



Una persona recibe un masaje. / Getty Images / iStockphoto

Uno de los avisos más habituales de que nuestra salud no atraviesa su mejor momento, y también uno de los que suelen ser **más efectivos para buscar un remedio, es el dolor**. Según un estudio de la Sociedad Española de Neurología, en España, un 32% de la población adulta sufre algún tipo de dolor y el 11% lo **padece de forma crónica**, por lo que no es raro que se busquen soluciones ante estas situaciones.

El dolor es una señal del **sistema nervioso** que nos indica que **algo no va bien**, es una sensación desagradable que puede ser agudo o sordo, constante o intermitente, concreto o generalizado... pero en todas las ocasiones resulta molesto y buscamos ponerle fin cuanto antes. Aunque no siempre es curable, **hay ciertas formas de tratarlo**, que dependerán del tipo de dolor y las causas. Hay tratamientos con medicamentos y otras técnicas que no los emplean.

PUBLICIDAD



Contenido para mayores de edad. No lo compartas con menores de 18 años.
www.disfruta-de-un-consumo-responsable.com 41.4°

**Combine todos los ingredientes en una copa
balón con abundante hielo**

Cómpralo aquí

Inspired by inVibes

TE PUEDE INTERESAR

Una médica desvela los riesgos en la salud que supone ducharse todos los días: por qué no deberías de hacerlo
20MINUTOS

Este es la curiosa razón por la que debes tomar siempre un kiwi después de un plato de lentejas según Harvard
20MINUTOS

Rutina de gimnasio para principiantes: todo lo que debes saber
20MINUTOS

El fútbol se vive como nunca en LaLiga Genuine Santander
Alayans Studio

NOTICIA DESTACADA



La extraña enfermedad mental que te hace sentir insectos debajo de la piel



Qué es y para qué sirve la kinesiología. / PEXELS

La kinesiología **estudia los movimientos del cuerpo** con la intención de encontrar el origen de los dolores. A través de la manipulación de los músculos de los pacientes, un profesional de esta disciplina podría **encontrar el origen de su malestar** y así saber cómo debería ser tratado, tanto si este es físico como si es emocional. La kinesiología parte de la premisa de que todo en nuestro cuerpo está conectado, por lo que **las emociones influyen también en los dolores físicos** que sentimos.

Este es un método terapéutico que se encarga de **equilibrar el cuerpo tratando las dolencias** de los pacientes. La kinesiología es una terapia manual que estudia los músculos para detectar o prevenir alteraciones o desequilibrios en el paciente, lo que podría influir en su bienestar.

Para evaluar o detectar la causa del problema se **emplea un test muscular**, en el que se estudia la reacción del cuerpo a diferentes estímulos. Lo que se pretende con esto es que el profesional pueda determinar qué está fallando y así saber qué se necesita para restablecer la salud del paciente. En función de los resultados obtenidos se **pondrá en marcha el tratamiento adecuado** para conseguir un desbloqueo energético.

NOTICIA DESTACADA



[Los trucos recomendados por neurólogos para evitar el dolor de cabeza](#)

Beneficios de la kinesiología y contraindicaciones

A través de la kinesioterapia, un profesional podrá activar nuestro sistema nervioso, pero también articular, logrando una mejora muscular. Se **gana flexibilidad, se reducen dolores** y puede acelerar la sanación de

Siempre conviene consultar con especialistas antes de ponerse en manos de un kinesiólogo, para asegurarse de que no **existen contraindicaciones**, como sucede en el caso de las personas con infecciones agudas, osteítis, cardiopatías, **cáncer o fracturas recientes**, entre otras. Antes de comenzar un tratamiento nuevo conviene asegurarnos de que no está contraindicado para determinadas patologías.

Tipos de kinesiología

Un kinesiólogo suele tratar problemas relacionados con los **dolores articulares o tensiones musculares**, de coordinación y motricidad, también de recuperación muscular. Esta disciplina global se emplea en algunos casos para tratar cuestiones relacionadas con el estrés y la ansiedad, o para **eliminar bloqueos** que dificultan las relaciones interpersonales.

Tratan aquellos que favorecen la fatiga y el cansancio, o los desequilibrios del sueño, fobias y los miedos. Aseguran que son eficaces en el tratamiento de los **problemas en el aprendizaje** y, al tratarse de una disciplina que relaciona cuerpo, mente y energía, quienes se especializan en este tipo de tratamientos aseguran su efectividad a la hora de tratar **dolores psicósomáticos**.



Qué es la kinesiología y para qué sirve. / 20minutos | Alain Caishan

Existen **varios tipos de kinesiología**, pero se suelen establecer dos grandes grupos, la preventiva, que busca detectar problemas en sus etapas tempranas para poder subsanarlos antes de que sean mayores, o la aplicada o curativa, que busca reducir un problema o incluso eliminarlo.

Sin embargo, estos no son los únicos tipos que encontramos, también está la kinesiología activa, en la que el paciente forma parte del proceso de



Carmen Sevilla (Foto. @carmensevilla_mundo)



VERÓNICA SERRANO
28 JUNIO 2023 | 09:00 H



Archivado en:

FAMOSOS · ENFERMEDADES · VIRAL NEWS

Carmen Sevilla ha fallecido a la edad de 92 años en el **Hospital Puerta de Hierro Madrid**, donde fue trasladada en estado grave hace unos días. El **alzhéimer** que padecía desde 2009 había agravado su estado neurodegenerativo en estos últimos años y, finalmente, la emblemática actriz falleció en la tarde del martes 27 de julio tras pasar unos días en cuidados paliativos.

La intérprete recibió el diagnóstico de **alzhéimer** en el año 2009, después de detectar fallos de memoria en los guiones de sus últimos trabajos en televisión. Sin embargo, la noticia no trascendió hasta 2012 y tres años más tarde, **ingresaba en una residencia** para poder ser atendida de acuerdo a sus necesidades.

El alzhéimer es una enfermedad grave que afecta a cerca de **800.000 personas en España**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Pero los profesionales alertan de que estamos ante una **enfermedad infradiagnosticada**, en la que apenas cerca de 239.600 fueron reconocidas en 2020 como pacientes con alzhéimer, según el Instituto Nacional de Estadística (INE).

¿CÓMO DETECTAR UN CASO DE ALZHÉIMER?

Publicidad

El alzhéimer es un tipo de **enfermedad neurodegenerativa** que se caracteriza por la muerte de las neuronas, provocando **demencia** y pérdida de memoria, e impactando de forma negativa en el comportamiento de la persona. El desarrollo de la enfermedad varía en función de cada caso, ya que en algunos el empeoramiento se produce mucho más rápido que en otros.

A continuación, te mostramos los síntomas que deben alertarnos a la hora de detectar si estamos ante un caso de alzhéimer:

- **Olvidar información** que acabamos de conocer o fechas señaladas en el **calendario**. También dificultad con el manejo de utensilios que usamos a diario, llegar a destinos conocidos o necesitar ayuda para hacer tareas fáciles que antes realizábamos de forma individual. Es decir, tener problemas con cosas que siempre nos han resultado asequibles.

- **La desorientación** es otra de las señales que debe hacernos sospechar, bien cuando una persona olvida cómo ha llegado a un lugar concreto o no sabe en qué día, mes o estación del año se encuentra.

El alzhéimer no tiene cura, pero sí existen tratamientos para reducir el avance del deterioro cognitivo en los casos más tempranos

- **Dificultad en la comprensión de la información** o en la resolución de problemas, por la pérdida de habilidad y de capacidad cognitiva. Disminuye la **concentración** y algunas tareas son difícilmente asumibles, como por ejemplo, seguir las reglas de un juego.

- **Los problemas con el lenguaje hablado y escrito** pueden ser habituales en personas con **alzhéimer**, utilizando palabras incorrectas, no acordándose de términos exactos, o presentando dificultad para seguir una conversación. También cuando repiten mucho los mismos datos o cuando sufren lagunas de forma repentina.

- **La pérdida de la cordura**, asociada a cambios de comportamiento, se produce por momentos. Por ejemplo, con cambios en el humor o rasgos de la personalidad, la emisión de razonamientos poco razonables o la colocación de objetos en lugares en los que no les corresponde.

Con estos síntomas no hablamos de confusiones momentáneas, sino de dificultad en aspectos que antes podían ser habituales y que poco a poco se vuelven más difíciles y mantenidos en el tiempo. Si se perciben una o más de estas señales en diferentes grados, es recomendable acudir al médico para que puedan hacer un seguimiento del caso, ya que por el momento, **no existe cura** para esta enfermedad. Aunque los especialistas sí podrían administrar **tratamientos para reducir el rápido avance del deterioro cognitivo y funcional** en los estadios más tempranos.

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.

MÁS INFORMACIÓN



Javier Cánovas presenta el libro póstumo de Spiriman: "Jesús demostró que si se quiere, se puede"



Lewis Capaldi sufre un nuevo brote del síndrome de Tourette sobre el escenario

cuidateplus.marca.com

Daridorexant: así actúa este nuevo medicamento para dormir

Joanna Guillén Valera

10–12 minutos

-
1. [Home](#) >
 2. [Medicamentos](#) >
 3. [Daridorexant: así actúa este nuevo medicamento para dormir](#) >

[Medicamentos](#)

La benzociacepina es el medicamento estrella para tratar el insomnio. De hecho, España es el país del mundo con mayor consumo de este tipo de fármacos, que crea dependencia. Existen nuevas alterantivas que vendrán a España y que actúan de forma diferente en el organismo.

Actualizado a: Miércoles, 28 Junio, 2023 06:36:14 CEST



La mejor terapia para dormir es la cognitiva-conductual.

Los problemas de sueño están a la orden del día. Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** más de un **10% de la población española padece algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave y más del 30%, es decir, más de 12 millones, no duerme bien** y se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador o finaliza el día muy cansado. Si sumamos ambas cifras, podemos concluir que cerca de la mitad de la población no duerme bien.

Entre los trastornos del sueño más frecuentes se encuentran el [insomnio](#), el síndrome de apneas-hipopneas del sueño, los trastornos del ritmo circadiano, el [síndrome de las piernas inquietas](#), las parasomnias NREM, el trastorno de conducta durante el sueño REM, la narcolepsia o la hipersomnia idiopática, comenta [Ana Fernández Arcos](#), coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.

Pero a pesar de que la mayoría de ellos se pueden prevenir o tratar, **“menos de un tercio de los pacientes buscan ayuda profesional”**, alerta la experta. En su opinión es importante,

por lo tanto, concienciar a la población de la importancia de “consultar con su médico cuando no se consiga un sueño de calidad”.

Y esto es así porque **el sueño**, más allá de ayudarnos a afrontar el día y a recuperarnos del día a día, tiene una función más importante ya que está involucrado en infinidad de procesos fisiológicos, “como la **consolidación de la memoria, la regulación hormonal, el control de la respuesta inmune e inflamatoria, la regularización vascular, el procesamiento emocional**”.

De hecho, **una mala calidad de sueño “suele ir ligada a numerosos problemas de salud, así como un mayor riesgo de desarrollar diversas enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades vasculares, cambios metabólicos, cáncer“**, explica Fernández Arcos. Además, se ha demostrado que la reducción de la duración del sueño causa, a corto plazo, “deterioro en la función cognitiva y ejecutiva, y a largo plazo, se ha asociado a una mala salud cerebral, aumentando el riesgo de padecer enfermedades neurológicas (como cefaleas, [ictus](#), [Parkinson](#) o Alzheimer) y mentales (depresión, ansiedad, psicosis,...)”.

Tratamientos utilizados y novedades

Como se ha mencionado antes, existen tratamientos que ayudan a conciliar el sueño, pero antes de probar uno u otro (siempre bajo prescripción médica) **el primer paso es ver cuál es el problema que causa el insomnio** y, a partir de ahí, buscar soluciones con un profesional sanitario que será el encargado de pautar la mejor estrategia, desde las terapias cognitivo-conductuales (las más efectivas) hasta el uso de tratamientos farmacológicos.

En este sentido, dentro del arsenal terapéutico existente hasta la fecha para mejorar el sueño, **el medicamento “estrella” son las benzodiazepinas.**

De hecho, **España es el país del mundo con un mayor consumo de benzodiazepinas**, un fármaco incluido en el grupo de los hipnosedantes y que se receta, entre otras cosas, para dormir mejor por su efecto ansiolítico, hipnótico y relajante muscular.

Tal y como apunta a CuídatePlus [Ainhoa Álvarez](#), coordinadora del Grupo de Trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES), **las benzodiazepinas son “buenos hipnóticos porque propician que quien los toma se duerma y no responda a estímulos”**. Sin embargo, “son tratamientos que crean tolerancia y dependencia si se mantienen durante mucho tiempo”. De ahí que se recomiende expresamente **no superar las 2-4 semanas en el caso del tratamiento de los problemas de sueño**; algo que con demasiada frecuencia se supera con creces, **ya que el consumo crónico -durante décadas- está a la orden del día.**

Es importante señalar que siempre que se habla de soluciones para mejorar el sueño hay que pensar en las terapias conductuales, **una parte esencial de los tratamientos que no siempre se aplica**. De hecho, **los fármacos para el insomnio son tratamientos sintomáticos, no curativos**. El único tratamiento que modifica el sueño es el cognitivo-conductual, pero es largo y en ocasiones de difícil acceso, por lo que la mayoría de los pacientes optan por el uso de medicamentos.

En cuanto a los medicamentos nuevos, ya hay en el mercado europeo (todavía no ha llegado a España) una solución terapéutica diferente a las benzodiazepinas. **Se trata de**

daridorexant. Como explica a CuídatePlus [Javier Puertas](#), [miembro de la Sociedad Española de Sueño](#), a diferencia de las benzodiazepinas, “que producen un efecto de somnolencia, daridorexant actúa bloqueando la vía que nos mantiene despiertos, facilitando que nos vayamos a la cama menos alerta e hipervigilantes”. Lo que hace el medicamento es **permitir que la necesidad del sueño fisiológico se exprese por sí sola.**

“Facilita que disminuya la actividad de las vías neuroquímicas del cerebro que contribuyen a mantener la alerta, lo que facilita el sueño”, especifica el experto.

El desarrollo de este tipo de medicamentos (los antagonistas de los receptores de orexina o hipocretina), se realizó en base al análisis en detalle de las enfermedades en las que determinadas sustancias hacen que nos durmamos, como la narcolepsia. Y es que, **los pacientes que sufren esta patología "son incapaces de mantenerse despiertos durante el día de forma estable y esto es así porque tienen niveles bajos de hipocretina u orexina"**, explica el experto. En base a esto, los investigadores analizaron cómo se podría simular farmacológicamente el bloqueo de esta acción a la hora de irnos a la cama, dando lugar a este medicamento.

La dosis recomendada de daridorexant, en los países donde está aprobado y comercializado, **es la de un comprimido de 50 mg por noche, por vía oral, administrado 30 minutos antes de acostarse.**

La indicación es, por el momento, informa Puertas, “para tratar el insomnio crónico de los pacientes que ya no responden a otras terapias farmacológicas, como las benzodiazepinas”.

En opinión del experto, lo interesante del medicamento, además de sus efectos y el mecanismo de acción diferente a lo que

existe en el mercado, es que, en principio y [según los estudios realizados](#), **“no genera dependencia ni tolerancia”**. Además, su administración tampoco impacta en el día a día de la personas que lo toman, es decir, que durante el día el paciente no siente somnolencia.

Miedo a la hora de dormir

El problema de muchos de los pacientes que sufren problemas de sueño es que tienen miedo de irse a la cama. “Muchos insomnes asocian la cama con una situación hostil que les genera estrés, fobia o miedo, sensaciones que el paciente no puede controlar”, explica Puertas.

En estos casos, el sueño se transforma en un *“necesito dormir, tengo que dormir, quiero dormir pero no puedo”*.

Por eso es tan importante la terapia conductual. Es fundamental **“acompañar al paciente para que identifique esto y que sea consciente de que se prepara durante el día**. Es clave, que en la última mitad del día, vayamos desconectando, leer y distraernos para que no pensemos en el momento de dormir y que sea algo estresante”.

Algunos consejos de la SES para atajar el problema de insomnio son:

- Examinar a qué atribuye las causas del insomnio. En ocasiones el insomnio ocurre por factores que podemos controlar (haber tomado alcohol, por ejemplo) y en otras ocasiones por factores que no (un disgusto reciente, por ejemplo).
- Nunca forzarnos a dormir si no tenemos sueño. El sueño es un proceso fisiológico.

- No dar tanta importancia al sueño. Todos podemos tener en algún momento una noche de insomnio.
- Ser realista acerca de las horas de sueño nocturno que puede conseguir.
- No hacer de una mala noche de sueño una catástrofe. Hay que quitarle importancia al hecho de no poder dormir una noche para que la causa del insomnio no sea el propio miedo a padecerlo.
- Desarrollar cierta tolerancia a los efectos de una noche de insomnio. Tras una noche de insomnio es normal sentirse agotado, hacer actividades placenteras.
- No echar la culpa de todo lo malo que ocurra durante el día únicamente al insomnio. Examinar qué otras cosas han podido causar su bajo rendimiento, su mal genio o la sensación de cansancio.

Además de esto, otros consejos son “evitar el alcohol, no hacer deporte intenso a última hora del día y apagar el ordenador o el móvil con tiempo”.

Según los expertos de la SES, **también ayuda a dormir:**

1. Mantener un horario fijo para acostarse y levantarse, incluidos fines de semana y vacaciones. Los cambios constantes en los horarios de sueño aumentan la probabilidad de que se generen dificultades graves y crónicas para dormir.
2. Permanecer en la cama el tiempo suficiente, pero no más,

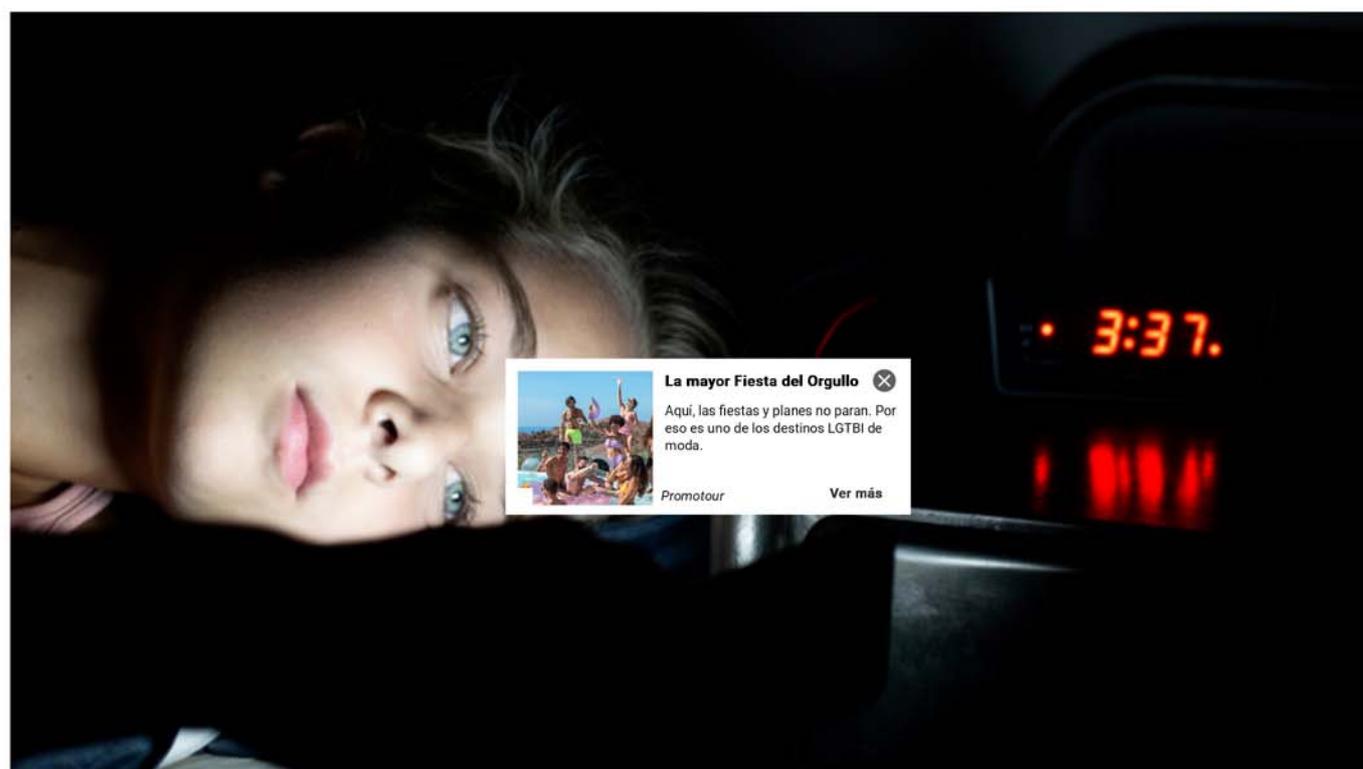
adaptándolo a sus necesidades reales de sueño. Reducir el tiempo de permanencia en la cama mejora el sueño y, al contrario, permanecer durante mucho tiempo en la cama puede producir un sueño fragmentado y ligero.

3. Si han pasado 30 minutos desde que se acostó y seguimos sin dormir, el consejo es levantarse de la cama, irse a otra habitación y hacer algo que no nos active demasiado, como leer una revista. Tras esto, cuando volvamos a tener sueño, volveremos a la cama para dormir.

SALUD

Atento a lo que sucede en tu cuerpo cuando duermes menos de seis horas al día

- [Dormir mal puede incrementar hasta un 20% la mortalidad](#)
- [¿Cuántas horas deberías dormir según tu edad?](#)



Atento a lo que sucede en tu cuerpo cuando duermes menos de seis horas al día

D. S.

27 Junio, 2023 - 07:00h



Respirar, comer, beber y dormir. Siempre nos han hablado de determinadas [necesidades básicas para poder vivir](#) y a veces muchos se las van saltando poco a poco dañando su cuerpo con poco margen para solucionar los problemas a posteriori. [Dormir mal puede incrementar hasta un 20% la mortalidad](#). Porque, al igual que no vale dejar de comer una semana y después *hartarte* un par de días para recuperar, [el sueño no se recupera](#). Al cuerpo no se le engaña con una siesta los fines de semana. El cansancio se acumula y termina pasándole factura a nuestra salud. Atento a lo que sucede en tu cuerpo **cuando duermes menos de seis horas al día**.

[¿Cuántas horas deberías dormir según tu edad?](#) Hablamos de seis horas porque es el umbral mínimo de sueño que establecen la amplia mayoría de los expertos. **Nunca se debe dormir menos de 6 horas ni más de 10** (desde adolescentes hasta adultos). Y hasta un 30% de la población mundial asegura dormir menos de 6 horas. En España, la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) ya ha dado la voz de alarma, detectando que hay más de un 10% de la población que padece algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave. Trastornos que han podido comenzar con gestos comunes como quedarnos hasta altas horas de la noche viendo la televisión, leyendo o chateando con nuestros colegas de otros continentes. Renunciar a horas de sueño nunca es buena idea.

DORMIR MENOS DE SEIS HORAS AFECTA A LA ATENCIÓN, LA MEMORIA Y LA CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE

Los adultos necesitan entre seis y siete horas diarias para no generar deuda de sueño. Y debe primar un sueño de calidad para no empezar a tener **desajustes físicos y mentales** ¿De qué tipo? Pues dormir menos de seis horas afecta a **la atención, la memoria y la consolidación del aprendizaje**. Disminuye la capacidad de estar alerta y aumenta las opciones de que cometamos errores impropios.

Daños mentales y consecuencias físicas

Además, **cuando dormimos menos, obligamos al cerebro a hacer un esfuerzo extra** y esto hace que nuestro estado de ánimo empeore. Aquellos que duermen menos de seis horas de forma prolongada se vuelven personas más **intolerantes y menos creativas**, se enfadan **con facilidad** y están más expuestos a **tener episodios de ansiedad o caer en la depresión**.

Esta carencia de sueño no sólo afecta a la salud mental, sino que también ataca directamente al cuerpo. **Aumentan las posibilidades de sufrir obesidad, diabetes o enfermedades del corazón**, ya que hay estudios que aseguran que dormir poco tiene consecuencias directas en el **aumento del peso, afectando al metabolismo**.

Por último, cuando dormimos por debajo del umbral establecido, el proceso del sueño no trabaja lo necesario y **bajan las defensas**, por lo que **es más común sufrir los ataques de virus y bacterias**.

COMENTAR / VER COMENTARIOS

Contenido patrocinado

Escapada a Maldivas con traslado gratis
Riu Hotels & Resorts

El Gobierno instalará paneles solares en tu tejado si vives en una de estas 11 provincias
Ayudas Solares 2023

Evita a los ocupas: el nuevo producto que todos están comprando
Securitas Direct

Estos populares sitios para conocer a "la persona adecuada" aún son gratis... Pruébalos
Top 5 Dating ES

Si quieres matar el tiempo en tu PC, este juego vintage es imprescindible. Sin instalación.
Elvenar

NEUROLOGÍA

Alfredo Rodríguez-Antigüedad, Premio SEN Enfermedades Neurológicas: "El tiempo es cerebro"

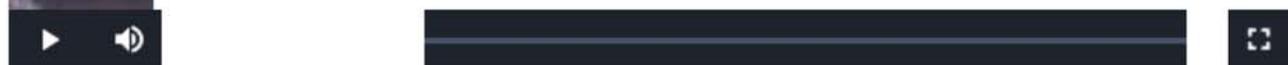
Publicado: 27/06/2023 17:10 (UTC+2)

Última actualización: 27/06/2023 19:26 (UTC+2)

El neurólogo vasco, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Cruces, ha sido reconocido por su contribución al estudio, asistencia, investigación y gestión innovadora de la esclerosis múltiple y otras enfermedades neurológicas.



Alfredo Rodríguez-Antigüedad recibe el premio de manos del Dr. Láinez, Presidente de la SEN



En Distrito Euskadi conversamos con el neurólogo **Alfredo Rodríguez-Antigüedad**, galardonado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el **Premio SEN Enfermedades Neurológicas en la 'Modalidad Científica'** como reconocimiento a su extraordinaria contribución durante toda su trayectoria profesional al estudio, asistencia, investigación y gestión innovadora de la esclerosis múltiple y otras enfermedades neurológicas.



Descubren una práctica que debemos hacer antes de acostarnos para dormir mucho mejor

El experimento de una universidad americana demuestra la validez del remedio



EP

27·06·23 | 10:37



Cómo enfrentarnos a la ansiedad cuando llega la noche y no nos deja dormir / FREEPIK

PUBLICIDAD

Hasta un 48% de los españoles encuestados por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** tienen algún **trastorno relacionado con el sueño**, casi la mitad de la **población**. El más común es el **insomnio**, para el que hay multitud de **remedios** que van desde los hábitos del día a la alimentación.

RELACIONADAS

El truco de limón para dormir bien: así es como esta fruta te ayudará a luchar contra el insomnio

Adiós al insomnio: Cómo volver a dormir a pierna con los consejos del especialista

Dormir poco a los 50 (y antes) se puede pagar con demencia a los 70

Qué es el ASMR: el "método" para relajarse y dormir que triunfa en redes

Pero un nuevo **estudio de la Universidad de Baylor**, en Estados Unidos, ha dado con una nueva fórmula: **escribir un listado con las cosas que hay que hacer** al día siguiente justo antes de acostarse. Los resultados de la aparecen publicados en la revista ***Journal of Experimental Social Psychology***.

"Vivimos en una cultura en la que **nuestras tareas pendientes parecen estar en constante crecimiento** y nos lleva a **preocuparnos antes de dormir** por lo que hay que hacer al día siguiente", ha reconocido Michael Scullin, principal autor del estudio. Sin embargo, y dado que **la mayoría simplemente las repasa en su cabeza**, querían estudiar si el hecho de plasmarlas en un papel podía ayudar a conciliar el sueño. Sobre todo si se tiene en cuenta que hasta **el 40% de la población adulta reconoce problemas para dormir varios días al mes**.

La técnica que pondrá fin a tus problemas de insomnio: así es cómo podrás dormirte en sólo 60 segundos

R. S.

Los resultados del estudio fueron satisfactorios a la hora de dormir

FREEPIK

En su trabajo contaron con la participación de **57 estudiantes universitarios** que fueron divididos en **dos grupos**. **A uno de ellos se le pidió que dedicaran 5 minutos antes de dormir a recapitular** lo que había que hacer al día siguiente, mientras que **los miembros del otro debían escribir un diario con todo lo que habían hecho a lo largo del día**, lo que en principio no debería generar ningún problema para conciliar el sueño.

Sin embargo, la hipótesis, según Scullin, era que escribir una lista de cosas por hacer ayudaría a descargar esos pensamientos y minimizar preocupaciones. **Los participantes se quedaron a dormir en el laboratorio una noche entre semana** para que les monitorizaran la **actividad eléctrica del cerebro**, pensando en que así tendrían más tareas pendientes para el día siguiente. Los estudiantes podían acostarse a las 22.30 horas y estuvieron en todo momento "en un ambiente controlado", según Scullin, ya que se les restringió cualquier dispositivo electrónico.

Y aunque la muestra pequeña, vieron que **quienes escribían sus tareas pendientes se dormían antes y mejor** que quienes recopilaban lo mejor del día en su diario. "Las medidas de la personalidad, la ansiedad y la depresión podrían moderar los efectos de la escritura al quedarse dormido, y eso podría explorarse en una investigación con una muestra más grande", según este experto, que quiere investigar si esta práctica puede tener alguna utilidad en personas con verdaderos problemas de sueño, como quienes tienen insomnio.

TEMAS Dormir - Insomnio - sueño - medicina del sueño

Susíbete

OPINIÓN ESPAÑA ECONOMÍA INTERNACIONAL CIENCIA SOCIEDAD ENCUESTAS GENTE VIDA SANA
TENDENCIAS TELEVISIÓN CONVERSACIONES

Salud | Vida Sana

¿Qué es el síndrome de Tourette, la enfermedad que padece Lewis Capaldi?

EL INDEPENDIENTE 

27/06/23 - 18: 17



ENFERMEDAD FESTIVALES MÚSICA



PUNTO EN VERANO **Opel Service: ¡gratis control de verano!** 

Este verano pon tu Opel a punto. Te realizamos gratis tu control de verano y la revisión de climatización. Pide tu cita ya

opel **Read More**

El cantante Lewis Capaldi durante su actuación en el festival Glastonbury / EFE

El festival de verano Glastonbury vuelve a ocupar el foco mediático pero esta vez lo hace con unas imágenes muy emotivas. Durante su actuación, el cantante escocés **Lewis Capaldi**, sufrió una crisis provocada por **el síndrome de Tourette** que padece. Las imágenes del concierto se convirtieron en virales en pocas horas.

En los vídeos grabados en el festival de Glastonbury, se ve cómo el público apoya al artista durante su canción ***Someone You Love***. Mientras el cantante **no podía terminar de cantar** las letras de la canción por los efectos secundarios de la enfermedad, sus seguidores lo continuaron gritando a todo pulmón.

Capaldi agradeció **el apoyo del público y los mensajes de cariño** de sus *fans* a través de un mensaje que publicó en sus redes sociales. Asimismo, el artista anunció que volverá a tomar **un descanso por tiempo indefinido** para centrarse en su salud y poder seguir actuando en un futuro.

“La verdad es que aún sigo aprendiendo a manejar **el impacto de mi Tourette**. Y el sábado quedó claro que aún me queda un largo camino para volver a estabilizar mi salud mental y física para seguir haciendo lo que más me gusta por muchos años más», compartió el cantante. De esta manera, muchos se preguntarán, **¿qué es el síndrome de Tourette?**

El Síndrome de Tourette: ¿qué es y cuáles son sus síntomas?

Según la **Asociación de Tourette de América**, el síndrome de Gilles de la Tourette (más conocido como síndrome de Tourette o ST) es “**un trastorno neurológico** que se caracteriza por muchos **tics motores y fónicos involuntarios**”. Habitualmente se manifiesta durante la infancia o la adolescencia, antes de cumplir los 18 años.

Como regla general, los primeros síntomas visibles suelen consistir en **movimientos involuntarios (tics) de la cara**, de los brazos, de los miembros o del tronco. El más común es el **tic facial** que en muchas ocasiones causa parpadeo, contracción de la nariz o muecas. Las personas que padecen la enfermedad **no los pueden controlar** y los describen como impulsos premonitorios.

Estos **movimientos involuntarios** suelen ser frecuentes, repetitivos y rápidos por lo que a veces recuerdan a aquellos provocados por los trastornos obsesivo-compulsivos. Asimismo, también se pueden producir **tics vocales** como gruñidos, carraspeos, gritos y ladridos. Aunque normalmente suelen acompañar a los movimientos.

Las causas y factores de riesgo del síndrome de Tourette

De momento, **no se ha descubierto una causa** exacta que provoque síndrome de Gilles de la Tourette. Según el **centro médico Mayo Clinic**, se trata de un trastorno complejo, que posiblemente “se desencadena a causa de una combinación de **factores heredados (genéticos) y ambientales**”.

Esta enfermedad involucra unas sustancias químicas (la dopamina y la serotonina) en el cerebro que **transmiten impulsos nerviosos**, llamados neurotransmisores. De esta manera, estos son **los factores de riesgos del síndrome de Gilles de la Tourette** conocidos hasta el momento:

- **Antecedentes familiares.** El hecho de presentar antecedentes familiares del síndrome de Gilles de la Tourette o de otros trastornos de tics, puede incrementar el riesgo de desarrollar la enfermedad.
- **Sexo.** Asimismo, los hombres presentan entre tres y cuatro veces más

probabilidades que las mujeres de desarrollar el síndrome de Tourette.

Según los datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** de 2022, el síndrome de Tourette afecta a **un 0,3-0,8 % de la población menor** de 18 años en España. Aunque muchos expertos coinciden que existe un gran número de **pacientes no diagnosticados**. Asimismo, la sociedad asegura que el 90% de los pacientes presentan algún trastorno neuropsiquiátrico.

Otros famosos que padecen enfermedades neurológicas

Lewis Capaldi no es el único artista famoso que padece una enfermedad neurológica que se considera “rara” o poco habitual. Por ejemplo, la cantante **Céline Dion sufre del síndrome de la persona rígida.**

Se trata de un **trastorno neurológico** que solo afecta a una persona entre un millón. Sin embargo, afecta a todos los aspectos de su vida de la artista. Este síndrome afecta al **sistema nervioso central** que a su vez causa espasmos musculares incontrolables.

“Esto es lo que ha causado todos los problemas de salud que llevo sufriendo desde hace mucho tiempo”, explicó en su momento Céline Dion al afirmar que sigue prendiendo sobre esta enfermedad y la manera en la que le afecta.

De esta manera, a los seguidores de Lewis Capaldi no les queda otra opción que esperar hasta que **el cantante se recupere de la crisis provocada por su síndrome de Tourette**. Aunque seguramente sea el propio artista el que esté contando los días hasta que pueda volver al escenario para cantar sus canciones en directo ante su público.

EN PORTADA LAS ELECCIONES FRENARON EN ALGUNOS MUNICIPIOS EL PUERTA A PUERTA, QUE

Estudio científico

Identificada por primera vez una variante genética asociada a la gravedad de la esclerosis múltiple

- Juan Carlos Unzué: "Los políticos ya no tienen excusa: si no llegan las ayudas para la ELA, no tienen perdón"
- Rubèn López Valés, investigador: "Hay esperanza para la ELA"



3 Se lee en
minutos

Un artículo de

Valentina Raffio

Por qué confiar en El Periódico

Barcelona 28 de junio del 2023. 17:05

0

Comentarios



La esclerosis múltiple es una **enfermedad de pronóstico complejo** que afecta de forma diferente a cada paciente. "Hay personas que diez años después de recibir su diagnóstico están en sillas de ruedas y otras que, por el contrario, siguen corriendo maratones", explica el investigador Sergio Baranzini. ¿Pero de qué depende la progresión de la enfermedad? ¿Por qué algunos pacientes empeoran de forma más rápida y otros resisten al paso del tiempo? Según anuncia este miércoles la revista científica 'Nature', la respuesta podría estar en una **simple mutación genética**.



RESPUESTA "RÁPIDA"

Catalunya agilizará la valoración de incapacidad laboral de personas con ELA con un protocolo

Un equipo internacional de investigadores, liderados por expertos de la Universidad de Cambridge y la de San Francisco, ha logrado identificar por primera vez una variante genética que **ayudaría a predecir la evolución y la gravedad** de la esclerosis múltiple: una enfermedad autoinmune que afecta al sistema nervioso central y que, con el tiempo, puede acabar provocando la pérdida de movilidad de los pacientes. Se estima que en estos momentos hay cerca de 2,5 millones de personas en todo el mundo que afectadas por esta enfermedad. En España, según cifras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay más de 47.000 diagnosticados.

El estudio ha recopilado los datos de más de 22.000 pacientes de todo el mundo con esclerosis múltiple

Para entender por qué algunos pacientes empeoran más rápido que otros, un consorcio internacional de expertos ha analizado los **datos de más de 22.000 pacientes de todo el mundo con esta enfermedad**. Por un lado, según explican los científicos que han impulsado este trabajo, se realizaron estudios genéticos completos de 12.000 personas con esclerosis múltiple para analizar **qué tipo de variantes genéticas tenían en común** y la **relación entre estas y su grado de discapacidad**. Posteriormente, se compararon los datos obtenidos de este primer análisis con los resultados de una segunda cohorte de 10.000 pacientes con la misma patología.

Mutación entre dos genes

Después de examinar más de siete millones de variantes genéticas presentes en los pacientes con esta enfermedad, los expertos lograron identificar un **marcador específico** relacionado con los casos que empeoraban de forma más rápida. Según explican los investigadores, se trata de una variante que se encuentra entre dos genes que, hasta ahora, no se habían asociado con la esclerosis múltiple (los conocidos como DYSF y ZNF638). "El primero está involucrado en la **reparación de las células dañadas** y el **segundo ayuda a controlar las infecciones virales**", comentan los autores de este hallazgo.



CONFERENCIA EN SANT PAU

Unzué: "Es imposible una vida digna para los enfermos de ELA por la falta de ayudas"

En las personas sanas, estos genes suelen activarse en el cerebro y en la médula espinal. Pero según apunta este trabajo, [en los pacientes con esclerosis múltiple](#) parece que también se activan en varios puntos del sistema inmune. "Las **personas que han heredado esta variante genética** de ambos padres sufren mayor deterioro de la movilidad y requieren asistencia para caminar **unos cuatro años antes de la media**", explica Baranzini, investigador de la Universidad de San Francisco (UCSF) y autor de este estudio.

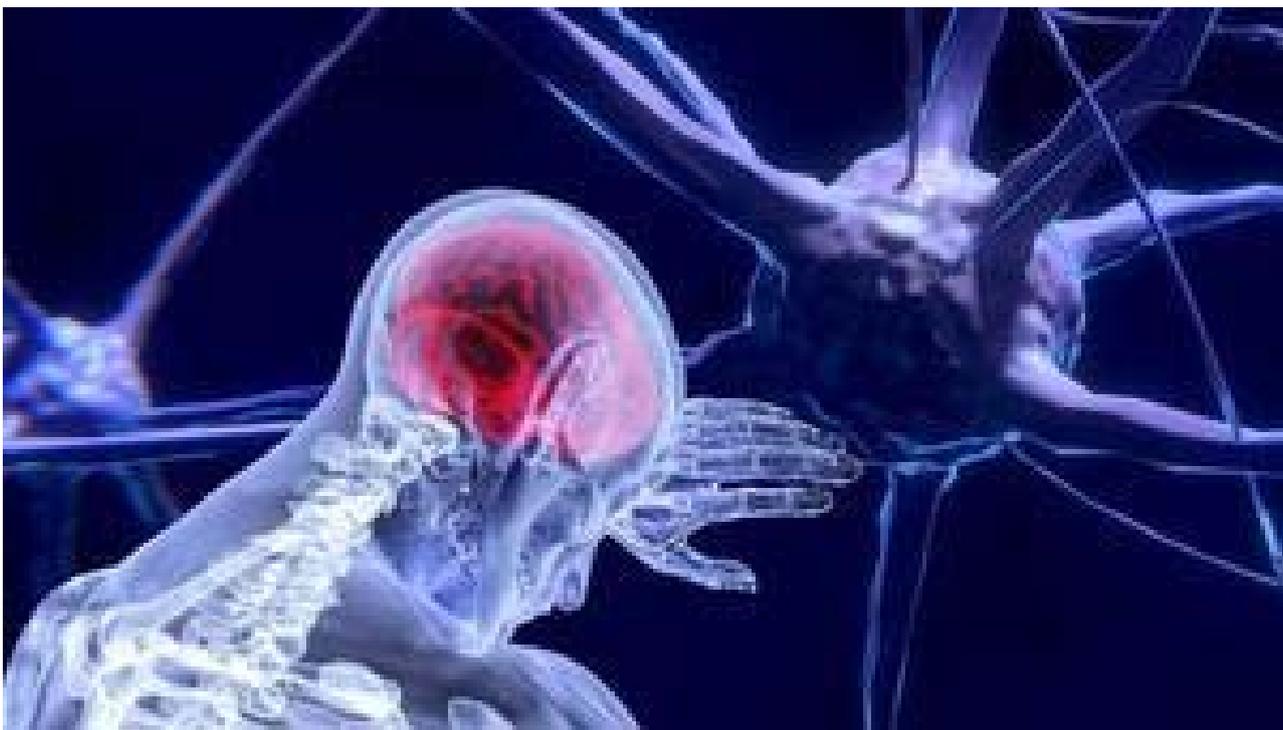
"Las personas que han heredado esta variante genética de ambos padres sufren mayor deterioro de la movilidad"

Noticias relacionadas

- **Juan Carlos Unzué: "Los políticos ya no tienen excusa: si no llegan las ayudas para la ELA, no tienen perdón"**
-

- **Buscan con urgencia pacientes para ensayar una terapia que ralentiza la ELA**

Pero según matizan otros expertos, **esta variante por sí sola no podría explicar por qué la enfermedad avanza más rápido** en algunos pacientes. "Existen muchos factores involucrados en la progresión rápida hacia la discapacidad: la edad de los pacientes, los hábitos, los tratamientos utilizados e incluso variantes geográficas", comenta **Luis Querol**, neurólogo especialista en enfermedades neurológicas autoinmunes y neuromusculares en el Hospital Sant Pau de Barcelona en declaraciones al Science Media Center España.



ENSAYO CLÍNICO EN JAPÓN**Un fármaco contra el Parkinson podría ralentizar la ELA**

Según argumentan los expertos que han liderado este estudio, el hecho de haber identificado al menos un marcador genético relacionado con los casos más graves permitiría **acelerar la búsqueda de tratamientos para frenar la progresión de esta enfermedad**. "Entender cómo esta variante afecta a la gravedad de la esclerosis múltiple allanará el camino hacia una nueva generación de tratamientos", esgrime Stephen Sawcer, uno de los expertos de la Universidad de Cambridge que ha encabezado este estudio.

Temas

Esclerosis Lateral Amiotrófica**ELA (esclerosis lateral amiotrófica)****Genética****CONTENIDO PATROCINADO****Taboola** Feed

Ofertas de verano - Dyson

Dyson España**Comprar ahora**

Oficial : El gobierno te instala paneles solares si eres propietario en estas provincias

Ayudas solares 2023**Más información**

El médico aconseja a las españolas: «Si tienes más de 40 años, haz esto cada mañana»

goldentree.es**Leer más**

MOSQUITOS | Qué alimento ahuyenta los mosquitos de casa

El Periódico

¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible

Tech World

Ana Obregón hace saltar las alarmas sobre su salud mental con su última publicación en Instagram

El Periódico

LA ESPIRAL DE LA LIBRETA

Pensamientos circulares en la noche insomne

- La política y el mecanismo defensivo de las lagartijas

**Olga Merino**

Periodista y escritora



Una salamandresa, también conocida como dragón de la pared.

2 Se lee en
minutos

28 de junio del 2023. 06:50



0 Comentarios ↓

Creo que la vez que pasé más calor en mi vida fue en **Lahore**, al noreste de **Pakistán**. Nada más salir del avión, mientras descendía la escalerilla, creí que iba a quedarme frita ahí mismo, incapaz de aguantar aquella chicharrera, un sofoco que parecía arrancar del asfalto tiras de celofán ardiente. No sé bien cómo logré aclimatarme, y por eso me infundo ánimos en la noche tórrida, quieta como un cuenco de aceite, pensando en el calor paquistaní. No corre una brizna de aire. Cojo otra vez el libro de la mesita y leo un cuento espléndido pero que da calor: '**Larga espera al sol**', del gallego **Carlos Casares**.

El otro día venía en los papeles un reportaje sobre el insomnio crónico, que padecen al menos cuatro millones de personas. La **Sociedad Española de Neurología** estima, además, que el **48%** de la población adulta no goza de un sueño de calidad; es decir, tienen dificultades para quedarse dormidos o bien para mantenerse en los brazos de Morfeo. Lo mío va a rachas, pero los crónicos, pobres, se desesperan. Vueltas y más vueltas sobre la parrilla del colchón. Una excursión a la nevera. Un pis. Ponen la tele, bajita. Un lexatin. La pamema de la valeriana. Algunos hacen gimnasia. Muchos leen. Si me reengancho con la lectura, voy aviada. **Acuérdate de Pakistán, me digo.**



[LA ESPIRAL DE LA LIBRETA](#)

Wagner, el crepúsculo de los dioses

Contemplar las musarañas

Noticias relacionadas

- **Trincar**
 - **El difícil equilibrio aragonés**
-

El resplandor de las farolas se cuela tenue en el dormitorio, como una gasa anaranjada. Miro el techo. En la penumbra ambarina se entrevé una lagartija que desafía la gravedad bocabajo, gracias a sus dedos globosos, provistos de filamentos adherentes. Es difícil distinguir la naturaleza en la ciudad. Me fijo bien. No se trata de una lagartija, sino de una **salamanquesa**, también conocida como dragón de la pared, uno de los

habitantes silenciosos de las noches de verano. Se habrá colado por el balcón. O por el patio. Lo más grande del caso es que ha perdido el rabo, alguien se lo ha amputado. **¿Tendrá sed?** ¿Pueden vivir sin cola estos bichos?

Enciendo el ordenador a la busca de respuestas. De pretender dormir, ahora sí estoy lista. Resulta que la salamanquesa ('**tarentola mauritanica**') se desprende de la cola como mecanismo de autodefensa. No sé por qué, pienso en **Pedro Sánchez**, en **Feijóo**. Si lo molestan, si se siente en peligro, el dragón o gecko mueve frenéticamente la cola para evitar que el ataque se dirija a la cabeza o el tronco. Llegado el caso, se deshará del apéndice, en un comportamiento conocido como 'autotomía caudal'. Pienso también en Putin. Después de cortada, la cola sigue meneándose para distraer al depredador mientras el reptil emprende la huida. Perder para ganar, no es mala estrategia. La cola tarda en regenerarse unos 60 días. **En el fondo, la vida se resume en eso, pérdidas y esperas.**

Temas

Sociedad

Gimnasia

Pedro Sánchez

VER COMENTARIOS

0 Comentarios

Otros artículos de **Olga Merino**

[LA ESPIRAL DE LA LIBRETA](#)

¿Quién teme a Virginia Woolf?

[LA ESPIRAL DE LA LIBRETA](#)

John Berger, un marxista de fábrica

[LA ESPIRAL DE LA LIBRETA](#)

Cenas de verano, las sobremesas

[LA ESPIRAL DE LA LIBRETA](#)

Pedro Sánchez, a trancas y barrancas

europapress / esandalucia / es andalucía - sevilla

Primera acreditación de la Sociedad de Neurología a la Unidad de Trastornos del Movimiento al Virgen del Rocío (Sevilla)



Acto de entrega de la acreditación de la Sociedad Española de Neurología al Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).
- JUNTA DE ANDALUCIA

SEVILLA, 29 Jun. (EUROPA PRESS) -

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) ha recibido este jueves la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), convirtiéndose en la primera Unidad acreditada en Andalucía y la primera en el país en la categoría de Unidad de Trastornos del Movimiento Médico Quirúrgica. Se trata de un reconocimiento a la "excelencia" de esta Unidad y es una distinción que sitúa a este centro sanitario como "referencia" para estas patologías.

Durante el acto de entrega de la acreditación de la SEN, el doctor Pablo Mir y la doctora Silvia Jesús, coordinador y responsable de calidad de la unidad del Hospital Universitario Virgen del Rocío, han recibido la certificación de la mano de Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Programa de Acreditación de la Sociedad Española de Neurología para unidades de trastornos del movimiento, un proyecto desarrollado e impulsado por el GETM, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica

AbbVie, según la información facilitada por la Junta en una nota de prensa.

El objetivo del Programa de Acreditación es reconocer a aquellas unidades clínicas que tratan a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento que aseguran la mejor prestación asistencial. La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión del riesgo. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los usuarios un servicio de salud en "condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad".

Para optar a esta acreditación se requiere realizar una auditoría externa exhaustiva de cada unidad con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes y en el establecimiento de una relación de confianza sobre los resultados que se alcancen con los procesos asistenciales y administrativos.

Como ha especificado el Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del GETM de la SEN, "en el proceso de acreditación se auditan aspectos como los recursos disponibles, el nivel de preparación de los profesionales, las estrategias de atención o los resultados de la propia atención. En definitiva, se trata de analizar todos los puntos que repercuten positivamente en una mejor asistencia, que es lo que todos buscamos". Además, el doctor ha añadido que "como profesional médico, obtener la acreditación es un proceso muy trabajoso, en cierto modo un reto, pero está muy claro que siempre hay un beneficio a todos los niveles".

La responsable de calidad de la Unidad Clínica de Trastornos del Movimiento Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Silvia Jesús, ha indicado que "el haber llevado a cabo este proceso de acreditación ha supuesto una oportunidad única de autoanálisis, de aprendizaje, de dirigir nuestra atención hacia aspectos que antes nos pasaban más desapercibidos, de conocernos mejor como equipo y de poder incidir en términos de calidad, seguridad, formación y docencia".

Según ha señalado Silvia Jesús, "en la Unidad de Trastornos del Movimiento centramos la atención en el paciente y su cuidador". La doctora ha añadido que "esperamos mantener el nivel alcanzado. Afrontamos lo que queda de este año 2023 con muchas ganas de iniciar nuevos proyectos, de seguir creciendo, seguir formándonos, y ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención posible".

La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente en la actualidad después de la enfermedad de Alzheimer y pertenece a los llamados Trastornos del Movimiento.

La etiología sigue siendo desconocida y multifactorial. La prevalencia es aproximadamente de un 0,3% en la población general, llega al 2% en mayores de 60 años y es superior al 4% en mayores de 80, con una incidencia de 8-18/100.000 personas/año. El diagnóstico en la actualidad es fundamentalmente

clínico, y precisa de revisiones periódicas para su confirmación y para descartar, con la aparición de síntomas atípicos, la posibilidad de algún otro tipo de parkinsonismo degenerativo³.

Su tratamiento deberá ser sobre todo individualizado, atendiendo a las situaciones personales, familiares, laborales y sociales de cada paciente, y por otra parte, multidisciplinar, en el que deberán intervenir otros profesionales dependiendo de la progresión de la enfermedad³. Aunque la enfermedad de Parkinson es la principal patología en la Unidad, otros trastornos del movimiento más minoritarios (como por ejemplo la enfermedad de Huntington, la parálisis supranuclear progresiva o la distonía) también son atendidos de forma específica.

europapress / esandalucia / es andalucía - sevilla

Primera acreditación de la Sociedad de Neurología a la Unidad de Trastornos del Movimiento al Virgen del Rocío (Sevilla)



Acto de entrega de la acreditación de la Sociedad Española de Neurología al Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).
- JUNTA DE ANDALUCIA

SEVILLA, 29 Jun. (EUROPA PRESS) -

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) ha recibido este jueves la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), convirtiéndose en la primera Unidad acreditada en Andalucía y la primera en el país en la categoría de Unidad de Trastornos del Movimiento Médico Quirúrgica. Se trata de un reconocimiento a la "excelencia" de esta Unidad y es una distinción que sitúa a este centro sanitario como "referencia" para estas patologías.

Durante el acto de entrega de la acreditación de la SEN, el doctor Pablo Mir y la doctora Silvia Jesús, coordinador y responsable de calidad de la unidad del Hospital Universitario Virgen del Rocío, han recibido la certificación de la mano de Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Programa de Acreditación de la Sociedad Española de Neurología para unidades de trastornos del movimiento, un proyecto desarrollado e impulsado por el GETM, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, según la información facilitada por la Junta en una nota de prensa.

El objetivo del Programa de Acreditación es reconocer a aquellas unidades clínicas que tratan a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento que aseguran la mejor prestación asistencial. La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión del riesgo. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los usuarios un servicio de salud en "condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad".

Para optar a esta acreditación se requiere realizar una auditoría externa exhaustiva de cada unidad con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes y en el establecimiento de una relación de confianza sobre los resultados que se alcancen con los procesos asistenciales y administrativos.

Como ha especificado el Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del GETM de la SEN, "en el proceso de acreditación se auditan aspectos como los recursos disponibles, el nivel de preparación de los profesionales, las estrategias de atención o los resultados de la propia atención. En definitiva, se trata de analizar todos los puntos que repercuten positivamente en una mejor asistencia, que es lo que todos buscamos". Además, el doctor ha añadido que "como profesional médico, obtener la acreditación es un proceso muy trabajoso, en cierto modo un reto, pero está muy claro que siempre hay un beneficio a todos los niveles".

La responsable de calidad de la Unidad Clínica de Trastornos del Movimiento Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Silvia Jesús, ha indicado que "el haber llevado a cabo este proceso de acreditación ha supuesto una oportunidad única de autoanálisis, de aprendizaje, de dirigir nuestra atención hacia aspectos que antes nos pasaban más desapercibidos, de conocernos mejor como equipo y de poder incidir en términos de calidad, seguridad, formación y docencia".

Según ha señalado Silvia Jesús, "en la Unidad de Trastornos del Movimiento centramos la atención en el paciente y su cuidador". La doctora ha añadido que "esperamos mantener el nivel alcanzado. Afrontamos lo que queda de este año 2023 con muchas ganas de iniciar nuevos proyectos, de seguir creciendo, seguir formándonos, y ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención posible".

La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente en la actualidad después de la enfermedad de Alzheimer y pertenece a los llamados Trastornos del Movimiento.

La etiología sigue siendo desconocida y multifactorial. La prevalencia es aproximadamente de un 0,3% en la población general, llega al 2% en mayores de 60 años y es superior al 4% en mayores de 80, con una incidencia de 8-18/100.000 personas/año. El diagnóstico en la actualidad es fundamentalmente clínico, y precisa de revisiones periódicas para su confirmación y para descartar, con la aparición de síntomas atípicos, la posibilidad de algún otro tipo de parkinsonismo degenerativo³.

Su tratamiento deberá ser sobre todo individualizado, atendiendo a las situaciones personales, familiares, laborales y sociales de cada paciente, y por otra parte, multidisciplinar, en el que deberán intervenir otros profesionales dependiendo de la progresión de la enfermedad³. Aunque la enfermedad de Parkinson es la principal patología en la Unidad, otros trastornos del movimiento más minoritarios (como por ejemplo la enfermedad de Huntington, la parálisis supranuclear progresiva o la distonía) también son atendidos de forma específica.

ADVERTENCIA

La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.

YOUTUBE



SUSCRÍBETE A NUESTRO CANAL

WEBINARS



Consulta los últimos webinars en nuestra página, dónde podrás visualizar los contenidos anteriores

CURSOS



CAMPUS FARMACOSALUD

Portal de formación online. Ponte en contacto con nosotros para cualquier duda en nuestro mail [cursos@campusfarmacosalud.com](mailto: cursos@campusfarmacosalud.com)



<https://www.farmacosalud.com> está inscrita como soporte válido en el Registro de la Generalitat de Catalunya, Departamento de Salud.

Actualizado a fecha 17/07/2022 con el código **farmacosalud-2VHB9XVC3**.

FARMACOSALUD.COM es un medio de comunicación que difunde información médico-sanitaria dirigida a profesionales sanitarios, por lo que **NO RESPONDEMOS** a consultas concretas sobre casos médicos o asistenciales particulares. Las noticias que publicamos no sustituyen a la información, el diagnóstico y/o tratamiento o a las recomendaciones **QUE DEBE FACILITAR UN PROFESIONAL SANITARIO** ante una situación asistencial determinada.

FARMACOSALUD.COM no se hace responsable ni considera como propias, las opiniones vertidas por los profesionales en la citada web, desde declaraciones, podcasts, videos a publicaciones científicas que vienen firmadas por autor.

[Política de privacidad](#)

[Política de cookies](#)

[Contacto](#)

© 2023 FARMACOSALUD



Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

[Aceptar](#)

[Política de Cookies](#)



(de izq. a dcha): Andrea Narro, responsable de marketing de ELADIET; Ester Risco, directora científica de ELADIET, y Carla Gaya, directora general y Co-CEO de ELADIET

Fuente: ELADIET / comunicamos 360°

"También es cierto que, si el insomnio se mantiene a lo largo del tiempo, se deberá descartar una afección relacionada", y, en caso de que exista esa patología, un profesional de la salud deberá valorar "tratar la causa", apunta. Sin embargo -agrega Risco a renglón seguido-, el nuevo complemento alimenticio "será una buena opción alternativa a fármacos habituales, tipo benzodiazepinas, que producen mayores eventos secundarios, con demostrada tolerancia y dependencia, efectos que no se producen con 'Buenas Noches Total'".

Los participantes en el ensayo, diagnosticados de insomnio primario

En resumen, 'Buenas Noches Total' es susceptible de poder ser tomado "durante un largo período de tiempo por su perfil de seguridad, pero probablemente no será necesario porque deberemos trabajar en la mejora de la higiene del sueño y considerar que, habitualmente, el insomnio primario cursa según episodios. Y, de no ser así, nos centraremos en la causa subyacente para mejorar, de forma más amplia, la calidad de vida del paciente", argumenta la experta.

La eficacia del nuevo complemento natural ha sido demostrada en un ensayo clínico aleatorizado doble ciego y controlado con placebo, en el que además se comparó con el producto 'Buenas Noches', comercializado desde hace casi 10 años en diferentes países, y con una aceptación muy destacable. Los resultados del estudio clínico son tan significativos que el producto está protegido por una solicitud de patente europea. Todas las personas voluntarias que participaron en el ensayo, con una edad media de 36 años, fueron diagnosticadas de insomnio primario, según los criterios establecidos en el DSM-5. La posología fue la recomendada para 'Buenas Noches Total', de 1 comprimido al día, media hora antes de acostarse. La duración del estudio fue de dos semanas, una previa al tratamiento para la monitorización de los parámetros principales relacionados con la calidad del descanso, y recogidos por un dispositivo de monitorización ambulatoria homologado (Kronohealth) (T0), y una semana de tratamiento.



Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

[Aceptar](#) [Política de Cookies](#)

Las variables analizadas, recogidas por el dispositivo de monitorización, corresponden principalmente a la latencia de sueño, duración real del sueño (considerando la diferencia entre el tiempo de sueño y los microdespertares nocturnos) y la eficiencia de éste. Además, se utilizaron cuestionarios normalizados en este tipo de investigaciones: el ISI (Índice de severidad del sueño) y el ESS (Escala de somnolencia de Epworth). El efecto inmediato se ha demostrado desde el primer día de tratamiento al conseguirse una latencia del sueño de 9 minutos, mientras que la calidad del descanso queda demostrada al mantenerse el sueño durante 7 horas seguidas. En este sentido, el estudio muestra una disminución de la severidad del insomnio de un 53% tras el tratamiento con 'Buenas Noches Total', habiéndose reducido, además, la somnolencia diurna de forma muy significativa.

No se esperan limitaciones según la edad del paciente

En el estudio clínico se incluyeron hombres y mujeres, a partir de 18 años, y no se observaron diferencias significativas entre ellos tras la toma del complemento alimenticio, de ahí que este producto natural actúe "de forma eficaz en ambos géneros" y sin que se esperen limitaciones según la edad del paciente, establece Risco. En caso de que haya afecciones concomitantes de por medio, "se deberá valorar la patología concreta y la medicación que conlleva. Sin embargo, en muchos casos, el hecho de facilitar el descanso del paciente puede mejorar el estado general de su salud", por lo que la administración de 'Buenas Noches Total' en estas personas "incluso será recomendable", sostiene la directora científica de ELADIET.

'Dedicamos todo nuestro esfuerzo en buscar, analizar e investigar la naturaleza con la misma curiosidad y pasión que el primer día. Aplicamos, con máximo rigor, estándares de calidad farmacéutica en todos nuestros procesos, desde el control de calidad de los ingredientes en el origen hasta la investigación aplicada a la efectividad y calidad de todos nuestros productos. Estamos convencidas de que nuestro nuevo complemento alimenticio para dormir será una gran ayuda para todas aquellas personas que buscan mejorar su calidad de vida a través de un sueño reparador", destaca mediante un comunicado Risco.



(de izq. a dcha): Dra. Carla Estivill Domènech, directora y responsable de investigación en la Fundación Estivill Sueño; Ester Risco y Carla Gaya
Fuente: ELADIET / comunicamos 360º

'Buenas Noches Total' combina una selección de ingredientes naturales cuidadosamente elegidos para ayudar a calmar la mente y el cuerpo y promover un descanso reparador. Se presenta en un formato de comprimido bicapa a base de melatonina, Complejo Gabaglicin 6[®], valeriana, amapola de california, pasiflora y vitamina B3. Esta tecnología diferencial garantiza que los ingredientes sean liberados de manera controlada, asegurando así una noche completa y reparadora de sueño. En este sentido, la capa superior es de efecto inmediato y libera una dosis inicial de melatonina y de Complejo Gabaglicin 6[®] que actúa rápidamente para ayudar a conciliar el sueño.

Y, por otra parte, la capa inferior del comprimido es de efecto prolongado, lo que propicia la difusión de una segunda dosis de activos de valeriana, pasiflora, amapola de california, Complejo Gabaglicin 6[®] y vitamina B3 que ayuda a mantener el sueño durante toda la noche.

El 48% de la población adulta española no tiene un sueño de calidad

"Nos enorgullece crear productos con ingredientes naturales de la más alta calidad para acompañar cada día a miles de personas. Este es el mejor estímulo para seguir con ilusión y energía nuestro camino. Así ha sido desde el principio y lo seguirá siendo en el futuro. Un compromiso con las personas y con la calidad de nuestros productos desde el respeto y admiración por la naturaleza", asegura Carla Gaya, directora general y Co-CEO de

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

[Aceptar](#) [Política de Cookies](#)

Domènech, directora y responsable de investigación en la Fundación Estivill Sueño. De hecho, más de 4 millones de españoles padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave. Por otro lado, la World Sleep Society calcula que al menos un 45% de la población mundial padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave.

Referencias

1. La Sociedad Española de Neurología (SEN) <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link398.pdf>

Compartir

NEWSLETTER

Suscríbese a nuestra Newsletter y reciba el contenido más relevante de farmacosalud

He leído y acepto las [condiciones legales](#)

Enviar

FARMACOSALUD TV

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

[Aceptar](#)

[Política de Cookies](#)



(<https://www.geriatricarea.com/>)



Agenda (<https://www.geriatricarea.com/categorias/agenda/>)

Valladolid acogerá el Foro nacional ‘Enfermedades Neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología?’

Junio, 2023 (<https://www.geriatricarea.com/2023/06/28/valladolid-acogera-el-foro-nacional-enfermedades-neurodegenerativas-como-nos-puede-ayudar-la-tecnologia/>)



Valladolid acogerá el 21 de septiembre el Foro nacional ‘Enfermedades Neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología?’, un encuentro que reunirá a expertos del ámbito científico-médico, enfermos y otros colectivos implicados junto con empresas tecnológicas de primer orden para dar respuesta a cómo la tecnología puede ayudar a los pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

El Foro nacional ‘Enfermedades Neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología?’, organizado por el **Instituto de Competitividad Empresarial de la Junta de Castilla y León**, en colaboración con **ITCL** y el **Cluster SIVI**, se desarrollará en el Centro Cultural San Agustín, de la capital castellano y leonesa, y permitirá conocer cuáles son las **últimas soluciones**

<https://www.geriatricarea.com/2023/06/28/valladolid-acogera-el-foro-nacional-enfermedades-neurodegenerativas-como-nos-puede-ayudar-la-tecnologia/>



En este encuentro se identificarán, desde diferentes visiones y desde el conocimiento tecnológico actual, los retos orientados a soluciones-tecnologías de aplicación para **mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades neurodegenerativas** y las aplicaciones que pueden usarse en diagnósticos, tratamientos y seguimientos especializados.

La cita contará también con un showroom en el que se podrán **conocer de primera mano las últimas soluciones tecnológicas** que se encuentran en el mercado y que pueden mejorar tanto el diagnóstico, como la calidad de vida de las personas con un diagnóstico relacionado.

El eje central del el Foro nacional 'Enfermedades Neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología?' serán las **tres mesas de expertos**:

- **Visión científica:** para conocer el estado de la tecnología en el campo médico y científico, y reconocer los retos planteados.
- **Visión social:** dando protagonismo a los propios usuarios para conocer sus demandas y retos.
- **Visión tecnología:** empresas del sector darán a conocer cuáles son las líneas

de interés trabajo/prestado por comunidades derivadas de Alas Retos planteados, Valladolid-Enfermedades neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología? de todo el país. Foro nacional 'Enfermedades Neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología?' de diferentes mesas de expertos. Mesa de expertos de tecnología (C3%ADa%3F) de desarrollo nacional. Foro nacional 'Enfermedades Neurodegenerativas ¿Cómo nos puede ayudar la tecnología?' (C3%ADa%3F)

Castilla y León

11:30 Pausa Café

12:00 **Sesión de trabajo 2: Visión tecnología**

Oportunidades tecnológicas en el campo de las enfermedades neurodegenerativas

• **Miguel Ángel Montero**

Presidente de la Comisión de Salud Digital de AMETIC

• **Manuel Murie**

Médico asesor de Fourier Intelligence y dueño de Dualebike (Navarra)

• **Marta García**

Jefe de la Unidad de I+D+i Fundación INTRAS (Valladolid)

• **Camino Montañés**

Co-Founder Vivirtual. (Estimulación Colectiva Virtual) (Sevilla)

• **Santiago González**

CEO de ARSOFT (Salamanca)

• **Juantxu Martín**

CTO en GOGOA Mobility Robots (Guipuzcoa)

Modera: Beatriz Casado Sáenz

Directora del Departamento de Innovación y Emprendimiento del Instituto de Competitividad Empresarial de Castilla y León

Three empty rectangular input fields stacked vertically.

13:30 Comida

15:00 Showroom

16:30 **Sesión de trabajo 3: Visión social**

Las enfermedades neurodegenerativas, sus realidades sociales y tecnología a usuarios

• **Jesús María Rodrigo Ramos**

Presidente de la Asociación Española contra la Leucodistrofia
Directora del Departamento de Innovación y Emprendimiento del Instituto de Competitividad Empresarial de Castilla y León
CEO de ARSOFT (Salamanca)
CTO en GOGOA Mobility Robots (Guipuzcoa)

[Inicio](#) > [Secciones](#) > [Salud](#) >



La parálisis muscular no sólo afecta a la movilidad global, sino también a la deglución y al aparato respiratorio (Foto: stevebp/Pixabay)

EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES

El ejercicio terapéutico mejora la respiración y fatiga de las personas con ELA

En la primera etapa de la enfermedad, la Neurofisioterapia ha demostrado mejoría de los pacientes a pesar de ser una enfermedad neurodegenerativa.

Hechosdehoy / SEN / A. K. / Actualizado 26 junio 2023

ETIQUETADO EN: [ELA-Salud](#)

“La ELA es una **enfermedad neurodegenerativa que provoca la pérdida progresiva de las motoneuronas superiores (encéfalo) e inferiores (médula espinal)**. Las motoneuronas son un tipo de neuronas que se encargan de transmitir la orden del movimiento a los diferentes músculos del cuerpo. Por ello, esta pérdida neuronal provocará una parálisis progresiva que acabará afectando a la autonomía de las personas que la sufren. Esta **parálisis muscular no sólo afectará a la movilidad global, sino también a la deglución y al aparato respiratorio**; en definitiva, a todas aquellas funciones que dependen de la actividad muscular controlada por las motoneuronas”, explica **Berta de Andrés**,

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

Usted acepta que combinamos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya

proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

Coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología.

Al ser una patología en la que se afecta primariamente el movimiento, las manifestaciones clínicas más habituales serán derivadas de la pérdida de la capacidad de reclutamiento de las fibras musculares así como del control de las mismas. Es, por lo tanto, común que en las personas afectadas por ELA experimenten una **atrofia muscular paulatina**, acompañada de espasticidad y contracciones musculares involuntarias, como fasciculaciones o calambres. Esta degeneración paulatina suele empezar en musculatura más distal: dificultad para levantar la punta del pie o agarrar objetos, aunque existen casos que comienzan con dificultades en la deglución y en la pronunciación al hablar. Con el tiempo, irá afectando a más musculatura por el resto del cuerpo, provocando una pérdida generalizada de la movilidad.

“Por todo ello, **la Neurofisioterapia es de vital importancia desde el primer momento en que aparecen los síntomas y, especialmente, cuando se realiza la confirmación diagnóstica.** Este tratamiento irá encaminado a brindar la persona con ELA la mejor calidad de vida viable de la mano del mantenimiento de la máxima funcionalidad durante todo el tiempo posible. De esta forma, **los objetivos de tratamiento se centrarán en abordar las alteraciones musculares (atrofia, espasticidad y calambres), así como la dificultad respiratoria y la aparición de dolor.** Por lo tanto, el ejercicio terapéutico será una de las principales herramientas de las que disponemos actualmente, adaptando las cargas de trabajo y vigilando la fatiga”, señala Berta de Andrés.

Los estudios más recientes recomiendan la aplicación de programas de tratamiento personalizados de cara a mejorar la **función y calidad de vida de los usuarios.** De hecho, los estudios con programas de **ejercicio terapéutico** específicos, no sólo han demostrado mejora en **parámetros relacionados con la capacidad respiratoria, calidad de vida y fatiga, sino que, en las fases iniciales, es capaz de revertir temporalmente parte de la sintomatología, lo cual permite la demora de la degeneración muscular.**

“La literatura científica no sólo avala este abordaje, sino que se ha observado una mayor esperanza de vida en aquellas personas que son atendidas por equipos multidisciplinares, en los que se incluye la Neurofisioterapia. Además, los estudios más recientes, han modificado la creencia en cuanto a la dosis de tratamiento, probando que, lo ideal, es un programa de ejercicio terapéutico individualizado de intensidad moderada con frecuencia baja, lo que significa **unas dos sesiones a la semana**”, comenta Berta de Andrés.

Otra cuestión que avala ampliamente la literatura científica es incluir en el programa de rehabilitación la fisioterapia respiratoria desde la fase inicial de la enfermedad, con el objetivo de mantener las capacidades respiratorias del

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales, análisis de uso, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios. Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR

AJUSTES

individuo.

“No obstante, al igual que los programas específicos de ejercicio terapéutico y otras intervenciones de **Neurofisioterapia**, se deberán adaptar al estado funcional de la persona en cada momento de la evolución de la patología, teniendo en cuenta las capacidades en cada momento y la posible afectación cognitiva (que puede aparecer hasta en el 50% de los casos)”, matiza la Dra. Berta de Andrés. “En cualquier caso, en días como hoy es necesario visibilizar los cuidados y terapias que requieren las personas con ELA para poder atender sus necesidades de la forma más eficaz posible mientras avanza la investigación hacia el conocimiento de su origen y con él su posible cura”.

NOTICIAS RELACIONADAS:

[ELA, la tercera enfermedad neurodegenerativa después del Alzheimer y el Parkinson](#)

[El 80% de las personas que sufren un tumor cerebral requieren de Neurorrehabilitación](#)

OTRAS NOTICIAS:



AGUA Y MÁS AGUA

8 consejos para mejorar los problemas de circulación sanguínea en verano



HIDRATACIÓN Y EJERCICIO

Cómo combatir las molestias digestivas en el avión, ¿qué comer y beber?



CÓMO SE DETERIORA

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)

HOME / ESTAR BIEN



¿Duermes mal debido al calor? Estas recomendaciones pueden serte muy útiles

La incidencia de personas que reportan problemas a la hora de dormir y falta de energía en el día a día es mayor en los meses de verano

26 DE JUNIO DE 2023 - 14:30 CEST

POR PILAR HERNÁN

PUBLICIDAD - SIGUE LEYENDO DEBAJO

Verano y calor suelen ir unidos (al menos si nos lees desde el Hemisferio Norte). Vivimos ya de pleno en la estación con los **días más calurosos del año**, con temperaturas que rozan o incluso superan los 40° en las horas centrales del día en muchas zonas. Pero, sin duda, lo malo llega cuando es de noche. El calor sofocante interfiere, y de qué forma, en la calidad de nuestro sueño. Un problema que afecta **especialmente a las personas que ya de por sí padecen insomnio**, que no son pocas: entre el 25 y el 35 % de la población adulta padece insomnio, mientras que entre el 10 y 15 % de la población esta patología es crónica, según datos ofrecidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD - SIGUE LEYENDO DEBAJO

tener una **peor calidad del sueño**.

Al mismo tiempo, en verano también influyen otros factores como la **temperatura más elevada y la humedad**, lo que es un agravante que dificulta severamente la posibilidad de tener un sueño reparador a lo largo de la noche.

PUBLICIDAD - SIGUE LEYENDO DEBAJO

Además, **tenemos más vida social** y esto genera que tengamos más sobreactividad en el sistema nervioso y nos exponamos a mayor cantidad de comida, alcohol o hábitos que son perjudiciales para alcanzar un sueño profundo. Tal y como explican desde la clínica Keval+, “en verano existe una tendencia a realizar la cena, a una hora mucho más tardía de lo que solemos hacer en el resto del año, el hecho de que las personas vayan a dormir con el estómago lleno repercute de manera directa en la calidad del sueño”, matizan.

Lee también: [Test de personalidad: ¿eres búho, alondra o colibrí?](#)

Consejos para mejorar la calidad del sueño en verano

Desde la clínica nos recomiendan una serie de consejos y claves para mejorar el sueño durante los meses de calor:

- Sí, es verano, pero conviene **establecer horarios coherentes y constantes** a lo largo de los días, pues es algo que siempre facilita que el organismo se acostumbre a tener un equilibrio en los biorritmos, por eso despertarnos y acostarnos a una hora similar diariamente ayudará al equilibrio de los biorritmos y nuestra entrada y profundidad del sueño.
- **Hacer ejercicio**, especialmente en las primeras horas del día. Esta es una forma de equilibrar nuestros biorritmos y que el organismo sepa que en las primeras horas del día es el momento de activar el sistema nervioso, especialmente si nos exponemos al sol mientras realizamos la actividad. Esto indicará a nuestra glándula pineal que pasadas 10-12 horas debe generar un pico endógeno de melatonina, el cual nos induzca a un sueño más profundo a lo largo de la noche.
- Trata de **evitar sustancias excitantes**, como el café, el té o el alcohol a partir de la tarde.
- **El ayuno intermitente puede ayudarte**. Más allá de ser una herramienta que facilita la adherencia a la dieta, es una estrategia que puede ayudar a equilibrar los biorritmos y nuestra calidad de sueño. De esta manera haríamos la última ingesta del día 3-4 horas antes de irnos a la cama, para demorar 1-2 horas desde que nos levantamos hasta la primera toma de alimento; eso sí, hay que asegurarse una adecuada ingesta de agua y de minerales.
- Puede parecer una obviedad, pero **la temperatura** de la habitación es importante. Lo ideal es que se sitúe aproximadamente a unos 20-22 grados y añadiendo un entorno de oscuridad y poca exposición a la televisión o cualquier dispositivo tecnológico. Sustituye las pantallas por un libro y velas que no sobreestimen el núcleo supraquiasmático (un grupo neuronal que es el centro principal de regulación de los ritmos circadianos, que estimula la secreción de melatonina por la glándula pineal).



Andalucía

[AL MINUTO](#) / [INTERNACIONAL](#) / [POLITICA](#) / [OPINIÓN](#) / [SOCIEDAD](#) / [DEPORTES](#) / [ECONOMÍA](#) / [LOCAL](#)

ANDALUCÍA

Primera acreditación de la Sociedad de Neurología a la Unidad de Trastornos del Movimiento al Virgen del Rocío

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) ha recibido este jueves la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), convirtiéndose en la primera Unidad acreditada en Andalucía y la primera en el país en la categoría de Unidad de Trastornos del Movimiento Médico Quirúrgica. Se trata de un reconocimiento a la "excelencia" de esta Unidad y es una distinción que sitúa a este centro sanitario como "referencia" para estas patologías.



AGENCIAS

29/06/2023 15:20

SEVILLA, 29 (EUROPA PRESS)

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) ha recibido este jueves la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), convirtiéndose en la primera Unidad acreditada en Andalucía y la primera en el país en la categoría de Unidad de Trastornos del Movimiento Médico Quirúrgica. Se trata de un reconocimiento a la "excelencia" de esta Unidad y es una distinción que sitúa a este centro sanitario como "referencia" para estas patologías.

Durante el acto de entrega de la acreditación de la SEN, el doctor Pablo Mir y

la doctora Silvia Jesús, coordinador y responsable de calidad de la unidad del Hospital Universitario Virgen del Rocío, han recibido la certificación de la mano de Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Programa de Acreditación de la Sociedad Española de Neurología para unidades de trastornos del movimiento, un proyecto desarrollado e impulsado por el GETM, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, según la información facilitada por la Junta en una nota de prensa.



Empieza Aquí

- 1 Haz clic en "Empieza Aquí"**
- 2 Rellena nuestro formulario**
- 3 Obtenga su presupuesto de seguro de decesos**

 **Experts in Money**

El objetivo del Programa de Acreditación es reconocer a aquellas unidades clínicas que tratan a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento que aseguran la mejor prestación asistencial. La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión del riesgo. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los

usuarios un servicio de salud en "condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad".

Para optar a esta acreditación se requiere realizar una auditoría externa exhaustiva de cada unidad con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes y en el establecimiento de una relación de confianza sobre los resultados que se alcancen con los procesos asistenciales y administrativos.

Como ha especificado el Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del GETM de la SEN, "en el proceso de acreditación se auditan aspectos como los recursos disponibles, el nivel de preparación de los profesionales, las estrategias de atención o los resultados de la propia atención. En definitiva, se trata de analizar todos los puntos que repercuten positivamente en una mejor asistencia, que es lo que todos buscamos". Además, el doctor ha añadido que "como profesional médico, obtener la acreditación es un proceso muy trabajoso, en cierto modo un reto, pero está muy claro que siempre hay un beneficio a todos los niveles".

La responsable de calidad de la Unidad Clínica de Trastornos del Movimiento Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Silvia Jesús, ha indicado que "el haber llevado a cabo este proceso de acreditación ha supuesto una oportunidad única de autoanálisis, de aprendizaje, de dirigir nuestra atención hacia aspectos que antes nos pasaban más desapercibidos, de conocernos mejor como equipo y de poder incidir en términos de calidad, seguridad, formación y docencia".

Según ha señalado Silvia Jesús, "en la Unidad de Trastornos del Movimiento centramos la atención en el paciente y su cuidador". La doctora ha añadido que "esperamos mantener el nivel alcanzado. Afrontamos lo que queda de este año 2023 con muchas ganas de iniciar nuevos proyectos, de seguir creciendo, seguir formándonos, y ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención posible".

La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente en la actualidad

después de la enfermedad de Alzheimer y pertenece a los llamados Trastornos del Movimiento.

La etiología sigue siendo desconocida y multifactorial. La prevalencia es aproximadamente de un 0,3% en la población general, llega al 2% en mayores de 60 años y es superior al 4% en mayores de 80, con una incidencia de 8-18/100.000 personas/año. El diagnóstico en la actualidad es fundamentalmente clínico, y precisa de revisiones periódicas para su confirmación y para descartar, con la aparición de síntomas atípicos, la posibilidad de algún otro tipo de parkinsonismo degenerativo³.

Su tratamiento deberá ser sobre todo individualizado, atendiendo a las situaciones personales, familiares, laborales y sociales de cada paciente, y por otra parte, multidisciplinar, en el que deberán intervenir otros profesionales dependiendo de la progresión de la enfermedad³. Aunque la

enfermedad de Parkinson es la principal patología en la Unidad, otros trastornos del movimiento más minoritarios (como por ejemplo la enfermedad de Huntington, la parálisis supranuclear progresiva o la distonía) también son atendidos de forma específica.

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

ENFERMEDADES

El cantante Lewis Capaldi sufre una crisis de síndrome de Tourette en un concierto



U. RODRÍGUEZ
LA VOZ DE LA SALUD



ADAM VAUGHAN | EFE

Las imágenes de la reacción del público en el festival de Glastonbury están dando la vuelta al mundo: ¿en qué consiste este trastorno?

28 jun 2023 . Actualizado a las 14:05 h.



Comentar · 3

El **síndrome de Tourette** es un trastorno del sistema nervioso, que hace que las personas produzcan movimientos o sonidos repetitivos que no pueden controlar. Los tics pueden aparecer en cualquier momento, sin previo aviso y son muy difíciles de controlar. Pueden ser motores (con movimientos del cuerpo como pestañear, sacudir brazos o piernas, encogerse de hombros) o vocales (tararear, gritar una palabra o una frase). Los tics suelen empeoran durante momentos estresantes o de gran emoción y tienden a mejorar cuando la persona está tranquila o concentrada en una actividad. El 90 por ciento de pacientes con síndrome de Tourette presentan algún trastorno neuropsiquiátrico, los más frecuentes son la ansiedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)

En cantante escocés **Lewis Capaldi** (26 años) es una de las personas que más ha ayudado a visibilizarlo. Hace un año anunció que sufría síndrome de Tourette: «Cuando me dijeron: 'Creemos que tienes Tourette', yo me quedé: '¿Sabes qué? Creo que tiene mucho sentido'. Cuando vuelvo a ver entrevistas que hice en 2018,

momento sus tics han aparecido en público en varias ocasiones. La última vez en el festival de Glastonbury en unas imágenes que están dando la vuelta al mundo. En mitad de una de sus canciones más populares, *Someone you loved*, comenzó a sufrir una crisis con tics. El público enseguida se dio cuenta y, al instante, se puso a corear a todo volumen el tema para que él se sintiera arropado.

Esta era la primera actuación tras una retirada de tres semanas y, a pesar de lo

ocurrido. «Puede que esto no sea una sorpresa para nadie y no lo hace menos difícil escribirlo, pero lamento comunicaros que voy a tomar un descanso de la gira», comienza explicando el cantante tras agradecer a sus fans el apoyo recibido.

«Solía ser capaz de disfrutar de cada segundo de shows como este y esperaba que tres semanas pudieran ayudarme a solucionarlo. Pero la verdad es que todavía estoy aprendiendo a adaptar el impacto de mi Tourette y el sábado se hizo bastante evidente que necesito mucho más tiempo para poner en orden **mi salud tanto física como mental**, de manera que pueda hacer todo lo que amo durante muchísimo más tiempo», asegura. De este modo cancela la gira que tenía en marcha y que también incluía dos conciertos en España, el 8 de septiembre en el Palau Sant Jordi y, al día siguiente, en Madrid como cabeza de cartel del DCODE.



Lewis Capaldi ha hablado abiertamente de sus problemas de salud mental con la ansiedad como protagonista, «Cuando tengo un ataque de pánico, siento como si me volviera loco, completamente desconectado de la realidad. No puedo respirar. No puedo sentir la respiración. Me mareo», explica en el documental que protagoniza en Netflix. «Siento que estoy en una carrera contrarreloj para poner orden en mi salud mental. Mucha gente depende de mí, de que yo me recupere», confiesa.

¿En qué consiste el síndrome de Tourette?

«Para el diagnóstico del síndrome de Tourette se requiere que el inicio de los tics comience antes de los 18 años, pero no todos los tics que se presentan en la infancia son consecuencia de este síndrome. Hay que tener en cuenta que los tics son el trastorno del movimiento más común en la infancia y que hasta un 10 % de los niños en edad escolar padecen tics transitorios (menos de 12 meses de duración) y que el 2 y el 4 % sufre otro algún trastorno crónico por tics motores o fónicos. Por el contrario, menos del 1 % de la población infantil padece este síndrome», explica el **Dr. Diego Santos**, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN.

A pesar de que el síndrome de Tourette puede manifestarse en cualquier momento de la infancia, la edad más común de inicio de los primeros síntomas es entre los 5 y 7 años. Es habitual que los tics tiendan a empeorar entre los 10 y 14 años y que, por el contrario, a partir de los 16 años tiendan a mejorar. Cuando los pacientes alcanzan la edad adulta, los tics solo se mantienen con la misma frecuencia e intensidad en el 5-10 % de los casos, en aproximadamente el 50 % de los pacientes los tics remiten y en el 40-45 %, mejoran.

«Puesto que aún no está claro cuál es el origen de este trastorno, continúa considerándose un síndrome, pero la mayoría de los pacientes presentan un cuadro clínico tan típico que todo parece apuntar a que surja como resultado del efecto de la interacción entre múltiples genes y factores ambientales, como complicaciones durante el embarazo o infecciones. Es, además, frecuente encontrar **antecedentes familiares**: algunos estudios han señalado la presencia de antecedentes familiares en hasta el 52 % de los pacientes», señala el Dr. Diego Santos. «Por otra parte, es importante tener en cuenta que además de los tics,

adicionales y que además los pacientes pueden mostrar un amplio espectro de problemas sensoriales, conductuales y cognitivos».

- El síndrome de Gilles de la Tourette, su nombre completo, es un trastorno neurológico que se manifiesta en la infancia o en la adolescencia
- Lo hace a través de tics motores o fónicos que se mantienen en el tiempo
- Los movimientos involuntarios (tics) suelen darse en la cara y en el tronco
- Es frecuente que se den también tics involuntarios con otras partes del cuerpo. Así puede verse a pacientes dar pisotones o lanzar patadas al aire. La repetición de palabras también forma parte del abanico de descargas
- Se relaciona con pensamientos reiterativos y trastornos obsesivos
- Afecta entre tres y cuatro veces más a los hombres que a las mujeres
- La causa que provoca este trastorno se desconoce a día de hoy
- Todavía no hay una cura para el síndrome de Tourette, solo tratamientos que ayudan a controlar los tics

Algunos datos sobre el síndrome de Tourette, según la Sociedad Española de Neurología:

- El 90% de pacientes con síndrome de Tourette presentan algún trastorno neuropsiquiátrico, siendo los más frecuentes la ansiedad, el TDAH y el TOC.
- Los tics motores suelen ser el primer síntoma de este trastorno y afectan con mayor preferencia a las áreas de la cara, cuello, hombros.
- La coprolalia, que es la expresión involuntaria de palabras obscenas o comentarios despectivos, se presenta en aproximadamente el 10% de los pacientes.

Vivir con el síndrome de Tourette: «Si no tuviera todos estos tics no sería yo»



EDUARDO PEREZ

Estigmatizada como pocas enfermedades, hasta un 0,8 % de los españoles padecen este trastorno, que provoca movimientos repetitivos y que puede desencadenar insultos. Una joven relata cómo es el día a día de una persona que se siente normal y tiene que demostrar que lo es

Laura G. del Valle

En el 2001 Cristina tenía 9 años. Faltaban unos meses para que empezase a desarrollar lo que primero llamarían manías, y que marcarían la historia de su vida, previsiblemente, hasta que esta acabe. También en el 2001 la serie de moda *Allly McBeal* presentaba a Melanie West, una joven acusada de atropellar a su novio y que lanzaba todo tipo de vejaciones a diestro y siniestro: tenía **síndrome de Tourette**.

La estigmatización y el desconocimiento forman un tándem muy peligroso para quienes sufren una enfermedad que, con el arranque del milenio, nadie conocía ni controlaba; el verbo que todo lo define en esta historia. Cuando esta arquitecta asturiana empezó a **guiñar los ojos de forma impetuosa** y con una cadencia exagerada, o se rascaba con saña, o incluso se golpeaba repetidamente en la barriga, sus padres solo le pedían que parase. Que pusiese de su parte para frenar esas conductas que no le hacían ningún bien, que estaban fuera de lo normativo. Tanto empeño pusieron en convencerla que hasta le dijeron que le regalarían un

su mayor deseo, pero se tuvo que quedar sin mascota.

«Cuando mis padres empezaron a entender que no hacía todo eso de manera voluntaria me llevaron al médico de cabecera, que les dijo que se me pasaría con el tiempo; pero todo seguía igual y empezamos la ruta de psicólogos, que sirvió para que me diagnosticaran Tourette, y descubrir que el doctor al que realmente tenía que visitar era un neurólogo». Con bastante camino recorrido y ya en la difícil preadolescencia, el problema simplemente cogió un camino diferente: la medicación que le había recetado este facultativo a Cristina era para **síndromes parkinsonianos**, lo cual hacía que se quedara dormida sin remedio en momentos de lo más insospechados (las personas con párkinson conviven con un **déficit de dopamina** y quienes sufren Tourette tienen, al contrario, un **exceso de actividad dopaminérgica**). El calvario continuaba de puertas para afuera, claro: «Ahora lo tengo más controlado, pero es que **entonces tenía 50.000 tics diferentes**».

Kuka García, la vida con párkinson: «Una de las señales es que siempre tenía la misma expresividad en la cara, aunque quisiese sonreír para las fotos»

CINTHYA MARTÍNEZ



El hecho de tener dos o tres espasmos, y que desde hace años sean los mismos, le proporciona a esta joven cierta tranquilidad. «Desde que tengo veinte años solo me ocurre lo de **cerrar varias veces los ojos, tocarme la nariz y lo de aletear el hombro hacia atrás**. Antes rechinaba los dientes, hacía ruiditos... pero ahora eso creo que no va a volver y que todo está más calmado. Lo que sí te digo es que **nunca he insultado**». Se adelanta a la pregunta inevitable y que está en el imaginario colectivo. Por eso, explica, muchas personas con las que se cruza a y las que les nombra su trastorno le preguntan si vive lanzando improperios. «Estoy acostumbrada, pero es lo que más me molesta porque mucha gente me lo dice con sorna, igual que cuando por la noche me preguntan si me he metido algo». Hecha a sí misma, es una máquina de disparar titulares que pueden servir de ayuda a muchos de esos pocos que en España sufren esta enfermedad rara (los últimos datos revelan que lo padece el 0,05 % de la población). «Sin todos mis tics no sería yo», «tengo muchos complejos pero este no es uno de ellos» o «en el colegio nadie se metió conmigo por ser así» son frases reveladoras en una sociedad donde las apariencias lo son todo.

Quizás porque lleva años normalizando hasta las **contracturas que le provocan todos sus espasmos** y un sueño del todo irregular, no dudó con 18 años en salir de Infiesto, el pueblo de Gijón donde siempre vivió, e instalarse en A Coruña para estudiar Arquitectura. Pudo hacer amigos como cualquier chica de su edad, tener sus *affaires* amorosos y también irse de Erasmus. Puede parecer obvio que nada se lo impide, no tiene ninguna incapacidad física ni acarrea ningún trauma. Pero conoce a quienes sí lo tienen. De esa época universitaria guarda sus mejores momentos, pero también el peor en relación al Tourette. «Cuando di con un neurólogo en Santander que de verdad es especialista en esto, también me dio unas pastillas que consiguen que los tics no se me disparen; con ellas tengo que ir engañando al cuerpo cambiando la dosis para que no se acostumbre. Pero unas Navidades, al volver a Galicia, me di cuenta de que me las había dejado en Asturias y no me las tomé; recuerdo que un día vinieron dos amigos a casa y yo tenía tics constantemente, era tan exagerado que **no podía ni encadenar dos palabras seguidas**, me agobié muchísimo y creo que desde que soy consciente de lo que me pasa fue el día que más me asusté».

Mientras explica esto, precisamente, se nota que con los nervios también se exageran esas reacciones físicas que desencadena, sin que su cuerpo pueda

Juguetes sexuales y suelo pélvico: «Un orgasmo es como hacer mil ejercicios de kegel»

LAURA MIYARA
 acelerada, se toque el pelo, la nariz y parpadeé con mucha frecuencia. Nunca se calma mientras relata esta parte de su vida, sí hay situaciones que le

Esmailes: ¿qué manicura es mejor?, ¿hay que dejar descansar las uñas?

ALICIA BLANCO / U.R.
 que, ella, lleva con muchísima honra. «No hay otra manera de convivir con voy a fingir que me importa más de lo debido; preferiría no tenerlo pero es

yo». Así, la conversación acaba virando hacia dos aspectos fundamentales de la vida: el trabajo y el amor. «En lo laboral nunca he tenido ningún problema, ni en una entrevista ni nada; en la parte sentimental sí he notado algún que otro rechazo, pero como todo el mundo. Y además, también me ha ido muy bien».

Newsletter

Suscríbete a nuestra newsletter

¡Suscribirme a la newsletter!

LEGÁLITASSi no eres cliente **91 422 80 80**

Legálitas es reconocida como 'espacio cerebroprotegido' por su campaña contra el ictus

27 JUNIO 2023



La Fundación Freno al Ictus ha otorgado a Legálitas la certificación de "Espacio Cerebroprotegido" por la formación realizada entre sus colaboradores para identificar, estabilizar y reaccionar en caso de que alguien sufra un ictus en sus instalaciones o en el desempeño de su trabajo.

Además, el proyecto desarrollado junto a Legálitas incluye la campaña de sensibilización "Legálitas contra el ictus" que tiene como objetivo concienciar e informar sobre esta enfermedad, su prevención y la importancia del tiempo de actuación. La campaña consiste en una serie de materiales divulgativos distribuidos a través de los diversos canales de comunicación de la entidad y acciones de sensibilización entre los colaboradores de la compañía.



Durante el acto de entrega del sello de reconocimiento, Juan Pardo, director General en Legálitas, destacó que “es un orgullo recibir este certificado ya que refleja nuestro compromiso y responsabilidad con la detección temprana de los síntomas del ictus en nuestro trabajo diario”. A este respecto, recalcó que “en Legálitas asesoramos a miles de clientes cada día, por lo que es fundamental que nuestros empleados tengan la formación y los conocimientos necesarios para detectar una situación así en su fase inicial en el momento en el que interactuamos con ellos, sabiendo cómo actuar y frenando sus posibles efectos”.

Pardo añadió que “creemos firmemente que la concienciación, sensibilización y formación de nuestros empleados en salud y bienestar es un ejercicio de responsabilidad con la sociedad, con nuestros clientes y también con nuestros trabajadores para lograr paliar los casos y las consecuencias de esta enfermedad en el entorno profesional y también en el personal”.

Con esta acreditación, Legálitas se suma al grupo de entidades comprometidas en la lucha contra el ictus. El proyecto de certificación “Espacio Cerebroprotegido” ha involucrado la formación de más de 120 personas del equipo de Legálitas para identificar, estabilizar y actuar en caso de un posible ictus, con el doble objetivo de reducir el tiempo de actuación para salvar vidas y evitar secuelas, y de saber cómo estabilizar al afectado para activar rápidamente el protocolo Código Ictus a través de los servicios de emergencia.

Legálitas, espacio cerebroprotegido



Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus, recordó que "el ictus es una enfermedad tiempo-dependiente, por lo que reducir el tiempo de actuación es vital para minimizar sus secuelas. Gracias a Legálitas y su compromiso con el efecto multiplicador contra el ictus, sumamos más personas para dar la alarma, ganar tiempo y salvar vidas entre sus colaboradores y clientes. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, más del 50% de los afectados por un ictus quedan con secuelas discapacitantes o fallecen, y el 35% de los casos ocurren en edad laboral, con una mortalidad 5 veces mayor que el cáncer de mama. El objetivo principal de esta certificación es salvar vidas y evitar secuelas".

Espacio Cerebroprotegido es una certificación obtenida a través de una formación online desarrollada con la colaboración de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV). Este proyecto forma parte de "Brain Caring People" y cuenta con el respaldo de la propia sociedad científica, así como el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

Legálitas



COMENTARIOS

Nombre



Neurología **ACTUALIDAD** PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Remarcable encuentro de stakeholders de la epilepsia en España

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid acogió una reunión, convocada por la Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP).



28/06/2023



El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid acogió una reunión en la que participaron los principales stakeholders de la epilepsia en España. Este histórico encuentro fue convocado por la Federación Española de Epilepsia (FEDE), representada por su presidenta Elvira Vacas, y la Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), representada por el Dr. José María Serratos, vicepresidente de la entidad. También contó con el apoyo y participación de la Sociedad Española de Neurología (SEN), representada por la Dra. Beatriz González Giraldez, vocal del grupo de epilepsia y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), representada por el Dr. Víctor Soto Inauga, coordinador del grupo de epilepsia.

Además, también acudieron representantes de la industria farmacéutica; la biofarmacéutica UCB Iberia, representada por su Director General, Pau Ricos y Pablo Talavera, Director de Medical Affairs, Angelini Pharma, representada por Natalia Armstrong y Joel Sabanigo, Directores de Comunicación y Acceso respectivamente, Jazz Pharmaceuticals por su Directora Médica, Rosana Cajal y María José Rodríguez, Directora de Government Affairs y Eisai, representada por Jesús María de Rosendo, Director Médico y de Acceso al Mercado.

Todo ello supone un ejemplo de trabajo en equipo basado en la transparencia y buenas prácticas, haciendo posible una interlocución eficaz entre todos los agentes implicados con un único objetivo en común, la epilepsia.

El encuentro, que tenía previsto su celebración el día 6 de junio en el Congreso de los Diputados de forma pública en el marco del Día Nacional de la Epilepsia, tuvo que ser cancelado por la convocatoria de elecciones anticipadas. Hecho que crea una oportunidad a la organización, estableciendo una hoja de ruta común que aborde los principales desafíos de la epilepsia en España, y proponiéndose en los próximos meses la priorización de éstos.

Esta hoja de ruta se basa en la implementación local del **Plan de Acción Global Intersectorial sobre Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos 2022 – 2031 de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**, al que España se adhirió el pasado mayo de 2022 con su voto favorable, y supone un compromiso para poner la epilepsia en el foco con una visión multifacética. El citado Plan de la OMS, **proclama una década de acción** para la salud cerebral centrada en la persona y, **supone el punto de entrada estratégico hacia una infraestructura neurológica global**.

Esta responsabilidad ha sido acogida con unidad por la comunidad neurológica centrada en epilepsia en esta reunión que fue liderada por el consenso, la disposición y la firme intención de trabajar conjuntamente los próximos años con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con epilepsia y sus familias, siendo ésta la tercera enfermedad neurológica más prevalente en España, y la más frecuente en edad pediátrica.

#epilepsia #neurología #pediatría

Artículos relacionados





129 Edición

¿Quieres comentar? Más en Newtral



1. [Home](#)
2. [Vida Sana](#)
3. [Vida saludable](#)

Falta de sueño: así influye en tu salud y cómo evitarlo

El problema no es sólo el insomnio sino también dormir pocas horas o no lograr un descanso de calidad, ya que todo ello puede restar años de vida y dañar la salud mental

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [Whatsapp](#)
- [Whatsapp](#)
- [Email](#)



Nereida Domínguez
26 de junio de 2023



Sección coordinada por la doctora María José Peiró, especialista en Medicina Familiar, con más de 10 años de experiencia tanto en el ámbito público como privado. Máster en nutrición y dietética..

Los especialistas recomiendan dormir entre 7 y 9 horas cada noche, pero en España casi la mitad de la población (un 47,1 %) no llega a ese mínimo indispensable entre semana. **Las personas entre 45 y 64 años son las que duermen menos –6,93 horas al día, según datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)–. Y una décima parte de la población no llega a las seis horas.**

Así, la falta de sueño se ha convertido en una epidemia silenciosa, tal y como coinciden la comunidad científica y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que alertan de los riesgos que supone para la salud física y psicológica.

Los problemas más frecuentes de no dormir

Entre un 20 y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). De éstos, **el 40% no lo logra pensando en los problemas diarios o las dificultades económicas, el ruido exterior y el 12% por los ronquidos de la pareja.**



Hay varias causas que nos pueden desvelar por la noche.

Existen cerca de 100 trastornos del sueño clasificados. Entre los más frecuentes están el insomnio crónico, que sufren seis millones de españoles, le siguen el [síndrome de piernas inquietas](#), que afecta a un 5% de la población –principalmente mayores de 50 años–, y un 2-4% de la población sufre apnea obstructiva del sueño, aunque se cree que este porcentaje es muy superior porque la mayoría no están diagnosticados. **Durante las apneas la respiración se interrumpe unos segundos, lo que provoca un microdespertar y hace que el descanso no sea reparador –además tiene riesgos añadidos, como hipertensión arterial, diabetes tipo 2, pérdida de memoria, ictus e infarto, entre otros–.**



Más de...

[¿Qué es la apnea del sueño? Conoce sus causas y cómo tratarla](#)

Finalmente, la narcolepsia, que afecta a unas 25.000 personas en España (hay muchas más, pero también están sin diagnosticar, según la SEN), resulta muy incapacitante al causar somnolencia excesiva diurna.

Principales riesgos de no dormir bien

El sueño es un pilar tan fundamental para la salud como la alimentación. Pero no se trata sólo de cantidad (horas de sueño) sino también de calidad: el sueño sin interrupciones y profundo implica un descanso más reparador.

Reduce la esperanza de vida. Por un lado, se relaciona con problemas cardiovasculares, y por otro, puede favorecer la aparición de cáncer, hipertensión, obesidad... También afecta al sistema inmunitario y nos deja desprotegidos frente a las infecciones, como demuestra un estudio de la Universidad de Bergen, en Noruega.

Perjudica la salud mental. La falta de sueño afecta al estado de ánimo y se relaciona con ansiedad, hiperexcitación y agotamiento. Además, perjudica al rendimiento: capacidades como la atención y memoria se ven reducidas.



Más de...

[Salud cardiovascular: señales de alarma a las que hay que estar atento](#)

Favorece el abuso de fármacos. España es el mayor consumidor mundial de benzodiazepinas. En este sentido, la Alianza por el Sueño –que reúne a profesionales sanitarios, investigadores y asociaciones de pacientes, entre otros– pretende concienciar sobre el abuso de éstas y paliar esta situación.

Las mejores soluciones para descansar mientras dormimos

La buena noticia es que muchos trastornos del sueño son tratables o incluso se pueden prevenir. Estas recomendaciones te ayudarán.

Higiene del sueño. Un 40% de los casos de insomnio se pueden tratar con medidas como levantarse y acostarse siempre a la misma hora, evitar hacer ejercicio a última hora de la tarde; no usar móviles ni tabletas en la cama; cenar al menos dos horas antes de acostarse y no tomar estimulantes como alcohol, café, té, chocolate; intentar que la habitación esté a oscuras, a una temperatura adecuada –unos 18 °C según los expertos– y sin ruido...



Uno de los hábitos que más benefician el descanso nocturno es evitar la exposición a pantallas al menos una hora antes de ir a dormir.

Ejercicio. Mayores niveles de actividad física en las dos horas siguientes al despertar se asocian con una mejor calidad del sueño. Si no puede ser a primera hora, es mejor el ejercicio durante la mañana o en la primera mitad de la tarde. Sus beneficios: mejora el estado de ánimo y reduce la ansiedad y el estrés, lo que también influye positivamente en la calidad del sueño.

Pasar más tiempo al aire libre. La exposición a la luz solar también puede ayudarnos a dormir mejor. Así lo afirma un nuevo estudio que destaca la importancia de salir al aire libre durante el día, incluso cuando está nublado. Si no nos exponemos suficiente tiempo a la luz durante el día, se "retrasa" nuestro reloj circadiano –el que nos dice cuándo ir a dormir– y el inicio del sueño por la noche.



Más de...

[10 Infusiones para dormir mejor](#)

La alimentación te puede ayudar a dormir mejor

Es muy importante tomar una cena ligera y, como mínimo, dos horas antes de acostarse para que la digestión no interfiera en el descanso, pero además determinados alimentos pueden ser de gran ayuda para lograr conciliar el sueño y dormir de un tirón al impulsar la producción de melatonina, la hormona del sueño.

Huevos. Son una excelente fuente de zinc y de vitaminas del grupo B. El déficit de ambos se puede manifestar en forma de mayor número de despertares nocturnos.

Cerezas y plátanos. Las primeras contienen melatonina y ayudan a aumentar la calidad y la duración del sueño, mientras que los segundos son conocidos por su aporte de triptófano y potasio, un mineral que favorece un sueño profundo.



Queso. Es uno de los alimentos más ricos en triptófano, un aminoácido que ayuda a nuestro cuerpo a producir serotonina (la llamada "hormona de la felicidad" y cuyo papel es clave también en el sueño). Para que sus grasas no resulten excesivas para la última comida del día, opta por los desnatados o bajos en grasa. También es rico en calcio, que favorece un descanso reparador, ya que este mineral controla las fases del sueño.

Almendras o nueces. Un puñadito de frutos secos puede ser un buen tentempié antes de ir a dormir, ya que por su triptófano aumentan los niveles de serotonina y son una fuente excelente de magnesio, un mineral con propiedades relajantes.

Pollo o pavo. Aportan triptófano, son una gran fuente de proteínas y son saciantes, por lo que no nos despertaremos por la noche con sensación de hambre. Y luego está su aporte de hierro, un mineral cuya carencia podría favorecer el síndrome de piernas inquietas.

¿Verdadero o falso?

EL SUEÑO SE RECUPERA. Falso. Si has pasado, por ejemplo, el fin de semana durmiendo poco o sufres "jet lag" y tienes problemas durante unos días para conciliar el sueño, por mucho que duermas luego 12 horas de un tirón, no recuperas el daño causado por el déficit de sueño.

ES UN GRAVE RIESGO PARA LA SALUD INFANTIL. Verdadero. Las consecuencias son tan graves como en los adultos: dificultad para concentrarse, irritabilidad y, si se mantiene en el tiempo, mayor tendencia a la obesidad, diabetes tipo 2, hipertensión e incluso la mortalidad se incrementa un 10%. Por otra parte, se ha probado la relación entre la obesidad infantil y la aparición de apnea del sueño en menores.

EL ALCOHOL AYUDA A CONCILIAR EL SUEÑO. Falso. Es cierto que al principio provoca somnolencia, pero al cabo de dos horas ejerce un efecto estimulante que altera las fases de sueño. De hecho, suprime la fase REM, lo que hace que la persona se suela despertar antes y con la sensación de no haber descansado (al no haber dormido profundamente).

LA CANTIDAD DE SUEÑO ES TAN IMPORTANTE COMO LA CALIDAD. Verdadero. Podemos dormir más horas, pero eso no significa necesariamente descansar. La calidad del sueño está relacionada, además, con que éste no se interrumpa y que sea suficientemente profundo. Los tres factores son los que aseguran un descanso verdaderamente reparador.



Más de...

[Insomnio: cuándo y cómo actuar para poder descansar sin problemas](#)

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [Whatsapp](#)
- [Whatsapp](#)
- [Email](#)

el gallo que no cesa



EL GALLO QUE NO CESA

La importancia de tratar preventivamente la migraña

27/06/2023 11:29

La **migraña** es la **tercera enfermedad** más frecuente del mundo y la segunda causa de discapacidad. Afecta a alrededor del **14%** de la población europea. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en España la padecen en torno a **5 millones de personas**, de las cuales 1,5 millones la sufren en su forma **crónica**, es decir, experimentan dolor de cabeza más de 15 días al mes. **Ana Beatriz Gago Veiga** es neuróloga e investigadora y acaba de ser galardonada con el **premio Cefaleas** de la Sociedad Española de Neurología. Entre otras cosas, Ana

-11:29

IR AL DIRECTO

EL GALLO QUE NO CESA

La importancia de tratar preventivamente la migraña



trabaja en una investigación
para aplicar **tratamientos preventivos** en las primeras fases de la migraña. **Chema García Langa** conversa con **Ana Beatriz Gago Veiga** para conocer más de esta dolencia.

-11:29

IR AL DIRECTO



EL GALLO QUE NO CESA

La importancia de tratar preventivamente la migraña

DESTACADO [Dieta sin proteínas](#) [David Beckham mayor error estilístico](#) [Camperizar tu coche o furgon](#)

Así ha sido el primer día sin mascarilla en hospitales tras tres años: "Qué gusto volver a ver las sonrisas"

uppers

MÁS NOTICIAS

NEWSLETTER

PORTADA **PSICOLOGÍA**

¿Cómo de bien (o mal) dormimos los españoles?



Redacción Uppers

26/06/2023 16:58h.



Dormir mal es una pandemia, aseguran los expertos. ¿Empeora con la edad?

La llegada del calor extremo hace que se incrementen las dificultades para dormir, pero el problema dista mucho de ser estacionario

Sociedad Española de Neurología, y eso antes de la pandemia España es uno de los países mundo en los que se consume más benzodiazepinas, una cuarta parte son mayores de 65 años

Que las altas temperaturas no favorecen al sueño, los sabe cualquiera que haya intentado conciliarlo en una noche de 28 o 30 grados en plena ola de calor. Pero lo cierto es que el problema del sueño en nuestro país no se presenta solo en el verano. Si, como decía Calderón de la Barca, 'la vida es sueño', España no vive. O no vive bien. Según datos oficiales de la Sociedad Española de Neurología, de antes de la pandemia (el próximo sondeo se realizará en 2024), ya habían entonces unos 4 millones de personas con problemas serios de sueño. Si consideramos que una de las **secuelas posibles** del Covid afecta directamente el sueño, la perspectiva es muy poco alentadora.

MÁS

| "No puedo dormir": claves para favorecer el sueño a partir de los 60 años

| Las recomendaciones de un psiquiatra para dormir del tirón

| Claves de experta para combatir el insomnio: "No hagas ejercicio por la tarde"

Además, un 25% de niños no duerme las horas que debe (y ya sabemos que si no duermen los niños, tampoco duermen los padres), y la media de sueño entre los adultos está alrededor de las seis horas. Como se sabe, lo recomendable, según la Organización Mundial de la Salud, son entre siete y nueve horas.

La media española

Como te contábamos [aquí](#) entre los factores que afectan el sueño está el uso indiscriminado de pantallas antes de dormir. Casi todas las personas adultas en la actualidad revisa el móvil en la cama y, al contrario de lo que aconsejan los especialistas, no apaga o deja el móvil fuera de la habitación. Esto compromete particularmente la producción natural de melatonina lo que hace que cada vez recurramos a suplementos de la propia hormona o, peor aún, a hipnóticos o ansiolíticos.

Según [una encuesta de 40db para Uppers](#), cinco de cada diez personas de más de 45 años y el 71% entre los menores de 45, miran WhatsApp justo antes de acostarse y nada más levantarse por las mañanas. Esta costumbre puede perjudicar [nuestro descanso](#).



Las dificultades para dormir afectan de manera especial a los adultos debido a factores como el estrés o el uso de dispositivos. DAN KENYON

Según consigna el periodista Antonio Jiménez Barca en **un reportaje publicado en el El País**, el especialista Juan Antonio Madrid ha dirigido **un estudio de la Universidad de Murcia con 10.000 personas** a las que se les puso sensores en las muñecas de los para monitorear su su sueño. Del estudio se desprende que los españoles **dormimos de media 6 horas 37 minutos**. "Y en esto ocurre como con el PIB. Como con todas las estadísticas. Hablamos de medias. Y las medias son engañosas. **Hay mucha gente que duerme habitualmente menos de 5 horas los días laborales**", dice Madrid en el reportaje.

| PSICOLOGÍA

Cinco hábitos diarios para ser más feliz, según...

| SALUD Y FARMACIA

Seis hábitos que te proporcionarán más energía en ...

| VIAJES

Cinco destinos de vacaciones a los que no deberías.





El promedio de sueño es de 6 horas 37 minutos. TATSIANA VOLKAVA

Contra la salud mental

La falta del sueño nos hace menos funcionales durante el día, pero no solo eso, **no dormir adecuadamente potencia el riesgo de diabetes o enfermedades cardiovasculares y acelera el deterioro cognitivo, alzheimer o demencia**. El periodo estival, con los que lleva de descanso, no siempre favorece al sueño, tanto por las altas temperaturas como por el enganche a los dispositivos o **el descanso entendido como sedentarismo (o actividades de ocio nocturnas prolongadas)** hacen que las dificultades para dormir se potencien en lugar de disminuir. Y conviene estar atentos.

TEMAS

Actualidad

Nos conectamos

Corporativo

También puedes...

Sigue navegando

Noticias

[webconsultas.com](https://www.webconsultas.com)

10 días menos de migraña al mes en mayores de 65 con una nueva terapia

Eva Salabert

5-6 minutos

La [migraña](#) se caracteriza por un dolor de cabeza intenso punzante y pulsátil que puede ir acompañado de otros síntomas, como fotofobia, alteraciones gastrointestinales, etcétera, y está considerada como la sexta enfermedad más incapacitante según la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#). En España más de cinco millones de personas padecen migraña y, de hecho, es la enfermedad neurológica más prevalente en nuestro país, según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), que también señala que más del 50% de los pacientes con migraña presenta un grado de discapacidad grave o muy grave.

La prevalencia de la migraña es menor en los **mayores de 65 años**, pero si padecen otras enfermedades o el dolor se cronifica pueden producirse limitaciones en la prescripción y las respuestas al tratamiento, por lo que la migraña afecta significativamente a su calidad de vida y les supone una incapacidad casi completa porque junto al dolor de cabeza pueden experimentar intolerancia a estímulos externos y a la actividad física y náuseas.

Ahora, un estudio liderado por el [Hospital Universitario de Bellvitge \(HUB\)](#) y el Grupo de Investigación en Enfermedades

Neurológicas y Neurogenéticas del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) ha resuelto dudas sobre la seguridad y eficacia de un **tratamiento para la migraña en adultos mayores** y ha abierto nuevas posibilidades para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Tras seis meses de tratamiento con cualquier anticuerpo monoclonal los pacientes han pasado de una media de dieciocho días mensuales de migraña a tan sólo ocho

“La migraña es una enfermedad genética que tiene cura y que fluctúa a lo largo de la vida. En los pacientes ancianos donde no se ha podido controlar adecuadamente la migraña, existe un **mayor riesgo de cronificación por el tiempo de evolución**, por haber fallado a más tratamientos preventivos y por la comorbilidad asociada”, ha explicado el Dr. Albert Muñoz-Vendrell, neurólogo de la Unidad de Cefaleas del Hospital de Bellvitge e investigador del IDIBELL.

“La hipótesis era que podrían sufrir más problemas de seguridad, ya que el CGRP es vasodilatador y teóricamente si se bloquea la proteína, podía haber un **aumento del riesgo** cardiovascular en pacientes ancianos con hipertensión, dislipemia, o antecedentes de eventos cardiovasculares previos”, según el neurólogo del Hospital de Bellvitge. Este último estudio despeja las dudas pendientes sobre estos tratamientos que amplían el abordaje actual de la migraña, con buena tolerancia y seguridad.

Más medicamentos contra la migraña crónica en mayores de 65

En la nueva investigación han participado 18 Unidades de Cefaleas de hospitales de todo el Estado y ha comprobado que

los fármacos anti-CGRP también son efectivos y seguros en mayores de 65 años. Los anticuerpos anti-CGRP son medicamentos disponibles desde 2019 que actúan bloqueando el CGRP, una **proteína involucrada en los procesos de dolor y vasodilatación asociados a la migraña**.

Por su actuación específica sobre la proteína, son fármacos muy bien tolerados y eficaces sin efectos secundarios –a excepción de estreñimiento, porque la proteína también se encuentra en las neuronas de la tripa–, ya que bloquean la vía del dolor asociada a la migraña. Sin embargo, en los ensayos clínicos de los anticuerpos monoclonales se había excluido a las personas mayores de 65 años, por lo que hasta ahora se desconocía si eran igual de eficaces y seguros que en los pacientes de migraña más jóvenes.

Los resultados del nuevo estudio se han publicado en la revista científica [*The Journal of Headache and Pain*](#) y revelan que el 60% de los pacientes ha presentado una reducción de más del 50% de días que sufrían migraña. Se ha realizado un estudio observacional de vida real con un grupo de 162 pacientes, el 74,1% de los cuales eran mujeres.

Tras seis meses de tratamiento con cualquier anticuerpo monoclonal ([erenumab](#), [galcanezumab](#) y [fremanezumab](#)), los pacientes han pasado de una media de dieciocho días mensuales de migraña a tan sólo ocho, unos resultados que son equiparables a los efectos que ya se conocían de los anticuerpos monoclonales en la población general. En cuanto a los efectos adversos en los mayores de 65 años, se han detectado menos con la administración de fremanezumab.

Los investigadores también han comprobado que las **frecuencias de cefalea y el consumo de analgésicos** en el

grupo de pacientes que ha participado en el estudio liderado por el Hospital de Bellvitge se han reducido significativamente y que las escalas de evaluación clínica han mejorado.

Fuente: Hospital Universitario de Bellvitge (HUB)