

Riesgos de usar el teléfono antes de dormir (https://800noticias.com/riesgos-de-usar-el-telefono-antes-de-dormir)

15 de abril, 2024 - 3:38 pm



pantalla-1536x665-1.jpg)

(https://800noticias.com/cms/wp-content/uploads/2024/04/Exposicion-a-la-

800 Noticias

El uso del teléfono antes de dormir puede traer riesgos para la salud, sobre todo para los más jóvenes, según un estudio.

Una investigación fue realizada el pasado 7 de marzo, a cargo de la Fundación MAPFRE, La Sociedad Española de Neurología (SEN) y La Sociedad Española del Sueño (SES). Al estudio se le denominó "¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España".

Aproximadamente 3.400 personas entre los 18 y los 24 años participaron en este estudio. Los resultados que presentó fueron que el 83% de los jóvenes utilizan dispositivos móviles antes de dormir.

Muchos de los participantes también mencionaron que el tiempo promedio con que usan el teléfono antes de dormir es de 48,6 minutos. Como consecuencia, el 83,5% afirmó que presentan problemas de insomnio o dificultades a la hora de dormir, con solo un 16,5% asegurando que duermen bien.

Sacrificar el sueño por tiempo para el teléfono

Los resultados de este estudio manifestaron que, a pesar de que muchos jóvenes entienden la importancia del sueño, son pocos los que reconocen dormir bien.

El factor principal es el uso del teléfono. El 61% dice que lo usa en la noche debido a que carecen de tiempo suficiente durante el día. Unido a esto, está el hecho de que la mitad de los encuestados demora una hora en dormir, tiempo que pasan expuestos a la pantalla.

Entre otros datos recopilados, también se encuentra:

- ▶ 47% Despierta más temprano de lo esperado.
- ▶ 36% se despierta durante la noche y tiene problemas para volver a dormir.
- ▶ 39% se despierta con frecuencia.
- ▶ 27% admite distraerse con el celular.

Exposición a la pantalla

La doctora Marta Rubio, neuróloga y líder de la investigación, reveló que uno de los componentes que afecta el sueño de las personas es la exposición constante a la luz artificial. Explica que "inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño, y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menos calidad".

Como una medida para esto, el 59% de participantes han dicho que utilizan la función "filtro de luz" o dispositivos de tinta digital.

Alimentación y salud mental

Respecto a la alimentación, muchos de los encuestados admitieron utilizar ciertas bebidas para conciliar el sueño, o al menos, para compensar la falta de este. El 62% utiliza el café, 35% usa el té, y el 46% ingiere refrescos. Adicionalmente, el 35% ingiere bebidas alcohólicas una vez al mes.

También señala que el 8% de los entrevistados utiliza cannabis; y de esa cifra, un 63% dice que lo usa para conciliar el sueño.

Otro factor fundamental es el estado emocional de los entrevistados. El informe indica que el 29,3 de los jóvenes presentan problemas de salud mental como la depresión o la ansiedad. Entre las emociones más frecuentes, el 69% afirmó estar estresado o nervioso durante el último mes, y el 58% se sentía desanimado.

Adicción al teléfono

La exposición al teléfono durante períodos de tiempo largo, ya ha sido advertida por diversos investigadores y también por los padres. Muchos de ellos están preocupados de las consecuencias que esto puede traer para sus hijos a nivel mental y físico.

La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido preocupación con respecto al nivel de adicción que esto puede causar a los más jóvenes.

Esto ha llevado a que se intente tomar medidas al respecto, como no exponer a los bebés a las pantallas durante su primer año de vida o limitar el uso de los teléfonos a los niños a 1 hora al día.

"La falta de descanso supone un problema grave entre los jóvenes, especialmente por encontrarse en un período vulnerable de desarrollo y maduración cerebral y por el impacto que puede tener en su rendimiento académico", fueron las palabras de la Dra. Marta Rubio al respecto.

2001 (https://2001online.com/zona3d/salud/usar-el-telefono-antes-de-dormir-puede-ser-perjudicial/)

Únete a nuestro canal de Telegram, información sin censura: <https://t.me/canal800noticias> (https://t.me/canal800noticias)

Enfermedades neurológicas más comunes y discapacidad

Las diferentes patologías neurológicas son la causa del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica en España



Enfermedades neurológicas. (Foto: Freepik)

CS REDACCIÓN CONSALUD
15 ABRIL 2024 | 17:30 H



Archivado en:
NEUROLOGÍA

Pregunta a un Médico ahora

Pregunta a cualquier hora, desde donde quieras. Expertos Online disponibles las 24 horas. JustAnswer ES



Según los datos que hizo públicos la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) el pasado año, con motivo del Día Mundial del Cerebro, las diferentes **enfermedades neurológicas son la causa del 44% de la discapacidad** por enfermedad crónica en España.

Nueve de las quince enfermedades más frecuentes entre las personas con discapacidad reconocida en nuestro país, añade la SEN, son enfermedades neurológicas. **Las más frecuentes son el ictus, el Alzheimer, el párkinson y la ELA.** Aunque hay más enfermedades neurológicas muy prevalentes y con altos índices de discapacidad, como la migraña, la epilepsia, la esclerosis múltiple o la demencia frontotemporal.

LA MIGRAÑA, MÁS QUE UN DOLOR DE CABEZA

Existen más de 200 tipos de cefalea, lo que coloquialmente denominamos dolor de cabeza. Una de ellas es la [migraña](#), que el doctor **Oriol Franch Ubía**, jefe del Servicio de Neurología del **Hospital Ruber Internacional** define como “una enfermedad neurológica que cursa con episodios recurrentes de dolor de cabeza, de intensidad moderada a grave, que suelen durar horas o algunos días y pueden tener un alto impacto en la calidad de vida de la persona, limitando su actividad a nivel familiar, laboral y social”.

La migraña afecta a más de 5 millones de españoles, de los que más de la mitad presentan una discapacidad grave o muy grave

La **migraña** es una enfermedad muy frecuente, pero mucho más en mujeres, afecta al 15-20% de ellas, frente al 5% de los hombres. Según la Sociedad Española de Neurología, **afecta a más de 5 millones de españoles**, de los que más de la mitad presentan una discapacidad grave o muy grave. Esto se traduce, a nivel personal, en sufrimiento humano, y a nivel de la sociedad en un gran coste económico causado por millones de jornadas laborales perdidas.



sintomatología, el doctor Franch Ubía nos explica que la enfermedad cursa “con dolor de cabeza de intensidad moderada a

Esta enfermedad no tiene un tratamiento definitivo. Los síntomas se tratan con analgésicos: antiinflamatorios no esteroideos para las leves y triptanes para las severas. También existen fármacos que funcionan como tratamiento preventivo. Otro pilar importante del tratamiento es educar al paciente en la identificación de los factores que desencadenan las crisis, que son muy variables, siendo uno muy frecuente las fluctuaciones hormonales.

ICTUS O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

El **ictus** o **accidente cerebrovascular** se origina cuando el flujo de sangre no llega a una parte del cerebro, debido a la obstrucción de una arteria por un coágulo o trombo. También puede ocurrir por la rotura de un vaso sanguíneo cerebral. Las células nerviosas de la zona afectada mueren, ya que no reciben oxígeno ni nutrientes esenciales.

El ictus es una primera causa de fallecimiento en mujeres y segunda en hombres

El **ictus** puede ocasionar consecuencias muy graves, es una causa frecuente de discapacidad, y en caso extremo, como explica la doctora **Catherine Lauwers Nelissen**, jefa de Cardiología del Hospital Quirónsalud Valencia, se trata de la primera causa de fallecimiento en mujeres y la segunda en hombres.

LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

El sistema Nacional de Salud, en su [Estrategia en Enfermedades Neurodegenerativas](#), divide este tipo de patologías en cinco grupos: Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, Enfermedad de Parkinson y otras enfermedades relacionadas, Enfermedad de Huntington, Esclerosis Lateral Amiotrófica y Esclerosis Múltiple.

Muchas de las enfermedades neurodegenerativas están entre las patologías más frecuentes que se diagnostican entre las personas con discapacidad en España. La más frecuente de las citadas, según la Organización Mundial de la Salud, es el alzhéimer, seguida por el párkinson.

El alzhéimer es un problema sociosanitario de gran envergadura que se estima que afecte a unos 800.000 pacientes en España

La enfermedad de **Alzheimer** es una demencia degenerativa que, como expone el doctor **Rafael Arroyo**, jefe de Servicio de Neurología del madrileño **Centro médico-quirúrgico Olympia**, es un problema sociosanitario de gran envergadura. Se estima que el alzhéimer afecta a **unos 800.000 pacientes en España**.



El **párkinson**, nos explica el doctor Arroyo, es un trastorno que afecta a los movimientos del cuerpo y al equilibrio. Según la Sociedad Española de Neurología, puede haber **entre 120.000 y 150.000 personas afectadas en España**.

La **Esclerosis Lateral Amiotrófica o ELA** es una enfermedad neurodegenerativa en la que las neuronas que controlan los músculos del movimiento voluntario (motoneuronas) se degeneran. **Alberto González Plata**, neurólogo del **Hospital Quirónsalud Clideba**, añade que “la consecuencia es una debilidad progresiva que avanza hasta la parálisis prácticamente total de la musculatura corporal del enfermo, incluida la alteración en la capacidad de comer, hablar, o incluso la de respirar”. Cada año se diagnostican en España unos 900 casos nuevos, en una patología que tiene en el 80% de los casos, una esperanza de vida entre los 2 y los 5 años.

EPILEPSIA

La **epilepsia**, nos explican los expertos del Servicio de Neurología del **Hospital Universitari General de Catalunya**, “es un trastorno del sistema nervioso central causado por un funcionamiento anómalo, esporádico, de un grupo de neuronas”. Cuando hay un exceso de actividad eléctrica de un grupo de neuronas hiperexcitables se desencadena una crisis epiléptica.

La incidencia de la **epilepsia en España** es de 31-57 casos por cada 100.000 habitantes cada año, lo que podemos traducir en 12.400-22.000 casos nuevos al año en nuestro país. La incidencia es mayor en niños entre 6 y 14 años, en adolescentes y en mayores de 60 años.

El origen de esta enfermedad es muy diverso, aunque hay identificados factores que aumentan el riesgo. Estos pueden ir desde los antecedentes familiares hasta el consumo de drogas o alcohol, pasando por lesiones en la cabeza, infecciones o haber sufrido un ictus. En la mayoría de los casos que sufren epilepsia, **el tratamiento con medicamentos o la cirugía consiguen controlar las crisis**. Incluso algunos niños consiguen superar la enfermedad con el paso de los años.

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Publicidad

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Tarancón: generando ingresos en 10 días

naZone

Prueba ahora

Este site usa cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia,

Sí, estoy de acuerdo

y si es necesario, mostrando publicidad relacionada con las preferencias mediante el análisis automático de sus hábitos de navegación.

Al clicar "Sí, estoy de acuerdo", usted acepta el uso de estas cookies.

Puede ver nuestra política de cookies clicando [aquí](#)



Países ▾

[Quiénes somos](#) [Canales](#) [Contáctanos](#) [ObservaRSE](#) [Fundación](#)



ARGENTINA CHILE COLOMBIA ECUADOR ESPAÑA MÉXICO PERÚ INTERNACIONAL

[Acceso / Registro](#)



ISO 26000: Aspectos de Responsabilidad Social, Participación Activa y Desarrollo de la Comunidad, Gobierno de Operación y Transparencia, y Grupos de interés y Empresas Públicas

Escuchar

Diccionario

Traducción



Organizaciones Corresponsables

- Grupo Lactalis**
Alimentación y Bebidas
- EDP España**
Energía e Infraestructuras
- Iberdrola**
Energía e Infraestructuras
- Corresponsables**
Medios de Comunicación
- Metrovacesa**
Sector Inmobiliario
- Boehringer Ingelheim**
Farmacéutico

[Ver más organizaciones](#)

Últimas noticias



Un 76 % de las pymes La emprendedora

Almería se convierte en la capital andaluza de la neurocirugía gracias al 39º Congreso de la SOANNE

Instituciones como el Ayuntamiento, la Diputación y la Junta se han unido para apoyar, junto al Colegio Oficial de Médicos de Almería y el Hospital Universitario Torrecárdenas, la celebración de estas jornadas científicas

16-04-2024 | [Corresponsables \(@Corresponsables\)](#)



Fuente: Ayuntamiento de Almería

Escuchar

Almería se ha convertido, durante tres días, en la capital andaluza de la Neurocirugía gracias al 39 Congreso de la Sociedad Andaluza de Neurocirugía (SOANNE). Instituciones como el Ayuntamiento, la Diputación y la Junta se han unido para apoyar, junto al Colegio Oficial de Médicos de Almería y el Hospital Universitario Torrecárdenas, la celebración de estas jornadas científicas con una amplia programación que se desarrollará hasta mañana.

En el acto inaugural celebrado el viernes 12 de abril en el Teatro Apolo han estado presentes la **alcaldesa de Almería, María del Mar Vázquez**, el presidente de Diputación, Javier A. García, la delegada del Gobierno de la Junta de Andalucía, Aránzazu Martín, así como el presidente del Comité Organizador del Congreso, José Masegosa; el presidente de SOANNE, Bienvenido Ros; la directora médica del Hospital Universitario Torrecárdenas, Estrella Navarro, y el vicepresidente del Colegio de Médicos, Eduardo Amat.

Tratamiento más efectivo

La alcaldesa de Almería, María del Mar Vázquez, ha agradecido a la Sociedad Andaluza de Neurocirugía que haya escogido Almería como ciudad sede de este 39º Congreso, que congrega a **casi un centenar de neurocirujanos de toda la comunidad autónoma**. Igualmente ha valorado la implicación del resto de instituciones y empresas «por colaborar activamente en traer a Almería un encuentro profesional de este nivel, que refuerza así nuestro compromiso compartido la excelencia médica y la innovación en todos los campos de la salud».

«**Cada innovación, cada técnica más depurada, cada descubrimiento**, nos acerca un paso más a brindar a los pacientes un tratamiento más efectivo y una esperanza más amplia. Es necesario que los servicios de salud incrementen su interés por aprovechar el enorme potencial transformador que supone la **inteligencia artificial en la práctica médica**. La integración de sistemas de IA en los cuidados de la salud abre nuevas fronteras, permiten diagnósticos más precisos, tratamientos personalizados y, por tanto, más efectivos», ha valorado.

María del Mar Vázquez ha ejercido de anfitriona ante todos los asistentes y les ha invitado «a vivir los encantos de la ciudad y el **espíritu acogedor de los almerienses**». «Almería es mucho más que una ciudad; es una experiencia que despierta los sentidos y alimenta el alma. Les invito a descubrir su magia, a sentir su energía, a saborear su cocina y a disfrutar de un estilo de vida que, más que una recomendación turística, debería ser una **prescripción sanitaria**, porque Almería da vida», ha concluido.

El presidente de la Diputación también ha dado la bienvenida a todos los participantes a esta cita científica. «Aunque pueda sonar a tópico, la provincia de **Almería es el mejor escenario posible para el estudio de medicina** en general porque somos uno de los lugares más privilegiados del mundo porque cultivamos y exportamos porciones de salud. Pero no lo digo yo, lo confirman **Estudios de la Universidad de Heinrich (Alemania) y de la Sociedad Española de Neurología** demuestran que el consumo de pescado y hortalizas son el mejor protector para el motor de nuestro sistema nervioso: el cerebro. Además, somos la cuna de la Dieta Mediterránea que, a su vez, es la mejor que hay en el mundo para mejorar y potenciar nuestra salud».

Del mismo modo, ha ahondado sobre la temática del congreso y la **importancia del valor humano en la Neurocirugía**. «Es decir, las técnicas, máquinas y herramientas que utilizáis han evolucionado y se han transformado, pero vuestro talento, capacidad y conocimiento es fundamental para que cualquier intervención sea todo un éxito».

Por último, ha destacado la **importancia de seguir potenciando Almería como tierra de conocimiento**. «Para la Diputación es un orgullo que nuestra tierra esté vinculada a la salud y que sea tierra de congresos porque nos permite dar a conocer que vivimos en la mejor provincia del mundo, con más horas de sol y los mejores espacios para disfrutar al aire libre los 365 días del año. Porque si nuestra agricultura fabrica salud, nuestro turismo es una gran factoría de felicidad que es lo que contribuye también a fortalecer nuestro bienestar físico y mental».

Accede a más información responsable en nuestra biblioteca digital de publicaciones Corresponsables.

Noticias relacionadas



El proyecto Visionary analizará los resultados de fomentar acciones para incrementar la compra de alimentos sostenibles

16/04/2024

Noticia

Ver más



AQ Acentor, primera promotora inmobiliaria adherida a REDI

españolas buscan condiciones...

Natalia Rodríguez recibe el...



Pablo de la Cruz, nuevo director general de ANGED



La CSRD obligará a 50.000 empresas a informar...



El proyecto Visionary analizará los resultados de...



Los criterios ESG, prioridad en los nombramientos...

Ver más noticias

Corresponsables TV

ODS 17. Alianzas para lograr los Objetivos



GRUPOS DE INTERÉS - 'La Evolución y Tendencias de la Sostenibilidad y la Comunicación Responsable'

Tras las últimas cápsulas de buenas prácticas en las Jornadas...

22/03/2024

Ver más videos

Última publicación



Ver más publicaciones

El Cronista •

¿Lo sabías?



¡Activá las notificaciones para enterarte de las últimas noticias!

Una investigación revela los riesgos que puede generar en la salud dormirte con el televisor prendido

En otro momento

Activar

Eliminar las fuentes de luz artificial durante el momento de dormir es fundamental para promover un sueño saludable.

Actualizado el 15 de Abril de 2024 07:30

Escuchar
5:00 minutos



En esta noticia

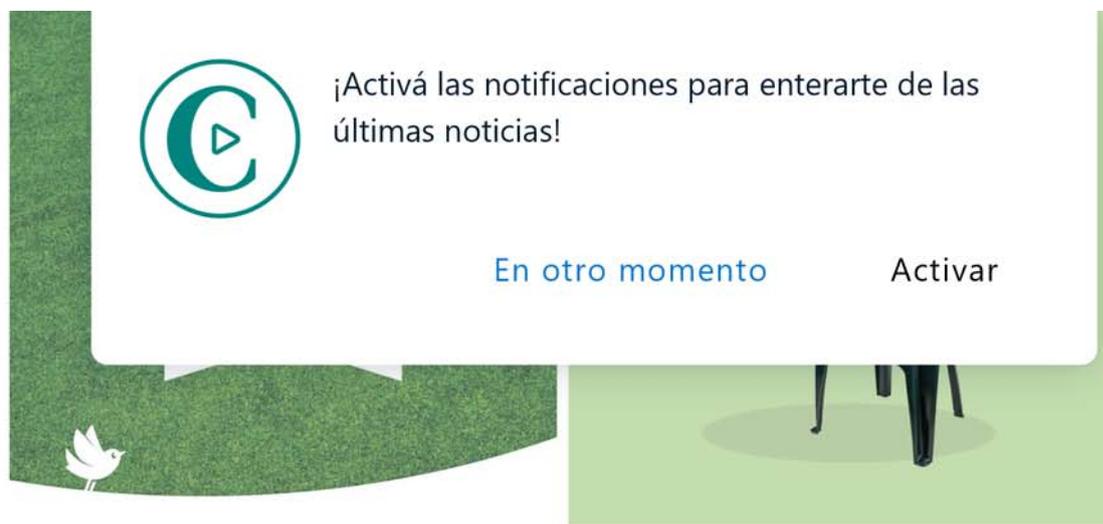
¿Cuáles son las consecuencias de dormir con la televisión prendida?

Las conclusiones del estudio científico sobre dormir con la televisión prendida

Consejos para mejorar la calidad de tu sueño

En la era digital en la que vivimos, la **omnipresencia de las pantallas en nuestras vidas** es innegable. Desde nuestros teléfonos inteligentes hasta los **televisores de alta definición**, estas pantallas nos rodean constantemente y ejercen una influencia significativa en nuestra rutina diaria.

PUBLICIDAD



Sin embargo, más allá de su conveniencia y entretenimiento, la **ciencia** está cada vez más interesada en **comprender cómo estas pantallas afectan nuestra salud**, especialmente cuando se trata de nuestro sueño.

Investigadores de La Sociedad Española de Neurología (SEN) analizaron cuáles son las **consecuencias para nuestra salud** de dormirse con la pantalla prendida.

Te puede interesar

Las termas entrerrianas que son ideales para una escapada en familia: jubilados y niños pagan \$ 4000 la entrada >

Te puede interesar

Los probióticos que te van a hacer bajar de peso después de los 50 años: en qué alimentos los podés encontrar >

¿Cuáles son las consecuencias de dormir con la televisión prendida?

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alerta sobre la **gravedad de los trastornos del sueño**, señalando que **al menos el 10%** de ellos son

crónicos y
infradiagn
busca ayu
problema



¡Activá las notificaciones para enterarte de las
últimas noticias!

debido al
dos
este

En otro momento

Activar

Un reciente **estudio** realizado por un equipo de la Universidad de California reveló las diversas e inesperadas **consecuencias de dormir con la televisión prendida.**

Dormir con el televisor encendido puede tener consecuencias inesperadas en la salud. (Foto: Freepik)

Aunque **es más común entre la población joven dormirse frente a otras pantallas** como las de los dispositivos móviles o las computadoras, este estudio revela los **riesgos específicos** asociados con la exposición a la luz artificial durante el **sueño.**

Las conclusiones se basan en la monitorización de 20 adultos sanos, de

entre 18 y
sueño: un



¡Activá las notificaciones para enterarte de las
últimas noticias!

te el

Estos par
un horari

En otro momento

Activar

rias con
ambios

significativos en su salud cardiometabólica después de una sola noche
de **exposición a una luz** más intensa.

Las conclusiones del estudio científico sobre dormir con la televisión prendida

El estudio reveló que la **exposición a una mayor intensidad lumínica durante el sueño provocó un aumento en la frecuencia cardíaca y una mayor resistencia a la insulina al día siguiente**, en comparación con aquellos que durmieron en un ambiente con poca iluminación.

Este hallazgo es clave, ya que la **resistencia a la insulina puede conducir a niveles elevados de azúcar en sangre** y, por ende, aumentar el **riesgo de problemas cardiovasculares y metabólicos a largo plazo**.

Además, se observaron **interferencias en la producción de melatonina**, una hormona clave para regular el sueño y proteger la **salud cardiovascular**.

El **estudio** también respalda investigaciones anteriores que vinculan la **exposición a la luz artificial durante el sueño con un mayor riesgo de obesidad en las mujeres**, lo que subraya la importancia de abordar la **disrupción metabólica causada por estas interferencias lumínicas**.

Es esencial destacar que los trastornos del sueño no diagnosticados pueden tener un **impacto significativo en la salud mental**, aumentando el riesgo de ansiedad y depresión.

Por lo tan
sueño, es
sueño sal
ligera, cre
mediante



¡Activá las notificaciones para enterarte de las
últimas noticias!

[En otro momento](#)

[Activar](#)

urante el
er un
cena
és

La exposición a una luz más brillante durante el sueño aumentó la frecuencia cardíaca y la resistencia a la insulina al día siguiente. (Foto: Freepik)

Te puede interesar

[La infusión mágica con calcio y magnesio que puede cambiar tus noches: alivia los malestares de la digestión y ayuda a dormir mejor >](#)

Agua de
activar e...



¡Activá las notificaciones para enterarte de las
últimas noticias!

para

Consejo

[En otro momento](#)

[Activar](#)

¿Querés dormir mejor y cuidar tu salud? ¡Seguí estos consejos para mejorar tu calidad de sueño y sentirte más descansado y enérgico durante el día!

Establecé un horario regular para irte a dormir y despertarte:

mantenerte en una rutina ayuda a regular tu reloj interno y mejora la calidad de tu sueño.

Evitá las comidas pesadas antes de acostarte: optá por cenas ligeras y evitá los alimentos que puedan causar acidez o malestar estomacal.

Creá un ambiente propicio para dormir en tu habitación: mantené la habitación oscura, fresca y tranquila para facilitar el descanso.

Limitá las siestas durante el día: si necesitás descansar, intentá que sean siestas cortas y tempranas para no interferir con tu sueño nocturno.

Practicá ejercicio físico regularmente: el ejercicio ayuda a regular el sueño y reduce el estrés, promoviendo un descanso más reparador.

Controlá tus preocupaciones antes de dormir: si tenés problemas para conciliar el sueño debido a la ansiedad o el estrés, intentá técnicas de relajación como la meditación o la respiración profunda.

Evitá la exposición a la luz artificial antes de acostarte: apagá los

dispos
dormi



¡Activá las notificaciones para enterarte de las últimas noticias!

y evitá
ueño.

Antes de
con un e

En otro momento

Activar

consultar

Noticias de tu interés

Compartí tus comentarios

¿Querés dejar tu opinión? Registrate para comentar este artículo.

INGRESÁ

Comentar



El Cerebro, la influencia ambiental y los posibles Peligros ...



ANTONIO QUIRÓS ABADÍA

Actualizado: 15/04/24 | 18:05 | TIEMPO DE LECTURA: 7 MIN.



El Ictus del Latín = Golpe, significa interrupción de la circulación sanguínea al cerebro. Por lo visto, y según el Instituto Kardinsha de Estocolmo, si algún familiar ha sufrido un Ictus alguna vez, estamos obligados a estar atentos, porque también podríamos padecerlo, y sufrir un accidente cerebrovascular. Entre otros datos, fue publicado en la revista *Circulación Cardiovascular Geneties*. Son datos recogidos entre 1987 y 2007. Pero los investigadores científicos no consiguieron la suficiente información sobre otros factores de riesgo, como presión arterial alta o niveles anormales de lípidos. Así que, no pudieron determinar si la influencia familiar era directa o la mayor probabilidad de padecer un Ictus se debe a factores indirectos... Erik Ingelsson, uno de los científicos, dijo que influye mucho el estilo de vida sobre el riesgo de sufrir accidentes cardiovasculares. Sin embargo, es muy importante prestar una responsable atención a los hábitos de la dieta, la practica de ejercicios y controlar la presión arterial, teniendo en cuenta si un hermano u otro familiar cercano ha padecido un Ictus ...

Ésta palabra sustituye a otros términos que hicieron historia en nuestro acervo cultural al referirse a la obstrucción de un vaso sanguíneo cerebral (trombosis, embolia) su rotura (derrame) o las dos (apopleja) en la Sociedad Española de Neurología (SEN) defienden que este vocablo sea el único a la hora de referirse a cualquier tipo de patología cerebro vascular aguda. En caso de que sea obstrucción de una arteria cerebral o rotura, ya hablaríamos de Ictus Isquémico (infarto cerebral) o Ictus hemorrágico (hemorragia cerebral) es una patología representativa como Segunda causa de muerte en nuestro entorno (sobretudo en la mujer) siendo una de las principales causas de discapacidad permanente en adultos, y la Segunda en demencia, tras la enfermedad del Alzheimer que en cifras, afecta a unos 120.000 o 130.000 españoles cada año, calculando unos 80.000 fallecidos, o que queden discapacitados en lo que les quede de vida. Tengamos en cuenta que, a diferencia de los síntomas alarmantes en la patología miocárdica aguda (dolor en el pecho entre otros) no suele suceder con los síntomas de alarma del Ictus, desconocidos para la gran mayoría de personas. Así que las Asociaciones de Pacientes y algunas



en cara, cuello, brazo, y pierna de un lado del cuerpo, pérdida de visión súbita en uno o los dos ojos, dificultad imprevista para hablar o expresarse, dolor de cabeza inesperadamente y muy intenso, sensación de inestabilidad y desequilibrios bruscos u otras varias molestias. En cualquiera de éstos casos, acudir de inmediato a un Hospital. Ya que según que tratamiento, debe ser dentro de las 4 primeras horas.

Dentro de este tiempo, y una vez establecido el diagnóstico, ante la historia clínica, exploración neurológica, y estudios complementarios, las posibles opciones de tratamiento pueden ser: Fibrinólisis endovenosa, administrando un fármaco para "disolver" el trombo que causó el Ictus, que puede ser isquémico. Fibrinólisis intraarterial o abordaje endovascular (trombectomía) en caso de origen en una gran arteria, por haber transcurrido más de 4.5 horas o por otras circunstancias, como el fracaso del tratamiento intravenoso, que se puede recurrir al neurointervencionismo vascular. Aparte de lo comentado, en los pacientes que hayan sufrido un Ictus, incluso el hemorrágico, es obligado un control general de su estado, con el soporte hemodinámico de sueros y fluidos parenterales, oximétrico y en casos precisos, nutricional, enteral o parenteral, según permita el estado clínico del paciente, así como en caso de edema cerebral, arritmias cardíacas, infecciones intercurrentes, alteraciones iónicas, descompensaciones hiperglucémicas u otros imprevistos. Durante la fase aguda entra en juego el tratamiento rehabilitador, que debe ser diseñado en función de las secuelas del paciente, que puede ser: logopedia, rehabilitación de la marcha u otros inconvenientes. Proceso que se puede prolongar días, semanas o meses, en función de la situación de partida y objetivos pretendidos en el paciente. Decía el Dr. Valentin Mateos, de la Clínica La Luz en Madrid, que ésta patología del Ictus "se puede prevenir". La prevención primaria para minimizar nuestro riesgo personal puede ser: Llevar una dieta rica y saludable, con mínima sal y grasas, controlar el peso corporal, la presión arterial, nivel de colesterol y azúcar en la sangre, realizar alguna actividad física regularmente, abandonar totalmente el fumar, restringir el consumo de alcohol a nivel moderado, controlar el pulso regularmente, que en caso de notar algo rápido o con palpitaciones en una situación reposada, consultar al médico inmediatamente.

Quienes ya han sufrido un Ictus, deben realizar una prevención secundaria, minimizando un riesgo futuro. Sin olvidar la toma diaria de medicación: antiagregantes, anticoagulantes, y el control periódico clínico del estado vascular con doppler de carótidas y transcraneal, análisis, y aceptar cualquier otro consejo Doctoral. Además, tengamos en cuenta el clima bruscamente cambiante, relacionado con la creciente mortalidad y discapacidad por accidente cerebrovascular en regiones de todo el mundo. Según se ha publicado un estudio en la revista médica *Neurology*, de la Academia Estadounidense de Neurología, ciertos investigadores durante tres décadas, descubrieron que las NO ÓPTIMAS, estando por debajo o por encima, quedan asociadas a la discapacidad por un accidente cerebrovascular y posible muerte. Este estudio no prueba que el cambio climático provoque accidentes cerebrovasculares, pero SI UNA ASOCIACIÓN. Tampoco se examinaron factores de riesgo como la presión arterial alta y los niveles de colesterol altos. Sabemos que con temperaturas inferiores a las óptimas, encontramos aumentos de accidentes cerebrovasculares, ya que los vasos sanguíneos se contraen, aumentando la presión arterial, siendo un factor de riesgo. Las temperaturas altas

x

dramáticamente problemas en la salud humana. Quan Cheng del Hospital Xiangya, de la Universidad Central Sur en Changsha, en China, publicó que el estudio de su grupo, encontró una serie de aumentos en accidentes cerebrovasculares en variedad de países, sobretodo en poblaciones de Mayor Edad, y en zonas de con más disparidades en la atención sanitaria o médica...

En 2019 se registraron 521.031 muertes por éstos accidentes cerebrovasculares, comprobándose que 474.002 tenían relación con las bajas temperaturas, más masculinos que femeninas. Asia central tuvo la tasa más alta... Se garantiza el trabajo de investigación en China, EE.UU. Europa y algún país africano. Gracias a que contamos con un grupo de investigadores que suelen cargar su cuenta muchos de los gastos que les niegan el gobierno. Pero a pesar de esto, están decididos a seguir investigando por la defensa de la Salud Humana, e impresiona las normas que intentan exigir a ciertos países para que sigan una correcta Atención Sanitaria al pueblo que presiden ... Los poderosos culpan a la climatología. Pero todos tenemos la Intención de poder vivir lo mejor posible... De Antonio Quirós Abadía, Naturalista.

**ETIQUETAS:**

[Hospital](#) [cerebral](#) [cerebro](#) [enfermedad](#) [paciente](#) [Neurología](#)

COMENTARIOS

No hay comentarios



Deja tu comentario...

Todos los derechos reservados. Esta información es para el uso exclusivo de los lectores de Confidencial Digital. No está autorizada su difusión ni citando la fuente. Publicaciones Confidenciales. C/ Naranjo 3, 1º Dcha 28039 Madrid. Teléfono: +34 91 445 96 97

SÍGUENOS



📅 16 de abril del 2024

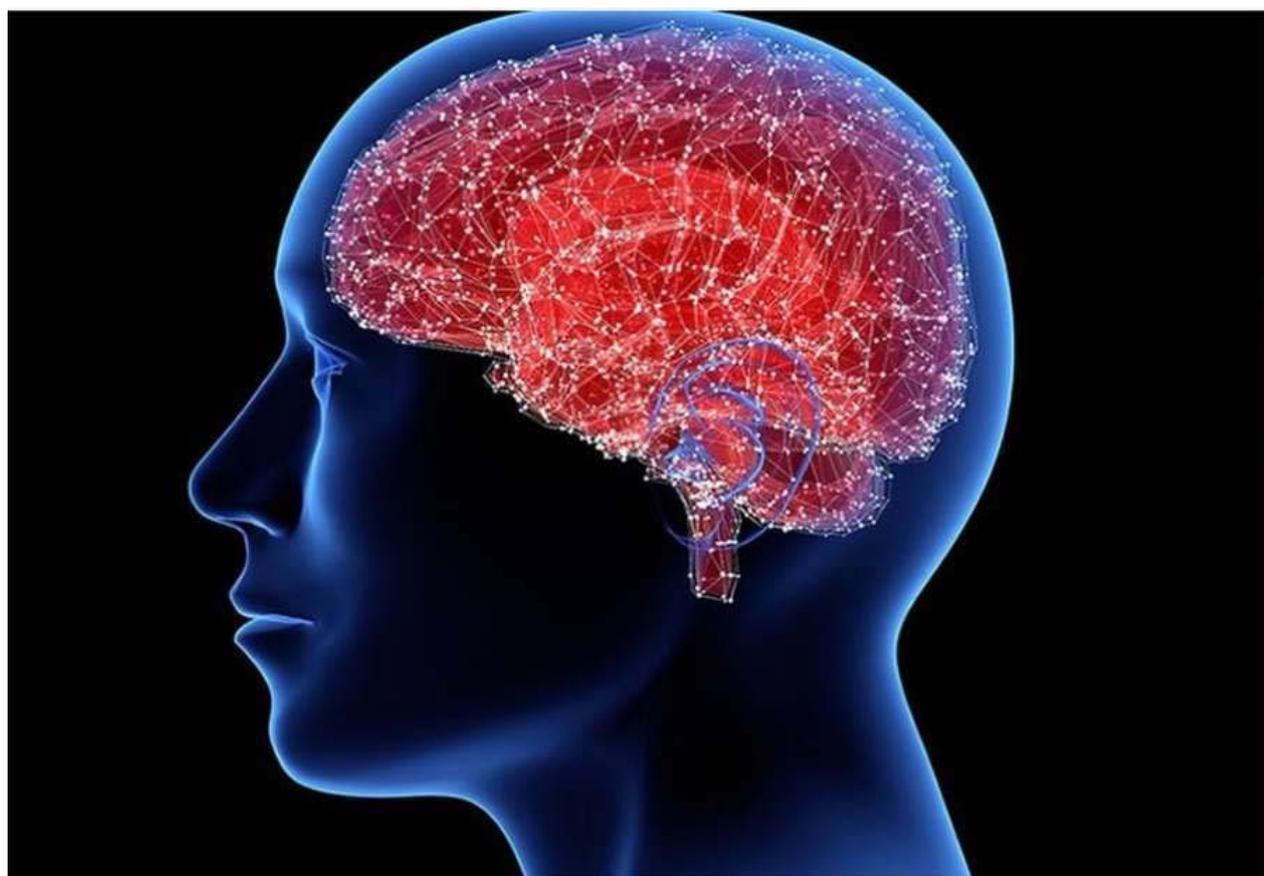
♻️ ACTUALIZADO Lunes, 15 Abril 2024 | 19:47

Salud

Está aquí: [El Económico](#) / [Salud](#)

Los síntomas iniciales de esta enfermedad son motores, como puede ser la lentitud de movimientos, temblor, rigidez e inestabilidad postural

En la Comunitat Valenciana hay más de 21.000 personas diagnosticadas de Parkinson

tamaño de la fuente 🔍 🔍 | [Imprimir](#)

Lunes, 15 Abril 2024 15:39

En la Comunitat Valenciana, actualmente, hay un total de 21.090 personas con diagnóstico activo de enfermedad de Parkinson: 2.228 personas en la provincia de Castellón, 7.839 en Alicante y 11.023 en Valencia, así se ha dado a conocer con motivo del Día Mundial del Parkinson que se conmemoró el día 11 de abril.



comprendidas entre 73 y 79 años (4.553 pacientes), seguidas del grupo de entre 60 y 64 años (4.520 pacientes), 85 y 89 años (3.249 pacientes) y 70 y 74 años (2.991 pacientes).

Publicidad

Por otra parte, del total de pacientes con diagnóstico activo de enfermedad de Parkinson, 3.461 fueron diagnosticados el año pasado. Por provincias, 362 diagnósticos nuevos corresponden a la provincia de Castellón, 1.320 a la provincia de Alicante y 1.779 a Valencia.

La enfermedad del Parkinson es una patología crónica del sistema nervioso central, degenerativa y lentamente progresiva que afecta a las células nerviosas, o neuronas, en una parte del cerebro que controla el tono muscular y los movimientos. Se trata de la enfermedad neurodegenerativa de mayor prevalencia tras el Alzheimer.

Los síntomas iniciales de esta enfermedad son motores, como puede ser la lentitud de movimientos, temblor, rigidez e inestabilidad postural. Además, se pueden dar presentar también síntomas no motores, como trastorno del sueño, estreñimiento, problemas visuales, respiratorios, urinarios, cognitivos o problemas psicológicos.

Esta patología, aunque no tiene cura, se puede tratar con diversos fármacos que permiten mejorar de forma considerable la calidad de vida de los pacientes. Además, los equipos de Atención Primaria, en coordinación con los distintos especialistas del sistema sanitario, ofrecen a estos pacientes un seguimiento continuado y atención integral.

Publicidad

180.000 euros para programas de asociaciones

La Conselleria de Sanidad va a destinar este año 180.000 euros para financiar acciones y programas para la atención y cuidado de las personas afectadas por Parkinson.

calidad de vida de los pacientes con Parkinson y de sus familiares.

Estas ayudas, a las que optan asociaciones y entidades sin ánimo de lucro de pacientes de Parkinson y sus familias, pretenden impulsar y apoyar aquellas acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de estos pacientes. El objetivo es potenciar las actuaciones orientadas a satisfacer, de forma sinérgica y complementaria con la red sanitaria pública, las necesidades de las personas que padecen esta patología.

Asimismo, las subvenciones van dirigidas también a respaldar aquellas acciones desarrolladas por determinadas asociaciones o entidades sin ánimo de lucro de pacientes de Parkinson y sus familias, para detectar posibles casos de la enfermedad que por cualquier razón no estén siendo atendidos por los servicios asistenciales.

De hecho, dada la proximidad en el territorio de estas asociaciones con los pacientes usuarios y sus familiares, se convierten en los agentes más idóneos para detectar, sensibilizar y ayudar a incorporar a estas personas al circuito asistencial para que reciban la atención sanitaria adecuada, tratamiento y seguimiento por parte de los profesionales.

Si le ha interesado esta información, puede unirse a nuestro canal de Telegram y recibirá todas las noticias que publicamos para el Camp de Morvedre. Síguenos en <https://t.me/eleco1986>



Publicado en [Salud](#)

Etiquetado como [#neurología](#) [#parkinson](#) [#Conselleria de Sanidad](#)

Artículos relacionados (por etiqueta)

Sanidad implementará un catálogo de biomarcadores en genética

en [Salud](#) Por Redacción



La Conselleria de Sanidad ha iniciado la puesta en marcha de la estrategia para la implementación del catálogo de biomarcadores en genética y genómica del Sistema Nacional de Salud (SNS) en la Comunitat Valenciana. Para ello, el grupo de trabajo de la Conselleria de Sanidad que se hará cargo d...

Alrededor de 50.000 personas en España padecen de cefalea en racimos

en [Salud](#) Por Redacción

La Cefalea en Racimos, es un tipo de dolor de cabeza extremadamente doloroso que se caracteriza por producir episodios recurrentes de dolor muy intenso, generalmente alrededor del ojo y la sien. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), actualmente, unas 50.000 personas padecen cef...



📅 16 de abril del 2024

♻️ ACTUALIZADO Lunes, 15 Abril 2024 | 19:47

Salud

Está aquí: [El Económico](#) / [Salud](#)

Es una patología que en España afecta a más de 5 millones de personas según la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE).

La primavera aumenta los casos de cefaleas por los cambios de presión atmosférica

tamaño de la fuente 🔍 🔍 | [Imprimir](#)

Lunes, 15 Abril 2024 18:50

La primavera trae consigo cambios de presión atmosférica. Esto favorece la aparición de dolores de cabeza y las personas diagnosticadas con migraña son las más afectadas. Una patología que en España afecta a más de 5 millones de personas según la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE).



son en más ataques cuando el tiempo es inestable, especialmente cuando se nubla, baja la presión barométrica o llueve. Además, la inestabilidad meteorológica favorece las modificaciones del estado de ánimo y ello afecta a la serotonina, que es uno de los neurotransmisores más relacionados con la cefalea».

Publicidad

Cefalea o migraña

El especialista también destaca la importancia de diferenciar entre los tipos de cefaleas y la migraña, ya que no son exactamente lo mismo, “ la cefalea hace referencia al dolor de cabeza, y entre las más frecuentes se encuentra la de tipo tensional, que se caracteriza por ser habitualmente un dolor menos localizado, opresivo, como un casco, de intensidad más leve y con menor impacto en la actividad habitual. Por su parte, la migraña es otro tipo de cefalea que se distingue por ser un dolor unilateral, pulsátil, con una intensidad que suele ser moderada-severa y que suele ser incapacitante y demandar reposo”.

«La migraña es un tipo de dolor de cabeza que puede presentarse con síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al sonido. En muchas personas, se siente un dolor pulsátil (como si te latiese el corazón en la sien) únicamente en un lado de la cabeza», comenta el doctor Mániz y subraya que «incide sobre todo en el sexo femenino, siendo muy habitual la aparición de migrañas durante o al final de la menstruación. Además, tienden a aparecer los primeros episodios entre los 10 y los 45 años y su origen, en muchas ocasiones, puede ser hereditario».

Tratamiento

Publicidad

Para el doctor Vicente González, neurólogo de Vithas Valencia 9 de Octubre, «la migraña

paciente con migraña crónica requiere tratar simultáneamente los factores de riesgo potencialmente modificables, reducir el uso excesivo de analgésicos y utilizar tratamientos sintomáticos y preventivos adecuados, incluidos los bloqueos anestésicos, la aplicación de bótox y, si precisa, pautar anticuerpos monoclonales frente al péptido relacionado con el gen de la calcitonina (calcitonin gene related peptide, CGRP)».

Es importante que el paciente comprenda la complejidad de su situación y que se comprometa a un seguimiento adecuado de las medidas farmacológicas y no farmacológicas que se le indiquen. «Además, debe llevar un calendario de cefaleas para objetivar el seguimiento clínico. Es clave la individualización del tratamiento sintomático en función de las características de cada paciente», comenta el profesional quien, además, subraya que «es importante que el impacto sobre el funcionamiento habitual y sobre la personalidad sea reducido también con un abordaje psicoterapéutico cognitivo-conductual para mejorar el afrontamiento de la enfermedad y disminuir la pérdida de productividad laboral».

Si le ha interesado esta información, puede unirse a nuestro canal de Telegram y recibirá todas las noticias que publicamos para el Camp de Morvedre. Síguenos en <https://t.me/eleco1986>

Modificado por última vez en Lunes, 15 Abril 2024 18:52



Publicado en [Salud](#)

Etiquetado como [#cefaleas](#) [#primavera](#)

Artículos relacionados (por etiqueta)

La cefalea constituye el primer motivo de consulta de los pacientes que requieren asistencia neurológica

en [Salud Por Redacción](#)



El pasado jueves, 19 de abril, se celebró el Día Nacional de la Cefalea, también denominada comúnmente como dolor de cabeza, que es uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los médicos de atención primaria, urgencias y especialistas en Neurología. Hasta un 89% de la población mas...

Más de un 4% de la población española sufre algún tipo de cefalea primaria de forma crónica

en [Salud Por Redacción](#)

El pasado martes, 19 de abril, se celebró el Día Nacional de la Cefalea, un término utilizado para designar a cualquier dolor de cabeza que es, además, la forma más frecuente de dolor en el ser humano. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hasta un 89% de la población mas...



1/6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo del menor riesgo y 6/6 del mayor riesgo.

Entidad adherida al Fondo de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito Español. Para depósitos en dinero, el importe máximo garantizado es de 100.000 € por depositante en cada entidad de crédito.

Alertas de liquidez

El reembolso, rescate o la devolución anticipada de una parte o de todo el principal invertido están sujetos a comisiones o penalizaciones.

NEUROLOGÍA

Un anticuerpo monoclonal ralentiza los síntomas motores en pacientes con una rápida progresión del párkinson

Las conclusiones de un ensayo de fase 2 recogen como un fármaco disminuye el empeoramiento de los síntomas motores, tales como temblor, la rigidez muscular o la lentitud en el movimiento, entre otros



3 comentarios



Una paciente muestra sus manos con entumecimiento y bloqueo de los dedos. SHUTTERSTOCK

P. Pérez

Madrid

Actualizado Lunes, 15 abril 2024 - 17:22

Un **anticuerpo monoclonal** ha demostrado frenar la evolución de la capacidad motora de los pacientes con **párkinson**. En concreto, se trata de una molécula, denominada prasinezumab y desarrollada por Roche, que **disminuye el empeoramiento de los síntomas motores en personas** con una forma de la enfermedad neurodegenerativa que avanza de forma rápida.

Las conclusiones del análisis de un ensayo clínico en fase 2 que se publica en *Nature Medicine* sugieren que la eficacia clínica de prasinezumab reside en cómo actúa junto a los agregados de la **proteína alfa-sinucleína**. Los resultados se han observado transcurrido un año del tratamiento. Según los autores, el equipo de **Gennaro Pagano**, se necesita más investigación para determinar si el anticuerpo puede ser efectivo en personas con una progresión más lenta de la enfermedad tras períodos más largos del tratamiento.

Salud El riesgo de enfermedad de Parkinson podría predecirse al monitorear los movimientos de una persona

Neurología Adelantarse a los síntomas del párkinson a través de las pistas que deja el ADN del líquido cefalorraquídeo

PUBLICIDAD

La **agregación de la proteína alfa-sinucleína** en el cerebro es una característica distintiva de la enfermedad de Parkinson y varios estudios preclínicos han sugerido que esta patología es un factor clave en la progresión de la enfermedad. De hecho, una investigación de hace un año en [The Lancet Neurology](#) apuntaba a este marcador para una detección precoz. Por eso, se le atribuye **un rol importante en la fase de diagnóstico**, pero también para caracterizar la enfermedad. La acumulación intracelular de la proteína alfa-sinucleína en el cerebro produce la muerte progresiva de las neuronas productoras de dopamina.

Esto se traduce en una **enfermedad crónica y progresiva** caracterizada por una reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir el neurotransmisor, la dopamina, en el área que **controla**, entre otros aspectos, **el movimiento y el equilibrio**. Por esa razón, los síntomas más comunes de esta enfermedad son el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento (bradiquinesia) y la inestabilidad postural. Pero también son muy comunes otros síntomas no motores como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva por la afectación de otros sistemas y neurotransmisores.

"Esta nueva generación de anticuerpos monoclonales **intenta disolver los acúmulos de estas proteínas mal plegadas para mejorar la progresión** de estas enfermedades y son objeto de encendida controversia en la actualidad". SMC recoge la valoración de José Luis Lanciego, investigador Senior del Programa de Terapia Génica en Enfermedades Neurodegenerativas en el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), Universidad de Navarra. "Todos ellos se administran por vía endovenosa y su penetración en el cerebro es muy escasa (menos de un 1%). Además, **una vez en el cerebro, está por demostrar si son capaces de entrar dentro de las neuronas** que acumulan dichas proteínas para ejercer su efecto", añade.

Por su parte, Raúl Martínez Fernández, neurólogo e investigador clínico en el HM CINAC-Hospital Puerta del Sur, explica, como recoge SMC, que "este estudio es la **continuación de uno publicado en agosto de 2022** que mostraba indicios de lo que se ve aquí. Esencialmente en el estudio previo ya se veía que los pacientes que recibían prasinezumab (un anticuerpo que reduce la concentración de una proteína relacionada con la patogenia de la enfermedad de Parkinson llamada alfa-sinucleína) tenían una mejor situación motora al año de iniciarlo que aquellos que no lo recibían. Además, **no se presentaban efectos adversos relevantes**".

En el estudio actual esencialmente, continúa Martínez, "se da seguimiento a esos pacientes hasta cuatro años y las diferencias entre grupos que reciben el fármaco y otro grupo de pacientes que no lo recibe no solo se mantienen, sino que aumentan. **Esta mayor duración es clave** ya que, en cierto modo, es lo que permite determinar que los pacientes con el fármaco 'han progresado menos'".

Actualmente, los tratamientos disponibles para el párkinson son sintomáticos. A los farmacológicos y a las terapia físicas y ocupacionales se han unido otros como [la estimulación cerebral profunda](#), cuando los pacientes desarrollan complicaciones que afectan al movimiento y, más recientemente, [los ultrasonidos de alta intensidad](#), una técnica que puede ser útil en personas con temblor que no responde bien a los tratamientos.

UNAS CIFRAS EN CONTINUO CRECIMIENTO

En los últimos 20 años, en todo el mundo, la carga de **la enfermedad de Parkinson ha aumentado en más de un 80%** y el número de fallecimientos se ha duplicado. Alrededor de 160.000 españoles viven con los síntomas de la enfermedad neurodegenerativa y, debido al progresivo envejecimiento de la población, el número de afectados llegará a triplicarse en los próximos 25 años. Un 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años.

Cada año se diagnostican en España unos 10.000 casos nuevos y, teniendo en cuenta que existe un retraso diagnóstico de entre uno y tres años, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que **un tercio de los nuevos casos están aún sin diagnosticar**. "El principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad es la edad, por esa razón calculamos que, en España, y debido al cambio demográfico de nuestra población y también por una mejora en las técnicas de diagnóstico, el número de afectados crecerá a un ritmo superior al de otros países", apunta Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN.

UN ABANICO DE DIFERENCIAS DE SÍNTOMAS POR SEXOS

MÁS EN EL MUNDO



La Universidad Carlos III investiga a una ex alto cargo de Pedro Sánchez por lograr plaza como profesora titular sin estar acreditada



Así es Renata Collado, la discreta millonaria mexicana con la que se va a casar Alonso Aznar

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres, aunque estas presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. También **se han encontrado diferencias en función del sexo respecto a la sintomatología de la enfermedad** ya que, por ejemplo, diferentes estudios han mostrado que el temblor es el signo motor de debut y el más frecuente en las mujeres, mientras que la rigidez suele ser menor; o que la alteración de los reflejos posturales aparece más tardíamente en las mujeres que en los hombres, aunque cuando aparece suele ser más grave. Por el contrario, síntomas no motores como la fatiga, ansiedad, depresión, estreñimiento, piernas inquietas, alteración del gusto y olfato, sudoración excesiva y dolor son más frecuentes y graves en las mujeres.

Respecto al deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson, **las mujeres presentan peores funciones visoespaciales** mientras que el deterioro del resto de los dominios cognitivos (atención, función ejecutiva, memoria) es mayor en los varones. Además, en general, **las mujeres tienen mejor función cognitiva que los varones** y el

ANUNCIA EN UN CLICK



SALUD

Usar el teléfono antes de dormir puede ser perjudicial

 Por Nangelys Gamboa 15 de abril de 2024

El uso del teléfono antes de dormir puede traer riesgos para la salud, sobre todo para los más jóvenes, según un estudio



Dale a tu coche lo que quier

Usar el teléfono antes de dormir puede ser perjudicial – Una investigación fue realizada el pasado 7 de marzo, a cargo de la Fundación MAPFRE, La Sociedad Española de Neurología (SEN) y La Sociedad Española del Sueño (SES). Al estudio se le denominó “¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España”.

Aproximadamente 3.400 personas entre los 18 y los 24 años participaron en este estudio. Los resultados que presentó fueron que el 83% de los jóvenes utilizan dispositivos móviles antes de dormir.

Muchos de los participantes también mencionaron que el tiempo promedio con que usan el teléfono antes de dormir es de 48,6 minutos. Como consecuencia, el 83,5% afirmó que presentan problemas de insomnio o dificultades a la hora de dormir, con solo un 16,5% asegurando que duermen bien.

Sacrificar el sueño por tiempo para el teléfono

Los resultados de este estudio manifestaron que, a pesar de que muchos jóvenes entienden la importancia del sueño, son pocos los que reconocen dormir bien.

Leer también: Descubren una variante genética que protege contra el alzhéimer

El factor principal es el uso del teléfono. El 61% dice que lo usa en la noche debido a que carecen de tiempo suficiente durante el día. Unido a esto, está el hecho de que la mitad de los encuestadores demora una hora en dormir, tiempo que pasan expuestos a la pantalla.

Entre otros datos recopilados, también se encuentra:

39% se despierta con frecuencia.

27% admite distraerse con el celular.

Exposición a la pantalla

La doctora Marta Rubio, neuróloga y líder de la investigación, reveló que uno de los componentes que afecta el sueño de las personas es la exposición constante a la luz artificial. Explica que “inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño, y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menos calidad”.

Como una medida para esto, el 59% de participantes han dicho que utilizan la función “filtro de luz” o dispositivos de tinta digital

Alimentación y salud mental

Respecto a la alimentación, muchos de los encuestados admitieron utilizar ciertas bebidas para conciliar el sueño, o al menos, para compensar la falta de este. El 62% utiliza el café, 35% usa el té, y el 46% ingiere refrescos. Adicionalmente, el 35% ingiere bebidas alcohólicas una vez al mes.

También señala que el 8% de los entrevistados utiliza cannabis; y de esa cifra, un 63% dice que lo usa para conciliar el sueño.

Otro factor fundamental es el estado emocional de los entrevistados. El informe indica que el 29,3 de los jóvenes presentan problemas de salud mental como la depresión o la ansiedad. Entre las emociones más frecuentes, el 69% afirmó estar estresado o nervioso durante el último mes, y el 58% se sentía desanimado.

EO//Nangelys Gamboa /// con información de: 2001

← ANTERIOR

SIGUIENTE →



in resistencia ratifica compromiso con la Chvno v Nacho sorprendieron a pasajeros



Imagen de la presentación del informe.

- FEDACE

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: martes, 16 abril 2024 11:22

@infosalus_com

MADRID, 16 Abr. (EUROPA PRESS) -

La presidenta de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE), Ana Cabellos, ha destacado que para mejorar la atención a las personas que han sufrido un ictus, "es imprescindible incrementar la dotación de recursos económicos y de profesionales sanitarios", al tiempo que ha reclamado que "faltan recursos para cubrir las necesidades reales de rehabilitación, tanto de las secuelas físicas, como de las cognitivas, de comunicación o de atención psicológica y de apoyo emocional para los pacientes y sus familias".

Además, desde FEDACE han recordado que el apoyo a los pacientes debe continuar una vez que han finalizado el proceso de rehabilitación para ayudarles en su reinserción en la sociedad. "Este proceso tiene un gran impacto en su calidad de vida, ya sea a nivel físico (por dificultades en la movilidad y en la realización de actividades diarias), a nivel cognitivo (complejidad para recuperar sus relaciones sociales) o a nivel emocional (aparición de depresión o sentimientos



Todos los nombramientos > (nombramientos)

Inicio (/) / Noticias (noticias) / AseBio Te cuenta (categoria/asebio-te-cuenta)
/ La biotecnología busca soluciones...

📅 15/04/2024 / 👤 Redacción /

La biotecnología busca soluciones frente al párkinson, la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente



(https://farmabiotec.com/static/media/images/noticias/

UrV1Z1GjpBtuDYVbZfAlsqERQ.jpg)

El párkinson es una enfermedad extremadamente invalidante que tiene un impacto negativo en la vida cotidiana de las personas afectadas y de sus familias.

La **enfermedad de Parkinson (EP)** se erige como la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente** en los países industrializados tras la enfermedad de Alzheimer. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link400.pdf>), **más de siete millones de personas padecen párkinson en todo el mundo**. En el caso de **España** se detectan **cada año aproximadamente 10.000 nuevos casos**, con una cifra total que supera las 150.000 personas. Hablamos de un preocupante problema de salud pública, tal y como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que **su prevalencia se ha duplicado a nivel global en los últimos 25 años**. La OMS ha alertado de que **la discapacidad y la mortalidad por la enfermedad de Parkinson están aumentando a una velocidad mucho mayor que cualquier otra enfermedad neurológica**.

En sus primeras etapas la enfermedad **suele pasar desapercibida** ya que su manifestación consiste en **síntomas prodrómicos** (depresión, problemas relacionados con el sueño, déficits cognitivos, disfunción olfativa, estreñimiento y otros síntomas relacionados con el sistema nervioso autónomo). A medida que progresa, **los pacientes experimentan síntomas motores más específicos que**

conducen al diagnóstico definitivo: movimientos involuntarios o incontrolables, temblores, rigidez y dificultad con el equilibrio y la coordinación.

El párkinson es una enfermedad extremadamente invalidante que tiene un impacto negativo en la vida cotidiana de las personas afectadas y de sus familias. Hasta la fecha, a pesar del gran esfuerzo realizado por la comunidad científica, **no existe una cura y sólo disponemos de fármacos destinados a aliviar los síntomas** una vez se ha producido el diagnóstico, como la **levodopa** y la **carbidopa** (consideradas los fármacos de primera línea para el tratamiento de los síntomas motores del párkinson). Una situación que plantea importantes desafíos ya que, tal y como se ha indicado, se prevé que su prevalencia aumente en los próximos años a medida que la esperanza de vida también lo haga, por lo que es probable que **en los próximos años el sistema sanitario tenga que hacer frente a una carga económica del orden de miles de millones de euros** para enfrentarse a esta enfermedad.

En este contexto y con motivo del **Día Mundial del Párkinson** que se celebra este 11 de abril, ponemos el foco en cómo la **biotecnología trabaja con el objetivo de encontrar soluciones que permitan atajar el problema de salud pública que representa el párkinson**. Un prometedor ejemplo lo encontramos en el proyecto “Desarrollo de nuevos fármacos para el tratamiento del párkinson mediante Inteligencia Artificial y el cribado masivo de compuestos (<https://asebio.com/actualidad/noticias/zeclinics-celtarys-research-y-la-universidad-de-santiago-se-unen-bajo-el>)”, coordinado por **AseBio** en el que participan Celtarys Research (<https://asebio.com/socios/directorio/celtarys-research>), ZeClinics (<https://asebio.com/socios/directorio/zeclinics>) y el grupo Biofarma (<https://www.usc.es/biofarma/es/index.htm>) de la Universidad de Santiago de Compostela. Un proyecto que aúna las capacidades de validación de dianas y cribado de fármacos in vivo de ZeClinics, el conocimiento científico en diseño y síntesis de herramientas fluorescentes de Celtarys Research, y las capacidades de desarrollo de ensayos de cribado in vitro de alto rendimiento de USC-Biofarma.

Biotecnología en busca de nuevas dianas terapéuticas frente al párkinson

Los objetivos principales de este proyecto consisten en la identificación de **nuevas dianas terapéuticas para tratar la enfermedad del Parkinson** y en el establecimiento de un protocolo eficaz para **identificar candidatos a fármacos que puedan modular estas dianas**. La consecución de este objetivo representa el primer hito de un proyecto de mayor envergadura destinado a **identificar una molécula capaz de interferir con la enfermedad**. Sin contar en la actualidad con ninguna cura, es de vital importancia contribuir a la búsqueda de moléculas activas capaces de actuar sobre la patología y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

“Nuestro grupo Biofarma (USC) lidera un paquete de trabajo en el que, aprovechando nuestra especialización en investigación aplicada al descubrimiento temprano de fármacos y nuestras capacidades de **desarrollo de ensayos de cribado in vitro de alto rendimiento, se llevará a cabo el desarrollo del ensayo de actividad en las dianas seleccionadas, la validación de los ligandos desarrollados y la evaluación farmacológica de los compuestos acordados**, generando nuevos candidatos para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson”, explica **Mabel Loza**, IP del proyecto.

“Nos encontramos en una **fase inicial del proceso de descubrimiento de fármacos**, en la cual **hemos identificado una serie de dianas con potencial terapéutico que tenemos que validar**. Para ello, el **pez cebra** como modelo animal presenta una ventaja no solo a nivel económico, sino que reduce los tiempos al permitir un cribado farmacológico de alto rendimiento siguiendo todas las pautas éticas. Nuestra aportación es de vital importancia porque, al no existir una cura, es primordial encontrar y validar nuevas dianas biomoleculares”, destaca Jessica García Fernández, PostDoc Researcher en ZeClinics.

“Celtarys Research, a través de su tecnología de conjugación, diseñará una **herramienta fluorescente óptima**, que Biofarma utilizará en los ensayos de screening dirigidos a las dianas identificadas por Zeclinics. Este enfoque colaborativo y estructurado tiene el potencial de avanzar significativamente hacia el objetivo del proyecto, **mejorando así el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes**

con Parkinson”, expone **María Majellaro**, Chief Scientific Officer de Celtarys Research.

Con la consecución de este proyecto se completarán las etapas iniciales de un **nuevo programa de descubrimiento de fármacos para la enfermedad de Parkinson**. De esta forma, mediante la utilización de herramientas de **inteligencia artificial y manipulación genética** se validarán experimentalmente nuevas dianas terapéuticas cuya inhibición dirija al rescate total o parcial del fenotipo patológico observado previamente en modelos. Además, se procederá al **diseño y síntesis de herramientas químicas fluorescentes para esas nuevas dianas identificadas**. Finalmente, se desarrollará un **ensayo de cribado de alto rendimiento que permita analizar librerías de compuestos para identificar nuevas moléculas para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson**.

Los potenciales resultados positivos de este proyecto permitirán la obtención de **potenciales candidatos a fármacos** y el establecimiento de una metodología colaborativa de descubrimiento de fármacos aplicable también a otras enfermedades.

Y ADEMÁS



(<https://farmabiotec.com/static/media/images/noticias/VZmzL07IIDNnh11EFs6r5SeV.jpg>)

La biotecnología sienta las bases del presente y futuro de la salud e impulsa el enfoque One Health

(noticias/la-biotecnologia-sienta-las-bases-del-presente-y-futuro-de-la-salud-e-impulsa-el-enfo-CcCqk)



(<https://farmabiotec.com/static/media/images/noticias/F0S5vPUE9LdxwVToDaxx20BB.jpg>)

Quibim presenta su herramienta automatizada de IA para el diagnóstico por RM de enfermedades hepáticas difusas

(noticias/quibim-presenta-su-herramienta-automatizada-de-ia-para-el-diagnostico-por-rm-de-enfer-tFRBV)



(<https://farmabiotec.com/static/media/images/noticias/Pjs04LqdyNDK4dpmlZ7DLO1UL.jpg>)

Konexio Biotech, en la Primera Jornada de Inspección y Control de Medicamentos AEMPS & AEFI

(noticias/konexio-biotech-en-la-primera-jornada-de-inspeccion-y-control-de-medicamentos-aemps-a-z9C3C)



(<https://farmabiotec.com/static/media/images/noticias/9OvUWD1zH0WuiFf0XfJ7UNdGD.jpg>)

Biotecnología azul: retos y oportunidades de un sector con capacidad para responder a los grandes desafíos globales

(noticias/biotecnologia-azul-retos-y-oportunidades-de-un-sector-con-capacidad-para-responder-a--TVWNR)

(<https://farmabiotec.com/static/media/images/noticias/S44ly4Yc5tMc80qkFC8nvad3r.jpg>)

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que presenta síntomas variados y que ha experimentado un notable aumento en el mundo occidental. Dependiendo de la edad y las características del paciente se puede optar por tratamientos personalizados avanzados, como la estimulación cerebral profunda y las bombas de infusión.

El **Parkinson** es una **enfermedad neurodegenerativa** que se manifiesta por el **temblor**, la **rigidez** y la **dificultad de movimientos**. No obstante, en su evolución pueden aparecer otros síntomas como enlentecimiento en el pensamiento, depresión y trastornos comportamentales, dificultades en la deglución, trastornos del sueño, problemas olfatorios, alteraciones esfinterianas y apatía y astenia.



Al ser una afección neurodegenerativa progresiva se debe actuar en las etapas iniciales del Parkinson para ralentizar su avance y mejorar la calidad de vida de los pacientes

Se trata de una patología que ha experimentado un notable auge en el mundo occidental en

los últimos años. Según la **Sociedad Española de Neurología**, "el Parkinson **afecta** a unos 200.000 personas en España, con un diagnóstico tardío que puede ser difícil de detectar. Se estima que un 25% de las personas que han comenzado a tener síntomas de la enfermedad están aún sin diagnosticar".

Se trata de una patología que ha experimentado un notable auge en el mundo occidental en los últimos años. Según la **Sociedad Española de Neurología**, "el Parkinson **afecta** a unos 200.000 personas en España, con un diagnóstico tardío que puede ser difícil de detectar. Se estima que un 25% de las personas que han comenzado a tener síntomas de la enfermedad están aún sin diagnosticar".

David Curto, director médico de Sanitas Mayores, explica que *“dado que hablamos de una **afección neurodegenerativa progresiva**, actuar en las etapas iniciales suele ralentizar su avance y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Por ello, desde el punto de vista de los sanitarios, es necesario saber cómo ayudar y apoyar a quienes la sufren. Cuando afecta a la población mayor, la prioridad es **potenciar su bienestar mediante una atención sanitaria integral** que se adapte a las necesidades de cada paciente, teniendo en cuenta siempre el avance de la enfermedad”*.

¿Quieres estar al día de la actualidad del sector sociosanitario?
¡Recibe nuestra newsletter gratuita!



(<https://www.geriatricarea.com/#footer-newsletter>)

En este contexto, la **Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología** del Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela cuenta con un equipo especializado en esta patología integrado por el **Dr. Alejandro Méndez**, la **Dra. Carolina Ochoa** y el **Dr. Ventura Anciones**.

Como indica el Dr. Anciones *“inicialmente, el manejo del **Parkinson** (<https://www.geriatricarea.com/?s=parkinson>) es más sencillo, con distintos fármacos que se toman vía oral o transcutánea, pero **conforme se produce la pérdida de neuronas dopaminérgicas el control se hace cada vez más desafiante**, debido a que ya no basta con administrar de forma pulsada la dopamina y esto conlleva efectos secundarios en muchas ocasiones discapacitantes”*.

Alternativas en función de la edad y características del paciente

Dependiendo de la edad y las características del paciente, la Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del **Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela** (<https://www.hospitallazarzuela.es/>) destaca dos alternativas de tratamiento:



facebook.com/sharer/sharer.php?message://share? ...
<https://www.linkedin.com/sharing/article?lfr=ar...>
<https://www.geriatricarea.com/2024/04/16/estimulacion-cerebral-profunda-y-terapias-con-bombas-de-infusion-dopaminergica-para-el-parkinson/>
 s-con-bombas-de-infusion-dos-tratamiento-para-el-parkinson%2F)
 Parkinson%2F)
 lacion-cerebral-profunda-y-terapias-con-bombas-de-infusion-dopaminergica-para-el-parkinson%2F)
 as%20variados%20y%20ha%20experimentado%20un%20notable%20aumento%20en%20

Inicio » Blog de Daño Cerebral » Importancia del abordaje integral en Trastornos Neurológicos Funcionales

Importancia del abordaje integral en Trastornos Neurológicos Funcionales

abril 15, 2024 ▪ [Tratamientos Neurorrehabilitación](#)



Los trastornos neurológicos funcionales se caracterizan por la aparición de síntomas motores o sensitivos sin una causa neurológica identificable en pruebas médicas convencionales. Estos síntomas pueden impactar profundamente en la calidad de vida del paciente, afectando no solo aspectos motores, sino también cognitivos y conductuales.

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#), aproximadamente el 15% de los pacientes que buscan ayuda en consultas de neurología son diagnosticados con trastornos neurológicos funcionales. A pesar de su prevalencia, esta patología sigue siendo enigmática tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios.

Y, a nivel mundial, estos trastornos representan hasta un 25% de las consultas en atención primaria, con una incidencia notable entre personas de 20 a 40 años. Históricamente, estos síntomas fueron catalogados de manera errónea como neurosis histérica o trastornos conversivos, asociados principalmente con el estrés psicológico. Sin embargo, con la introducción del DSM-5, se ha producido un cambio significativo en su comprensión, centrándose en la sintomatología del paciente sin atribuir necesariamente un factor estresor.

Y, como en España existe una falta de recursos especializados para tratar este tipo de trastornos de manera integral...

En [Ireneia, Instituto de Rehabilitación Neurológico de Vithas](#), hemos desarrollado un plan de tratamiento basado en tres pilares fundamentales: fisioterapia dirigida a mejorar la funcionalidad, terapias

 SOLICITAR CITA

Ahora 5 meses con 1 año de Premium al 35% dto
iVoox Podcast & Radio

(¡Lo quiero! (https://www.ivoox.com/_10_promotion_1.html?promotion=29&utm_source=Promotobar_app&utm_medium=web&utm_content=1ano35&utm_campaign=Libro245&utm_content=promo_webviewapp&utm_campaign=compia_premium&utm_medium=webviewapp))



Por RTVE (https://www.ivoox.com/perifirve_a0_podcaster_125_1.html) > Tras la tormenta (https://www.ivoox.com/podcast-tras-tormenta_sq_12258560_1.html)

15/04/2024 13 0 0

Tras la tormenta | Sueño y conflicto

(https://www.ivoox.com/apx_bk_showPopover_127529372_1.html)

REPRODUCIR

00:00

54:56

Descargar Compartir Me gusta Más

Descripción de Tras la tormenta | Sueño y conflicto

En Tras la tormenta nos preguntamos qué ocurre en el cerebro mientras dormimos. El presidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta, resuelve todas nuestras dudas sobre el sueño. Muy despiertos aprendemos a resignificar y abordar conflictos de la mano de nuestra psicóloga Ana de Luis. Nos emocionamos con las historias sutiles de Alfonso Levy y con los mensajes de nuestros oyentes. Bienvenidos a esta hora de autocuidado sonoro y gracias por ser caminante tras la tormenta.

Escuchar audio

- radio (https://www.ivoox.com/podcast-radio_sa_91412_1.html) cultura (https://www.ivoox.com/podcast-cultura_sa_91587_1.html)
- Programas de RNE (https://www.ivoox.com/podcast-programas-rne_sa_9523116_1.html) tras la tormenta (https://www.ivoox.com/podcast-tras-tormenta_sa_92713358_1.html)

Comentarios

Anónimo

Escribe un comentario ...

PUBLICAR

Más de Mente y psicología

- Tras la tormenta | ¡Reivindicamos el orgullo mediocre! - 08/04/24 (https://www.ivoox.com/tras-tormenta-reivindicamos-orgullo-mediocre-audios-mp3_rf_127182012_1.html)
- Tras la tormenta | Interrelacionados - 25/03/24 (https://www.ivoox.com/tras-tormenta-interrelacionados-25-03-24-audios-mp3_rf_126436664_1.html)
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/240-existe-destino-audios-mp3_rf_127495080_1.html)
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/onda-anterior_sq_11795496_1.html) | 50:21
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/sana-heridas-infancia-audios-mp3_rf_127487290_1.html)
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/brujula-56-conozco_sq_11595550_1.html) | 01:48:00
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/ondas-2024-04-12-audios-mp3_rf_127495080_1.html)
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/ondas-2024-04-12-audios-mp3_rf_127495080_1.html)
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/ondas-2024-04-12-audios-mp3_rf_127495080_1.html)
- Tras la tormenta | ¿Existe el destino? (https://www.ivoox.com/ondas-2024-04-12-audios-mp3_rf_127495080_1.html)

- #### IVOOX
- Anúnciate (https://www.ivoox.com/anunciate)
 - Quiénes somos (https://www.ivoox.com/bios/bios/)
 - Centro de ayuda (https://www.ivoox.com/hc/es-es)
 - Ayuda Podcasters (https://www.ivoox.com/hc/es-es)
 - Blog (https://www.ivoox.com/blog)
 - Prensa (https://prensa.ivoox.com/)
 - Premios iVoox (https://premios.ivoox.com/)

- #### RECOMENDADO
- Audios que gustan (https://www.ivoox.com/audios-recomendados_hy_1.html)
 - Audios comentados (https://www.ivoox.com/ultimos-audios-comentados_tx_1.html)
 - Se busca en Google (https://www.ivoox.com/audios-que-se-buscan-en-google-de-historia-creencias_2i_f31_1.html)
 - Listas populares (https://www.ivoox.com/listas_bk_lists_1.html)
 - iVoox Magazine (https://www.ivoox.com/magazine)
 - Ranking podcast (https://www.ivoox.com/top100_hb.html)
 - Observatorio iVoox (https://www.ivoox.com/informes-ivoox-informe-consumo-podcast-en-espanol)

SERVICIOS



Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONO. SUSCRÍBETE

Fedace reclama “más recursos económicos y profesionales” para proporcionar una atención “integral” a las personas con secuelas tras un ictus



(Servimedia)



SERVIMEDIA

16/04/2024 11:18

MADRID, 16 (SERVIMEDIA)

La Federación Española de Daño Cerebral (Fedace), en colaboración con Ipsen, presentó el informe ‘Investigación social sobre el impacto de las



secuelas en las fases subaguda y crónica tras un ictus’, que analiza la situación actual en la atención a las personas con ictus, desde la visión del profesional sanitario y las personas con secuelas por dicha causa.

También, este documento recoge una serie de recomendaciones para avanzar hacia una atención integral del ictus, individualizada y centrada en la persona, que permita mejorar los resultados en salud.

El informe, avalado por la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física y realizado con la colaboración de un comité científico asesor, pone en relieve la importancia de impulsar un abordaje multidisciplinar y coordinado que permita un tratamiento integral desde el inicio y durante todo el proceso.

Este estudio contó con la participación de 30 médicos rehabilitadores y



neurólogos, y más de 100 pacientes de toda España. En los últimos años, gracias al código ictus en la mayoría de las comunidades autónomas y a una mayor accesibilidad a tratamientos más efectivos, se logró reducir la mortalidad por esta causa.

Sin embargo, los resultados de este estudio enuncian la falta de protocolos consensuados en las fases subaguda y crónica del ictus, así como la variabilidad de los programas de rehabilitación y la escasez de recursos disponibles hace que muchas de las personas afectadas no reciban una rehabilitación integral adaptada a sus necesidades, generando situaciones de inequidad tanto en el acceso como en la calidad asistencial y social prestada, y dificultando su correcta evolución y adaptación a la vida diaria, según detallaron desde Fedace.

En este sentido, la miembro del comité científico asesor del informe y neuróloga de la Unidad de Ictus del Hospital Universitario Clínico San Carlos, Patricia Simal, recordó la importancia de "protocolizar las intervenciones en las fases subaguda y crónica, así como mejorar el acceso y la calidad del tratamiento rehabilitador son aspectos fundamentales para que las personas afectadas logren una mayor autonomía y recuperen la máxima capacidad funcional y cognitiva".

(SERVIMEDIA)16-ABR-2024 11:19 (GMT +2)AGG/gja

(C) SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

[MOSTRAR COMENTARIOS](#)

MUNDODEPORTIVO



Silencio incómodo en pleno directo por lo que dice la embajadora de Israel en España tras el ataque de Irán

Últimos días para aplicar - Lotería de Green Card de EE. UU



parece solo un garaje regular, pero espera a ver interior!

Publicidad Consejos y Trucos



Por lo que más quieras nunca compres estas camionetas SUV

Publicidad Lifestyle Latino

-
- 2
-
-
-
-



Sport

Seguir

24.4K Seguidores



Casi dos de cada diez pacientes de párkinson, la enfermedad neurológica que más crece, son menores de 50 años

4 día(s) • 5 minutos de lectura



Pacientes con párkinson haciendo terapia en la Asociación Parkinson Madrid. © / ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE PARKINSON.

Este 11 de abril es el Día Mundial de la enfermedad de párkinson, el trastorno de **movimiento** más prevalente y la segunda enfermedad **neurodegenerativa** más común en el mundo, no

después del Alzheimer. **Condiciones de salud** Aumentar el número de personas que padecen a nivel global pero, en 2050, el número podría doblarse debido a que es la **dolencia neurológica** que más **aumenta** en número de casos, mortalidad y discapacidad. En los últimos 20 años, la carga de enfermedad, es decir los años de **discapacidad** que provoca, han aumentado más de un 80% y los fallecimientos se han duplicado.



Consejos y Trucos

¡Parece solo un garaje regular, pero espera a ve...

Publicidad

El incremento está provocado por el **envejecimiento** de la población de los países ricos, dado que la degeneración progresiva que provoca el párkinson en las **neuronas** que generan dopamina, un neurotransmisor responsable de trasladar información sobre el movimiento, entre otras funciones, se incrementa con la edad, que es el principal **factor de riesgo**.

El aumento de la incidencia se está produciendo especialmente a

Contenido patrocinado



Consejos y Trucos

¡Parece solo un garaje regular, pero espera a ver el interior!

Publicidad



Lifestyle Latino

Por lo que más quieras nunca compres estas camionetas SUV

Publicidad



(https://



www.neolifosalud.com/)



Bienvenido a Neolife,
¿en qué podemos
ayudarte?

(https://
wa
346400000
GetButton
(https://getbutto



(https://

www.neolifesalud.com/)



ina nos ayuda a



Medios(https://www.neolifesalud.com/blog/author/medios/)



15 abril 2024(https://www.neolifesalud.com/blog/2024/04/15/)



Prensa (https://www.neolifesalud.com/secciones/medios/prensa/)

Neolife, en OkSalud

La **melatonina** no solamente es fundamental para el ciclo vigilia sueño: es la directora de orquesta de nuestros ejes hormonales.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 25-35% de la población adulta padece insomnio transitorio y entre un 10 y un 15% sufre de insomnio crónico. Esto se traduce en **más de cuatro millones de adultos españoles que sufren de este trastorno**. Por tanto, no es de extrañar que algunas de las cosas de las que más se quejan nuestros pacientes de las Clínicas Neolife cuando acuden a consulta sean la **fatiga, el cansancio, la debilidad y el insomnio**.

Ver original (https://okdiario.com/salud/como-suplementacion-melatonina-nos-ayuda-combatir-alteraciones-del-sueno-12669321)

INFORMACIÓN CORPORATIVA



NOTICIAS Y BLOG



CLIENTES



SUSCRÍBETE A LA NEWSLETTER

Bienvenido a Neolife,
¿en qué podemos ayudarte?

(https://wa

GetButton (https://getbutto



Dr. Jesús Porta-Etessam

Neurólogo en el Hospital Clínico San Carlos y Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

Presentado por la Dra. Ana Huete Hurtado, neuróloga en el Hospital Virgen de la Luz.



26

Abril

19:00

SALA
TRANSPARENTE

Entrada libre

UNCATEGORIZED

Presentación: Adiós a la migraña del Dr. Jesús Porta-Etessam en la Biblioteca 'Fermín Caballero' de Cuenca

admin 16 abril, 2024

Viernes 26 de abril de 2024 a las 19:00 horas

La Sala Transparente de la Biblioteca Pública del Estado en Cuenca "Fermín Caballero" acoge, el próximo jueves 17 de abril, la presentación del libro "Adiós a la migraña" del Dr. Jesús Porta-Etessam, neurólogo del Hospital Clínico San Carlos y Presidente de la Sociedad Española de Neurología. El acto será

Le informamos de que este sitio utilizamos cookies propias y de terceros para realizar medición de la navegación de los usuarios. Las cookies no se utilizan para recoger información de carácter personal. Si continuas navegando, consideramos que aceptas su uso. [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie



nervioso. De hecho, se estima que cerca de la mitad de la población mundial sufre o ha sufrido dolor de cabeza en algún momento de su vida.

Hay más de ciento cincuenta tipos de cefaleas, con distintas causas, formas e intensidades, y algunos de ellos, como la migraña, pueden llegar a ser del todo incapacitantes en el día a día de una persona. Por ello, es importante conocerlos, identificarlos y darles la importancia que merecen.

El doctor Jesús Porta-Etessam, especialista en neurología y patologías asociadas al sistema nervioso, nos acerca las claves para enfrentarnos a ellos y mejorar nuestra calidad de vida. Y nos ayuda, al fin, a arrojar algo de luz sobre un tema que afecta a tanta gente y sobre el que aún planean tantas incógnitas.

Entrada libre hasta completar aforo

PRESENTACIÓN

Adiós a la migraña



Dr. Jesús Porta-Etessam

Neurólogo del Hospital Clínico San Carlos y
Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

Presentado, por *Ana Huete Hurtado*, neuróloga
del Hospital Virgen de la Luz.

26

Abril

19:00

Hay más de ciento cincuenta tipos de cefaleas, con distintas causas, formas e intensidades, y algunos de ellos, como la migraña, pueden llegar a ser del todo incapacitantes en el día a día de una persona. Por ello, es importante conocerlos, identificarlos y darles la importancia que merecen.

Entiende tu dolor de cabeza y descubre cómo tratarlo de la mano de uno de los neurólogos más reconocidos de nuestro país, el doctor Jesús Porta-Etessam.

SALA
TRANSPARENTE

Entrada libre



Sala Transparente de la Biblioteca Pública del Estado en Cuenca

Le informamos de que este sitio utilizamos cookies propias y de terceros para realizar medición de la navegación de los usuarios. Las cookies no se utilizan para recoger información de carácter personal. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

¿Sabías que hay enfermedades que afectan más a mujeres que a hombres?



8 de marzo de 2024

HOSPITAL QUIRÓN SALUD BADALONA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

En el año 2001, la Organización Mundial de la Salud introdujo el concepto de medicina de género, también conocida como gender medicine. Esta disciplina busca comprender, desde diversas perspectivas (biológica, social y cultural), las razones detrás de la **mayor incidencia de ciertas enfermedades en mujeres** en comparación con los hombres. Si bien las mujeres siguen teniendo una mayor esperanza de vida que los hombres (en España 86,1 años de las mujeres vs. 80,5 años de los hombres), a la hora de contraer enfermedades, las mujeres están **más expuestas a algunas patologías**. Hoy, en el **Día Internacional de la Mujer**, indagamos cuáles son estos problemas más frecuentes en mujeres que en hombres.



5 patologías frecuentes en la mujer

Más allá de las enfermedades propias que afectan exclusivamente a los órganos femeninos, como los trastornos ginecológicos o los ligados al embarazo, hay algunas que, aunque afectan a ambos sexos, **las padecen las mujeres en mayor medida**. Entre estas, las 5 patologías que las mujeres padecen de forma más frecuente son:

insomnio crónico. Un dato más apunta también que **el 60% de los insomnes son mujeres**. Esta patología puede propiciarse por multitud de causas, que van desde problemas psicológicos hasta la influencia de los factores hormonales, destacando especialmente la época de la menopausia.

- **Artritis reumatoide:** según la encuesta sobre "impacto y control de la artritis reumatoide en España (2020)", **el 89% de los pacientes que padecen esta patología son mujeres**. Esta enfermedad se caracteriza por causar **dolores intensos** que pueden limitar el desarrollo de las tareas diarias. Sus síntomas suelen comenzar alrededor de los 40 años y, pese a que no existen evidencias científicas para determinar su causa específica, pero sí se destaca que hay cierta **predisposición genética**.
- **Ictus:** una enfermedad que afecta tanto a mujeres como hombres, aunque las primeras son más propensas a sufrir este accidente cerebrovascular. De hecho, el ictus se sitúa como **la principal causa de muerte** entre las mujeres. Pese a que ambos sexos comparten los **factores que aumentan el riesgo** de padecer esta patología, en el caso femenino se añaden otros adicionales asociados a las hormonas, el embarazo o la menopausia.
- **Diabetes de tipo 2:** los cambios hormonales que experimenta la mujer durante el embarazo y la menopausia pueden **aumentar la probabilidad de desarrollar esta enfermedad crónica**. Por otro lado, los efectos de la diabetes son más graves y frecuentes en mujeres, siendo causa de fallecimiento también en más mujeres que hombres entre los 60 y los 79 años, según la Federación Internacional de Diabetes.

A pesar de que las causas de esta disparidad de género aún no se comprenden completamente, siendo una **mezcla de factores biológicos, fisiológicos y genéticos**, en algunas enfermedades está directamente relacionada con las fluctuaciones hormonales que ocurren durante el ciclo vital. Todos estos factores, junto con las diferencias sociales y culturales (especialmente el estrés psicosocial específico de las mujeres), llevan a que el desarrollo, la manifestación, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades tenga que ser en ocasiones diferente.

Actualidad



16 de abril de 2024

La Sala de Simulación de Quirónsalud Málaga, acreditada por la Sociedad Española de Simulación Clínica...

La formación de habilidades y training por equipos es una de las estrategias más exitosas para avanzar en seguridad y experiencia de paciente, desarrollo de competencias prof...

Hospital Quirónsalud Málaga

16 de abril de 2024

Casi el 20% de los niños sufre alergia primaveral en Andalucía

Se trata de una afección que se va incrementando cada año y que es más frecuente en los más pequeños, al estar su sistema inmunológico aún en desarrollo

Hospital Quirónsalud Córdoba

PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS



16 de abril de 2024

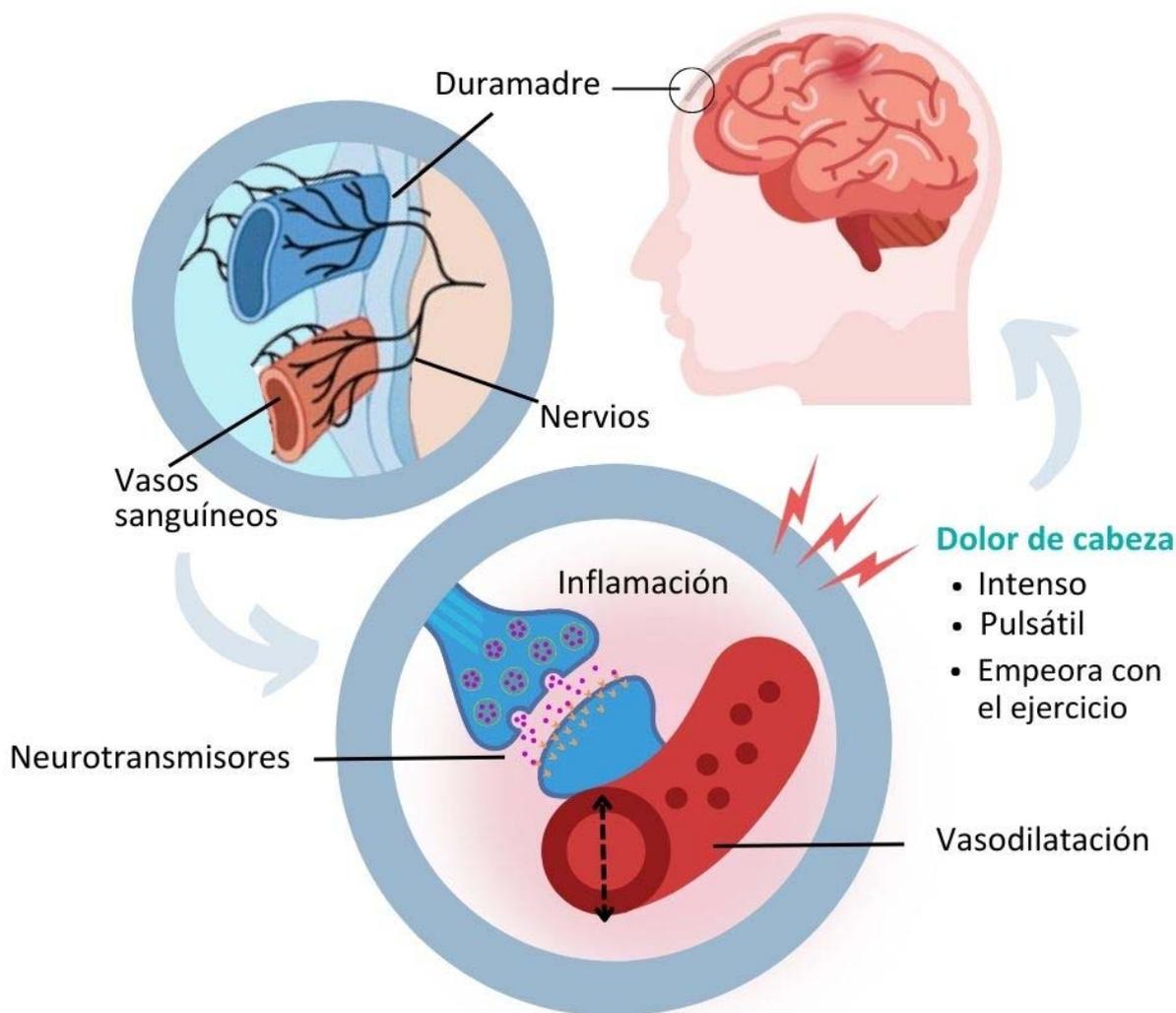
El Dr. Joaquín Casañas, traumatólogo de Centro Médico Teknon, presidirá el XXVII Congreso de la Sociedad...

El evento se llevará a cabo del 24 al 26 de abril en Sitges y reunirá a figuras destacadas de la especialidad.

Centro Médico Teknon

Migraña: Causas, diagnóstico y tratamiento actual

MIGRAÑA: CRISIS DE DOLOR





La Cefalea, comúnmente llamada dolor de cabeza, es un dolor localizado en la región craneal, la parte alta del cuello o en la mitad superior de la cara. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de un 90% de la población adulta ha sufrido en alguna ocasión algún episodio de cefalea. Se estima que la mitad de la población ha padecido cefalea al menos una vez en el último año.

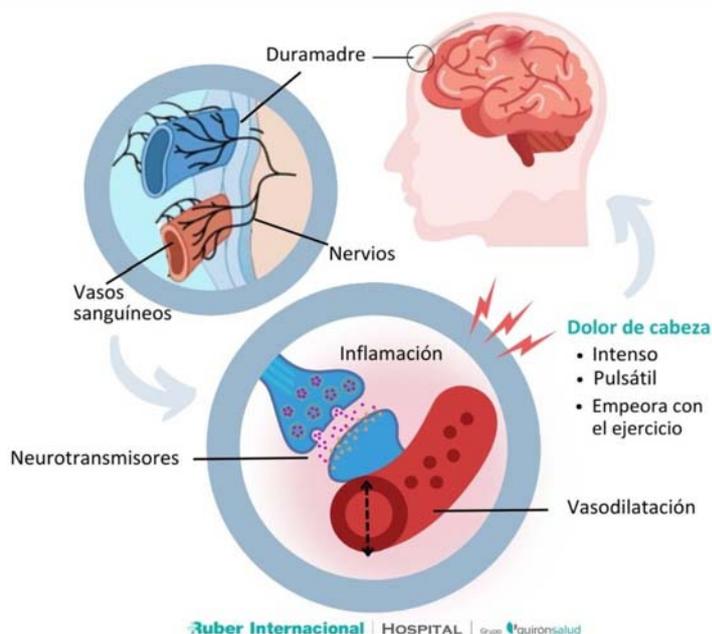
No todos los dolores de cabeza son iguales, de hecho, según la III edición de la **Clasificación internacional de las cefaleas** del Comité de clasificación de la cefalea de la Sociedad Internacional de Cefaleas (IHS), existen más de 200 tipos de dolor de cabeza que pueden clasificarse en dos grandes grupos: las Cefaleas primarias, que son aquellas en las que la cefalea es en sí misma la enfermedad y no el síntoma de otra patología; y las Cefaleas secundarias, que aparecen como un síntoma de otra enfermedad.

"Las cefaleas primarias son aquellas que no son debidas a lesiones estructurales ni enfermedades sistémicas, son el grupo de cefaleas más prevalente, y entre ellas destaca la migraña, el motivo de consulta más frecuente en nuestro Servicio de Neurología", explica el doctor Oriol Franch Ubía, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Ruber Internacional.

Qué es la migraña

"La migraña es una enfermedad neurológica que cursa con episodios recurrentes de dolor de cabeza, de intensidad moderada a grave, que suelen durar horas o algunos días y pueden tener un alto impacto en la calidad de vida de la persona, limitando su actividad a nivel familiar, laboral y social".

MIGRAÑA: CRISIS DE DOLOR



La migraña es una enfermedad frecuente que afecta del 12 al 14% de la población mundial, es más común en las mujeres (5-8% de hombres y 15-20% de mujeres) y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) más de 5 millones de españoles padecen esta enfermedad y más del 50% de estos presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

"Según su intensidad, las crisis de migraña pueden limitar de manera importante el desempeño diario del paciente, lo que afecta su actividad profesional. En ocasiones es posible que estos pacientes requieran cumplir reposo en casa", señala el doctor Franch. La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años a nivel mundial.

Estimaciones de la Sociedad Española de Neurología, señalan que más de un 70% de las personas que padecen migraña crónica en España presentan una discapacidad grave.

La migraña, no solo supone una carga de sufrimiento humano, sino también un coste económico para la sociedad y la persona que la padece. Algunas estimaciones calculan que el coste indirecto de la migraña en España es superior a los 1.000 millones/año y que se pierden más de 13 millones de jornadas laborales/año por esta enfermedad. "La migraña es una enfermedad con una trascendencia económica muy importante".

Cuáles son los síntomas de la migraña

"La migraña cursa con dolor de cabeza de intensidad moderada a severa, generalmente en un solo lado la cabeza, de característica pulsátil y que empeora con la actividad física. Estos dolores de cabeza suelen estar acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz (fotofobia) y al sonido (fonofobia)", comenta el especialista. Las crisis de migraña pueden durar de horas a días.

Existen 3 tipos principales de migraña, la migraña sin aura, la migraña con aura y la migraña crónica. "En el caso de la migraña sin aura y la migraña con aura se trata de dolores de cabeza episódicos, mientras que en la migraña crónica las cefaleas afectan a la persona más de la mitad de los días durante más de tres meses seguidos".

FASES DE LA MIGRAÑA

Fases de la Migraña





En la migraña con aura el paciente experimenta un conjunto de síntomas neurológicos (aura) que, por lo general, se manifiestan antes de la cefalea, pero también pueden comenzar después del inicio de la fase de dolor o continuar durante la fase de cefalea. **"El aura visual es el tipo más común de aura, se presenta en forma de una línea quebrada brillante en la periferia del campo visual de ambos ojos, que se propaga hacia la derecha o la izquierda como una opacidad que afecta la visión por varios minutos. Una experiencia que resulta inquietante para estos pacientes".**

Durante el aura también pueden aparecer otros fenómenos sensitivos como hormigueos de un lado del cuerpo, el rostro o la lengua, así como algunos trastornos del lenguaje, pero son menos frecuentes.

Cómo se diagnostica la migraña

En la actualidad no se dispone de una prueba objetiva de laboratorio o de imágenes que permita diagnosticar si una persona tiene o no tiene migraña. El diagnóstico de la migraña es clínico y se basa en la realización de una historia clínica y una exploración general y neurológica del paciente. **"Es importante seguir una historia estructurada que permita recabar los datos necesarios para contrastar con los criterios clínicos que establecen las guías elaboradas por las sociedades científicas de especialistas. Con la aplicación de estos criterios logramos una seguridad diagnóstica razonablemente alta".**

Entre los criterios diagnósticos que toman en cuenta estas guías se encuentran: el número de episodios, la duración de la cefalea, su localización, intensidad y calidad pulsátil, así como la presencia de otros síntomas como náuseas, vómitos, fotofobia y auras, entre otros.

MIGRAÑA SIN AURA CRITERIOS DIAGNÓSTICOS



A. Un mínimo de 5 episodios que cumplan criterios B a D.

B. Cefalea de duración 4-72 horas.

C. Cefalea con un mínimo de 2 de los siguientes:

1. Localización unilateral
2. Calidad pulsátil
3. Intensidad moderada-severa
4. Empeoramiento con la actividad física

D. Durante la cefalea al menos uno de los siguientes:

1. Náusea y/o vómito
2. Fotofobia y fonofobia

E. No atribuible a otra enfermedad

Para el diagnóstico de la migraña también es importante contar con otras variables que no están incluidas en los criterios que establecen las guías. **"La migraña es una enfermedad genética, lo habitual es que un paciente con migraña tenga algún familiar con migraña de características similares. La persona hereda la predisposición a tener dolores de cabeza y, ante la presencia de un factor desencadenante o precipitante, aparece el dolor"**, señala el doctor Franch.

Es frecuente que 24 a 48 horas antes del inicio de la cefalea el paciente presente una serie de síntomas que le advierten que va a tener un dolor de cabeza. Como informa el doctor Franch, **"hasta en un 70% de los casos los pacientes empiezan a tener síntomas como bostezos, dolor cervical, antojos por algunos alimentos, aumento del apetito, problemas de concentración, entre otros".**

Cuál es la causa de la migraña: ¿Por qué a mí? ¿Por qué es así?

Una de las preguntas que más realizan los pacientes con diagnóstico de migraña es "¿Por qué a mí?", nos comenta la **doctora Elena Riva Amarante**, Neuróloga y directora de la **Unidad de Cefaleas y Dolor Facial de la Unidad de Neurología del Hospital Ruber Internacional**.

"Lo que sabemos es que hay una predisposición genética, muchos de los pacientes tienen familiares que padecen de dolores de cabeza, muchos de ellos no diagnosticados, y en los estudios que se han realizado lo que se ha visto es que esta herencia es poligénica, es decir, participan diferentes genes que están relacionados con diferentes vías y funciones implicadas con la migraña, como es el ritmo circadiano, las sinapsis neuronales, los canales iónicos y desarrollo vascular", detalla la especialista.

Estos genes que participan en la migraña serían los responsables de que el cerebro de los enfermos sea especialmente "excitable" ante determinados estímulos.

Otra de las preguntas que realizan los pacientes es ¿Por qué es así?, es decir, qué justifica los desagradables síntomas que presentan durante una crisis de migraña. **"No sabemos que desencadena las crisis, pero si sabemos que, una vez que se desencadena, se activan diferentes zonas del cerebro de una manera secuencial y esto va a dar lugar a los síntomas característicos de la enfermedad"**, señala Riva Amarante.



VER VÍDEO

Durante la fase de la cefalea el dolor percibido no se origina en el cerebro, **el cerebro no duele, lo que duele es las meninges y vasos sanguíneos que están dentro de las meninges, que están inervados por ramas del nervio trigémino, que transmite la información a otras estructuras del cerebro que son las que producen la sensación de dolor**.

En los últimos años, se ha descubierto que en las meninges se liberan un conjunto de sustancias que son las responsables de generar el dolor.

Actualmente, existen fármacos capaces de actuar a este nivel y disminuir significativamente los síntomas de la migraña.

Cuál es el tratamiento de la migraña

Actualmente, no existe un tratamiento que cure de manera definitiva a migraña. Sin embargo, sí existen diferentes medidas farmacológicas y no farmacológicas que ayudan a controlar los factores que la desencadenan y a reducir la frecuencia e intensidad de sus síntomas, lo que mejora significativamente la calidad de vida de los pacientes.

Como explica la especialista en cefaleas, **"el tratamiento de la migraña descansa sobre tres grandes pilares: la educación al paciente, el tratamiento sintomático que utilizamos para tratar la crisis de dolor y el tratamiento preventivo, que son fármacos que utilizamos para disminuir el número e intensidad de las crisis de los pacientes que tienen crisis muy frecuentes"**.

TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA		
Educación	Sintomático	Preventivo
Identificar factores desencadenantes de crisis Concienciar sobre hábitos de vida que previenen crisis Importancia de Calendario de cefaleas 	Fármacos que se utilizan para controlar las crisis de dolor El tratamiento debe ser precoz Individualizado Evitar uso excesivo de medicación Incluye antiinflamatorios no esteroideos y triptanes	Fármacos que se utilizan para disminuir los días de dolor al mes Indicado en pacientes con 3 o más crisis de migraña al mes, o con crisis prolongadas o ante la ineficacia de tratamientos sintomáticos Incluye fármacos orales, Toxina botulínica y Anticuerpos monoclonales

Ruber Internacional | HOSPITAL | 

Educación al paciente con migraña

En cuanto a la educación del paciente con migraña, la doctora Elena considera que es muy importante explicar al paciente todos los detalles de la enfermedad, que entiendan el papel que juegan los factores precipitantes de las crisis y que aprendan a identificarlos y evitarlos.

"El paciente y su entorno debe comprender que se trata de una enfermedad neurológica. Muchas veces se piensa que el dolor se produce porque la persona no sabe manejar el estrés o porque es una persona muy nerviosa, lo que trae que el enfermo se sienta no comprendido por su entorno familiar y laboral".

Los factores que pueden desencadenar crisis se clasifican en 6 grupos: alimentos, ambientales, fármacos, hormonales, psicológicos y relacionados con el sueño. **"Uno de los factores más importantes son los factores hormonales. Las fluctuaciones de los niveles de estrógenos asociadas al ciclo menstrual y la perimenopausia están relacionadas con un aumento en la frecuencia de las crisis"**.

Es importante que la persona que sufre de migraña tome una serie de medidas como evitar el ayuno, tener horarios regulares de comida y sueño, evitar el abuso de cafeína y tomar conciencia sobre el manejo adecuado del estrés.

"Llevar un calendario de cefaleas es una herramienta muy útil para conocer con más detalles la frecuencia, intensidad y los precipitantes de las crisis de migraña, esto nos permitirá poder ajustar mejor el tratamiento", comenta.

Tratamiento sintomático de la migraña

El objetivo del tratamiento sintomático es controlar los episodios de cefalea y los síntomas acompañantes, este tratamiento es individualizado para cada paciente. La doctora Riva Amarante advierte que **"es muy importante que el tratamiento sintomático sea precoz, que el paciente inicie el tratamiento tan pronto identifique los síntomas de la migraña. La principal causa del fracaso del tratamiento es que el paciente lo inicie con retraso"**. Otra causa de fracaso es el uso de una medicación de eficacia insuficiente o una vía de administración inadecuada.

"Para las migrañas leves o moderadas se utilizan analgésicos como los Antiinflamatorios no esteroideos (ibuprofeno, naproxeno, dextetoprofeno), si estos fármacos no disminuyen los síntomas el paciente parte de una migraña más severa utilizamos los triptanes".

Los triptanes es la medicación más específica para migraña, hay siete compuestos comercializados y las diferencias entre ellos radica en la vía de administración y su vida media. Los triptanes se pueden administrar por vía oral sublingual, nasal o subcutánea.

En crisis resistentes a estos tratamientos se realizan bloqueos anestésicos de nervios pericraneales.

Tratamiento preventivo de la migraña

Son tratamientos que se utilizan en aquellos pacientes con crisis frecuentes, el objetivo es reducir la frecuencia e intensidad de las crisis de cefalea. **"Está indicado en pacientes con 3 o más crisis al mes, crisis prolongadas de varios días de duración o que son resistentes al tratamiento sintomático"**.

Se utilizan fármacos orales, infiltraciones con toxina botulínica y anticuerpos monoclonales frente al CGRP o su receptor. **"El objetivo de estos tratamientos es disminuir los días de dolor a la mitad de los que tenía durante el mes. Si son eficaces los solemos mantener de 6 a 12 meses y es importante el tratamiento de las comorbilidades. Es frecuente que los pacientes con migraña crónica tengan ansiedad o depresión, esto también hay que tratarlo"**, concluye la especialista.

Recientemente, los doctores Franch y Riva presentaron una completa actualización de los avances en el conocimiento de esta enfermedad durante la Sesión General de nuestro hospital: **"Migraña up tu date"**.

Noticia **TRAS LA TORMENTA**

¿Qué pasa en nuestro cerebro mientras dormimos?

- ▶ ¿Por qué a veces recordamos los sueños?
- ▶ ¿Qué puedo hacer para dormir mejor?

15.04.2024 | 18:29 horas Por  **JORGE GONZÁLEZ**



TEMPO DE LECTURA:  4 min.

¿Qué tanto tiempo de nuestra vida pasamos durmiendo?

dormimos y c3mo le est1 afectando eso a nuestra mente. **Tras la tormenta** acude a **Jes3s Porta**, neur3logo en el Hospital Cl3nico de Madrid, para entender nuestro sue1o, nuestros h1bitos on3ricos o los efectos que tiene sobre nuestra existencia.

TRAS LA TORMENTA
Sue1o y conflicto

ESCUCHAR AUDIO



Es evidente que los humanos tenemos ciertas necesidades y una de ellas es dormir pero tambi3n debemos so1ar, dormidos y despiertos. Seguro que alguna vez hab3is o3do "si no durmiese la de cosas que podr3a hacer...", pero nada m1s lejos de la realidad. El sue1o es el que nos **permite estar despiertos** y se encarga, tambi3n, de **asentar nuestros recuerdos** y **limpiar nuestro cerebro**. Esto 3ltimo lo hace mediante el **sistema glinf1tico** ya que funciona por la noche y es quien se encarga de eliminar todo el detritus y las prote3nas que no son necesarias.

en función de las **necesidades del sueño** que tenga. Jesús explica que "**no todo el mundo necesita 7 u 8 horas**", ya que hay gente que con menos tiempo está muy activo y es suficiente para ellos.

Además hay que recalcar que es algo que va cambiando durante el paso de la vida. "Si tú estás despierto durante el día y no notas cansancio ni ninguna otra alteración, pues son tus horas de sueño. Y van cambiando a lo largo de la vida. Los niños necesitan más horas. Luego vamos disminuyendo las horas y por ejemplo, las personas mayores a veces se levantan muy pronto pero están totalmente despiertos y algunos se ponen a leer libros y otros intentan dormirse", explica el **presidente de la Sociedad Española de Neurología**, Jesús Porta.

Fases, ritmos y sueños

Soñar es imprescindible para que los humanos tengamos memoria. Y durante el sueño, nuestro cerebro pasa por distintas fases para cumplir con todo lo que debe hacer durante nuestro tiempo dormidos. La fase **I** y **II** son las que se denominan "**sueño rápido**", las fases **III** y **IV** son de "**sueño lento**" y finalmente tendríamos la **V** que sería la conocida como **fase REM**.

Las fases I y II son donde el sueño es más ligero

soñar. "Cuando nos despertamos en la fase en la que tenemos las ensoñaciones, que es la fase REM, muchas veces recordamos los sueños porque nos han despertado **antes de que se complete el ciclo completo del sueño**", explica el neurólogo.

Aunque los sueños sean los que nos permiten tener memoria y asentar los recuerdos, **los sueños no son nuestros recuerdos**. En ellos "hay una **disociación emotivo cognitiva**. ¿Esto qué quiere decir? Que los eventos que ocurren en los sueños no son sincrónicos con las emociones que producen, entonces, llegamos a situaciones irreales. Puedes que estés, por ejemplo, soñando que estás descalzo con muchísima angustia, cuando tú puedes estar descalzo por la calle sin tener esa angustia", explica Jesús sobre el significado de los sueños.

Además de las fases, hay dos ritmos que influyen en nuestro sueño y en nuestro cerebro. Se debe buscar que coincidan y estos ritmos son el **circadiano** y el **homeostático**. Así lo explica Jesús Porta: "el circadiano es el que va con el día y depende de la intensidad lumínica. Este es el que nos hace acostarnos, que nos entra el sueño por la noche y que nos despertemos por el día. Y otro ritmo que tenemos es el que nosotros forzamos, el del cansancio, la necesidad de descansar, que lo llamamos homeostático".



Entrevista a la bióloga Tamara Pazos

Además si los ritmos no concuerdan, se puede tomar **melatonina** para que se sincronicen. Ocurre más en los hombres pero entre un 7 y un 15% de la población tiene el ciclo retardado, es decir, se duermen más tarde. Y solo un 1% lo tiene adelantado, es decir, sienten la necesidad de acostarse antes.

¿Qué podemos hacer para dormir mejor?

Se conoce que hay una estrecha relación entre el sueño y el estado de ánimo. De hecho, muchos trastornos como la **ansiedad** o la **depresión** pueden agravarse por no dormir bien. Y esta relación es bidireccional, pues también los trastornos del sueño puede desembocar en enfermedades como la depresión o la ansiedad.





Pastillas para dormir, una opción que cada vez consumimos más y que puede generar adicción

Aquí unos consejos para intentar mejorar la calidad del sueño:

Evita las pantallas antes de dormir. La luz es un enemigo de nuestro cerebro porque "lo engañamos" desde que inventamos la electricidad y parece que elegimos cuando es de día con tan solo un interruptor. Pero ahora, hemos incluido también las pantallas y ese estímulo que recibe nuestro cerebro hace que se retrase la creación de melatonina.

Aleja la cena del sueño. Cuanto más alejes la hora de cenar con la de acostarse mejor se encontrará tu cuerpo a la hora de acostarse. Para los españoles es complicado puesto que se arrastra un horario tardío desde la comida.

Evita el alcohol por la noche. Nos va a dificultar el sueño por el efecto del reflujo gastroesofágico y por el propio efecto del alcohol en el cerebro.

Haz ejercicio físico. El cansancio y la relajación de nuestro cuerpo ayudará a conciliar el sueño.



- as
- Televisión
- Radio
- Deportes
- Infantil
- RTVEPlay
- RTVEAudio
- ElTiempo
- Playz

acostamos y despertamos todos los días a horas similares.

Y si hablamos de **casos puntuales** como etapas de estrés, bajo la recomendación de un médico o farmacéutico se puede recurrir a sustancias como la **valeriana**. Y si el problema persiste, acudir a un especialista para dar con el problema.

Otros contenidos seleccionados por:



JORGE GONZÁLEZ



Padezco insomnio, ¿qué remedio puedo poner?
[08.02.2024](#)



¿Por qué está bien ser mediocre?
[09.04.2024](#)



¿Cómo detectar toxicidad en nuestras relaciones?
[25.03.2024](#)



¿Qué claves podemos seguir para afrontar la ansiedad?
[14.03.2024](#)

Salud y Bienestar

Es noticia:

- Israel Irán
- Guerra en Ucrania
- Ataque Irán a Israel

Economía

El laboratorio Amylyx despide a 269 personas tras retirar su medicamento fallido contra la ELA

La farmacéutica ha reducido su plantilla en un 70% y cesará la mayoría de sus operaciones europeas



El laboratorio Amylyx despide a 269 personas tras retirar su medicamento fallido contra la ELA. | Reuters.



Lidia Ramírez
@lidiaramirezrol
lrr@theobjective.com

Publicado: 14/04/2024 • 03:30
Actualizado: 15/04/2024 • 10:15

La farmacéutica Amylyx ha reducido su plantilla en un 70% tras retirar del mercado su medicamento contra la ELA, Albrioz, la última gran esperanza contra esta enfermedad, tras el revés de los resultados de su estudio Phoenix de fase 3, publicados el pasado 8 de marzo. De esta forma, el laboratorio ha confirmado a **THE OBJECTIVE** que «con la reducción del 70%, el equipo queda con poco más de 100» empleados.

A 31 de diciembre de 2023, Amylyx tenía 384 empleados, señala la farmacéutica con sede en Cambridge, de esta forma, **269 personas perderán sus trabajos** tras el fracaso del medicamento en un ensayo confirmatorio que desde junio de 2022 se comercializaba en Canadá y desde septiembre de 2022 en EEUU. «La compañía reducirá su plantilla en aproximadamente un 70% y disminuirá los compromisos financieros externos fuera de sus áreas prioritarias», ha indicado un portavoz del laboratorio a este medio. Como consecuencia de esta reestructuración, «**Amylyx cesará la mayoría de sus operaciones europeas**».

PUBLICIDAD



Con estos cambios, la farmacéutica espera tener una reserva de efectivo hasta 2026, «lo que permitirá a la organización cumplir con los próximos hitos clave», ahora prioridad de la compañía, incluidas las lecturas de datos de Helios (AMX0035 en el síndrome de Wolfram, una **enfermedad neurodegenerativa genética**, rara y mortal sin opciones de tratamiento aprobadas por la FDA), Orion (AMX0035 en parálisis supranuclear progresiva (PSP), un trastorno neurodegenerativo poco común caracterizado como tauopatía) y su prueba planificada de AMX0114 en ELA.



Golpe a la gran esperanza contra la ELA: Europa no tendrá el primer fármaco en décadas

Lidia Ramírez

Suspensión de Albrioza en EEUU y Canadá

El 4 de abril de 2024, Amylyx anunció que iniciaba un proceso con la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. y Health Canada para suspender voluntariamente las autorizaciones de comercialización de Albrioza (Relyvrio en EEUU y Canadá) y, como consecuencia, retirar el producto del mercado estadounidense y canadiense, donde se comercializaba desde septiembre y junio de 2022, respectivamente. «Los pacientes que actualmente reciben terapia en EE.UU. y Canadá y que, previa consulta con su médico, deseen continuar con el tratamiento, pueden realizar la transición a un programa de medicamentos gratuito», informa la compañía, que en febrero informó de las ventas de Relyvrio en EEUU: 380 millones de dólares en su primer año completo en el mercado.

Además, Amylyx pretendía **buscar la aprobación de Europa para mediados de 2024** –donde había recaudado 700 millones para el desarrollo clínico del medicamento– al quedar demostrado en **ensayos clínicos de fase temprana** que la mediana de supervivencia de aquellos que lo tomaron desde el principio es **4,8 meses superior a aquellos que empezaron con un placebo**. No obstante, tras este varapalo, la compañía también ha descartado presentar **AMX0035 (Albrioza) para su aprobación por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA)**. Como consecuencia, el laboratorio cesará la mayoría de sus operaciones europeas quedando sin apenas empleados en Europa.



Amylyx invierte 700 millones en la gran apuesta contra el ELA que no convence a Europa

Lidia Ramírez

Solo un tratamiento para el ELA

En la actualidad solo hay un medicamento para tratar los efectos de la ELA: **Riluzol**. Aprobado en 1995 por la FDA, puede incrementar la supervivencia por unos tres a cinco meses. Sin embargo, desde entonces, no se ha comercializado ni un nuevo tratamiento para los pacientes con ELA. El pasado mes de febrero, la EMA recomendó la autorización de comercialización en la Unión Europea de una nueva terapia, **Qalsody** (tofersen), no obstante, solo está indicado para el tratamiento de adultos con ELA que tienen una mutación en el gen de la superóxido dismutasa 1 (SOD1), esto es, **solo uno de cada 100 pacientes**.

La prevalencia de esta enfermedad en Europa es de **2,6 a 3 casos/100.000 personas**. En España, donde cada año se diagnostican unos 900 nuevos casos de ELA, unas 4.000 personas padecen la enfermedad, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. La ELA es una enfermedad que, a día de hoy, no tiene cura. Una vez diagnosticada, **la esperanza de vida media del paciente es de 3-5 años**.



Lidia Ramírez

@lidiaramirezrol
lrr@theobjective.com

De la tierra de los cinco Califas. Sanidad e industria farmacéutica en The Objective.

Alerta: Usar el teléfono antes de dormir puede hacerte daño



ESCRITO POR: **KEVIN IBARRA** 15/04/2024

Anuncio

El uso del **teléfono** antes de **dormir** puede traer riesgos para la **salud**, sobre todo para los más jóvenes, según un estudio.

Una investigación fue realizada el pasado 7 de marzo, a cargo de la Fundación MAPFRE, La Sociedad Española de Neurología (SEN) y La Sociedad Española del Sueño (SES). Al estudio se le denominó “¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España”.

Aproximadamente 3.400 personas entre los 18 y los 24 años participaron en este estudio. Los resultados que presentó fueron que el 83% de los jóvenes utilizan dispositivos móviles antes de dormir.

Muchos de los participantes también mencionaron que



el tiempo promedio con que usan el teléfono antes de dormir es de 48,6 minutos. Como consecuencia, el 83,5% afirmó que presentan problemas de insomnio o dificultades a la hora de dormir, con solo un 16,5% asegurando que duermen bien.

Anuncio

Sacrificar el sueño por tiempo para el teléfono

Los resultados de este estudio manifestaron que, a pesar de que muchos jóvenes entienden la importancia del **sueño**, son pocos los que reconocen dormir bien.

El factor principal es el uso del teléfono. El 61% dice que lo usa en la noche debido a que carecen de tiempo suficiente durante el día. Unido a esto, está el hecho de que la mitad de los encuestadores demora una hora en dormir, tiempo que pasan expuestos a la pantalla.

Entre otros datos recopilados, también se encuentra:



- 47% Despierta más temprano de lo esperado.
- 36% se despierta durante la noche y tiene problemas para volver a dormir.
- 39% se despierta con frecuencia.
- 27% admite distraerse con el celular.

Vía El Diario

- Anuncio -

Compartir

Anuncio



HOY SE HABLA DE > Doña Sofía — Infanta Sofía — Aitana — Masterchef Celebrity — La Promesa — Cabello — Día de la Madr

Por qué la Inteligencia Artificial puede ser el gran enemigo de nuestra memoria, según los expertos



Según expertos en neurobiología debemos cuidar nuestra salud cerebral a través de la alimentación, el deporte y las relaciones sociales

Sin comentarios    

Hace 20 horas

Actualizado 15 Abril 2024, 17:02



Sara Hormigo



210 publicaciones de Sara Hormigo



MENÚ

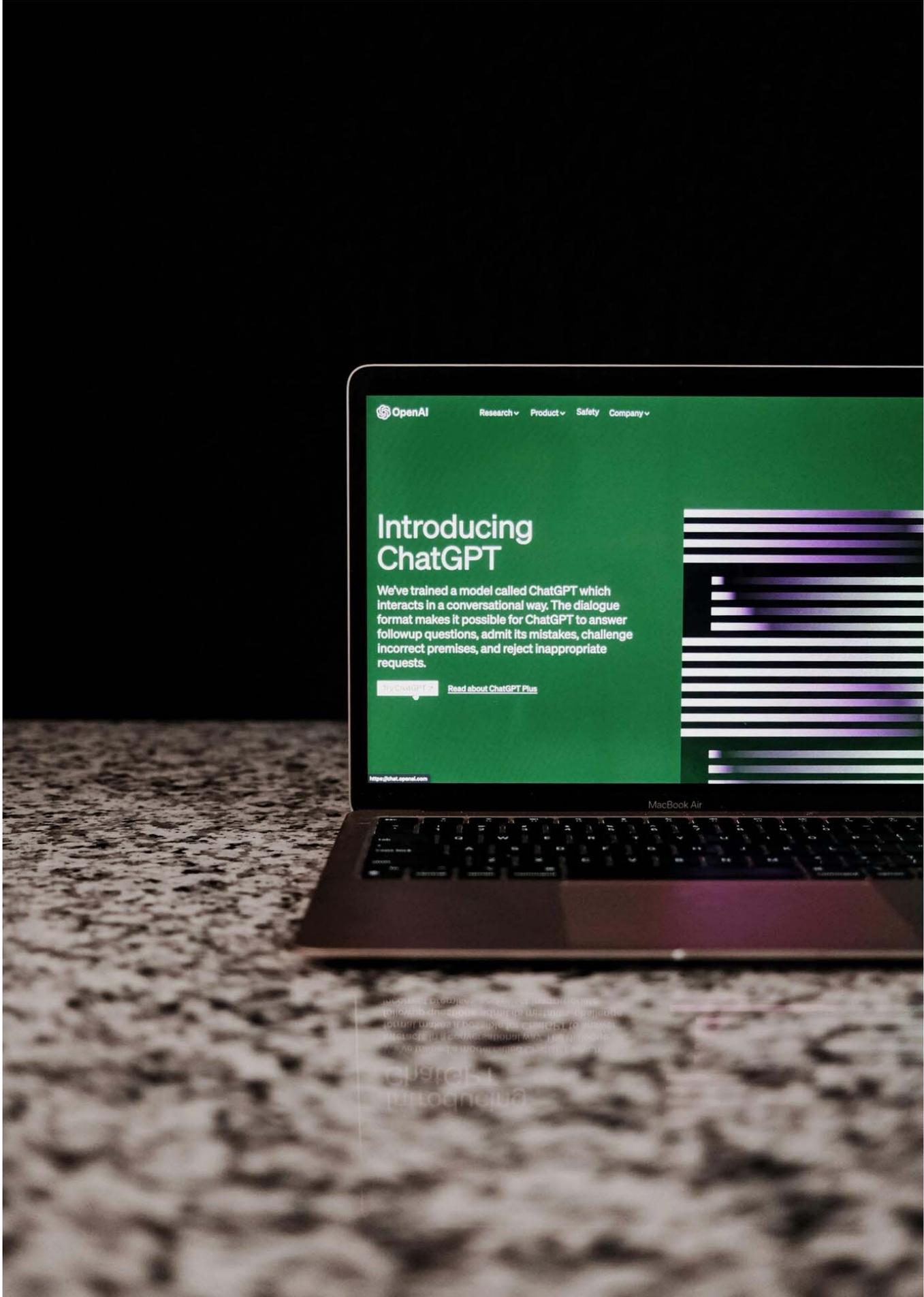


NUEVO

que para muchos ámbitos como el mundo de la ciencia y la investigación está siendo determinante para sacar adelante [estudios y avances en medicina](#), para otros ámbitos en cambio se dice que incluso podría llegar sustituir a personas en un futuro y reducir así puestos trabajo. Lo cierto es que todavía estamos ante un mundo incipiente en el que queda mucho hacer y descubrir.

PUBLICIDAD

Lo que sí es cierto es que la IA forma parte, cada vez más, de nuestro día a día y prueba de ello es que **su uso cada vez más frecuente** y al alcance de cualquier usuario, podría llevar a [debilitar la memoria](#) y **reducir la capacidad de pensar y resolver problemas**. Esto es lo que declaraba la doctora Mara Dierssen, presidenta de la Asociación Española para el Avance de la Ciencia y neurobióloga del Centro de Regulación Genómica, durante la sesión 'Inteligencia artificial en neurología y psiquiatría' organizada por la Real Academia Nacional de Medicina de España ([RANME](#)), en cuyo acto decía: "Si utilizamos la IA para escribir artículos científicos, emails o resumir textos, **nuestras habilidades cognitivas corren el riesgo de verse comprometidas**, ya que cuando delegamos en exceso dejamos en manos de la IA el procesamiento de la información y perdemos la oportunidad de fortalecer la memoria. Reducir el esfuerzo neurológico disminuye nuestra capacidad para pensar críticamente y resolver problemas de manera independiente".



Introducing ChatGPT
tendencias



MENÚ



NUEVO

sano y funcional. Desde la Sociedad Española de Neurología se aboga porque "los desarrollos basados en IA deben dirigirse a cuestiones prioritarias, **buscando maximizar los beneficios, sobre todo, en el campo de la medicina**", según dijo en el mismo acto el doctor David Expeleta en el mismo acto. Para ello, "los médicos tenemos que mirar a los ojos de nuestros pacientes, no a la pantalla de un ordenador. Por tanto, urge poner en marcha esa tecnología capaz de escuchar la conversación de la consulta, ordenarla, hacer un borrador de informe y rellenar automáticamente los campos clave del sistema de información del centro", añadía.

PUBLICIDAD

Dentro de las prioridades a las que hacen referencia los expertos, también se pone de manifiesto que enfocar la IA a "saber de antemano qué pacientes van a responder y cuáles no a determinados fármacos, ya que esto cuesta miles de euros al año", aseguraba el mismo doctor.



EN TENDENCIAS

Este es el secreto para mejorar la memoria y rejuvenecer nuestro cerebro según Becca Levy, experta de Yale

Otros datos importantes para una buena salud cerebral

Los problemas de salud mental más comunes en España son **los trastornos de ansiedad, con una tasa de 74,6 casos por cada 1.000 habitantes**, seguidos de los trastornos del sueño y los trastornos depresivos, con tasas de 60,7 y 41,9 por cada 1.000 habitantes, respectivamente, según dicen desde la RANME.

Además, hay que tener presente que “las enfermedades cerebrales son una de las principales causas de discapacidad, con un **impacto mayor que el cáncer** y las **enfermedades cardiovasculares**”, dicen desde la misma asociación. Por tanto, los expertos consideran imperativo educar y motivar a la población para que adopte un estilo de vida que minimice el riesgo de enfermedades y discapacidades cerebrales. Por su parte, la Dra. Dierssen, dio una serie de consejos para **conservar una buena salud mental**, haciendo hincapié en la capacidad “inherentemente social” del cerebro:

PUBLICIDAD



MENÚ



NUEVO

- Disfrutar del [contacto con los demás](#) mejora nuestro bienestar emocional y tiene un impacto positivo en nuestra salud cerebral.
- Una **buena alimentación y hacer ejercicio**, es crucial para un [envejecimiento saludable](#). “El ejercicio mejora la circulación sanguínea al cerebro y estimula el **crecimiento de nuevas células cerebrales**. Desde caminatas diarias hasta actividades más vigorosas, cualquier forma de ejercicio puede marcar la diferencia en la salud cerebral y general”.
- **Un buen descanso**: “priorizar un [sueño suficiente y reparador](#) es esencial para mantener un cerebro en óptimas condiciones. Debemos cuidar tanto de nuestro corazón como de nuestro cerebro para disfrutar de una vida plena y longeva”.

Fotos | [ThisIsEngineering Airam Dato-on](#) Pexels

En Tendencias | [110 frases motivadoras que te ayudarán a conseguir lo que te propongas en la vida](#)

En Tendencias | [11 celebrities que nos han enseñado a envejecer con alegría y amar el paso de los años](#)

En Tendencias | [La piedra blanca de limpieza: precio diez, milagro contra la suciedad y alternativas en el mercado](#)

PUBLICIDAD

TEMAS — Silver memoria Inteligencia artificial salud mental Cerebro salud silver



No te pierdas...

Recomendado por Outbrain

**BIENESTAR (HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/BIENESTAR)****Los trucos para dormir bien a partir de los 60 años cuando se pone difícil**

Con el paso de los años, aumentan los problemas para dormir bien. Así, los expertos nos dan las claves más eficaces para conseguir descansar a partir de esa edad en la que las alteraciones del sueño se incrementan

- [Cómo fortalecer los abdominales a partir de los 60: los ejercicios más eficaces según Harvard \(https://www.vozpopuli.com/bienestar/ejercicio/fortalecer-abdominales-ejercicios-harvard-60-anos.html\)](https://www.vozpopuli.com/bienestar/ejercicio/fortalecer-abdominales-ejercicios-harvard-60-anos.html)



Consejos para dormir bien a partir de los 60 años. FREEPIK

[Patricia Núñez \(https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez\)](https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez)[Patricia Núñez \(https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez\)](https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez)

Publicado: 16/04/2024 10:30

Actualizado: 16/04/2024 10:30

<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?><https://www.vozpopuli.com/bienestar/consejos-dormir-60-anos-sueno-sd.html>[nir-60-anos-sueno-sd.html](https://www.vozpopuli.com/bienestar/consejos-dormir-60-anos-sueno-sd.html)

(https://twitter.com/intent/tweet?original_referer=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2FBienestar%2Fconsejos-dormir-60-anos-sueno-sd.html&tw_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2FBienestar%2Fconsejos-dormir-60-anos-sueno-sd.html&text=Los+trucos+para+dormir+bien+a+partir+de+los+60+a%C3%B1os+cuando+se+pone+dif%C3%ADcil&via=voz_populi)

0



Dormir y descansar (https://www.vozpopuli.com/bienestar/hora-dejar-tomar-cafe-dormir-noche.html) cada noche es fundamental para nuestra salud.

Independientemente de la edad, **la falta de sueño afecta directamente a nuestra salud (https://www.vozpopuli.com/bienestar/dormir-poco-mal-consecuencias-salud.html)** y a nuestra calidad de vida. Algo por lo que los expertos recomiendan prestar atención tanto a **las horas que dormimos (https://www.vozpopuli.com/bienestar/oms-horas-sueno-60-anos.html)** como a la aparición de algún trastorno del sueño.

Según la **Sociedad Española de Neurología (https://www.sen.es/)** (SEN), se estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta de nuestro país sufre en algún momento **problemas para conciliar o mantener el sueño**. Unos problemas que, según los estudios, **se vuelven más evidentes con el paso de los años**.

Con el **envejecimiento (https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/superalimento-deseo-sexual-corazon-envejecimiento.html)**, las alteraciones en el patrón de sueño aumentan. Así, una persona que durante toda su vida no ha sufrido problemas a la hora de dormir, puede comenzar a experimentarlos a partir de cierta edad. Según los expertos, es **en torno a los 60 años cuando se comienza a tener más etapas ligeras del sueño que sueño profundo**. Así, sueñen ocurrir variaciones como despertarse más frecuentemente durante la noche, levantarse más temprano por la mañana, dificultad para quedarse dormido o tener menos tiempo de sueño profundo.

Aunque el tiempo que necesitamos dormir depende de cada persona y su etapa vital, durante la etapa adulta se recomiendan ocho horas de sueño. Algo que con el paso de los años suele reducirse notablemente en las personas que llegan a dormir menos de seis horas incluso despertándose entre tres y cuatro veces cada noche. Eso sí, a partir de los 60 años, la **Organización Mundial de la Salud (https://www.who.int/es)** **aconseja descansar al menos seis horas al día**.





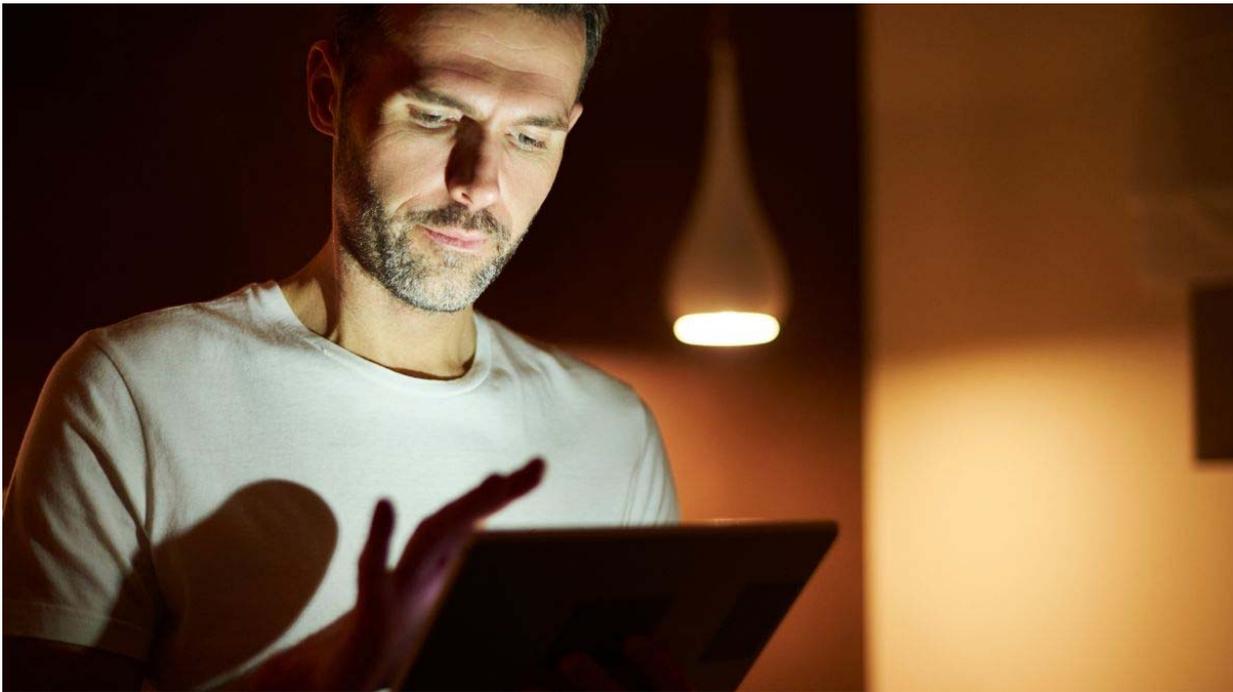
DRAZEN ZIGIC EN FREEPIK

Consejos para dormir bien a partir de los 60 años

Las causas de estas alteraciones a la hora de dormir con el paso de los años son diversas, e incluso algunas tienen que ver con algún tipo de **problema médico relacionadas con el envejecimiento** como son la hipertensión, la insuficiencia renal, el dolor, la discapacidad física o la ansiedad. Pero otras pueden estar relacionadas con hábitos que se pueden corregir.

Para ello, los expertos dan una serie de sencillos **consejos para conseguir dormir bien, sobre todo a partir de cierta edad** en la que el ritmo circadiano que nos ayuda a regular nuestro descanso, se vuelve menos eficiente:

- Intentar mantener el **mismo horario** tanto a la hora de irse a dormir como para despertarse
- No dormir una **siesta** durante el día superior a 30 minutos
- Controlar lo que se come antes de irse a descansar, **evitando comidas copiosas** o que dificulten la digestión.
- **La hora de la cena** debe ser al menos dos horas antes de irse a dormir
- Es importante crear un **ambiente relajante** que ayude a conciliar el sueño, que esté oscura, en silencio y con una buena temperatura
- Aunque es recomendable practicar **ejercicio físico** a diario, es mejor no hacerlo antes de la hora de dormir. Así, es mejor mantenerse activo durante la tarde y relajar cuerpo y mente a la hora de la cena
- **Tener la televisión encendida o la radio** puede dificultar el descanso, por lo que es mejor apagarlas un rato antes de irse a la cama
- Se recomienda **realizar prácticas relajantes** antes de dormir que favorezcan el sueño, como por ejemplo meditar, escuchar música o leer e incluso darse una ducha o un baño
- El uso prolongado de **dispositivos electrónicos** puede afectar negativamente a la salud, e incluso al ritmo circadiano. Por lo que es necesario olvidarse del móvil, la Tablet y el ordenador antes de dormir
- Según los expertos, **hacer uso de la cama solo para dormir** es un sencillo truco que nos ayudará a conciliar el sueño de forma efectiva evitando dar vueltas sin poder dormir. De la misma manera, es importante no dormirse nunca en el sofá, una práctica muy habitual que favorece el insomnio.



GPOINTSTUDIO EN FREEPIK

Vozpópuli, en calidad de afiliado de Amazon, obtiene ingresos por las compras que cumplen los requisitos aplicables. La inclusión de enlaces no influye en ningún caso en la independencia editorial de este periódico: sus redactores seleccionan y analizan los productos libremente, de acuerdo con su criterio y conocimiento especializado.

[Dormir \(https://www.vozpopuli.com/tag/dormir\)](https://www.vozpopuli.com/tag/dormir)

[envejecer \(https://www.vozpopuli.com/tag/envejecer\)](https://www.vozpopuli.com/tag/envejecer)

[Insomnio \(https://www.vozpopuli.com/tag/insomnio\)](https://www.vozpopuli.com/tag/insomnio)

0 COMENTARIOS

Leer comentarios

[.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:\)](https://www.vozpopuli.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:)
[.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:\)](https://www.vozpopuli.com/es/?template=colorbox&utm_source=vozpopuli-vozpopuli&utm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:)
Te puede gustar

[\(https://web.hearclear.com/audifonos-espana-hc/\)](https://web.hearclear.com/audifonos-espana-hc/)

Los pensionistas mayores de 60 años pueden solicitar estos nuevos audífonos

HearClear