



EN ESTE NÚMERO

Editorial



Noticias



Artículos destacados



Cursos y congresos



¿Sabías Qué?



Oferta Laboral

EDITORIAL

*El pasado mes de marzo nos consternamos al recibir la noticia del piloto alemán que había ocasionado la muerte de unos 149 pasajeros en los Alpes. Muchos medios de comunicación se hicieron eco sobre la posible patología psiquiátrica e inevitablemente surgió un polémico debate sobre la falta de comunicación entre los profesionales médicos y los responsables de la empresa. Una vez más se reavivó el dilema que surge entre la protección del derecho a la confidencialidad de un individuo y la obligación de protección a terceros.*

*Sin entrar en detalles sobre la patología del Sr. Lubitz, cuyos detalles desconocemos, aprovecho el caso para hacer algunas reflexiones sobre el derecho a la confidencialidad y la obligación de protección.*

*Históricamente el juramento hipocrático ha protegido la confidencialidad de los pacientes mediante el secreto profesional al que han estado obligados los profesionales de la salud. Sin embargo la protección a la intimidad de un paciente puede verse alterada cuando prima la protección de la sociedad. En patología forense, uno de los casos más sonados de la historia, que además generó jurisprudencia, fue el llamado caso Tarasoff (1,2). En éste, se condenó a un psiquiatra por no haber alertado a la víctima de su paciente, quien meses antes le había confesado su intención de asesinarla. En el estado de California en donde sucedieron los hechos, se legisló la obligación de informar a posibles víctimas por parte del profesional sanitario ( Duty of care). No obstante, las diferencias legales entre los diferentes estados y países son notables, lo que traduce que ético y lo legal corren en diferentes planos.*

*Esta divergencia genera inseguridad al profesional sanitario, quien en la mayoría de las veces suele dirigir su estudio hacia el interés científico y no legal. De hecho, dentro del propio EEUU, país con una amplia historia de litigios medicolegales, un estudio publicado el año pasado por Rebecca Johnson (1) puso de manifiesto las carencias de formación entre los profesionales de la salud.*

*En segundo lugar, está la dificultad del profesional en poder valorar el potencial riesgo a terceros y cómo el ente receptor de la información confidencial, sea el estado, la posible víctima o bien una empresa pueda actuar o hacer uso de la información médica confidencial. ¿Tienen que tener restringido el acceso a ciertos puestos de responsabilidad o de trabajo el 100% de las personas que haya sufrido una depresión o un trastorno del ánimo en algún momento de su vida? Bromas aparte, de haber sido así, la historia no hubiera contactado con un Winston Churchill o de un JF. Kennedy.*

*Una vez conocida la patología o los antecedentes médicos la cuestión todavía continúa siendo una incógnita como en el caso de situaciones tan comunes y trascendentes como son la adquisición del permiso de circulación. En Europa existe la directriz europea de que el paciente debe ser el responsable de transmitir la existencia de ciertas enfermedades a la hora de la conducción como un déficit visual, motor o patología neurológica, aunque luego cada país tiene su propia legislación. En Italia, al parecer los médicos de la sanidad pública deben notificar la existencia de epilepsia al organismo competente con el consiguiente riesgo de que los pacientes mientan sobre el número de crisis o se vayan, los que tengan el suficiente poder adquisitivo, a la sanidad privada (3). Pero...¿ por qué hay que notificar la epilepsia, que al parecer se relaciona con el 0.2% de los casos de accidentes de tráfico y no el abuso del alcohol que se relaciona con el 30%? ¿Y qué se ha de hacer si se sospecha que el paciente, informado del riesgo, ignora la obligación de dicha notificación?*

*Pero por otro lado, también se da la circunstancia de que dentro de procesos similares, haya legislaciones diferentes. Así, se puede dar la circunstancia de que un médico esté obligado a declarar un caso de sífilis pero tenga que omitir la notificación ante un caso de VIH aun siendo ambas enfermedades infecciosas y de transmisión sexual.*

*En definitiva, la búsqueda del riesgo cero es difícil. Regímenes estrictos desde un punto de vista legal para proteger a terceros corren el riesgo de omisión y que los pacientes no notifiquen sus síntomas. Esto conduciría a un tratamiento no ajustado a la realidad y en el fondo se traduciría un riesgo que tal vez sea mayor que el que inicialmente se trataba de evitar. Una correcta formación a los profesionales sanitarios en materia de ética así como la existencia de comités éticos consultivos pueden ayudar a mejorar la atención a la población de una forma justa y equitativa.*

1.The Tarasoff Rute: The implications of Interstate Variation and Gaps in Professional Training. R. Johnson et al. The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law.Volume 42, number 4,2014.

2.Responsibility of the Therapist for the Patients' Actions ( Tarasoff Rules): Position of the Psychiatrists. Y Melamed et al. Is J Psychiatry Relat Sc Vol 48 2011

3.Ethical implications of Italian legislation on epilepsy and driving. V. Pinchi et al. J Med Ethics volume 40. 2014.

## EN ESTE NÚMERO

### Editorial

•

### Noticias

•

### Artículos destacados

•

### Cursos y congresos

•

### ¿Sabías Qué?

•

### Oferta Laboral

La revista [Neurology](#) publicaba hace unos meses un estudio longitudinal realizado en Francia sobre los efectos a largo plazo del tratamiento con somatotropina u hormona del crecimiento (GH).

Este estudio utiliza una muestra de 6.874 niños que habían sido sometidos a tratamiento con GH entre 1985 y 1996. El tiempo medio de tratamiento fue de 3'7 años, siendo la edad media de final de tratamiento de 17 años.

Encontraron una mayor incidencia en la aparición de ictus en la primera adultez (24 años) en los sujetos que de niños fueron sometidos a tratamiento con esta hormona, siendo ésta mayor con las **lesiones hemorrágicas** que con las isquémicas.

<http://www.neurology.org/content/early/2014/08/13/WNL.0000000000000737.abstract>

## ARTÍCULOS DESTACADOS

Os animamos a leer esta revisión sobre la interferencia de los problemas cognitivos sobre la marcha en pacientes que han sufrido un ictus. El artículo pertenece a la última edición de la Revista Europea de Neurología y su descarga es gratuita. ***“Cognitive motor interference for gait and balance in stroke: a systematic review and meta-analysis”*** (pages 555–e37) X.-Q. Wang, Y.-L. Pi, B.-L. Chen, P.-J. Chen, Y. Liu, R. Wang, X. Li and G. Waddington

Link: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ene.2015.22.issue-3/issuetoc>

Por último, y también con disponibilidad de descarga gratuita en la Revista Europea de Medicina Física y Rehabilitación, presentamos un artículo que nos aporta información sobre cómo las información recogida por los laboratorio de la marcha puede ayudar a la identificación de los problemas de movimiento de los pacientes y sirve como complemento a la hora de identificar y planificar las intervenciones quirúrgicas en pacientes con parálisis cerebral. ***“Gait analysis contribution to problems identification and surgical planning in CP patients: an agreement study”***Ferrari A. 1, 2, Brunner R. 3, Faccioli S. 1, Reverberi S. 1, Benedetti M. G. 4

Link <http://www.minervamedica.it/en/journals/europa-medicophysica/index.php>

“How to support the needs of mothers with physical disabilities?” Shpigelman CN1. Disabil Rehabil. 2015;37(11):928-35

Es un interesante artículo en donde se entrevistan a 17 madres que sufren una discapacidad con el fin de comprender las necesidades que sienten que necesitan y el impacto que su discapacidad puede generar sobre sus hijos.

Link: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25098594>

## EN ESTE NÚMERO

Editorial

•

Noticias

•

Artículos destacados

•

Cursos y congresos

•

¿Sabías Qué?

•

Oferta Laboral

En Junio de 2015 tendrá lugar la nueva edición de la **International Conference on Recent Advances in Neurorehabilitation** (ICRAN 2015), que tendrá lugar en la ciudad de Valencia, en el Palacio de Congresos, junto con la nueva edición del **International Neurorehabilitation Symposium** (INRS 2015), y la **International Conference on Virtual Rehabilitation** (ICVR 2015), para constituir la Valencia RehabWeek 2015. <http://icranconference.labhuman.com/> (Descuentos para los socios de la SENR)

### CONGRESOS:

#### -Congress on Neurorehabilitation and Neural Repair

21st May 2015 - 22nd May 2015

Maastricht, the Netherlands

W: <http://www.NeuroRehab2015.eu>

#### -Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física

10, 11, 12 y 13 de Junio 2015

Cádiz

W: <http://www.congresos-sermef.com/>

## ¿SABÍAS QUÉ?



Uno de los **casos más célebres de la neurociencia** es el **Gustav Molaison**, un paciente que participó en estudios funcionamiento del cerebro tras una operación en 1953 realizó para curarlo de la epilepsia, a raíz de la cirugía presentó una severa **Amnesia Anterógrada**.

Molaison aceptó cooperar con la ciencia para descubrir más sobre la creación de recuerdos en el cerebro. En 2008, cuando falleció, **el cerebro de Molaison** fue preservado para que otros científicos pudieran estudiarlo. Molaison murió a los 82 años, y su cerebro fue donado a la ciencia. La tarea de preservarlo estuvo en manos de Jacopo Annese, de la Universidad de California, San Diego, quien lo congeló en un bloque de gelatina y lo cortó en 2401 trozos finos como una hoja de papel. Los trozos del cerebro han sido puestos a disposición en internet para aquellos científicos que quieran estudiarlos.

Antes de la operación de Molaison, los científicos creían que los recuerdos se distribuían por el cerebro. Sin embargo a partir de allí se dieron cuenta que algunas partes del cerebro eran fundamentales para la formación de recuerdos. El cirujano que atendió a Molaison retiró gran parte de los lóbulos temporales mediales y el hipocampo (*solo la mitad frontal, la corteza entorrinal y parte de la amígdala*), los cuales ahora se sabe que están implicados en la formación de recuerdos.

## OFERTA LABORAL

Neurorehabilitation (Jutland)

- Neurologist specialist with experience and interest within neurological rehabilitation
- Interest in the senso-motoric and cognitive area of neurology is an advantage
- Ability to overview the full picture
- An interdisciplinary frame of mind
- Willingness to participate in medical discussions regarding patients at any time

Alex Posada - Managing Director Euro Health Recruitment Tel: [+34 650399408](tel:+34650399408)

SENR

Equipo editorial:

Rubén Rodríguez

Sara Laxe

www.neuro-reha.com