

# Breves en enfermería

## GINECOLOGÍA

### La inclusión de mujeres jóvenes en cribado de cáncer de mama resulta rentable

Investigadores de la Universidad de East Anglia (Reino Unido) aseguran que la inclusión de las mujeres jóvenes en los programas de cribado para la detección precoz del cáncer de mama podría ser rentable en términos de coste-eficacia, al tiempo que serviría para garantizar la equidad de estos servicios.

Así lo aseguran en un artículo publicado en la revista *Value in Health*, donde afirman que los beneficios de ampliar la edad de las participantes en programas de cribado también puede extrapolarse a otras enfermedades.

En el caso de los tumores mamarios, el economista y experto en salud pública de este centro, Luis Niessen, destacó que “los cribados sólo con mujeres mayores hace que aumenten las diferencias en términos de esperanza de vida e incidencia de la enfermedad”.

Sin embargo, añade Niessen, “si las campañas de detección se extienden a las mujeres más jóvenes, se producirá una mejor combinación de programas de salud y un enfoque más equilibrado en la lucha contra el cáncer de mama”.

## NUTRICIÓN

### La comida hipercalórica crea adicción

Los alimentos altos en calorías pueden ser tan adictivos como el tabaco o las drogas, según un estudio del Instituto de Investigación Scripps, en Jupiter (Estados Unidos), que se publica en la edición digital de la revista *Nature Neuroscience*.

Aunque los descubrimientos no pueden transferirse de forma directa a la obesidad humana, el estudio muestra que el consumo excesivo de alimentos altos en calorías puede desencadenar en el cerebro respuestas similares a la adicción y que la comida basura puede convertir a las ratas en comedoras compulsivas en instalaciones de laboratorio.

Los adictos muestran una activación suavizada de los circuitos cerebrales responsables de la recompensa en respuesta a las experiencias que suelen ser positivas.

Los científicos, dirigidos por Paul Kenny, midieron la sensibilidad de las ratas a las experiencias de recompensa. Cuando los investigadores ofrecieron de forma regular a las ratas una opción de alimentos altos en calorías como bacon, salchichas, pastel y chocolate, además de su dieta en pienso habitual –más sana pero menos apetecible–, los animales comieron calorías en exceso y ganaron peso con rapidez.

Su sensibilidad a las recompensas también cayó en picado, como se había demostrado antes en el caso de las drogas adictivas. Esta caída en la respuesta a la recompensa continuó durante al menos dos semanas después de que no se les proporcionaran los alimentos altos en calorías.

Así pues, un adicto real, sea rata o humano, consumirá también de forma compulsiva su droga incluso si es claramente dañina para su salud. Para probar esto, los investigadores entrenaron a las ratas para esperar descargas eléctricas dolorosas en las patas cuando veían una señal de luz. Aunque las ratas normales dejaban de comer incluso la comida basura más deliciosa cuando la luz se encendía, las ratas obesas acostumbradas a la dieta hipercalórica continuaban comiendo.

Los investigadores también descubrieron menores concentraciones de un receptor de dopamina específico en las ratas con sobrepeso, como se producía en humanos adictos a las drogas.

La disminución de forma artificial de los niveles de este receptor de la dopamina

en otro grupo de ratas aceleró su pérdida de la sensibilidad ante la recompensa cuando se les proporcionó acceso a una dieta con alimentos altamente calóricos.



De hecho, insta a las autoridades sanitarias a modificar las preferencias de estos programas cuando haya que revisar las guías de práctica clínica para el control

del cáncer de mama, a fin de que la edad deje de ser un factor a tener en cuenta en dichas campañas.

En el estudio coste-beneficio en que trabajan estos

expertos también colaboran expertos del Erasmus Medical Centre y de la Universidad Radboud (Países Bajos) y de la Universidad Johns Hopkins (Estados Unidos).

## FARMACIA

### El 29% de los europeos utiliza medicamentos homeopáticos y biorreguladores

Según datos de la Comisión Europea, facilitados por la Asociación para el Estudio de la Medicina Biorreguladora (ASEMBIOR), el 29% de los europeos utiliza medicamentos homeopáticos y los considerados su segunda generación, los biorreguladores.

En España, “unos 3.000 médicos de atención primaria, 2.000 pediatras y 4.600 facultativos de otras especialidades, entre las que destacan traumatólogos y otorrinos, prescriben medicamentos homeopáticos y biorreguladores”, afirmaron desde la asociación.

Por su parte, la doctora Assumpta Mestre, directora de la sección de homeopatía del Colegio de Médicos de Barcelona, resaltó su uso “cada vez más extendido en todas las especialidades médicas, tanto en tratamiento como en prevención, debido a que en la mayoría de las enfermedades está implicado el sistema inmune”.

En esta línea, la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria ha elaborado una guía en la que recomienda este tipo de tratamientos para 30 patologías diferentes,

como síndromes gripales, infecciones de las vías respiratorias, fibromialgia, fatiga crónica, otitis, asma, depresión o insomnio. Además, los medicamentos biorreguladores también están indicados en la eliminación de toxinas.

## POLÍTICA SANITARIA

### El Congreso debatirá la creación de una guía de práctica clínica sobre Alzheimer y otras demencias

El PSOE ha presentado en el Congreso de los Diputados una Proposición no de Ley para promover y realizar la guía de práctica clínica sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, en colaboración con las comunidades autónomas, las sociedades científicas, las agencias y unidades de evaluación de tecnologías sanitarias (AUn-ETS), las entidades interesadas en la medicina basada en la evidencia (MBE) y las asociaciones de pacientes.

Para la formación, es necesario recopilar las recomendaciones para una mejor atención de estos pacientes, ya que “facilitará la elección apropiada de herramientas de identificación precoz y diagnóstico, los tratamientos específicos y la organización de servicios sanitarios implicados”.

Asimismo, consideran que “sería necesario ampliar estos grupos de trabajo a todo el territorio nacional y, aprovechando lo ya realizado, elaborar unas recomendaciones únicas y válidas como herramienta útil para todos los sectores implicados

## CARDIOLOGÍA

### El consumo de chocolate reduce el riesgo cardiovascular

Un equipo de investigadores del Instituto de Nutrición Humana de Nuthetal (Alemania) asegura que el consumo de chocolate puede ser bueno para la salud, tras haber comprobado que ayuda a reducir la presión arterial y previene enfermedades cardiovasculares, según los resultados de una investigación publicada en la revista *European Heart Journal*.

Según dicho estudio, las personas que consumen una media de 7,5 g diarios de chocolate tienen un 27% menos de riesgo de padecer cardiopatías y casi la mitad (un 48% menos) de padecer un ictus, mientras que su presión arterial era entre 1 y 0,9 mmHg más baja que en el resto.

El estudio analizó los hábitos alimenticios de un total de 19.357 personas de entre 35 y 65 años, a quienes se les hizo un seguimiento de 10 años y se les preguntó con qué frecuencia se comían una, dos o media barra de chocolate de 50 g, según cada caso.

Además, a un pequeño grupo de unos 1.500 participantes se les pidió que especificasen el tipo de chocolate que consumían. Más de la mitad (57%) lo tomaba con leche, el 24% consumían chocolate negro, y el 2%, chocolate blanco, aunque estos datos no han sido tenidos en cuenta para las conclusiones finales.

No obstante, los investigadores creen que los flavonoides del cacao pueden ser los responsables de este efecto positivo sobre la presión arterial, por lo que el chocolate con más porcentaje de cacao sería el que aporta mayores ventajas.

“Los flavonoides son sustancias que mejoran la biodisponibilidad del óxido nítrico en las células que recubren la pared interna de los vasos sanguíneos, las células endoteliales vasculares –comentó el doctor Buijsse, director de la investigación–, y al liberarse provoca la dilatación de las células del músculo de los vasos sanguíneos y podría contribuir a reducir la presión arterial.”

Los autores del estudio concluyeron, pues, que “comer chocolate resulta ahora más tentador”, e incluso se puede considerar su inclusión en dietas diseñadas para impedir enfermedades cardiovasculares, siempre en pequeñas cantidades, aunque reconocen que serán “necesarios otros estudios observacionales y ensayos clínicos aleatorios que confirmen esta información”.

Además, Buijsse avisó de que la gente tenga cuidado al ingerir chocolate, ya que “pequeñas cantidades de chocolate pueden ayudar a prevenir cardiopatías sólo si sustituyen a otros alimentos ricos en energía, como los snacks, a fin de mantener un peso corporal estable”.



en todas las comunidades autónomas”.

Finalmente, recuerdan que el Alzheimer es actualmente un problema sanitario de primera magnitud que afecta al 65% de la población mayor de 70 años, mientras que las demencias en general afectan a casi el 10 % de la población.

## PSIQUIATRÍA

### Obesidad y depresión son trastornos con una alta probabilidad de presentarse conjuntamente

La obesidad parece estar asociada con un mayor riesgo de depresión, y a su vez la depresión también parece asociada con un mayor riesgo de desarrollar obesidad, según un metaanálisis del Centro Médico de la Universidad de Leiden (Países Bajos), que se publica en la revista *Archives of General Psychiatry*.

Los autores señalan que tanto la depresión como la obesidad son problemas muy extendidos, con importantes implicaciones para la salud pública. Se ha asumido y estudiado de forma frecuente una posible asociación entre

## SALUD PÚBLICA

### El 42% de los españoles nunca practica deporte

El 42% de los españoles no practica deporte nunca, frente al 39% que lo hace al menos una vez por semana, según una encuesta del Eurobarómetro difundida por la Comisión Europea. El principal motivo que alegan los entrevistados para justificar la falta de actividad física es la ausencia de tiempo (45%).

España está ligeramente por debajo de la media comunitaria en materia deportiva. En el conjunto de la Unión Europea (UE), el 40% de los ciudadanos hace deporte al menos una vez por semana, frente al 39% que no lo practica nunca. Suecos (el 72% hacen deporte al menos una vez por semana), finlandeses (72%) y daneses (64%) son los ciudadanos de la UE que se toman el deporte más en serio, superando ampliamente la media comunitaria.

En el otro extremo de la clasificación se encuentran Bulgaria (donde el 82% de los ciudadanos no hace nunca deporte), Grecia (79%), Hungría (71%), Rumanía (69%), Italia (67%), Polonia (66%) y Letonia (65%).

Tanto en España como en la UE, los hombres practican más deporte que las mujeres. Esta diferencia es particularmente marcada en el grupo de edad entre 15 y 24 años, en el que el 28% de los hombres españoles hacen ejercicio (19% en el conjunto de la UE), frente al 16% de mujeres (8% en la UE).

Entre los motivos esgrimidos por los españoles para practicar deporte destacan mejora de la salud (61%), necesidad de relajarse (40%), mejora de la forma (29%) y de la apariencia física (28%), diversión (25%) y pérdida de peso (18%).

La mayor parte de encuestados (53%) prefiere hacer deporte en un parque o en la naturaleza, y sólo el 11% acude al gimnasio.



depresión y obesidad, dada su alta prevalencia y el hecho de que ambos trastornos supongan un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

Los investigadores analizaron los resultados de 15 estudios publicados con anterioridad que examinaban la relación entre depresión y sobrepeso u obesidad, en los que participaron un total de 58.745 personas.

Los resultados mostraron asociaciones bidireccionales entre depresión y obesidad: las personas obesas tenían un 55% más de riesgo de depresión a lo largo del tiempo, mientras que las personas deprimidas tenían un 58% más de riesgo de volverse obesas. La asociación entre depresión y obesidad era más fuerte que la asociación entre depresión y sobrepeso, lo que refleja un gradiente dosis-respuesta.

Los análisis demostraron que la asociación entre obesidad y posterior

depresión era más pronunciada entre los americanos que entre los europeos y más fuerte para los diagnosticados con un trastorno depresivo en comparación con los síntomas depresivos.

Los autores señalan que el vínculo biológico entre sobrepeso, obesidad y depresión sigue siendo complejo y confuso, pero existen varias teorías que lo explican. La obesidad podría considerarse un estado inflamatorio, y la inflamación se asocia con el riesgo de depresión.

Por otro lado, dado que la delgadez se considera un ideal de belleza tanto en Estados Unidos como en Europa, el sobrepeso o la obesidad podrían contribuir a la insatisfacción con el cuerpo



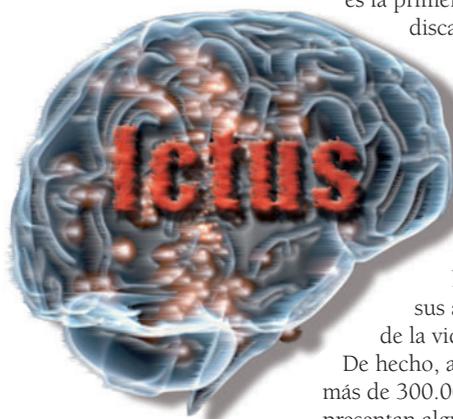
y a una baja autoestima que situaría a los individuos en riesgo de depresión. Además, la depresión podría aumentar el peso con el paso del tiempo mediante la interferencia con el sistema endocrino o efectos perjudiciales de la medicación antidepressiva.

Los autores señalan que sus descubrimientos son importantes para la práctica clínica, ya que debido a que el aumento de peso parece ser una consecuencia posterior de la depresión, los cuidadores deben ser conscientes de que el peso de los pacientes deprimidos debe controlarse. Según añaden los investigadores, esta conciencia podría conducir a la prevención, la detección precoz y el co-tratamiento de los de bajo riesgo, que podrían reducir finalmente la carga de ambos trastornos.

## NEUROLOGÍA

### Cada 15 minutos se produce una muerte por ictus en España

El ictus afecta cada año en España a entre 120.000 y 130.000 personas, lo que significa que cada 6 min se produce un ictus en nuestro país. Uno de los datos epidemiológicos más preocupantes es que aparece en personas cada vez más jóvenes, incluso de 35 y 40 años. De hecho, hay entre 10.000 y



15.000 menores de 55 años que lo padecen. Además, el ictus es actualmente un problema de gran importancia, porque es la primera causa de discapacidad permanente en la edad adulta, debido a las secuelas que deja en los afectados, que les limitan en sus actividades de la vida diaria. De hecho, actualmente más de 300.000 españoles presentan alguna limitación

en su capacidad funcional tras haber padecido un ictus.

Respecto a la mortalidad, cada 15 min se produce una muerte en España por esta patología, que se convierte así en la segunda causa de muerte en hombres y la primera en mujeres. También destaca el hecho de que el 9,3% de los afectados menores de 55 años fallecen.

Con estas cifras encima de la mesa y las previsiones de envejecimiento en nuestro país, se espera que la incidencia y la prevalencia del ictus vayan progresivamente en aumento. Además, si tenemos en cuenta las estimaciones que auguran una

disminución de la mortalidad por esta causa, habrá un mayor número de pacientes con discapacidad secundaria. Por ello, una de las herramientas para atajar esta situación son “las medidas de prevención primaria y secundaria, la necesidad de la actuación neurológica urgente en unidades de ictus, la aplicación de los medios diagnósticos y terapéuticos más eficaces y la articulación de programas de rehabilitación y reinserción eficaces”, explica el doctor Eduardo Carrasco Carrasco, presidente del Comité Organizador de las II Jornadas Nacionales de Ictus en

## DOLOR

### Uno de cada diez españoles presenta dolor crónico

La prevalencia del dolor crónico en España se sitúa en el 11%, con una duración media de 9 años. Prácticamente la mitad de ellos (el 47%) padece dolor diariamente. Esta cifra aumentará en los próximos años a consecuencia del envejecimiento de la población, lo que supondrá un incremento de las necesidades sociosanitarias, según datos del estudio Pain in Europe.

El dolor tiene un impacto directo sobre la calidad de vida del paciente y también sobre su ámbito familiar y social, con graves repercusiones económicas y laborales. “Los costes asociados al dolor suponen un gasto de más de 3.000 millones de euros anuales, lo que implica un 2,5% del PIB de nuestro país”, asegura el doctor Josep Lluís Aguilar, jefe del servicio de Anestesia-Reanimación y Unidad del Dolor del Hospital Son Llàtzer, en las Islas Baleares.



Para mejorar la situación de los pacientes y su entorno es necesario el trabajo conjunto de los profesionales sanitarios y las administraciones, “a través de la creación de planes estratégicos relacionados con el dolor”, según el doctor Antón Herreros, director general de la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA).

Atención Primaria, celebradas en Murcia en abril.

Una vez aparece la enfermedad, los expertos subrayan que la rehabilitación precoz y sostenida en el tiempo sigue siendo una de las tareas en las que hay que insistir para la mejora de la calidad de vida de los afectados.

## Las mujeres, más afectadas

Un hecho destacable del encuentro es que dos de las mesas estuvieron centradas, en esta edición, en la mujer.



Por un lado, en su papel de cuidadora, ya que sobre ella recae básicamente la atención del paciente cuando es dado de alta del hospital. Y por otro, como enferma. “Los ictus son más graves en la mujer y las consecuencias son peores, porque suelen darse en edades más avanzadas y suelen ser episodios de mayor gravedad, con más complicaciones médicas y mayores secuelas”, explica el doctor Armando Santo.

En esta línea, el doctor Carrasco subraya que “en la mujer son más frecuentes las enfermedades cardioembólicas, como la fibrilación auricular, mucho más letales en el desarrollo de accidentes vasculares en el cerebro al producir

ictus más extensos, frente al predominio de factores más ateroscleróticos en los hombres; además, otro factor de riesgo, como es la hipertensión arterial, es más frecuente en la población femenina”.

Los expertos señalan que, además, los efectos invalidantes también son diferenciales, y en la mujer se dan con más frecuencia la afasia, la disfagia y las alteraciones visuales: “Esto hace que se alargue el período de hospitalización”, concluyen.

Estas diferencias en el ictus entre el hombre y la mujer están, en parte, motivadas “porque se reconocen factores de riesgo y enfermedades específicas que pueden producir ictus en la mujer, como por ejemplo el embarazo, el posparto o la menopausia”, asegura la doctora Ana Morales Ortiz, ponente de esta mesa en las jornadas y coordinadora de la Unidad de Ictus del Hospital Virgen de La Arrixaca, de Murcia.

## PEDIATRÍA

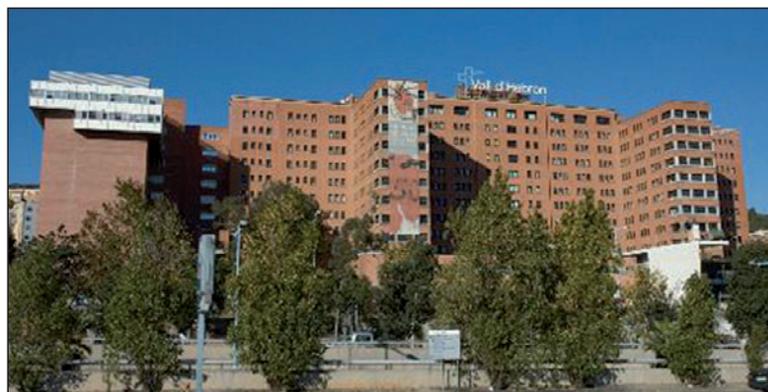
### Un hospital de Barcelona forma a 200 educadores para prevenir la obesidad infantil

La unidad de endocrinología pediátrica del Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona, ha formado en los últimos



seis años a más de 200 educadores en la prevención de la obesidad infantil, sobre la base del programa Niños en Movimiento, que del mismo modo ha permitido el tratamiento de 170 menores y sus familias desde 2004. El programa del Vall d'Hebron es pionero en cuanto supone la incorporación de la familia, un elemento que los expertos consideran clave para garantizar el éxito de la consecución de hábitos de vida saludables del menor, y además aborda el exceso de peso desde tres pilares diferentes: la alimentación, el estilo de vida y las emociones. Según el centro sanitario, la demanda de educadores para participar en el curso es “enorme”, con una lista de espera de 115 personas para

este año. Ello, a juicio del Vall d'Hebron, es una muestra del “éxito” del programa. La unidad del hospital ha constatado en estos años que un tratamiento convencional de la obesidad infantil está “destinado a fracasar”, ya que no es suficiente programar una dieta para el menor y aconsejarle que haga ejercicio. Niños en movimiento aborda de una manera multidisciplinar la obesidad de niños de entre 7 y 12 años, mediante dos espacios separados para los menores y los padres. El programa se realiza una vez por semana, durante once sesiones que tratan temas diferentes como la alimentación, la publicidad engañosa, el autocontrol, la imagen corporal y la comunicación, entre otros. [ae](#)



Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona