los pacientes por medio de una «inyección» neuroquirúrgica

lar glial (GDNF) ha dado el paso de incluir a los primeros pacientes europeos (de Reino Unido, Polonia y Alemania).

Desarrollada en colaboración con AskBio Inc. (filial de Bayer), el agente se administra mediante inyección neuroquirúrgica («una vía de administración de elevada complejidad pero mínimamente invasiva») y busca favorecer la supervivencia de neuronas dopaminérgicas.

En la fase II, el ensayo incluye alrededor de 87 participantes de 45 a 75 años con parkinson en fase moderada.

Los resultados más esperanzadores de la fase I fueron que la terapia consiguió revertir o rebobinar el estado de los pacientes a siete años antes, además de asegurarles casi tres horas al día sin temblores.

«Nuestro enfoque dual para abordar la enfermedad de Parkin-



Viralgen, producción con sello español

►Viralgen es la planta de terapia génica más grande de Europa, está ubicada en San Sebastián y será la encargada de producir la terapia AB-1005 frente al parkinson a nivel mundial si los resultados de los ensayos siguen en la misma línea. En este tipo de desarrollo lo que se hace es introducir material genético en las células del paciente. Para ello, se usan virus adenoasociados como vector (o vehículo) para obtener algún tipo de material genético que reemplazará, mejorará o corregirá parte de la función genética del paciente. «Cogemos las células de los enfermos y las tratamos fuera del cuerpo», explica Jimmy Vanhove, CEO de Viralgen.

Un técnico de Viralgen trabajando en la producción de terapias génicas

son, tanto con terapias celulares como génicas, maximiza nuestras posibilidades de ofrecer nueva esperanza, que llevan demasiado tiempo esperando nuevos tratamientos», declaró Christian Rommel, director global de I+D de la División Farmacéutica de Bayer. «Nos motiva estar a la vanguardia en el desarrollo de terapias modificadoras de la enfermedad que pueden tener un impacto significativo en la vida de los pacientes», añadió.

Solas o en combinación

Gustavo Pesquin, director ejecutivo de AskBio, quiso remarcar que «aunque estamos en fases muy preliminares y debemos ser cautelosos con los resultados, nuestra esperanza es que prospere alguna de las dos vías, e incluso una combinación de ambas».

También explicó que ambos tratamientos no se solapan, ya que son vías de acción distintas, y lo aclaró con un ejemplo: «La terapia celular sería como plantar flores en un jardín, mientras que la gé-

nica se podría comparar con aplicar fertilizante a un jardín que antes tenía flores».

El parkinson es la segunda patología neurodegenerativa más común después del alzhéimer, y la que más rápido crece en el mundo, donde afecta a más de 10 millones de personas. De forma crónica y progresiva, sus síntomas tienden a empeorar con el tiempo. Aunque existen tratamientos disponibles para ayudar a controlar sus efectos y ralentizar el proceso, estos no son curativos y solo están dirigidos a mejorar la sintomatología.

En nuestro país, alrededor de 160.000 personas viven con parkinson, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y, cada año, se diagnostican unos 10.000 casos nuevos. Teniendo en cuenta que existe un retraso diagnóstico de entre uno y tres años, la SEN estima que un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar.

En la actualidad, a los pacientes se les trata con moléculas de hace 40 años.

La provincia de Alicante registra 1.600 nuevos casos de alzhéimer cada año

Más de la mitad de los enfermos leves no están diagnosticados • Los médicos piden más pruebas de biomarcadores en sangre

PÁGINA 13



Salud

Sanidad tarda más de dos años en diagnosticar el alzhéimer tras hallar los primeros síntomas en un paciente

Los médicos proponen aumentar las pruebas de biomarcadores en sangre para determinar cuánto antes la enfermedad neurodegenerativa

J. HERNÁNDEZ

La enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia neurodegenerativa pues acapara el 70 % de las demencias. En España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a unas 800.000 personas, de ellas algo más de 30.000 en la provincia de Alicante, donde cada año se diagnostican unos 1.600 nuevos casos, datos que se ponen de manifiesto con motivo del día mundial de la lucha contra esta grave patología para promover la investigación y el apoyo a quienes la padecen, y a sus familiares y cuidadores.

«El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo», explica la doctora Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad de Neurología.

«Se trata de una afección muy ligada al envejecimiento de la población mundial, que afecta principalmente a personas mayores de 65 años, y que será la principal causa del considerable aumento que experimentaremos en los próximos años en los casos de demencia», entre las que cita las vasculares, con cuerpos de Lewy o frontotemporal, pero sobre alzhéimer. «Estamos ante uno de los mayores retos sanitarios mundiales, en el que aspectos como fomentar la detección temprana, la ralentización de la progresión de la enfermedad y la prevención deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta demencia», afirma la doctora.

Infradiagnóstico

Sin embargo, el alzhéimer tiene aún un alto infradiagnóstico, sobre todo en los casos leves. Los especialistas estiman que más del 50 % de ellos están sin determinar y que este retraso entre la apari-



La actividad física beneficia a las personas afectadas.

Prevención

Uno de cada dos casos, relacionado con el riesgo vascular

Los neurólogos ponen el foco en la importancia de la prevención. Porque, aunque la edad sea el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, los médicos indican que casi uno de cada dos casos es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular. Evitar el alcohol y el tabaco, realizar

ejercicio físico, socializar y mantenerse cognitivamente activo, corregir la pérdida de audición o visión, tener un peso saludable, controlar la diabetes, la hipercolesterolemia y la hipertensión arterial, y evitar los traumatismos cerebrales y la exposición a la contaminación ambiental son medidas que nos permiten protegernos frente a la demencia.

ción de los primeros síntomas y su detección puede superar los 2 años.

Además, entre el 30 y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas formalmente, a pesar de que en los últimos años se han dado grandes avances en las técnicas de imagen y de detección bioquímica, sobre todo al disponer ya de pruebas de marca-

dores en sangre (como análisis) que pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera, indica la experta. Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad de Neurología ha publicado su posicionamiento y recomendaciones sobre el uso de biomarcadores en sangre para la enfermedad de Alzheimer, que se

puede consultar en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-avance-resumen-biomarcadores-sangre-enfermedad-alzheimer-posicionamiento-S0213485324002391>

Tratamientos

Los expertos coinciden en que el diagnóstico correcto permite el inicio temprano de tratamientos específicos, el acceso a medidas de apoyo social y económico, y una planificación futura adecuada, lo que aporta «innumerables beneficios tanto para los pacientes como para sus familiares y cuidadores».

«Actualmente es posible realizar un diagnóstico preciso y precoz de la enfermedad de Alzheimer. Animamos a que se identifique correctamente, a que no se limite a diagnósticos genéricos de demencia, que solo describen un conjunto de síntomas, y a que no se banalice porque esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro», insiste la doctora

Sánchez del Valle.

«Además, si consideramos la cada vez más cercana disponibilidad de fármacos modificadores de la enfermedad, la confirmación biológica de la enfermedad se vuelve imprescindible».

Los neurólogos ponen el foco en la importancia de la prevención. Porque, aunque la edad sea el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, los médicos indican que casi uno de cada dos casos es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular.

Evitar el alcohol y el tabaco, realizar ejercicio físico, socializar y mantenerse cognitivamente activo, corregir la pérdida de audición o visión, tener un peso saludable, controlar la diabetes, la hipercolesterolemia y la hipertensión arterial, y evitar los traumatismos cerebrales y la exposición a la contaminación ambiental son medidas que nos permiten protegernos frente a la demencia.

Medicamentos

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya ha recomendado la aprobación de los fármacos lecanemab y donanemab para el tratamiento del alzhéimer en fa-

Más de la mitad de los casos leves de la demencia más prevalente no están detectados

ses iniciales, dos fármacos modificadores que actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, una característica clave de la enfermedad y que han demostrado ralentizar el deterioro cognitivo en etapas tempranas de la enfermedad.

«En todo el mundo, se está investigando más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas. Es decir, que en los próximos años podríamos disponer de varios fármacos con eficacia clínica y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad», prosigue la doctora Sánchez del Valle.

«Puesto que son precisamente los biomarcadores los que permitirán seleccionar a aquellos pacientes que realmente se puedan beneficiar de estos nuevos fármacos, se hace cada vez más necesario generalizar su uso para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y tratar de aumentar su utilización del 10-20 % de diagnósticos actuales a al menos un 80-90 % en los próximos años».

23 Septiembre, 2025



Lebrija celebra el Día del Alzheimer

◆ 09



SALUD Las actividades culminarán el viernes a las 20:00 horas en la Plaza de España con la Gran Marcha del Alzheimer

Lebrija celebra el Día Mundial del Alzheimer con una semana cargada de actividades

REDACCIÓN
LEBRIJA

El pasado 21 de septiembre se celebró el Día Mundial de Alzheimer, una enfermedad que en España representa más del 60% de la dependencia y supone un coste anual de 35000 millones de euros. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España se diagnostican aproximadamente 40.000 nuevos casos de Alzheimer cada año.

Por este motivo, la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer Virgen del Castillo ha organizado una amplia programación para conmemorar esta fecha marcada en el calendario.

En la jornada de ayer lunes, 22 de septiembre, se procedió, en las puertas del Ayuntamiento de Lebrija, a la lectura de un manifiesto en el que reivindica que las personas con Alzheimer y otras

dementias tienen los mismos derechos que otros colectivos, incluyendo el derecho a ser escuchados, a recibir diagnóstico y atención adecuada, a decidir sobre su vida y a ser reconocidos oficialmente como un colectivo específico".

En el acto participaron integrantes de la Corporación Municipal, personas voluntarias y trabajadores del Centro de Día de Alzheimer Miguel Dorantes, así como de otros colectivos y asociaciones de la localidad.

Durante su intervención, la delegada de Salud, María Ángeles Mena, manifestó que "con la celebración del Día Mundial del Alzheimer brindamos nuestro apoyo a todos aquellos que sufren la enfermedad, tanto a las personas que padecen esta enfermedad como a sus familiares y cuidadores directos, quienes también padecen los efectos".

En este sentido, también destacó la labor rea-



lizada por la asociación de Alzheimer de Lebrija. Una asociación que

"sigue creciendo ofreciendo un amplio abanico de servicios con el principal objetivo de mejorar la calidad de vida

de las personas enfermas de Alzheimer o cualquier otra demencia".

Tras su intervención, tomó la palabra Lucía Fuentes, en representación de la Asociación, para leer un manifiesto

en el que se recogían una serie de reivindicaciones y reflexiones bajo el lema "Igualando derechos".

La asociación lebrijana ha organizado una serie de actividades que comienzan hoy con una

conferencia en el centro de Alzheimer a las 18:30 de la Dra. Eva Cuartero y que culminarán con la tradicional marcha el próximo viernes desde la Plaza de España a las 20:00 horas.

23 Septiembre, 2025



Lebrija celebra el Día del Alzheimer

◆ 09



SALUD Las actividades culminarán el viernes a las 20:00 horas en la Plaza de España con la Gran Marcha del Alzheimer

Lebrija celebra el Día Mundial del Alzheimer con una semana cargada de actividades

REDACCIÓN
LEBRIJA

El pasado 21 de septiembre se celebró el Día Mundial de Alzheimer, una enfermedad que en España representa más del 60% de la dependencia y supone un coste anual de 35000 millones de euros. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España se diagnostican aproximadamente 40.000 nuevos casos de Alzheimer cada año.

Por este motivo, la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer Virgen del Castillo ha organizado una amplia programación para conmemorar esta fecha marcada en el calendario.

En la jornada de ayer lunes, 22 de septiembre, se procedió, en las puertas del Ayuntamiento de Lebrija, a la lectura de un manifiesto en el que reivindica que las personas con Alzheimer y otras

dementias tienen los mismos derechos que otros colectivos, incluyendo el derecho a ser escuchados, a recibir diagnóstico y atención adecuada, a decidir sobre su vida y a ser reconocidos oficialmente como un colectivo específico".

En el acto participaron integrantes de la Corporación Municipal, personas voluntarias y trabajadores del Centro de Día de Alzheimer Miguel Dorantes, así como de otros colectivos y asociaciones de la localidad.

Durante su intervención, la delegada de Salud, María Ángeles Mena, manifestó que "con la celebración del Día Mundial del Alzheimer brindamos nuestro apoyo a todos aquellos que sufren la enfermedad, tanto a las personas que padecen esta enfermedad como a sus familiares y cuidadores directos, quienes también padecen los efectos".

En este sentido, también destacó la labor rea-



lizada por la asociación de Alzheimer de Lebrija. Una asociación que "sigue creciendo ofreciendo un amplio abanico de servicios con el principal objetivo de

mejorar la calidad de vida

de las personas enfermas de Alzheimer o cualquier otra demencia".

Tras su intervención, tomó la palabra Lucía Fuentes, en representación de la Asociación, para leer un manifiesto

en el que se recogían una serie de reivindicaciones y reflexiones bajo el lema "Igualando derechos".

La asociación lebrijana ha organizado una serie de actividades que comienzan hoy con una

conferencia en el centro de Alzheimer a las 18:30 de la Dra. Eva Cuartero y que culminarán con la tradicional marcha el próximo viernes desde la Plaza de España a las 20:00 horas.



SANIDAD

La Facultad de Medicina acoge al bus del cerebro

REDACCIÓN / ALBACETE

El Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) volverá a recorrer la geografía española, desde el próximo lunes, 29 de septiembre, al viernes 3 de octubre, visitando cinco ciudades para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas. El 29 de septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, el 1 de octubre en Albacete, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro, donde podrán informarse sobre el estado

de su salud cerebral y realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebro-vascular, así como su agilidad mental.

En la capital albacetense, el autobús del cerebro se instalará, el 1 de octubre, en la Facultad de Medicina (frente al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete), de 10 a 18 horas. El autobús cuenta con 50 metros cuadrados divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.



Escenario alentador para ganar precisión al tratar la esclerosis

►«Es un momento alentador para quienes sufren esta enfermedad»

A. R. BARCELONA

Nuevas investigaciones médicas ofrecen un horizonte esperanzador en el ámbito del tratamiento de la esclerosis múltiple, una enfermedad compleja y todavía incurable que afecta mayoritariamente a adultos jóvenes.

Tras varios ensayos clínicos que se encuentran en marcha en todo el mundo, la ciencia apunta más que nunca hacia una medicina más personalizada y eficaz, según se expone en el congreso internacional ECTRIMS, que reúne esta semana en Barcelona a 9.000 especialistas de todo el planeta.

El doctor Gary Alvarez, jefe de Neuroinmunología y Esclerosis Múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, lo resume así: «ya disponemos de terapias y, siendo optimistas, seguramente tendremos aún más fármacos de cara al futuro».

Investigación en curso

El congreso, considerado la principal cita científica sobre la esclerosis múltiple, incluye más de 2.500 resúmenes científicos, 223 ponentes internacionales, sesiones plenarias, talleres y un espacio para pacientes bajo el nombre Patient Community Day. Entre los temas destacan los avances en anticuerpos monoclonales, terapias CAR-T y estudios sobre la función cognitiva y las células inmunitarias en el sistema nervioso central.

Actualmente existen medicamentos eficaces contra los bro-

tes inflamatorios y algunos de los síntomas asociados, como problemas de movilidad, fatiga o alteraciones del sueño. Sin embargo, el gran reto pendiente sigue siendo la neurodegeneración progresiva que provoca la enfermedad. En este ámbito, solo el Hospital Josep Trueta de Girona participa en al menos ocho ensayos que se encuentran actualmente en curso.

Medicina de precisión

Los expertos coinciden en que el futuro pasa por disponer de múltiples opciones terapéuticas para adaptar cada tratamiento al perfil del paciente. «El ser humano es distinto y aunque dos personastengan la misma enfermedad no siempre responden igual a la misma terapia», explica Alvarez. La meta es avanzar hacia una medicina de precisión, capaz de personalizar la respuesta médica en los pacientes.

Otra de las líneas de trabajo apunta al virus Epstein-Barr, señalado como un factor necesario para el desarrollo de la enfermedad. Se investiga incluso una vacuna, actualmente en fase dos de ensayo clínico. Además, la farmacéutica Merck ha presentado resultados positivos de Mavenvyclad en pacientes con esclerosis múltiple recurrente.

La esclerosis múltiple afecta a 1,2 millones de europeos y a unas 55.000 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología, un porcentaje de la población que está cada vez más cerca de los avances de la ciencia contra su enfermedad.

EUROPA PRESS



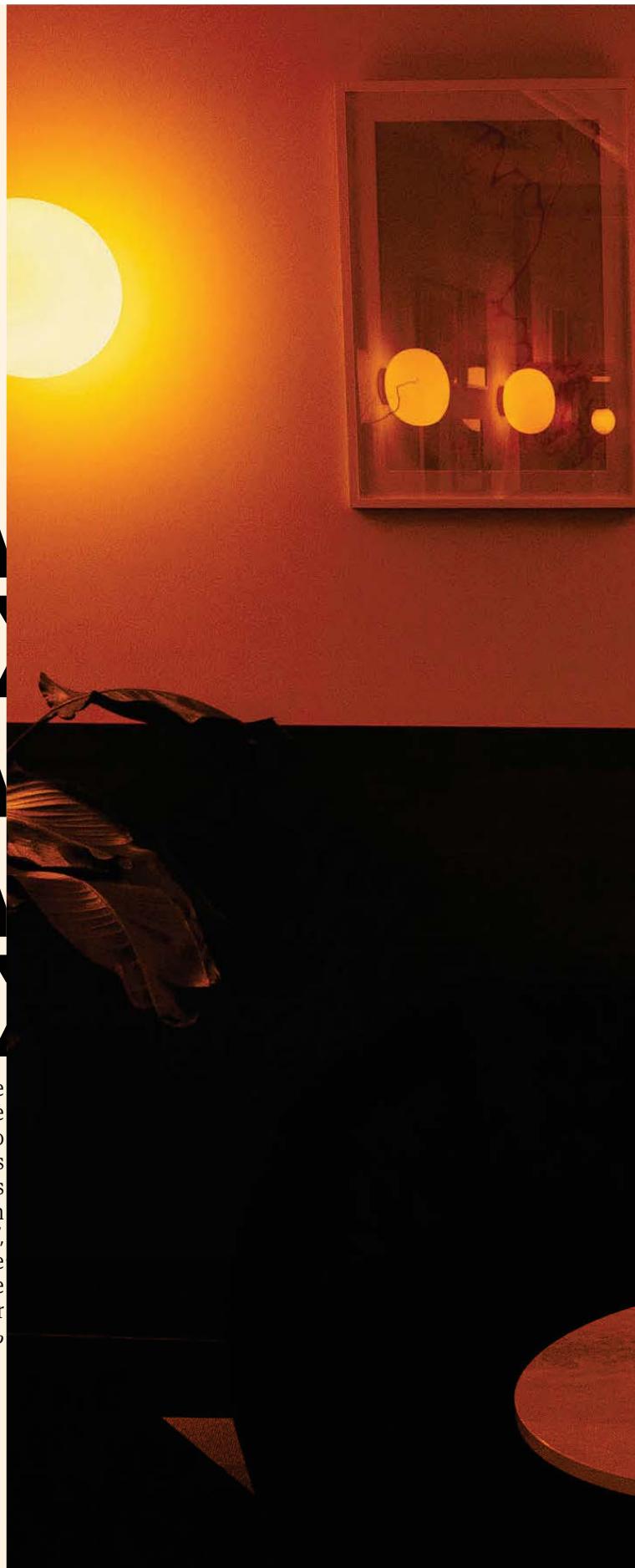
Grupo de científicos estudiando la esclerosis múltiple

**06 | EN PORTADA**

UNA NOCHE EN LA ESPAÑA INSOMNE

La mitad de los españoles tiene problemas para dormir, el número de adultos que padecen insomnio crónico se ha duplicado en los últimos 20 años y ya somos el país que más ansiolíticos consume en todo el mundo. "Vivimos en una sociedad que va contra el sueño", denuncia el escritor Isaac Rosa, autor de 'Las buenas noches', el último libro que trata de romper el tabú del mal dormir

Por **Rodrigo Terrasa**. Fotografías de **Carlos García Pozo**





PAPEL | La revista dominical de EL MUNDO | Domingo 28 de septiembre de 2025

"De repente te despiertas y ya no hay manera de volver a dormir... Las horas pasan lentas y la cabeza te empieza a llevar a sitios oscuros"

Isaac Rosa. Acaba de publicar 'Las buenas noches', una novela protagonizada por dos insomnes ideada durante sus noches en vela. "Nuestro mal dormir tiene que ver con la vida que llevamos hoy", denuncia







Siete millones de pastillas de Bromazepam, otros 11 millones de *diazepam* y algo más de 12 millones de dosis de un medicamento llamado Lorazepam que, según el prospecto, produce efectos sedantes e hipnóticos. En nuestro botiquín nacional, entre tiritas, aspirinas y bastoncillos para las orejas, hay también casi 13,5 millones de píldoras de Alprazolam y otras 20 millones de Lorazepam. Añadan algo de Zolpidem, unas cápsulas de Doxilamina y un poquito de melatonina... La suma total nos dice que sólo en 2024 se prescribieron en España más de 82 millones de ansiolíticos, hipnóticos y fármacos de la familia de las benzodiacepinas, todos esos *zepanes* que funcionan como depresores del sistema nervioso central y se utilizan principalmente para tratar la ansiedad y, sobre todo, el insomnio.

Ningún otro país en el mundo consume más medicamentos que nosotros para dormir. O, mejor dicho, para intentar dormir. Según datos de 2023 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, en España tomamos casi 110 dosis diarias por cada 1.000 habitantes, una cifra 2.750 veces superior a la de Alemania, por ejemplo, donde el consumo es de 0,04 dosis al día.

Eso significa que esta noche, alrededor de cinco millones de vecinos echarán mano de alguna pastilla para tratar de conciliar el sueño. Los estudios –lo sentimos– dicen que un porcentaje similar de población, toma algún fármaco o no, va a fracasar. A ellos les espera un pase especial para eso que David Jiménez Torres retrató en *El mal dormir* (Libros del Asteroide) como una especie de Disneylandia del insomnio, un festival por el que cada vez desfilan más españoles mientras el resto del país se queda roque.

«Las palabras irrumpen en cuanto apagamos la luz. No vienen en formación. No acuden a nuestra cabeza disciplinadas por la sintaxis. Más bien entran todas a la vez, en torbellinos simultáneos. Es como si un parque de atracciones, tras muchas horas de inactividad, se hubiera puesto en marcha. Y ahí están de pronto el barco pirata, la lanzadera, la montaña rusa. Da igual que nos hayamos ido a la cama tarde o a una hora razonable. En la oscuridad todo es vértigo y euforia. Las palabras resuenan con nitidez; casi las podemos palpar. Y así seguiremos hasta que en algún momento despunte un pensamiento rezagado: ¿No estoy tardando mucho en dormirme?».

Según datos de la Sociedad Española del Sueño, el 14% de los mayores de edad padece insomnio crónico. Esto son unos 5,4 millones de personas, el doble que hace 20 años. Pero es que, además, cerca del 43% de la población adulta en España (un 83,5% de los jóvenes de entre 18 y 34 años) tiene problemas para dormir en algún momento.

«Estamos durmiendo peor que nunca»: «Sí, y la respuesta es categórica», responde el neuólogo Carlos Egea, presidente de la Federación Española de Sociedades de

Medicina del Sueño (FEMES). «Dormimos mal y lo hemos normalizado peligrosamente».

David Jiménez Torres durmió anoche cuatro horas.

Quizás fueron cinco...

–¿Cuándo empezó usted a dormir mal?

–Yo siempre he dormido mal. No tengo un recuerdo de mí mismo en el que no me haya costado mucho dormirme por las noches.

Profesor, investigador, escritor y columnista en este periódico, Jiménez Torres (Madrid, 1986) responde al otro lado del teléfono tras una (otra) mala noche. Cuenta que tiene dos hijos pequeños, así que ahora al menos puede echarle la culpa a ellos de sus madrugadas en vela. «Una de las grandes angustias del insomnio es no saber por qué no duermes», explica. «Pero esto de la paternidad lo simplifica mucho. Ahora al menos sé que es por los niños y me puedo hacer la ilusión de que cuando ellos se fin duerman, yo también podré hacerlo. Ver una luz al final del túnel».

En 2022, Jiménez Torres publicó *El mal dormir* (que estrena ahora su versión en audiolibro, formato ideal para insomnes), un ensayo sobre el sueño, la vigilia y el cansancio que funcionaba también como terapia personal.

«He vivido en tres países, en siete ciudades y en 15 pisos distintos; en todos he dormido mal. He tenido varios puestos de trabajo; en todos sentí la angustia de no rendir bien por falta de sueño. He tenido parejas; el mal dormir compartió cama con todas ellas. He tomado pastillas, he consultado webs especializadas, he asistido a talleres de mindfulness; el mal dormir ha permanecido tan inalterable como mi número de DNI».

–¿Qué significa dormir mal para usted?

–Yo tengo un problema bastante común, que es la dificultad para conciliar el sueño. Me meto en la cama y puedo estar dos horas dando vueltas. A veces consigo dormir tres horas; otras noches, cinco. Es bastante anárquico... Hay veces que me despierto y resulta que inesperadamente he dormido casi siete horas. Y de pronto el mundo parece *Sonrisas y lágrimas*...

–¿Y cómo se ve el mundo con los ojos abiertos de par en par a las tres de la madrugada?

–El mal dormir es como un lienzo en blanco. No es que te lleves a la cama algo que te impide dormir, es que llegas a la cama y de repente te encuentras con que tienes un trecho de dos horas vacío. Y entonces lo vas llenando con tus pensamientos, y esos pensamientos se van volviendo más angustiados a medida que avanzan los minutos, las horas pasan y vas viendo que no te duermes y no te duermes y no te duermes...

–Y entonces, otra vez, el dichoso parque de atracciones. Tic... tac... tic... tac...

El pasado 14 de marzo, día mundial del sueño, la Sociedad Española de Neurología (SEN) publicó la radiografía de nuestros desvelos. Más de la mitad de los españoles no duerme las horas recomendadas (entre siete y nueve) y uno de cada tres adultos se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador. La SEN calcula que el 25% de la población infantil tampoco tiene un sueño de calidad y que sólo el 30% de los niños mayores de 11 años duermen el tiempo que necesitan.

Carlos Egea atribuye las cifras de pesadilla a una «mala cultura del sueño» en nuestro país. «A nadie le importa que no amanezca hasta las ocho de la mañana, pero todo el mundo en España protesta porque se haga de noche a las ocho de la tarde», dice mientras lamenta que haya calado el mensaje de que «dormir es una pérdida de tiempo» en estos tiempos de hiperconectividad y alerta sobre los riesgos de normalizar el mal dormir en nuestra rutina: «El tiempo total de sueño tiene una relación directa con la esperanza de vida y ya hay estudios que dicen que acostarse más allá de las 12 de la noche incrementa un 25% el riesgo de tener problemas cardíacos».

–¿La solución más fácil? El «efecto Amazon» de las benzodiacepinas, denuncia. «Queremos dormir y lo queremos ya». Traducción: un 15% de los estudiantes de entre 14 y 18 admite haber tomado pastillas para la ansiedad o el insomnio durante el último año.

La pandemia del mal dormir no deja de crecer y, sin embargo, le hacemos poco caso a lo que nos pasa cuando se apagan las luces y se bajan todas las persianas. «Casi todo el mundo sabe que es muy importante comer bien y hacer deporte, pero hasta ahora no nos hemos tomado demasiado en serio el sueño», lamenta María Ángeles Bonmatí, profesora de Anatomía Humana y Psicobiología en la Universidad de Murcia y autora de *Que nada te quite el sueño* (Crítica, 2023). «No hay recursos suficientes para atender todos los

“Se me hacían las nueve de la mañana y aún no me había acostado. Luego me dormía y cuando despertaba ya era de noche otra vez... ¿Dónde estoy?”

Antoni Daimiel. Durante 30 años ha sido la voz de la NBA en las madrugadas del Plus que han popularizado el lema 'dormir es de cobardes': «Yo como una persona normal no he dormido nunca»





» casos que existen, tenemos muy pocas unidades del sueño en España y una persona con problemas puede tardar más de un año en ser atendida. Sabemos que más de cinco millones de españoles padecen algún trastorno crónico del sueño, pero probablemente sólo se han diagnosticado un 10% de ellos.

«La mayor parte de los médicos y enfermeros se ocupa de lo que pasa durante el día, pero el sueño es una parte de la medicina que no se ha estudiado mucho», comparte Guillermo Plaza, coordinador del grupo de trabajo de Otorrinolaringología de la Sociedad Española del Sueño. «El colectivo de expertos en sueño no sumamos ni mil en España».

—¿Y qué nos quita el sueño, doctor?

—Nos lo quita nuestra forma de vida. El móvil, la luz, el ritmo, los turnos de trabajo, los horarios mal planteados a nivel gubernamental, la cena a las 10 de la noche, *El hormiguero* acabando pasadas las 11... Tenemos un tipo de vida muy divertido y muy guay, pero que tiene un coste sobre el sueño muy elevado. Nos metemos en la cama con pantallas e hiperestimulados, pero la cama está para dormir o para practicar sexo, nada más. Si te vas a la cama y no te duermes, levántate hasta que el sueño te venza, pero no te quedes dando vueltas ni contando ovejitas.

Que conste que un ensayo de la Universidad Nacional de Irlanda probó en 2021 que leer un libro en la cama antes de ir a dormir también mejora la calidad del sueño. Así que aquí tienen otra recomendación.

«No podemos dormir. Cada noche retrasamos la hora de acostarnos, cada noche nos vamos antes a la cama, cada noche lo hacemos a la misma hora y no: no podemos dormir. Tardamos en coger el sueño, lo logramos enseñada para

“Yo sabía que necesitaba descansar por las noches y eso me generaba más estrés y ansiedad y entré en un ciclo muy negro”

Núria Roure. Psicóloga experta en sueño, acaba de publicar 'Dormir no es gratis'. «Estamos pagando una factura muy grande por no dormir bien», alerta. «Cuando uno deja de dormir, deja de vivir»

despertarnos poco después, nos sorprende la alarma nada más cerrar los ojos. Nos sentimos llenos de energía y por eso no podemos dormir, nos sentimos agotadas y por eso no podemos dormir».

Así arranca la novela *Las buenas noches* (Seix Barral), una crónica recién publicada sobre la gran epidemia de falta de sueño que sufre nuestra sociedad en un tiempo en el que el dormir se ha convertido en un codiciado objeto de deseo y las noches en vela han dejado de ser un tabú.

«No podemos dormir porque somos jóvenes y las jóvenes no duermen mucho, no podemos dormir porque somos viejos y los viejos no duermen tanto, no podemos dormir porque estamos en la mediana edad y es cuando peor se duerme. Tenemos calor, tenemos frío, giramos cambiando de postura, boca arriba, sobre el costado derecho, con los brazos haciendo almohada y no podemos dormir».

Su autor es Isaac Rosa (Sevilla, 1974), escritor e insomne. «Insomne discontínuo», matiza él. «Yo alterno muchas malas noches con alguna buena, aunque sea por puro agotamiento», reconoce.

—¿Qué es una mala noche?

—Para mí es una noche en la que no duermo nada o tardo mucho en dormirme. O peor, una noche en la que me duermo más o menos rápido, pero de pronto me despierto a las tres y ya no hay manera de volver a dormir. Eso es lo peor... Haber probado un poquito y no poder dormir más. Esta sensación de que las horas pasan lentas y la cabeza te empieza a llevar a sitios oscuros.

De sus madrugadas a ciegas, en silencio y desesperadamente lenta nació la idea de un libro que está sirviendo estos días como excusa para la *salida del armario* de cientos de insomnes. «Los que dormimos mal no solemos hablar de ello, porque se ve como algo muy íntimo y porque parece



que si duermes mal es porque algo te quita el sueño, pero desde que salió el libro estoy descubriendo a mucha gente de mi entorno más cercano que tiene problemas para dormir y yo no lo sabía», explica Rosa. «Empezar a hablar de ello con claridad sería un buen paso para darnos cuenta de que no es sólo un problema individual: vivimos en una sociedad que va contra el sueño, llevamos vidas que son casi incompatibles con dormir. Yo no sé si hoy dormimos peor que nunca, pero sí creo que nuestro insomnio es de ahora y de aquí y tiene que ver con la vida que llevamos en 2025. Tenemos un problema de sueño como sociedad y, al igual que ha ocurrido con la salud mental, hay que empezar a verlo como un problema colectivo».

—¿Y esto cómo se cura?

—Yo no soy médico, sólo soy un novelista, pero creo que es evidente que vivimos con un malestar social y una incertidumbre que afecta a nuestro sueño. Y el ritmo de vida enloquecido que llevamos no nos lo va a devolver. Para dormir mejor necesitamos otra vida.

La vida de Pilar ocurre en Ciudad Real. Tiene 59 años y es ama de casa. Dice que nunca ha necesitado muchas horas de sueño, pero empezó a dormir realmente mal hace unos 10 años. La menopausia y las secuelas del coronavirus llevaron su insomnio a otro nivel. «Una noche mala hoy implica dormir una o dos horas seguidas, a veces ni eso, con varios microsueños de 20 o 30 minutos. Son como pequeñas siestas», cuenta. «Afronto cada noche con temor por si, otra vez, no puedo dormir».

Sólo un 33% de las mujeres españolas duermen al menos siete horas entre semana. «Yo intento no medicarme porque las pastillas me sientan mal en el estómago», admite Pilar. «Pero tomo infusiones de relax a diario y gominolas de estas con melatonina para acelerar el sueño».

A la espera de esa nueva existencia que pedía Isaac Rosa, lo cierto es que remedios no faltan en el mercado. Aplicaciones para monitorizar los ciclos circadianos, terapias y retiros, caramelos, mantas pesadas y altavoces de ruido blanco, *hashtag sleepmaxxing*, lámparas relajantes, anillos y cintas para la cabeza, pijamas infrarrojos, colchones inteligentes y suculentas ofertas de turismo del sueño. La ejecutiva publicitaria Marian Salzman ya dijo hace unos años que dormir sería «el nuevo sexo», un nuevo símbolo de estatus y éxito tras décadas de apología suicida del rendimiento. La industria del sueño a la carta mueve ya más de 100.000 millones de dólares en todo el mundo.

«Cualquiera con un mínimo de mentalidad empresarial ve que aquí hay un nicho de mercado», apunta Isaac Rosa. «Esta es una sociedad tan desesperada por dormir que está incluso dispuesta a la locura de pagar por ello».

Dormir no es gratis. Así se llama el último libro de la doctora Núria Roure, otro más para confirmar el bum editorial del insomnio. «Debería serlo, pero no lo es», aclara ella. «Estamos pagando una factura muy grande por no dormir bien. Y cuando uno deja de dormir, deja de vivir».

Roure (Lleida, 1978) fue la primera psicóloga en España acreditada como somnióloga por la European Sleep Research Society, es desde hace más de 15 años miembro de la Sociedad Española de Sueño y ha firmado varios manuales para reaprender a dormir. Además, ella también tuvo problemas de insomnio.

«Los tuve cuando preparaba mis oposiciones», recuerda ahora. «Tenía un estrés y una autoexigencia brutal y cuando llegaba la noche sólo me venían temores y temores a la mente. Sabía que necesitaba descansar para poder memorizar y eso me generaba más estrés y más ansiedad y entré en un ciclo muy negro».

Salió aplicando las técnicas que ya estaba estudiando y hoy dirige talleres para dormir bien. «Descansamos mínimo una hora menos que hace 100 años», asegura. «Le estamos quitando horas al sueño porque vivimos hiperactivados, atrapados en una cultura del hacer, hacer, hacer... Y eso acaba pasando una factura invisible. No, no es gratis».

—¿Cuál es el primer paso para salir de ahí?

—«Dormir! Lo primero es conseguir dormir y romper el patrón para que no se convierta en una obsesión. Porque

“Tus pensamientos se vuelven más angustiosos a medida que pasan los minutos y ves que no te duermes, y no te duermes, y no te duermes...”

David Jiménez Torres. Publicó en 2022 el ensayo 'El mal dormir' a partir de su propia experiencia. «A veces consigo dormir tres horas seguidas; otras, cinco. Mi insomnio es bastante anárquico», cuenta

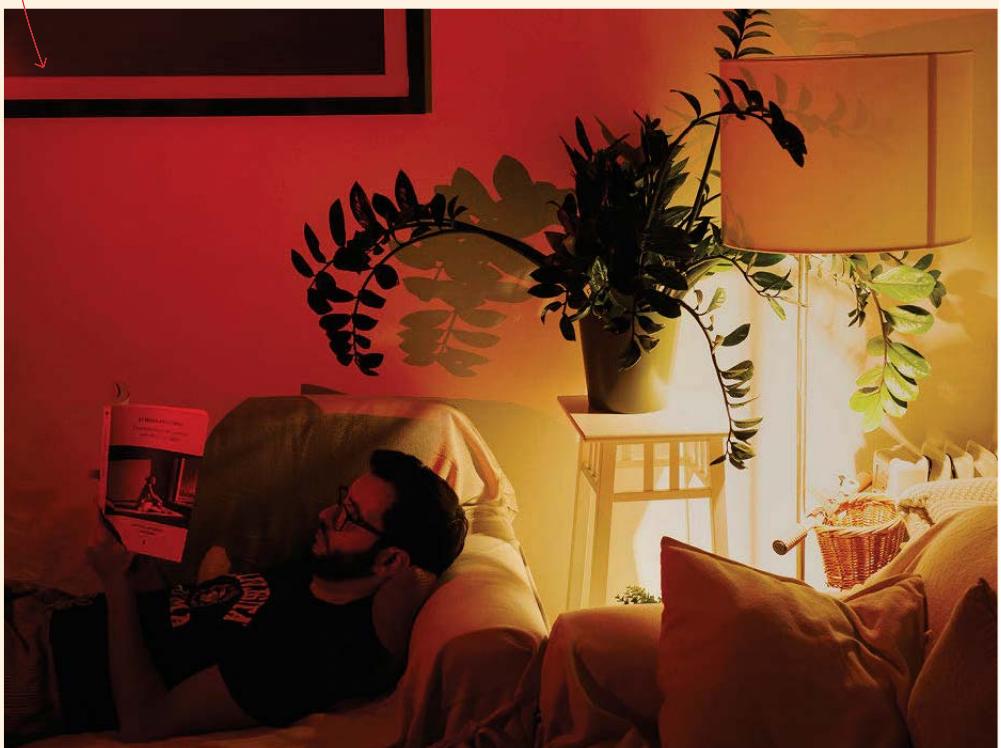
EN PORTADA | 11

«Yo siempre he tenido una tendencia a ser nocturno, pero he dormido bien casi siempre. Incluso cuando empecé con la NBA», cuenta hoy. «Durante los primeros nueve o 10 años, tuve temporadas en las que hacía cinco partidos por semana y casi todos de madrugada. Lo que yo hacía bien, sin que nadie me lo hubiera dicho, es que mantenía mi horario todos los días. Aunque no tuviera que trabajar me acostaba siempre a las cinco o las seis de la mañana porque me quedaba jugando a la *play*, leyendo o viendo una peli. Es verdad que me daba poco el sol, pero así evitaba romper eso del ritmo circadiano. Y todo me fue bien hasta que me pasé de rosca...».

En aquellos tiempos en los que la vida era maravillosa a las 4 de la madrugada, a Daimiel se le *estropició* el reloj biológico. «Tendría 30 o 31 años o así. Yo llegaba de trabajar a las cinco y media o a las seis, con los focos y la adrenalina del partido, y no podía dormir. Primero comía algo, luego me ponía a ver algo en la tele y de repente se hacía de día, eran las nueve de la mañana y todavía no me había acostado. Luego me dormía, pero cuando me despertaba ya era de noche otra vez y eso me trastornó. ¿Pero qué está pasando aquí? ¿Dónde estoy? Y ahí sí tuve que pedir ayuda. Dejé de hacer cuatro o cinco partidos por semana, lo fui controlando y empecé a tomar melatonina, que entonces estaba prohibida en España, pero yo me la traía de EEUU».

—¿Volverá a dormir algún día como una persona normal?

—Bueno, yo como una persona normal no he dormido casi nunca. Igual podría adaptarme, pero eso de levantarme



quien duerme bien tiene muchos problemas en la cabeza, pero quien no duerme sólo tiene uno: que no duerme.

Hace sólo unos meses, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia y la Alianza por el Sueño hicieron pública su «pirámide del sueño», una guía educativa que representa gráficamente y de forma sencilla cómo deberían ser unos hábitos de higiene del sueño equilibrados. Ya saben: ritmos y horarios, rutinas, ambientes óptimos, la luz, el momento idóneo para meterte en la cama...

Bueno, pues si alguien cogiera esa pirámide y le diera la vuelta como a un calcetín, posiblemente de dentro caería alguien como Antonio Daimiel (Ciudad Real, 1970). Daimiel ha sido el rostro de las retransmisiones de la NBA en España desde hace 30 años y eso significa vivir en una especie de *jet lag* permanente. El periodista lleva desde 1995 trabajando a esa hora en la que en la tele sólo hay vendedores de colchones, brujas echando las cartas por teléfono y seños vendiendo cuchillos de cocina capaces de cortar un neumático en juliana.

a las siete tampoco lo quiero, sabes. Yo no valgo para eso. Siempre he mirado con desdén a la gente que madrugaba mucho. Volvía de hacer partidos y veía a gente sacando el perro a las seis de la mañana yiendo a correr. ¿Pero dónde vas? Me parece algo marciano. No lo concibo.

Sus noches de NBA en Movistar Plus+ han mantenido en vela a millones de españoles desde el siglo pasado y popularizaron un lema que confirma la cultura del insomnio en nuestro país. Entre la ciudad que nunca duerme y esa España que madruga, el baloncesto yanqui vino a decírnoslo también que «dormir es de cobardes».

«Joder, no lo había pensado nunca», admite Daimiel. «Pero es verdad que la NBA fue de las primeras cosas que empezaron a emitirse en directo y todos los días de madrugada. Andrés Montes me lo decía mucho: '¿Es que en este país la gente no duerme?'. Y la cosa ha ido a peor en los últimos años. Las pantallas y todas las opciones de distracción y ocio que hay ahora nos han llevado al hoyo y la gente está durmiendo muy poco. No sé... Si ha sido culpa nuestra, lo siento de verdad».



Conocer y cuidar el cerebro

El doctor René de Lamar ofrece consejos prácticos con motivo de la Semana del Cerebro

P44 Y 45





C7

Semana del cerebro. Conocerlo para cuidarlo mejor

Con el lema 'Vive tu Cerebro', se celebra la 17^a edición de la semana del cerebro, iniciativa impulsada por la Sociedad Española de Neurología con el objetivo de concienciar sobre la importancia del cuidado del cerebro desde edades tempranas de la vida: cuanto antes, mejores resultados se obtendrán

LA OPINIÓN DEL EXPERTO

DR. RENÉ DE LAMAR

Especialista en Geriatría y Gerontología, asesor médico de CANARIAS7. Medalla de Oro de Canarias. Diagnóstico Integral Médico, c/ Diderot, 19 bajo. Tfno: 928 220 474.



Es incuestionable que el cerebro es el órgano más enigmático e importante del ser humano ya que es el que rige nuestras acciones, actitudes y conducta, es irremplazable y posibilita comunicarnos con otras personas, por lo que con el objetivo de profundizar en su conocimiento y en la forma de protegerlo en la mayor medida posible estructuramos el artículo de hoy.

Constituye un objetivo primordial de los investigadores de la neurociencia comprender los mecanismos biológicos que subyacen e inciden en la activi-

dad mental humana.

El cerebro de un adulto joven pesa entre 1200 a 1400 gramos, representa el 2% del peso corporal, pero consume cerca del 20% del gasto energético total, hay variaciones por sexo, talla y genética, en los hombres tiende a ser algo mayor sin que eso implique más inteligencia.

Con el envejecimiento normal, el cerebro pierde alrededor de un 5% de su volumen por década después de los 40 años

Con el envejecimiento normal, el cerebro pierde alrededor de un 5% de su volumen por década después de los 40 años, reducción que se hace más marcada después de los 70 años.

Cuenta con aproximadamente 86000 millones de neuronas, además, hay un número similar de células gliales que cumplen funciones de soporte, nutrición y modulación de la actividad neuronal.

Estas neuronas utilizan hasta 19.000 de los 30.000 genes que componen el genoma humano y se enlazan entre sí formando 1000 millones de conexiones por cada milímetro cúbico de

corteza cerebral, cada neurona se conecta con una media de otras mil, formando millones de circuitos lineales, que a su vez se entrecruzan en redes complejas.

Se podría definir como un intrincado y tupido bosque, un complejo territorio a primera vista impenetrable de neuronas cuya interacción da lugar a la cognición y el comportamiento humano.

Millones de años de evolución nos han dotado de un órgano increíblemente complejo, un inmenso mundo microscópico de procesamiento de información y de emisión de señales que no solo sirve para go-

bernar nuestro organismo, sino también para controlar nuestra conducta y poder comunicarnos con otros seres vivos.

Es un reto de gran magnitud para los neurocientíficos descubrir sus misterios y averiguar como están estructuradas y conectadas las neuronas como un primer paso primordial para entender la esencia de nuestra humanidad.

Gracias al gran desarrollo y evolución del cerebro somos capaces de realizar tareas tan extraordinarias, complicadas y humanas como componer una sinfonía, escribir un libro o inventar el ordenador con toda su rápida y asombrosa evolución.



Sin duda el estudio en profundidad de la corteza cerebral, constituye un gran reto para la neurociencia en los próximos años, ya que representa el fundamento de nuestra humanidad.

Las neuronas espejo tienen un mecanismo neuronal de imitación y empatía que han favorecido el desarrollo, expansión y avances importantes en la evolución de la humanidad como la cultura, el lenguaje o la tecnología.

Hay abiertas diversas líneas de investigación y a diferentes niveles, por una parte, los genes, las neuronas y las importantes sinapsis, por la otra los circuitos neuronales locales, las conexiones entre las distintas regiones cerebrales y por último en la relación entre todos estos componentes para actuar como una unidad combinada.

Esta ardua tarea se inició gracias a un avance fundamental en las técnicas histológicas, un método de tinción inventado por Camilo Golgi en 1873 que reveló por primera vez la forma de las neuronas y cambió el curso de la neurociencia (Tinción de Golgi).

Lo que se unido a la genialidad de Santiago Ramón y Cajal en la interpretación de las imágenes microscópicas, hizo posible el comienzo del estudio sistemático y detallado de la estructura y función del sistema nervioso, por lo que se conoce como el padre de la neurociencia moderna.

Todo el sistema se organiza en distintos niveles ordenados jerárquicamente, pero dependientes unos de otros, desde lo básico, las moléculas, las neuronas, los circuitos neuronales y sus redes hasta llegar al nivel superior, el funcionamiento de la

mente y el comportamiento.

Las neuronas son procesadores biológicos que reciben y transmiten señales y realizan operaciones computacionales, aunque en un lenguaje analógico muy diferente del utilizado por los ordenadores (el digital).

El cerebro funciona como una orquesta compuesta por redes dinámicas de neuronas que actúan en concierto como los músicos de una orquesta para interpretar una sinfonía y cuyo resultado sería el pensamiento.

En función del tipo de neurona varían los neurotransmisores que utilizan y como responden a ellos.

Las conexiones entre neuronas pueden romperse o reforzarse con el uso o el desuso, y determinadas regiones pueden asumir las funciones de otras o incluso potenciarse de forma natural para suplir una función alterada.

Estos fenómenos responden a lo que denominamos plasticidad neuronal, que no es sino la capacidad del cerebro para modificarse y reestructurarse con el paso del tiempo.

A día de hoy sabemos que prácticamente no hay aspecto del comportamiento y de la mente, como las motivaciones, las emociones, la atención o la memoria, para el que no se hayan encontrado neuronas en lugares del cerebro que responden de manera específica.

Actualmente se investiga sobre si la pérdida de memoria en el Alzheimer podría deberse más a una dificultad para acceder a la información guardada, que, a un borrado de la misma, si los recuerdos están ahí, cabe la posibilidad de que pueda intervenirse para recuperarlos, el tiempo lo confirmará.



DATOS PRÁCTICOS

*Las capacidades intelectuales y la organización de los circuitos neuronales que distinguen al hombre de otros mamíferos están relacionadas directamente con la actividad de la corteza cerebral.

Controlar los factores de riesgo vascular es una forma de proteger nuestro cerebro, la tensión arterial, colesterol, triglicéridos periódicamente.

*La corteza cerebral representa el 80% del volumen total del cerebro humano, en ella residen los circuitos y redes neuronales que llevan a cabo las funciones más sofisticadas de la mente como el lenguaje, el pensamiento o la conciencia.

Evitar el tabaquismo, moderar el consumo de alcohol y fármacos que afecten la cognición.

*Una clave del éxito del cerebro humano está en su plasticidad, la capacidad de cambiar, perfeccionar y adaptar su actividad mental al entorno y situaciones que nos afecten en el día a día. Es importante un sueño reparador para recordar mejor.

Hacer ejercicio físico, caminar, nadar o montar en bicicleta mejora la circulación cerebral al menos 150 minutos por semana.

*Las neuronas espejo se activan cuando realizamos una acción, pero también cuando vemos a otra persona realizando la misma acción, como el clásico ejemplo del bostezo que resulta tan contagioso.

Llevar una dieta mediterránea, rica en frutas, verduras, legumbres y aceite de oliva virgen, limitar ultraprocesados, azúcares y grasas saturadas.

*El cerebro a lo largo de la vida está en continua transformación, afecta a distintos niveles del mismo, desde las sinapsis, los niveles de neurotransmisores. En la base del cerebro están los ganglios basales que participan en el movimiento, la motivación y la recompensa.

Aprender siempre nuevas cosas, idiomas, música, juegos de estrategia, bailes o lectura.

*Con el envejecimiento lo que ocurre es una reducción en las conexiones sinápticas, plasticidad y velocidad de conducción, más que una pérdida neuronal, un pensamiento o un recuerdo no son sino actividad neuronal. Ante cambios que afecten la función es importante una valoración médica, y cuanto antes se haga, mejor.

Mantener una vida social activa con familias, amigos y actividades culturales y comunitarias. Evitar el apagón emocional.

*En la enfermedad de Alzheimer hay una pérdida neuronal acelerada y de sinapsis en estructuras cerebrales como el hipocampo que justifica la pérdida de memoria episódica y la corteza frontal que genera alteraciones ejecutivas y del juicio.

Manejo del estrés emocional tan frecuente en la actualidad, practicar técnicas de relajación, respiración, yoga o taichi.

*El Alzheimer es el trastorno neurodegenerativo más frecuente que se manifiesta en tres etapas clínicas: Preclínica, que puede de hasta 20 años-Pródromica, es el deterioro cognitivo que la precede-Demencia cuando se manifiesta la enfermedad.

Mantener proyectos y propósitos vitales al margen de la edad, la ilusión protege la memoria y el cerebro.

*Los productos finales del cerebro son pensamientos, recuerdos, emociones o sensaciones, en resumen, la mente y comprender su funcionamiento es el objetivo fundamental del estudio del cerebro. Mantener la socialización y la actividad mental tras la jubilación es importante.

Ante los síntomas de depresión o ansiedad acuda a su médico, pueden afectar la memoria.

*El objetivo primordial de las investigaciones en marcha es alcanzar una comprensión plena del cerebro que nos permita actuar para prevenir y reparar el daño que generan las enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer.

Prevenir caídas en el hogar con buena iluminación, retirar alfombras sueltas, chequeos periódicos de visión y audición, las pérdidas sensoriales aumentan el riesgo de deterioro cognitivo.