



*Este proyecto ha sido financiado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)
a través del programa INTERREG V-A España-Portugal (POCTEP) 2014-2020*

PROYECTO NEUROQUALYFAM

INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN LA ZONA RURAL TRANSFRONTERIZA DE LA PROVINCIA DE SALAMANCA

Montserrat Alonso Sardón & Grupo NEUROQUALYFAM

Salamanca, 2021



Coordina:  UNIVERSIDAD
DE SALAMANCA

Informe

- **ACTIVIDAD 1**

MAPEO DE LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS CUIDADORAS EN LA ZONA TRANSFRONTERIZA.

- **ACCIÓN 1: ANÁLISIS DE SITUACIÓN**

IDENTIFICAR Y CARACTERIZAR LA POBLACIÓN DE PERSONAS CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y SUS FAMILIAS.

1. Descripción sociodemográfica, geográfica y política de la Zona Rural Transfronteriza de la provincia de Salamanca..... **Página 2**
 2. Caracterización de la población con enfermedades neurodegenerativas y sus familias residentes en la Zona Rural Transfronteriza de la provincia de Salamanca..... **Página 6**
-

1. Descripción de la Zona Rural Transfronteriza

La Zona Rural Transfronteriza se sitúa al Oeste de la provincia de Salamanca limitando con Zamora por el Norte, Cáceres por el Sur y con Portugal por el Oeste. El territorio fronterizo lo define el río Duero, denominado La Ribera o Las Arribes del Duero, y es donde confluyen numerosas singularidades fruto de sus desfiladeros y de un microclima mediterráneo, que facilita cultivos como la vid y el olivo, además de naranjos y limoneros. El resto del territorio lo conforma una penillanura ondulada donde se encuentra la dehesa.

El área comprende 135 municipios y 274 localidades que abarcan una superficie de 3.037,4 km² 5.185,12 km² y una población en torno a 40.000 habitantes instalados en la zona de Las Arribes del Duero y las llamadas Tierras del Abadengo, La Ramajería, Comarca de Vitigudino y Ciudad Rodrigo (Figura 1).



Figura 1. Mapa provincial de Salamanca.
 Imagen tomada de la Diputación de Salamanca.

La zona se caracteriza por poseer un destacado carácter fronterizo, debido a su cercanía con Portugal, lo cual origina que la participación entre ambos territorios sea efectiva y dote a la zona de un carácter de cooperación, ayuda mutua y desarrollo rural con un estilo transnacional y moderno.

Este territorio cuenta con un nutrido patrimonio natural, cultural, histórico y turístico, reflejado en los diferentes y múltiples paisajes, el sector agroalimentario y artesanal, sus gentes sencillas, hospitalarias y amables, así como una fauna y una flora características.

Las Tierras del Oeste Salmantino la conforman zonas de especial conservación medioambiental de una calidad incuestionable, como es el Parque Natural de Arribes del Duero, espacio natural protegido y con 109.235 hectáreas de Zonas de Especial Protección de Aves (ZEPA) y 113.909 hectáreas de Lugar de Importancia Comunitaria (LIC).

Esta Zona Transfronteriza es la zona más envejecida de Europa. El descenso de población se debe principalmente a la fuerte emigración juvenil. En las cabeceras de comarca, Ciudad Rodrigo y Vitigudino, los mayores de 65 años constituyen la cuarta parte de la población total. En otros municipios importantes como Lumbrerales, Aldeadávila de la Ribera o La Fuente de San Esteban, la tercera parte. Todo ello teniendo en cuenta que la mayoría de los pueblos del oeste de Salamanca tienen menos de quinientos habitantes, muchos incluso menos de cien.

La baja densidad de población, el vaciamiento rural y la tendencia de la población a concentrarse en un reducido número de municipios, ha dado lugar a un fuerte desequilibrio en el modelo de poblamiento por la ausencia de núcleos con un tamaño adecuado y capaces de retener la escasa población que aún permanece en el campo y suficiente como para rentabilizar la creación y/o mantenimiento de equipamientos básicos. De tal manera que una parte importante de la población rural se tiene que desplazar a los principales centros urbanos para satisfacer sus necesidades más elementales, contribuyendo a un mayor despoblamiento del medio rural.

La aplicación de políticas de desarrollo rural basadas en la modernización de las explotaciones agrarias y en la incorporación de jóvenes agricultores, la diversificación productiva, la puesta en valor de los recursos medioambientales y culturales no han sido muy efectivas para frenar el despoblamiento en esta Zona Transfronteriza. Tanto la Comarca de Vitigudino como la Comarca de Ciudad Rodrigo presentan una serie de factores que han impedido su desarrollo económico, y que son los siguientes:

1. El hecho fronterizo. La principal característica de estas zonas es precisamente la existencia de la frontera. *“La frontera interna más antigua, larga y estable de la Comunidad fue considerada históricamente como una línea de seguridad que era necesario defender y, para lo cual se construyeron plazas fuertes que aún ahora persisten a ambos lados de la frontera. Su carácter defensivo no fue sólo militar, sino también comercial y humano”.*

2. El carácter periférico de las regiones fronterizas. Factor que va unido a la falta de infraestructuras y se inserta en un círculo cerrado, según el cual no es posible el crecimiento económico (nuevas actividades, por ejemplo en el sector servicios, comercio, etc.) sin una buena red de carreteras, ferrocarril, etc.

3. La pobreza de recursos naturales. Las características de los suelos y un clima continental sólo favorecen en esta área la existencia de una agricultura de subsistencia que no contribuye al desarrollo económico y a elevar un nivel de renta per capita que se encuentra entre los más bajos de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

4. La involución demográfica. Las características anteriormente indicadas de estas comarcas fronterizas contribuyeron en los años 50 y 60 al éxodo rural y al irreversible envejecimiento de la población actual.

5. La persistencia de la cultura tradicional. Aspecto de particular significación en estas zonas como factor de estancamiento económico. La rutina en las formas de explotación, la búsqueda de la seguridad de los resultados económicos y el convencimiento de que éstos van asociados a los modelos de gestión heredados del pasado, la huida del riesgo y el recelo a la petición de créditos, fortalecen los sistemas actuales de tenencia y transmisión de las tierras e introducen fuertes dosis de conservadurismo en las actitudes de los agricultores. A ello se une la incertidumbre que les produce la Política Agraria Común, así como la desconfianza –en parte provocada por el desconocimiento- ante los programas y ayudas procedentes de la Unión Europea.

Todo ello da lugar a una serie de particularidades que hacen de la Zona Transfronteriza del Oeste Salmantino sea un enclave con una identidad única, tradiciones y sabiduría rural en estado puro.

ÁREA DE SALUD DE SALAMANCA

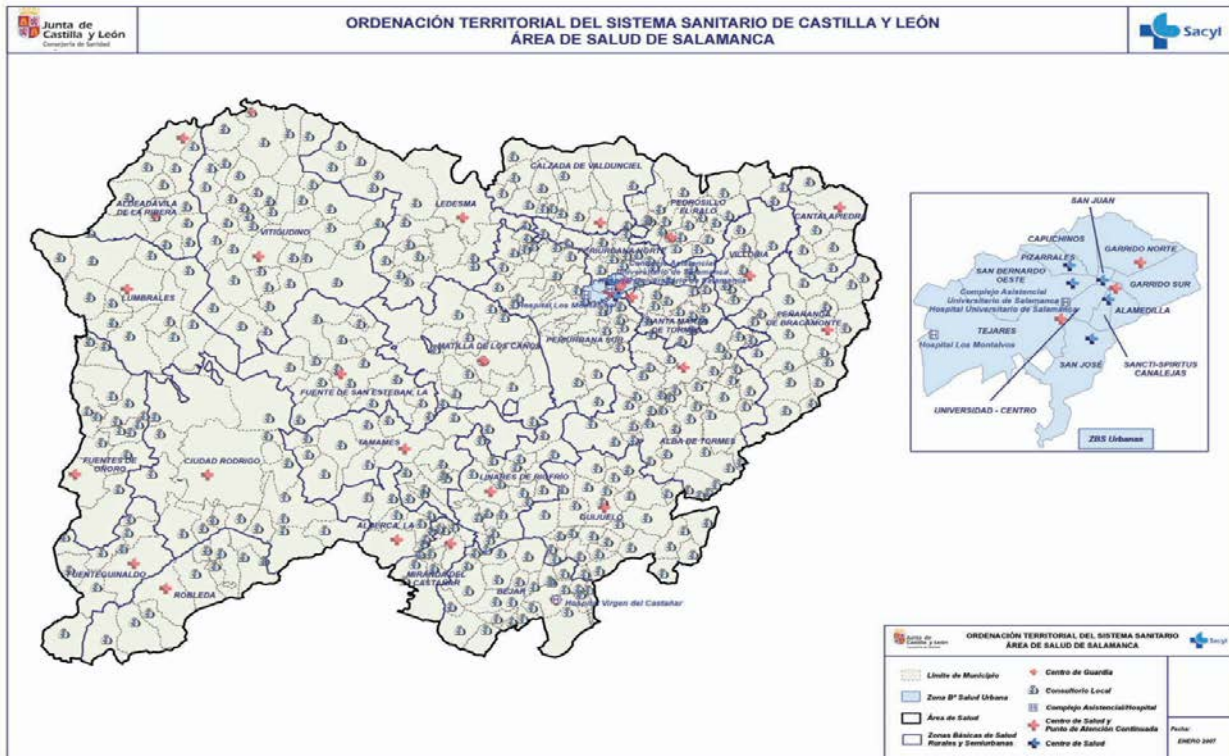


Figura 2. Mapa correspondiente al Área de Salud de Salamanca.
 Imagen tomada de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL).

La Zona Transfronteriza de la provincia de Salamanca incluye 10 Zonas Básicas de Salud (Z.B.S.) y un total de 39.354 Tarjetas Sanitarias Individuales (TSI) a 1 de Enero de 2020.

Tabla 1. ZBS de la Región Transfronteriza y población en base al número de TSI.

Z.B.S.		Municipios	Localidades	POBL.T*	POBL.H*	POBL.M*
Aldeadávila de la Ribera	Rural	11	15	2.581	1.351	1.230
Ciudad Rodrigo	Semiurbana	14	33	14.730	7.314	7.416
Fuente de San Esteban	Rural	12	38	3.233	1.665	1.568
Fuenteguinaldo	Rural	8	10	1.624	829	795
Fuentes de Oñoro	Rural	10	20	2.038	1.089	949
La Alberca	Rural	9	14	1.811	929	882
Lumbrales	Rural	12	19	3.335	1.717	1.618
Robleda	Rural	9	14	1.660	882	778
Tamames	Rural	18	47	2.209	1.186	1.023
Vitigudino	Rural	32	64	6.133	3.185	2.948
TOTAL		135	274	39.354	20.147	19.207

Hospital de Referencia: COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

*Población TSI por ZBS, 01/01/2020. SACYL. <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/informacion-datos-publicos/datos-interes/poblacion-tsi>

2. Caracterización de la población con Enfermedades Neurodegenerativas

FICHA METODOLÓGICA

DISEÑO Y ÁMBITO DE ESTUDIO:

Estudio epidemiológico *descriptivo transversal*, de base poblacional, de las personas con enfermedades neurodegenerativas y sus familias, que residen en la Zona Rural Transfronteriza de la provincia de Salamanca.

POBLACIÓN:

La Zona/Región transfronteriza de la provincia de Salamanca pertenece al Área de Salud de Salamanca e incluye 10 Zonas Básicas de Salud (Z.B.S.) que dan cobertura a una población total de **39.354 habitantes** (TIS-SACYL, 01/01/2020); **20.147 hombres** y **19.207 mujeres**.

MUESTRA:

El total de personas residentes en dicha Zona Transfronteriza con diagnóstico CIE de Enfermedad Neurodegenerativa registrado en la Historia Clínica asciende a **987 casos**.

FUENTE DE DATOS:

Gerencia de Regional de Salud de Castilla y León (SACYL).

Registro de pacientes: Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (MEDORA).

TEMPORALIDAD:

Junio-Julio de 2020.

ANÁLISIS DE LOS DATOS:

Los ficheros de datos han sido facilitados en **Excel** y exportados a **SPSS** para la explotación estadística de los datos.

No se proporciona ningún dato que permita identificar o localizar al paciente.

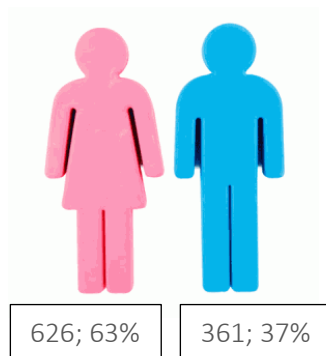
Resultados

El total de personas con enfermedades neurodegenerativas diagnosticadas (y registradas en el CMBD) en la Zona Rural Transfronteriza de la provincia de Salamanca asciende a 987. Teniendo en cuenta la población total con TSI en la zona (39.354 habitantes), este dato representa una **prevalencia** de las enfermedades neurodegenerativas en la población rural transfronteriza de **2,51%** (Tabla 2), superior a la prevalencia global de España (2,08%).

Tabla 2. Prevalencia	Zona Transfronteriza	España*	Europa	Mundo
Personas afectadas	987	988.000	8.559.462	64.074.000
PREVALENCIA GLOBAL	2,51%	2,08%	1,61%	1,03%

*Neuroalianza. Estudio sobre las enfermedades neurodegenerativas en España y su impacto económico y social, 2016.

• VARIABLES DEMOGRÁFICAS



La razón Mujer/Hombre es 1,73 (626/361), de modo que por cada 100 hombres con enfermedad neurodegenerativa en la zona existen 173 mujeres con enfermedad neurodegenerativa. Así, la **prevalencia** en las **mujeres** es **3,26%** frente a **1,79%** en los **hombres**.

La edad media (\pm DT) de la población rural con enfermedad neurodegenerativa en el Oeste de la provincia de Salamanca se sitúa en los 82 (\pm 10,19) años; rango o amplitud de la muestra, entre 27 y 109 años (Figura 3).

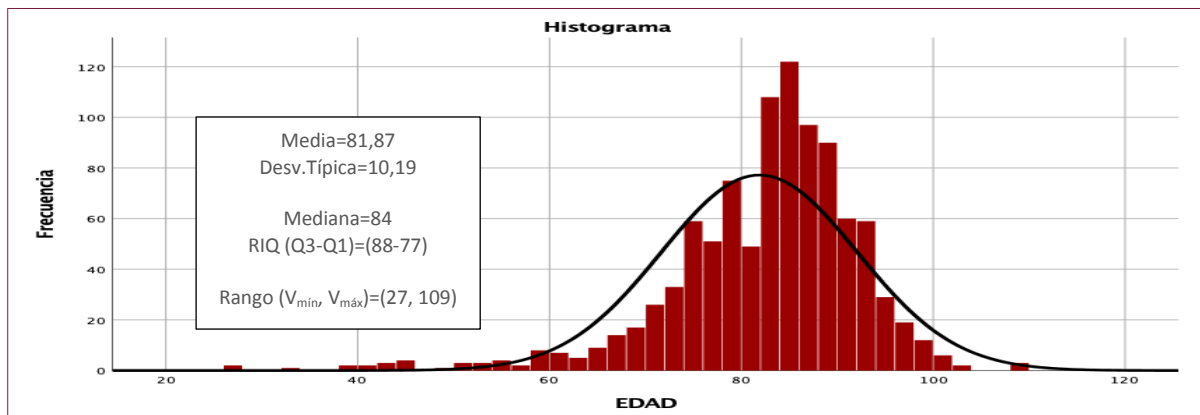


Figura 3. Histograma correspondiente a la variable continua edad de los individuos.

La pirámide de población (Figura 4) muestra una mayor frecuencia de mujeres diagnosticadas, así como, los diferentes perfiles de la pirámide en hombres y mujeres; aunque las barras más largas corresponden en ambos casos a individuos incluidos en la década 80 a 90 años, sin embargo, existen más mujeres con algún tipo de enfermedad neurodegenerativa a partir de esa edad, en consonancia con la mayor esperanza de vida asociada al género femenino. La edad media de las mujeres afectadas de enfermedades neurodegenerativas en la zona es ligeramente superior a la de los hombres, $82,8 \pm 10,3$ vs. $80,3 \pm 9,8$ años.

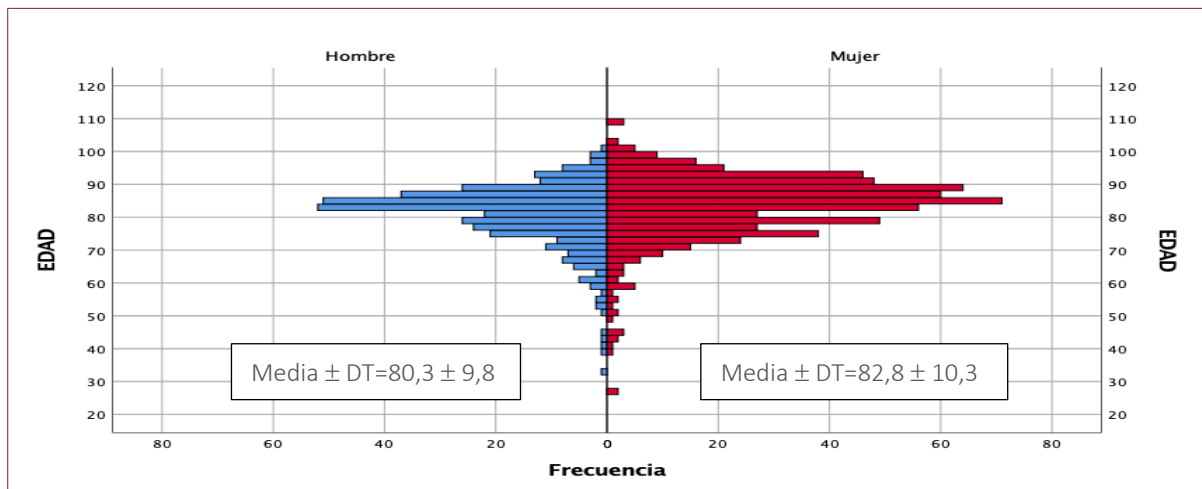


Figura 4. Pirámide de población correspondiente a la cohorte de individuos estudiados.

La distribución de los porcentajes de hombres y mujeres en los grupos de edad -décadas- (Figura 5) difieren de forma significativa ($p < 0,001$). Así, por ejemplo, el porcentaje de hombres incluidos en la década de 80-89 años es mayor que el de mujeres (52,1% vs. 44,4%), mientras que la relación es inversa en la década de los 90-99 años (22,4% vs. 10,8%).

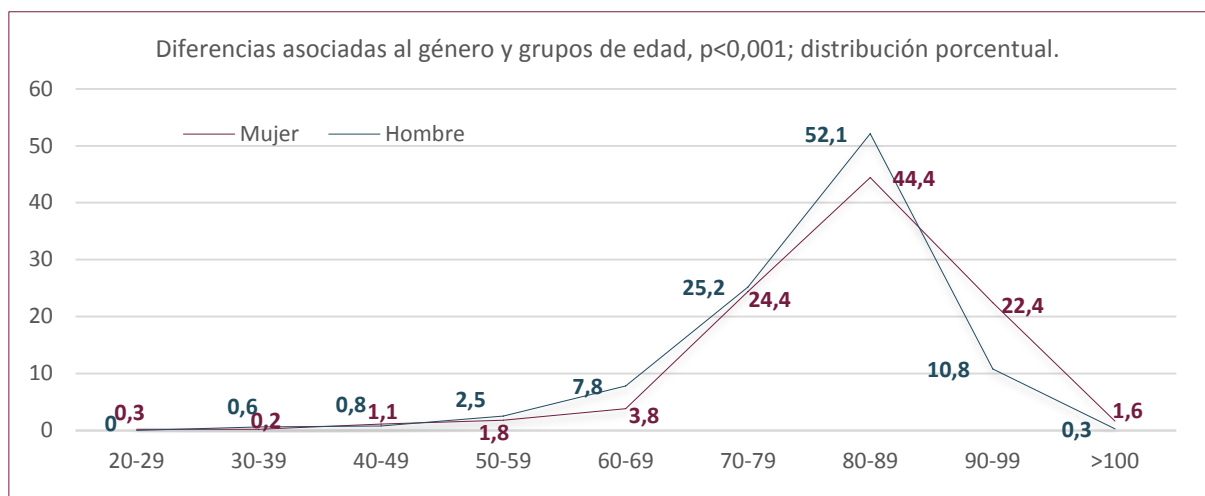


Figura 5. Distribución porcentual según la edad (décadas) de hombre y mujeres estudiados.

- **PERSONAS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADAS**

El número de personas con enfermedades neurodegenerativas institucionalizadas asciende a 234 (23,7%), 1 de cada 4; 175 mujeres (175/626; 28%) y 59 hombres (59/361; 16,3%), observando diferencias significativas entre género ($p < 0,001$), lo que representa el doble de mujeres institucionalizadas (OR=2,0; IC 95%, 1,4-2,7).



A mayor edad, mayor porcentaje de personas institucionalizadas. Así, de las 11 personas mayores de 100 años, 7 (63,6%) están institucionalizadas; de las 179 personas con edad entre 90 y 99 años, 78 (43,6%) están institucionalizadas y de las 466 con edades comprendidas entre 80 y 89 años, 101 (21,7%) están institucionalizadas.

- **ZONAS BÁSICAS DE SALUD**

A priori, los datos absolutos (Figura 6) muestran que las ZBS con mayor número de personas con enfermedad neurodegenerativa diagnosticada, Ciudad Rodrigo (309) y Vitigudino (143), coinciden con las dos ZBS que concentran mayor número de población.



Figura 6. Número de casos en las ZBS.

Sin embargo, si dividimos estas frecuencias por la población de referencia (Tabla 3), nos encontramos que las ZBS con mayor prevalencia de personas con enfermedades neurodegenerativas, superior a la media de la zona y de España, son las ZBS de La Alberca (4,03%), Robleda (3,92%), Aldeadávila de Ribera (3,76%), Lumbrales (3,12%), Fuenteguinaldo (2,655) y Fuente de San Esteban (2,54%). En el extremo contrario se sitúa la ZBS de Tamames, con la menor prevalencia de la zona (1,54%).

Tabla 3. Prevalencia de Enfermedades Neurodegenerativas en las ZBS.

Z.B.S.	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	Casos	Prevalencia	Casos	Prevalencia	Casos	Prevalencia
Aldeadávila de la Ribera	97	3,76 %	35	2,59 %	62	5,04 %
Ciudad Rodrigo	309	2,10 %	103	1,41 %	206	2,78 %
Fuente de San Esteban	82	2,54 %	30	1,80 %	52	3,32 %
Fuenteguinaldo	43	2,65 %	17	2,05 %	26	3,27 %
Fuentes de Oñoro	37	1,82 %	17	1,56 %	20	2,11 %
La Alberca	73	4,03 %	25	2,69 %	48	5,44 %
Lumbrales	104	3,12 %	37	2,15 %	67	4,14 %
Robleda	65	3,92 %	27	3,06 %	38	4,88 %
Tamames	34	1,54 %	11	0,93 %	23	2,25 %
Vitigudino	143	2,33 %	59	1,85 %	84	2,85 %
TOTAL	987	2,51 %	361	1,79 %	626	3,26 %

Al estratificar la población según género (Tabla 3), la prevalencia de enfermedad neurodegenerativa entre la población femenina aumenta significativamente en todas las ZBS de la Zona Rural Transfronteriza de la provincia de Salamanca ($p < 0,001$). Así, algunas ZBS alcanzan y superan los 5 casos por cada 100 mujeres, como La Alberca (5,44%) y Aldeadávila de Ribera (5,04%); mientras que la ZBS de Fuentes de Oñoro (2,11%) presenta la prevalencia más baja en población femenina.

La mayor prevalencia de casos en población masculina se produce en la ZBS de Robleda (3,09%), la única que alcanza los 3 casos por cada 100 hombres. Por contra, la prevalencia más baja se obtiene en la ZBS de Tamames (0,93%).

• ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS: Códigos CIE

Según código CIE registrado en la Historia Clínica (Figura 7), la Enfermedad de Alzheimer (EA) con 307 casos (31,1%) y la Enfermedad de Parkinson (EP) con 292 casos (29,6%) son las dos entidades neurodegenerativas más frecuentes. Conjuntamente, representan más de la mitad de la población rural transfronteriza afectada con algún tipo de enfermedad neurodegenerativa (599/987; 60,7%).

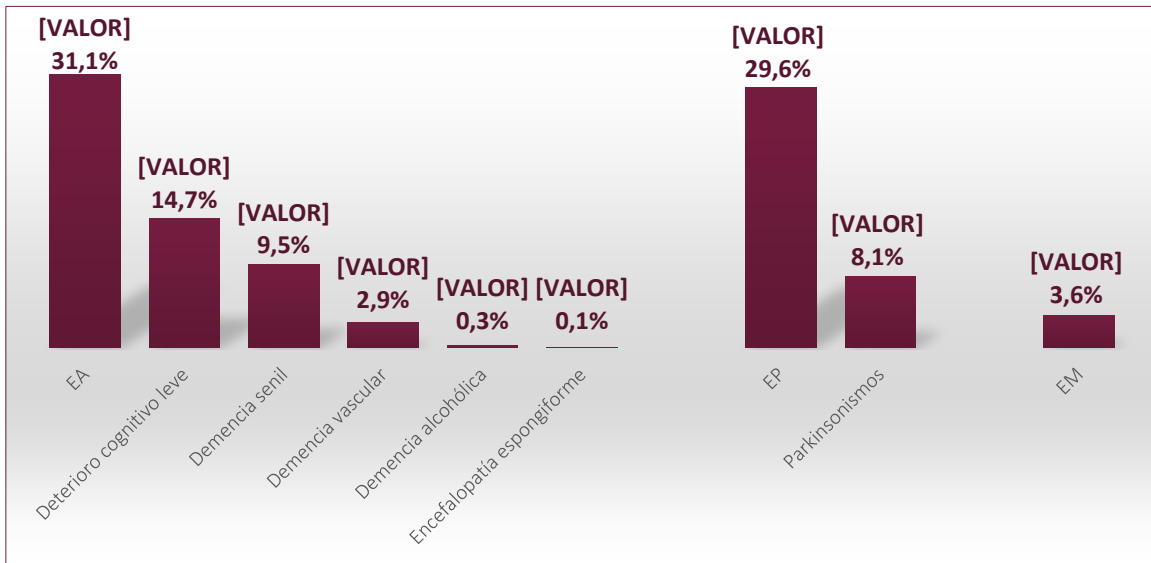


Figura 7. Distribución porcentual según diagnóstico.

La Tabla 4 presenta la distribución de frecuencias según género de los diferentes diagnósticos de la población objeto de estudio, observando un patrón inverso: la EA es la entidad más frecuentes entre la población femenina rural transfronteriza (36,3% vs. 22,2%), mientras la EP es más frecuente entre la población masculina rural transfronteriza (40,7% vs. 23,2%). Los porcentajes en hombres y mujeres difieren poco cuando se trata de la EM (3,3% y 3,85, respectivamente).

Tabla 4. Distribución según género y diagnóstico.

GRUPO	DIAGNÓSTICO	HOMBRES (N=361) n (%)	MUJERES (N=626) n (%)
G1 579 (58,7%)	EA	80 (22,2)	227 (36,3)
	Deterioro cognitivo leve	55 (15,2)	90 (14,4)
	Demencia senil	20 (5,5)	74 (11,8)
	Demencia vascular	13 (3,6)	16 (2,6)
	Demencia alcohólica	3 (0,8)	0
	Encefalopatía espongiiforme	1 (0,3)	0
G2 372 (37,7%)	EP	147 (40,7)	145 (23,2)
	Parkinsonismos	30 (3,3)	50 (8,0)
G3 36 (3,6%)	EM	12 (3,3)	24 (3,8)

• GRUPOS DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Si agrupamos estos diagnósticos CIE (Figura 8), más de la mitad (59%) de las personas diagnosticadas de enfermedades neurodegenerativas se incluyen en el grupo correspondiente a Enfermedad de Alzheimer y otras demencias (59%), frente al 38% con Enfermedad de Parkinson u algún tipo de Parkinsonismo. Tan solo, 36 casos (3%) de Esclerosis Múltiple están diagnosticados en la Zona Rural Transfronteriza.

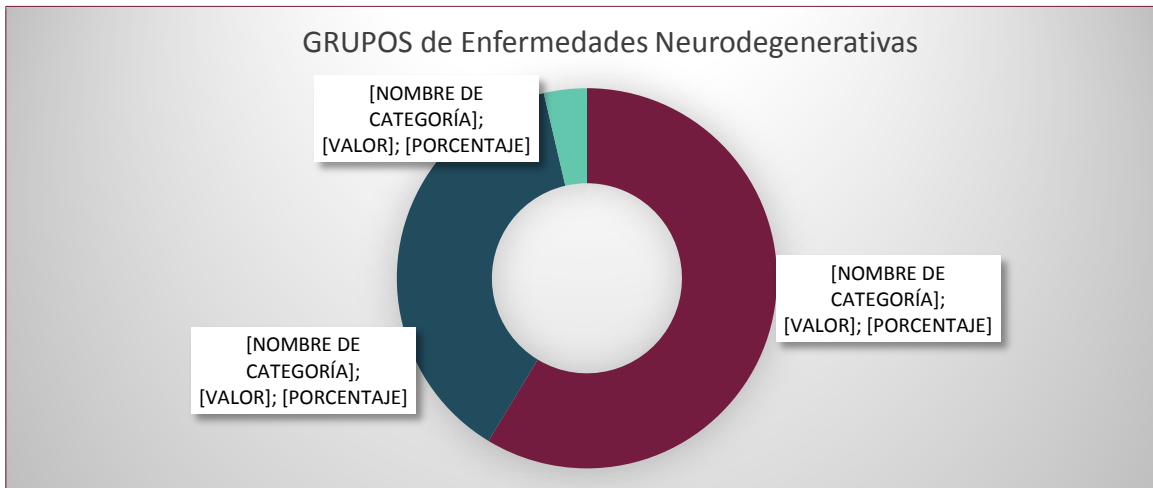


Figura 8. Distribución porcentual según grupos diagnósticos.

No se observan diferencias significativas en los porcentajes de hombres y mujeres (Figura 9) que padecen EM, 3,3% y 3,8% respectivamente. Sin embargo, el patrón de morbilidad es diferente ($p < 0,001$) cuando se trata de la EA y otras demencias, más frecuente entre las mujeres (65% vs. 47,6%), mientras la EP y Parkinsonismos son más frecuentes entre los hombres (49% vs. 31,2%). Así, la prevalencia obtenida en estos grupos de patologías es similar en la población masculina, 0,85% (EA y otras demencias) y 0,88% (EP y Parkinsonismos); mientras en la población femenina, la prevalencia de EA y otras demencias (2,12%) es el doble de EP y Parkinsonismos (1,02%).

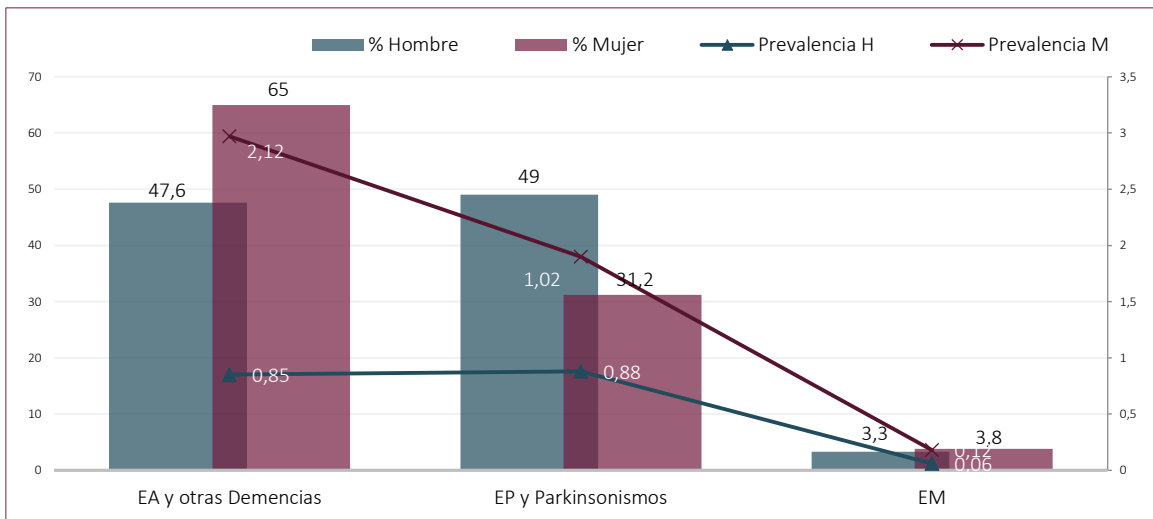


Figura 9. Distribución porcentual (%) y prevalencias según género y grupos diagnósticos.

La edad media (\pm DT) varía en cada grupo diagnóstico de forma estadísticamente significativa ($p < 0,001$). Las personas con EA y otras demencias presentan una edad media más alta de 84,4 (\pm 8,1) años; las personas con EP y Parkinsonismos tienen una edad media ligeramente inferior de 80,6 (\pm 8,1) años; mientras la edad media de las personas que padecen EM se sitúa en 53,8 (\pm 13,5) años (Tabla 5).

Tabla 5. Medias y diagnósticos

	<i>TOTAL</i> <i>Media (± DT)</i>	<i>HOMBRES</i> <i>Media (± DT)</i>	<i>MUJERES</i> <i>Media (± DT)</i>
EA y otras demencias	84,4 (± 8,1)	82,5 (± 8,7)	85,2 (± 7,6)
EP y Parkinsonismos	80,6 (± 8,4)	79,9 (± 8,4)	81,3 (± 8,3)
EM	53,8 (± 13,5)	55,4 (± 10,1)	53,0 (± 15,0)

Las Figuras 10 y 11 permiten visualizar, a través de los cuartiles, cómo es la distribución de la edad, su grado de asimetría, los valores extremos y la posición de la mediana.

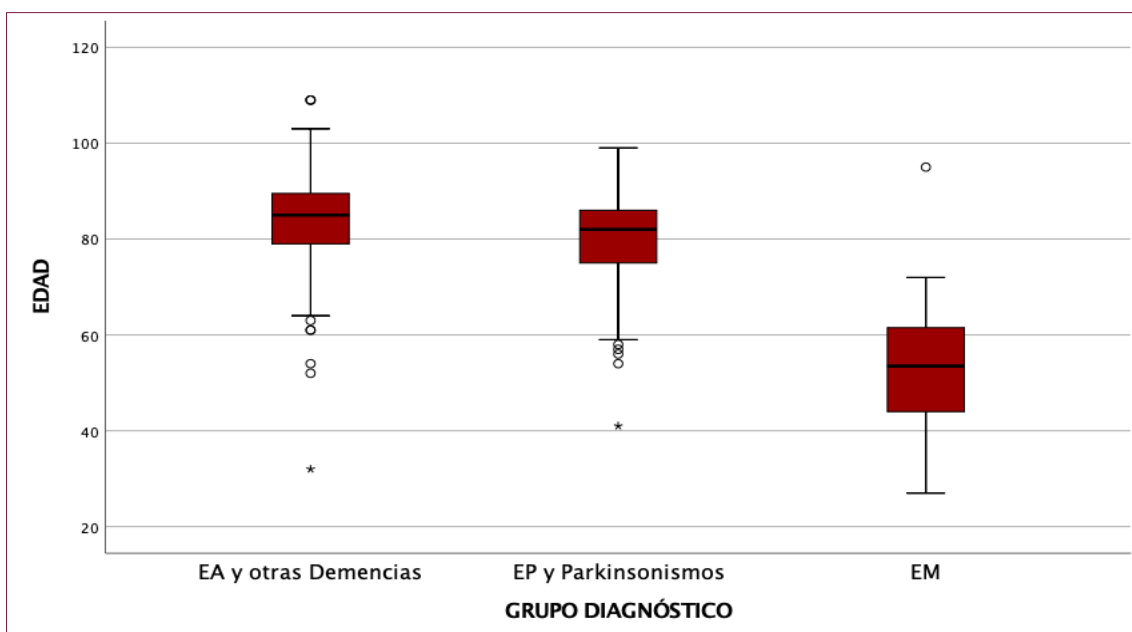


Figura 10. Diagrama de cajas de la variable edad según grupos diagnósticos.

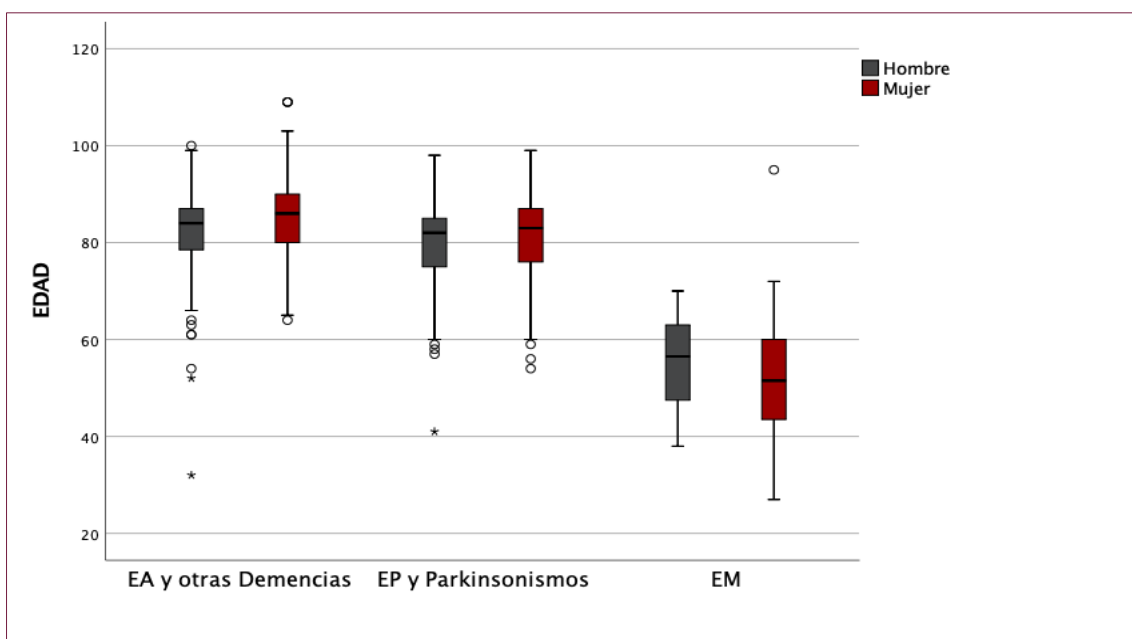


Figura 11. Diagrama de cajas de la variable edad según género y grupos diagnósticos.

La prevalencia de EA y otras demencias es de 1,47%, ligeramente inferior a la prevalencia nacional (1,53%), mientras que la prevalencia de EP (0,74%) es superior a la prevalencia global de España (0,34%). Si asociamos esta prevalencia a Parkinsonismos (0,20%), el dato asciende aún más, hasta 0,95%. La prevalencia de EM es ligeramente superior en esta zona oeste de la provincia de Salamanca frente a la prevalencia global de España, 0,09% vs. 0,08% (Tabla 6).

Tabla 6. Prevalencias y diagnósticos.

	Zona Transfronteriza	España*	Europa	Mundo
Personas afectadas EA+otras Demencias	579	717.000	8.559.462	64.074.000
PREVALENCIA EA+otras Demencias	1,47%	1,53%		
Personas afectadas EA	307			
PREVALENCIA EA	0,78%			
Personas afectadas otras Demencias	272			
PREVALENCIA otras Demencias	0,69%			
Personas afectadas EP+Parkinsonismos	372			
PREVALENCIA EP+Parkinsonismos	0,95%			
Personas afectadas EP	292	160.000		
PREVALENCIA EP	0,74%	0,34%		
Personas afectadas Parkinsonismos	80			
PREVALENCIA Parkinsonismos	0,20%			
Personas afectadas EM	36	47.000		
PREVALENCIA EM	0,09%	0,08%		
TOTAL Personas afectadas EN	987	988.000	8.559.462	64.074.000
PREVALENCIA GLOBAL	2,51%	2,08%	1,61%	1,03%

*Neuroalianza. Estudio sobre las enfermedades neurodegenerativas en España y su impacto económico y social, 2016.

A continuación, la Tabla 7 presenta las prevalencias correspondientes a cada entidad patológica y grupo diagnóstico en cada una de las ZBS de la Zona Transfronteriza.

Tabla 7. Prevalencias según diagnóstico en las diferentes ZBS.

ZONA RURAL TRANSFRONTERIZA	G1: EA y otras demencias						G2: EP y Parkinsonismos						G3: EM	
	Total G1		EA		Otras demencias		Total G2		EP		Parkinsonismos		Total G3	
Z.B.S.	Frec.	P(%)	Frec.	P(%)	Frec.	P(%)	Frec.	P(%)	Frec.	P(%)	Frec.	P(%)	Frec.	P(%)
Aldeadávila de la R.	54	2,09	29	1,12	25	0,97	41	1,59	35	1,36	6	0,23	2	0,08
Ciudad Rodrigo	191	1,30	103	0,70	88	0,60	103	0,70	80	0,54	23	0,16	15	0,10
Fuente de S Esteban	48	1,48	23	0,71	25	0,77	32	0,99	24	0,74	8	0,25	2	0,06
Fuenteguinaldo	28	1,72	17	1,05	11	0,68	15	0,92	14	0,86	1	0,06	0	0,00
Fuentes de Oñoro	21	1,03	10	0,49	11	0,54	15	0,74	10	0,49	5	0,25	1	0,05
La Alberca	54	2,98	23	1,27	31	1,71	16	0,88	14	0,77	2	0,11	3	0,17
Lumbrales	59	1,77	35	1,05	24	0,72	41	1,23	34	1,02	7	0,21	4	0,12
Robleda	37	2,23	21	1,27	16	0,96	26	1,57	20	1,20	6	0,36	2	0,12
Tamames	17	0,77	9	0,41	8	0,36	14	0,63	13	0,59	1	0,05	3	0,14
Vitigudino	70	1,14	37	0,60	33	0,54	69	1,13	48	0,78	21	0,34	4	0,07
TOTAL	579	1,47	307	0,78	272	0,69	372	0,95	292	0,74	80	0,20	36	0,09

Destacar:

- ✓ **ZBS La Alberca:** presenta la prevalencia más alta de EA y otras demencias (2,98%), así como de EM (0,17%).
- ✓ **ZBS Aldeadávila de la Ribera:** tiene la prevalencia más alta de EP y Parkinsonismos (1,59%).
- ✓ **ZBS Tamames:** presenta la prevalencia más baja de EA y otras demencias (0,77%), así como de EP y Parkinsonismos (0,63%).
- ✓ **ZBS Fuenteguinaldo:** no presenta ningún caso de EM.
- ✓ **ZBS Ciudad Rodrigo:** única ZBS semiurbana, presenta prevalencias bajas en los tres grupos diagnósticos.

Del mismo modo, la **Tabla 8** resume las prevalencias calculadas para cada ZBS y grupo diagnóstico estratificadas según género.

Tabla 8. Prevalencias según género y grupo diagnóstico en las diferentes ZBS.						
Z.B.S.	HOMBRES			MUJERES		
	G1	G2	G3	G1	G2	G3
Aldeadávila de la R.	1,18	1,41	0,00	3,09	1,79	0,16
Ciudad Rodrigo	0,75	0,55	0,11	1,83	0,85	0,09
Fuente de San Esteban	0,72	0,96	0,12	2,30	1,02	0,00
Fuenteguinaldo	1,09	0,97	0,00	2,39	0,88	0,00
Fuentes de Oñoro	0,83	0,64	0,09	1,26	0,84	0,00
La Alberca	1,83	0,86	0,00	4,20	0,91	0,34
Lumbrales	1,05	1,11	0,00	2,53	1,36	0,25
Robleda	1,36	1,70	0,00	3,21	1,41	0,26
Tamames	0,25	0,67	0,00	1,37	0,59	0,29
Vitigudino	0,66	1,16	0,03	1,66	1,09	0,10
TOTAL	0,85	0,88	0,06	2,12	1,02	0,12

Las prevalencias en las diferentes ZBS en los grupos 1 (EA y otras demencias) y 2 (EP y Parkinsonismos) siguen patrones similares al global, siendo La Alberca la ZBS que presenta prevalencias más altas y Tamames prevalencias más bajas, tanto en hombres como en mujeres.

El patrón es diferente cuando se trata de EM. Sólo en cuatro ZBS existen casos de EM en hombres (Ciudad Rodrigo, Fuente de San Esteban, Fuentes de Oñoro y Vitigudino); sin embargo, La Alberca presenta una elevada prevalencia de EM en mujeres (0,34%).

• TIEMPO DE EVOLUCIÓN DESDE EL DIAGNÓSTICO

La media (\pm DT) de años de evolución de la enfermedad desde el momento del diagnóstico en estos pacientes de la Zona Transfronteriza de la provincia de Salamanca se sitúa en 5,12 (\pm 3,84) [mediana 4 años, RIQ (7-2)], rango o amplitud del intervalo desde 0 hasta 35 años. Este tiempo de evolución es diferente de forma significativa ($p < 0,001$) entre los grupos diagnósticos.

Las personas con EM presentan un mayor tiempo de evolución [media 9,31 (\pm 6,80) años], mientras EP y Parkinsonismos [media 5,71 (\pm 3,87) años] y EA y otras demencias [media 4,48 (\pm 3,32) años] el menor tiempo de evolución (Figura 12).

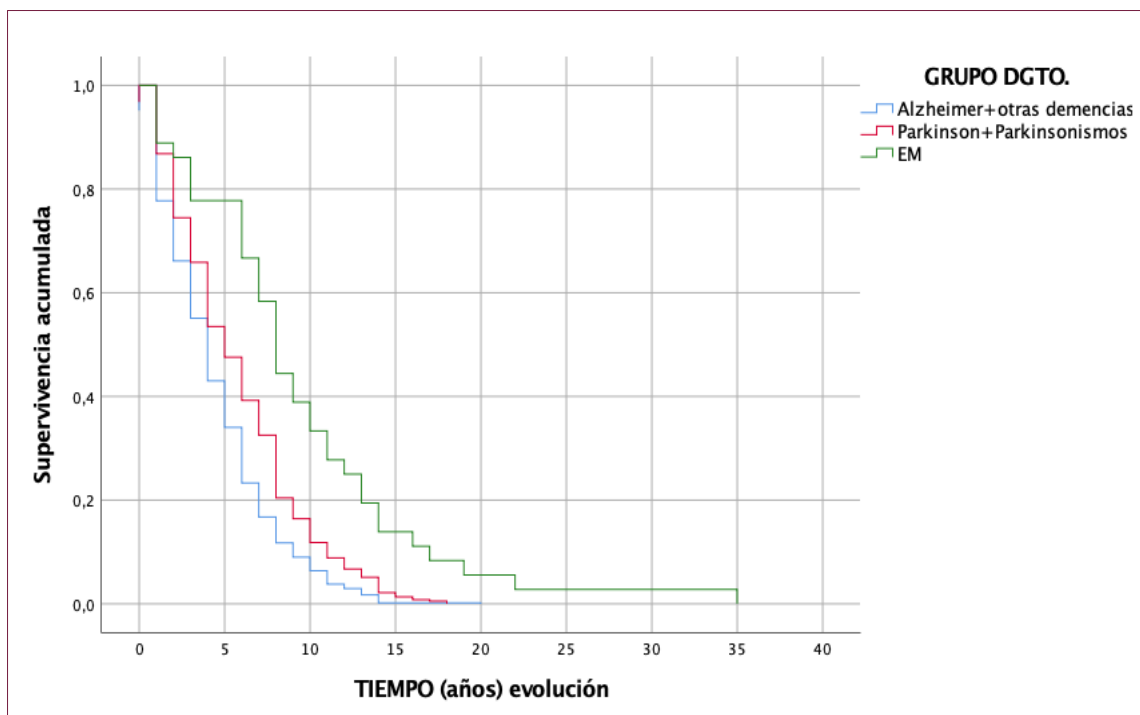


Figura 12. Curvas de supervivencia.

• PATRONES O MODELOS DE COMPORTAMIENTO

Como objetivo final de este estudio epidemiológico, nos planteamos describir unos *patrones o modelos de comportamiento* de las enfermedades neurodegenerativas en la Zona Rural Transfronteriza de la provincia de Salamanca.

La Tabla 9 que se presenta a continuación, resume los principales datos de este informe clasificados siguiendo los tres grupos diagnósticos.

Tabla 9. Principales datos epidemiológicos.

		EA+demencias	EP+Parkinsonismos	EM	Valor-p
Personas afectadas, n (%)		579 (58,7%)	372 (37,7%)	36 (3,6%)	
Prevalencia (%)		1,47%	0,95%	0,09%	
Género	Mujer (N ₁ =626)	407 (65,0%)	195 (31,2%)	24 (3,8%)	0,000
	Hombre (N ₂ =361)	172 (47,6%)	177 (49,0%)	12 (3,3%)	
Edad (media ± DT)		84,4 ± 8,1	80,6 ± 8,4	53,8 ± 13,5	0,000
Tiempo evolución (media ± DT)		4,48 ± 3,32	5,71 ± 3,87	9,31 ± 6,80	0,000
Institucionalizados		153 (26,4%)	78 (21,0%)	3 (8,3%)	0,013
ZBS, n (%)	Aldeadávila R.	54 (55,7%)	41 (42,3%)	2 (2,1%)	0,120
	Ciudad Rodrigo	191 (61,8%)	103 (33,3%)	15 (4,9%)	
	Fuente S Esteban	48 (58,5%)	32 (39%)	2 (2,4%)	
	Fuenteguinaldo	28 (65,1%)	15 (34,9%)	0 (0%)	
	Fuentes de Oñoro	21 (56,8%)	15 (40,5%)	1 (2,7%)	
	La Alberca	54 (74%)	16 (21,9%)	3 (4,1%)	
	Lumbrales	59 (56,7%)	41 (39,4%)	4 (3,8%)	
	Robleda	37 (56,9%)	26 (40%)	2 (3,1%)	
	Tamames	17 (50%)	14 (41,2%)	3 (8,8%)	
	Vitigudino	70 (49%)	69 (48,3%)	4 (2,8%)	
Prevalencia (%)	Aldeadávila R.	2,09	1,59	0,08	
	Ciudad Rodrigo	1,30	0,70	0,10	
	Fuente S Esteban	1,48	0,99	0,06	
	Fuenteguinaldo	1,72	0,92	0,00	
	Fuentes de Oñoro	1,03	0,74	0,05	
	La Alberca	2,98	0,88	0,17	
	Lumbrales	1,77	1,23	0,12	
	Robleda	2,23	1,57	0,12	
	Tamames	0,77	0,63	0,14	
	Vitigudino	1,14	1,13	0,07	

EA y otras demencias: 579 personas diagnosticadas. La prevalencia es de 1,47%, ligeramente inferior a la prevalencia nacional (1,53%). La edad media (\pm DT) se sitúa en 84,4 (\pm 8,1) años, siendo la proporción de mujeres superior a la de hombres, 65% vs. 47,6%. El 26,4% de las personas con EA y otras demencias de esta zona se encuentran institucionalizadas y el tiempo medio de evolución de la enfermedad es de 4,48 \pm 3,32 años. La ZBS de La Alberca presenta la prevalencia más alta de EA y otras demencias (2,98%) en la zona, mientras la ZBS de Tamames la prevalencia más baja (0,77%).

EP y Parkinsonismos: 372 personas diagnosticadas. La prevalencia de EP es de 0,74%, superior a la prevalencia global de España (0,34%). Si asociamos esta prevalencia a Parkinsonismos (0,20%), la prevalencia global asciende hasta 0,95%. La edad media (\pm DT) se sitúa en 80,6 (\pm 8,4) años, siendo la proporción de hombres superior a la de mujeres, 49% vs. 31,2%. El 21% de las personas con EP y

Parkinsonismos de esta zona se encuentran institucionalizadas y el tiempo medio de evolución de la enfermedad es de $5,71 \pm 3,87$ años. La ZBS de Aldeadávila de la Ribera presenta la prevalencia más alta de EP y Parkinsonismos (1,59%) en la zona, mientras la ZBS de Tamames la prevalencia más baja (0,63%)

EM: 36 personas diagnosticadas. La prevalencia es de 0,09%, ligeramente superior a la prevalencia global de España (0,08%). La edad media (\pm DT) se sitúa en 53,8 (\pm 13,5) años, siendo la proporción de mujeres y hombres similar, 3,8% y 3,3% respectivamente. Solo el 8,3% de las personas con EM de esta zona se encuentran institucionalizadas y el tiempo medio de evolución de la enfermedad es de $9,31 \pm 6,80$ años. La ZBS de La Alberca presenta la prevalencia más alta de EM (0,17%) en la zona, mientras la ZBS de Fuenteguinaldo no presenta ningún caso.