

Más de cien mil personas sufren ahora mismo en España una úlcera por presión

Los expertos hablan de "una epidemia viva aún en el siglo XXI" que copa el 10% de los ingresos en hospital

EFE
Logroño

Las úlceras por presión constituyen "una epidemia viva aún en el siglo XXI en España", donde más del 10 por ciento de los pacientes que ingresan en un hospital desarrollan estas lesiones que, además, afectan a unas 100.000 personas en todo el país.

Así lo explicó ayer, en una rueda informativa, el organizador del XI Simposio Nacional y IX Congreso Iberoamericano sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, que se celebra del 4 al 6 próximos en Logroño, Javier Soldevilla.

Unos 1.300 profesionales de la salud -enfermeros, médicos y podólogos, entre otros- de 20 países y 98 ponentes de Europa y América Latina participarán en este Congreso, al que se han presentado 440 comunicaciones científicas y las últimas 17 tesis doctorales en el ámbito de la investigación de las úlceras por presión y heridas crónicas.

Soldevilla, director general del Grupo Nacional para el Estu-

Dos de cada cinco años comprometidos con un problema de movilidad en residencias acaban desarrollando una úlcera por presión

dio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas y vicepresidente de Sociedad Iberoamericana, ha añadido que la comunidad científica ha certificado que la casi totalidad de las úlceras por presión pueden prevenirse, lo que evidencia que se trata de "un problema de salud pública que no se puede dejar de lado".

Demandas legales

Ha informado de que, en otros países del entorno español, las demandas legales por "este dejar de hacer o prevenir no son usuales", cuando en Estados Unidos "el 70 por ciento de las demandas

por este tipo de lesiones salen a favor del demandante".

Sin embargo, en España hay activas una veintena de demandas legales por esta situación, según Soldevilla, quien ha dicho que uno de cada cinco niños de los que ingresan en una unidad de cuidados intensivos neonatal desarrollan una úlcera por presión en la región occipital, lo que supone dejar una calvicie y una puerta de entrada para infecciones.

Sus datos indican que dos de cada diez ancianos comprometidos por un problema de movilidad en residencias desarrollan una úlcera por presión, ha recalcado a los medios de comunicación Soldevilla, quien ha alertado de la importancia de activar protocolos contra estas lesiones porque la mitad pueden acabar en infecciones generalizadas y en la muerte.

El lema del congreso en cuestión es "Uniendo puentes" y la conferencia inaugural versará sobre "Información económica de las úlceras por presión: conocimientos y lagunas".

El código genético se paró hace 3.000 millones de años

Hallazgo científico del Centro de Regulación Genómica

EFE
Barcelona

Científicos del Instituto de Investigación Biomédica (IRB) y del Centro de Regulación Genómica (CRG) de Barcelona han descubierto por qué el código genético, el diccionario que usan todos los seres vivos para traducir los genes a proteínas, dejó de crecer hace 3.000 millones de años.

La razón se halla en la estructura de los ácidos ribonucleicos (ARN) de transferencia, las moléculas centrales en la traducción de genes a proteínas.

Según el estudio, que publica la revista *Science Advances*, el código genético está limitado a los 20 aminoácidos con que se fabrican las proteínas, el número máximo que evita caer en mutaciones sistemáticas, fatales para la vida.

Los investigadores han asegurado que el descubrimiento puede ser de utilidad en biología sintética.

Los biólogos han explicado que una limitación frenó en seco la evolución del código genético, el conjunto universal de normas que usan todos los organismos

para traducir las secuencias de genes de los ácidos nucleicos (ADN y ARN) a la secuencia de aminoácidos de las proteínas que harán las funciones celulares. El equipo de científicos liderados por el investigador Lluís Ribas de Pouplana (IRB), en colaboración con Fyodor A. Kondrashov (CRG) y Modesto Orozco (IRB), ha demostrado que el código genético evolucionó hasta incluir un máximo de 20 aminoácidos y no pudo crecer más por una limitación funcional de los ARN de transferencia, las moléculas que hacen de intérpretes entre el lenguaje de los genes y el de las proteínas.

Este freno en el crecimiento de la complejidad de la vida se produjo hace más de 3.000 millones de años, antes que bacterias, eucariotas y arqueobacterias evolucionaran por separado, dado que todos los seres vivos usan el mismo código para producir proteínas.

Según ha explicado Ribas, "la maquinaria para traducir los genes a proteínas no puede reconocer más de 20 aminoácidos porque los confundiría entre ellos, lo que produciría mutaciones cons-

tantes en las proteínas y por consiguiente una traducción errónea de la información genética de consecuencias catastróficas".

La saturación del código tiene el origen en los ARN de transferencia (tRNA), las moléculas que reconocen la información genética y llevan el aminoácido al ribosoma, donde se fabrican las proteínas encadenando los aminoácidos uno tras otro según la información de un gen determinado.

Ahora bien, la cavidad donde han de encajarse los tRNA dentro del ribosoma impone a todas estas moléculas una misma estructura similar a una L, que deja muy poco margen de variación entre ellas.

"Al sistema le hubiera interesado incorporar nuevos aminoácidos porque de hecho usamos más de 20, pero se añaden por vías muy complejas, fuera del código genético. Y es que llegó un momento en que la naturaleza no pudo crear nuevos tRNA que fuesen suficientemente diferentes de los que ya había sin que entrasen en conflicto al identificar el aminoácido correcto. Y esto ocurrió cuando se llegó a 20", ha resumido Ribas.



Policlínica GALILEO

Cuidando de ti

**DIAGNÓSTICO POR IMAGEN
RESONANCIA MAGNÉTICA
(ALTO CAMPO)**
RX CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA
DIAGNÓSTICA E INTERVENCIONISTA,
MAMOGRAFÍA, DENSITOMETRÍA ÓSEA
DR. ERICK SANTA EULALIA MAINEGRA
DR. ESTEBAN JIMÉNEZ AYLLÓN
DR. VÍCTOR VILLACAMPA CLAVER

**CARDIOLOGÍA
ERGOMETRÍA (PRUEBA DE ESFUERZO)**
DR. SERGIO NIJENSOHN BERCONSKY

**CIRUGÍA GENERAL
Y APARATO DIGESTIVO**
DR. MANUEL LÓPEZ BAÑERES
DRA. ANA CRISTINA UTRILLAS MARTÍNEZ

**CIRUGÍA PLÁSTICA,
ESTÉTICA Y REPARADORA**
DRA. ELENA IRENE JORDÁN PALOMAR

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
DR. LUIS CIPRÉS CASASNOVAS

GERIATRÍA
DRA. PALOMA GONZÁLEZ GARCÍA

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
DR. PEDRO J. CABEZA VENGOECHEA

NEFROLOGÍA
DR. JORGE RUIZ CRIADO

OFTALMOLOGÍA
DRA. CONCHA CABELLO MIGUEL

PSIQUIATRÍA
DRA. BLANCA GÓMEZ CHAGOYEN

**TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA
ORTOPÉDICA**
DR. CARLOS MARTÍN HERNÁNDEZ
DR. MELCHOR GUILLÉN SORIANO

PSICOLOGÍA
DÑA. ANA VERDEJO BADAL
PSICÓLOGA SANITARIA (INFANCIA Y ADOLESCENCIA)
DÑA. TERESA CUESTA BAYÓN
PSICÓLOGA SANITARIA (ADULTOS)

ANÁLISIS CLÍNICOS
CLINALAB LABORATORIO

FISIOTERAPIA

ENFERMERÍA

C/ Los Enebro, 74, bajo · Teruel

Tfn. 978 621 467

www.policlinicagalileo.es