

★ ABCPremium

La espiral del insomnio: «El estrés impide dormir y no dormir produce estrés»

El ritmo de vida acelerado, la saturación de estímulos visuales y auditivos y la falta de espacios verdes son elementos que contribuyen a crear un entorno hostil para el descanso, aumentando los trastornos del sueño

[Ataque de pánico: cuáles son sus síntomas y cómo detectarlo para controlarlo](#)



¿Qué pasa si no dormimos bien? // FREEPIK

MELISSA GONZÁLEZ

SEGUIR AUTOR

02/04/2024



Blog > Psicología Sanitaria

¿Cómo dormir bien?

2 abril, 2024

Andrés Herraiz

Psicólogo

Comparte con:

¿Cómo dormir bien? y por supuesto, el sueño, es una de las preocupaciones más recurrentes en cuanto a la salud física y mental, al bienestar psicológico y emocional de las personas se refiere.

Lo cierto, es que el sueño es esencial para nuestro funcionamiento diario. Cumple una función importantísima para nuestro desarrollo y por supuesto, para nuestro estado de ánimo, que no es otra que reparar y regenerar nuestras células para que organismo funcione adecuadamente.

«El sueño es el mejor recuperador y psicólogo que puede existir»

Algunos datos sobre el sueño:

La nota de prensa emitida por Sociedad Española de Neurología (2024), advierte que entre el 20 y el 45% de la población Española , sufre problemas para iniciar o mantener el sueño.

Decenas de titulares publicados en prensa, advierten que España duerme poco y mal. No es de extrañar cuando más de 12 millones de personas no descansan de forma adecuada, habiéndose duplicado los casos de insomnio crónico en la última década, afectando a más de 5 millones de españoles.

¿Por qué no duermo bien?

No dormimos bien porque estamos sobrepasados por el ritmo de vida, los trabajos extenuantes, las presiones autoimpuestas, las expectativas que no podemos cumplir y las preocupaciones derivadas de las mismas.

Pero, muchas veces, el sueño, no es el problema en sí, sino más bien, la consecuencia de todo lo demás, que acaba afectando, por supuesto, a nuestro descanso.

El insomnio no es el problema, es una respuesta del organismo o un síntoma de que algunos aspectos de nuestra vida no están funcionando de manera adecuada. Normalmente, esto se produce por en un estado de alerta y el nivel de activación emocional exacerbante.

Cuando nos sentimos desbordados, las preocupaciones nos invaden o el nivel de activación emocional nos hace percibir cualquier estímulo como una amenaza. Será realmente difícil poder conciliar un sueño reparador y un descanso normal.

La privación del sueño, es una señal de que estamos viviendo por encima de nuestras posibilidades o soportando unos niveles de estrés exacerbados.

La mente es mucho más compleja que un ordenador. No podemos estar hiperactivados, hiperestimulados, en estado de alerta permanente, esperar meternos en la cama y desconectar dando a una tecla para dormir.

A veces, tenemos **expectativas irrealistas e imposibles de satisfacer**, lo que ocasiona que nos sintamos defraudados por la imposibilidad de conciliar o mantener el sueño, generando una sensación de angustia.

Personalmente, considero que buscar una solución reduccionista enfocada en el problema, puede ser un error de planteamiento y ocasionar frustración y malestar. Los problemas de sueño, se deben abordar desde un enfoque integrador y global.

Consecuencias de no dormir bien:

La ausencia de sueño, puede tener efectos graves en nuestra salud física, mental y nuestro sistema nervioso. Afectando a nuestro estado de ánimo, percepción, memoria o las propias relaciones.

Inseguridad e irritabilidad.

Problemas de autoestima.

Pérdidas de memoria.

Problemas motores o falta de reflejos.

Dificultad para tomar decisiones.

Bajo rendimiento.

Percepción alterada (sensación de irrealidad)

Ansiedad.

Depresión.

Riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Relaciones personales.

Adicciones.

Insomnio.

Consejos para dormir bien:

El primero y más importante es revisar, cuestionar y reestructurar nuestro estilo de vida al completo.

A veces, «grandes males», exigen grandes remedios. Es probable, que si has llegado hasta aquí, hayas tratado de buscar muchas soluciones para dormir bien y no hayas encontrado ningún tipo de resultado.

Algunas medidas para mejorar nuestra relación con el sueño (*psicoeducación*):

Evitar las bebidas con cafeína y estimulantes a partir del mediodía.

Procurar que las condiciones ambientales sean adecuadas (ruido, luz, temperatura) hay personas especialmente sensibles a las variables ambientales, sobre todo, a las condiciones térmicas (calor).

Hacer ejercicio moderado de forma regular.

Llevar una alimentación saludable.

Seguir una rutina del sueño constante y regular.

Fomentar actividades de desconexión emocional (leer, meditar, pasear al aire libre...)

Evitar el pensamiento anticipatorio y hacer asociaciones. No voy a dormir porque no he...

Medidas severas para dormir bien (*intervención paradójica*):

Realmente, si tienes un problema como tal, las primeras medidas no van a funcionar, solo nos pueden ayudar o brindar un pequeño soporte. Pero no podemos cometer el error de que el sueño, o mejor dicho, la ausencia del mismo, tome el control o dirija nuestra vida.

Aunque a simple vista, estas medidas parecen relativamente fáciles, cumplirlas de manera estricta puede ser realmente complicado. Veamos algunos ejemplos:

Acotar el tiempo en la cama. No me acuesto más pronto por si duermo más.

Acostarme más tarde, aunque este cansado.

Restringir el uso de la cama únicamente a dormir y sexo (en el mejor de los casos).

Levantarme a la misma hora con independencia de cómo haya dormido.

No evaluar diariamente ni pensar acerca de la falta de sueño, sus efectos y consecuencias.

Deshacernos de cualquier dispositivo que registre o monitorice las horas o calidad del sueño.

No hacer compensación por el día de la ausencia de sueño por la noche.

Las siestas deben quedar totalmente prohibidas en cualquiera de sus formas.

Si me despierto y no puedo conciliar el sueño en 20 minutos me tendré que levantar e ir a otra dependencia a hacer una actividad que no me active (leer o escuchar un Podcast)

Siendo la medida principal replantearnos nuestro estilo de vida, identificar los estresores y tratar de corregirlos buscando un modo de vida más amable y sostenible para nuestra salud mental..

Sería poco o nada recomendable:

Hacer repasos del día o pensar en el siguiente antes de dormir.

Evitar cualquier cuestión relacionada con el trabajo.

Hacer comidas copiosas.

Hacer uso activo de redes sociales.

Notas de interés en cuanto al sueño:

Según los datos, cada vez más alarmantes, cada día, más personas que sufren alteraciones del sueño o problemas para dormir.

*Descartando otros factores o causas neurofisiológicas ([terrores nocturnos](#), [síndrome de piernas inquietas](#)), normalmente, la primera causa suele ser el **insomnio psicofisiológico** y el estrés es el máximo responsable.*

El cortisol y la melatonina son las principales hormonas encargadas de regular los ciclos del sueño.

Ciertos trabajos, por sus características (exceso de responsabilidad, carga laboral, trabajo a turnos, trato directo con personas) pueden generar un gran estrés y desgaste personal.

Algunos tipos de personalidad, por su variabilidad genética, tienen mayor predisposición a tener problemas del sueño, incluso desde la misma infancia.

Personalidades perfeccionistas y con rasgos de ansiedad son propensas a sufrir problemas de sueño.

El miedo a no dormir y el condicionamiento puede ser una de las causas mantenedoras del problema y mas incapacitante si cabe que el propio hecho de no dormir.

¿Me pueden ayudar los suplementos para dormir bien?

El mejor suplemento que podemos tomar para dormir bien es replantear y cambiar nuestra forma de vida.

Pero en el mercado, tenemos a nuestra disposición un sinfín de suplementos alimenticios y productos más o menos naturales que pueden contribuir a tener un mejor descanso. Como: melatonina, tila, valeriana, melisa, magnesio, semillas de amapola...

Aunque algunos nos pueden ayudar de forma puntual, no suelen solucionar el problema en sí. Pese a que se venden sin receta, siempre se deben consumir bajo supervisión médica o consejo profesional y en las dosis recomendadas.

¿Cuándo debería tomar una medicación para dormir bien?

Este es un punto polémico y no se puede generalizar, ya que cada caso es distinto y se debe de valorar de forma individualizada con la ayuda de un profesional especializado en trastornos del sueño.

Lo cierto es que algunos de estos medicamentos, muchas veces, pueden generar tolerancia y dependencia.

A este respecto, con la ayuda de un profesional, deberemos evaluar el coste y la necesidad. En caso de que la segunda sea mayor que la primera, lógicamente, deberemos considerar beneficiarnos de este recurso.

Soy partidario de que la ayuda, en cualquier caso, sea la mínima indispensable, y que previamente agotemos las vías que estén al alcance de nuestra mano.

Pero si algo tiene sentido y nos puede ayudar en una fase aguda o en un insomnio crónico, no debemos demonizar la ayuda. Eso sí, siempre de manera responsable, controlada y por supuesto, siempre bajo la supervisión profesional.

Reflexión personal sobre el sueño

Uno de los problemas del sueño, son las expectativas acerca del mismo.

Pretendemos trabajar 15 horas, tener una vida plena, estimulante y satisfactoria, cumplir con las demandas sociales y las presiones autoimpuestas, tener vida social, ahorrar, sentirnos satisfechos, realizados y además, la calma y serenidad de un monje budista.

Somos la única especie del planeta que se ha alejado de lo natural. Los ritmos del sueño de todas las especies, menos la nuestra, están marcados por la luz solar, ya sea con hábitos diurnos o crepusculares.

Muchas veces cuando dormirnos, acabamos haciéndolo por puro desgaste o agotamiento, no porque tengamos una relación fantástica con el sueño.

Aunque se aconseja no tocar el móvil antes de dormir, la realidad, es que para muchas personas, el ruido mental, puede ser peor incluso que la estimulación, por eso, una manera mala de apagar la mente, es evadirnos consumiendo contenido de forma indiscriminada a través de las redes.

Para sobrevivir, el cerebro se vuelve adicto a lo que le enseñas, si lo acostumbras a vivir bajo presión, en el momento que no la sienta, puede que aún sea más difícil conciliar el sueño y buscará formas de evasión.

Aunque obviamente no es lo ideal, nuestros cerebros hiperestimulados, necesitan estimulación hasta en momentos dónde no sería adecuado. Sería interesante sustituirlo, pero de forma gradual, por otras formas más apacibles como: leer, escuchar música o un potdcast.

Por los propios procesos de homeostasis corporal, el cuerpo

tiende a regularse por sí mismo de forma autónoma, pero muchas veces, se lo ponemos realmente difícil. Si bien, resulta complicado deshacernos o renunciar al ritmo de vida que tenemos y las consecuencias derivadas del mismo.

Muchas veces, los niveles de estrés nos hacen estar alerta, por lo que resulta realmente difícil poder conciliar y mantener el sueño de un modo natural.

Aunque no es la solución que quisiéramos oír, muchas veces, tenemos que ACEPTAR que dormir poco o mal es la consecuencia de un ritmo de vida que no podemos sostener.

Es importante no perder la paciencia ni buscar una solución inmediata, porque probablemente no la hay. Esto exige un cambio global, conocer y entender el origen del problema y hacer lo que esté a nuestro alcance por tratar de restaurarlo.

Es mucho más fácil prevenir que curar, pero una vez está el problema, siempre podemos hacer cosas por o tenemos cierto margen de actuación para tratar de mejorarlo.

Esto no quiere decir ni mucho menos, que un problema crónico tenga una cura inmediata.

¿Cómo me puede ayudar un psicólogo a dormir bien?

Un **psicólogo especialista en trastornos sueño**, puede ser de gran ayuda para mejorar la relación con el sueño.

Evaluar el caso de forma personalizada.

Ayudar a identificar las causas o el origen del problema.

Detectar los mantenedores y las pautas conductuales disfuncionales.

Proporcionar psicoeducación relacionada con la higiene del

sueño.

Restructurar los sesgos cognitivos y los errores de atribución de pensamiento.

Diseñar un programa de intervención específico y adaptado.

Entrenamiento en tolerancia a la frustración.

Postergar tareas y no resolver las cosas de forma inmediata.

Trabajando la desconexión emocional.

Acompañamiento en el proceso de implementación de los cambios.

Derivar o complementar a otro profesional cuando sea necesario.

Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Sígueme en las redes

Etiquetas:

insomnio sueño

Últimas Entradas:

[¿Cómo dormir bien?](#)

[¿Cómo «mejorar» puede hacernos daño?](#)

[¿Cómo superar la adicción al teléfono móvil?](#)

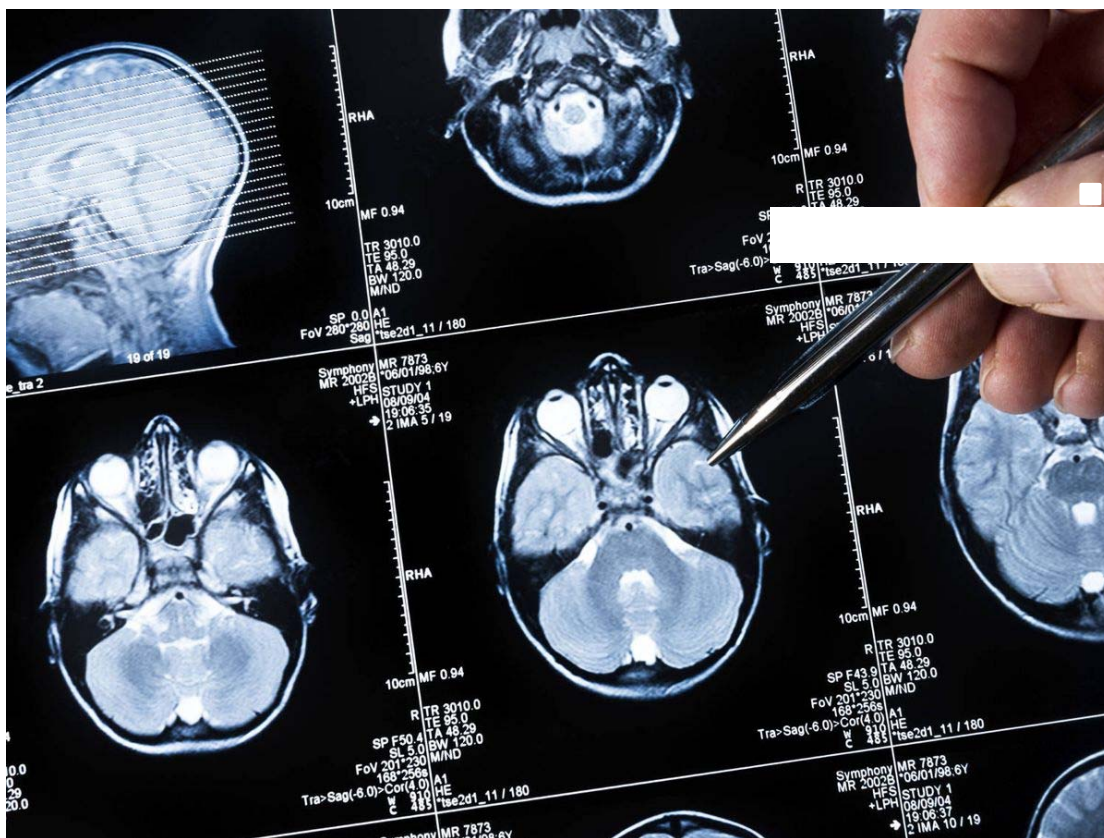
[¿Cómo buscar un buen psicólogo?](#)

Bienestar

INGREDIENTE QUE TIENES EN CASA

Ni fruta ni salmón: este es el alimento recomendado por la ciencia para no perder la memoria al envejecer

Se trata de un ingrediente muy utilizado en la gastronomía española que se ha descubierto como un alimento clave para combatir el envejecimiento cerebral



Ni fruta ni salmón: este es el mejor alimento para no perder la memoria al envejecer, según la ciencia. (iStock)

Por Alimente

03/04/2024 - 11:35



- [¿Quieres evitar la pérdida de memoria? Este es el mineral que tu cerebro necesita](#)
- [Estas son las 5 señales que te ayudan a detectar el Alzheimer, según Cambridge](#)

Una de las consecuencias más evidentes de envejecer es la **pérdida de memoria**, que en los peores casos puede **derivar en Alzheimer**. Esta enfermedad degenerativa en España la sufren una de cada tres personas mayores de 85 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Y se ha descubierto que la alimentación es un factor importante para **reducir el riesgo**.

Hay alimentos que pueden **dañar la función cerebral**. Un ejemplo son las comidas ultraprocesadas. Mientras que hay otros que son **beneficiosos para mejorar la capacidad cognitiva**. El omega-3 del salmón o los flavonoides de los frutos rojos que tiene propiedades antioxidantes son una buena opción para incluir en tu dieta.

Un ingrediente clave en la gastronomía española

Pero existe un ingrediente muy utilizado en la gastronomía española que se ha descubierto como un **alimento clave para combatir el envejecimiento cerebral**. Se trata del **azafrán**. La paella, los guisos, estofados, sopas o platos con carne y pescado incluyen esta especia que cuenta con una larga historia. De hecho, no solo se utilizaba como un condimento en la cocina. Pronto se descubrieron sus **propiedades medicinales**.

En Europa se empleaba como un **fármaco para tratar la melancolía**, según recoge Pat Willard, autora del libro *Secrets of Saffron* (secretos del azafrán). La especie era uno de los componentes del medicamento que mezclaba los estigmas de la flor del *Crocus sativus* con melaza. Sobre su aplicación como **antidepresivo** profundizó **Adrian Lopresti**, psicólogo clínico e investigador de la Murdoch University de Australia. El científico consideró que los fármacos activos de curcumina y azafrán podrían tratarse de una buena alternativa a los antidepresivos para quienes son reacios a los medicamentos, ya que no presenta efectos secundarios.

Foto: (iStock)

TE PUEDE INTERESAR

El sencillo hábito diario que ayuda a no perder la memoria al envejecer

Alimento

Más recientemente se ha investigado su **eficacia en el tratamiento del alzhéimer**. Un **estudio** publicado en la revista médica *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*. En el ensayo utilizando el método doble ciego se suministró dos dosis diarias de 15 miligramos de extracto de los estigmas a los pacientes con alzhéimer de leve a moderada durante 16 semanas.

El azafrán produjo un resultado significativamente mejor en la función cognitiva que el placebo. Los investigadores concluyeron que "al menos a corto plazo, **el azafrán es seguro y eficaz en la enfermedad degenerativa de leve a moderada** que provoca una pérdida de la memoria. También obtuvieron resultados positivos en otro **estudio** en el que se comparó la ingesta del azafrán con el **donepezilo**. La evaluación tras 22 semanas reflejó que la especie tenía una **eficacia similar al donepezilo** que se receta a los enfermos de alzhéimer para retrasar las pérdidas de capacidades.



window.ECCO.emit('ec:import:outbrain');

Inteligencia Artificial en neurología y psiquiatría: retos y oportunidades



Semana Mundial del Cerebro 2024



Lunes, 8 de abril, a las 18:30h

Real Academia Nacional de Medicina de España. c/ Arrieta 12. Madrid

Inteligencia Artificial en neurología y psiquiatría: retos y oportunidades

Presentación: Excma. Sra. D^a. María Trinidad Herrero Ezquerro.
Académica de Número Real Academia Nacional de Medicina

Ponentes:

David Ezpeleta

Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología

Francisco Ferre

Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón.

Mara Dierssen

Neurobióloga. Centro de Regulación Genómica
Presidenta del Consejo Español del Cerebro

Llanos Conesa

Jefa de Servicio, Hospital General Universitario de Valencia.
Profesora, Universidad de Valencia.



Consejo
Español
del Cerebro



REAL ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE ESPAÑA



FENS

INTRODUCCIÓN

La inteligencia artificial no es algo nuevo, lleva décadas en nuestras vidas. Sin embargo, en los últimos años se han dado una serie de circunstancias que han hecho que se impulse esta tecnología para nuevas oportunidades en salud. Y es que la realidad, pone de manifiesto que los nuevos escenarios tecnológicos están ocasionando un cambio también en los nuevos modelos sanitarios y de investigación científica, con el fin mejorar la detección precoz, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de diferentes enfermedades.

Las aplicaciones de la inteligencia artificial en Neurología son amplísimas, pero se observa una brecha entre los logros que se publican y su adopción en la clínica. Los modelos acostumbra a rendir peor cuando se enfrentan a datos reales en las poblaciones donde no han sido entrenados. Por otro lado, la medicina es una profesión con una histórica resistencia al cambio en el modo de ejercer su arte. Adopta rápido la tecnología diagnóstica clásica (neuroimagen, neuroinmunología, etc.), pero es celosa de su método anatomoclínico clásico, que es donde la inteligencia artificial está demostrando progresos sorprendentes y exponencialmente rápidos.

La Psiquiatría Digital permite una mejora de la accesibilidad de los pacientes a los servicios a través de la Telepsiquiatría y los sistemas de autocita. Pero ha de ir más allá. Las evaluaciones ecológicas en el momento (EMA) y el acceso a los datos de los móviles serán un instrumento indispensable tanto en el diagnóstico como en el seguimiento. El complemento de los datos biológicos a través de wearables unido a todo lo anterior ya constituirá una masa crítica de datos con los que la inteligencia artificial podrá aportar entre otros logros, una mejor predicción de recaídas algo fundamental en las enfermedades mentales. Finalmente y desde un punto de vista terapéutico el uso de chatbots y de serious games permitirán un tratamiento más personalizado.

PROGRAMA

Presentación

- Excm.a Sra. D.a María Trinidad Herrero Ezquerro Catedrática de Anatomía y Embriología Humana. Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia. Académica de Número de la RANME.
- Prof.a Mara Dierssen Neurobióloga, Centro de Regulación Genómica. Presidenta del Consejo Español del Cerebro. Presidenta de la Asociación Española para el Avance de la Ciencia.

Neurología, Inteligencia Artificial y Neurotecnología: hagámoslo bien

- Dr. David Ezpeleta. Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. Responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial.

Inteligencia Artificial: el camino más corto para la psiquiatría personalizada

- Dr. Francisco Ferre Navarrete. Jefe del Servicio de Psiquiatría de Adultos. Co-Director del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Mesa Redonda

- Modera: Dra. Llanos Conesa. Jefa de Servicio, Hospital General Universitario de Valencia. Profesora de la Universidad de Valencia.

Para poder asistir telemáticamente a la sesión deberá unirse a la reunión de Zoom:

Unirse a la sesión en Zoom (<https://us02web.zoom.us/j/4629606137?pwd=Wk10N2EvVHNkQ3pKTEI4OWVic2JEUT09>)

ID de reunión: 462 960 6137

Código de acceso: 001734

La sesión científica se retransmitirá a través de la ranm.tv en el siguiente enlace: <https://www.ranm.tv/index.php/channel/5/en-directo/> (<https://www.ranm.tv/index.php/channel/5/en-directo/>)

Entradas recientes



Semana Mundial del Cerebro 2024

Lunes, 8 de abril, a las 18:30h

Real Academia Nacional de Medicina de España. c/ Arrieta 12. Madrid

Inteligencia Artificial en neurología y psiquiatría: retos y oportunidades

BRAIN AWARENESS WEEK

psiquiatría: retos y oportunidades

(<https://aeac.science/evento/inteligencia-artificial-en-neurologia-y-psiquiatria-retos-y-oportunidades/>).

Inteligencia Artificial en neurología y psiquiatría: retos y oportunidades (<https://aeac.science/evento/inteligencia-artificial-en-neurologia-y-psiquiatria-retos-y-oportunidades/>)

The poster features a prehistoric landscape with dinosaurs and pterosaurs. The title is in red text at the top. Below it, the speaker's name and affiliation are listed. The event location and time are also provided. At the bottom, there is a diagram of a human eye and several logos including IFC A and the Spanish Association for the Advancement of Science.

La carrera de los nuevos proyectos "dinosaurios" para observar los fundamentos "ultramicroscópicos" del universo

Alberto Ruiz Jimeno
IFCA (CSIC-Univ. Cantabria), AEAC

Ateneo de Santander
26-Marzo-2024, 19:30 h

IFCA ANOCIACION ESPAÑOLA EL AVANCE DE LA CIEN

(<https://aeac.science/evento/la-carrera-de-los-nuevos-proyectos-dinosaurios-para-observar-los-fundamentos-ultramicroscopicos-del-universo/>).

La carrera de los nuevos proyectos «dinosaurios» para observar los fundamentos «ultramicroscópicos» del Universo (<https://aeac.science/evento/la-carrera-de-los-nuevos-proyectos-dinosaurios-para-observar-los-fundamentos-ultramicroscopicos-del-universo/>)

The banner shows a stylized illustration of a human brain with various colors and structures. To the right, the text 'Semana Mundial del' is written in white on a blue background.

Semana Mundial del



Cerebro
2024

Miércoles, 20 de marzo, a las 19:00

Sala de Conferencias "Miguel de Cervantes". FACULTAD DE EDUCACIÓN, UCM
c/ Rector Royo Villanova nº 1, (2ª Planta). 28040 Madrid

NEUROCIENCIA Y EDUCACIÓN

(<https://aeac.science/evento/neurociencia-y-educacion/>).

Neurociencia y educación (<https://aeac.science/evento/neurociencia-y-educacion/>)



ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA PARA EL
AVANCE DE LA
CIENCIA

(./)

MAPA WEB (<https://aeac.science/sitemap/>) | QUIÉNES SOMOS (<https://aeac.science/quienes-somos/>) |
ACTIVIDADES (<https://aeac.science/actividades/>) | CIENCEANDO (<https://aeac.science/actividades/cienceando/>) | INVOLÚCRATE (<https://aeac.science/involucrate/>) | OPINIÓN (<https://aeac.science/articulos/tematicas/>) | CONTACTO (<https://aeac.science/contacto/>) | VIDEOTECA (<https://www.youtube.com/channel/UCTPYkwWvSBdqJLOePvcnw/playlists>) | PODCAST (<https://open.spotify.com/show/46i77oqZIWJ88ZSPd0j8en>)
| LIVE (<https://aeac.science/live/>)

NEUROLÓGICAS

Un nuevo medicamento para la migraña reduce significativamente el dolor

El nuevo fármaco permite reducir el dolor durante las 2 primeras horas, con un alivio sostenido de hasta 48 horas sin necesidad de medicación de rescate



por **Redacción Consejos y Paula Rivero**
3 horas antes



Nuevo fármaco frente a la migraña disponible en España

El fármaco, Rimegepant, bloquea de forma reversible los receptores de CGRP y actúa frente al dolor, posibilitando a los pacientes hacer su vida normal.

Rimegepant, de Pfizer, es el primer y único tratamiento indicado para **prevenir y tratar las crisis de migraña con o sin aura** en adultos, una enfermedad

neurológica que afecta a más de 1.000 millones de personas en el mundo, **fundamentalmente a mujeres** y en España a 4 millones de personas, el 12% de la población y es **altamente incapacitante**.

El fármaco, que ya está disponible en España, es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP), que aumenta durante un ataque de migraña, dilata los vasos sanguíneos y participa en la señalización de los nociceptores. Los antagonistas de los receptores de CGRP actúan bloqueando de forma reversible los receptores de CGRP y actúan frente al dolor, posibilitando a los pacientes hacer su vida normal.

Está indicado para el tratamiento agudo de la migraña y para el tratamiento de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis de migraña al mes. Se toma por vía oral según sea necesario, hasta una vez al día, para detener los ataques de migraña o se toma cada dos días para ayudar a prevenir los ataques de migraña.

Para el tratamiento con este y otros fármacos es fundamental acudir al especialista, teniendo en cuenta que la **automedicación puede cronificar una migraña**.

La migraña, una cefalea unilateral

La migraña es una cefalea que suele localizarse de manera **unilateral** y se caracteriza por presentarse en crisis con **dolor moderado o severo, generalmente pulsátil**, que pueden durar entre 4 y 72 horas cuando no se llegan a tratar o el tratamiento no ha tenido efecto.

El dolor se agrava con la actividad física rutinaria y pueden presentarse síntomas asociados como la **fotofobia, fonofobia, náuseas y/vómitos**.

Aunque el origen de esta dolencia no está claro, se cree que se debe una combinación de componentes **genéticos y factores ambientales y personales** (circunstancias hormonales, factores psicológicos, alimentación, estímulos sensoriales, hábitos de sueño y cambios atmosféricos).

Otros factores desencadenantes pueden ser de tipo psicológico (**estrés, ansiedad, depresión**), los malos hábitos relacionados con el **descanso**, la **deshidratación**, la **alimentación (exceso de alcohol y ayuno, entre otros)**, los **cambios bruscos de**

actividad física, cambios ambientales y estímulos sensoriales (visuales, olfativos y auditivos).

Un 64% de las personas con migraña crónica afirman que esta enfermedad afecta a su eficiencia laboral y concentración, y casi el 25% declara haber perdido su empleo por la migraña.

Dos tipos de migraña, según la frecuencia y la presencia o no de aura

La migraña puede clasificarse según la frecuencia y la presencia o no de aura:

- **Según la frecuencia**, puede ser tratarse de una **migraña episódica** (menos de 14 días al mes) o **crónica**, (cuando se da 15 o más días al mes en los últimos tres meses, con al menos 8 episodios que presenten características de migraña).
- **Según la presencia o no de aura**: el aura es un conjunto de síntomas neurológicos (visuales, sensitivos y/o del lenguaje) que son reversibles y que suelen darse unos 60 minutos antes de que comience el dolor. El **aura visual** (destellos de luces/pérdida de visión) es el más común, ya que suele darse en el 90% de los pacientes que tienen migrañas con aura; y el **aura sensitivo** (hormigueo o adormecimiento de la cara, manos y/o lengua de manera unilateral) suele ocurrir en el 60% de los casos. En total, la migraña con aura afecta a entre un 15 y 30% de los pacientes.

Una enfermedad muy incomprendida

Según explica el **doctor Jesús Porta-Etessam**, jefe de Neurología en el Hospital Clínico San Carlos y presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), “la migraña afecta de forma significativa a la vida de las personas que la padecen, sin embargo, se da la paradoja de que es una patología rodeada de bastante incompreensión.

Según Porta-Etessam, «existen varios factores que hacen que la migraña tenga cierto estigma en nuestra sociedad, por un lado, de **género, ya que tiene una prevalencia especialmente alta entre las mujeres**; pero, por otro, el hecho de ser **una enfermedad que cursa por crisis**, cuando el paciente no tiene dolor, tiende a tener una vida supranormal, es decir, se esfuerza especialmente en hacer todo aquello que

no puede hacer durante la migraña y ello provoca que su entorno familiar, social y laboral, tienda a quitarle importancia a la misma”, aclara.

Estas noticias también te pueden interesar:



Síndrome de Brugada: riesgo de muerte súbita

26 junio, 2023



Select Collagen Active: nutricosmético premium que fortalece huesos, articulaciones y previene lesiones

18 enero, 2024



Arkoflex Total, el secreto para un invierno sin molestias articulares

14 diciembre, 2023

3 de abril de 2024 4:58 AM



(https://
elespectadordecaracas.com)



SALUD (HTTPS://ELESPECTADORDECARACAS.COM/CATEGORY/SALUD/)

Ejercicio regular: La clave para combatir el insomnio

- By Yanluska Briceño(<https://elespectadordecaracas.com/author/yanlusca/>)
- abril 2, 2024(<https://elespectadordecaracas.com/2024/04/02/>)



Los trastornos del sueño afectan a entre un 22 y un 30% de la población española, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que señala que el insomnio "definido como la dificultad para conciliar o mantener el sueño a pesar de tener unas buenas condiciones para hacerlo, es el trastorno del sueño más prevalente en España". Unos buenos hábitos resultan clave para dormir bien y ahora un nuevo estudio indica que las personas que hacen ejercicio con regularidad –al menos dos o tres veces por semana– son menos propensas a experimentar insomnio.

La investigación ha sido liderada por las psicólogas Erla Bjornsdottir y Elin Helga Thorarinsdottir del Departamento de Psicología en la Universidad de Reykjavik (Islandia) y se ha publicado en la revista *BMJ Open*. Sus resultados sugieren que mantener una rutina de ejercicio a lo largo del tiempo contribuye significativamente a mejorar la calidad y la duración del sueño nocturno. Es decir, que la actividad física regular desempeña un papel clave en la optimización del sueño y la disminución de los síntomas asociados al insomnio.

Durante el estudio, se monitorearon los patrones de ejercicio y la calidad del sueño de 4.339 adultos de mediana edad, procedentes de 21 hospitales en nueve países europeos a los que se preguntó con qué frecuencia realizaban actividades físicas que les provocaran respiración agitada o sudoración. De todos los participantes en el estudio, el 37% siempre evitó hacer ejercicio, el 25% siempre se mantuvo activo, el 20% dejó de ejercitarse con el tiempo y el 18% empezó a moverse más desde el inicio hasta el final del estudio.

La actividad física regula el sueño: no dormir poco, ni demasiado

Los investigadores comprobaron que los que se mantuvieron activos tuvieron menos problemas para empezar a dormir, eran menos propensos a dormir muy poco (menos de seis horas por noche) o demasiado (más de nueve horas por noche) en comparación con los que preferían un estilo de vida más sedentario.

En concreto, los resultados mostraron que aquellos individuos que mantenían una actividad física constante, realizando ejercicio como mínimo una hora a la semana repartida en dos sesiones, presentaban:

- Un 42% menos probabilidades de tener dificultades para conciliar el sueño.
- Un 22% menos riesgo de padecer cualquier síntoma de insomnio.
- Un 40% menos posibilidades de experimentar múltiples síntomas de insomnio, que incluyen dificultades para dormirse, despertares nocturnos y somnolencia excesiva durante el día.

Además, se encontró que las personas que se ejercitaban regularmente tenían un 55% más probabilidades de dormir la cantidad de horas recomendadas por noche, que oscila entre seis y nueve horas. Estos individuos también tenían un 29% menos probabilidades de dormir menos de seis horas y un 52% menos riesgo de exceder las nueve horas de sueño.

El estudio también observó que aquellos participantes que comenzaron a ejercitarse durante el periodo de investigación tenían un 21% más probabilidades de normalizar sus patrones de sueño en comparación con aquellos que permanecieron sedentarios. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que han establecido una relación entre el ejercicio regular y una mejora en la calidad del sueño.

Según los investigadores, el ejercicio no solo ayuda a cansar el cuerpo para promover un buen descanso nocturno, sino que también incentiva la adopción de un estilo de vida más saludable. Los resultados se mantuvieron incluso después de considerar factores como la edad, el sexo, el índice de masa corporal, si fumaban o no, y el lugar del estudio. Los autores han concluido en su artículo que las personas que se ejercitan regularmente tienen un menor riesgo de sufrir algunos síntomas de insomnio y de tener patrones de sueño extremos, ya sea durmiendo muy poco, o demasiado.

Con información de WebConsultas (<https://www.webconsultas.com/noticias/ejercicio-y-deporte/hacer-ejercicio-2-o-3-veces-por-semana-mejora-la-calidad-del-sueno>)

Síguenos en **Telegram** (<https://t.co/BbKWclqJ8p>), **Instagram** (<https://www.instagram.com/espectadordeccs/>) y **X** (<https://twitter.com/espectadorccs>) para recibir en directo todas nuestras actualizaciones

Tags

CALIDAD (HTTPS://ELESPECTADORDECARACAS.COM/TAG/CALIDAD/), EJERCICIOS (HTTPS://



- Publicidad -

SALUD

Síntomas, causas y tratamiento de la disomnia, el trastorno del sueño que causa cansancio e irritación

3 abril, 2024



- Publicidad -

También puede afectar a nuestra vida a largo plazo, por lo que conviene buscar ayuda para poder dormir bien por las noches.

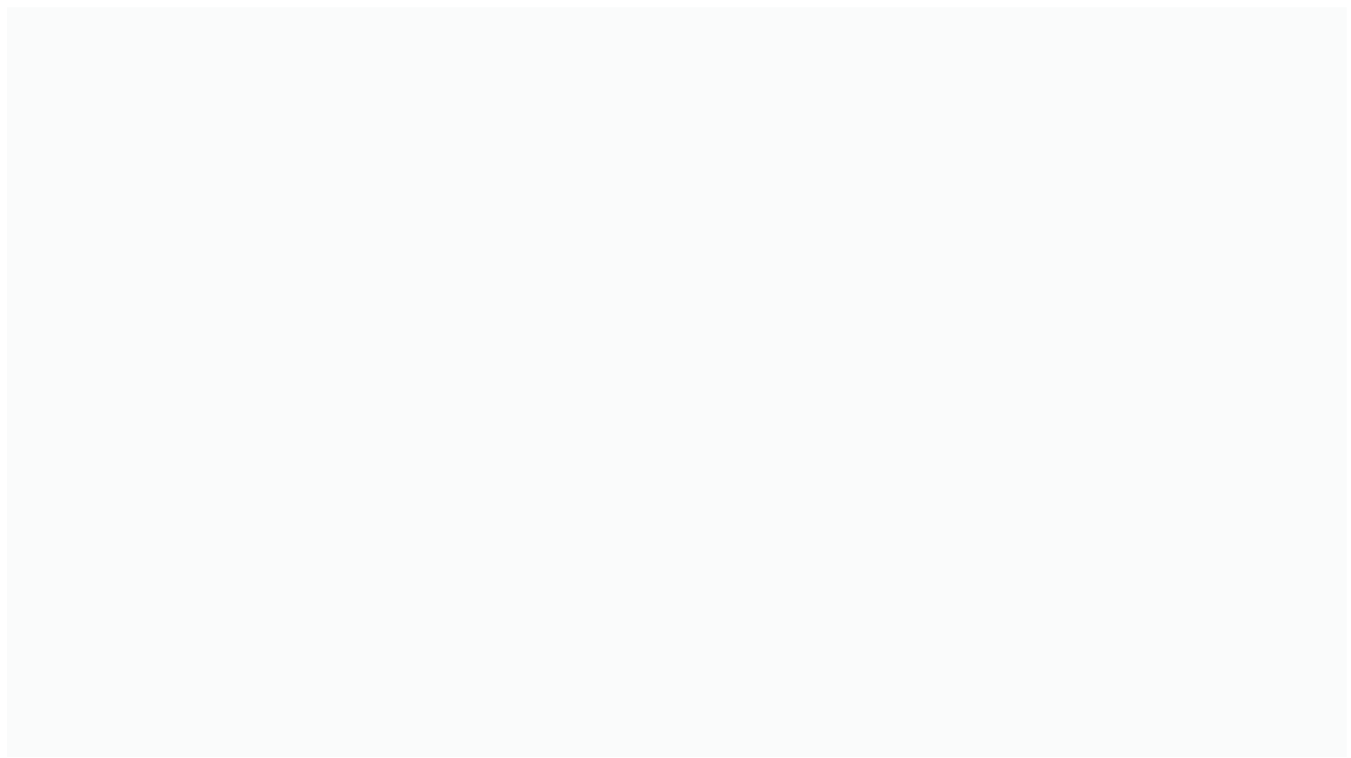
03 de abril 2024, 08:56hs



Una preocupación puede generar que no se pueda dormir en las noches. (Foto: Adobe Stock)

Una buena noche de descanso es esencial si queremos tener un día productivo. No descansar las horas necesarias o tener un sueño ligero o de poca calidad puede hacer que nos sintamos cansados, pero también disminuye nuestra concentración y aumenta la somnolencia durante el día, lo que puede llegar a suponer un riesgo en determinados casos. Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño.

- Publicidad -



Uno de los síntomas de la disomnia es la dificultad para conciliar o mantener el sueño. (Foto: Adobe Stock)

Los trastornos del sueño son mucho más que una mala noche de la que continuamos sintiendo las consecuencias a lo largo del día, ya que pueden afectar a nuestra salud a corto, medio y largo plazo, provocando no solo irritación, nerviosismo y mal humor. También puede convertirse en un factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión, el infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular, entre otras.

Qué es la disomnia

El término disomnia se utiliza para englobar los problemas asociados a la cantidad de horas de sueño y la calidad de las mismas. La disomnia incluye distintos trastornos relacionados con el sueño, como son: insomnio primario, hipersomnias primarias, narcolepsia, trastorno del sueño vinculado a la respiración, trastorno del ritmo circadiano y disomnia no especificada, indica la psicóloga española Eva Sánchez Parra y aclaró:

El insomnio primario hace referencia a la imposibilidad de llevar a cabo un sueño reparador debido a la dificultad para iniciar o mantener el sueño. Por tanto, la diferencia entre insomnio y disomnia es que el insomnio es un tipo de disomnia o trastorno del sueño. La hipersomnias primarias se caracteriza por una necesidad exagerada por dormir, provocando períodos de sueño prolongado de manera diaria. En este artículo, también hablamos de la hipersomnias. La narcolepsia supone un deseo súbito de dormir que lleva

a la persona a experimentar períodos de sueño más profundo pero a la vez de más corta duración. Este trastorno puede ir acompañado de alucinaciones, alteraciones auditivas y/o visuales y pérdida del tono muscular. El trastorno de sueño vinculado a la respiración es considerado un problema de somnolencia o insomnio debido a dificultades en la ventilación durante el sueño. El trastorno del ritmo circadiano surge de una inadecuada coordinación entre las exigencias del exterior y el sistema circadiano endógeno, produciendo una alteración del ritmo sueño-vigilia. La disomnia no especificada se utiliza para designar a los trastornos del sueño que no presentan las características clínicas de los trastornos definidos anteriormente.

Síntomas de la disomnia

Las personas que padecen disomnia pueden padecer una amplia variedad de síntomas, como la incapacidad de quedarse dormido o despertarse muy temprano por la mañana y no poder volver a dormir. Los principales síntomas de la disomnia son:

Somnolencia o necesidad exagerada de dormir. Dificultad para conciliar o mantener el sueño. Deseo inexorable por dormir. Sueño en situaciones inadecuadas. Alteraciones de la respiración durante el sueño. Movimientos involuntarios a la hora de conciliar el sueño. Irregularidades del sueño. Modificaciones del ritmo sueño-vigilia. Incomodidad por la imposibilidad de conciliar el sueño.

Los tratamientos

Cuando una persona padece este trastorno es habitual necesitar ayuda profesional para poder superarlo, normalmente de carácter psicológico. Suele ser necesario un tratamiento que incida sobre las causas y que este se complemente con cambios en los hábitos de sueño. En los casos más serios, puede ser necesario emplear terapia conductista cognitiva, medicación, o ambas.

Lee también [El inusual método que permite dormir más profundamente y mejorar los patrones del sueño](#)

La terapia cognitiva puede ayudar a controlar los pensamientos negativos y suele ser una de las primeras opciones, con técnicas de relajación, terapia de control del estímulo, con métodos como establecer horarios constantes, evitar las siestas o salir de la habitación si en 20 minutos no se ha conciliado el sueño. Se emplean técnicas como la restricción del sueño, que reduce el tiempo que se pasa en la cama y elimina las siestas diurnas, o fototerapia, usando la luz para retrasar el reloj interno.

El Norte de Castilla 170

Gala González confiesa que padece neuralgia de trigémino

La influencer ha hablado públicamente sobre esta enfermedad poco conocida que se puede padecer en el rostro



Gala González. Instagram

El Norte

Martes, 2 de abril 2024, 16:30

Comenta



Gala González, además de ser una de las influencers con mayor número de seguidores, es una exitosa empresaria con su propia marca de ropa, pero

lamentablemente en esa idílica vida se esconde una rara enfermedad de la que ella misma ha hablado ahora en pleno brote: la neuralgia de trigémino.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta enfermedad afecta al nervio trigémino, el mayor nervio sensitivo que tenemos en el cráneo que da sensibilidad a la zona del ojo, mejilla y mandíbula, y consiste en «un dolor crónico, de carácter punzante o eléctrico, que se inicia y finaliza de forma abrupta» que se puede producir varias veces al día por llevar a cabo acciones tan cotidianas como «hablar, masticar, lavarse la cara, afeitarse o sonarse», explica el doctor Dr. Pablo Irmina en un artículo publicado por el Día de Internacional de la Neuralgia de Trigémino, el 7 de octubre. Cada año se diagnostican unos 2.000 nuevos casos y en España ya había unas 30.000 personas con esta enfermedad.

Esta patología, aunque es una gran desconocida para muchos, es la mayor dolencia que una persona puede sufrir en el cráneo, llegando a ser considerada como «la enfermedad del suicidio» por la intensidad del dolor que produce: «Dentro de los dolores faciales es, probablemente, uno de los más intensos e incapacitantes», explica el especialista en neurología José Luis Cid Calzada para 'La Voz de la Salud': «Este dolor se ha asociado con problemas graves psiquiátricos e incluso puede incrementar el riesgo de suicidio por la intensidad de los episodios».

Sobre esto mismo habló la propia influencer Gala González a través de su cuenta de Instagram mostrando a sus miles de seguidores la parte de su vida que hasta ahora nunca había mostrado públicamente: «Nadie pueda llegar a entender este dolor constante y la poca calidad de vida con la que vivimos, así como levantarse y acostarse con dolor o no recordar la última vez que te sentiste bien».

Un dolor que acaba provocando una situación psicológica también muy extrema: «Aunque no lo verbalizamos abiertamente, muchos llegamos a experimentar pensamientos 'oscuros' donde perdemos toda esperanza, culpa del tan alto dolor con el que convivimos diariamente y que tanto nos debilita. Los brotes muchas veces se manifiestan camuflados bajo una depresión de la que no tenemos consciencia hasta que ya es tarde. Creo que intentamos llevar una vida lo más normal posible aunque lo que el cuerpo nos pide es dejarnos engullir por el sofá entre lágrimas en busca de consuelo», asegura.

¿Es hereditario el Alzheimer? ¿Qué otras enfermedades predisponen a padecerlo?



Siguen existiendo numerosas incógnitas sobre el Alzheimer, una enfermedad a día de hoy incurable y que nos lleva con el paso de los años a sufrir un deterioro neurocognitivo que no somos capaces de frenar, y que afecta ya a cerca de 800.000 españoles, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

Powered by [WPeMatico](#)



MonsterInsights

Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en "Aceptar todo" usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

Rechazar todo

Aceptar todo

**EMS** REPUBLICA DOMINICANA
Servicio expreso para enviar documentos y/o paquetes

35% Más Rápido y más Económicos que los demás

**Instituto Postal Dominicano**

ARTE ON **TOMAR Y MANEJAR NO ES ACCIDENTE ES TU DECISION** **TOMAR Y MANEJAR NO ES ACCIDENTE ES TU DECISION**

[Quiénes Somos](#)[Política de Privacidad](#)[Contactos](#)[f](#) [t](#) [@](#)

El Transporte

Aduanas • Comercio Exterior • Logística • Transporte • Turismo



Este es el alimento recomendado por la ciencia para no perder la memoria al envejecer

[Ciencia y Tecnología](#)Por [Redacción El Transporte](#)

miércoles 3 de abril, 2024

Compartir [f](#) [t](#) [G+](#)Comenta 

Una de las consecuencias más evidentes de envejecer es la pérdida de memoria, que en los peores casos puede derivar en Alzheimer. Esta enfermedad degenerativa en España la sufren una de cada tres personas mayores de 85 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Y se ha descubierto que la alimentación es un factor importante para reducir el riesgo.

Hay alimentos que pueden dañar la función cerebral. Un ejemplo son las comidas ultraprocesadas.

Mientras que hay otros que son beneficiosos para mejorar la capacidad cognitiva. El omega-3 del salmón o los flavonoides de los frutos rojos que tiene propiedades antioxidantes son una buena opción para incluir en tu dieta.

Un ingrediente clave en la gastronomía española

Pero existe un ingrediente muy utilizado en la gastronomía española que se ha descubierto como un alimento clave para combatir el envejecimiento cerebral. Se trata del azafrán. La paella, los guisos, estofados, sopas o platos con carne y pescado incluyen esta especia que cuenta con una larga historia.

De hecho, no solo se utilizaba como un condimento en la cocina. Pronto se descubrieron sus propiedades medicinales.

En Europa se empleaba como un fármaco para tratar la melancolía, según recoge Pat Willard, autora del libro *Secrets of Saffron* (secretos del azafrán). La especie era uno de los componentes del medicamento que mezclaba los estigmas de la flor del *Crocus sativus* con melaza. Sobre su aplicación como antidepresivo profundizó Adrian Lopresti, psicólogo clínico e investigador de la Murdoch University de Australia. El científico consideró que los fármacos activos de curcumina y azafrán podrían tratarse de una buena alternativa a los antidepresivos para quienes son reacios a los medicamentos, ya que no presenta efectos secundarios.

Más recientemente se ha investigado su eficacia en el tratamiento del alzhéimer. Un estudio publicado en la revista médica *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*. En el ensayo utilizando el método doble ciego se suministró dos dosis diarias de 15 miligramos de extracto de los estigmas a los pacientes con alzhéimer de leve a moderada durante 16 semanas.

El azafrán produjo un resultado significativamente mejor en la función cognitiva que el placebo. Los investigadores concluyeron que "al menos a corto plazo, el azafrán es seguro y eficaz en la enfermedad degenerativa de leve a moderada que provoca una pérdida de la memoria. También obtuvieron resultados positivos en otro estudio en el que se comparó la ingesta del azafrán con el donepezilo. La evaluación tras 22 semanas reflejó que la especie tenía una eficacia similar al donepezilo que se receta a los enfermos de alzhéimer para retrasar las pérdidas de capacidades.

Fuente: <https://www.alimente.elconfidencial.com/>

Comparte esto:



Compartir

Twitter

Correo electrónico

Compartir

Deja una respuesta

Comentario*

Nombre

Publicar el comentario

Buscar



> ENCUESTA

¿Está da acuerdo con la construcción del Aeropuerto de Bávaro?

- Si, estoy de acuerdo
 No, estoy en desacuerdo

Voto

[Ver resultados](#)



Buscar



Acceder

ESTILOS DE VIDA QUE ATRAPAN

esMujer

esTendencia

esSalud

esVida

esLujo

Tu médico responde

Personas que atrapan

Podcasts

Más categorías

¿El estrés y el ritmo de vida te impiden conciliar el sueño?

Ángela Zorrilla

Según datos del estudio Cigna 360-Vitality, el 47% de los españoles tiene alteraciones del sueño como consecuencia del estrés. El ritmo de vida acelerado, la saturación de estímulos visuales y auditivos y la falta de espacios verdes son elementos que contribuyen a crear un entorno hostil para el descanso, aumentando los trastornos del sueño.



SÍGUENOS EN



@es.vivir





03/04/2024

Actualmente, la alteración del sueño es el principal impacto del estrés a nivel mundial y afecta a casi la mitad de los españoles (47%), según muestra el estudio Cigna 360-Vitality. Además, en las ciudades, donde reside la mayor parte de la población, este problema se acentúa debido a la saturación ...

SEGUIR LEYENDO

#dormir #sueño #descansar #trastorno #enfermedades #estrés #salud #contaminación #aire



Te recomendamos



Portada » Síntomas, causas y tratamiento de la disomnia, el trastorno del sueño que causa cansancio e irritación

SOCIEDAD

Síntomas, causas y tratamiento de la disomnia, el trastorno del sueño que causa cansancio e irritación

3 de abril de 2024 ⌚ 4 Mins Lectura



Una buena noche de descanso es esencial si queremos tener un día productivo. No descansar las horas necesarias o tener un sueño ligero o de poca calidad puede hacer que nos sintamos cansados, pero también disminuye nuestra concentración y aumenta la somnolencia durante el día, lo que puede llegar a suponer un riesgo en determinados casos. Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño.

Los trastornos del sueño son mucho más que una mala noche de la que continuamos sintiendo

las consecuencias a lo largo del día, ya que pueden afectar a nuestra salud a corto, medio y largo plazo, provocando no solo irritación, nerviosismo y mal humor. También puede convertirse en un factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión, el infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular, entre otras.

Qué es la disomnía

El término disomnía se utiliza para englobar los problemas asociados a la cantidad de horas de sueño y la calidad de las mismas. La disomnía incluye distintos trastornos relacionados con el sueño, como son: insomnio primario, hipersomnía primaria, narcolepsia, trastorno del sueño vinculado a la respiración, trastorno del ritmo circadiano y disomnía no especificada, indica la psicóloga española Eva Sánchez Parra y aclaró:

.El insomnio primario hace referencia a la imposibilidad de llevar a cabo un sueño reparador debido a la dificultad para iniciar o mantener el sueño. Por tanto, la diferencia entre insomnio y disomnía es que el insomnio es un tipo de disomnía o trastorno del sueño.

.La hipersomnía primaria se caracteriza por una necesidad exagerada por dormir, provocando períodos de sueño prolongado de manera diaria. En este artículo, también hablamos de la hipersomnía.

.La narcolepsia supone un deseo súbito de dormir que lleva a la persona a experimentar períodos de sueño más profundo pero a la vez de más corta duración. Este trastorno puede ir acompañado de alucinaciones, alteraciones auditivas y/o visuales y pérdida del tono muscular.

.El trastorno de sueño vinculado a la respiración es considerado un problema de somnolencia o insomnio debido a dificultades en la ventilación durante el sueño.

.El trastorno del ritmo circadiano surge de una inadecuada coordinación entre las exigencias del exterior y el sistema circadiano endógeno, produciendo una alteración del ritmo sueño-vigilia.

.La disomnía no especificada se utiliza para designar a los trastornos del sueño que no presentan las características clínicas de los trastornos definidos anteriormente.

Síntomas de la disomnía

Las personas que padecen disomnía pueden padecer una amplia variedad de síntomas, como la incapacidad de quedarse dormido o despertarse muy temprano por la mañana y no poder volver a dormir. Los principales síntomas de la disomnía son:

- .Somnolencia o necesidad exagerada de dormir.
- .Dificultad para conciliar o mantener el sueño.

- .Deseo inexorable por dormir.
- .Sueño en situaciones inadecuadas.
- .Alteraciones de la respiración durante el sueño.
- .Movimientos involuntarios a la hora de conciliar el sueño.
- .Irregularidades del sueño.
- .Modificaciones del ritmo sueño-vigilia.
- .Incomodidad por la imposibilidad de conciliar el sueño.

Los tratamientos

Cuando una persona padece este trastorno es habitual necesitar ayuda profesional para poder superarlo, normalmente de carácter psicológico. Suele ser necesario un tratamiento que incida sobre las causas y que este se complemente con cambios en los hábitos de sueño. En los casos más serios, puede ser necesario emplear terapia conductista cognitiva, medicación, o ambas.

La terapia cognitiva puede ayudar a controlar los pensamientos negativos y suele ser una de las primeras opciones, con técnicas de relajación, terapia de control del estímulo, con métodos como establecer horarios constantes, evitar las siestas o salir de la habitación si en 20 minutos no se ha conciliado el sueño. Se emplean técnicas como la restricción del sueño, que reduce el tiempo que se pasa en la cama y elimina las siestas diurnas, o fototerapia, usando la luz para retrasar el reloj interno.

disomnia Últimas noticias



NOTICIAS RELACIONADAS



Inicio (https://www.fundame.net/) > Noticias AME (https://www.fundame.net/noticias-ame/) > Destacada (https://www.fundame.net/categoria/destacada/) > RegistrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME de FundAME recibe el apoyo de la Fundación "la Caixa"



RegístrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME de FundAME recibe el apoyo de la Fundación "la Caixa"

La Fundación Atrofia Muscular Espinal (FundAME) ha recibido el apoyo de la Fundación "la Caixa (https://fundacionlacaixa.org/es/)", a través de CaixaBank, para RegistrAME, el registro Nacional de Pacientes AME.

RegistrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME de FundAME (https://www.fundame.net/te-ayudamos/registro-nacional-de-pacientes-ame/) ha recibido el apoyo de la Fundación "la Caixa (https://fundacionlacaixa.org/es/)", a través de CaixaBank, con una aportación de 6.000 euros.

En una enfermedad rara, como la AME, es fundamental que las personas afectadas estén localizadas, localizables, así como formadas e informadas de las novedades del contexto de la enfermedad. RegistrAME proporciona estos servicios a los pacientes y sus familias, ofreciéndoles beneficios de manera individual y colectiva.

¿Qué ventajas ofrece RegistrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME de FundAME?

Además, RegistrAME permite conocer mejor la enfermedad, su evolución y aquellas variables que realmente mejoran las vidas de las personas con atrofia muscular espinal, algo imprescindible para las familias con AME y también para los médicos, los especialistas y los investigadores.

Es una herramienta fundamental para los pacientes y sus familias, a través de la que acceden a la información más actualizada sobre ensayos clínicos, tratamientos y otras novedades, junto a la mejor formación. A través del registro pueden optar a tutorías individualizadas para resolver sus dudas y orientación y apoyo para lograr el acceso a los tratamientos.

RegistrAME, el Registro Nacional de Pacientes AME, desde su creación en el año 2015, ha sido uno de los protagonistas en la gran mejora experimentada en la calidad de vida de las personas con AME. Actualmente hay 3 tratamientos que frenan el avance de la enfermedad y aunque quedan muchas necesidades no cubiertas, el panorama ha mejorado drásticamente.

La Agencia Europea del Medicamento (EMA) (https://european-union.europa.eu/institutions-law-budget/institutions-and-bodies/search-all-eu-institutions-and-bodies/european-medicines-agency-ema_es) seleccionó a RegistrAME, como uno de los mejores registros de pacientes AME a nivel europeo, para participar en un estudio europeo de gran impacto sobre la patología (https://www.fundame.net/registro-nacional-de-pacientes-seleccionado-por-la-ema/). Además, la Sociedad Española de Neurología (SEN) concedido el Premio SEN 2020 (https://www.enfermedades-raras.org/revista/actualidad/la-sociedad-espanola-de-neurologia/la-sen-premia-la-labor-de-fundame-y-la-creacion-del-registro-de-pacientes) en la categoría de Enfermedades Raras. RegistrAME es el primer registro de pacientes con AME en España y el primer registro de pacientes con AME en Europa. RegistrAME es el primer registro de pacientes con AME en España y el primer registro de pacientes con AME en Europa.

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para mejorar la navegación y optimizar los servicios que ofrecemos. Como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas funcionalidades y estadísticas de nuestro sitio web. [Aceptar](#)

Gestionar los servicios (https://www.fundame.net/politica-de-cookies/#la-atrofia-muscular-espinal-es-una-enfermedad-rara,-muy-grave-y-neurodegenerativa.-Debilita-progresivamente-la-musculatura-y-puede-provocar-dificultades-para-sostener-la-cabeza,-mantenerse-sentado,-gatear,-ponerse-en-pie,-o-caminar-hasta-impactar-en-funciones-vitales-como-tragar-o-respirar.)

La labor de FundAME es mejorar las vidas de las personas con AME y sus familias, a través del acceso óptimo a los tratamientos, el impulso a la investigación, donde RegistrAME juega un papel fundamental, y el apoyo a las familias. La sinergia creada entre las dos entidades, sumada al compromiso de la Fundación "la Caixa" para mejorar la calidad de vida de las personas con atrofia muscular espinal. [Ver preferencias](#)

TERRASSA

🕒 3 minutos de lectura

🗨️ Sin comentarios



Terrassa correrá por el Parkinson el próximo domingo 14 de abril



Júlia Ponsa

3 de abril de 2024, 14:40



Presentació de la setena edició de la Passejada i Cursa Solidària pel Parkinson



Buscar

Escribir

Buscar

la **Neurología (AVAN)**, Anna Soler, han presentado la séptima edición de la Pasea y Carrera Solidaria por el Parkinson Leonor González, que se celebrará el p... claro propósito: recaudar fondos... ecen Parkinson, una enfermedad... les de personas en todo el mun...

En España, según... afecta a más de... amigos cercanos... uencias nefastas que provoca el P...

IND+I

Mario Rovirosa,
CEO de Ferrer:
Com poden les
empreses contribuir
positivament en el
seu entorn?

Tal y como ha destacado la concejala de Salud, Laura Rivas “ya hace siete años que **esta iniciativa llena de solidaridad Terrassa** y este año están convencidos de que volverá a ser un éxito de participación”. El año pasado consiguieron un récord de participación con **más de 1240 personas inscritas** y, este año, esperan igualar o superar la cifra de 2023.

Una carrera que, según ha afirmado la directora de AVAN, Anna Soler “**no sería posible sin los centenares de voluntarios** que participan y sin las empresas patrocinadoras”. La colaboración de empresas aumenta año tras año y actualmente, **más de 50 empresas colaboran** sea con apoyo económico o con el “welcome pack”.



Aunque la carrera se empezó a hacer hace siete años, su entidad organizadora, AVAN, lleva más de **30 años ofreciendo apoyo terapéutico, asociativo y de ocio a personas afectadas por**

...entes, familiares y de sus personas cuidadoras por **enfermedades neurológicas** y sus familias o personas cuidadoras. Una entidad sin ánimo de lucro que nació en la ciudad egarense, pero actualmente también está presente en Sabadell, Rubí, Sant Cugat y Castellar del Vallès.

De entre las muchas actividades de sensibilización que organizan, destaca la **carrera Solidaria Leonor González**, que lleva el nombre de una usuaria de AVAN que sufrió Parkinson y que hizo una enorme tarea para visibilizar la enfermedad, ayudar a otras personas que la padecían y **dar a conocer por toda la ciudad el trabajo que realizan desde AVAN**. La Leonor se fue en plena pandemia y ahora, esta carrera solidaria que este año llega a su séptima edición, ya **hace unos años que lleva el nombre de Leonor González en su honor**.

En este sentido, durante la presentación de la carrera también ha asistido **Pepe Pérez**, marido de Leonor y cocreador del evento, que se ha encargado de explicar el funcionamiento y organización de la carrera. Por un asequible precio de 10 € cualquier persona puede aportar **su granito de arena en la lucha contra el Parkinson** y ayudar a recaudar fondos para una muy buena causa. Los beneficios de la carrera irán destinados a **la financiación de la nueva sede de AVAN**, que pretende llegar a triplicar el número de personas atendidas por la entidad.

Finalmente, la directora Soler, además de agradecer al Ayuntamiento el hecho de poder organizar un año más la carrera Leonor. González, que ya está convirtiéndose en todo un referente, ha animado a todos a participar, y, ha destacado que es **“no competitiva, inclusiva y abierta a todo el mundo**, ya que se puede hacer paseando, caminando, corriendo, **en silla de ruedas o con cochecitos de bebés”**.

Si aún no tienes tu dorsal lo puedes conseguir **hasta el día 11 de abril**.

Vía web

puedes inscribirte rellenando el formulario que encontrarás aquí

. Asimismo, también te puedes **inscribir presencialmente en su sede de AVAN Terrassa**, ubicada en la plaza de Cultura, en el Centro Cívico Avel·lí Estrenjer o **en la tienda de deportes Kñera**, ubicada en la calle de los Voluntarios Olímpicos y Paralímpicos, 75.



[larazon.es](https://www.larazon.es)

Volver a aprender a hablar tras sufrir un ictus: "Hablo muy despacio. Me dicen que parezco extranjera&quo

Belén Tobalina

7-9 minutos

«Estoy en proceso de recuperación. Es duro. Voy poco a poco. Cada día me pongo en manos de los logopedas durante tres horas y media. Por la noche suelo estar más cansada y no me salen tan bien las palabras», explica Ana Flores. El 31 de agosto de 2023 sufrió un ictus, un accidente cerebrovascular que le ha causado apraxia del habla, un problema neurológico que afecta las vías cerebrales encargadas de programar la secuencia de movimientos necesarios para producir el habla.

En su caso, se la entiende bastante bien, o mejor dicho muy bien, el único problema es que todavía habla muy lento, «como una guiri me suelen decir». Y la verdad es que, aunque parezca raro, suena un poco así, como si Ana fuera una inglesa. «No me importa que piensen que soy extranjera, lo que quiero es hablar bien, no tan despacio».

Tiene 41 años y nunca imaginó que le podría dar un ictus y menos a su edad. Pero lo cierto es que, aunque su incidencia aumenta considerablemente a partir de los 60-65 años, el 27% de los ictus atendidos en los hospitales españoles corresponden a personas de menos de 65 años y el 8% a

pacientes con menos de 50, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). De hecho, al menos un 0,5% de todos los ictus se producen en personas menores de 20 años.

Se trata de un trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro que puede ser producido por oclusión arterial (el 85% de los casos) o por hemorragia (el 15%). En su caso fue por un trombo: «Tenía foramen oval abierto (lesión cardíaca congénita) y por ahí se coló el trombo al cerebro. Me han operado del corazón y cerrado el foramen oval , y ya está cerrado de por vida», precisa.

Se acuerda perfectamente de todo lo que aconteció cuando le dio el ictus. «Me desperté y fui a coger el móvil. Eran las 07:00 de la mañana y al intentar dar al WhatsApp empecé a no ver bien, veía muy borroso».

Ana tiene un pequeño de siete años y un bebé, «que entonces tenía un año y seis meses, y se puso a llorar», recuerda.

«Intenté salir de la cama –prosigue– y me caí al suelo porque tenía la mitad del cuerpo paralizado. Mi marido se asustó e intentó hablar conmigo, pero no podía hablar y llamó a la ambulancia».

“Cuando me desperté en el hospital, no solo no podía hablar, sino que encima me habían atado”

Tenía paralizado todo el lado izquierdo. Cuando la llevaron al hospital, al Clínico San Carlos, en Madrid, se despertó y al ver a su marido e intentar hablar y no poder se asustó, «y encima estaba atada. No me gustó nada, no entendía –y sigue sin hacerlo– por qué encima que tenía que pasar por eso me ataban, no sé por qué lo hicieron, no me lo podía ni creer», dice con notorio agobio.

La primera vez que pudo hablar fue con su hermano: «Me dijo que mientras estuviera en el hospital tenía que trabajar sílabas y me dijo “di ma-má”».

Y desde entonces no ha parado. «Lunes y miércoles voy a tres logopedas, y martes y jueves y viernes a dos. En total, voy a cuatro logopedas: uno del Clínico, otro el de la Zarzuela, al CEN por su puesto y luego voy a otro por mi seguro privado».

Es precisamente en el CEN, el Centro de Neurorehabilitación de Aravaca, en Madrid, donde hace la terapia intensiva. «Mi hermano se cogió una semana de vacaciones para estar conmigo y se puso a analizar todos los centros que había de daño cerebral. Al salir del hospital me trajo».

En este centro realiza una terapia intensiva dos horas al día de lunes a viernes con diferentes enfoques. «La apraxia del habla es un trastorno de origen neurológico que lo que implica es una alteración en la planificación o programación motora del habla, es decir, en la planificación de todos esos movimientos que hacemos con la lengua, los labios y la mandíbula para poder articular el habla. Es ahí donde tiene la dificultad. Por eso, trabajamos la repetición y la lectura en voz alta y luego lo trasladamos al lenguaje oral», explica Sara Magallares, la logopeda de Ana del CEN.

«Para mejorar la velocidad y el ritmo del habla –prosigue–, lo que hacemos es entrenar con señalización rítmica o métrica como con un golpeteo de manos o un metrónomo para aumentar poco a poco la velocidad».

20 segundos más rápido

Y los resultados empiezan a hablar por sí solos. La **población general dice 208 sílabas por minuto de media**. Ana, que lleva

dos-tres meses yendo a este centro, «ha logrado ya hacer **173 sílabas** por minuto». Antes del ictus, Ana, que «hablaba muy rápido», decía 246 sílabas antes del ictus (lo han medido por los vídeos que tenía Ana suyos grabados en el móvil). Es decir todavía le queda, pero «va mejorando», asegura la especialista.



Tratamiento de recuperación del habla tras un ictus en el centro de rehabilitación CEN.JESÚS G FERIA LA RAZÓN

Lo que sí han medido desde el principio del ictus es «el tiempo que tarda en leer un texto estandarizado y se ve un cambio con la terapia muy rápido. Así, en enero tardaba en leer el texto 98 segundos y en marzo 56. **Ha reducido el tiempo casi a la mitad.** Y no es porque se lo haya aprendido, porque le pasa lo mismo con otros textos, incluso con textos en otros idiomas», aclara su logopeda.

También ha mejorado en el lenguaje espontáneo: «Para describir una lámina ha conseguido reducir el tiempo en casi 40 segundos. Antes tardaba 130 y ahora 93», destaca Magallares.

«Con mi bebé es muy fácil hablar. Él no tiene prisa. Me agobio cuando tengo que hablar con extraños»

Pero aún así, Ana sabe que sigue hablando lentamente y eso le

pone nerviosa, lo que hace que le cueste en ciertas situaciones todavía más expresarse.

«Con mi bebé, por ejemplo, es muy fácil hablar porque él no tiene prisa. Pero me agobio bastante cuando tengo que hablar con extraños porque pienso que están esperando que diga lo que tengo que decir y me pongo nerviosa y no me salen las palabras. Fatal...», explica.

«El otro día me dijeron “habla más alto”. Pero es que no me salían las palabras»

«El otro día, por ejemplo, tuve que hacer una fotocopia y me puse nerviosa y la chica que me atendía no me escuchaba y me decía “habla más alto” y no, el problema no es el volumen, es que me pongo nerviosa y no me salen las palabras», cuenta Ana, que insiste en que todavía «me queda mucho trabajo por delante».

Es difícil saber cuánto tiempo de rehabilitación le queda. «Lo que sí sabemos –afirma Magallares– es si conseguimos que vaya mejorando o no, y analizando la tendencia vemos que Ana está consiguiendo aumentar la velocidad del habla en 20 segundos cada mes, con lo cual, si sigue así el próximo mes hablará 20 segundos más rápido».

«No todos los pacientes con problema de habla tras haber sufrido un ictus se recuperan. Hay muchos grados de afectación. Ana tiene un grado de afectación de la praxia del habla ya más moderado-leve. Tiene muchos pronósticos positivos: es joven, va a una terapia intensiva, está muy motivada y eso nos da esperanzas de que se pueda recuperar cuanto antes. Además, habitualmente la praxia del habla suele ir asociada a una afasia (problema del lenguaje) y en su caso eso ya está resuelto. Solo tiene problemas con la planificación

motora del habla», detalla su logopeda del CEN.

“El problema sigue siendo el tiempo que se dedica a los pacientes: 30-45 minutos no son suficientes”

La rehabilitación precoz tras un ictus «resulta crucial. **Los tres primeros meses son los más importantes** cuando está afectada la parte física (el brazo, la pierna), porque es cuando más se progresa. En el caso de Ana también. Luego hay otros procesos de aprendizaje en los que se producen cambios, pero no tan llamativos como los primeros meses», explica José López, director del CEN.

Ahora bien, **no basta con hacer media hora de rehabilitación**. «Cada vez hay más centros de rehabilitación y más recursos que hace 24 años cuando yo empecé en este campo. Pero el problema sigue siendo el tiempo que se dedica a los pacientes: 30-45 minutos no son suficientes. Necesitan mucho más», incide.



TECNOLOGÍA / HOGAR / MODA Y BELLEZA / DEPORTE Y SALUD / OCIO Y VI SUSCRÍBETE

SUPLEMENTOS SUEÑO

Melatonina, un remedio útil para que irte a dormir no sea un suplicio

Te contamos cómo la Melatonina te ayuda a conciliar el sueño fácilmente y te proponemos los mejores suplementos que puedes tomarte



Insomnio. (Getty Images/iStockphoto)



NEUS PALOU

03/04/2024 13:30 | Actualizado a 03/04/2024 14:02

Llegamos a casa cansados después de la jornada laboral, hacemos la cena, nos relajamos unos minutos delante la tele y, cuando llega la hora de ir a dormir, empieza el suplicio. Vamos viendo como los minutos y las horas van



pasando en nuestro reloj y solo hacemos que dar vueltas sobre el colchón poniéndonos muy nerviosos.

Si a ti también te cuesta conciliar el sueño por la noche, debemos decirte que este es un problema más común de los que puedas imaginarte. De hecho, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, una cifra que incluso podría ser mayor por el alto número de pacientes que no están diagnosticados.



Entre un 20 y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. (Getty Images)

“El sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, para la supervivencia del individuo y para el correcto funcionamiento del sistema nervioso. Si no conseguimos dormir bien se reduce la calidad de vida, aumenta el riesgo de hipertensión y, por tanto, de sufrir un accidente cerebrovascular, y se pueden agravar otras enfermedades que parezcamos. Pero además nuestras funciones cognitivas se ven afectadas: baja la concentración y la capacidad de atención, el tiempo de reacción aumenta, se pueden producir fallos de memoria, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones,



problemas de aprendizaje, etc. Por lo tanto, tener una buena calidad de sueño es fundamental”, ”, explica el Dr. Hernando Pérez Díaz, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

Ya hace unos años que la melatonina se ha situado como un remedio eficaz para ayudar a conciliar el sueño. Por eso, en [El Comprador de La Vanguardia](#) queremos explicaros cómo funciona, que beneficios os puede aportar y cuáles son los mejores suplementos que podéis tomaros.

La melatonina ayuda a conciliar el sueño. (Getty Images)



¿Qué es la melatonina?

La melatonina es una hormona que se produce naturalmente en el cuerpo humano. Es secretada por la glándula pineal, ubicada en el cerebro, y desempeña un papel importante en la regulación del ciclo de sueño-vigilia. La producción de melatonina está influenciada por la oscuridad, aumentando durante la noche para ayudar a inducir el sueño, y disminuyendo durante el día para promover la vigilia. Además de regular el ciclo de sueño, la melatonina también tiene otros efectos en el cuerpo, como la regulación del sistema inmunológico y la función antioxidante. Por todas estas razones, se ha popularizado su utilización como suplemento para ayudar a tratar el insomnio y otros trastornos del sueño.





Beneficios de tomar suplementos de melatonina:

Reducción del tiempo de conciliación del sueño: Para aquellos que tardan mucho en quedarse dormidos, la melatonina puede acortar el tiempo necesario para conciliar el sueño.

Mejora del sueño: La melatonina puede ayudar a regular el ciclo de sueño-vigilia, lo que puede resultar en una mejor calidad y duración del sueño. Esto es especialmente útil para personas con insomnio o dificultades para conciliar el sueño.

Alivio del desfase horario: Cuando se viaja a través de zonas horarias diferentes, los suplementos de melatonina pueden ayudar a ajustar el reloj



interno del cuerpo más rápidamente, reduciendo los efectos del desfase horario o jet lag.

Apoyo en la regulación del ritmo circadiano: Ayuda a mantener un ciclo regular de sueño-vigilia, lo que puede ser beneficioso para personas que trabajan en turnos nocturnos o que tienen horarios de sueño irregulares.

Propiedades antioxidantes: La melatonina también actúa como antioxidante, ayudando a proteger las células del cuerpo del daño causado por los radicales libres.

Nota importante:

Es importante recordar que los suplementos de melatonina deben tomarse bajo la supervisión de un profesional de la salud, ya que su dosificación y uso pueden variar según las necesidades individuales y las condiciones médicas específicas.

Los mejores suplementos de Melatonina:

Gloryfeel, complemento de melatonina pura y natural en altas dosis (400 comprimidos)



Gloryfeel, complemento de melatonina pura y natural en altas dosis (400 cápsulas) (Amazon)



Este suplemento de Gloryfeel ofrece melatonina pura en altas dosis, ideal para conseguir un sueño reparador. Cada cápsula contiene 1 mg de melatonina, dosis recomendada por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Además, es un suplemento vegano, sin OGM y sin aditivos, que asegura calidad y seguridad. Con 400 cápsulas para un año de sueño reparador.



AQUILEA Melatonina con vitamina B6 (60 comprimidos)

AQUILEA Melatonina 60 Comprimidos (Amazon)

AQUILEA Melatonina es un suplemento que facilita conciliar el sueño para un descanso reparador. Contiene 1,95 mg de melatonina y vitamina B6 para el funcionamiento normal del sistema nervioso. Ideal para desajustes de horarios, jet-lag o para personas que trabajan en turnos nocturnos. Un producto de gran calidad y muy bien valorado que garantiza un sueño revitalizante.



WeightWorld, Melatonina Complex con Magnesio y Pasiflora (400 comprimidos)



WeightWorld, Melatonina Complex con Magnesio y Pasiflora (400 comprimidos) (Amazon)



El suplemento de WeightWorld Melatonina Complex con Magnesio y Pasiflora está formulado con 1,9 mg de melatonina de liberación prolongada por comprimido. Un remedio útil para conciliar rápidamente el sueño y conseguir un descanso tranquilo. Contiene pasiflora, manzanilla, magnesio y vitamina B6 para combatir la fatiga y el jet lag. Un producto vegano, y apto para dieta keto.



natural elements, complemento de Melatonina para dormir bien (365 comprimidos)

natural elements, complemento de Melatonina para dormir bien (365 comprimidos) (Amazon)

Natural Elements ofrece un complemento de Melatonina para dormir bien con 365 comprimidos, suficientes para todo un año. Cada minicomprimido contiene 0,5 mg de melatonina, ideal para desconectar antes de dormir. Un producto vegano y sin sustancias sintéticas, que utiliza fibra de acacia para su formulación. Con pruebas exhaustivas en laboratorios alemanes, garantiza eficacia y calidad.



Soria Natural Melatonina Pura Gotas 1.8 mg



Soria Natural Melatonina Pura Gotas 1.8 mg (Amazon)

Si no te gusta tomar comprimidos porque te cuesta tragalos, puedes elegir este suplemento de melatonina en gotas de Soria Natural. Con solo 10 gotas podrás conciliar el sueño rápidamente, sin generar dependencia. Un suplemento que regula el ritmo circadiano, es antioxidante y apto para niños. Su agradable sabor a fresa hace que sea fácil de ingerir para adultos y niños. Una solución efectiva para combatir el insomnio y el jet lag.



Melamil A Dormir, suplemento de Melatonina en gotas para niños y adultos



Melamil, suplemento de Melatonina en gotas para niños y adultos (Amazon)

¿A tu peque le cuesta conciliar el sueño? Melamil A Dormir es un suplemento con Melatonina 99% pura que le ayudará a dormirse rápidamente y tranquilo. Además, es 100% seguro para los peques. Cuenta con una alta concentración, en formato gotas para que sea fácil de tomar, y eficacia científica probada. La dosis recomendada es de 4 gotas media hora antes de irse a dormir.



VITALDIN Melatonina gummies (70 gominolas)



VITALDIN Melatonina gummies (70 gominolas) (Amazon)

VITALDIN Melatonina es un suplemento en formato gominolas deliciosas para mejorar el sueño. Cada gominola contiene 1 mg de melatonina y 1.4 mg de Vitamina B6, contribuyendo a un descanso profundo y reparador. Ideal para combatir el jet lag, los cambios de horario y alteraciones del sueño.



ZzzQuil Natura, gummies de melatonina, valeriana, camomila y lavanda (72 gominolas)



ZzzQuil Natura, gummies de melatonina, valeriana, camomila y lavanda (72 gominolas) (Amazon)

ZzzQuil Natura es un suplemento en formato gominolas que contiene melatonina, valeriana, camomila y lavanda para conciliar el sueño rápidamente y regular el ciclo natural del descanso. Con 1 mg de melatonina pura y 1.4 mg de Vitamina B6, sin ingredientes artificiales ni alérgenos. Tiene un agradable sabor a frutos del bosque y contiene 72 gominolas más cajita de viaje.



Consulta también

Todos los cupones y descuentos de las mejores marcas



PUBLICIDAD

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#)

ENFERMEDEADES

Raphael Varane recomienda a su hijo no dar cabezazos al balón: ¿tienen consecuencias para el cerebro?



LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD



Vigilar el número de cabezazos que hacen los jugadores podría ser una forma de evitar daños

La conmoción cerebral, que se puede producir después de un remate de cabeza, trae consecuencias en el futuro | Jesús Porta, neurólogo: «En futbolistas se ha visto que existe un riesgo aumentado de desarrollar demencia en comparación con la población general»



Comentar · 1

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

Raphael Varane (1993, Lina, Francia) fue uno de los defensas más destacados del **Real Madrid** de los últimos años, con cuatro Champions League bajo las órdenes de Zinedine Zidane. El actual integrante de la plantilla del Manchester United reconoce, en una entrevista concedida al diario *L'Equipe*, haber sufrido conmociones cerebrales mientras se disputaba un partido, con afectación directa en su salud y rendimiento.

No es de extrañar, por lo tanto, que el futbolista francés reclame una mejor y mayor atención a los futbolistas y se muestre especialmente preocupado por las consecuencias de golpear, repetidamente, el balón con la cabeza.



En concreto, Varane recuerda la vuelta de los octavos de final de la Liga de Campeones 2019-2020, contra el **Manchester City**, cuando todavía era jugador blanco. Desde ese encuentro, se le achacan dos grandes errores, pero hasta ahora no había desvelado las razones: «Durante ese partido tenía **una conmoción cerebral**. Lo sentí desde el calentamiento, me dije: 'despierta'. Casi quería darme una bofetada», lamenta.

Si bien reconoce que sus tres primeros balones «fueron técnicamente limpios», se sentía demasiado lento: «No podía concentrarme, era como un espectador. El partido me fue mal y, en retrospectiva, me di cuenta de que estaba relacionado con el *shock* que había sufrido», añade el francés.

Golpe en la cabeza: ¿cuándo es peligroso y cómo hay que actuar?

CINTHYA MARTÍNEZ

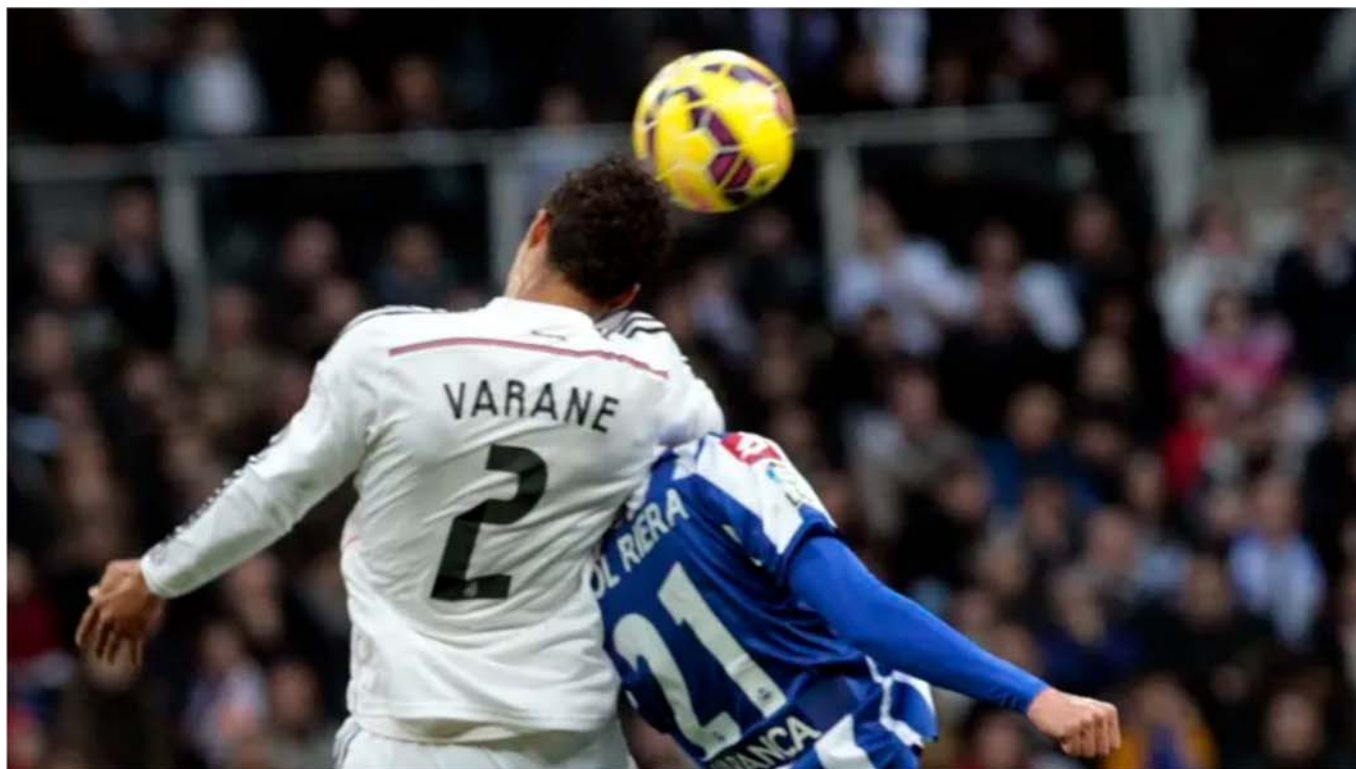


El deportista señala que se tomó aquella eliminación como algo personal, «aunque colectivamente no estuviéramos teniendo un buen día», indica. Para él, los dos errores que tuvo marcaron el recuerdo de los años venideros. Sin embargo, al revisar lo que había ocurrido los meses anteriores, se percató de que no habían sido mera casualidad. «Durante un partido de Liga recibí un balón en la cabeza en un córner y tuve que abandonar el campo. Seguí un protocolo de recuperación de cinco días sin mucho esfuerzo», describe Varane en la entrevista con *L'Equipe*. El jugar se refiere a un partido contra el Getafe, de la Liga, en el que sufrió un golpe.

Después de este primer episodio, pudo disfrutar de unos días libre que vivió con un cansancio intenso, «pero pensé que estaba relacionado con la descompresión habitual de final de temporada», precisa. Al reanudar los entrenamientos, recuerda que no estaba listo, que sentía que todavía le faltaba un margen de recuperación. «Me sentí sin energía preparándome para el partido contra el Manchester City, pero no era consciente de que tuviera relación con el golpe», añade.

Con la mirada puesta en el pasado, Varane lamenta no haberse hecho una prueba para encontrar un diagnóstico de lo que realmente le estaba sucediendo: «Tenía que haber evaluado mis capacidades de recuperación. Solo entonces podría haber vuelto a jugar con un nivel de energía normal».

Por todo ello, el ex madridista insiste en la importancia de generar conciencia en el mundo del fútbol sobre estos casos. Considera que poder reconocer una conmoción cerebral y tratarla de la manera correcta es todo un desafío. «En el Manchester United nos recomendaron **no dar más de diez cabezazos por entrenamiento**», ejemplifica. Ahora, intenta hacer de la prevención su bandera y recomienda a su hijo, de siete años, «no dar cabezazos en los entrenamientos y partidos». En la entrevista con *L'Equipe*, destaca que este es un problema de salud real, «que puede llegar a ser vital», y que los días que suceden a los partidos con remates de cabeza llegan a ser complicados.



Varane rematando de cabeza durante su etapa en el Real Madrid **BENITO ORDÓÑEZ**

Peligro en el fútbol

La ciencia muestra que el testimonio de Varane no es nada descabellado. Un estudio publicado en la revista *Radiology* concluyó que los futbolistas que acostumbran dar cabezazos al balón tienen mayor riesgo de sufrir daños cerebrales, pérdida de memoria o de habilidad cognitiva. El director de la investigación, **Michael Lipton**, de la Facultad de Medicina Albert Einstein de Nueva York, explicó que se centraron en este deporte porque es el más popular. Millones de personas, de todas las edades, lo juegan, «y el daño que puede causar el balón es objeto de gran preocupación», señalaba.

El doctor **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología, explica que los remates de cabeza son un factor de riesgo para desarrollar una encefalopatía postraumática crónica, un tipo de deterioro cognitivo. Además, la mayoría de los estudios también concluyen que este tipo de jugadas aumentan «discretamente» las probabilidades de padecer una enfermedad de Alzheimer en el futuro. «En futbolistas se ha visto que existe un riesgo aumentado de desarrollar demencia en comparación con la población general», añade. Algo a destacar si se tiene en cuenta que son personas más sanas.

El estudio contó con 37 jugadores aficionados, todos en edad adulta, que habían practicado esta disciplina durante una medida de 22 años y jugado de forma regular durante el año anterior. En primer lugar, tuvieron que completar una serie de formularios sobre su estilo de juego y la frecuencia con la que golpeaban el balón con la cabeza; después, les hicieron tests de memoria y resonancias magnéticas, para analizar cambios microscópicos en la materia blanca del cerebro, que permite la rápida comunicación entre las diferentes regiones de este órgano, y entre el cerebro y el resto del cuerpo.

Así, descubrieron que, para encontrar anomalías en esta sustancia, una persona debía dar entre 900 y 1.500 cabezazos por temporada. Si bien la cifra variaba en función de cada jugador, este límite permitía ver afectaciones cerebrales de manera más evidente. Por ejemplo, los que superaban los 1.800 cabezazos obtuvieron peores resultados en los tests de memoria, la diferencia de unos a otros oscilaba entre el 10 y el 20%.

De esta forma, Lipton y su equipo encontró una relación entre esta acción y un daño cerebral aparente. Si bien no se atrevía a hacer declaraciones concluyentes, sí llamaba a la cautela: «Vigilar el número de cabezazos que hacen los jugadores podría ser una forma de evitar estos daños», indicaba. Un perjuicio que nada tiene que ver con los beneficios físicos del ejercicio. El neurólogo recuerda el papel protector del movimiento, que previene tanto el deterioro cognitivo, como el ictus. «La práctica de actividad física es muy beneficiosa pero, en la medida de lo posible, evitemos los traumatismos. No solo no rematando de cabeza o no haciendo boxeo, sino también, usando casco», apunta.

Signos de una conmoción cerebral

Las conmociones cerebrales también son habituales en otros deportes, como el rugby o el fútbol americano.

Precisamente, la Comisión Médica de la Federación Española de Rugby, la Asociación Española de Médicos de Equipos de Fútbol, la Asociación Española de Medicina del Baloncesto y el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona) publicaron la **Guía de Formación Conmoción Cerebral**.

En el documento, explican que este traumatismo puede estar causado tanto por un golpe directo en la cabeza, como por movimientos de tipo latigazo cervical que ocurren cuando, en lugar de la cabeza, es el cuerpo el que recibe el golpe. «Por ejemplo cuando un jugador es bloqueado o choca con otro, e impacta con el suelo o con un elemento del entorno», precisa. En este sentido, recuerdan que la mayoría suceden sin que haya una pérdida del conocimiento, por lo que no es necesario que la inconsciencia aparezca para que exista una conmoción cerebral.

Esta se define como una alteración del sistema nervioso central «que causa una pérdida temporal de la función cerebral», indican las entidades. El jugador que la sufre puede procesar la información con mayor lentitud e, incluso, no ser capaz de hacerlo. «Esto lleva al deportista a situaciones donde se toman decisiones erróneas, no es capaz de rendir como lo haría normalmente, y es un riesgo para él y los otros», recoge la guía, que confirma el testimonio de Varane.

Jesús Porta, neurólogo: «Tomo chocolate, me duele la cabeza y creo que es por eso, pero ha sido la migraña la que me ha dado apetencia por dulces»

CINTHYA MARTÍNEZ



De hecho, las asociaciones médicas apuntan, en el documento, que justo después del primer golpe, el cerebro es susceptible de un mayor daño si ocurriera un segundo. Por ello, la persona tiene que ser retirada, de manera inmediata, de la actividad y no volver hasta que haya completado la recuperación, que según indican, está protocolizada. «De hecho —señala el doctor Porta-Etessam—, cuando una persona ha tenido una conmoción se retrasa, en la medida de lo posible, su reincorporación a la práctica del deporte para evitar un traumatismo craneal».

«Una conmoción cerebral o se tiene o no se tiene», dicen en referencia a los síntomas claros. Eso sí, siempre que haya duda, la respuesta debe considerarse afirmativa. Los indicios visibles de una situación como esta es que el jugador se mueva de una forma «anormalmente lenta»; se sujete la cabeza con las dos manos; yace inmóvil en el suelo; presenta inestabilidad «cuando está de pie»; se siente aturdido, tiene la mirada perdida en el infinito; pierde el equilibrio con facilidad o presenta movimientos tónicos o convulsiones.

De mayor a menor riesgo, los deportes más peligrosos son los de contacto: «Partimos de la base de que el objetivo es dejar inconsciente al contrario. Esto es una brutalidad desde el punto de vista neurológico», asegura el presidente de la SEN. Le sigue el fútbol americano, el fútbol tradicional y el hockey. Ni siquiera el casco previene en estos casos, «ya que no protege de la transformación de la energía cinética en energía mecánica», indica. Es la desaceleración tan brusca la que produce el movimiento y, por lo tanto, las lesiones.



Lucía Cancela

Graduada en Periodismo y CAV. Me especialicé en nuevos formatos en el MPXA. Antes, pasé por Sociedad y después, por la delegación de A Coruña de La Voz de Galicia. Ahora, como redactora en La Voz de la Salud, es momento de contar y seguir aprendiendo sobre ciencia y salud.



Comentar · 1

Te recomendamos



Publicidad

ENFERMEDADES

Raphael Varane recomienda a su hijo no dar cabezazos al balón: ¿tienen consecuencias para el cerebro?



LUCÍA CANCELA
La Voz de la Salud



Vigilar el número de cabezazos que hacen los jugadores podría ser una forma de evitar daños

La conmoción cerebral, que se puede producir después de un remate de cabeza, trae consecuencias en el futuro | Jesús Porta, neurólogo: «En futbolistas se ha visto que existe un riesgo aumentado de desarrollar demencia en comparación con la población general»

03 Apr 2024. Actualizado a las 10:50 h.

Comentar

Publicidad

aphael Varane (1993, Lina, Francia) fue uno de los defensas más destacados del

R Real Madrid de los últimos años, con cuatro Champions League bajo las órdenes de Zinedine Zidane. El actual integrante de la plantilla del Manchester United reconoce, en una entrevista concedida al diario *L'Equipe*, haber sufrido conmociones cerebrales mientras se disputaba un partido, con afectación directa en su salud y rendimiento.

No es de extrañar, por lo tanto, que el futbolista francés reclame una mejor y mayor atención a los futbolistas y se muestre especialmente preocupado por las consecuencias de golpear, repetidamente, el balón con la cabeza.

Publicidad

En concreto, Varane recuerda la vuelta de los octavos de final de la Liga de Campeones 2019-2020, contra el Manchester City, cuando todavía era jugador blanco. Desde ese encuentro, se le achacan dos grandes errores, pero hasta ahora no había desvelado las razones: «Durante ese partido tenía una conmoción cerebral. Lo sentí desde el calentamiento, me dije: 'despierta'. Casi quería darme una bofetada», lamenta.

Si bien reconoce que sus tres primeros balones «fueron técnicamente limpios», se sentía demasiado lento: «No podía concentrarme, era como un espectador. El

partido me fue mal y, en retrospectiva, me di cuenta de que estaba relacionado con el *shock* que había sufrido», añade el francés.

Golpe en la cabeza: ¿cuándo es peligroso y cómo hay que actuar?

Cinthya Martínez



El deportista señala que se tomó aquella eliminación como algo personal, «aunque colectivamente no estuviéramos teniendo un buen día», indica. Para él, los dos errores que tuvo marcaron el recuerdo de los años venideros. Sin embargo, al revisar lo que había ocurrido los meses anteriores, se percató de que no habían sido mera casualidad. «Durante un partido de Liga recibí un balón en la cabeza en un córner y tuve que abandonar el campo. Seguí un protocolo de recuperación de cinco días sin mucho esfuerzo», describe Varane en la entrevista con *L'Equipe*. El jugar se refiere a un partido contra el Getafe, de la Liga, en el que sufrió un golpe.

Publicidad

Después de este primer episodio, pudo disfrutar de unos días libre que vivió con un cansancio intenso, «pero pensé que estaba relacionado con la descompresión habitual de final de temporada», precisa. Al reanudar los entrenamientos, recuerda que no estaba listo, que sentía que todavía le faltaba un margen de recuperación. «Me sentí sin energía preparándome para el partido contra el Manchester City, pero no era consciente de que tuviera relación con el golpe», añade.

Con la mirada puesta en el pasado, Varane lamenta no haberse hecho una prueba para encontrar un diagnóstico de lo que realmente le estaba sucediendo: «Tenía que haber evaluado mis capacidades de recuperación. Solo entonces podría haber vuelto a jugar con un nivel de energía normal».

Por todo ello, el ex madridista insiste en la importancia de generar conciencia en el mundo del fútbol sobre estos casos. Considera que poder reconocer una conmoción cerebral y tratarla de la manera correcta es todo un desafío. «En el Manchester United nos recomendaron no dar más de diez cabezazos por entrenamiento», ejemplifica. Ahora, intenta hacer de la prevención su bandera y recomienda a su hijo, de siete años, «no dar cabezazos en los entrenamientos y partidos». En la entrevista con *L'Equipe*, destaca que este es un problema de salud real, «que puede llegar a ser vital», y que los días que suceden a los partidos con remates de cabeza llegan a ser complicados.

Varane rematando de cabeza durante su etapa en el Real MadridBENITO ORDÓÑEZ

Peligro en el fútbol

La ciencia muestra que el testimonio de Varane no es nada descabellado. Un estudio publicado en la revista *Radiology* concluyó que los futbolistas que acostumbran dar cabezazos al balón tienen mayor riesgo de sufrir daños cerebrales, pérdida de memoria o de habilidad cognitiva. El director de la investigación, Michael Lipton, de la Facultad de Medicina Albert Einstein de Nueva York, explicó que se centraron en este deporte porque es el más popular. Millones de personas, de todas las edades, lo juegan, «y el daño que puede causar el balón es objeto de gran preocupación», señalaba.

El doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología, explica que los remates de cabeza son un factor de riesgo para desarrollar una encefalopatía postraumática crónica, un tipo de deterioro cognitivo. Además, la mayoría de los estudios también concluyen que este tipo de jugadas aumentan «discretamente» las probabilidades de padecer una enfermedad de Alzheimer en el futuro. «En futbolistas se ha visto que existe un riesgo aumentado de desarrollar demencia en comparación con la población general», añade. Algo a destacar si se tiene en cuenta que son personas más sanas.

El estudio contó con 37 jugadores aficionados, todos en edad adulta, que habían

practicado esta disciplina durante una medida de 22 años y jugado de forma regular durante el año anterior. En primer lugar, tuvieron que completar una serie formularios sobre su estilo de juego y la frecuencia con la que golpeaban el balón con la cabeza; después, les hicieron tests de memoria y resonancias magnéticas, para analizar cambios microscópicos en la materia blanca del cerebro, que permite la rápida comunicación entre las diferentes regiones de este órgano, y entre el cerebro y el resto del cuerpo.

Publicidad

Así, descubrieron que, para encontrar anomalías en esta sustancia, una persona debía dar entre 900 y 1.500 cabezazos por temporada. Si bien la cifra variaba en función de cada jugador, este límite permitía ver afectaciones cerebrales de manera más evidente. Por ejemplo, los que superaban los 1.800 cabezazos obtuvieron peores resultados en los test de memoria, la diferencia de unos a otros oscilaba entre el 10 y el 20%.

De esta forma, Lipton y su equipo encontró una relación entre esta acción y un daño cerebral aparente. Si bien no se atrevía a hacer declaraciones concluyentes, sí llamaba a la cautela: «Vigilar el número de cabezazos que hacen los jugadores podría ser una forma de evitar estos daños», indicaba. Un perjuicio que nada tiene que ver con los beneficios físicos del ejercicio. El neurólogo recuerda el papel protector del movimiento, que previene tanto el deterioro cognitivo, como el ictus. «La práctica de actividad física es muy beneficiosa pero, en la medida de lo posible, evitemos los traumatismos. No solo no rematando de cabeza o no haciendo boxeo, sino también, usando casco», apunta.

Signos de una conmoción cerebral

Las conmociones cerebrales también son habituales en otros deportes, como el rugby o el fútbol americano. Precisamente, la Comisión Médica de la Federación Española de Rugby, la Asociación Española de Médicos de Equipos de Fútbol, la Asociación Española de Medicina del Baloncesto y el Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona) publicaron la *Guía de Formación Conmoción Cerebral*.

Publicidad

En el documento, explican que este traumatismo puede estar causado tanto por un golpe directo en la cabeza, como por movimientos de tipo latigazo cervical que ocurren cuando, en lugar de la cabeza, es el cuerpo el que recibe el golpe. «Por ejemplo cuando un jugador es bloqueado o choca con otro, e impacta con el suelo o con un elemento del entorno», precisa. En este sentido, recuerdan que la mayoría suceden sin que haya una pérdida del conocimiento, por lo que no es necesario que la inconsciencia aparezca para que exista una conmoción cerebral.

Esta se define como una alteración del sistema nervioso central «que causa una pérdida temporal de la función cerebral», indican las entidades. El jugador que la sufre puede procesar la información con mayor lentitud e, incluso, no ser capaz de hacerlo. «Esto lleva al deportista a situaciones donde se toman decisiones erróneas, no es capaz de rendir como lo haría normalmente, y es un riesgo para él y los otros», recoge la guía, que confirma el testimonio de Varane.

Jesús Porta, neurólogo: «Tomo chocolate, me duele la cabeza y creo que es por eso, pero ha sido la migraña la que me ha dado apetencia por dulces»

Cinthy Martínez

De hecho, las asociaciones médicas apuntan, en el documento, que justo después del primer golpe, el cerebro es susceptible de un mayor daño si ocurriera un segundo. Por ello, la persona tiene que ser retirada, de manera inmediata, de la

actividad y no volver hasta que haya completado la recuperación, que según indican, está protocolizada. «De hecho —señala el doctor Porta-Etessam—, cuando una persona ha tenido una conmoción se retrasa, en la medida de lo posible, su reincorporación a la práctica del deporte para evitar un traumatismo craneal».

Publicidad

«Una conmoción cerebral o se tiene o no se tiene», dicen en referencia a los síntomas claros. Eso sí, siempre que haya duda, la respuesta debe considerarse afirmativa. Los indicios visibles de una situación como esta es que el jugador se mueva de una forma «anormalmente lenta»; se sujete la cabeza con las dos manos; yace inmóvil en el suelo; presenta inestabilidad «cuando está de pie»; se siente aturdido, tiene la mirada perdida en el infinito; pierde el equilibrio con facilidad o presenta movimientos tónicos o convulsiones.

De mayor a menor riesgo, los deportes más peligrosos son los de contacto: «Partimos de la base de que el objetivo es dejar inconsciente al contrario. Esto es una brutalidad desde el punto de vista neurológico», asegura el presidente de la SEN. Le sigue el fútbol americano, el fútbol tradicional y el hockey. Ni siquiera el casco previene en estos casos, «ya que no protege de la transformación de la energía cinética en energía mecánica», indica. Es la desaceleración tan brusca la que produce el movimiento y, por lo tanto, las lesiones.

Comentar

Fitness

Ni melatonina ni magnesio: este es el secreto para evitar el insomnio y dormir bien a partir de 40 años y que ayuda también a vivir más

Más allá de recurrir a fármacos o suplementos para mejorar la calidad del sueño, se pueden aplicar otras estrategias que benefician a la salud de manera más global.

POR ÁLVARO PIQUERAS PUBLICADO: 02/04/2024



EMS-FORSTER-PRODUCTIONS // GETTY IMAGES

- [La regla 3-6-9-12: el método eficaz para hombres que quieren ganar músculo y perder peso](#)
 - [Cuál es la mejor hora del día para entrenar si el objetivo es eliminar grasa y perder peso](#)
 - [La ciencia revela cuál es el mejor ejercicio para eliminar la grasa abdominal de forma rápida en hombres](#)
-

No dormir lo suficiente o hacerlo de manera inconsistente es un **problema muy frecuente en la población general** que puede deberse a causas de diversa índole. Las alteraciones emocionales, el estrés, cuestiones relacionadas con la salud mental, algunas enfermedades, determinados factores ambientales e incluso el uso de dispositivos digitales están detrás de la disminución de la calidad del sueño.

Un aspecto a considerar si tenemos en cuenta que, según los datos que maneja la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave. Una cifra que incluso podría ser mayor por el alto número de pacientes que no están diagnosticados y una situación con importantes consecuencias para la salud.

“El sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, para la supervivencia del individuo y para el correcto funcionamiento del sistema nervioso. **Si no conseguimos dormir bien se reduce la calidad de vida**, aumenta el riesgo de hipertensión y, por tanto, de sufrir un accidente cerebrovascular, y se pueden agravar otras enfermedades que parezcamos”, explica Dr. Hernando Pérez Díaz, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

“Pero además -prosigue- **nuestras funciones cognitivas se ven afectadas**: baja la concentración y la capacidad de atención, el tiempo de reacción aumenta, se pueden producir fallos de memoria, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones, problemas de aprendizaje, etc. Por lo tanto, tener una buena calidad de sueño es fundamental”.



Publicidad - Sigue leyendo debajo

Por ese motivo, es necesario poner en marcha estrategias a nuestro alcance que ayuden a conciliar y mejorar la calidad del sueño **más allá de recurrir a**

medicamentos y suplementos nutricionales, como la melatonina o el magnesio, entre otros, que en muchas ocasiones no cuentan con la pertinente prescripción médica.

La alternativa eficaz para dormir bien

En este sentido, un estudio internacional con participación española publicado en *BMJ* concluye que hacer ejercicio de forma constante 2-3 veces a la semana - un mínimo de una hora en total- a largo plazo está relacionado con un menor riesgo de sufrir insomnio, así como con la capacidad de dormir las 6-9 horas recomendadas cada noche.

Para respaldar esa afirmación, , los investigadores analizaron la **frecuencia, duración e intensidad** de la actividad física semanal y los síntomas de insomnio, el sueño nocturno acumulado y la somnolencia diurna entre 4.400 adultos -de 40 a 67 años- de nueve países europeos.

Skechers Skech-Air Dynamight Tuned Up



Ahora 12% de descuento

66 € EN AMAZON

Los participantes que declararon que hacían ejercicio al menos dos o más veces por semana, **durante 1 hora/semana o más**, fueron clasificados como físicamente activos y ese factor, mantenido en el tiempo, fue el más determinante en la asociación con una buena calidad del sueño.

Así, los que eran **regularmente activos** eran menos propensos (42%) a tener dificultades para conciliar el sueño, menos propensos a tener cualquier síntoma de insomnio (22%) y menos propensos a declarar 2 (40%) o 3 síntomas de insomnio (37%).

De igual forma, quienes hacían ejercicio de manera habitual, tenían una **probabilidad significativamente mayor** (55%) de tener un sueño normal y una probabilidad significativamente menor (29%) de tener un sueño corto (6 horas o menos) y un 52% menor de tener un sueño largo (9 horas o más).

Además, aquellas personas que durante el estudio comenzaron a hacer deporte mejoraron notablemente la calidad de su sueño en comparación con quienes eran sedentarios. Una tendencia que se observó también en sentido contrario ya que **quienes dejaron el ejercicio empeoraron su situación**.

adidas Duramo Speed Shoes



Ahora 42% de descuento

52 € EN AMAZON

"Nuestros resultados están en consonancia con estudios anteriores que han demostrado el efecto beneficioso de la actividad física sobre los síntomas del insomnio, pero el estudio actual muestra además la importancia de la **constancia en el ejercicio a lo largo del tiempo**, porque la asociación se perdió para los sujetos inicialmente activos que se volvieron inactivos", zanjan los investigadores.

Así pues, hacer como mínimo una hora de actividad a la semana, está relacionado a una mejor calidad del sueño ya que no sólo se relaciona con un menor riesgo de sufrir insomnio, sino también con la posibilidad de dormir las 6-9 horas recomendadas cada noche. El **ejercicio físico siempre suma y nos**

beneficia de múltiples maneras porque mejora la forma física y previene el riesgo de sufrir enfermedades . Ayuda a vivir más y mejor.

CONTENIDOS RELACIONADOS



¿Cómo es la siesta perfecta para la salud?



6 ejercicios fáciles para entrenar en 10 minutos



La secuencia más eficaz para eliminar grasa



ÁLVARO PIQUERAS

Álvaro Piqueras es experto en deportes y en el último lustro se ha especializado en fitness, nutrición y otros temas de salud. Trata de mantenerse al día en lo que se refiere a nuevas investigaciones y tendencias de los campos que domina para poder compartir con rigor la rutina de entrenamiento que puede inspirar un cambio en tus hábitos, las propiedades de los alimentos que deberían formar parte de tu dieta o los hallazgos científicos que pueden mejorar el bienestar físico y mental de personas como tú. Comenzó su trayectoria en medios locales y regionales de la tierra de Don Quijote, concretamente en Albacete. De ahí dio el salto a medios de ámbito nacional tras un enriquecedor paso por una maravillosa agencia de publicidad independiente con nombre de canción de los Beatles (GettingBetter), aunque siempre mantuvo intacta su vocación periodística. De ahí que persiguiera su sueño de trabajar para alguno de los principales grupos editoriales del país como Prisa, Vocento y ahora también Hearst. Quizá le hayas leído en la versión digital del Diario As, abordando infinidad de temáticas, o en ABC y otra...

[Ver bio completa](#)

Anuncio



Alimente **Alimente**

Seguir

3.2K Seguidores



Ni fruta ni salmón: este es el alimento recomendado por la ciencia para no perder la memoria al envejecer



Historia de Alimente • 23 h • [2 minutos de lectura](#)



[¿Quieres evitar la pérdida de memoria? Este es el mineral que tu cerebro necesita](#) Estas son las 5 señales que te ayudan a detectar el alzhéimer, según Cambridge

Una de las consecuencias más evidentes de envejecer es la **pérdida de memoria**, que en los peores casos puede **derivar en alzhéimer**. Esta enfermedad degenerativa en España la sufren una de cada tres personas mayores de 85 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Y se ha descubierto que la alimentación es un factor importante para [reducir el riesgo](#).



llements600

La IA analiza los mercados financieros e invierte en t...

Publicidad

Hay alimentos que pueden [dañar la función cerebral](#). Un ejemplo son las comidas ultraprocesadas. Mientras que hay otros que son [beneficiosos para mejorar la capacidad cognitiva](#). El omega-3 del salmón o los flavonoides de los frutos rojos que tiene propiedades antioxidantes son una buena opción para incluir en tu dieta.

Un ingrediente clave en la gastronomía española

Pero existe un ingrediente muy utilizado en la gastronomía española que se ha descubierto como un **alimento clave para combatir el envejecimiento cerebral**. Se trata del **azafrán**. La paella, los guisos, estofados, sopas o platos con carne y pescado incluyen esta especia que cuenta con una larga historia. De hecho, no solo se utilizaba como un condimento en la cocina. Pronto se descubrieron sus **propiedades medicinales**.

En Europa se empleaba como un **fármaco para tratar la melancolía**, según recoge Pat Willard, autora del libro *Secrets of Saffron* (secretos del azafrán). La especie era uno de los componentes del medicamento que mezclaba los estigmas de la flor del *Crocus sativus* con melaza. Sobre su aplicación como [antidepresivo](#)

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

rece solo un garaje
jular, pero espera a ver
nterior!

blicidad Consejos y Trucos



Colección Blancos + 2
regalos y envío gratis

Publicidad www.vinoseleccio...

ombre mata a su hijo de cinco años en Girona, hiere a la madre y
escapa



Men's Health España

Seguir

6.9K Seguidores



22



1



Ni melatonina ni magnesio: este es el secreto para evitar el insomnio y dormir bien a partir de 40 años y que ayuda también a vivir más

Historia de Por Álvaro Piqueras • 15 h • 4 minutos de lectura



Ni melatonina ni magnesio: este es el secreto para evitar el insomnio y dormir bien a partir de 40 años y que ayuda también a vivir más
© EMS-FORSTER-PRODUCTIONS - Getty Images

ganar músculo y perder peso

- [Cuál es la mejor hora del día para entrenar si el objetivo es eliminar grasa y perder peso](#)
- [La ciencia revela cuál es el mejor ejercicio para eliminar la grasa abdominal de forma rápida en hombres](#)

No dormir lo suficiente o hacerlo de manera inconsistente es un **problema muy frecuente en la población general** que puede deberse a causas de diversa índole. Las alteraciones emocionales, el estrés, cuestiones relacionadas con la salud mental, algunas enfermedades, determinados factores ambientales e incluso el [uso de dispositivos digitales](#) están detrás de la disminución de la calidad del sueño.



llements600

La IA analiza los mercados financieros e invierte en t...

Publicidad

Continuar leyendo

un 40% de la población adulta sufre en algún momento una dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave. Una cifra que incluso podría ser mayor por el alto número de pacientes que no están diagnosticados y una situación con importantes

Contenido patrocinado



Radio en vivo



2664-68-9900

SALUD | MIÉRCOLES 3 DE ABRIL DE 2024

De qué se trata el trastorno del sueño que causa cansancio e irritación

También puede afectar a nuestra vida a largo plazo, por lo que conviene buscar ayuda para poder dormir bien por las noches.



Una **buena noche de descanso es esencial si queremos tener un día productivo**. No descansar las horas necesarias o tener un sueño ligero o de poca calidad puede hacer que nos sintamos cansados, pero también

disminuye nuestra concentración y aumenta la somnolencia durante el día, lo que puede llegar a suponer un riesgo en determinados casos. Según la **Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población adulta** sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño.

Los **trastornos del sueño** son mucho más que una mala noche de la que continuamos sintiendo las consecuencias a lo largo del día, ya que pueden afectar a nuestra salud a corto, medio y largo plazo, provocando no solo irritación, nerviosismo y mal humor. También puede convertirse en un factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión, el infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardiaca o fibrilación auricular, entre otras.

Qué es la disomnia

El término disomnia se utiliza para englobar los problemas asociados a la cantidad de horas de sueño y la calidad de las mismas. La disomnia incluye distintos trastornos relacionados con el sueño, como son: insomnio primario, hipersomnias primarias, narcolepsia, trastorno del sueño vinculado a la respiración, trastorno del ritmo circadiano y disomnia no especificada, indica la psicóloga española Eva Sánchez Parra y aclaró:

El insomnio primario hace referencia a la imposibilidad de llevar a cabo un sueño reparador debido a la dificultad para iniciar o mantener el sueño. Por tanto, la diferencia entre insomnio y disomnia es que el insomnio es un tipo de disomnia o trastorno del sueño.

La hipersomnias primarias se caracteriza por una necesidad exagerada por dormir, provocando períodos de sueño prolongado de manera diaria. En este artículo, también hablamos de la hipersomnias.

La narcolepsia supone un deseo súbito de dormir que lleva a la persona a experimentar períodos de sueño más profundo pero a la vez de más corta duración. Este trastorno puede ir acompañado de alucinaciones, alteraciones auditivas y/o visuales y pérdida del tono muscular.

El trastorno de sueño vinculado a la respiración es considerado un problema de somnolencia o insomnio debido a dificultades en la ventilación durante el sueño.

El trastorno del ritmo circadiano surge de una inadecuada coordinación entre las exigencias del exterior y el sistema circadiano endógeno, produciendo una alteración del ritmo sueño-vigilia.

La disomnía no especificada se utiliza para designar a los trastornos del sueño que no presentan las características clínicas de los trastornos definidos anteriormente.

Síntomas de la disomnía

Las personas que padecen disomnía pueden padecer una amplia variedad de síntomas, como la incapacidad de quedarse dormido o despertarse muy temprano por la mañana y no poder volver a dormir. Los principales síntomas de la disomnía son:

Somnolencia o necesidad exagerada de dormir.

Dificultad para conciliar o mantener el sueño.

Deseo inexorable por dormir.

Sueño en situaciones inadecuadas.

Alteraciones de la respiración durante el sueño.

Movimientos involuntarios a la hora de conciliar el sueño.

Irregularidades del sueño.

Modificaciones del ritmo sueño-vigilia.

Incomodidad por la imposibilidad de conciliar el sueño.

Los tratamientos

Cuando una persona padece este trastorno es habitual necesitar ayuda profesional para poder superarlo, normalmente de carácter psicológico. Suele ser necesario un tratamiento que incida sobre las causas y que este se complemente con cambios en los hábitos de sueño. En los casos más serios, puede ser necesario emplear terapia conductista cognitiva, medicación, o ambas.

La terapia cognitiva puede ayudar a controlar los pensamientos negativos y suele ser una de las primeras opciones, con técnicas de relajación, terapia de control del estímulo, con métodos como establecer horarios constantes, evitar las siestas o salir de la habitación si en 20 minutos no se ha conciliado el sueño. Se emplean técnicas como la restricción del sueño, que reduce el tiempo que se pasa en la cama y elimina las siestas diurnas, o fototerapia, usando la luz para retrasar el reloj interno.

Escucha Radio Popular San Luis en vivo: <https://radiopopularsanluis.com.ar/radio>

0%



Satisfacción

0%



Esperanza

0%



Bronca

0%



Tristeza

Semnificația vizitei lui Nicolae Ciucă în Cehia în actualul context region < >



Stiri, Investigatii, Reportaje Si Editoriale

⚡ RANDOM NEWS

MENU



NEWS ▶ lizelor pierdute pe aeroport ia cu asalt paginile de socializare. L: ||

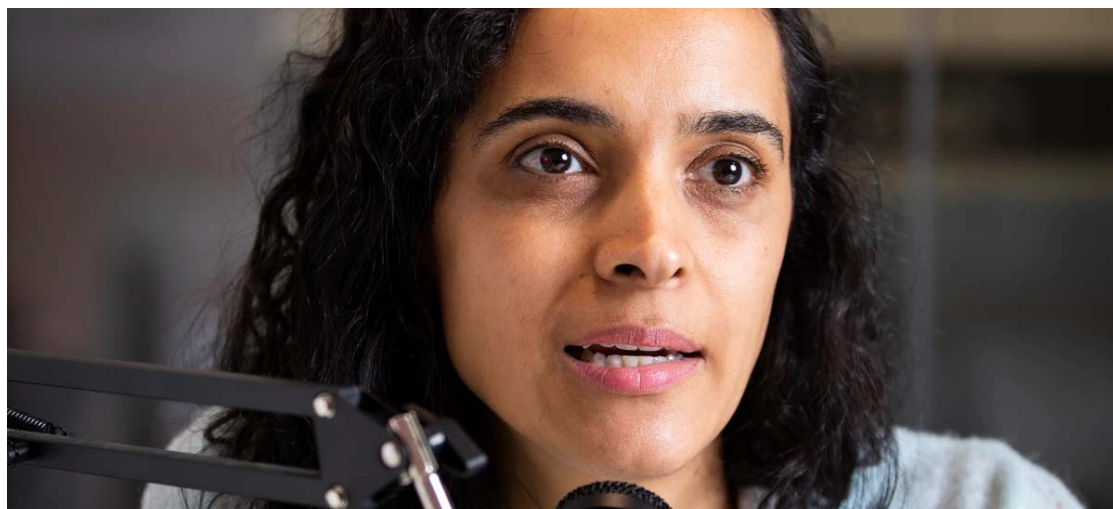
Home » Acasa »

Volver a aprender a hablar tras sufrir un ictus: “Hablo muy despacio. Me dicen que parezco extranjera»

ACASA

Volver a aprender a hablar tras sufrir un ictus: “Hablo muy despacio. Me dicen que parezco extranjera»

🕒 10 Hours Ago 🗨️ 0 👤 15 Mins





«Estoy en proceso de recuperación. Es duro. Voy poco a poco. Cada día me pongo en manos de los logopedas durante tres horas y media. Por la noche suelo estar más cansada y no me salen tan bien las palabras», explica Ana Flores. El 31 de agosto de 2023 sufrió un ictus, un accidente cerebrovascular que le ha causado apraxia del habla, un problema neurológico que afecta las vías cerebrales encargadas de programar la secuencia de movimientos necesarios para producir el habla.

En su caso, se la entiende bastante bien, o mejor dicho muy bien, el único problema es que todavía habla muy lento, «como una guiri me suelen decir». Y la verdad es que, aunque parezca raro, suena un poco así, como si Ana fuera una inglesa. «No me importa que piensen que soy extranjera, lo que quiero es hablar bien, no tan despacio».

Tiene 41 años y nunca imaginó que le podría dar un ictus y menos a su edad. Pero lo cierto es que, aunque su incidencia aumenta considerablemente a partir de los 60-65 años, el 27% de los ictus atendidos en los hospitales españoles corresponden a personas de menos de 65 años y el 8% a pacientes con menos de 50, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). De hecho, al menos un 0,5% de todos los ictus se producen en personas menores de 20 años.

Se trata de un trastorno brusco en la circulación sanguínea del cerebro que puede ser producido por oclusión arterial (el 85% de los casos) o por hemorragia (el 15%). En su caso fue por un trombo: «Tenía foramen oval abierto (lesión cardíaca congénita) y por ahí se coló el trombo al cerebro. Me han operado del corazón y cerrado el foramen oval, y ya está cerrado de por vida», precisa.

Se acuerda perfectamente de todo lo que aconteció cuando le dio el ictus. «Me desperté y fui a coger el móvil. Eran las 07:00 de la mañana y al intentar dar al WhatsApp empecé a no ver bien, veía muy borroso».

Ana tiene un pequeño de siete años y un bebé, «que entonces tenía un año y seis meses, y se puso a llorar», recuerda.

«Intenté salir de la cama –prosigue– y me caí al suelo porque tenía la mitad del cuerpo paralizado. Mi marido se asustó e intentó hablar conmigo, pero no podía hablar y llamó a la ambulancia».

[[QUOTE:PULL|]]“Cuando me desperté en el hospital, no solo no podía hablar, sino que encima me habían atado”|]]Ana Flores, paciente]]

Tenía paralizado todo el lado izquierdo. Cuando la llevaron al hospital, al Clínico San Carlos, en Madrid, se despertó y al ver a su marido e intentar hablar y no poder se asustó, «y encima estaba atada. No me gustó nada, no entendía –y sigue sin hacerlo– por qué encima que tenía que pasar por eso me ataban, no sé por qué lo hicieron, no me lo podía ni creer», dice con notorio agobio.

La primera vez que pudo hablar fue con su hermano: «Me dijo que mientras estuviera en el hospital tenía que trabajar sílabas y me dijo “di ma-má”».

Y desde entonces no ha parado. «Lunes y miércoles voy a tres logopedas, y martes y jueves y viernes a dos. En total, voy a cuatro logopedas: uno del Clínico, otro el de la Zarzuela, al CEN por su puesto y luego voy a otro por mi seguro privado».

Es precisamente en el CEN, el Centro de Neurorehabilitación de Aravaca, en Madrid, donde hace la terapia intensiva. «Mi hermano se cogió una semana de vacaciones para estar conmigo y se puso a analizar todos los centros que había de daño cerebral. Al salir del hospital me traje».

En este centro realiza una terapia intensiva dos horas al día de lunes a viernes con diferentes enfoques. «La apraxia del habla es un trastorno de origen neurológico que lo que implica es una alteración en la planificación o programación motora del habla, es decir, en la planificación de todos esos movimientos que hacemos con la lengua, los labios y la mandíbula para poder articular el habla. Es ahí donde tiene la dificultad. Por eso, trabajamos la repetición y la lectura en voz alta y luego lo trasladamos al lenguaje oral», explica Sara Magallares, la logopeda de Ana del CEN.

«Para mejorar la velocidad y el ritmo del habla –prosigue–, lo que hacemos es entrenar con señalización rítmica o métrica como con un golpeteo de manos o un metrónomo para aumentar poco a poco la velocidad».

20 segundos más rápido

Y los resultados empiezan a hablar por sí solos. La población general dice 208 sílabas por minuto de media. Ana, que lleva dos-tres meses

yendo a este centro, «ha logrado ya hacer 173 sílabas por minuto». Antes del ictus, Ana, que «hablaba muy rápido», decía 246 sílabas antes del ictus (lo han medido por los vídeos que tenía Ana suyos grabados en el móvil). Es decir todavía le queda, pero «va mejorando», asegura la especialista.

Lo que sí han medido desde el principio del ictus es «el tiempo que tarda en leer un texto estandarizado y se ve un cambio con la terapia muy rápido. Así, en enero tardaba en leer el texto 98 segundos y en marzo 56. Ha reducido el tiempo casi a la mitad. Y no es porque se lo haya aprendido, porque le pasa lo mismo con otros textos, incluso con textos en otros idiomas», aclara su logopeda.

También ha mejorado en el lenguaje espontáneo: «Para describir una lámina ha conseguido reducir el tiempo en casi 40 segundos. Antes tardaba 130 y ahora 93», destaca Magallares.

[[QUOTE:PULL]]|“Con mi bebé es muy fácil hablar. Él no tiene prisa. Me agobio cuando tengo que hablar con extraños” |||Ana Flores, paciente]]

Pero aún así, Ana sabe que sigue hablando lentamente y eso le pone nerviosa, lo que hace que le cueste en ciertas situaciones todavía más expresarse.

«Con mi bebé, por ejemplo, es muy fácil hablar porque él no tiene prisa. Pero me agobio bastante cuando tengo que hablar con extraños porque pienso que están esperando que diga lo que tengo que decir y me pongo nerviosa y no me salen las palabras. Fatal...», explica.

[[QUOTE:PULL]]|“El otro día me dijeron “habla más alto”. Pero es que no me salían las palabras” |||Ana Flores, paciente]]

«El otro día, por ejemplo, tuve que hacer una fotocopia y me puse nerviosa y la chica que me atendía no me escuchaba y me decía “habla más alto” y no, el problema no es el volumen, es que me pongo nerviosa y no me salen las palabras», cuenta Ana, que insiste en que todavía «me queda mucho trabajo por delante».

Es difícil saber cuánto tiempo de rehabilitación le queda. «Lo que sí sabemos –afirma Magallares– es si conseguimos que vaya mejorando o no, y analizando la tendencia vemos que Ana está consiguiendo aumentar la velocidad del habla en 20 segundos cada mes, con lo cual, si

sigue así el próximo mes hablará 20 segundos más rápido».

«No todos los pacientes con problema de habla tras haber sufrido un ictus se recuperan. Hay muchos grados de afectación. Ana tiene un grado de afectación de la praxia del habla ya más moderado-leve. Tiene muchos pronósticos positivos: es joven, va a una terapia intensiva, está muy motivada y eso nos da esperanzas de que se pueda recuperar cuanto antes. Además, habitualmente la praxia del habla suele ir asociada a una afasia (problema del lenguaje) y en su caso eso ya está resuelto. Solo tiene problemas con la planificación motora del habla», detalla su logopeda del CEN.

[[QUOTE:PULL|||“El problema sigue siendo el tiempo que se dedica a los pacientes: 30-45 minutos no son suficientes”|||José López, director del CEN]]

La rehabilitación precoz tras un ictus «resulta crucial. Los tres primeros meses son los más importantes cuando está afectada la parte física (el brazo, la pierna), porque es cuando más se progresa. En el caso de Ana también. Luego hay otros procesos de aprendizaje en los que se producen cambios, pero no tan llamativos como los primeros meses», explica José López, director del CEN.

Ahora bien, no basta con hacer media hora de rehabilitación. «Cada vez hay más centros de rehabilitación y más recursos que hace 24 años cuando yo empecé en este campo. Pero el problema sigue siendo el tiempo que se dedica a los pacientes: 30-45 minutos no son suficientes. Necesitan mucho más», incide.

[« Previous:](#)

‘Donate life’ month celebrated at
Providence Cedars-Sinai Tarzana
Medical Center

[Next: »](#)

Wish Streaming: Watch & Stream
Online via Disney Plus

LEAVE A REPLY

Your email address will not be published. Required fields are marked *

Spain News

Home All news Contact us RSS English

Wednesday 3 April 2024



Biden tilda de indignante el fallo del Supremo de Florida que ratifica una restrictiva ley del aborto - [Europapress](#)



Los hosteleros de Sevilla se quejan de recibir «acusaciones descontextualizadas» que sólo buscan «criminalizar al sector» - [abc](#)



PP ve en Sánchez un tic sectario que termina humillando a la provincia de Alicante en financiación, inversión y agua - [Europapress](#)



La firma de servicios petroleros Schlumberger (SLB) comprará a su rival ChampionX por 7.242 millones de euros - [Europapress](#)



Investigan si el apuñalamiento a un joven de 18 años en Puente de Vallecas tiene que ver con bandas latinas - [abc](#)



¿Dónde alojarse en Sevilla para ir a la Feria de Abril 2024? Estas son las mejores opciones cerca del Real - [abc](#)



Acerinox denuncia que ha sufrido un asalto en la fábrica para provocar un incendio y valora el cierre de la planta - [abc](#)



El ex número dos de Salud en Andalucía adjudicó a dedo 44 millones a la empresa sanitaria que lo acaba de contratar - [eldiario](#)



El PP presenta documentos que avalan que dejaron caducar la reclamación millonaria a la trama Koldo en Balears - [eldiario](#)



Xi le dice a Biden que la cuestión de Taiwán es una «línea roja infranqueable» en su primera conversación desde noviembre - [abc](#)



Sémper (PP) exige respuestas a Sánchez sobre la adjudicación de los 7 millones antes de que se las pida un juez - [Europapress](#)



Gloria Rojas deja su acta como diputada por Melilla y todos sus cargos en el PSOE por razones personales - [Europapress](#)



La Audiencia de Valencia confirma el archivo de la causa por la desaparición de una camarera a bordo de un buque del CSIC - [abc](#)



Agentes de la UCO de la Guardia Civil registran el alojamiento de Luis Rubiales en República Dominicana - [eldiario](#)



El PSOE afea a Feijóo que deje entrar a Vox en una Mesa de comisión del Congreso y le acusa de ser su



Ayuso, dispuesta a comparecer en la comisión de las mascarillas: «Que me llamen, que les voy a cantar lo más

abc - 22 hours ago

Cómo nos puede afectar no dormir bien por la noche

Este momento en el que entras en la cama para dar paso a tus horas de sueño y el plan no sale como esperabas es un motivo de estrés. Cuando nos disponemos a dormir esperamos descansar para despertarnos al día siguiente con la energía suficiente para afrontar la jornada, pero este hecho puede ser vulnerable por culpa de numerosos factores: no tener la habitación a una temperatura adecuada, haber cenado mucha cantidad, estar activos viendo la tele o con la tablet y el teléfono... Actualmente, la alteración del sueño es el principal impacto del estrés a nivel mundial y afecta a casi la mitad de los españoles (47%), según muestra el estudio Cigna 360-Vitality. Además, en las ciudades, donde reside la mayor parte de la población, este problema se acentúa debido a la saturación de estímulos visuales y auditivos, el estrés, la falta de espacios verdes y la contaminación del aire, dificultando el descanso adecuado y, por consiguiente, impactando negativamente en la salud. Hola, estrés y ansiedad En España son más de 12 millones las personas que no descansan de forma adecuada, y más de 4 millones los que tienen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta situación es mucho más agravante en las ciudades ya que son entornos «hostiles» para el sueño y la salud haciendo que el descanso se haya convertido en un lujo para muchos habitantes de las ciudades modernas. Y es que, así como indica el Instituto del Sueño, se ha comprobado una correlación entre el insomnio y altos niveles de estrés y ansiedad. A mayores niveles de estrés y ansiedad, mayor dificultad se tendrá para conciliar y mantener el sueño, dando lugar a diferentes tipos de trastornos asociados. Esta falta de descanso puede producir alteraciones hormonales, principalmente asociadas a mayores niveles de cortisol y catecolaminas, las cuales a su vez generan mayor sensación de estrés. Lo anterior se convierte en un círculo interminable y los periodos cortos de desconexión de fin de semana no son siempre suficientes para conseguir un descanso reparador. «El estrés juega un papel significativo en la calidad del descanso y la salud en entornos urbanos. El estrés crónico, es muy típico en personas que viven en las ciudades debido a la presión laboral, el tráfico, las multitudes y otras demandas de la vida urbana. Lo anterior puede afectar tanto la conciliación como la calidad del sueño. Por lo tanto, es fundamental conocer el impacto que puede tener el estilo de vida urbanita en la salud, así como conocer estrategias que nos puedan ayudar a mejorar la calidad de nuestro sueño y promover nuestro bienestar en general», explica Daniela Silva, E-Health Manager de Cigna Healthcare. Pero realmente es la pescadilla que se muerde la cola. Si el estrés nos impide dormir, no dormir produce estrés y ansiedad, teniendo graves repercusiones en la salud mental. Las personas que sufren de insomnio pueden experimentar síntomas de ansiedad, depresión, irritabilidad, dificultades cognitivas y disfunción social. El ciclo de sueño interrumpido puede exacerbar los problemas de salud mental existentes y dificultar la capacidad de hacer frente al estrés diario. Además, los efectos más comunes en el día a día que derivan del insomnio son la disminución de la concentración, falta de energía física, cambios de humor frecuentes y mayor irritabilidad. Estos síntomas son especialmente comunes en el insomnio agudo, el cual viene asociado a picos de estrés o problemas personales y que al final, se terminan resolviendo. Pero esto no acaba aquí ya que el 60% de estos casos tienden a convertirse en insomnio crónico y las consecuencias pueden ser mucho peores. Factores a evitar Tal como indica Nuria Roure, psicóloga experta en la salud del sueño y autora Por fin duermo, tener un buen conocimiento de cómo es tu sueño, tu estilo de vida y tu manera de ser y de afrontar las situaciones del día a día «es un primer paso para conocer cuáles son aquellos cambios que debes realizar para poder mejorar no solo tu sueño sino también tu vida». Por tanto, hay que prestar atención a la hora a la que cenamos, la hora a la que nos dormimos, la temperatura de la habitación, la oscuridad de la misma, si tenemos pensamientos ruminantes, si estamos estresados por un motivo en concreto... «Saber cuánto y cómo dormimos será el punto de partida para conocer qué debemos mejorar de nuestro sueño», reconoce Nuria Roure. Para poder llegar a la noche de la mejor manera posible y que nuestro sueño aparezca con naturalidad tiene mucho que ver con lo mencionado anteriormente y también con la frecuencia con la que nos privamos de sueño para terminar algunas tareas: «Uno de los cambios más importantes es darle al sueño el tiempo que requiere. Darle la importancia que merece. Nuestra sociedad sufre una privación crónica de sueño y la causa principal que veo en consulta muchas veces es la falta de tiempo, ya que queda relegado en última posición», expone la psicóloga Roure. Si necesitamos trabajar más, hacer más ejercicio o tener más tiempo de ocio, solemos sacar ese tiempo del destinado para el sueño, y ahí es donde comienzan a llegar los problemas. ¿Y la siesta? Si hay una costumbre que pone de acuerdo a la mayoría de todos los españoles es la siesta. Esta costumbre de comer y seguidamente

empleado del año - [Europapress](#)



Una profesora española muestra como se organizan las mesas en los colegios de Finlandia: «Mucho más sencillo para trabajar» - [abc](#)



Un Embat de entre 10 y 14 nudos de intensidad con poca ola permitió la disputa de regatas en todas las disciplinas en el Sofía Iberostar - [abc](#)



Carmen Crespo destaca en Córdoba el papel de la investigación que promueve la I Estrategia Andaluza del Olivar - [Europapress](#)



Agentes de la UCO de la Guardia Civil registran el alojamiento de Luis Rubiales en República Dominicana - [Europapress](#)



Presidente de República Dominicana dice que el país está bien preparado ante una escalada de la violencia en Haití - [cnn espanol](#)



Ayuso culpa a Sánchez de tener que cobrar las deudas a los familiares de los fallecidos en las residencias madrileñas - [elperiodico](#)



Insultos, presiones... Así se cultiva la salud mental en los vestuarios del fútbol español: Acabo y voy al psicólogo - [elmundo](#)

grande» - [abc](#)



Andalucía contará con un Bosque Olímpico Español para compensar la huella de carbono de los eventos deportivos - [Europapress](#)



El multimillonario cuya empresa respaldó la fianza de US\$ 175 millones de Trump revela cómo se logró el acuerdo - [cnn espanol](#)



Guerra sucia contra Mónica Oltra: un misil contra el Botànic que hirió a la izquierda valenciana y ayudó a impulsar a PP y Vox - [publico](#)



El juez mantiene el archivo provisional de la causa por el incendio de Campanar hasta que reciba el informe policial definitivo - [abc](#)



La Diputación de Huelva acoge la presentación de un simposio internacional de máximo nivel sobre el caballo - [Europapress](#)



Foro pide al PSOE que respalde sus iniciativas en la JGPA y Pleno ante la licitación fake del vial de Jove - [Europapress](#)



El software espía que el juez autorizó para controlar los móviles de la trama Koldo no llegó a funcionar - [elperiodico](#)

dormir un rato. O varias horas. Y esta es una buena noticia para quienes la practican: se ha hecho un estudio de aquellas personas que dormían la siesta de quienes no la estaban durmiendo y lo que vieron los expertos es que las personas que dejaban de lado esta conducta, este sueño después de comer, les aumentaba el riesgo de muerte cardiovascular en un 37%, es decir, tienen más riesgo de morir. Nuria Roure cuenta que cuando hablaban de personas trabajadoras incluso se llegó a decir que pueden tener un riesgo del 60% por encima de aquellos que dormían la siesta. La siesta se ha vinculado mucho como factor de protección cardiovascular y se trata de un instrumento que nos ayuda a tener un mejor envejecimiento y más saludable. El problema es no controlar el tiempo que se duerme. Si la hacemos más larga ya entramos en sueño profundo y tenemos esa sensación de despertarnos de una resaca y con malestar. «Cuando entramos en sueño profundo es tiempo que perdemos del sueño de por la noche», señala la experta, que añade que además del tiempo de duración de la siesta, «hay que prestar atención al tiempo en el que se hace ya que no se aconseja hacerla más allá de las cuatro de la tarde» porque si no no tenemos suficiente presión del sueño cuando nos vamos a la cama por la noche. Factores que influyen en el insomnio Además, esta situación se puede ver empeorada debido al cambio horario de primavera, ya que puede crear un desajuste en el ritmo circadiano, aumentando las dificultades para dormir, despertares nocturnos y una sensación general de cansancio durante el día. Para abordar este desafío creciente, y con la llegada del cambio de hora, desde Cigna Healthcare, como expertos en salud, han identificado los principales problemas de sueño y salud que tienen las personas que viven en entornos urbanos: - Contaminación acústica y lumínica . El ruido constante de tráfico, construcción y actividades urbanas, así como la iluminación brillante y artificial, pueden interferir con el sueño, dificultando conseguir un descanso profundo y reparador. Esto puede generar graves problemas de salud. Para reducir el impacto de la contaminación acústica y lumínica, se pueden utilizar diferentes herramientas como, por ejemplo, usar tapones para los oídos, cortinas gruesas o dispositivos de cancelación de ruido durante las horas de sueño. Es igualmente importante limitar la exposición a dispositivos electrónicos antes de acostarse para favorecer el descanso, ya que la luz azul que emiten las pantallas puede interferir en la producción de melatonina, la principal hormona inductora del sueño. - Altos niveles de estrés y ritmo de vida acelerado . La vida en las ciudades puede llegar a ser estresante. El tráfico, largos desplazamientos hasta el lugar de trabajo y un ritmo frenético en la rutina diaria pueden afectar negativamente la calidad del sueño y contribuir a problemas de salud mental y física. Además, muchas personas en entornos urbanos trabajan en horarios irregulares o prolongados, lo que puede alterar los ritmos circadianos naturales y afectar al descanso. En este sentido, es fundamental trabajar en la higiene de sueño, lo cual incluye el establecimiento de una rutina regular de horarios de sueño (mismas horas de acostarse y levantarse incluso los fines de semana) y la reducción de la ingesta de cafeína y sustancias estimulantes (especialmente después de medio día). Asimismo, se pueden practicar técnicas de relajación y gestión del estrés, como la meditación o la respiración profunda. - Movilidad urbana y sedentarismo . La falta de áreas verdes y parques o las grandes distancias que propician un medio de transporte motorizado en las ciudades, puede limitar las oportunidades para el ejercicio físico al aire libre, lo cual contribuye a un estilo de vida más sedentario. El sedentarismo afecta negativamente nuestra salud mental y emocional ya que la actividad física promueve la liberación de endorfinas y serotonina, sustancias fundamentales para conseguir un estado de bienestar y relajación. - Un aire poco limpio (para la salud cardiovascular y pulmonar) . La contaminación del aire está directamente relacionada con los trastornos del sueño, así lo señalan diversos estudios sobre el tema. De hecho, estas investigaciones han demostrado que las personas expuestas a las partículas contaminantes características de las grandes ciudades descansan peor durante la noche. Además, la mala calidad del aire en las ciudades puede estar asociada con problemas respiratorios y cardiovasculares, así como exacerbación de alergias y asma, que a su vez pueden afectar la calidad del sueño y la salud en general. Asimismo, la contaminación del aire está relacionada con una mayor incidencia de trastornos respiratorios durante la noche, como ronquidos y apnea del sueño. Para evitar esta situación, se puede usar purificadores de aire, mantener las ventanas cerradas durante las horas de mayor contaminación, y cultivar plantas en interiores para mejorar la calidad del aire en el hogar.

[Read on the original site](#)

🌟 **Latest News**

- La Mancomunidad de La Janda en Cádiz presenta un estudio de viabilidad para mancomunar el servicio de residuos sólidos - [Europapress](#)
- El 53% de contribuyentes marcaron la X Solidaria el último año, que recaudó 475 millones a proyectos sociales - [Europapress](#)
- El Gobierno de Aragón agiliza el proyecto agroindustrial CLAVE, de Grupo Costa, en Villamayor de Gállego - [Europapress](#)
- Felipe VI afirma en la entrega de Medallas de Oro de Bellas Artes que no podría existir una España sin su cultura - [Europapress](#)
- El Ayuntamiento de Marbella y la asociación DYA colaboran para conceder

- Pillan in fraganti a una banda de carteristas embarazadas en la Ciudad de las Artes y las Ciencias de Valencia - [abc](#)
- El outlet de Pull Bear que no conocías y tiene prendas desde 1,99 euros - [abc](#)
- Alerta sanitaria: retiran un serum de una famosa marca de maquillaje por contaminación bacteriana - [abc](#)
- García-Gallardo advierte de que la Agenda 2030 contiene «objetivos de destrucción social» - [abc](#)
- La directora de la Agencia Tributaria sobre el plan fiscal de la Generalitat: «Los experimentos, mejor hacerlos con sensatez» - [abc](#)
- «La relación de las plataformas tecnológicas con los medios de comunicación



Ingresar

EN VIVO

TN > Con Bienestar > Noticias

Síntomas, causas y tratamiento de la disomnia, el trastorno del sueño que causa cansancio e irritación

También puede afectar a nuestra vida a largo plazo, por lo que conviene buscar ayuda para poder dormir bien por las noches.

03 de abril 2024, 08:56hs



Una preocupación puede generar que no se pueda dormir en las noches. (Foto: Adobe Stock)



Una buena noche de descanso es esencial si queremos tener un día productivo. No descansar las horas necesarias o tener un **sueño** ligero o de poca calidad puede hacer que nos sintamos cansados, pero también disminuye nuestra concentración y aumenta la somnolencia durante el día, lo que puede llegar a suponer un riesgo en determinados casos. Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño.



Uno de los síntomas de la disomnia es la dificultad para conciliar o mantener el sueño. (Foto: Adobe Stock)

Los **trastornos del sueño** son mucho más que una mala noche de la que continuamos sintiendo las consecuencias a lo largo del día, ya que pueden afectar a nuestra salud a corto, medio y largo plazo, provocando no solo irritación, nerviosismo y mal humor. También puede convertirse en un factor de riesgo en enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión, el infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca o fibrilación auricular, entre otras.

Qué es la disomnia

El término **disomnia** se utiliza para englobar los problemas asociados a la cantidad de horas de sueño y la calidad de las mismas. La disomnia incluye distintos trastornos relacionados con el sueño, como son: insomnio primario, hipersomnias primaria, narcolepsia, trastorno del sueño vinculado a la respiración, trastorno del ritmo circadiano y disomnia no especificada, indica la psicóloga española Eva Sánchez Parra y aclaró:

-EPUBS ADVERTISEMENT-

- El **insomnio primario** hace referencia a la imposibilidad de llevar a cabo un sueño reparador debido a la dificultad para iniciar o mantener el sueño. Por tanto, la diferencia entre insomnio y disomnía es que el insomnio es un tipo de disomnía o trastorno del sueño.
- La **hipersomnía primaria** se caracteriza por una necesidad exagerada por dormir, provocando períodos de sueño prolongado de manera diaria. En este artículo, también hablamos de la hipersomnía.
- La **narcolepsia** supone un deseo súbito de dormir que lleva a la persona a experimentar períodos de sueño más profundo pero a la vez de más corta duración. Este trastorno puede ir acompañado de alucinaciones, alteraciones auditivas y/o visuales y pérdida del tono muscular.
- El trastorno de sueño vinculado a la respiración es considerado un problema de **somnolencia** o insomnio debido a dificultades en la ventilación durante el sueño.
- El trastorno del **ritmo circadiano** surge de una inadecuada coordinación entre las exigencias del exterior y el sistema circadiano endógeno, produciendo una alteración del ritmo sueño-vigilia.
- La **disomnía no especificada** se utiliza para designar a los trastornos del sueño que no presentan las características clínicas de los trastornos definidos anteriormente.

Síntomas de la disomnía

Las personas que padecen disomnía pueden padecer una amplia variedad de síntomas, como la incapacidad de quedarse dormido o despertarse muy temprano por la mañana y no poder volver a dormir. Los principales **síntomas** de la disomnía son:

- Somnolencia o necesidad exagerada de dormir

- Dificultad para conciliar o mantener el sueño.
- Deseo inexorable por dormir.
- Sueño en situaciones inadecuadas.
- Alteraciones de la respiración durante el sueño.
- Movimientos involuntarios a la hora de conciliar el sueño.
- Irregularidades del sueño.
- Modificaciones del ritmo sueño-vigilia.
- Incomodidad por la imposibilidad de conciliar el sueño.

Los tratamientos

Cuando una persona padece este trastorno es habitual necesitar ayuda profesional para poder superarlo, normalmente de carácter psicológico. Suele ser necesario un tratamiento que incida sobre las causas y que este se complemente con cambios en los **hábitos de sueño**. En los casos más serios, puede ser necesario emplear terapia conductista cognitiva, medicación, o ambas.

Lee también [El inusual método que permite dormir más profundamente y mejorar los patrones del sueño](#)

La **terapia cognitiva** puede ayudar a controlar los pensamientos negativos y suele ser una de las primeras opciones, con técnicas de relajación, terapia de control del estímulo, con métodos como establecer horarios constantes, evitar las siestas o salir de la habitación si en 20 minutos no se ha conciliado el sueño. Se emplean técnicas como la restricción del sueño, que reduce el tiempo que se pasa en la cama y elimina las siestas diurnas, o fototerapia, usando la luz para retrasar el reloj interno.

Temas de la nota

[sueño](#)[trastorno](#)