

COMUNICACIÓN

SALUD SIGLO XXI



p.
08

ESPACIO PLATEADO / La nueva ciencia del envejecimiento puede predecir tu futuro

p.
18

LA HORMONA DEL ESTRÉS / Alimentos que bajan el nivel de cortisol y nos ayudan a controlar el estrés y la ansiedad

p.
26

HABLEMOS DE VIH / Adam Castillejo, segunda persona curada de VIH: “Soy el fruto de 40 años de investigación”



2 de abril Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo

Desde que la Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 2 de abril como Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo en 2007, la ONU ha trabajado para promover la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas autistas, garantizando su participación igualitaria en la sociedad. Con el paso de los años, se han logrado avances significativos, impulsados en gran medida por los defensores del autismo, que han trabajado incansablemente para concienciar sobre las experiencias vividas por las personas autistas.

¡TU SALUD ESTÁ MÁS CERCA QUE NUNCA!

Descargá “CasmuCerca” y accedé a todos los servicios al instante



Humanización: solo es posible si se cuenta con el paciente

La humanización no trata solo de tratar al paciente como a una persona en lugar de un número, sino de tener en cuenta sus opiniones, decisiones, quejas y sugerencias.



Mónica Gamara, subdirectora general de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria del Gobierno de Cantabria; Flora Pérez Hernández, jefa del Servicio de Gestión Farmacéutica de Cantabria; Rocío Allande, directora general de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de Asturias; Daniel Aparicio, director de Diario Médico y moderador del encuentro; Silvia Vega, vocal de la junta directiva de la Asociación de Cáncer de Mama Metastásico; Gonzalo Aparicio, director general de Prestaciones y Farmacia de La Rioja, y María Isabel Priede, directora general de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria de Cantabria. Foto: CÉSAR ORTIZ

Si hiciéramos una búsqueda de las palabras que más se han repetido durante el último año en las conversaciones y foros sobre mejora del SNS, sin duda saldrían entre los primeros puestos inteligencia artificial, valor y, por supuesto, humanización. Y es que “la humanización es infinita. Nunca vamos a decir ya tengo la humanización implantada en esta comunidad. Es un continuo ejercicio, como ir al gimnasio para mantenerse en forma”.

Con estas palabras Gonzalo Aparicio, director general de Prestaciones y Farmacia de La Rioja, ha logrado resumir el espíritu que sobrevoló el debate Desafíos y oportunidades en la humanización de la atención sanitaria, organizado en Santander por Diario Médico y Daiichi Sankyo. Y es que, opina, “la humanización deber tomarse como una disciplina más, en la que formarse y a la que dar la importancia y el valor que tiene”.

Especialmente, en opinión de Rocío Allande, directora general de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de Asturias, en la población más vulnerable: “Asturias es la comunidad autónoma más envejecida de España, lo que supone que tenemos un perfil de población mayor, con cronicidad, con dependencia, con polimedicación, además muy dispersa... Y en ellos tenemos que poner el foco de la humanización”.

Resistencia al cambio

No obstante, matiza Allende, ese foco no debe solo iluminar a los pacientes, sino que también a los profesionales, “cuidando a un profesional que en ocasiones es resistente al cambio y que ahora se enfrenta a un escenario en que se habla de hacer partícipes a los pacientes, alejándonos de actitudes paternalistas”. De hecho, afirma que las personas deberían ser partícipes más allá de su perfil de paciente, “implicándose como ciudadanía en salud pública, a nivel de comunidad autónoma. Queremos ciudadanos empoderados, capacitados, que puedan participar en la toma de decisiones estratégicas”.

En este sentido, ha relatado la experiencia que están teniendo en Asturias con grupos de ciudadanos y representantes de asociaciones de pacientes en el diseño de una estrategia específica para enfermedades neurodegenerativas “en la que se incluya el punto de vista de las personas”.

También a María Isabel Priede, directora general de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria de Cantabria, le parece fundamental incluir la voz de los ciudadanos: “De las alianzas entre asociaciones, pacientes y administraciones van a salir cosas que mejorarán el sistema, tanto para ellos como para nosotros”.

Por ejemplo, cree Priede que Cantabria es la primera comunidad que tiene “un acuerdo marco de sistemas de monitorización de glucosa en el que hemos incluido a los pacientes en la toma de decisión en la compra”. Así, los pacientes han realizado un test de usabilidad de las bombas a través del Idival, y “han puntuado el tipo de material que estábamos comprando; no lo hemos hecho nosotros como administración porque otras veces nos hemos equivocado”.

El objetivo es ir más allá: según explica Flora Pérez Hernández, jefa del Servicio de Gestión Farmacéutica de Cantabria, “tenemos que llegar al equilibrio de que realmente esté el paciente en todos los procesos de toma de decisiones, más allá de iniciativas concretas. Aún no hemos llegado a ese punto, porque requiere sistematizar el proceso, pero llegaremos”.

Lo que está claro es que al paciente este tipo de iniciativas le parecen grandísimas ideas, como deja claro Silvia Vega, vocal de la junta directiva de la Asociación de Cáncer de Mama Metastásico: “A nosotras en particular nos gustaría mucho entrar a formar parte de la toma de decisiones, de la aprobación y financiación de nuevos fármacos o nuevos métodos de diagnóstico”.

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
Por Rosalía Sierra / ABRIL 2025

Cobertura total de asistencia médica.

CUIDÁ TU SALUD Y LA DE TU FAMILIA

MEDIS GROUP

TU SALUD A OTRO NIVEL

CONSULTÁ POR LOS MEJORES PLANES DE SALUD
COMUNICÁNDOTE POR WHATSAPP AL 092 144 144 O LLAMANDO AL 1444





**COLEGIO
INGLÉS**
En cada paso de tu vida

La vida es un viaje
de muchos pasos



vení a dar el primero
al lugar indicado

Conocé nuestra
propuesta en

colegioingles.edu.uy

Impuestos a los cigarrillos: si aumentaran de acuerdo a lo que recomienda la OMS, para 2028 Uruguay tendría 49.000 fumadores menos

Trabajo de investigadoras de la Facultad de Ciencias Sociales confirma impacto positivo de las políticas antitabaco y muestra que aumentar 60% el Imesi a los cigarrillos entre 2025 y 2028, de manera que los impuestos sean 75% del precio de venta, reduciría el consumo en 19% y se recaudaría 24% más.



Hay frases y expresiones que se ponen de moda. Apuntamos a una producción sostenible. Promovemos las energías verdes. La ciencia es importante para el desarrollo. Es necesario contar con políticas basadas en evidencia.

Sin embargo, cuando las papas queman, se incentivan sistemas de producción que no son para nada sostenibles (ejemplos hay varios, desde expandir la forestación a zonas de pastizal amenazado hasta impactar negativamente en la cuenca de la laguna Merín al desarrollar allí una hidrovía y la expansión de los cultivos). Decimos que apostamos al hidrógeno verde pero en realidad abrazamos proyectos que producirán combustibles sintéticos transformando para ello agua dulce, que, por otro lado, quiere hacerse más disponible para la producción agropecuaria. Hablamos maravillas de la ciencia, pero cuando llega la hora de asignarle recursos, seguimos con un estancamiento que nos coloca muy lejos de los niveles de inversión que el mundo muestra como necesarios para mover la aguja. Y si bien hay acuerdo sobre lo valioso de tener políticas basadas en evidencia, el talenteo jugado al olfato y capacidades individuales de "leer" la realidad campea por esta penillanura.

Curiosamente, en pocas ocasiones se relaciona el valor de la ciencia para, justamente, recabar evidencia que luego sustente políticas. Sin embargo, nuestras investigadoras e investigadores no cesan en su afán de producir conocimiento nuevo y valioso. Y en muchas ocasiones, ese conocimiento brinda evidencia relevante para luego tomar decisiones políticas. Eso precisamente es parte fundamental de un artículo recientemente publicado que lleva por título algo así

como Demanda de cigarrillos en Uruguay: un análisis nacional con datos mensuales.

Firmado por Zuleika Ferre, Mariana Gerstenblüth y Patricia Triunfo, del Departamento de Economía de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, el trabajo no sólo forma parte de una serie de publicaciones que muestra que las medidas adoptadas en nuestro país para combatir el tabaquismo dan buenos resultados, sino que aporta evidencia de cómo aplicando más impuestos a los cigarrillos se obtendrían mejores resultados en el combate a este severo problema para la salud pública. Y más aún: para tranquilidad de los tomadores de decisiones, la baja en el consumo de cigarrillos no implicaría una caída en la recaudación (algo interesante por si alguien piensa que la salud pública puede posponerse ante un escenario de cuentas justas, como parece ser el caso hoy).

Más de una década disipando humo

El trabajo de Patricia y Zuleika no es el primero que publican sobre el tabaquismo y las medidas para mantenerlo a raya. En la ciencia, apostar a líneas de investigación que se mantienen en el tiempo suele dar buenos resultados. Este es un buen ejemplo.

"Es una línea que arrancamos hace unos 15 años", dice Patricia. "Por 2010 empezamos a trabajar en formas de evaluar la política de control del tabaco. Creo que el desafío mayor para un economista y allegados es hacer evaluación de políticas públicas", agrega mirando a Zuleika, por lo que uno intuye que su coinvestigadora no es economista. "Zuleika es socióloga de formación, pero es una convertida", dice entre risas Patricia.

"Es socióloga pero después hizo un posgrado de economía para no economistas, hizo una maestría en demografía y luego un doctorado en economía. Es una trayectoria súper interesante, la mía es más lineal", explica. "Fuera de broma, evaluar políticas públicas es un desafío. Primero, por cómo se implementan las políticas, que no siempre dan espacio a la evaluación.

Fuente: <https://ladiaria.com.uy>
Por Leo Lagos / Foto: Alessandro Maradei / ABRIL 2025

 www.alianzapacientesuy.org

 contacto@alianzapacientesuy.org

 [alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

 [pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

 [@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/alianzadepacientesuy)

 [alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)

 **ALIANZA de
PACIENTES**
URUGUAY

Meningitis: una amenaza previsible que aún se cobra miles de vidas

Además, deja a 1 de cada 5 personas con discapacidades duraderas, como convulsiones, pérdida de audición y visión, daños neurológicos y deterioro cognitivo.



La meningitis es una grave inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por infecciones bacterianas o virales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), provoca aproximadamente 250.000 muertes anuales, afectando especialmente a niños y jóvenes. Además, deja a 1 de cada 5 personas con discapacidades duraderas, como convulsiones, pérdida de audición y visión, daños neurológicos y deterioro cognitivo.

Hasta el año 2022, el Día Mundial contra la Meningitis se conmemoró cada 24 de abril, desde entonces la fecha oficial pasó al 5 de octubre, impulsada por la Confederación de Organizaciones de Meningitis (CoMO) para alinear esfuerzos con la OMS. De todos modos, siempre es un buen momento para volver a poner el tema sobre la mesa y concientizar sobre la importancia de su prevención.

La Dra. Silvina Ívalo, infectóloga de DIM Centros de Salud, enfatiza la importancia de la vacunación, la detección temprana y la prevención. Y explica: "Se denomina meningitis a la inflamación de las membranas (meninges) que cubren y protegen al cerebro y a la médula espinal. Una infección viral o bacteriana del líquido que cubre y circula por estas membranas ocasiona esta hinchazón. Sin embargo, otros factores también pueden causar inflamación de las meninges como traumatismos, cáncer, ciertas drogas o medicamentos u otro tipo de infecciones (parásitos, amebas, hongos)".

La Dra. indica que los síntomas pueden ser similares a los de la gripe (influenza) y manifestarse durante varias horas o días, entre ellos se encuentran: fiebre alta y repentina, rigidez en el cuello, dolor de cabeza intenso que es diferente del usual, dolor de cabeza con náuseas o vómitos, confusión o dificultad para concentrarse, convulsiones, somnolencia o dificultad para caminar, sensibilidad a la luz (fotofobia), falta de apetito o sed, erupción cutánea (meningitis meningocócica).

Grupos de riesgo y formas de contagio

Las personas más susceptibles a adquirir meningitis bacterianas son los niños pequeños (especialmente los menores de 1 año), aquellas personas que vivan en comunidades cerradas, personas con condiciones médicas que debiliten su sistema inmunológico (ausencia del bazo, VIH, otras), personal de laboratorio que manipule material con estos patógenos y viajeros a ciertos lugares de mayor riesgo (cinturón del África o peregrinaje a la Meca).

Los organismos internacionales quieren eliminar las epidemias de meningitis bacteriana, reducir las muertes en un 70% y disminuir a la mitad el número de casos.

En cuanto a las formas de contagio, muchos tipos diferentes de bacterias o virus, incluida la varicela, pueden causar meningitis. La viral es el tipo más común y generalmente se resuelve por sí sola. "La mayoría de los casos se producen por contacto estrecho con personas infectadas. En el caso de las meningitis virales, por contacto con una persona enferma. Las producidas por bacterias, también -en la mayoría de los casos- se transmiten de persona a persona y en algunos puede desarrollarse a través de alimentos. Hay personas que pueden portar estas bacterias en su organismo, sin enfermar y ser 'portadores sanos'. La mayoría de estos 'portadores' no se enferman, pero podrán diseminar la infección", señala la Dra. Ívalo.

El tratamiento de la meningitis bacteriana es con antibióticos. "La clave es la consulta precoz. El concepto principal es que las meningitis graves (bacterianas y también virales) se previenen con vacunas", advierte.

Prevención y vacunación

Vacunas: Las vacunas del sarampión, las paperas, la varicela y la gripe protegen contra la enfermedad, porque estos virus pueden producir meningitis.

- Meningococo: para el serotipo B y para los serotipos ACYW (Bexsero® y Menactra®).
- Neumococo: antineumocócica 13 valente conjugada (Prevenar®) y 23 valente polisacárida (Pneumovax 23®).
- Haemophilus influenzae serotipo b: vacuna ACTHiB.
- Micobacterium tuberculosis: para prevenir esta meningitis está la vacunación con BCG para todos los recién nacidos.

Fuente: <https://www.consensosalud.com.ar>
ABRIL 2025

ALIANZA de PACIENTES
URUGUAY

www.alianzapacientesuy.org

contacto@alianzapacientesuy.org

[alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

[pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

[@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/@alianzadepacientesuy)

[alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/channel/UC...)

¿'Demencia digital'?

No, el uso de dispositivos aumenta la 'reserva cognitiva'

Un metanálisis indica que el uso de tecnología digital (móvil, ordenador, tableta) puede estar asociado a un menor riesgo de deterioro cognitivo en personas mayores de 50 años.



La primera generación de personas expuesta al uso cotidiano de la tecnología digital (ordenador, móvil, tabletas, entre otros) se acerca a una edad en la que la demencia pueda empezar asomar sus primeros signos. Tras años de contacto diario con estos dispositivos, ¿se acentúa el riesgo de deterioro cognitivo? O, por el contrario, ¿el uso regular de este tipo de tecnología favorece el rendimiento cognitivo mejor de lo esperado?

Para averiguarlo, los neurocientíficos Jared F. Benge, de la Universidad de Texas, en Austin, y Michael K. Scullin, de la Universidad Baylor, en Waco, realizaron un metanálisis en el que se incluyen datos de 411.430 adultos de todo el mundo.

Su principal conclusión, publicada en Nature Human Behaviour, es que no hay pruebas que apoyen la hipótesis de la demencia digital, y sí, en cambio, una asociación del uso de ciertas tecnologías a menor riesgo de deterioro cognitivo.

La investigación ha utilizado 57 estudios publicados que investigaban el uso de la tecnología digital en individuos con una edad media de 68,7 años.

El uso de la tecnología digital -definido por los investigadores como el empleo de un ordenador, un teléfono inteligente, internet o alguna combinación de los tres- se asoció con un menor riesgo de deterioro cognitivo en las poblaciones adultas de estos estudios longitudinales que, por término medio, presentaban un periodo de seguimiento de 6,2 años.

Además, de forma destacada, este resultado no podía explicarse por factores demográficos, socioeconómicos, de salud o de estilo de vida aislados.

La hipótesis de la reserva tecnológica, que se confirma en este metanálisis, "postula que el uso de las tecnologías digitales favorece unos resultados cognitivos mejores de lo que cabría esperar en función de la edad, la lesión cerebral o el estadio de la enfermedad", según escriben los autores.

Estos resultados no proporcionan una explicación de los mecanismos causales que subyacen a la asociación entre el uso de la tecnología digital y la salud cognitiva. No obstante, Benge y Scullin plantean en su estudio tres posibles vías que podrían vincular la participación digital con mejor cognición: "la estimulación cognitiva compleja, la conexión social y las conductas compensatorias".

¿Crucigramas 'online'?

Detallan que desde hace tiempo se sabe que participar en actividades cognitivamente complejas mejora los resultados cognitivos con la edad, "una noción que está en el centro de las teorías de reserva". En el metanálisis identifican 21 estudios donde se comparaba el uso de la tecnología con otras actividades potencialmente protectoras desde el punto de vista cognitivo, como la lectura, los juegos y rompecabezas, las manualidades, la música y las actividades sociales. En estos estudios, las actividades digitales se clasificaron como comparables o más fuertemente asociadas con resultados cognitivos positivos que otras actividades.

¿Por qué? Los autores especulan con la posibilidad de que la exposición a la tecnología produzca una estimulación cognitiva "más dinámica que la exposición analógica". A modo de ejemplo, indican que tanto los crucigramas en papel como los juegos de palabras digitales implican el uso de información compleja desde el punto de vista cognitivo (el crucigrama), pero la exposición digital también supone "enfrentarse a interfaces de hardware/software en evolución que cambian de aspecto y funcionamiento con el tiempo, solucionar problemas del dispositivo o de conectividad a internet y filtrar distracciones (por ejemplo, mensajes de texto, anuncios)". En definitiva, requiere resolver más tareas.

No obstante, matizan que no todos los programas de inclusión digital han observado este patrón, "lo que indica la necesidad de estudios mecanicistas para comprender mejor los procesos precisos que exigen los diferentes tipos de exposición a la tecnología, lo que podría servir de base para intervenciones específicas con un emparejamiento riguroso de los grupos de control".

Más conectados, más sanos

Respecto a la influencia del factor de conexión social, los científicos señalan que también está bien documentada su influencia (y a la inversa, la del aislamiento) en una adecuada función cognitiva de los adultos. "Un estudio de nuestra revisión sistemática indicó que los beneficios cognitivos del uso de internet eran mayores en los adultos mayores que vivían solos.

Fuente: <https://diariomedico.com>
ABRIL 2025

**Seamos
activos**

Todas las personas
En todos los lugares
Todos los días

El ADN dominó la biología en el pasado, pero el ARN es el futuro"

El bioquímico Thomas R. Cech, estadounidense y premio Nobel ve en el ARN a la "molécula que cambiará el futuro de la medicina y de la ciencia".



Lo hemos visto muchas veces en el mundo del espectáculo. La historia de ese actor secundario que tras años haciendo papeles menores consigue por fin un rol de protagonista con el que desarrolla todo su potencial. Después de años a la sombra de otros, finalmente se reconoce su talento y triunfa.

Algo similar a ese fenómeno frecuente en las tablas del teatro o el cine está ocurriendo también en el terreno de la bioquímica. Tras años relegado a un segundo plano, eclipsado por el esplendor de su hermano mayor el ADN, el ARN está ganando protagonismo en la investigación científica, aupado por su gran versatilidad y potencial terapéutico.

Lo constata con orgullo el bioquímico estadounidense Thomas R. Cech (Chicago, 1947), uno de los primeros que se dio cuenta de que esta molécula no era un simple mensajero del código genético almacenado en el ADN. En 1989 recibió el Premio Nobel de Química junto a su colega Sidney Altman por descubrir que el ARN también tiene propiedades catalizadoras, lo que rompió un dogma preestablecido y abrió los ojos a la ciencia sobre la miríada de posibilidades que se podían explorar de la mano de esa diminuta molécula.

«El ADN dominó la investigación biológica en el pasado, pero el ARN ya se ha convertido claramente en el centro de atención del futuro», subraya Cech, quien recuerda que en los últimos 25 años, los avances relacionados con el ARN han dado lugar a 11 premios Nobel y se ha cuadruplicado el número de artículos publicados en revistas científicas sobre el tema. Hoy en día, subraya, hay más de 400 fármacos basados en el ARN en alguna fase de desarrollo y cada año se invierte más en las empresas que están explorando las fronteras de la investigación en este campo.

"Ya se empieza a decir que el siglo XXI es la era del ARN, y a este siglo aún le queda mucho camino por recorrer", reflexiona Cech, que acaba de publicar en España *El Catalizador* (Ariel), una obra que repasa cómo el ARN "pasó de ser un tema misterioso que interesaba sobre todo a los bioquímicos a convertirse en un asunto de primer orden que está configurando el futuro de la ciencia y la medicina".

El ADN tiene el original, la copia maestra de nuestra información genética y la almacena. Puede usarse para trazar tu historia familiar, para identificar enfermedades hereditarias o incluso para resolver crímenes, gracias a las evidencias genéticas. Todo el mundo lo conoce. Lo tenemos tan incorporado que la gente usa la expresión "está en mi ADN" para decir que algo es esencial para ellos, ya sea que les encantan los aguacates o viajar por el mundo. El ADN es muy famoso y eso es fantástico. Al ARN, en cambio, no se le ha prestado atención durante mucho tiempo.

¿Por qué ha estado a la sombra?

Porque se creía que era un simple mensajero que se encargaba de transportar la información desde el ADN para fabricar las proteínas. Vamos, que tenía una función importante pero quizá no tan interesante como el ADN. Pero, la realidad, como se ha ido descubriendo, es que es mucho más que eso. El ARN puede almacenar información, igual que el ADN, pero también puede actuar como enzima, cortando y empalmado otras moléculas de ARN. Además, mantiene activas las células madre, previene el proceso de envejecimiento añadiendo ADN en los extremos de nuestros cromosomas, es clave en técnicas como CRISPR, que permiten la edición genética, y en otras terapias médicas... y algunos científicos creen que esconde el secreto del origen de la vida en nuestro planeta. Tiene un enorme potencial.

El ARN ha sido un gran desconocido que solo ha adquirido un poco de reconocimiento por parte del gran público tras el desarrollo de las vacunas basadas en tecnología de ARN mensajero para el Covid-19 que llevaron a cabo BioNTech y Moderna.

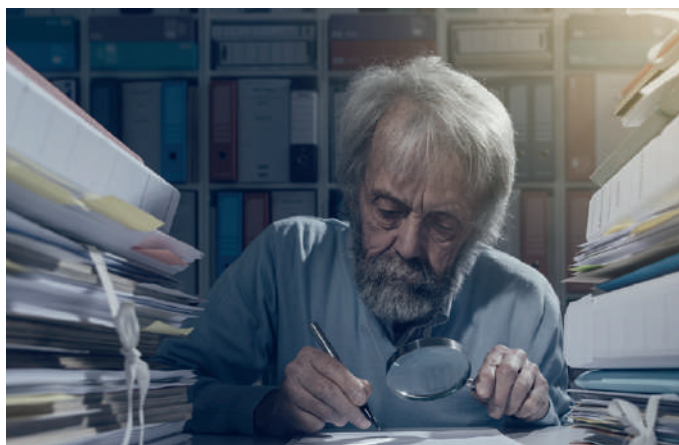
Esas vacunas pudieron desarrollarse en un tiempo récord por todo el trabajo que se había hecho previamente. Una de las razones que generaban cierto nerviosismo en las personas no científicas con estas vacunas es que parecía que se habían desarrollado muy rápido, casi como si hubieran aparecido de la noche a la mañana. Pero no es así: la base, los trabajos previos para la fundación de estas vacunas han estado fundamentándose durante décadas. Y precisamente fue ese trabajo anterior lo que permitió que las vacunas se consiguieran de una forma rápida cuando llegó la pandemia. Yo suelo comparar estas vacunas con un rompecabezas. No digo que lo que hicieron BioNTech y Moderna fuera trivial ni mucho menos. Fue impresionante su labor. Pero ya tenían las piezas del puzzle, su reto era resolverlo. No tuvieron que diseñar ni crear cada una de esas piezas. Ya estaban sobre la mesa gracias al gran trabajo que se había hecho previamente. Ellos consiguieron ensamblarlas y que todo encajara. Y fue una bendición en ese momento.

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
Por Cristina G. Lucio / MARZO 2025



La nueva ciencia del envejecimiento puede predecir tu futuro

El sueño de revertir el envejecimiento ha cautivado a los humanos durante siglos, y hoy la ciencia está más cerca que nunca de lograr ese objetivo. Es decir: todavía está muy lejos.



No es porque no lo haya intentado. Algunos investigadores están tratando de reprogramar las células para hacerlas biológicamente más jóvenes, lo que se ha demostrado que ha revertido los rasgos de envejecimiento en animales viejos. Desafortunadamente, esto también puede provocar cáncer. Otros investigadores están estudiando fármacos llamados senolíticos, cuyo objetivo es eliminar las células envejecidas del organismo. Sin embargo, estos también pueden destruir otras células que el ser humano necesita para sobrevivir.

Las transfusiones de sangre de ratones jóvenes parecen rejuvenecer a los ratones viejos, pero las empresas que ofrecen este tratamiento no probado para humanos están cobrando mucho por una terapia potencialmente peligrosa. Y aunque algunos entusiastas de la longevidad toman el fármaco rapamicina porque los estudios han demostrado que ayuda a los animales a vivir más tiempo, también debilita el sistema inmunitario y no se ha demostrado que funcione en las personas.

Estos esfuerzos me parecen intrigantes y vale la pena seguir con ellos. Pero la mayoría de la gente no quiere simplemente vivir hasta los 110 años. Quiere prolongar el tiempo de vida libre de enfermedades graves, un concepto conocido como esperanza de vida saludable. Por eso el planteamiento más sensato es reducir el número de víctimas de las tres principales enfermedades relacionadas con la edad: el cáncer, las cardiopatías y los trastornos neurodegenerativos, como la enfermedad de Alzheimer. Puede que sea menos llamativo, pero es más alcanzable que nunca.

Se calcula que al menos el 80 por ciento de los casos de enfermedades cardiovasculares, el 40 por ciento de los casos de cáncer y el 45 por ciento de los casos de alzhéimer se pueden prevenir. Incluso con un largo lapso de tiempo —cada una de estas

enfermedades puede tardar 20 años o más en desarrollarse—, los investigadores han tenido dificultades para definir con precisión el riesgo de una persona con la suficiente anticipación para intervenir de manera eficaz. Claro que alguien puede someterse a una prueba genética y saber que tiene un riesgo elevado de padecer la enfermedad de Alzheimer, pero ¿de qué sirve eso si no sabe si la enfermedad aparecerá pronto, cuando tenga 95 años o nunca?

En un futuro próximo, los médicos no solo podrán identificar si una persona tiene un riesgo elevado de padecer una enfermedad grave relacionada con la edad; también podrán predecir cuándo es más probable que se manifieste esa enfermedad y con qué rapidez podría avanzar. Varios descubrimientos recientes de la ciencia del envejecimiento están haciendo que esto sea cada vez más posible.

Desde la primera década del siglo XXI, los científicos han utilizado la secuencia genética de una persona para calcular su riesgo hereditario de padecer determinadas enfermedades. En los últimos cinco años, la cantidad de información que el campo médico puede obtener sobre la salud de una persona se ha disparado. Además de las herramientas tradicionales, como los historiales médicos, los resultados de estudios de laboratorio rutinarios y el diagnóstico por imagen, los médicos pueden recurrir a una serie de relojes biológicos que ayudan a seguir la trayectoria del envejecimiento del organismo.

Por ejemplo, ahora los científicos pueden medir miles de proteínas de un solo vial de sangre para generar lo que se denominan relojes proteómicos de los órganos. Estos relojes, recientemente descubiertos, pueden estimar el ritmo de envejecimiento del cerebro, el corazón, el hígado, los riñones y el sistema inmunitario. Pueden revelar, por ejemplo, si el corazón de una persona está envejeciendo más deprisa que el resto de su cuerpo, como si un mecánico de coches descubriera que todo funciona como debería, excepto los frenos traseros. Otros relojes moleculares pueden calcular la edad biológica de una persona en comparación con su edad cronológica. El más rigurosamente estudiado es el llamado reloj epigenético, una lectura de partes de nuestro ADN que puede extraerse de una muestra de saliva. Los nuevos análisis de sangre también pueden detectar signos tempranos de las tres principales enfermedades relacionadas con el envejecimiento.

La combinación de toda esta información biológica con los avances recientes en inteligencia artificial permite a los profesionales de la salud hacer predicciones cada vez más sofisticadas sobre la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad.

Fuente: <https://www.nytimes.com>
Por Eric Topol / ABRIL 2025

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989

TeleFax: 2487 4108

2486 3683 - 2486 3747

ARTRITIS REUMATOIDE

Esta condición afecta el revestimiento de las articulaciones y causa una dolorosa hinchazón que puede finalmente causar la erosión ósea y la deformidad de las articulaciones.

Su prevalencia en la población de Puerto Rico es de 0.6%, igual que en Estados Unidos.

ZONAS AFECTADAS

Puede aparecer en cualquier articulación. Suele suceder de forma sistemática en el cuerpo.



Hombros



Muñecas y manos



La Cadera



Rodillas



Tobillos y Pies



NÓDULOS SUBCUTÁNEOS

Bultos en la piel no dolorosos que aparecen en la superficie de roce o presión.

LUXACIONES

Debido a los daños en las articulaciones, los huesos no mantienen fija su posición. Se desplazan y provocan una deformación.

INFLAMACIÓN EN LOS NUDILLOS

Provoca hinchazón y enrojecimiento de la piel.

Dedos sanos

Falanges

AFECTACIONES DE OTRAS PARTES DEL CUERPO

Los anticuerpos están en el torrente sanguíneo. Puede llegar a otros órganos y atacarlos.

■ OJOS Y BOCA:

Las glándulas lagrimales y salivales son atacadas por el sistema inmunitario, que las destruye. Provoca sequedad en los ojos y boca.



■ PULMONES:

Derrames en la membrana pleural, nódulos reumatoides dentro del pulmón e inflamación (neumonitis).



■ CORAZÓN:

La presencia descontrolada de los anticuerpos en la sangre, provoca una alteración en las paredes de las arterias. Si no se trata la artritis se producen infartos.



■ Riñones

■ Médula ósea

■ Tejido nervioso

■ Vasos sanguíneos

FACTORES DE RIESGO

Sexo (Más frecuente en mujeres)



Antecedentes familiares



Tabaquismo



Sobrepeso



TRATAMIENTOS

MEDICAMENTOS

- Medicamentos antiinflamatorios no esteroides
- Esteroides
- Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad convencionales
- Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad sintéticos y con diana específica
- Agentes biológicos

TERAPIA

CIRUGÍA

- Sinovectomía
- Reparación del tendón
- Fusión de la articulación
- Reemplazo total de la articulación

Fuente: Clínica Universidad Navarra, Revista MSP y El Vocero

La anendofasia, el trastorno de los que no tienen una voz interior en su mente

El fenómeno, nombrado en 2024, demuestra cómo las personas formulan pensamientos, algo difícil de estudiar.



¿Se puede vivir sin esa voz interior que nos ayuda a organizar las ideas? Algunas personas sufren anendofasia, un trastorno recientemente identificado por la ciencia que permite entender mejor cómo piensan los humanos.

“No tengo una voz en mi cabeza” explicó Mel May, una australiana de 30 años que vive en Nueva York y que descubrió que era una excepción después de leer un artículo sobre el tema. Esta videasta tuvo que enfrentarse a la incredulidad de sus familiares hasta que los psicólogos confirmaron su trastorno.

Es una de las pocas personas cuyo pensamiento no va acompañado por un monólogo interior.

El fenómeno era conocido, pero no fue hasta el año pasado que un grupo de investigadores propusieron en la revista *Psychological Science* darle un nombre: anendofasia.

Este trastorno arroja luz sobre cómo las personas formulan pensamientos, algo particularmente difícil de estudiar porque no lo puede explicar un observador externo.

“La gente no se da cuenta de las características de su experiencia interior”, dijo a AFP el profesor de psicología Russell Hurlburt de la Universidad de Nevada.

Hurlburt estima que solo entre el 20 y el 25% de las veces pensamos en forma de monólogo interior, aunque admite que serían necesarios más estudios para confirmar esa cifra.

Cuando el humano piensa hay otros procesos en marcha, como las imágenes visuales, las emociones o el llamado pensamiento no simbólico.

El estudio de la anendofasia ha puesto en entredicho algunas certezas. La investigadora francesa Hélène Loevenbruck, una especialista del monólogo interior, admitió haber cambiado de opinión. “Hasta hace poco, pensaba que todos teníamos una voz interior”, indicó a AFP.

Las investigaciones de Loevenbruck apuntan a que este tipo de monólogo mental sirve de “simulación interna” y es esencial para poder luego traducir los pensamientos en palabras.

Sin embargo, es difícil evaluar las consecuencias concretas de la ausencia de una voz interior o de otros fenómenos, como la afantasia, la ausencia de imágenes mentales.

Según Daniel Gregory, un filósofo especializado en esta cuestión de la Universidad de Barcelona, la voz interior nos hace “vulnerables a los patrones de pensamiento negativos, a los pensamientos obsesivos”.

Pero también se puede utilizar “para animarse, para enviarse mensajes positivos a uno mismo”, apunta.

Mel May sabe que no tener voz interior tiene “pros y contras” y reconoce que le cuesta evocar recuerdos del pasado. Pero sí está segura de una cosa: “No estoy vacía por dentro: sé y siento cosas”.

Una condición en la que el pensamiento ocurre sin un diálogo interno.

La mente humana, con su complejidad y diversidad, sigue siendo un enigma fascinante para la ciencia. Dentro de este vasto universo mental, existe un fenómeno poco conocido pero intrigante: la anendofasia. Este término describe la ausencia de una voz mental interna, una experiencia que la mayoría de las personas da por sentada en su vida cotidiana.

Imagina por un momento cómo sería vivir sin ese diálogo interno constante, sin esa voz que narra tus pensamientos, planifica tu día o repite información importante. Para aquellos con anendofasia, esta es su realidad diaria.

Fuente: <https://www.montevideo.com.uy/> / ABRIL 2025

Fuente: <https://psicologiaymente.com/> / OCTUBRE 2024

¡TU SALUD ESTÁ MÁS CERCA QUE NUNCA!

Descargá “CasmuCerca” y accedé a todos los servicios al instante

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

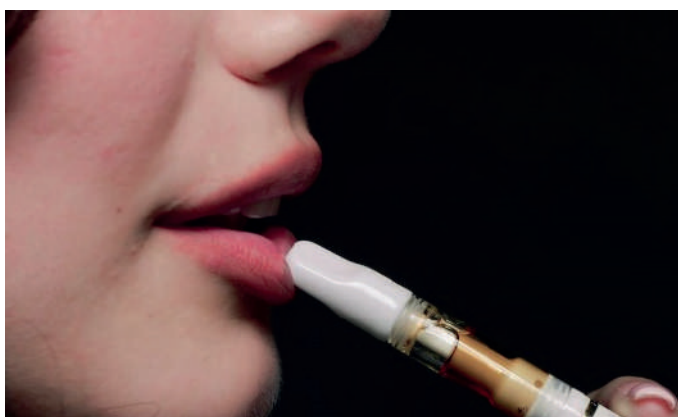
casmu
estamos para cuidarte

11227
EMERGENCIA RÁPIDA

MEDIS GROUP
TU SALUD A OTRO NIVEL

La salud cardiovascular de adulto se forja en la adolescencia: ¿qué factores son clave?

Los problemas cardíacos son poco comunes en la adolescencia, pero cada vez más jóvenes acumulan factores de riesgo desde edades tempranas: el 41 % de los menores de 15 años ya presenta al menos dos de ellos.



Las enfermedades cardiovasculares están estrechamente vinculadas a hábitos poco saludables, como una mala alimentación, el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol. Lo alarmante es que muchos de estos comportamientos comienzan en la infancia y se afianzan en la adolescencia. A menudo pasan desapercibidos, ya que en estas edades es raro identificar o controlar los factores de riesgo que pueden derivar en una enfermedad coronaria en la vida adulta. Pero la prevención es clave. Según la Fundación Española del Corazón (FEC), más del 80 % de las muertes prematuras por causas cardiovasculares podrían evitarse con un cambio de hábitos y una detección precoz de factores de riesgo que, en muchos casos, avanzan en silencio durante años, como la hipertensión o el colesterol elevado.

¿Son frecuentes las enfermedades cardiovasculares en la adolescencia?

La primera pregunta que cabe hacerse es si los adolescentes suelen sufrir enfermedades cardiovasculares. “Es infrecuente, salvo que hayan tenido una cardiopatía congénita”, explica el doctor Andrés Íñiguez, presidente de la Fundación Española del Corazón. “También puede haber una transmisión genética de lo que llamamos miocardiopatías. En este caso hay que efectuar un estudio familiar para tipificar el tipo y evaluar el riesgo de muerte súbita que algunas de ellas conllevan”, recalca.

Aunque las enfermedades cardiovasculares son poco comunes en esta etapa de la vida, eso no significa que los adolescentes no acudan a consulta por síntomas relacionados con el corazón.

Palpitaciones

Uno de los más frecuentes son las palpitaciones. En la mayoría de los casos no tienen relevancia clínica: suelen deberse a extrasístoles, es decir, latidos anticipados que interrumpen el ritmo normal del corazón. “El corazón se llena más de lo habitual en cada latido y se nota su contracción más potente para expulsar la sangre al resto del cuerpo. Es como una sensación de latido fuerte tras otra normal, que no se percibe”, detalla el presidente de la FEC.

Síncope vasovagal

Otro motivo habitual de consulta es el síncope vasovagal, un episodio que puede provocar mareos o incluso pérdida de conocimiento. Se produce por una bajada brusca de la tensión arterial (hipotensión) y del ritmo cardíaco (bradicardia), a causa de un desajuste entre el sistema nervioso simpático —que eleva la presión y la frecuencia cardíaca— y el parasimpático —que hace justo lo contrario—, predominando este último.

Aclara el doctor Íñiguez que “no suele tener consecuencias, salvo que se produzca síncope y caída con traumatismo. Se recomiendan

medidas posturales, entre otras, para evitar estas situaciones”.

Principales factores de riesgo en adolescentes

La salud cardiovascular depende de la genética, las condiciones generales y, especialmente, de los hábitos. Una dieta equilibrada, realizar ejercicio regularmente, evitar el tabaco y el alcohol, controlar el estrés y descansar adecuadamente son factores esenciales para mantener un corazón sano. Además, controlar problemas como hipertensión, diabetes y colesterol alto, que avanzan sin síntomas, es clave para prevenir enfermedades cardíacas a largo plazo.

Lo que preocupa a los especialistas es la creciente tasa de factores de riesgo entre niños y adolescentes. Según la encuesta ESFEC de la Fundación Española del Corazón, el 41 % de los menores de 15 años ya presenta al menos dos de estos factores, lo que aumenta de forma significativa su riesgo de sufrir una cardiopatía isquémica en el futuro.

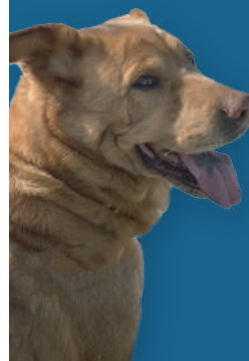
- 20 % con sobrepeso: es más común en las niñas (23,7 %) que en los niños (17,4 %).
- 9 % con obesidad: afecta más a los niños (11,6 %) que a las niñas (5,9 %), y es más frecuente en menores de uno a nueve años.
- 29 % con hábitos sedentarios: uno de cada tres menores pasa más de dos horas diarias frente a las pantallas entre semana, y tres de cada cuatro lo hacen durante el fin de semana, especialmente los niños de 10 a 15 años.
- 39 % con una dieta no cardiosaludable: solo el 6,9 % de los menores presenta una alta adherencia a la dieta mediterránea.

Fuente: <https://www.consumer.es>
Por Sonia Recio / ABRIL 2025

CASMU ES LA PRIMERA INSTITUCIÓN MÉDICA PET FRIENDLY DE URUGUAY

Sabemos lo importante que son nuestras mascotas en nuestras vidas y creemos en su poder para sanar y brindar compañía.

Es así que en nuestro tercer piso de internación pediátrica, contamos con intervenciones asistidas con perros que ofrecen apoyo emocional y bienestar a nuestros pacientes más pequeños. Además, hemos diseñado espacios en los patios de nuestros centros médicos de Bulevar Artigas, Malvín Norte, Portones y Solymar para que puedas compartir tu tiempo con tu mascota, promoviendo un entorno de cuidado integral.



¡En CASMU, cada miembro de tu familia es importante!

casmu
estamos para cuidarte

La OMS ve insuficiente el arsenal mundial de antifúngicos: solo se han aprobado cuatro nuevos en los últimos 10 años

La Organización Mundial de la Salud ha lanzado el primer informe en el que analiza todos los fármacos antifúngicos en desarrollo clínico y preclínico.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado el primer informe detallado en el que analiza todos los fármacos antifúngicos en desarrollo clínico y preclínico a nivel mundial y evalúa la eficacia del arsenal de productos actual para abordar las infecciones causadas por los patógenos fúngicos prioritarios para la OMS. Asimismo, analiza si los agentes en desarrollo cuentan con datos in vitro e in vivo muestran resistencia cruzada conocida.

Según el organismo internacional, la mayoría de los antifúngicos aprobados y puestos en el mercado plantean desafíos, como frecuentes efectos adversos, interacciones farmacológicas significativas, dosis limitadas y la necesidad de tratamientos prolongados (a menudo hospitalarios). Además, “dentro de la gama de antifúngicos disponibles para adultos, existe una escasez de antifúngicos con formulaciones adaptadas a niños”, expone.

La OMS apunta que, según estimaciones recientes, la incidencia anual de las infecciones fúngicas invasivas es de 6,5 millones y provoca 3,8 millones de muertes, de las cuales 2,5 millones (68%) fueron directamente atribuibles a dichas infecciones. Sin embargo, “los agentes antimicóticos en desarrollo clínico, combinados con los aprobados en la última década, siguen siendo insuficientes, considerando los objetivos clave y la innovación necesaria para abordar los patógenos fúngicos terapéuticamente desafiantes identificados por la OMS”, apunta el organismo internacional en su informe.

Pipeline mundial de antifúngicos disponibles

En los últimos 10 años, solo cuatro nuevos medicamentos antifúngicos –isavuconazol, ibrexafungerp, oteseconazol y rezafungina– han sido aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) o la Administración Nacional de Productos Médicos de China (NMPA).

De los cuatro medicamentos antifúngicos aprobados desde enero de 2014, dos (ibrexafungerp y oteseconazol) están autorizados únicamente para el tratamiento de infecciones superficiales y uno de ellos (ibrexafungerp), representa “una nueva clase química de antifúngicos, aunque el objetivo explotado no es nuevo”.

El isavuconazol fue aprobado tanto por la EMA como por la FDA en 2015 para el tratamiento de la aspergilosis invasiva y la mucormicosis en pacientes adultos para quienes la anfotericina B no es adecuada. Ocho años más tarde, en diciembre de 2023, la FDA otorgó una extensión de la indicación en niños a partir de un año.

Por su parte, ibrexafungerp fue aprobado por la FDA en junio de 2021 para el tratamiento oral de mujeres adultas y pediátricas post menstruales con candidiasis vulvovaginal, seguido de una extensión de la indicación para la prevención de la candidiasis vulvovaginal recurrente en 2022. Es el primer miembro de una nueva clase de antifúngicos: los triterpenoides.

En el caso del oteseconazol, este antifúngico fue aprobado por la FDA en abril de 2022, pero fue rechazado por la EMA en agosto de 2023 por “problemas de calidad y eficacia”. La indicación aprobada en Estados Unidos es la candidiasis vulvovaginal recurrente en mujeres sin capacidad reproductiva con antecedentes. Asimismo, contó con la aprobación de la agencia china en febrero de 2024.

Y, finalmente, la rezafungina es un antifúngico equinocandínico de administración intravenosa con una vida media prolongada, lo que permite su administración una vez a la semana. Fue aprobada por la FDA en marzo de 2023 para el tratamiento de pacientes adultos con candidemia y cistitis intersticial con opciones terapéuticas limitadas o nulas. En enero de 2024, la EMA otorgó una indicación algo más amplia para la cistitis intersticial en adultos. Fue denominado medicamento huérfano tanto por la FDA (2016) como por la EMA (2021).

Pipeline mundial de antifúngicos en desarrollo

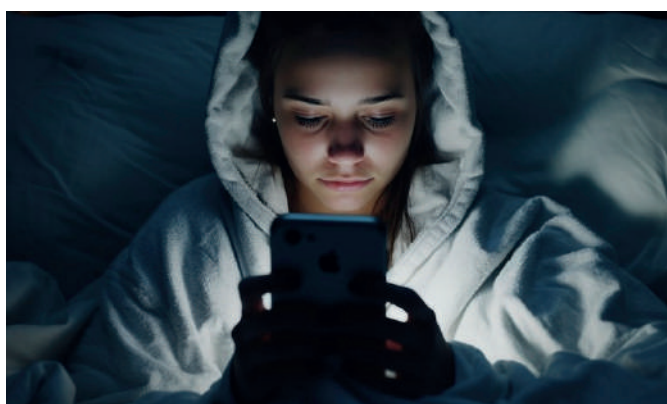
En total, nueve agentes se encuentran actualmente en desarrollo clínico contra patógenos fúngicos prioritarios según la Lista de patógenos fúngicos prioritarios de la OMS: tres de ellos están en fase 3, dos en fase 2 y cuatro en fase 1.

Fuente: <https://elglobalfarma.com>
Por Mónica Gail / ABRIL 2025



¿Las redes sociales dañan la salud mental de los adolescentes? ¿Qué pueden hacer los padres para proteger a sus hijos?

El uso de redes sociales y dispositivos electrónicos en adolescentes creció vertiginosamente en los últimos años, y con ello, y con el reciente impacto que la serie Adolescencia tuvo en la opinión pública global resurgió el debate sobre los efectos de la tecnología en la salud mental de los jóvenes.



La preocupación es cada vez mayor: ¿la exposición excesiva a las pantallas es el principal factor detrás del aumento de trastornos psicológicos como la depresión, ansiedad y suicidio en los adolescentes?

Consultada por Infobae, la médica psiquiatra y experta en adicciones Geraldine Peronace (MN 110.541) destacó -como cada vez que tiene oportunidad de alzar su voz en los medios- el impacto negativo de la tecnología en la salud mental de los más jóvenes.

Sus declaraciones coinciden con una serie de estudios y teorías que apuntan a un vínculo directo entre el uso excesivo de redes sociales y los problemas de salud mental, especialmente cuando no hay una supervisión adecuada.

La salud mental de los adolescentes: ¿una crisis digital?
El aumento de enfermedades mentales en adolescentes, como la depresión, la ansiedad y el suicidio, fue evidente en las últimas décadas. En Estados Unidos, la tasa de suicidio entre adolescentes aumentó de 5,4 a 7 por cada 100.000 entre 2010 y 2015, y la prevalencia de los síntomas de depresión pasó del 16% al 21% en el mismo período.

Jonathan Haidt, psicólogo y autor de La Generación Ansiosa (2024), atribuye este aumento a la adopción generalizada de los smartphones y redes sociales. Según Haidt, la introducción de estas tecnologías reemplazó las interacciones sociales cara a cara y las actividades recreativas al aire libre, fundamentales para el desarrollo emocional de los jóvenes.

"Esta gran reestructuración de la infancia es la principal razón de la oleada de enfermedades mentales en la adolescencia que comenzó

a principios de la década de 2010", afirmó el experto. Por su parte, Peronace también señala que el uso desmedido de las redes sociales está afectando profundamente la salud mental de los adolescentes.

En su conversación con este medio, alertó sobre el creciente número de trastornos psiquiátricos entre los jóvenes, atribuyendo parte de esta crisis al tiempo excesivo frente a las pantallas. "La salud mental está en juego. El uso excesivo de pantallas tuvo y tiene un impacto directo sobre el aumento de trastornos en menores", afirmó.

El impacto de las redes sociales en los adolescentes: un entorno peligroso

Peronace subrayó la importancia del entorno familiar y social en la protección frente a los peligros que representan las redes sociales. "El mundo virtual es real", enfatizó, haciendo referencia a cómo los adolescentes no solo están expuestos a contenido perjudicial como violencia, pornografía y discriminación, sino que también pueden sufrir graves efectos emocionales debido al contacto con este tipo de material.

Para la psiquiatra, la mayoría de los padres, por desconocimiento o comodidad, no supervisan adecuadamente lo que sus hijos ven en línea.

"Nadie mira lo que los chicos miran", afirmó, alertando sobre la falta de conciencia sobre los riesgos reales que conlleva dejar a los jóvenes navegar sin restricciones en internet.

La especialista destacó que la tecnología no solo afecta a los adolescentes en términos de la cantidad de tiempo que pasan frente a una pantalla, sino también en la calidad del contenido que consumen.

Además, los adolescentes que pasan largas horas en redes sociales están expuestos a riesgos de interacción con extraños, incluyendo el grooming (acoso sexual en línea), que es una de las amenazas más peligrosas hoy en día. Peronace resaltó la urgencia de que los padres eduquen a sus hijos sobre estos riesgos, para protegerlos de los peligros de un mundo virtual que, en muchos casos, es tan real como el físico.

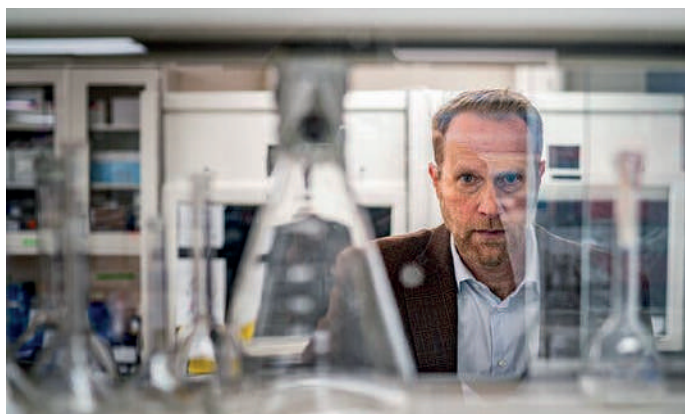
Fuente: © 2019 Infobae UyPress - Agencia Uruguay de Noticias
ABRIL 2025



Los microplásticos están en nuestro cuerpo

Un laboratorio ahora investiga sus efectos

Los investigadores de un laboratorio de Nuevo México calculan que en el cerebro humano puede haber el equivalente a cinco tapones de botella. Ahora intentan averiguar sus efectos.



En un laboratorio del sótano de la Universidad de Nuevo México, Marcus Garcia rebuscaba en un contenedor lleno de residuos plásticos. Recogió botellas, trozos de red de pesca, un cepillo de dientes, un vaso con un personaje de Pokémon y un GI Joe.

“¡Sí!”, exclamó, levantando una punta de pipeta desechada. “La encontré”.

Garcia, becario postdoctoral en ciencias farmacéuticas, descubrió la punta de pipeta el verano pasado con unos colegas en una remota playa de Hawái. Estaba milagrosamente intacta, aunque probablemente se había degradado durante años por el sol, el ozono y el océano. Qué trágico, pensó. Era un objeto que él y miles de científicos utilizaban a diario. Y allí estaba, varado en una playa junto con cientos de kilos de otros residuos plásticos que ahora estaban limpiando y recogiendo para la investigación.

Garcia forma parte de un laboratorio de vanguardia, dirigido por el toxicólogo Matthew Campen, que estudia cómo se acumulan en nuestro cuerpo las diminutas partículas conocidas como microplásticos. El trabajo más reciente de los investigadores, publicado en febrero en *Nature Medicine*, generó una serie de titulares alarmados y un gran revuelo en la comunidad científica: descubrieron que las muestras de cerebro humano de 2024 tenían casi un 50 por ciento más de microplásticos que las muestras de cerebro de 2016.

“Este material está aumentando exponencialmente en nuestro mundo”, dijo Campen. A medida que se acumulan en el medio ambiente, también se acumulan en nosotros.

Otros hallazgos de los investigadores también provocaron una preocupación generalizada. En el estudio, los cerebros de las personas con demencia tenían muchos más microplásticos que los cerebros de las personas sin ella. En publicaciones del año pasado, los investigadores demostraron que los microplásticos estaban presentes en los testículos y las placentas humanas. Otros científicos también los han

documentado en la sangre, el semen, la leche materna e incluso en las primeras deposiciones de un bebé.

También en febrero, el laboratorio de Campen publicó una investigación preliminar, junto con colegas del Baylor College of Medicine y del Texas Children's Hospital, que demostraba que las placentas de los bebés nacidos prematuramente contenían más microplásticos que las de los bebés nacidos a término, a pesar de haber tenido menos tiempo para acumular esas partículas.

Pero a pesar de todos los lugares donde encontraron microplásticos y de toda la preocupación por los riesgos para la salud, había muchas cosas que los investigadores seguían sin comprender. Lo primero que aprenden los toxicólogos es que “la dosis hace el veneno”: cualquier sustancia, incluso el agua, puede ser venenosa a una dosis suficientemente alta. Pero Campen y García no tenían ni idea de qué cantidad de microplásticos hacía falta para empezar a causar problemas de salud. Y con tantos plásticos en nuestro mundo, ¿era nuestra comida, nuestra ropa, nuestro aire u otras fuentes por completo las que planteaban la mayor amenaza?

Para empezar a responder a estas preguntas, recurrieron a los cadáveres.

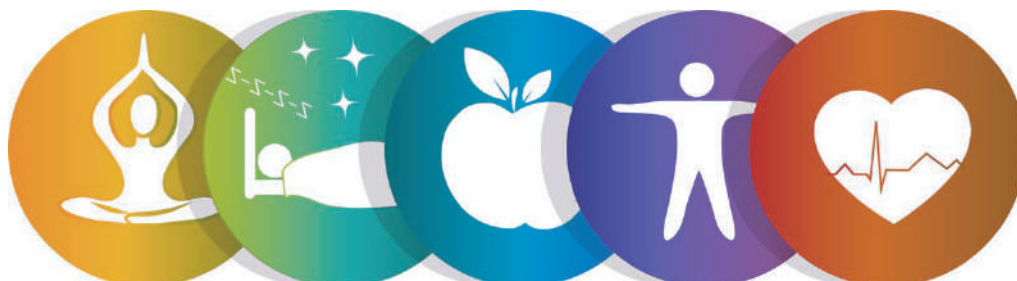
En la cacería de plásticos

Al final del pasillo donde Garcia hacía la búsqueda, un armario del laboratorio principal del equipo contenía muestras de cerebros, hígados, riñones, arterias y órganos sexuales.

Garcia abrió un frasco con la etiqueta “DB” —por la sigla en inglés de “dementia brains” que significa cerebros con demencia— que desprendía un olor familiar para quien haya pasado tiempo en un laboratorio de anatomía: formaldehído. Con unas pinzas, arrancó un trozo de tejido cerebral y lo colocó en una placa de Petri de cristal. Parecía un trozo de tofu, con una gruesa materia gris que rodeaba una estrecha franja blanca.

En su artículo, los investigadores informaron de que la concentración media de microplásticos en 24 cerebros humanos de 2024 era de casi 5000 microgramos por gramo, aunque existe bastante incertidumbre en esa estimación debido a los métodos utilizados para calcularla. Eso equivale a unos siete gramos de plástico por cerebro, tanto como lo que compone una cuchara desechable, dijo Campen, o unos cinco tapones de botellas de agua. Los cerebros de las personas con demencia tenían más, aunque los investigadores señalaron que ello podría deberse a que esos cerebros tienen una barrera hematoencefálica más porosa y son menos capaces de eliminar las toxinas.

Aún no está claro qué efecto tiene esta cantidad de plástico en la salud humana, pero es suficiente para causar alarma. “No creo haber





hablado con ninguna persona que haya dicho: '¡Fantástico! Me encanta saber que hay todo ese plástico en mi cerebro', bromeó Campen.

Su grupo está estudiando ahora el tejido de cortes transversales de un solo cerebro para averiguar si ciertas regiones tienen mayores concentraciones de microplásticos y si eso podría estar relacionado con problemas como el Parkinson o la pérdida de memoria. Idealmente, para comparar, le gustaría estudiar un cerebro de antes de las décadas de 1970 o 1960, cuando los plásticos se hicieron omnipresentes. "Imagínate el clásico museo antiguo con un cerebro flotando en un frasco", dijo. "De verdad necesito uno de esos".

Los experimentos son costosos y requieren mucho tiempo. No es fácil conseguir muestras de cerebro. Las máquinas que analizan los plásticos cuestan unos 150.000 dólares cada una. (Junto a la más antigua, un ayudante de investigación había colocado una vela con una imagen de Jesús y las palabras "Confío en ti", con la esperanza de que la máquina siguiera funcionando sin problemas. Por supuesto, en realidad no la encienden).

Pero estos estudios han permitido a Campen sacar ciertas conclusiones que nadie más ha sacado. Le llevaron a creer que los microplásticos de nuestro cuerpo son mucho más pequeños de lo que habían descrito otros científicos, lo que explicaría cómo traspasan las barreras de nuestro cuerpo y llegan a nuestros órganos. Confirmó esa sospecha utilizando un microscopio de alta resolución: este mostró fragmentos similares en su forma a trozos rotos de cristal o cerámica de no más de 200 nanómetros de longitud —unas 400 veces menos que la anchura de un cabello— y tan finos que eran translúcidos. En estudios anteriores se habían utilizado microscopios que solo podían ver hasta 25 veces ese tamaño.

Para Campen, documentar partículas tan pequeñas podría dar un vuelco a nuestra comprensión de la cantidad de plástico que hay en nosotros, cómo llega allí, adónde podría ir y qué daños podría causar.

Décadas atrás

Los investigadores no pueden decir con certeza cómo llegan estos plásticos a nuestro organismo ni de dónde proceden, pero tienen algunas pistas. Saben que los residuos plásticos acaban en el suelo, el agua, el aire e incluso la lluvia, dijo Christy Tyler, profesora de ciencias medioambientales del Instituto de Tecnología de Rochester, quien estudia los microplásticos en los ecosistemas acuáticos. Puede incorporarse a las plantas y concentrarse a medida que asciende por la cadena alimentaria. El plástico está en nuestra ropa, nuestras alfombras, nuestros sillones y nuestros recipientes de almacenamiento de alimentos: "en realidad, está en todas partes", dijo Tyler.

Las características de los plásticos hallados por el equipo de Campen en el tejido humano sugieren que estos proceden principalmente de residuos producidos hace muchos años y erosionados con el tiempo. Los investigadores hallaron una cantidad significativa de polietileno, por ejemplo, el tipo dominante de plástico producido en la década de 1960, pero menos del plástico utilizado en las botellas de agua, que despegó en la década de 1990.

Dado que la producción de plástico se ha duplicado cada 10 o 15 años, aunque dejáramos de fabricarlo hoy, ya se utiliza tanto plástico que cada vez se acumularían más residuos de él en el medioambiente y, potencialmente, en nuestros cuerpos durante las próximas décadas.

Campen sospecha que la principal forma en que estos plásticos entran en nuestro cuerpo es cuando los ingerimos, mucho después de que hayan sido desechados y hayan empezado a descomponerse. Le preocupan menos los llamados plásticos frescos, como los que se desprenden de las tablas de cortar y las botellas de agua mientras las usamos, porque esas partículas son mucho más grandes y nuevas de lo que él ha medido. Y las investigaciones sugieren que el cuerpo elimina algunos microplásticos de mayor tamaño.

Campen reconoció que su opinión sobre los plásticos frescos era "poco convencional", y otros científicos dicen que vale la pena tomar medidas para reducir tu exposición. Está claro que los microplásticos pueden filtrarse de las botellas de agua, los recipientes de comida para microondas y la ropa sintética, y las investigaciones realizadas en estudios con animales sugieren que estas partículas podrían ser nocivas, dijo Tracey Woodruff, directora del programa sobre salud reproductiva y medio ambiente de la Universidad de California, campus San Francisco.

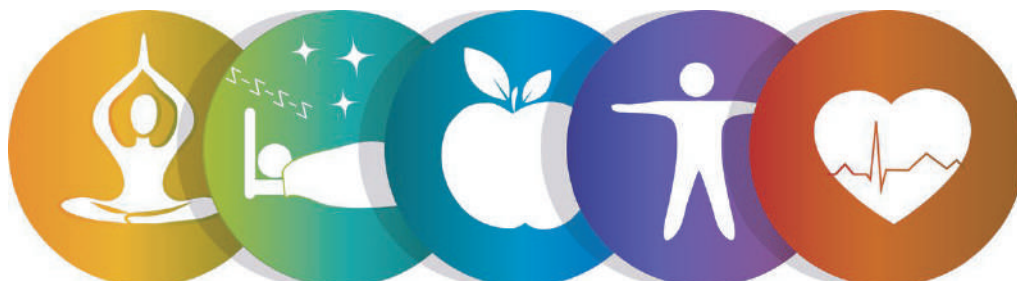
"Quizá la mayor parte proceda de este microplástico degradado, pero eso no significa que no te estés exponiendo por estos otros microplásticos más frescos", dijo Woodruff. Las partículas de mayor tamaño pueden seguir afectando al intestino, lo que a su vez podría afectar al resto del organismo, dijo Campen.

Además, los científicos creen que ciertas sustancias químicas de los plásticos, como los ftalatos, el bisfenol A y los retardantes de fuego, pueden dañar la salud humana. "Quedan muchos años de estudio sobre estos plásticos", dijo Woodruff. "Pero aún así tenemos mucha ciencia para decir: 'Vaya, sé que no quiero exponerme a más plásticos'".

Tyler dijo que el laboratorio de la Universidad de Nuevo México había hecho el mejor trabajo posible para un campo tan incipiente. "El grupo de Matt es puntero", dijo.

Pero, como ocurre con cualquier ciencia incipiente, hay que tomar las cosas con cautela. En primer lugar, estas diminutas partículas son extremadamente difíciles de medir. Y nadie ha repetido aún la investigación para ver si los resultados se mantienen. La gran pregunta es si todo lo que están midiendo es realmente plástico, o si parte de él son lípidos, que pueden tener un aspecto químico similar, pero que se encuentran de forma natural en el organismo.

Fuente: <https://www.nytimes.com>
Por Niuna Agrawal / ABRIL 2025



La crisis de fentanilo en EEUU, en remisión: "Se están salvando más de 70 vidas al día"

El número de sobredosis de drogas en EEUU se desplomó un 24% entre octubre de 2023 y septiembre de 2024, según datos de los CDC.



Parte del motivo que Donald Trump esgrimió de inicio para justificar la tensa guerra arancelaria que mantiene con México y Canadá era frenar la escalada de muertes por sobredosis de fentanilo que cada año se producen en Estados Unidos, sin saber, quizá, que lo peor de la crisis hace tiempo que ha pasado y que el declive comenzó mucho antes de que volviera a ocupar el Despacho Oval de la Casa Blanca.

Tras el pico de muertes en 2022, se comenzó a registrar un declive sin precedentes en los 50 estados del país.

Un nuevo estudio de la Universidad de North Carolina en Chapel Hill concluye que, tras el pico de muertes en 2022, se comenzó a registrar un declive sin precedentes en los 50 estados del país que ahora se ha traducido en un 24% menos de fallecidos por la letal droga sintética —y otras sustancias como cocaína y metanfetaminas— entre octubre de 2023 y septiembre de 2024, un dato que coincide con el que facilitaron los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) a finales de febrero.

De los 114.000 fallecidos por sobredosis de drogas en EEUU se ha pasado a los 87.000 del año pasado. "Esa reducción de más de 27.000 muertes por sobredosis previstas en un solo año no tiene precedentes", indicó Allison Arwady, directora del CDC. "Eso significa que se están salvando más de 70 vidas cada día".

Nabarun Dasgupta, uno de los autores del estudio, cree que no se trata de una circunstancia accidental sino de una tendencia positiva que podría devolver la crisis a los niveles previos a la irrupción del fentanilo en las calles de las principales ciudades del país. Señala, además, que el descenso en la cantidad de sobredosis en casi todos los estados comenzó a producirse entre 2022 y 2023, con Joe Biden en la Casa Blanca. "Esta es la clase de datos que llevábamos mucho tiempo esperando", señaló Dasgupta. "Ha sido una auténtica sorpresa ver cómo las cifras han disminuido".

En barrios tristemente célebres por ser mercados abiertos de droga, como Kensington, en el noreste de Filadelfia, la diferencia empieza a sentirse, incluso entre los propios drogadictos.

Elena y Vadim reconocen a la cadena NPR que "el número de muertes ha bajado mucho" por el cambio en los hábitos de consumo. "Mucha más gente ha empezado a fumarlo en lugar de inyectárselo [fentanilo], y creo que eso ha hecho mucha diferencia", explicaba Elena.

Más acceso a la naloxona

El otro factor clave es el mayor acceso a la naloxona, conocido como Narcan, un fármaco que ayuda a revertir los efectos de las sobredosis. Tanto Elena como Vadim reconocen haber vivido esa experiencia en varias ocasiones y que eso les ha salvado la vida.

Está, además, el activismo de médicos y enfermeras en estados como Lousiana y Missouri, implementando políticas estatales y locales que han ayudado paliar la crisis.

De acuerdo al estudio de la Universidad de Carolina del Norte, "Missouri se destaca por tener uno de los mejores sistemas de distribución de naloxona a nivel nacional. Lograron una saturación sin precedentes gracias a la responsabilidad fiscal: el Estado adquirió formas genéricas de naloxona más económicas, y los canales de distribución priorizaron las redes de consumidores de drogas para garantizar el uso efectivo del fármaco".

Las sobredosis de drogas sigue siendo la principal causa de muerte entre estadounidenses de entre 18 y 44 años.

El resultado es una disminución del 23% en el número de muertos los primeros seis meses de 2024 a nivel estatal, y de un 32% en la principal urbe de Missouri, St. Louis. El dato es aún más contundente cuando se refiere a fallecidos entre afroamericanos en St. Louis: el descenso fue del 46%.

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
Por Pablo Scarpellini / MARZO 2025

El orgullo de cuidarte

El servicio INTEGRAMÁS de CASMU es referencia nacional y regional en la atención de consultas relativas a la diversidad sexual y de género

Te cuidamos con un equipo interdisciplinario integrado por medicina familiar y comunitaria, enfermería, pediatría, psicología, endocrinología, fonoaudiología, especialistas en reproducción asistida, urología, otorrinolaringología y cirugía plástica.

casmu
estamos para cuidarte





SPONSOR OFICIAL DE LA SELECCIÓN

**AFILIATE LLAMANDO
AL 1444**

#NosUneLaCeleste



Alimentos que bajan el nivel de cortisol y nos ayudan a controlar el estrés y la ansiedad

También conocida como la hormona del estrés, el cortisol es el responsable que diferentes alteraciones en nuestro cuerpo.



La alimentación es la gasolina de nuestro cuerpo y mantener una dieta equilibrada y adaptada a nuestras necesidades es fundamental para encontrarnos bien tanto física como mentalmente.

Llevar un estilo de vida ajetreado tanto en la vida personal como en la vida laboral nos lleva, irremediablemente, a sufrir estrés y ansiedad, y aunque la mejor solución siempre es ponernos en manos de profesionales, existen alimentos que pueden ayudarnos a controlar el cortisol y vivir más relajados.

Qué es el cortisol y cómo afecta a nuestro cuerpo
Se conoce como la hormona del estrés, y es la responsable de mantenernos alerta en momentos de amenaza, por lo que, cuando

estamos estresados, nuestro cuerpo se siente en alerta y genera cortisol.

Aunque se trata de una hormona que nuestro cuerpo segrega de forma natural, el exceso de cortisol no es nada beneficioso para la salud, ya que puede provocar una alteración peligrosa del sistema inmunitario, lo que puede desencadenar el temido proceso de inflamación (antesala de un buen número de enfermedades graves).

Además de con diferentes técnicas de relajación como practicar yoga o meditación, también existen algunos alimentos que nos ayudan a mantener a raya la producción de cortisol, y te contamos cuáles son.

Alimentos para reducir el cortisol

Tal y como informan desde Integrative Nutrition, existen algunos alimentos que nos pueden ayudar a controlar el cortisol, como es el caso del té verde, ya que tiene un alto contenido en L-teanina, un aminoácido que ayuda a aliviar los niveles de estrés y ansiedad.

"Varios estudios han relacionado dosis elevadas de vitamina B con la disminución de los niveles de estrés debido a su capacidad para regular las glándulas suprarrenales", aseguran desde esta página, por lo que no deberíamos perder de vista las proteínas magras como el pollo, el huevo, el pavo a los cereales enriquecidos.

Fuente: <https://www.20minutos.es>
ABRIL 2025



CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA MUJER DE CASMU: TU SALUD, NUESTRA PRIORIDAD

Entendemos que la salud de la mujer merece un enfoque especializado, por eso contamos con el Centro Integral de Atención a la Mujer, un espacio pensado para brindarte un cuidado completo y personalizado en cada etapa de tu vida. Con profesionales de excelencia y tecnología de última generación, ofrecemos una amplia gama de servicios, desde controles ginecológicos y asesoría en salud reproductiva, hasta apoyo en salud mental y prevención de enfermedades.

Nuestro compromiso es acompañarte, escuchar tus necesidades y responder con soluciones integrales y de calidad. En CASMU, estamos aquí para cuidar de ti en cada paso del camino.

Afiliate llamando al 1444 o en casmu.com.uy



Así cambia el cerebro de la mujer durante el embarazo

La ciencia ha demostrado que la gestación modifica la estructura del cerebro para preparar a la madre para la crianza y fortalecer el vínculo con su bebé. ¿A qué se deben estos cambios? Neurocientíficas españolas lo aclaran.



El embarazo no solo transforma el cuerpo de la mujer, también deja huella en su cerebro. Más allá de los cambios físicos evidentes, la gestación provoca una auténtica remodelación cerebral que ayuda a preparar a la madre para la crianza. Estos cambios, relacionados con las fluctuaciones hormonales, afectan a la empatía y el vínculo con el bebé, revelando cómo la naturaleza moldea la mente para afrontar la maternidad.

Todos estos hallazgos son muy recientes; de hecho, se han publicado en los últimos diez años. “Durante décadas, la ciencia ha pasado por alto cómo la maternidad transforma el cerebro, centrándose en los cambios físicos que experimenta el cuerpo”, explica Susana Carmona, científica que lidera el grupo de investigación Neuromaternal del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Gregorio Marañón, de Madrid.

Pero este campo de estudio ha comenzado a ganar visibilidad gracias al trabajo pionero de científicas españolas, cuyas investigaciones han revelado que la gestación provoca modificaciones profundas en la estructura y el funcionamiento cerebral, y que sus efectos pueden prolongarse meses o incluso años después del parto. A partir de sus trabajos, la neurociencia ha empezado a explorar cómo estas transformaciones no solo preparan a la madre para el cuidado del bebé, sino que también podrían influir en su bienestar emocional y su vínculo con la crianza.

Menos volumen de materia gris

El primero de estos estudios se inició en 2008 y causó una revolución en la comunidad científica internacional cuando se publicó, en 2016, en *Nature*. Aquel trabajo, llevado a cabo por tres neurocientíficas de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) y del Instituto de Investigación Hospital del Mar (IMIM), entre ellas Susana Carmona, comparó mediante técnicas de neuroimagen la estructura del cerebro de las mujeres antes y después de su primer embarazo.

Los resultados de la investigación mostraron una reducción

simétrica en el volumen de la sustancia gris en la línea media cortical anterior y posterior del cerebro, así como en secciones específicas de la corteza prefrontal y temporal en las mujeres embarazadas. Estas zonas forman un mapa que coincide, en gran medida, con una red que la neurociencia asocia con los procesos implicados en las relaciones sociales.

No solo eso: parte de estas regiones se activan (es decir, se iluminan en un escáner cerebral) cuando la mujer observa la imagen de su bebé, por lo que “probablemente, los cambios corresponden a una especialización del cerebro para encarar los retos que supone la maternidad”, postula Óscar Vilarroya, director del grupo que llevó a cabo el estudio.

Estos cambios, según pudieron observar los investigadores, persistían al menos durante dos años. Además, constataron que, cuanto más marcados eran los reajustes cerebrales, mejor percibía la madre el vínculo con su bebé. “Por fin habíamos podido dar respuesta a ese secreto a voces que todas las madres intuían, pero que no había despertado interés en la comunidad científica: el cerebro de la mujer cambia profundamente con el embarazo y estos cambios facilitan la conducta maternal”, aclara Carmona.

Un cerebro dinámico

Aquel fue el pistoletazo de salida que abriría la puerta a nuevas investigaciones. Si en 2008, cuando se iniciaron los trabajos, tan solo había una decena de referencias, hoy hay más de un centenar que han ido desentrañando el cerebro de la mujer embarazada.

Hace apenas unos meses, en enero de 2025, se ha publicado en *Nature* un estudio de la Universidad Autónoma de Barcelona y del Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón, entre otros, que muestra cómo el cerebro de la mujer embarazada experimenta un cambio dinámico. “Primero decrece el volumen de materia gris y, después, se recupera. Es decir, sigue una trayectoria en forma de U”, comenta la investigadora principal del estudio, Camila Servin-Barthet.

“Y, por primera vez, se ha demostrado que esta trayectoria está asociada con los cambios hormonales: es como un espejo, a medida que los estrógenos aumentan en el embarazo, decrece el volumen de materia gris; una vez van disminuyendo con el parto, se va también recuperando ese volumen. Estos incrementos y decrementos asociados son una clara evidencia de que la fluctuación hormonal tiene una gran importancia en los cambios del cerebro. En definitiva, que hay claramente un factor fisiológico”, explica Servin-Barthet.

Fuente: <https://www.consumer.es>
Por María Corisco / ABRIL 2025

La importancia de la estimulación cognitiva a domicilio

La estimulación cognitiva a domicilio en personas mayores es el conjunto de técnicas y estrategias que pretenden activar, estimular y entrenar las distintas capacidades y funciones cognitivas (percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación, praxias, cálculo, etc.), mediante una serie de situaciones y actividades concretas dirigidas a mantener y/o mejorar las capacidades cognitivas de los adultos mayores, ayudándoles a prevenir o ralentizar el deterioro cognitivo.



Es un tipo de intervención no farmacológica que se realiza en el hogar, en un ambiente cómodo y familiar, que se adapta a las capacidades, necesidades, gustos, intereses y al nivel cognitivo de cada persona.

Está dirigida a personas mayores sin ningún tipo de deterioro, que quieren mantenerse activas mentalmente y/o prevenir el deterioro cognitivo, así como a personas que sufren algún problema cognitivo o alguna enfermedad neurodegenerativa tipo enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple, algún tipo de demencia, etc., para tratar de ralentizarlo.

En el caso de las personas mayores, esta estimulación a domicilio es especialmente importante por diferentes razones:

Previene y/o retrasa el deterioro cognitivo:

A medida que envejecemos, el cerebro experimenta ciertos cambios que pueden afectar a la memoria, a la atención y a otras capacidades mentales, pero la estimulación cognitiva a domicilio ayuda a prevenir o ralentizar el deterioro cognitivo relacionado con la edad.

Diversos estudios demuestran que la estimulación cognitiva puede tener un efecto positivo en la prevención de enfermedades neurodegenerativas, como en el alzhéimer y en otras formas de demencia. Aunque no existe

una cura definitiva para estas enfermedades, mantener el cerebro activo a través de la estimulación cognitiva puede ralentizar el progreso de la enfermedad o incluso retrasar la aparición de los primeros síntomas.

Mejora la memoria y la atención:

Las actividades de estimulación cognitiva a domicilio están diseñadas para ejercitar específicamente las áreas del cerebro relacionadas con la memoria y la atención. Aunque estas capacidades pueden verse afectadas en el envejecimiento, la práctica constante de ejercicios cognitivos puede ayudar a las personas mayores a mantener una mente activa y ágil, a mantener un buen nivel de concentración, a mejorar la capacidad de atención y a recordar la información de forma más eficiente.

Mejora la plasticidad cerebral:

La estimulación cognitiva a domicilio implica una serie de actividades diseñadas para activar y ejercitar las funciones cognitivas, tales como la memoria, el lenguaje, la resolución de problemas, el pensamiento lógico, etc. Estas actividades, cuando se realizan de manera regular, pueden favorecer o mejorar la plasticidad cerebral (capacidad del cerebro para reorganizarse y formar nuevas conexiones neuronales) y aumentar la reserva cognitiva (capacidad del cerebro para resistir el daño y mantener el funcionamiento cognitivo).

Mejora la comunicación e interacción social:

La estimulación cognitiva a domicilio puede favorecer la expresión y la comprensión, que es esencial para la interacción social y el bienestar emocional. Sin embargo, no se limita solo a la mejora de las capacidades mentales, sino que también fomenta la interacción social.

Fuente: <https://www.geriaticarea.com/> / Un artículo de Sonia Terrón Pérez, Terapeuta Ocupacional en atención domiciliaria, responsable de Mas Terapia en Madrid MARZO 2025



La tecnología también está al servicio de la humanización

Digitalización, IA, realidad virtual, robótica... Muchas son las nuevas tecnologías que sirven para avanzar también en la humanización y los cuidados.



La fabricación digital está transformando la salud y la atención al paciente" ha asegurado Pedro Chana, coordinador del laboratorio de Fabricación digital (SOUL Fab Lab) de la Fundación San Juan de Dios, durante las 38 Jornadas para el Desarrollo y la Humanización de la Enfermería organizadas por el Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos, que han tenido como lema Las nuevas tecnologías en el arte de cuidar.

Como ha destacado la gerente asistencial de Cuidados de la Comunidad de Madrid, Elena Fernández, "las nuevas tecnologías han mejorado significativamente la capacidad de las enfermeras para prestar cuidados de calidad. Sin embargo, una herramienta en sí misma no puede reemplazar ni el conocimiento, ni la experiencia, ni por supuesto el lado humano".

"A lo largo de la historia -ha añadido- las enfermeras hemos mostrado una extraordinaria capacidad de adaptación a los retos sociales y sanitarios. En el momento actual, ante las nuevas necesidades de la sociedad, integrar los avances tecnológicos sin perder de vista la perspectiva ética se plantea como un desafío que sin duda las enfermeras alcanzaremos con éxito".

Con ella coincide la directora de la Unidad Territorial III de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Elena Urdaneta, para quien "hoy es impensable hablar de atención sanitaria sin hacerlo también de innovación tecnológica. Gracias a la tecnología obtenemos cada vez mejores resultados en salud y lo hacemos con mayores garantías y comodidad para el paciente, por ejemplo, con técnicas y procedimientos menos invasivos que facilitan y aceleran la recuperación. Sin embargo, la tecnología no debe entenderse como un sustituto del profesional sanitario porque es en las personas donde recae la humanización de los cuidados".

Realidad virtual en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)

Marta Carulla-Roig, psiquiatra adjunta junior del Hospital Sant Joan

de Déu de Barcelona, ha hablado sobre cómo la realidad virtual es una herramienta en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria tipo anorexia nerviosa. Durante su intervención, ha explicado el desarrollo de una técnica de exposición al cuerpo utilizando un avatar basado en realidad virtual, que ha sido validada empíricamente. "Esta técnica permite que el paciente, de manera gradual y sistemática, se exponga a una representación virtual de su propio cuerpo (avatar) que va ganando peso a lo largo de las sesiones, hasta alcanzar un índice de masa corporal (IMC) saludable".

Como Carulla-Roig ha señalado, la insatisfacción con el cuerpo y el miedo intenso a ganar peso son dos síntomas clave que, incluso después de la renutrición, suelen persistir y a veces no responden a las terapias psicológicas habituales. "Por eso -ha explicado-, se necesitan intervenciones específicas sobre la imagen corporal. La realidad virtual ofrece amplias ventajas como la terapia de exposición al propio cuerpo y el estudio de los sesgos atencionales".

Laura Casares, coordinadora del Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT) del Hospital San Juan de Dios de Córdoba, ha presentado a Juande, un robot terapeuta que ha supuesto un paso más en el compromiso del hospital con la innovación y calidad asistencial, ya que, "además del indudable aumento motivacional en los menores, estamos viendo un gran avance en el modelo de trabajo, contando con mayor número de herramientas, más adaptadas a las necesidades de cada menor (complejidad y tiempo para ejecutar las tareas), así como una evaluación más exhaustiva. Sin duda, para nosotros, Juande está siendo un gran aliado en las terapias para el avance de nuestros pequeños y sus familias".

Luchando por la igualdad en el cuidado

Pedro Prieto, enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, ha hablado de su proyecto de salud comunitaria Pajarillos saludable. Como él mismo ha comentado, esta iniciativa se inició en marzo de 2023 en la Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Este. "Se centra en la población del barrio de Pajarillos (Valladolid), donde existen una serie de determinantes sociales (etnia, vivienda, empleo, nivel socioeconómico...) que conllevan mayor riesgo de desigualdades en salud. Por ello, siendo el sistema sanitario un eslabón muy importante en la atención comunitaria, se lleva impulsando todo este tiempo el trabajo sobre hábitos de vida saludables, soledad no deseada, primeros auxilios, entre otros, con diferentes grupos poblacionales. Para, de la mano de otros agentes comunitarios, mejorar la salud y bienestar poblacional".

Fuente: <https://www.diariomedico.com>
ABRIL 2025



Así afectan los entornos obesogénicos a la salud física y emocional

Los entornos obesogénicos favorecen la obesidad al incentivar el consumo de alimentos poco saludables y el sedentarismo, pero también afectan a la salud emocional



La obesidad y el sobrepeso afectan a un porcentaje cada vez mayor de la población mundial. Según un estudio publicado en The Lancet, 2.500 millones de adultos —el equivalente al 43 % de la población— tienen sobrepeso; de ellos, 890 millones son obesos. La situación es igual de preocupante entre los más jóvenes: 37 millones de niños menores de 5 años y 390 millones de niños y adolescentes entre 5 y 19 años presentan sobrepeso, de los cuales 160 millones sufren obesidad. Los llamados entornos obesogénicos contribuyen significativamente a esta problemática. En estos contextos predominan condiciones que facilitan el acceso a comida rápida, productos ultraprocesados y bebidas azucaradas, entre otros, a la vez que no fomentan la práctica de ejercicio físico. A continuación vemos de qué manera concreta nos afectan a la salud.

Las cifras sobre obesidad en todo el mundo reflejan una tendencia alarmante: desde 1990, la obesidad en adultos se ha duplicado, mientras que en niños y adolescentes se ha cuadruplicado en poco más de tres décadas. Y las proyecciones para el futuro no tranquilizan: según el Atlas Mundial de la Obesidad 2023, para 2035 más del 51 % de la población mundial —más de 4.000 millones de personas— tendrá sobrepeso u obesidad; de estos, uno de cada cuatro será obeso.

Este aumento de la obesidad no se debe únicamente a hábitos individuales, sino también a factores ambientales que favorecen su desarrollo. Cuando estos factores se combinan dentro de una comunidad, las probabilidades de desarrollar obesidad aumentan de forma considerable, y de manera especial en el caso de niños y adolescentes.

¿Qué es un entorno obesogénico?

El término obesogénico fue acuñado en 1999 por el profesor Boyd Swinburn, catedrático de la Universidad de Auckland (Nueva Zelanda) y uno de los principales referentes mundiales en el estudio de la obesidad. Asesor de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Swinburn definió los entornos obesogénicos como “la suma de influencias que el entorno, las oportunidades o las condiciones

de vida tienen en el fomento de la obesidad en individuos o poblaciones».

En la práctica, un entorno obesogénico surge cuando varios factores convergen para favorecer el aumento de peso y dificultar la adopción de estilos de vida saludables. Estos ambientes moldean los hábitos alimenticios y físicos de comunidades enteras, elevando de forma sostenida las tasas de sobrepeso y obesidad, sobre todo entre niños, niñas y adolescentes.

Entre los principales factores que conforman estos entornos obesogénicos destacan los siguientes:

- Acceso fácil, barato y frecuente a comida rápida, productos ultraprocesados y bebidas azucaradas.
- Exposición constante a la publicidad de estos productos en medios de comunicación y redes sociales, especialmente en espacios dirigidos al público infantil y adolescente.
- Sedentarismo, favorecido por el exceso de tiempo frente a pantallas (teléfonos móviles, televisión, videojuegos).
- Trastornos del sueño y altos niveles de estrés, que afectan tanto al metabolismo como a las decisiones alimentarias.
- Falta de espacios adecuados para la actividad física, en especial al aire libre.

¿Cómo afectan los entornos obesogénicos a nuestra salud física y emocional?

Los entornos obesogénicos afectan a nuestra salud al dificultar el acceso a una alimentación equilibrada y promover hábitos poco saludables. Su impacto va más allá de la dieta; «también moldean nuestra forma de vivir: cómo nos movemos, cómo nos sentimos...», señala la doctora Daniela Silva, especialista en Medicina Interna y e-health medical manager de Cigna Healthcare España.

Principales consecuencias de vivir en un entorno obesogénico:

Mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas
El consumo excesivo de alimentos ultraprocesados, hipercalóricos y ricos en grasas saturadas, azúcares y sal aumenta de forma significativa el riesgo de sobrepeso y obesidad. La obesidad está relacionada con un estado de inflamación crónica de bajo grado, un condicionante que incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares, trastornos del sistema inmune y afecciones endocrinas. Esto se traduce en un mayor riesgo de hipertensión, diabetes tipo 2, arterioesclerosis e, incluso, distintos tipos de cáncer.

Fuente: <https://www.consumer.es>
Por Sonia Recio / ABRIL 2025



FUNDACIÓN
BENSADOUN-LAURENT

Perimenopausia: cómo reconocer sus síntomas y saber cuándo consultar al médico

La etapa que antecede a la menopausia trae consigo fluctuaciones hormonales que pueden causar irregularidades en el ciclo menstrual, sofocos e incluso episodios de depresión.



La perimenopausia, que significa «alrededor de la menopausia», es el período de transición en el que el cuerpo de la mujer pasa de la fase reproductiva al final de los años fértiles. Por lo general, esta etapa ocurre entre los 45 y 55 años, cuando los ovarios dejan de producir óvulos y los períodos menstruales finalizan. Durante este tiempo, los niveles de estrógenos fluctúan: a veces están más altos de lo normal, mientras que en otros momentos disminuyen. Estas variaciones son responsables de los síntomas más comunes de la perimenopausia, como los sofocos, los cambios de humor y las irregularidades menstruales. La suma de todos ellos puede afectar de manera significativa la calidad de vida de la mujer. Por eso, en estos casos es fundamental consultar a un especialista. Existen soluciones para aliviar estas molestias, como las terapias hormonales, que, bajo supervisión médica, han demostrado ser altamente efectivas.

¿Qué es la perimenopausia?

La perimenopausia es la fase de transición entre la vida fértil de la mujer y la menopausia. Durante esta etapa, los niveles de estrógeno fluctúan, lo que puede dar lugar a una serie de síntomas físicos y emocionales, si bien la aparición y la intensidad de estos cambios varían de una mujer a otra.

De acuerdo con la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), la terminología para describir el tiempo que sucede antes y después de dejar de tener la regla es la siguiente:

- Perimenopausia. La antesala de la menopausia comienza cuando los ciclos menstruales empiezan a volverse irregulares. Pueden acortarse, alargarse, volverse más abundantes o escasos, hasta llegar al último período menstrual.

- Menopausia. Se considera oficial cuando han pasado 12 meses sin regla. Es el punto de inflexión que marca el final de la etapa reproductiva.

- Posmenopausia. En la etapa posterior a la menopausia, el cuerpo se adapta a niveles hormonales más bajos, con cambios en la salud ósea, cardiovascular y metabólica.

¿Cuándo comienza la perimenopausia?

En España, la edad promedio para la llegada de la menopausia es de 51 años, aunque este rango puede oscilar entre los 45 y los 55 años.

Si la menopausia se presenta antes de los 40 años se considera temprana, también llamada fallo ovárico prematuro o insuficiencia ovárica primaria.

La edad de inicio de la menopausia depende de diversos factores, como explica el doctor Pluvio Coronado, experto en Menopausia de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y presidente de la AEEM: «Influyen tanto la genética como los antecedentes médicos. Por ejemplo, las mujeres fumadoras suelen experimentar la menopausia antes. También puede adelantarse en casos de cirugía ovárica, tratamientos como quimioterapia o radioterapia e, incluso, por alteraciones genéticas».

¿Cuáles son los síntomas de la perimenopausia?

Los síntomas de la perimenopausia son similares a los de la menopausia. Según el especialista, «durante esta etapa, los ovarios comienzan a agotarse y su funcionamiento se vuelve irregular, lo que provoca alteraciones hormonales. Estas fluctuaciones en los estrógenos pueden dar lugar a ciclos menstruales irregulares, episodios de sangrado inusual y a la aparición de síntomas típicos de la menopausia, como los sofocos».

Mientras que algunas mujeres apenas notan estos cambios, otras experimentan síntomas más intensos que pueden afectar a su calidad de vida.

Cambios físicos

- Alteraciones en el ciclo menstrual, con un mayor intervalo entre menstruaciones.
- Síntomas vasomotores, como sofocos y sudoración nocturna.
- Sequedad en la piel y las mucosas, incluida la vaginal.
- Redistribución de la masa corporal, con acumulación en ciertas zonas.
- Pérdida de masa ósea.

Cambios psicológicos

- Alteraciones en el estado de ánimo, como episodios de depresión, ansiedad e irritabilidad.
- Dificultades cognitivas, disminución de la capacidad de atención y concentración.

¿El riesgo de enfermedades aumenta durante la perimenopausia?

Durante la perimenopausia, los cambios hormonales pueden aumentar el riesgo de agravar algunas enfermedades preexistentes. «La fluctuación de los estrógenos puede incrementar el riesgo de depresión», indica el doctor Coronado.

Fuente: <https://www.consumer.es>
Por Sonia Recio / MARZO 2025



FUNDACIÓN
BENSADOUN-LAURENT

One Health: una sola salud para protegerlas a todas

Este enfoque integral analiza las interacciones entre seres humanos, animales y ecosistemas, fomentando la cooperación interdisciplinar para enfrentar amenazas sanitarias globales como las pandemias, la antibiorresistencia o el cambio climático.



Asimismo, puede mejorar la atención en consultas sobre salud mental y violencia de género.

“El aleteo de una mariposa puede sentirse al otro lado del mundo”, reza un proverbio chino que refleja la esencia del enfoque One Health (Una Sola Salud): la profunda interconexión entre la salud humana, la del resto de los animales y la medioambiental.

Así como el ébola, el zika, la gripe aviar y la covid demuestran que la interacción entre humanos y animales puede originar pandemias, la destrucción de hábitats y el cambio climático impulsan migraciones, agravando crisis geopolíticas y la propagación de virus.

Del mismo modo, la degradación de un ecosistema, una enfermedad en una granja o la contaminación de un río pueden afectar a comunidades enteras, incluso a gran distancia.

Asimismo, el uso excesivo de antibióticos en ganadería contribuye a resistencias bacterianas que acaban afectándonos a todos. Pero también, en la escala cotidiana de una consulta veterinaria, identificar signos de maltrato en un gato doméstico puede alertar sobre violencia de género en ese mismo domicilio.

De esta forma, One Health recuerda que ningún ser, ninguna acción, ningún entorno está aislado, motivo por el cual diversos organismos de Naciones Unidas y cada vez más instituciones nacionales e internacionales promueven esta estrategia como vía esencial para prevenir y responder a riesgos sanitarios derivados de problemas que precisan abordajes multidimensionales, como la emergencia climática.

Pero quien crea que esto solo concierne a activistas de la agenda woke se equivoca. Los riesgos medioambientales son la mayor fuente de preocupación global a largo plazo y se intensificarán en la próxima década, según el informe anual sobre riesgos mundiales del Foro

Económico Mundial presentado en enero en Davos, cumbre del poder político y empresarial. Dicho documento destaca cuatro áreas que requieren atención urgente: los eventos climáticos extremos, la pérdida de biodiversidad y el colapso de ecosistemas, los cambios irreversibles en sistemas naturales y la escasez de recursos naturales.

Un concepto unificador

Los conceptos One Health y salud global son complementarios, pero tienen enfoques distintos. Este último prioriza la salud humana en un contexto internacional, abordando inequidades sanitarias, enfermedades transfronterizas y determinantes sociales, económicos y políticos. Si bien reconoce la influencia del entorno, “su enfoque es antropocéntrico”, como indica a SINC Delia Saleno, veterinaria de animales de compañía en la Clínica Veterinaria Son Dureta de Palma de Mallorca y responsable del departamento One Health de la CEVE (Confederación Empresarial Veterinaria Española).

Por el contrario, One Health amplía el marco y enfatiza la interdependencia entre humanos, otros animales y el medio ambiente partiendo del principio de que los problemas sanitarios deben abordarse desde una perspectiva interdisciplinar, teniendo en cuenta el impacto ambiental de la actividad humana y el bienestar animal. “Tiene mucho sentido en la prevención y la mitigación de riesgos para la salud”, destaca Saleno.

El origen de este concepto es antiguo, relata la veterinaria. “Hace más de 250 años, el fundador de la primera escuela de medicina veterinaria en Lyon ya defendía la colaboración con la medicina humana. Después, en el siglo XIX, surgieron one medicine y one pathology para aplicar conocimientos de enfermedades animales a humanos. Un ejemplo es el origen de la palabra vacuna, derivada de vacuno, por su papel en la inmunización contra la viruela”, recalca.

En 2004, la Declaración de Manhattan introdujo el concepto One World, One Health (un mundo, una sola salud) como enfoque holístico para prevenir enfermedades respetando los ecosistemas. Este concepto evolucionó con la alianza de 2008 entre la OMS, la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) y la OMSA (Organización Mundial de Sanidad Animal), consolidando el término one health en la Conferencia sobre Cambio Climático de ese mismo año, al que se adhirió en 2022 el Programa de Naciones Unidas para el Medioambiente (PNUMA).

Disciplinas diferentes con un objetivo común

Como explica a SINC Hermann Schwarz, médico de familia y presidente del Colegio de Médicos de Alicante, One Health “es el concepto de salud pública llevado a un espectro más amplio” y conlleva la necesidad de coordinar esfuerzos entre médicos, veterinarios, ambientalistas, investigadores, sociólogos, urbanistas, arquitectos o profesionales de la comunicación, entre otras disciplinas.

“Los médicos suelen centrarse en el paciente y no siempre consideran el

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989

TeleFax: 2487 4108

2486 3683 - 2486 3747



impacto ambiental de su práctica, no nos han formado para ello”, advierte Schwarz, que es también secretario y representante de la Organización Médica Colegial (OMC) en la Plataforma One Health, una red estatal que aúna esfuerzos de múltiples organizaciones para “visibilizar problemas, sensibilizar a los decisores políticos y conseguir que se tomen decisiones desde un punto de vista global”.

Esa colaboración también es clave entre consejerías y ministerios, aclara Schwarz: “Encasillar competencias dificulta normativas integrales, mientras que un enfoque intersectorial permite decisiones más efectivas. Por ejemplo, si Agricultura no considera el impacto de ciertos químicos en los suelos, podría agravar la desertificación y el abandono rural. Todo está conectado, y comprender estas interacciones es esencial”.

“Es muy difícil cambiar las culturas o las creencias, pero es posible”, considera este especialista, que confía en las nuevas generaciones y recuerda que la OMC y muchas sociedades científicas trabajan ya en sensibilización y protocolos para reducir el impacto en el calentamiento global de los gases anestésicos o los aerosoles presurizados usados en enfermedades respiratorias. El nuevo código de deontología médica (2022) ya reconoce la importancia de minimizar el impacto sanitario en el medioambiente, insiste. En este sentido, el Ministerio de Sanidad acaba de publicar una guía para reducir la huella ecológica por el uso de inhaladores.

Una sola salud en todas las políticas

A diferencia de la medicina clínica humana, que ha solido enfatizar el enfoque antropocéntrico, los veterinarios parecen llevar One Health integrado de serie. “Nos forman así desde el primer día en la universidad y cuando atendemos al animal, siempre pensamos en posibles implicaciones en la salud de las personas convivientes y de la comunidad”, considera Saleno.

Esta experta recuerda el brote de leishmaniasis de Fuenlabrada (2010-2012), “que empezó por una mala decisión urbanística”. Al dejar de labrarse terrenos agrícolas, aumentó la población de liebres —reservorio de Leishmania—, favoreciendo la transmisión y virulencia del parásito, lo que desencadenó un brote en humanos.

“One Health tiene que ser la columna vertebral donde se construye toda la sanidad”, subraya esta experta, que también preside el grupo de trabajo One Health de la CEOE (Confederación Española de Organizaciones Empresariales).

Según Saleno, “Tras la pandemia de la covid, entendieron la importancia de las políticas One Health como escudo para la economía porque en el contexto de tantos retos que tenemos en este siglo, un problema de salud puede transformarse en un gran problema económico o de distorsión en un mercado, como por desabastecimiento. También identificamos oportunidades de desarrollo empresarial y de tecnologías intersectoriales con impacto en la salud”.

Saleno persigue incluso redefinir el concepto de “salud en todas las políticas”, que promueve considerar las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores. “Lo que debería haber es una sola salud en todas las políticas”, remacha.

Desde las zoonosis y la antibioresistencia

Las zoonosis, enfermedades infecciosas transmitidas a los humanos desde otros animales, son un claro ejemplo donde un abordaje integral resulta insoslayable, apunta Schwarz: el 60 % de las enfermedades infecciosas en personas provienen de otros animales, y el 75 % de las enfermedades infecciosas emergentes tienen origen zoonótico, según el PNUMA.

One Health permite detectar pronto estas amenazas y reducir su riesgo de convertirse en crisis globales. “Si tratáramos muchas zoonosis solo desde el punto de vista de las personas, los reservorios animales o las condiciones ambientales que favorecen sus vectores [como mosquitos o garrapatas], continuarían ahí”, resuelve este especialista.

De igual forma, el sobreuso y los desechos mal canalizados de antibióticos, tanto en medicina humana como veterinaria, contaminan los ecosistemas e incrementan el riesgo de resistencia antimicrobiana, una amenaza que en 2050 podría costar 10 millones de vidas anuales. “El ámbito veterinario ha avanzado más que el de la salud humana en la implementación de un enfoque integrado gracias a una estructura organizada con objetivos europeos y una visión colaborativa”, destaca Schwarz.

Las bacterias multirresistentes (BMR) pueden encontrarse en animales salvajes debido al consumo de cadáveres de otros animales tratados con antibióticos, así como al contacto con antibióticos en aguas residuales o suelos contaminados mediante orina y excrementos humanos o con basura en la que se han eliminado medicamentos de forma incorrecta. “Para minimizar su impacto ambiental, los medicamentos humanos deben desecharse en el punto Sigre de las farmacias, pero en clínicas veterinarias no existe un sistema similar para los fármacos de mascotas”, advierte el especialista.

Transportadas por aves migratorias, ambas amenazas globales ya han llegado incluso a la Antártida, donde se han detectado BMR y multitud de especies infectadas por gripe aviar (H5N1). “En los últimos años, este virus ha infectado a mamíferos y ganado, aumentando el riesgo de mutaciones y adaptación al ser humano” advierte Saleno. “En EE.UU., se ha detectado en vacas lecheras, con alta concentración del virus en leche cruda refrigerada”, señala, recordando el papel de One Health también en la seguridad alimentaria.

Fuente: <https://www.agenciasinc.es>
MARZO 2025

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.com.uy
www.tresul.com



Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989
TeleFax: 2487 4108
2486 3683 - 2486 3747

Calidad internacional al alcance de sus manos

Adam Castillejo, segunda persona curada de VIH: “Soy el fruto de 40 años de investigación”

Conocido antes como “el paciente de Londres” y hoy speaker, busca dar esperanza a quienes viven con el virus, pero también a los científicos. Mencionó que tras la cura, “el estigma no desaparece sino que evoluciona”.



El XXI Simposio Científico de Fundación Huésped, que se desarrolló entre el 28 y el 30 de agosto en Buenos Aires, Argentina, tuvo una fuerte impronta comunitaria y dentro de él, se dio inicio al Consorcio Latinoamericano de Cura, para entender cómo se avanza en este aspecto y comunicar novedades. En la actualidad, existen siete personas (seis vivas) que se declararon oficialmente curados tras complejos trasplantes para tratar el cáncer. El segundo de ellos es Adam Castillejo, quien en 2019 fue a dado conocer como “el paciente de Londres” en un estudio de la revista Nature tras 19 meses sin detectarse el VIH luego de suspender el tratamiento antirretroviral, después de un trasplante de médula ósea que debió realizarse para tratar un Linfoma de Hodgkin. Un año después, este británico venezolano, chef de profesión, dio a conocer su identidad para así convertirse en Embajador de la Esperanza para el VIH.

“Es importante que nuestra comunidad de hispanos sean parte de la mesa de trabajo del VIH, que tengamos voz”, señaló Castillejo durante una conferencia de prensa en el marco del simposio de la que participó IntraMed, para luego agregar: “Yo al hablar dos idiomas, tengo la facilidad de poder transmitir nuestras batallas en inglés, porque muchas personas no entienden los problemas que tenemos en Hispanoamérica, comparados con los de África u otros continentes. Y mi mensaje es de esperanza, mi trasplante es la puerta, es la ventana, hacia una cura futura”. Durante su presentación, en la que también estuvo presente el Dr. Pedro Cahn y la titular de ONUSIDA Luisa Cabal, Castillejo habló del duro momento que pasó hasta llegar a su presente y aseguró que después de la cura, “el estigma no desaparece, sino que evoluciona”. Aquí las conclusiones principales.

¿Cuál es la cronología del proceso de Adam, desde el diagnóstico a la curación?

Recibí en 2003 el diagnóstico de VIH en Londres y fue una experiencia sumamente dura, cargada por el estigma y la discriminación, a pesar de que estaba en el llamado “primer mundo”. En aquel tiempo no había medicamentos disponibles para mí, ya que entonces el

protocolo decía que tenía que tener un recuento de CD4 por debajo de 250 células/mm³, algo muy bajo. En la actualidad, el protocolo dicta que se debe acceder a los antirretrovirales inmediatamente. Por eso, en ese momento, el diagnóstico había sido una sentencia de muerte. Cuando recibí el diagnóstico de cáncer fue diferente. Si bien fue otra sentencia de muerte, las reacciones fueron diferentes. No entendía en ese momento las diferencias entre una enfermedad y la otra, porque cuando tuve el diagnóstico del VIH recibí odio, y con el diagnóstico de cáncer recibí amor. Y yo seguía siendo la misma persona. Como embajador global quiero que la gente entienda que hay esperanza, porque muchas personas pasaron por lo mismo que yo, pero no han tenido voz.

Mi proceso de curación del cáncer fue largo y difícil. Pasé cuatro años de quimioterapia. Para 2015 me dieron seis meses de vida y me mandaron a cuidados paliativos, pero decidí que no era la última página en la historia de Adam. Fui a buscar otras alternativas. Un primer equipo médico no me había trasplantado, por eso fui a buscar otro que quisiera tomar el riesgo de realizarme un trasplante de médula ósea. En ese momento, comprendí que mi equipo médico anterior no quiso trasplantarme por ser VIH positivo. Ahí entendí por primera vez que por un virus se me discriminó como ser humano, de que habían decidido la muerte por mí. Pero tuve la oportunidad y la gran suerte de tener el equipo médico que tengo hoy día. Cuando se comunicaron conmigo para decirme que tenían donante, pensé “wow”, pero cuando me dijeron que no solamente iban a curarme el cáncer sino que me iban a tratar de curar el VIH, sentí que me había ganado la lotería, cuando seis meses antes me habían dicho que iba a morir. El momento de esa llamada fue el inicio de la historia del “paciente de Londres”.

Pero es importante que la gente sepa que el trasplante no es para todos, que los siete curados de VIH sobrevivimos al cáncer y no nos trasplantamos porque quisimos, sino para sobrevivir a la leucemia y en mi caso, al linfoma. (Hoy Timothy Brown, el paciente de Berlín y el primero curado de VIH ha fallecido a causa de su cáncer). Resulta fundamental que esa información siempre se dé, porque hay que dar expectativas claras y no dar falsas esperanzas. Pero al mismo tiempo dar esperanza, tanto a la comunidad como a los nuevos científicos, porque yo soy el fruto de 40 años de investigación.

¿En qué momento dejó de ser el paciente de Londres, para pasar a ser Adam Castillejo, el embajador de la esperanza del VIH? Dejé de tomar las pastillas en 2017 y tras 18 meses pasé a ser “el paciente de Londres”. Desde que tuve la chance del trasplante, me dije que yo quería ayudar, entender mi responsabilidad, ser parte de la historia. Cuando llegué a Londres y se anunció que existía la segunda persona curada de VIH, tuve muchísimos mensajes de amor,

Fuente: <https://www.intramed.net>
Por Celina Abud / septiembre 2024



www.alianzapacientesuy.org



contacto@alianzapacientesuy.org



[alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)



[pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)



[@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/alianzadepacientesuy)



[alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)



**ALIANZA de
PACIENTES**
URUGUAY

¿Qué les preocupa a los niños, niñas y adolescentes?

De la economía y el medio ambiente al bienestar emocional o la guerra: UNICEF pregunta a 15 mil jóvenes por sus preocupaciones para conocer sus opiniones y necesidades.



La mejor manera de conocer las opiniones e inquietudes de los niños, niñas y adolescentes es preguntándoles directamente. Y eso es precisamente lo que ha hecho UNICEF en la cuarta edición de su Barómetro de Opinión de la Infancia y la Adolescencia. Para este informe, elaborado junto a la Universidad de Sevilla, se ha consultado a más de 15.000 chicos y chicas de entre 11 y 18 años de todo el país con el fin de escuchar de primera mano sus voces y, en consecuencia, comprender mejor sus necesidades y darles una respuesta más adecuada. Sus preocupaciones, reflexiones e intereses sobre asuntos sociales y políticos, su compromiso cívico e implicación ciudadana, sus estereotipos de género, así como sus niveles de bienestar emocional y felicidad, se recogen en un trabajo de investigación que una vez más demuestra que, a menudo, se subestima la capacidad crítica y de acción de la infancia y la adolescencia. Estos han sido los principales resultados.

¿Qué temas les preocupan?

Cuando se les pregunta de manera abierta a los niños, niñas y adolescentes cuál es el asunto que más le preocupa a la sociedad, para el 18,2 % la economía sigue siendo la principal inquietud, seguida de la contaminación y el medio ambiente (13,6 %) y la guerra (7,4 %). Sin embargo, analizando los datos encontramos un matiz generacional: entre los 11 y 12 años preocupa más la contaminación y la guerra, mientras los adolescentes se centran en economía y política.

Por contraste, cuando se trata sobre preocupaciones personales, lo que más les inquieta a casi nueve de cada diez son los abusos sexuales en la infancia, particularmente a las chicas. Después de esto, en la lista aparece el terrorismo, las guerras y conflictos internacionales, el hambre y la pobreza en el mundo, y el acoso y ciberacoso.

Un elemento relevante al analizar esta lista es que su preocupación por cuestiones como el machismo, la desigualdad de género y la violencia machista cae desde la primera posición de ediciones anteriores hasta el puesto 15. Esto indica que todavía queda mucho trabajo por hacer.

¿Qué opinan sobre asuntos sociales y políticos?

Los niños, niñas y adolescentes perciben de manera más negativa la política y la economía a nivel nacional y mejor la local. Casi la mitad cree que la situación política y económica en España es mala o muy mala, mientras que en el ámbito local un 31,1 % valora la situación de su ciudad o pueblo como buena o muy buena.

¿Cómo es su compromiso cívico y su compromiso ciudadano?

La mayoría de niños, niñas y adolescentes ha hecho alguna actividad de participación, pero solo en el ámbito escolar. Únicamente dos de

cada diez han ejercido su derecho de participación en otros lugares. Entre las razones que pueden explicar este bajo nivel se puede esconder la sensación de que lo que se hace no tiene un impacto real.

¿Dónde se informan los niños, niñas y adolescentes?

La mayoría se informa a través de la televisión, pero casi la misma proporción acude a las redes sociales y a influencers para mantenerse al día de los temas de actualidad. De hecho, son un 28,5 % quienes consultan a diario, todos o casi todos los días la televisión y un 27,7 % quienes lo hacen a través de los perfiles que siguen en redes sociales.

¿Cómo les influyen los estereotipos de género?

Los estereotipos de género les afectan bastante, y su influencia va en aumento, en especial entre los varones. Es uno de los resultados más llamativos de este cuarto Barómetro y uno de los más preocupantes. Por ejemplo, el porcentaje de chicos que consideran que gestionar una empresa es un trabajo de hombres —no de mujeres— (18,6 %) es casi cinco veces más que el porcentaje de chicas que lo piensa así (3,9 %).

¿Cómo perciben su bienestar emocional y su felicidad?

Los datos indican que seis de cada diez se sienten bien siempre o casi siempre, una mejora respecto a anteriores estudios. Como los factores que más felicidad les generan identifican sus aficiones, el descanso, la relación con su familia, sus amistades y sus mascotas, y el deporte.

Fuente: UNICEF
MARZO 2025

**ALIANZA de
PACIENTES**
URUGUAY

www.alianzapacientesuy.org

contacto@alianzapacientesuy.org

[alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

[pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

[@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/alianzadepacientesuy)

[alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)

Arthur Brooks, catedrático de Harvard: "Para ser feliz, el tiempo libre hay que tomárselo muy en serio; no es simplemente NO trabajar"

¿Qué haces con tu tiempo libre? Según Arthur Brooks, catedrático de Harvard y experto en felicidad, la respuesta a esta pregunta puede determinar en buena medida lo satisfecho que te sientes con tu vida.



¿Cómo pasas el tiempo que no estás en el trabajo? Si tu respuesta es "nada", y ese nada se traduce en sentarte a ver la televisión, hacerte un maratón de series en Netflix o hacer scroll infinito, Arthur Brooks no está de acuerdo contigo. No estás teniendo tiempo de ocio, estás en lo que el filósofo Josef Pieper bautizó como "acedia". Y no es bueno para tu salud mental.

Puede sonar a locura, pero el experto en felicidad de la Universidad de Harvard asegura que el tiempo libre debe tomarse tan en serio como lo hacemos con el trabajo, dado que solo así podemos aprovecharlo realmente para convertirnos en nuestra mejor versión y ser felices.

"La sociedad asume implícitamente que la excelencia profesional requiere formación académica, mientras que la excelencia en el resto de la vida no", explica en un artículo para The Atlantic. Las preguntas que surgen son: ¿cómo podemos aprovechar el tiempo de ocio? ¿Y por qué deberíamos hacerlo? Brooks nos responde a ambas con la inteligencia que lo caracteriza.

Una asignatura pendiente

Para Arthur Brooks, uno de los más grandes expertos en felicidad de nuestros tiempos, la sociedad tiene una clara deuda con el tiempo de ocio. "Nuestro sistema de educación superior, incluida mi universidad, se basa en esta premisa. Pero para mí, es muy cuestionable", explica en el citado artículo.

Desde su perspectiva, el ocio no es nada sencillo. Al contrario, Brooks se lo toma como algo muy serio. "No me interesa malgastar ni un minuto de mi día en actividades infructuosas. Quiero que todo lo que hago sea generativo. Quiero usar mis actividades no laborales, tanto

como las laborales, para convertirme en una persona más sabia, más feliz, más eficaz y mejor. El ocio es un asunto serio", asegura.

El experto reconoce que esto puede ser intimidante, pero lo cierto es que es la única forma de cubrir en nuestra vida todo aquello que el trabajo no puede darnos, como "reflexionar sobre las grandes preguntas de la vida sin distracciones, aprender a apreciar la belleza, trascender nuestra vida cotidiana y reflexionar sobre lo divino".

El ocio no es solo descansar

Todo lo que Brooks nos propone es interesante, pero hace que surja una duda muy importante. Si el ocio debe aportarnos todo eso... ¿Qué es realmente el ocio? El experto asegura que su imagen personal de lo que debería ser este tiempo libre no es original, sino que bebe del filósofo alemán Joseph Pieper, que en 1948 publicó el libro *Ocio: La base de la cultura*.

En el mismo, Pieper explica que no podemos definir nuestro ocio en términos de trabajo. Brooks lo explica de la siguiente manera: "cuando nuestro trabajo es más exigente, solemos definir el ocio como su opuesto; la inactividad total". Si tu trabajo requiere de largas jornadas de concentración, tiendes a hacer tareas que no requieran de una gran atención en tu tiempo libre, por ejemplo.

El problema, explica el profesor de Harvard, es que "incluso si no consideramos que nuestro trabajo sea demasiado exigente, seguimos hablando de tomarnos un descanso que nos permita revitalizarnos para trabajar más y mejor. De cualquier manera, estamos definiendo el ocio en relación con el trabajo, como la ausencia de trabajo o como un complemento del trabajo".

Frente a esta visión, Pieper defiende que el ocio es una parte intrínsecamente valiosa y constructiva de la vida. Por tanto, al entenderlo como la parte opuesta al trabajo, lo estábamos malinterpretando. "En la concepción de Pieper, lo opuesto al ocio no es el trabajo, sino la acedia, una palabra del griego antiguo que significa pereza espiritual o mental", analiza Brooks.

Fuente: <https://www.cuerpomente.com>
Por Celia Pérez León / ABRIL 2025

Atención al cliente: 0800 8313
tresul@adinet.com.uy
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989
TeleFax: 2487 4108
2486 3683 - 2486 3747