



11 Diciembre, 2023

INCIDENCIA DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL APRENDIZAJE

¿Qué perdemos si abandonamos el hábito de escribir a mano?

► Los expertos afirman que lo que tecleamos se recuerda y aprende peor que lo manuscrito



La escritura manuscrita tiene mayores efectos positivos para el aprendizaje que la digital, según los expertos.

JUAN FERNÁNDEZ
 sociedad@cordoba.elperiodico.com
 MADRID

Uno de los efectos de mayor calado de la transformación digital está relacionado con algo tan íntimo y personal como la manera que usamos para escribir. Si pudiéramos medir al peso el volumen de frases que redactamos al año, concluiríamos que vivimos una auténtica edad de oro gramatical. *Whatsapps, e-mails*, notas de recordatorio, mensajes en redes sociales... Nunca en la historia de la humanidad habíamos tenido una relación tan promiscua con la palabra escrita, que hoy manejamos sin parar y a cada minuto.

Sin embargo, si preguntamos a nuestro alrededor -o a nosotros mismos- cuándo fue la última vez que agarramos un bolígrafo para manuscibir algo que no sea la lista de la compra o una nota rápida en un *post-it*, lo habitual es que nos cueste hacer memoria.

Sin habernos dado cuenta, incapaces de identificar cuándo y cómo ha ocurrido, hemos abandonado el hábito de escribir a mano y hemos entregado a teclados y pantallas, casi de forma exclusiva, la forma de comunicarnos por vía impresa. En aulas universitarias y salas de conferencias, los folios y los lápices han sido sustituidos por ordenadores portátiles y tabletas, y en infinidad de oficios donde las letras tienen algo que decir -desde los jurídicos a los periodísticos, desde el certificado que emite el cartero al entregar un paquete en casa a la comanda que anota el camarero en el restaurante-, las anotaciones que antaño se tomaban a mano, ahora se teclean con las yemas de los dedos.

DE PUÑO Y LETRA # ¿Cuándo enviamos una carta manuscrita por última vez? ¿Cuál fue el último texto de más de una página que elaboramos de nuestro puño y letra? No hay muchos estudios que estén levantando acta de la muerte de esta forma ancestral de comunicarnos, pero a mediados de la década pasada, un sondeo sobre hábitos culturales elaborado por la consultora IPSOS ya revelaba que cuatro de cada diez españoles habían abandonado casi por completo la costumbre de escribir a mano.

No es una rareza nacional: el 78% de los franceses confiesa que hoy escribe de forma manual infinitamente menos que hace diez años, según un estudio de la firma demoscópica IFOP; en Alemania, un reciente informe del Instituto de Habilidades Motoras de la Escritura revela que más de la mitad de los estudiantes de secundaria son incapaces de aguantar más de media hora seguida escribiendo; y en Reino Unido, tres de cada nueve reconocen que no han escrito ni una sola palabra a mano en los últimos seis meses.

Estamos ante el ocaso de una forma de comunicarnos analógi-

ca y manual que llevamos practicando desde la Antigua Mesopotamia? ¿Dejaremos de escribir a mano en algún momento cercano, igual que un día dejamos de hacer fuego con el roce de dos palos?

UN CONSTRUCTO CULTURAL # «Hablar es una capacidad natural del ser humano; escribir, no. Hablamos desde hace 100.000 años, pero escribimos solo desde hace 5.000. Es un constructo cultural que, igual que un día decidimos adoptar, otro día podríamos desdiseñar», responde sin lamentos el lingüista y escritor José Antonio Millán, autor del ensayo *Los trazos que hablan*, cuyo subtítulo resume el trance que afrontamos, y que él analiza en sus páginas: «El triunfo y el abandono de la escritura a mano». Millán se resiste a asumir que esta forma de expresión vaya a desaparecer del todo. «Puede que renunciemos a la caligrafía, pero el ser humano va a necesitar siempre dejar constancia de su existencia trazando grafos sobre una superficie», barrunta.

No es posible saber cómo nos comunicaremos dentro de varias décadas, pero la rápida sustitución de la escritura a mano por la digital llevada a cabo por la mayo-

ría de la población en los últimos años invita a analizar los pros y contras de esa transición. Con la inteligencia artificial ofreciéndose a hacerse cargo cada vez de más funciones consideradas hasta ahora estrictamente humanas, urge averiguar qué perderíamos realmente -y qué ganaríamos- si abandonáramos para siempre la costumbre de escribir a mano.

ÁREAS DEL CEREBRO # De entrada, lo que advierten los estudios comparativos realizados sobre la experiencia de teclear palabras en una pantalla y la de escribirlas de forma manual en un papel es que hablamos de procesos físicos y cognitivos totalmente distintos, y con consecuencias también diferentes para quien los practica. «La escritura a mano activa más áreas del cerebro. Nos obliga a ejercitar la psicomotricidad fina al trazar la letra, y a planificar el espacio sobre el que escribimos. Implica un ejercicio mayor de creatividad y requiere más esfuerzo. Por eso es más lenta, pero el aprendizaje que aporta es mayor», apunta el doctor Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología.

Los nómadas digitales suelen quedarse embotados viendo có-

mo escriben mensajes en sus móviles los que han crecido rodeados de pantallas. De tan veloces, a menudo cuesta seguir con la vista el movimiento de sus pulgares. La rapidez es, precisamente, el argumento que alegan quienes han cambiado los folios por los teclados en los entornos estudiantiles y laborales. Pero ese mejor aprovechamiento del tiempo que brinda la escritura digital tiene un precio.

ESTUDIO CONCLUYENTE # Tras analizar los resultados académicos de un grupo de universitarios, una investigación publicada en 2021 en la revista científica *Reading and Writing* concluía que los estudiantes que toman notas a mano en clase recuerdan mejor lo que han escuchado que quienes lo teclean en sus portátiles.

Esta conclusión coincide con la que han alcanzado otros estudios publicados en los últimos años sobre el impacto de la escritura digital en las aulas y que, según Javier Camiña, es un lugar común: «La escritura a mano, frente a la digital, refuerza más la memoria a corto y medio plazo. Cuando tecleamos, nos limitamos a registrar lo que oímos. Pero al manus-

cribirlo, lo procesamos internamente y lo hacemos nuestro. Por eso lo recordamos mejor», señala el neurólogo.

Los demoleedores datos del último Informe PISA sobre comprensión lectora, que avisan de una histórica pérdida de capacidades intelectivas de los escolares, llegan en pleno debate sobre el uso de pantallas en las aulas y sin que la comunidad educativa internacional tenga un criterio claro.

Las autoridades académicas de lugares tan dispares como Suecia y el estado canadiense de Ontario acaban de anunciar que van a volver a priorizar la escritura a mano entre sus alumnos de Primaria y que vigilarán su caligrafía. Por el contrario, el gobierno de Finlandia ha confirmado que el próximo curso dejará de enseñar en sus escuelas el uso de la letra hilada, propia de la caligrafía tradicional, y se limitarán a formar en el manejo de la letra de palo (o de imprenta). La caligrafía dejará de ser una asignatura obligatoria para los menores finlandeses, y los bachilleres solo podrán escribir en ordenador o tableta.

TRANSICIÓN DIGITAL # ¿Habría que acelerar la transición de la escritura analógica a la digital en las escuelas o convendría echar el freno? La psicopedagoga Sylvie Pérez aboga por seguir un «modelo híbrido» que permita a los alumnos beneficiarse de ambos sistemas. «La escritura a mano les aporta destreza manual y mejora su dominio del espacio, pero a partir de ciertas edades lo importante es que aprendan a manejar la información. Un esquema a boli en un papel puede ser tan útil para ellos como otro hecho en ordenador mediante Canva o Powerpoint», distingue esta profesora de Pedagogía de la UOC.

Lo que la especialista no pone en duda es la «necesidad» de que en edades tempranas aprendan a dominar con soltura la escritura manual. «Saber agarrar un lápiz y trazar letras forma parte del desarrollo psicomotriz del menor, como cortar con tijeras o abrocharse un botón. Pero que se entrenen con letras ligadas o de imprenta es secundario. Lo importante no es la caligrafía, sino que aprendan a hacerse entender en el mundo en el que van a vivir», aclara la docente.

En ese mundo, hoy ya es posible rubricar documentos oficiales mediante firma electrónica, tan válida y legal como el garabato manual que hasta ahora había dado fe de nuestra identidad. La escritura es comunicación, pero la letra manuscrita lleva incorporada marcas personales de quien la traza que nunca serán visibles en un texto digital. «Es como una huella dactilar, no hay dos letras iguales. Incluso gemelos univitelinos escriben diferente», advierte Germán Belda, vicepresidente de la Sociedad Española de Grafología. =



13 Diciembre, 2023

LECTURAS *Práctica*

ACTIVO Y EN FORMA

Cómo mantener joven tu cerebro

Muchas enfermedades neurológicas son prevenibles pero, a pesar de ello, uno de cada tres europeos desarrollará alguna a lo largo de su vida, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Te ayudamos a evaluar qué tal anda de forma tu cerebro y te explicamos todo lo que puedes hacer para que funcione al máximo de sus capacidades. →

CATE
BLANCHETT (54)



13 Diciembre, 2023

Salud mujer

Hasta hace apenas medio siglo, se pensaba que estábamos condenados a perder neuronas y conexiones neuronales día tras día. Hoy se sabe que el cerebro evoluciona en función de cómo se usa. "En el cerebro adulto también se generan nuevas neuronas, aunque no sea algo considerable —explica el doctor José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)—. Lo importante es que podemos influir muchísimo en el aumento de conexiones neuronales y crear una buena reserva cognitiva. Así el cerebro está más fuerte para resistir si el sistema empieza a fallar y el encogimiento cerebral que se produce con los años es mucho más lento".

Esos procesos "se pueden incentivar con ejercicio mental, actividad física, interacción social y aprendizaje", asegura Ángels Navarro, psicóloga y experta en entrenamiento cerebral en su libro *Pon en marcha tu cerebro*. En cambio, el estrés, la depresión, una mala alimentación, el

aislamiento, la falta de sueño o el abuso de tóxicos afecta negativamente a las conexiones neuronales y a la generación de nuevas neuronas.

DESAFÍA A TU MENTE

Una de las claves para prevenir y frenar la progresión del deterioro cognitivo es no dejar nunca de ponerle retos al cerebro, de entrenarlo cognitivamente.

• **Cómo hacerlo.** El Consejo Mundial sobre Salud Cerebral recomienda practicar taichí, tomar clases de fotografía, aprender a tocar un instrumento o nuevas tecnologías, comunicarse en un idioma diferente o aprender uno nuevo, la escritura creativa... Leer, los crucigramas, el ajedrez y similares también ayudan.

• **Cada cuánto tiempo.** "Tres sesiones a la semana de estimulación cognitiva, de 30 a 45 minutos cada una, tienen efectos beneficiosos en mejorar diferentes habilidades cognitivas, como la memoria", aseguran desde el Instituto de Salud Cerebral y Neurorehabilitación Guttmann Barcelona.

Tests para descubrir si tu cerebro está en forma

MINIMENTAL es el nombre del test que suelen usar médicos de cabecera y neurólogos en una primera visita para discriminar si el paciente tiene problemas cognitivos. **Lo encontrarás en internet.** Son 30 preguntas sobre orientación, cálculo... pero muy fácil de interpretar.

FACE MEMORY. Esta app ayuda a **predecir el riesgo de desarrollar cierto deterioro cognitivo** y, especialmente, permite la detección precoz del alzhéimer. Tras completarlo, recibes un e-mail en el que te indican si tu memoria está o no todo lo en forma que debería.

SOCIALIZAR TE CONVIENE

"El aislamiento, uno de los grandes problemas de nuestra sociedad, sobre todo entre los ancianos, dispara los casos de demencia", asegura el presidente de la SEN. Queda más con amigos, apúntate a talleres, a grupos excursionistas...





EL SUEÑO QUE REPARA NEURONAS

Tras una noche de dormir poco o mal, notamos nuestra mente a medio gas. "Dormir bien permite al cerebro descansar, consolida las memorias y hace que el organismo se resetee", asegura el doctor Láinez.

Cómo lograrlo

Duerme de 7 a 8 horas, establece horarios regulares para acostarte y despertarte todos los días; y procura que el dormitorio esté a una temperatura confortable, a oscuras y en silencio.

Ojo con las pantallas

La luz sincroniza el ciclo sueño-vigilia, indica al organismo si 'toca' o no producir melatonina, la hormona del sueño. Exponerse a las pantallas (móvil, tablet...) a última hora del día obstaculiza su secreción. "En general, su abuso reduce la capacidad de atención, concentración y aprendizaje", dice el doctor Láinez. De día, exponte a la luz natural todo lo posible.




MENS SANA IN CORPORE SANO: HAZ EJERCICIO FÍSICO

El deporte suele asociarse más a la salud física que mental. Pero, cuando entrenamos, aumenta la cantidad de sangre, oxígeno y nutrientes que llegan al cerebro y eso mejora las conexiones neuronales.

- **Qué deporte le conviene a mi mente.** "El ejercicio aeróbico [caminar, nadar...] desencadena la creación de neuronas nuevas en el hipocampo, la zona del cerebro que interviene en la memoria y la orientación espacial", explica el médico Michel Cymes en la obra *Mima tu cerebro*. Los ejercicios de fuerza (pesas) no 'musculan' el cerebro, pero favorecen el sueño, lo que es bueno para la mente.
- **Cuánto ejercicio necesito.** La OMS aconseja 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada o 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa, o bien la combinación equivalente de ambas.

NI ESTRÉS NI TÓXICOS

El primero reduce la capacidad cerebral de procesar información y tomar decisiones, y afecta a la memoria. Tóxicos como el tabaco, las drogas o la contaminación también merman las capacidades cognitivas.

- **Contra el estrés.** Reduce tu nivel de autoexigencia, fíjate objetivos razonables, genera ocasiones para la diversión... El yoga o meditar también ayudan.
- **Contra los tóxicos.** Limita al máximo tu consumo de alcohol, no fumes y protégete de la contaminación: camina por rutas con menos tráfico, conduce con las ventanillas cerradas y asegurándote de que los sistemas de filtrado de aire del coche funcionan bien... 

Por Carme L. Santamarta

LA DIETA MIND

Qué comer para cuidar tus funciones cerebrales

1 Dieta mediterránea + dieta DASH. La llamada dieta MIND es el acrónimo en inglés de lo que podría traducirse como "intervención con las dietas mediterránea y DASH (esta última ideada contra la hipertensión) para retrasar la degeneración neuronal". Así que tiene aspectos de ambas. Una investigación desarrollada por expertos en nutrición de las universidades de Harvard y Rush (EE. UU.) concluyó que seguirla puede reducir entre un 35 y un 54 % el riesgo de demencia, según cuan a rajatabla se haga.

2 Los mejores alimentos para la mente. Los mismos expertos listaron los alimentos que pudieron verificar como los más saludables para el cerebro: sobre todo, verduras de hoja verde y después otras verduras; frutos secos; arándanos (uno de los alimentos más potentes en términos de protección cerebral, al igual que las fresas); legumbres; cereales integrales; pescado; pollo y aceite de oliva.

3 Los peores son los que fomentan la hipertensión. Que la dieta MIND tome elementos de la DASH contra la hipertensión se debe a que esta es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas. Porque "¿quién alimenta al cerebro? La sangre, que desempeña su función de transportista recorriendo las arterias. Por lo tanto, [...] vale la pena mantenerlas despejadas para que la circulación sea fluida", explica el doctor Michael Cymes en su libro. Todo lo que pueda taponarlas debe eliminarse de la dieta o limitarse: carne roja, mantequilla, margarina, queso, pastas y dulces, fritos, comida rápida, sal...

4 Peso a raya. Hay que evitar lo que fomente el sobrepeso puesto que este se relaciona con mayor encogimiento cerebral. Aunque lo más asociado al deterioro cognitivo es la grasa visceral: hay una relación inversa entre el tamaño de la barriga y el del cerebro. El ejercicio también ayuda en este sentido.





JUAN FERNÁNDEZ
mediterraneo@epmmediterraneo.com
MADRID

INCIDENCIA DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL APRENDIZAJE

¿Qué perdemos si abandonamos el hábito de escribir a mano?

Los expertos consultados afirman que lo teclado se recuerda y aprende peor que lo manuscrito

Uno de los efectos de mayor calado de la transformación digital está relacionado con algo tan íntimo y personal como la manera que usamos para escribir. Si pudiéramos medir al peso el volumen de frases que redactamos al año, concluiríamos que vivimos una auténtica edad de oro gramatical. *Whatsapps*, *e-mails*, notas de recordatorio, mensajes en redes sociales... Nunca en la historia de la humanidad habíamos tenido una relación tan promiscua con la palabra escrita, que hoy manejamos sin parar y a cada minuto.

Sin embargo, si preguntamos a nuestro alrededor -o a nosotros mismos- cuándo fue la última vez que agarramos un bolígrafo para manuscibir algo que no sea la lista de la compra o una nota rápida en un *post-it*, lo habitual es que nos cueste hacer memoria.

Sin habernos dado cuenta, incapaces de identificar cuándo y cómo ha ocurrido, hemos abandonado el hábito de escribir a mano y hemos entregado a teclados y pantallas, casi de forma exclusiva, la forma de comunicarnos por vía impresa. En aulas universitarias y salas de conferencias, los folios y los lápices han sido sustituidos por ordenadores portátiles y tabletas, y en infinidad de oficios donde las letras tienen algo que decir (desde los jurídicos a los periodísticos, desde el certificado que emite el cartero al entregar un paquete en casa a la comanda que anota el camarero en el restaurante), las anotaciones que antaño se tomaban a mano, ahora se teclean con las yemas de los dedos.

DE PUÑO Y LETRA // ¿Cuándo enviamos una carta manuscrita por última vez? ¿Cuál fue el último texto de más de una página que elaboramos de nuestro puño y letra? No hay muchos estudios que estén levantando acta de la muerte de esta forma ancestral de comunicarnos, pero a mediados de la década pasada, un sondeo sobre hábitos culturales que se encargó de elaborar la consultora IPSOS ya revelaba entonces que cuatro de cada diez españoles habían abandonado casi por completo la costumbre de escribir a mano.

No es una rareza nacional: el 78% de los franceses confiesa que hoy escribe de forma manual infinitamente menos que hace diez años, según un estudio de la firma demoscópica IFOP; en Alemania, un reciente informe del Instituto de Habilidades Motoras de la Escritura revela que más de la mitad de los estudiantes de Secundaria son incapaces de aguantar más de media hora seguida escribiendo; y en Reino Unido, tres de cada nueve reconocen que no han escrito ni una sola palabra a mano en los últimos seis meses.

¿Estamos ante el ocaso de una forma de comunicarnos analógi-



La escritura manuscrita tiene mayores efectos positivos para el aprendizaje que la digital, según los expertos.

ca y manual que llevamos practicando desde la Antigua Mesopotamia? ¿Dejaremos de escribir a mano en algún momento cercano, igual que un día dejamos de hacer fuego con el roce de dos palos?

UN CONSTRUCTO CULTURAL // «Hablar es una capacidad natural del ser humano; escribir, no. Hablamos desde hace 100.000 años, pero escribimos solo desde hace 5.000. Es un constructo cultural que, igual que un día decidimos adoptar, otro día podríamos desdennar», responde sin lamentos el lingüista y escritor José Antonio Millán, autor del ensayo *Los trazos que hablan*, cuyo subtítulo resume el trance que afrontamos, y que él analiza en sus páginas: «El triunfo y el abandono de la escritura a mano». Millán se resiste a asumir que esta forma de expresión vaya a desaparecer del todo. «Puede que renunciemos a la caligrafía, pero el ser humano va a necesitar siempre dejar constancia de su existencia trazando grafos sobre una superficie», barrunta.

No es posible saber cómo nos comunicaremos dentro de varias décadas, pero la rápida sustitución de la escritura a mano por la digital llevada a cabo por la mayo-

ría de la población en los últimos años invita a analizar los pros y contras de esa transición. Con la inteligencia artificial ofreciéndose a hacerse cargo cada vez de más funciones consideradas hasta ahora estrictamente humanas, urge averiguar qué perderíamos realmente (y qué ganaríamos) si abandonáramos para siempre la costumbre de escribir a mano.

ÁREAS DEL CEREBRO // De entrada, lo que advierten los estudios comparativos realizados sobre la experiencia de teclear palabras en una pantalla y la de escribirlas de forma manual en un papel es que hablamos de procesos físicos y cognitivos totalmente distintos, y con consecuencias también diferentes para quien los practica. «La escritura a mano activa más áreas del cerebro. Nos obliga a ejercitar la psicomotricidad fina al trazar la letra, y a planificar el espacio sobre el que escribimos. Implica un ejercicio mayor de creatividad y requiere más esfuerzo. Por eso es más lenta, pero el aprendizaje que aporta es mayor», apunta el doctor Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología.

Los nómadas digitales suelen quedarse embobados viendo có-

mo escriben mensajes en sus móviles aquellos que por su edad han crecido rodeados de pantallas. De tan veloces, a menudo cuesta seguir con la vista el movimiento de sus pulgares. La rapidez es, precisamente, el argumento que alegan quienes han cambiado los folios por los teclados en los entornos estudiantiles y laborales. Pero ese mejor aprovechamiento del tiempo que brinda la escritura digital tiene un precio.

ESTUDIO CONCLUYENTE // Tras analizar los resultados académicos de un grupo de universitarios, una investigación publicada en 2021 en la revista científica *Reading and Writing* concluía que los estudiantes que toman notas a mano en clase recuerdan mejor lo que han escuchado que quienes lo teclean en sus ordenadores portátiles.

Esta conclusión coincide con la que han alcanzado otros estudios publicados en los últimos años sobre el impacto de la escritura digital en las aulas y que, según Javier Camiña, es un lugar común: «La escritura a mano, frente a la digital, refuerza más la memoria a corto y medio plazo. Cuando tecleamos, nos limitamos a registrar lo que oímos. Pero al manu-

cribirlo, lo procesamos internamente y lo hacemos más nuestro. Por eso lo recordamos mucho mejor», señala el neurólogo.

Los demoleedores datos del último Informe PISA sobre comprensión lectora, que avisan de una histórica pérdida de capacidades intelectivas de los escolares, llegan en pleno debate sobre el uso de pantallas en las aulas y sin que la comunidad educativa internacional tenga un criterio claro.

Las autoridades académicas de lugares tan dispares como Suecia y el estado canadiense de Ontario acaban de anunciar que van a volver a priorizar la escritura a mano entre sus alumnos de Primaria y que vigilarán su caligrafía. Por el contrario, el gobierno de Finlandia ha confirmado que el próximo curso dejará de enseñar en sus escuelas el uso de la letra hilada, propia de la caligrafía tradicional, y se limitarán a formar en el manejo de la letra de palo (o de imprenta). La caligrafía dejará de ser una asignatura obligatoria para todos los menores finlandeses, y los bachilleres solo podrán escribir en ordenador o tableta.

TRANSICIÓN DIGITAL // ¿Habría que acelerar la transición de la escritura analógica a la digital en las escuelas o convendría echar el freno? La psicopedagoga Sylvie Pérez aboga por seguir un «modelo híbrido» que permita a los alumnos beneficiarse de ambos sistemas. «La escritura a mano les aporta destreza manual y mejora su dominio del espacio, pero a partir de ciertas edades lo importante es que aprendan a manejar la información. Un esquema a boli en un papel puede ser tan útil para ellos como otro hecho en ordenador mediante Canva o Powerpoint», distingue esta profesora de Pedagogía de la UOC.

Lo que la especialista no pone en duda es la «necesidad» de que en edades tempranas aprendan a dominar con soltura la escritura manual. «Saber agarrar un lápiz y trazar letras forma parte del desarrollo psicomotriz del menor, como cortar con tijeras o abrocharse un botón. Pero que se entrenen con letras ligadas o de imprenta es secundario. Lo importante no es la caligrafía, sino que aprendan a hacerse entender lo mejor posible en el mundo en el que van a tener que vivir», aclara la docente.

En ese mundo, hoy ya es posible rubricar documentos de carácter oficial mediante firma electrónica, que es tan válida y legal como el garabato manual que hasta ahora había dado fe siempre de nuestra identidad. La escritura es comunicación, pero la letra manuscrita lleva incorporada marcas personales de quien la traza que nunca serán visibles en un texto digital. «Es como una huella dactilar, no hay dos letras iguales. Incluso gemelos univitelinos escriben diferente», advierte Germán Belda, vicepresidente de la Sociedad Española de Grafología. ≡



14 Diciembre, 2023



GETTY IMAGES

El diagnóstico tardío en las mujeres cuesta vidas

En algunas dolencias pasan entre dos y siete años entre la aparición de los síntomas y la terapia ► Y están infrarrepresentadas en los ensayos clínicos

ALEJANDRO GONZÁLEZ LUNA
 MADRID

Las mujeres en España viven de media casi cinco años más que los hombres. Sin embargo, una de cada dos va a desarrollar una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. Por ejemplo, ellas representan dos de cada tres pacientes diagnosticados de Alzheimer, así como el 80% de las personas que padecen migraña. Son 1,5 veces más propensas a experimentar insomnio y 3 veces más proclives a sufrir esclerosis múltiple. Así lo sostiene el libro *Neurología y mujer*, publicado re-

cientemente por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

“El ictus es la principal causa de muerte entre las mujeres en edad avanzada, que ellas sufren con más frecuencia, mayor gravedad y peor pronóstico que ellos”, afirma Susana Arias, vocal de la SEN y coeditora del libro. El descenso del estrógeno en la menopausia es uno de los principales responsables. Por eso es crucial “reconocer esta influencia hormonal”, advierte, para poder diseñar abordajes terapéuticos diferenciados. Aunque reconoce que esto por sí solo no basta. “Se sabe además que la doble carga de los cuidados familiares y el trabajo a veces lleva a las mujeres a retrasar la búsque-

da de asistencia médica. Y eso, en el caso del ictus, es clave, porque cada minuto cuenta”, apunta.

La vicepresidenta de Woman in Global Health en España, Rosa Orriols, coincide y afirma que detrás de la mayor prevalencia de algunas enfermedades –ellas también padecen más depresión, ansiedad o endometriosis–, subyace un problema estructural que genera desigualdad en el sistema sanitario. Una de las principales consecuencias de esta inequidad, señala Orriols, son los diagnósticos tardíos. A la misma conclusión ha llegado María Teresa Ruiz Cantero, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Alicante, después de tres década-

das de estudiar la brecha de género en la salud. Según la investigadora, las mujeres tardan en promedio más tiempo en ser diagnosticadas de una enfermedad que los hombres. En ocasiones, bastante más.

“Las investigaciones que hemos realizado en España sobre la espondiloartritis [un conjunto de afecciones reumáticas] de-

El descenso del estrógeno en la menopausia es una de las causas de que sufran más ictus

muestran que en este colectivo transcurre una media de siete años entre la aparición de los síntomas y el momento en que reciben un diagnóstico de esta enfermedad. En los hombres, cuatro años”, dice.

La investigadora hace referencia también a otros casos: en la diabetes, el retraso diagnóstico de las mujeres en comparación con los hombres es de 4,5 años. En el cáncer, de 2,5 años. Y así, afirma, hasta en 700 patologías, como demuestra un importante estudio realizado por la Universidad de Copenhague y publicado en 2019 en la revista *Nature Communications*.

La educación, clave

“Parte del problema está en la docencia”, sostiene Ruiz Cantero. Si no se incorpora la perspectiva de género en las facultades de medicina, avisa, los médicos van a seguir aplicando el conocimiento antiguo, basado en modelos masculinos. Para ilustrar el problema, recurre al caso del infarto agudo de miocardio, que “en los hombres cursa como en las películas, con dolor precordial e irradiación hacia el brazo izquierdo, mientras que en ellas suele ser más inespecífico. Esto hace que no se sospeche inicialmente, provocando una demora mayor en la atención”.

Arias, de la SEN, pone el foco en la investigación. “Tenemos que reclamar que las mujeres estén adecuadamente representadas en los estudios preclínicos y clínicos porque no siempre ocurre así”. Esto es clave, mantiene, para poder realizar diagnósticos más precisos y administrar terapias más efectivas. “La infrarrepresentación y los infradiagnósticos hacen que el sistema sanitario sea muy injusto para las mujeres”, dice Orriols, quien asegura que la desigualdad afecta por igual a la red pública y privada. Esto se debe a que no se presentan o a que los que realizan el estudio no se esfuerzan por lograr esa equidad.

No hay datos globales sobre el impacto económico que esto tiene en las arcas públicas, aunque sí cifras parciales: en un informe sobre la brecha de género en salud emocional publicado en 2023, la asociación ClosinGap calculó que, por sí solas, “la depresión y la ansiedad suponen una pérdida de 18.590,4 millones de euros al PIB español. Del total, el 37%, es decir, 6.872,4 millones, se puede achacar a la brecha de género”.



14 Diciembre, 2023

Amigos del Pendón de Rectivía realizará una recogida de alimentos a favor de AFA

◆ La entrega solidaria podrá realizarse los días 19, 20 y 21 de diciembre en la Antigua Berciana

A. M. | ASTORGA

■ La Asociación de Amigos del Pendón de San Pedro de Rectivía se une en solidaridad a favor de AFA Astorga y comarca con una gran recogida de alimentos

en beneficio de la Asociación de Familiares de Alzheimer de Astorga y Comarca (AFA Astorga), los próximos días 19, 20 y 21 de diciembre de 18.30 a 21.30 horas en la Antigua Berciana.

«Nuestro objetivo es reconocer la invaluable contribución de nuestros mayores en la transmisión de nuestra cultura y tradiciones, quienes se merecen todo nuestro respeto y apoyo». Recuerdan que el Alzheimer es una

enfermedad que afecta a la toma de decisiones, el razonamiento, la conducta y la memoria. De acuerdo, con la Sociedad Española de Neurología, cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos, sumando más de 800.000 enfermos en nuestro país.

AFA Astorga y Comarca fue fundada en 1995 con el fin de mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y sus familiares.



► 15 Diciembre, 2023

“Un diagnóstico de esclerosis requiere de ayuda psicológica”

La Asociación Viguesa de Esclerosis Múltiple ganó un premio estatal convocado por Cenor y dotado con 6.000 euros para ofrecer atención psicológica a los pacientes

R.S. VIGO
rsuarez@atlantico.net

■ ■ ■ La Asociación Viguesa de Esclerosis Múltiple (Avempe) recibió esta semana el primer premio de la XI edición de los Premios Solidarios que otorga Cenor electrodomésticos. La marca decidió otorgar el galardón, dotado de 6.000 euros, al proyecto 'Atención psicológica para personas con Esclerosis Múltiple y su entorno', que permitirá garantizar el próximo año la permanencia del servicio de psicología que ofrece la entidad a las personas afectadas de la enfermedad y su entorno más cercano.

El proyecto premiado se llevará a cabo desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024 y beneficiará a cerca de sesenta personas. El servicio de psicología beneficia de forma directa tanto a afectados por la enfermedad como a personas del núcleo de convivencia. En el último año fueron atendidas en el servicio 58 personas, de las cuales 47 eran afectadas de Esclerosis Múltiple y 11 familiares.

La Esclerosis Múltiple es una enfermedad degenerativa y crónica del sistema nervioso central, de origen autoinmune que afecta al cerebro y la médula espinal. Las personas que la padecen sufren normalmente más de un síntoma, pero no todos presentan la sintomatología propia de la enfermedad, de ahí que se conozca como “la enfermedad de las mil caras”. Este carácter imprevisible provoca una incertidumbre e inseguridad que lleva muchas veces a la aparición de diversos trastornos psicológicos, siendo los más frecuentes la depresión y la ansiedad, sobre todo en momentos de crisis (empeoramiento de la enfermedad).

LA INCERTIDUMBRE QUE PRODUCE LLEVA MUCHAS VECES A LA APARICIÓN DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS, COMO DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

A través de una intervención profesional de calidad, la asociación dota a las personas de competencias a la hora de encontrar soluciones y afrontar las diversas situaciones que le van a provocar la enfermedad. Además, estos cambios influyen de forma directa en la familia, la cual es necesario acompañar en el proceso de asimilación, ofreciéndoles un marco de referencia y apoyo.

En el sistema público de salud las listas de espera son elevadas, pero en la entidad la cita con el psicólogo se realiza cada mes o cada tres semanas o si alguna persona lo necesitase se haría durante dos semanas seguidas.

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurodegenerativa, compleja y su causa aún es desconocida. Actualmente se explica su origen como el resultado de la interacción entre distintos factores ambientales en personas genéticamente predispuestas.

Entre estos factores ambientales destacan infecciones virales, sobre todo la infección por el virus de Epstein Barr, el déficit de vitamina D, la baja exposición al sol, el tabaquismo, la obesidad en la adolescencia, etc, junto con factores hormonales y reproductivos, que permiten explicar, al menos en parte, su predominio femenino, según los expertos. ■



Andrea Soliño y Lara González, trabajadora social y presidenta de Avempe.

El estilo de vida podría ser un desencadenante

■ ■ ■ Con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, que se celebra el próximo lunes, la Sociedad Española de Neurología recordó que es una enfermedad crónica, inflamatoria y desmielinizante del sistema nervioso central de la que cada año se diagnostican en España más de 2.000 nuevos casos. En la actualidad existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad. Es el trastorno inflamatorio más común del sistema nervioso central y es la principal causa de discapacidad no traumática entre los adultos jóvenes del mundo occidental y la segunda enferme-

dad neurológica tras la epilepsia más frecuente entre adultos jóvenes: la edad de inicio de esta enfermedad se sitúa entre los 20 y los 40 años en la gran mayoría de los pacientes. Además, en todo el mundo, en los últimos cinco años, ha aumentado cerca de un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple. Este incremento puede deberse a un mayor conocimiento de esta enfermedad, una mejor atención médica y una mayor capacidad diagnóstica. Pero también por cambios en los estilos de vida y mayor exposición a los distintos factores de riesgo ambientales que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad, según la entidad. ■



El acento gallego de la esclerosis múltiple

Galicia es la comunidad con mayor prevalencia de esta enfermedad, pero se desconoce el porqué // La esperanza de vida de los pacientes es la misma que la de la población general

RAFA LÓPEZ

El próximo lunes, 18 de diciembre, se conmemora el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad con cierta querencia gallega: Galicia es la comunidad con mayor prevalencia. Registra 4.500 pacientes, el 8,2% de los 55.000 de toda España, mientras que la población gallega representa solo el 5,7% del total nacional. Se desconoce el porqué de esta mayor incidencia gallega, pero lo que sí se sabe es que está aumentando en toda España y que —esta es la buena noticia— su tratamiento ha avanzado tanto que la esperanza de vida de los pacientes ya es la misma que la de la población general. El deterioro irreversible que se solía producir a los 30 años del diagnóstico ya no es inevitable y existe un alto porcentaje de pacientes que no solo empeoran, sino que mejoran.

“Desde que disponemos de tratamientos, el pronóstico de la enfermedad ha cambiado de una forma espectacular. Hemos ganado 15 años de vida y entre 10 y 12 años funcionales”, afirma con satisfacción el neurólogo gallego José María Prieto, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico de Santiago y uno de los especialistas más reconocidos en esclerosis múltiple (EM). Asegura que es un objetivo real “cronificar” la enfermedad. No curarla, como un antibiótico cura una infección bacteriana, pero sí controlarla, igual que se controla la hipertensión o el colesterol.

La esclerosis múltiple es una enfermedad de origen autoinmune: es el sistema inmunitario el que ataca las células nerviosas, pero se desconoce el antígeno que la desencadena. “Se sabe que la infección por el virus de Epstein-Barr [que provoca la mononucleosis, la “enfermedad del beso”] es una condición necesaria, pero no suficiente: la mayor parte de la población tiene contacto con el virus y no desarrolla la enfermedad”, explica Prieto. ¿Y qué más influye en que se origine la enfermedad? El neurólogo cita la posibilidad de “factores medioambientales de tipo alimentario, de tipo tóxico, incluso las rutinas culturales



Un acto de sensibilización de la esclerosis múltiple en Vigo.

LAS CLAVES

1 Aumento del número de pacientes

En el último lustro ha aumentado un 20% el número de pacientes. Otras enfermedades autoinmunes están aumentando también.

2 Más de 55.000 afectados en España

Existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad y cada año se diagnostican más de 2.000 nuevos casos.

3 Galicia, la comunidad con más prevalencia

Galicia registra 4.500 pacientes, el 8,2% del total de España, mientras que la población gallega representa el 5,7% del censo nacional.

que tenemos, y determinados productos de limpieza que podrían influir en la aparición de enfermedades autoinmunes. Pero la causa fundamental la desconocemos. Ninguna de ellas, analizada por separado, explica la enfermedad”, precisa.

En cuanto a Galicia, se han realizado estudios en distintas áreas. La de Ourense es la que registra mayor prevalencia. ¿Por qué la EM es más frecuente aquí? El neurólogo gallego apunta a una diversidad de factores: “Probablemente hay un factor genético nuestro que no está identificado y factores medioambientales, un acúmulo de nuestro propio medio de vida y nuestra genética, que lo explican”, señala. Añade también que los criterios de diagnóstico han cambiado, lo que puede explicar el aumento de la incidencia.

Al margen de todos estos factores, el incremento de casos es real. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en los últimos cinco años ha aumentado un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple en nuestro país. Prieto enmarca este incremento en



José María Prieto

NEURÓLOGO

“Hemos ganado 15 años de vida y entre 10 y 12 años funcionales”

que experimentan, de forma general, las enfermedades autoinmunes, entre las que están también el lupus, la enfermedad de Crohn y la artritis reumatoide.

En el tratamiento de la EM se utilizan actualmente, indica el neuró-

logo, fármacos inmunosupresores, y se trata de identificar los que generan tolerancia inmune. Y el hecho de que se haya identificado un factor vírico, el virus de Epstein-Barr, ayudará a “buscar e identificar mejores mecanismos terapéuticos”, pronostica.

José María Prieto destaca también que en el futuro mejorará el seguimiento de los pacientes mediante técnicas de laboratorio en sangre que identifiquen determinadas proteínas, como la GFAP, un biomarcador de la progresión de la EM. “En el futuro se va a imponer como un método de seguimiento y nos permitirá hacer una personalización mucho más ajustada de los tratamientos”, augura.

Pero, al margen de las esperanzas que ofrece la investigación en el futuro, el neurólogo destaca que hoy “la esclerosis múltiple se trata de una forma muy eficiente en toda Galicia. Disponemos de todos los fármacos que ha aprobado la Unión Europea. No todas las comunidades los utilizan. Y eso es algo que tiene que saber la gente”.



16 Diciembre, 2023

El acento gallego de la esclerosis múltiple

Galicia es la comunidad con mayor prevalencia de esta enfermedad, pero se desconoce el porqué ▶ La esperanza de vida de los pacientes es la misma que la de la población general

RAFA LÓPEZ
VIGO

El próximo lunes, 18 de diciembre, se conmemora el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad con cierta querencia gallega: Galicia es la comunidad con mayor prevalencia. Registra 4.500 pacientes, el 8,2% de los 55.000 de toda España, mientras que la población gallega representa solo el 5,7% del total nacional. Se desconoce el porqué de esta mayor incidencia gallega, pero lo que sí se sabe es que está aumentando en toda España y que —esta es la buena noticia— su tratamiento ha avanzado tanto que la esperanza de vida de los pacientes ya es la misma que la de la población general. El deterioro irreversible que se solía producir a los 30 años del diagnóstico ya no es inevitable y existe un alto porcentaje de pacientes que no solo empeoran, sino que mejoran.

“Desde que disponemos de tratamientos, el pronóstico de la enfermedad ha cambiado de una forma espectacular. Hemos ganado 15 años de vida y entre 10 y 12 años funcionales”, afirma con satisfacción el neurólogo gallego José María Prieto, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico de Santiago y uno de los especialistas más reconocidos en esclerosis múltiple (EM). Asegura que es un objetivo real “cronificar” la enfermedad. No curarla, como un antibiótico cura una infección bacteriana, pero sí controlarla, igual que se controla la hipertensión o el colesterol.

La esclerosis múltiple es una enfermedad de origen autoinmune: es el sistema inmunitario el que ataca las células nerviosas, pero se desconoce el antígeno que la desencadena. “Se sabe que la infección por el virus de Epstein-Barr [que provoca la mononucleosis, la “enfermedad del beso”] es una condición necesaria, pero no suficiente: la mayor parte de la población tiene contacto con el virus y no desarrolla la enfermedad”, explica Prieto. ¿Y qué más influye en que se origine la enfermedad? El neurólogo cita la posibilidad de “factores medioambientales de tipo alimentario, de tipo tóxico, incluso las rutinas culturales que tenemos, y determinados



Un acto de sensibilización de la esclerosis múltiple en Vigo.

DATOS DE LA ENFERMEDAD

1 Aumento del número de pacientes

★ En el últimos lustro ha aumentado un 20% el número de pacientes. Otras enfermedades autoinmunes están aumentando también.

2 Más de 55.000 afectados en España

★ Existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad y cada año se diagnostican más de 2.000 nuevos casos.

3 Galicia, la comunidad con más prevalencia

★ Galicia registra 4.500 pacientes, el 8,2% del total de España, mientras que la población gallega representa el 5,7% del censo nacional.

productos de limpieza que podrían influir en la aparición de enfermedades autoinmunes. Pero la causa fundamental la desconocemos. Ninguna de ellas, analizada por separado, explica la enfermedad”, precisa.

En cuanto a Galicia, se han realizado estudios en distintas áreas. La de Ourense es la que registra mayor prevalencia. ¿Por qué la EM es más frecuente aquí? El neurólogo gallego apunta a una diversidad de factores: “Probablemente hay un factor genético nuestro que no está identificado y factores medioambientales, un acúmulo de nuestro propio medio de vida y nuestra genética, que lo explica”, señala. Añade también que los criterios de diagnóstico han cambiado, lo que puede explicar el aumento de la incidencia.

Al margen de todos estos factores, el incremento de casos es real. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en los últimos cin-



JOSÉ MARÍA PRIETO
NEURÓLOGO



“Hemos ganado 15 años de vida y entre 10 y 12 años funcionales”

co años ha aumentado un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple en nuestro país. Prieto enmarca este incremento en que experimentan, de forma general, las enfermedades autoinmunes, entre las que están también el lupus, la enfermedad de Crohn y la artritis reumatoide.

En el tratamiento de la EM se utilizan actualmente, indica el neurólogo, fármacos inmunosupresores, y se trata de identificar los que generan to-

lerancia inmune. Y el hecho de que se haya identificado un factor vírico, el virus de Epstein-Barr, ayudará a “buscar e identificar mejores mecanismos terapéuticos”, pronostica.

José María Prieto destaca también que en el futuro mejorará el seguimiento de los pacientes mediante técnicas de laboratorio en sangre que identifiquen determinadas proteínas, como la GFAP, un biomarcador de la progresión de la EM. “En el futuro se va a imponer como un método de seguimiento y nos permitirá hacer una personalización mucho más ajustada de los tratamientos”, augura.

Pero, al margen de las esperanzas que ofrece la investigación en el futuro, el neurólogo destaca que hoy “la esclerosis múltiple se trata de una forma muy eficiente en toda Galicia. Disponemos de todos los fármacos que ha aprobado la Unión Europea. No todas las comunidades los utilizan. Y eso es algo que tiene que saber la gente”.



El acento gallego de la esclerosis múltiple

Galicia es la comunidad con mayor prevalencia de esta enfermedad, pero se desconoce el porqué ▶ La esperanza de vida de los pacientes es la misma que la de la población general

RAFA LÓPEZ
A CORUÑA

El próximo lunes, 18 de diciembre, se conmemora el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad con cierta querencia gallega: Galicia es la comunidad con mayor prevalencia. Registra 4.500 pacientes, el 8,2% de los 55.000 de toda España, mientras que la población gallega representa solo el 5,7% del total nacional. Se desconoce el porqué de esta mayor incidencia gallega, pero lo que sí se sabe es que está aumentando en toda España y que —esta es la buena noticia— su tratamiento ha avanzado tanto que la esperanza de vida de los pacientes ya es la misma que la de la población general. El deterioro irreversible que se solía producir a los 30 años del diagnóstico ya no es inevitable y existe un alto porcentaje de pacientes que no solo empeoran, sino que mejoran.

“Desde que disponemos de tratamientos, el pronóstico de la enfermedad ha cambiado de una forma espectacular. Hemos ganado 15 años de vida y entre 10 y 12 años funcionales”, afirma con satisfacción el neurólogo gallego José María Prieto, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico de Santiago y uno de los especialistas más reconocidos en esclerosis múltiple (EM). Asegura que es un objetivo real “cronificar” la enfermedad. No curarla, como un antibiótico cura una infección bacteriana, pero sí controlarla, igual que se controla la hipertensión o el colesterol.

La esclerosis múltiple es una enfermedad de origen autoinmune: es el sistema inmunitario el que ataca las células nerviosas, pero se desconoce el antígeno que la desencadena. “Se sabe que la infección por el virus de Epstein-Barr [que provoca la mononucleosis, la “enfermedad del beso”] es una condición necesaria, pero no suficiente: la mayor parte de la población tiene contacto con el virus y no desarrolla la enfermedad”, explica Prieto. ¿Y qué más influye en que se origine la enfermedad? El neurólogo cita la posibilidad de “factores medioambientales de tipo alimentario, de tipo tóxico, incluso las rutinas culturales que tenemos, y determinados productos de limpieza que po-



Participantes en un acto de sensibilización sobre la esclerosis múltiple.

DATOS DE LA ENFERMEDAD

1 Aumento del número de pacientes

★ En el último lustro ha aumentado un 20% el número de pacientes. Otras enfermedades autoinmunes están aumentando también

2 Más de 55.000 afectados en España

★ Existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad y cada año se diagnostican más de 2.000 nuevos casos

3 Galicia, la comunidad con más prevalencia

★ Galicia registra 4.500 pacientes, el 8,2% del total de España, mientras que la población gallega representa el 5,7% del censo nacional

drían influir en la aparición de enfermedades autoinmunes. Pero la causa fundamental la desconocemos. Ninguna de ellas, analizada por separado, explica la enfermedad”, precisa.

En cuanto a Galicia, se han realizado estudios en distintas áreas. La de Ourense es la que registra mayor prevalencia. ¿Por qué la EM es más frecuente aquí? El neurólogo gallego apunta a una diversidad de factores: “Probablemente hay un factor genético nuestro que no está identificado y factores medioambientales, un acúmulo de nuestro propio medio de vida y nuestra genética, que lo explique”, señala. Añade también que los criterios de diagnóstico han cambiado, lo que puede explicar el aumento de la incidencia.

Al margen de todos estos factores, el incremento de casos es real. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en los últimos cinco años ha aumentado un 20% el nú-

“

JOSÉ MARÍA PRIETO
NEURÓLOGO



Hemos ganado 15 años de vida y entre 10 y 12 años funcionales

mero de pacientes con esclerosis múltiple en nuestro país. Prieto marca este incremento en que experimentan, de forma general, las enfermedades autoinmunes, entre las que están también el lupus, la enfermedad de Crohn y la artritis reumatoide.

En el tratamiento de la EM se utilizan actualmente, indica el neurólogo, fármacos inmunosupresores, y se trata de identificar los que generan tolerancia inmune. Y el hecho de que se

haya identificado un factor vírico, el virus de Epstein-Barr, ayudará a “buscar e identificar mejores mecanismos terapéuticos”, pronostica.

José María Prieto destaca también que en el futuro mejorará el seguimiento de los pacientes mediante técnicas de laboratorio en sangre que identifiquen determinadas proteínas, como la GFAP, un biomarcador de la progresión de la EM. “En el futuro se va a imponer como un método de seguimiento y nos permitirá hacer una personalización mucho más ajustada de los tratamientos”, augura.

Pero, al margen de las esperanzas que ofrece la investigación en el futuro, el neurólogo destaca que hoy “la esclerosis múltiple se trata de una forma muy eficiente en toda Galicia. Disponemos de todos los fármacos que ha aprobado la Unión Europea. No todas las comunidades los utilizan. Y eso es algo que tiene que saber la gente”.



COMPRAR CON SUEÑO

La salud es lo que importa

DR. BARTOLOMÉ BELTRÁN



www.pacientesenbuenasmanos.com

UN sueño de calidad es básico para tener una buena salud. Sin embargo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48% de los españoles sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño. Cifras que podrían ser más elevadas, ya que se estima que más dos tercios de las personas que los padecen no buscan ayuda profesional y, como consecuencia,

carecen de diagnóstico. Y, aunque anteriores estudios apuntaban a que las mujeres y las personas mayores son los que más los padecen, ahora se sabe que el 25% de los niños también los sufre.

Tal y como señala el Dr. Hernando Pérez Díaz, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, el sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, para la supervivencia del individuo y para el correcto funcionamiento del sistema nervioso. “Si no conseguimos dormir bien se reduce la calidad de vida, aumenta el riesgo de hipertensión y, por tanto, de sufrir un accidente cerebrovascular, y se pueden agravar otras enferme-

dades que padezcamos. Pero además nuestras funciones cognitivas se ven afectadas: baja la concentración y la capacidad de atención, el tiempo de reacción aumenta, se pueden producir fallos de memoria, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones o problemas de aprendizaje”, advierte el experto.

Son diversos los trastornos del sueño, pero los más habituales son el insomnio, el síndrome de

Es más probable que nuestras decisiones no sean acertadas cuando no descansamos bien

las piernas inquietas, la apnea del sueño y la narcolepsia. El problema es que entre el 60 y el 80% de los pacientes con narcolepsia y el 90 de los pacientes con apnea del sueño o con síndrome de las piernas inquietas no están diagnosticados, según la SEN.

Otros aspectos a tener en cuenta son la temperatura, el ruido, la luz o el uso de dispositivos móviles, entre otros, que desempeñan un papel significativo a la hora de tener una buena calidad de sueño. Además, para tener un sueño reparador, los especialistas recomiendan a los adultos dormir entre siete y nueve horas de noche.

Ahora que se acercan épocas de compras, desde la SEN alertan de los riesgos de comprar faltos de

sueño o a última hora del día. “Desde la implantación de las tiendas *on line*, comprar por la noche es ya un hábito habitual. Sin embargo, es posible que nuestras decisiones no sean tan acertadas como las que hacemos durante el día, ya que el cansancio y la somnolencia también nos hacen más proclives a hacer una compra que de otra manera sería mejor seleccionada, más económica o que pospondríamos a un momento más adecuado”, señala la Dra. Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de SEN.

Por este motivo, comprar faltos de sueño o a última hora del día nos puede convertir en “malos consumidores”. Es lo que hay. Seguro.