

PUBLICIDAD



15/11
1ª sesión

QUUVIVIQ
daridorexant 30mg comprimidos

quvivismo TALKS

Únete a los encuentros digitales con expertos en **insomnio crónico**

Registrarse

Ver Ficha Técnica
ES-DA-00082 Noviembre 2023



Buscar



Compartir 

Me Gusta  0

Comentar  0

 PUBLICAR 

Actualidad y Artículos | Neuropsiquiatría y Neurología

 Seguir 31

Noticia |  06/03/2024

Un bajo nivel socioeconómico impacta en la salud cerebral y en la prevención y manejo de las enfermedades neurológicas



Las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana, además las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte o discapacidad por ictus y la epilepsia es 2,3 veces más frecuente en persona.



confirmar que las circunstancias socioeconómicas impactan en la salud cerebral y en la prevención, diagnóstico y manejo de las enfermedades neurológicas.

"Es ya conocido que el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas", señala el doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN.

Aproximadamente el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos.

Los determinantes sociales de la salud (DSS) impactan en la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas, pero también en la salud cerebral en general.

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como el **Alzheimer y otras demencias, ictus, esclerosis múltiple, Parkinson, epilepsia, migrañas y otro tipo de cefaleas, enfermedades neuromusculares o neuropatías.**

En el caso del Alzheimer y otras demencias, factores sociales como el nivel de educación, el acceso a cuidados de salud preventivos y el apoyo social pueden influir en su incidencia y manejo.

Reciente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que las pers [^] de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidad ^{ues ue}

un estilo de vida poco saludable, **el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.**

Asimismo, recuerda que aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol también influyen en el riesgo de padecer un ictus o algún tipo de neuropatía periférica y son muchos los estudios que han determinado que los estilos de vida perjudiciales y el control de los factores de riesgo vascular son peores en los individuos que no han terminado la escuela secundaria y entre los que se encuentran desempleados, realizan trabajos no cualificados o de baja remuneración.

Otros estudios también han evidenciado una asociación entre bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, llegando a la conclusión de que pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos.

"Además, en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus. Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el doctor Jesús Porta-Etessam.

En el caso de **la enfermedad de Parkinson, la exposición a pesticidas y otros productos químicos, que puede estar relacionada con ocupaciones específicas y condiciones de vida, ha sido vinculada a un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad.** Además, también se han publicado diversos estudios que han asociado menores ingresos y menor nivel educativo con un mayor grado de gravedad de la enfermedad y discapacidad, en distintos grados.

Por otra parte, la prevalencia de la esclerosis múltiple también puede verse afectada por factores geográficos y socioeconómicos, incluyendo el acceso al diagnóstico y tratamientos especializados. Al igual que con ciertas enfermedades neuromusculares (como la distrofia muscular o la ELA), en el que acceso a cuidados de salud y apoyo social son clave para su manejo.

"El estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas, porque una mala situación financiera puede generar estrés, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas. A su vez, la falta de recursos también puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad", explica Porta-Etessam.

En definitiva, concluye, **"el estatus socioeconómico puede afectar desde múltiples dimensiones a la salud cerebral y también a nuestro estilo de vida** y todo ello puede influir tanto en el desarrollo de una enfermedad neurológica como en el grado de discapacidad que genere. Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas".

Fuente: Europa Press

Palabras clave: salud cerebral, prevención, enfermedades

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-73214>

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO





Sociedad

Club Faro Cultura Vida y Estilo Energía futura

Desarrollan una técnica para diagnosticar el alzhéimer con una prueba de voz de tres minutos

Esta tecnología, con inteligencia artificial, fue diseñada por una clínica especializada de Barcelona | Los investigadores aseguran que es eficaz incluso en fases muy iniciales del deterioro cognitivo

R.V.

Barcelona 06 MAR 2024 6:01



Un estudio de la clínica Ace Alzheimer Center Barcelona ha diseñado una técnica pionera que es capaz de distinguir el grado de evolución de la enfermedad de Alzheimer mediante una prueba de voz de apenas tres minutos y que es eficaz incluso en fases muy iniciales del deterioro cognitivo.

PUBLICIDAD

Según ha explicado Ace Alzheimer Center este martes en un comunicado, el resultado es fruto de la segunda fase de un estudio que lleva a cabo el centro clínico desde hace meses y que ha aplicado técnicas de inteligencia artificial para detectar patrones sobre el lenguaje espontáneo de personas que sufren la enfermedad.

La segunda fase del proyecto ha contado con una muestra amplia de pacientes, de unos 1.500 frente a los 52 que participaron en la etapa inicial, lo que convierte el estudio en una prueba referente a nivel mundial para explorar la asociación entre el habla de las personas y el rendimiento cognitivo.

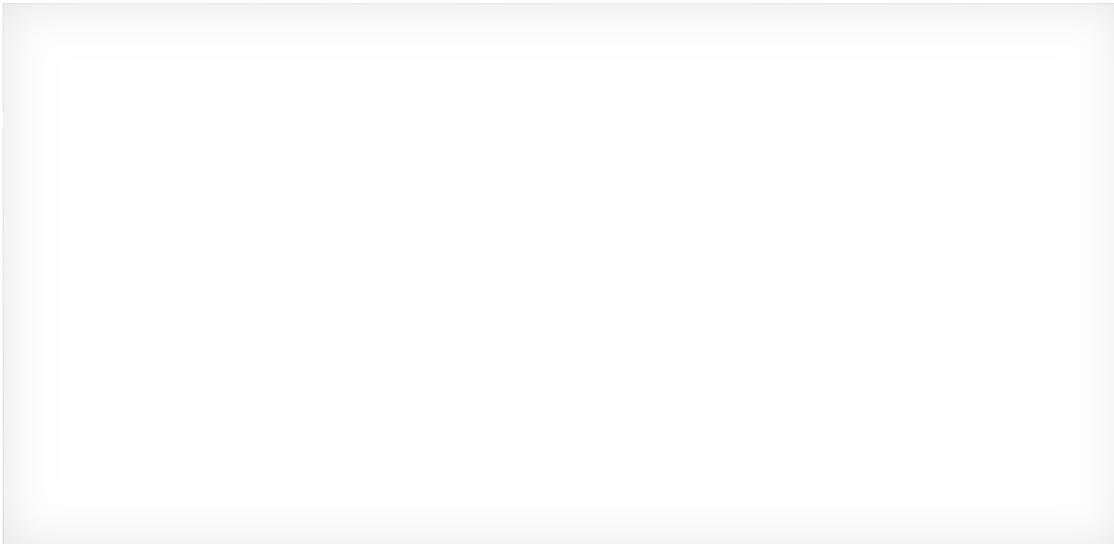
En concreto, la prueba es capaz de distinguir las personas que se encuentran en estadios iniciales de deterioro cognitivo subjetivo, las que sufren un deterioro cognitivo leve, o las que ya están en fase de demencia por alzhéimer.

PUBLICIDAD

El estudio, en su primera fase, consiguió relacionar el lenguaje espontáneo con la acumulación de la proteína beta amiloide que se genera en personas afectadas por deterioro cognitivo, una de las proteínas asociadas al mal de Alzheimer.

Ahora, los nuevos descubrimientos demuestran que el análisis del habla se puede hacer mediante inteligencia artificial para distinguir los diferentes grados del deterioro cognitivo, y predecir así el rendimiento en áreas como la atención, la memoria, las funciones ejecutivas, el lenguaje o la habilidad visoespacial.

PUBLICIDAD



Sobre los audios generados a partir de las pruebas de voz, se han aplicado técnicas de inteligencia artificial para analizar factores relacionados con el habla.

Los investigadores han grabado la voz de cada paciente, generando mediante computación distintos parámetros de sonido del habla que han permitido detectar notables diferencias dependiendo de cada etapa de la evolución de la enfermedad.

PUBLICIDAD

La Sociedad Española de Neurología calcula que hay unas 800.000 personas con alzhéimer en toda España, y un 30% aún no están diagnosticadas.

Hasta ahora, no se ha desarrollado ninguna cura efectiva contra esta enfermedad, por lo que la detección precoz se ha convertido en la principal vía para mejorar la atención médica de las personas que la sufren, debido a los nuevos fármacos que, como mínimo, frenan el desarrollo de las patologías.

El descubrimiento del nuevo estudio supone un avance significativo para desarrollar nuevas herramientas más rápidas y efectivas para detectar etapas iniciales del alzhéimer, incluso cuando los síntomas de la enfermedad aún no se manifiestan.

TEMAS

INTELIGENCIA ARTIFICIAL

ALZHEIMER

LENGUAJE

BARCELONA

[Portada](#) > [Secciones](#) > SANIDAD HOY

Mercè Boada, liderazgo femenino contra el alzhéimer: "Conseguí mi sueño"

Ha sido galardonada en los Premios Sanitarias 2024 por su labor contra el alzhéimer desde la Fundación ACE

Mercè Boada, liderazgo femenino contra el alzhéimer: "Conseguí mi sueño"



Mercè Boada, neuróloga, confundadora y directora médica de ACE.



5 mar. 2024 15:40H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [GUILLERMO BELINCHÓN](#) [JOANA HUERTAS](#) | [PABLO ÁLVAREZ](#)

TAGS > [@SANITARIAS2024](#)

La incansable búsqueda de **Mercè Boada** para erradicar el **alzhéimer** ha convertido a esta neuróloga en una **líder sanitaria** referente dentro de su especialidad. Este sueño le ha llevado a ser confundadora y directora médica de **Ace Alzhéimer Center Barcelona** (Fundación ACE), una labor que, además, le ha hecho merecedora de uno de los **VII Premios Sanitarias**, y que ha dedicado a su familia. "Me han permitido hacer lo que quiero, soñar y que **ese sueño se haga una realidad**", ha subrayado.

Emocionada y acompañada de sus familiares en el evento, Boada ha subido al atril de los **Premios Sanitarias 2024** para recoger su galardón. Sus primeras palabras las ha dirigido a las mujeres que han tomado la decisión de que ella sea una

de las premiadas. "Estoy agradecida de estar con ustedes y de tener un jurado de **mujeres que lideran el futuro** de una sanidad mucho mejor", ha afirmado.



Mercè Boada durante su intervención en los Premios Sanitarias.

Con un **Palacio de Neptuno** a rebosar -lugar que ha acogido [la VII edición de estos premios](#)-, y todas las miradas puestas en Boada, esta médica ha aprovechado para agradecer a *Redacción Médica* la iniciativa de organizar una gala que pone en valor "el talento, la responsabilidad y **el esfuerzo de las mujeres**". Un evento que ha contado con el patrocinio de Almirall, AMA, Air Liquide Healthcare, Chiesi, Gilead, Johnson & Johnson, MSD, NimGenetics, Oximesa Nippon Gases, Quirónsalud, Sapio Life, SegurCaixa Adeslas y Siemens Healthineers.

Por supuesto, no han sido las únicas **palabras de cariño y agradecimiento** que ha lanzado durante su intervención. Las más calurosas estaban reservadas **para su familia**, aquella que le ha permitido, desde niña, "soñar" y hacer que su sueño "sea una realidad".

Mercè Boada, Premio Sanitarias 2024

Ese anhelo que menciona Boada es uno de los motivos por los que ha sido [premiada es por su labor y trayectoria con la Fundación ACE](#), donde es **cofundadora y directora médica**. Esta entidad privada sin ánimo de lucro, se dedica al diagnóstico, tratamiento e investigación y ayuda de los pacientes con [alzhéimer](#), y de sus familiares.

"Casi todas las premiadas que hemos estado aquí hemos hablado de nuestra familia y equipo. Detrás de cada uno de estos nombres propios, mi nombre propio tiene otro: ACE. Son gente que trabaja con la **misma pasión e ilusión** que yo cada día para hacer mejor el trabajo que estamos haciendo. Y con el futuro de saber que vamos a **cambiar la sanidad**, porque los ciudadanos y nuestra sociedad merecen recibir lo mejor de nosotros mismos", ha argumentado.

Fundación ACE, una entidad que lucha contra el alzhéimer

Pero no solo los profesionales forman esta Fundación, **también los pacientes**. Y Boada no ha querido bajarse del escenario de los Premios Sanitarias sin antes mandarles un mensaje de agradecimiento, tanto a ellos como a sus familiares.

"Quiero agradecer a todos los familiares y pacientes que han confiado en la Fundación ACE y quiero decirles algo. Cuando nuestra Fundación tiene un reto, lo que se propone es buscar una solución. **El mundo alzhéimer no tiene fronteras** y, nosotros, no tenemos límites", ha argumentado.

"Espero que cada uno de nosotros hagamos que, un día en el futuro, nadie que trabaje con alzhéimer tenga que estar en los Premios Sanitarias, porque esta patología haya desaparecido"

Siendo consciente de las **800.000 personas** que padecen de alzhéimer en España, según datos de la Sociedad Española de **Neurología** (SEN), Boada ha querido lanzar un **mensaje de esperanza** sobre el futuro de esta patología. "Espero que cada uno de nosotros hagamos que, en un día en el futuro, nadie que trabaje con alzhéimer tenga que estar en los Premios Sanitarias, porque esta patología **haya desaparecido**", ha concluido.



Discurso de la premiada Mercè Boada.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.

* **NO TE PIERDAS** Qué es la filosofía omdenken: por qué pensar al revés te ayuda a conseguir el éxito

SUEÑO

Lo que debes hacer para dormir mejor a partir de los 50 y terminar (por fin) con el insomnio

A partir de los 50 años, se reduce la duración del tiempo de sueño y alguna de esas razones tienen que ver con tu alimentación y la actividad que tienes durante el día.

POR MICHELLE AVÍS MELGOSA

5 DE MARZO DE 2024 / 14:39



Necesitas dormir para vivir y para ello es muy importante no obsesionarte con el sueño./ Foto: And Just Like That

Dormir bien es uno de los requisitos indispensables para tener una vida saludable. Sin embargo, **los trastornos de sueño cada vez son más frecuentes en la población**. Según los datos que recoge la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 25-35% de la población adulta padece insomnio transitorio y entre un 10 y un 15%, lo que supone más de cuatro millones de adultos españoles, sufre de insomnio crónico. Este problema se acentúa a partir de los 50 años debido a que a medida que te haces mayor, los patrones de sueño cambian y la mayoría de las personas con el envejecimiento presentan dificultades para conciliar el sueño.

Lo cierto es que «**necesitas dormir para sobrevivir**», así lo afirma Jana Fernández, divulgadora y autora del libro *Aprende a descansar*, y para ello es

X

muy importante no obsesionarte con ello.

En cuanto a los problemas de insomnio, «**no todos los casos se tratan igual**», asegura el doctor Hernando Pérez Díaz, coordinador del grupo de sueño de la SEN, ya que «no todos los pacientes sufren insomnio por las mismas razones y existen muchos factores que pueden ser responsables». Al igual que con 20 años no se tiene la misma vitalidad que con 50, las horas necesarias y las fases del sueño también cambian a esta edad. Frente a esta situación, el doctor Pérez Díaz insiste en la importancia de «un correcto diagnóstico de este trastorno y que sea aconsejable, siempre que sea factible, intentar actuar sobre la causa y no sólo en los síntomas».

TE PUEDE INTERESAR



- A qué hora hay que dejar de contestar los mails para que tu trabajo no te provoque insomnio



- Ashwagandha, el suplemento natural que combate el estrés y acaba con el insomnio

Cómo mantener una buena higiene del sueño

En líneas generales, para mantener una buena higiene del sueño, desde la SEN recomiendan tener un ritmo de vida regular, con horarios estables de sueño y comidas y aprovechar los ciclos de luz para ajustar las rutinas; evitar agentes externos como el ruido, los móviles o la televisión; las comidas copiosas y las bebidas estimulantes, principalmente, antes de dormir; realizar deporte y llevar un estilo de vida activo; y **no tomar medicamentos para dormir sin antes consultar a un especialista**.

Por qué los patrones de sueño cambian con la edad

En el caso de las personas mayores de 50 años se produce un «**cambio por el envejecimiento**». Los patrones de sueño tienden a realizar este cambio a medida que envejeces y la mayoría de las personas notan que tienen dificultades para dormir bien, y esto también les afecta en su calidad del

sueño, ya que se empiezan a despertar con más frecuencia durante la noche o se levantan más temprano por la mañana», explica Belén Colomina, psicóloga y experta en meditación. Además, **en el caso de las mujeres se suma el factor de «la menopausia»**, explica. Todo esto se puede acentuar más si acumulas un histórico de malos hábitos del sueño o de mayor estrés o ansiedad.

A este argumento se suma la doctora Ana Fernández Arcos, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la SEN, quien explica que «por un lado, la presión de sueño, que regula la necesidad de dormir tras horas despierto, es menor **a partir de los 50 años porque se reduce la duración del tiempo de sueño**. Hay una menor secreción de melatonina, que es la hormona que regula los ritmos circadianos y cambios en las hormonas sexuales (testosterona en hombres y estradiol en mujeres) que se asocian a un mayor tiempo necesario para iniciar el sueño. Y, además, existe un mayor riesgo de trastornos del sueño y enfermedades médicas».

Cómo vencer el insomnio

En el caso concreto de esta franja de edad, para poner fin a este tipo de problemas a la hora de irte a la cama, lo que recomiendan tanto Colomina como Fernández es **«mantener buenos hábitos de sueño»**. Por un lado, para vencer el insomnio Colomina aconseja **«evitar estimulantes durante el día** como, por ejemplo, la cafeína; no realizar cenas copiosas, sobre todo tres o cuatro horas antes de irte a dormir; no hacer siestas larga; y previamente, antes de acostarte ir llevando el cuerpo y la mente hacia una relajación». Esto consiste en no ver programas o leer cosas que te puedan activar demasiado y, en lugar de eso, atender a estímulos que cada vez sean más bajitos y que te ayuden a relajarte.

OTROS TEMAS WELIFE

- 5 libros para vencer el insomnio y dormir como nunca
- Cómo debes preparar tu día para que puedas dormir del tirón toda la noche
- 10 trucos para volver a dormir si te desvelas por la noche

Junto a estos hábitos, Colomina también destaca «acostarse siempre a la misma hora, levantarte también a la misma hora, practicar rutinas de ejercicio y evitar los picos de estrés y ansiedad. «Cuanto más cuides de tu estado de calma y de equilibrio, mejor va a ser para **conciliar el sueño y descansar mejor**», añade la experta.

Si los problemas de insomnio persisten, la doctora Fernández, por su parte, recomienda «consultar con tu médico para valorar **la posibilidad de padecer un trastorno del sueño**».

MÁS NOTICIAS

Aleteo • Meditación • Caer mal a tus compañeros • Acondicionador • Filosofía omdenken

TE PUEDE INTERESAR

 outbrain

Recomendado por

¿Problemas de dientes y encías? Haz esto esta noche (¡te...

goldentree.es

Si necesitas pasar el tiempo, este juego clásico es...

[Forge of Empires](#)

"1 de cada 3 casos de Alzheimer se podría prevenir con hábitos...

[Descarga la Guía gratis Fundació Pasqual Maragall](#)

X

Cronista España • Actualidad • Alzheimer

Inteligencia artificial

Científicos descubren el método más eficaz para diagnosticar el Alzheimer y solo tomaría 3 minutos: ¿cómo funciona?

Esta técnica podría significar un antes y un después en la ciencia al otorgar más tiempo para que los pacientes se traten.

Actualizado el 5 de Marzo de 2024 12:11



Escuchar
3:00 minutos



En esta noticia

¿Cuál es el siguiente paso?

¿Cómo funciona este proceso de diagnóstico?

Una esperanza frente a una enfermedad sin cura

Un estudio de la clínica **Ace Alzheimer Center Barcelona** ha diseñado una técnica pionera que es capaz de distinguir el grado de evolución de la enfermedad de Alzheimer mediante una prueba de voz de apenas tres minutos y que es eficaz incluso en fases muy iniciales del deterioro cognitivo.



Según ha explicado Ace Alzheimer Center este martes en un comunicado, el resultado es fruto de la segunda fase de un estudio que lleva a cabo el centro clínico desde hace meses y que **ha aplicado técnicas de inteligencia artificial para detectar patrones sobre el lenguaje** espontáneo de personas que sufren la enfermedad.

La prueba es capaz de distinguir las personas que se encuentran en estadios iniciales de deterioro cognitivo subjetivo. Fuente: Archivo

¿Cuál es el siguiente paso?

La segunda fase del proyecto **ha contado con una muestra amplia de pacientes, de unos 1500** frente a los 52 que participaron en la etapa inicial, lo que convierte el estudio en una prueba referente a nivel mundial para explorar la asociación entre el habla de las personas y el rendimiento cognitivo.

En concreto, **la prueba es capaz de distinguir las personas que se**



encuentran en estadios iniciales de deterioro cognitivo subjetivo, las que sufren un deterioro cognitivo leve, o las que ya están en fase de demencia por [alzhéimer](#).

El estudio, en su primera fase, consiguió relacionar el lenguaje espontáneo con la acumulación de la proteína beta amiloide que se genera en personas afectadas por deterioro cognitivo, una de las proteínas asociadas al mal de Alzheimer. **Requiere de más pruebas y más datos para confirmar su fiabilidad y desplegarlo en los sistemas de salud.**

La investigación se enmarca en el proyecto Tartaglia, que tiene por objetivo introducir la inteligencia artificial en el sistema nacional de salud, y se ha llevado a cabo a través de la plataforma digital de Accexible.

Te puede interesar

[Sube el Ingreso Mínimo Vital: el Gobierno confirmó el aumento, ¿de cuánto es y cuándo se cobra? >](#)

Te puede interesar

[¿Adiós Mercadona? La cadena de supermercados que arrasa en Europa por ser un "clon" de la famosa tienda >](#)

¿Cómo funciona este proceso de diagnóstico?

Los nuevos descubrimientos demuestran que el análisis del habla se puede hacer mediante [inteligencia artificial](#) para distinguir los diferentes grados del deterioro cognitivo, y [predecir así el rendimiento en áreas como la atención, la memoria, las funciones ejecutivas, el lenguaje o la habilidad visoespacial.](#)



Sobre los audios generados a partir de las pruebas de voz, se han aplicado técnicas de inteligencia artificial para analizar factores relacionados con el habla.

Los investigadores han grabado la voz de cada paciente, generando mediante computación distintos parámetros de sonido del habla que han permitido detectar notables diferencias dependiendo de cada etapa de la evolución de la enfermedad.

Te puede interesar

[Descubrimiento sin precedentes: arqueólogos desentierran una parte del coloso de Ramsés II con más de 3000 años >](#)

Te puede interesar

[Estas son las razones por las que el copiloto puede ser multado con hasta 500 euros, según la DGT >](#)

Una esperanza frente a una enfermedad sin cura

Hasta ahora, **no se ha desarrollado ninguna cura efectiva contra esta enfermedad**, por lo que la detección precoz se ha convertido en la principal vía para mejorar la atención médica de las personas que la sufren, debido a los nuevos fármacos que, como mínimo, frenan el desarrollo de las patologías.

El descubrimiento del nuevo estudio supone un avance significativo para desarrollar nuevas herramientas más rápidas y efectivas para detectar etapas iniciales del alzhéimer, incluso cuando los síntomas de la enfermedad aún no se manifiestan.



La Sociedad Española de Neurología calcula que hay unas 800.000 personas con alzhéimer en toda España, y un 30 % aún no están diagnosticadas. Fuente: Archivo

Fuente: EFE

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

Publicidad Consejos y Trucos



Por lo que más quieras nunca compres estas camionetas SUV

Publicidad Lifestyle Latino

A: Trump arrasa en el Supermartes y se enfrentará a Biden en presidenciales de noviembre

-
- 1
-
-
-
-



Sport

Seguir

20.3K Seguidores



¿Por qué la mayoría de las enfermedades neurológicas las padecen personas con menos ingresos?

20 h



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Alzheimer, Parkinson, ictus, migrañas, cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).



Portal De Comparacion

¿Cuánto cuesta una silla salvaescaleras?

Publicidad

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un “estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica”, señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Image ID:

98671885

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos.

Ana Escobar/EFE

/clip/0e051257-f6ae-4a89-a38c-4295ce203582_16-9-aspect-ratio_default_0.jpg

6000

como un bebé



[Estos son los productos españoles que nunca faltan en la despensa de Joaquín](#)

Sin comentarios    

Hace 13 horas



Carlos Pérez

355 publicaciones de Carlos Pérez

Unos consiguen dormirse en cuestión de segundos y otros cuentan ovejas hasta perderse entre los números. Hay quien recurre a la infusión, otros al Colacao y los más desesperados a la pastilla. Cientos de miles de personas en nuestro país tienen problemas para conciliar el sueño y se ven condenados al cansancio eterno. **Joaquín, en cambio, ha encontrado la fórmula perfecta para dormir como un lirón.**

PUBLICIDAD



EN TENDENCIAS

La profesión favorita de Joaquín que nunca pudo ejercer pero ahora sí

Es uno de los grandes problemas actuales. Según la [Sociedad Española de Neurología](#), "un 45% de la población padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave". Un dato que llama la atención si tenemos en cuenta que el descanso es primordial para gozar de una buena salud.

Joaquín, lejos de pasar las noches dando vueltas sobre el colchón, parece haber encontrado el método perfecto para asegurarse el descanso. Tal y como publica [ElMira](#), **"antes de dormirse le gusta escuchar la radio"**. No enciende la televisión ni le gusta leer novelas. El futbolista pone en marcha su radio y el sueño llega sin esfuerzo.

PUBLICIDAD



Joaquin Sanchez

Eso sí, antes de cubrirse con el edredón, Sánchez siempre procura echarle un ojo al programa de su gran amigo, Pablo Motos. Según el citado medio, el programa del pelirrojo en el 'prime time' de Antena 3 es el favorito de Joaquín. En varias ocasiones ha visitado el plató y, con toda probabilidad, volverá a hacerlo en los próximos años.

Fotos | Gtres

En Tendencias | [La curiosa petición de Victoria Federica a la dirección de 'El Desafío'](#)

En Tendencias | [Enrique Ponce quiere "recuperar el tiempo perdido" y no es con Ana Soria: su verdadero objetivo ahora](#)

PUBLICIDAD

El papel de la logopedia en pacientes con distonía: "Son terapias complementarias imprescindibles"

Con motivo del Día Europeo de la Logopedia, Milagros López, paciente de distonía habla en ConSalud.es de la importancia del profesional en el proceso de rehabilitación



Paciente con distonía en el logopeda. (Foto: Freepik)



ITZIAR PINTADO

6 MARZO 2024 | 00:00 H



Archivado en:

LOGOPEDAS · ENFERMEDADES CRÓNICAS

La **logopedia** es mucho más que una disciplina encargada de la comunicación humana y las alteraciones que se puedan experimentar. Y es que, en pacientes con **enfermedades raras**, permite recuperar en mayor o menor medida las habilidades inexistentes o que se han perdido. Es más, en muchas de estas patologías, el logopeda desempeña una labor esencial para que **niños y adultos puedan comunicarse** dentro de sus posibilidades individuales.

Además, esta disciplina interviene en otras facetas como es el lenguaje y la alimentación. Es el caso de **Milagros López, presidenta de la Asociación Distonía España**, diagnosticada de **distonía**, una enfermedad crónica e incapacitante, por la que la mayoría de los socios de Distonía España-ALDE tienen reconocido un porcentaje medio de discapacidad entre el 33% y el 65%.

En España, más de 20.000 personas están afectadas por algún tipo de distonía, según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Este trastorno del movimiento es el tercero más frecuente después de la enfermedad de Parkinson y el temblor. Pero a pesar de su prevalencia, la SEN considera esta patología como subdiagnosticada, especialmente en la edad adulta, en la que se padece de forma focal y supone **el 76% de los casos**.

Los pacientes con distonía oromandibular pueden tener, además de problemas en la voz, otros problemas para deglutir

En el caso de Milagros, esta patología afecta a los músculos de la boca y es lo que se conoce como distonía oromandibular. “Además de problemas en la voz, también tenemos problemas para deglutir, es decir, disfagia”, explica en una entrevista a [ConSalud.es](https://www.consalud.es), con motivo del **Día Europeo de la Logopedia**. Ante estas comorbilidades asociadas a la distonía, el tratamiento con logopedas se convierte en parte fundamental del proceso.

Para el control de la disfagia, los pacientes pueden someterse a terapias, como Milagros, que en su caso ha podido acceder a la terapia de regulación orofacial. “Son técnicas de tracción, presión, vibración y uso de apoyos sensoriales”, comenta la presidenta de ALDE. El objetivo de estos métodos de rehabilitación es conseguir el **control de las contracciones involuntarias**. “Son tratamientos muy largos en el tiempo”, sostiene.

“Cuando el tratamiento no hace efecto, lo que realmente necesitas es rehabilitación”

Pero a pesar de conllevar un trabajo de largo recorrido, para los pacientes con distonía “son terapias complementarias imprescindibles”, subraya Milagros. “Tenemos **tratamientos clínicos muy limitados**”, puntualiza, por lo que estas terapias se convierten en imprescindibles. “Cuando el tratamiento no hace efecto, lo que realmente necesitas es rehabilitación”, añade.

Las manifestaciones de esta patología pueden ser muy variadas. Milagros explica la tensión que produce la distonía especialmente en la zona de la cara y el cuello. **“Es un dolor constante”**, hace hincapié. Además, se

pueden producir espasmos y el control de la respiración es muy limitado. “Te ahogas hablando”, indica. A esto se suma el hándicap de la deglución, por lo que también puedes ahogarte comiendo.

Por esto, la presidenta de ALDE destaca el papel del logopeda, “que **es muy importante**”. Para una persona con distonía oromandibular, en el caso de Milagros, el miedo a ahogarte comiendo limita en muchas ocasiones. “Todo lo que comes está muy triturado porque tienes miedo a ahogarte”, apunta, “e incluso a veces masticando y tragando, se va la comida por otro sitio”, añade.

“Son tratamientos muy caros que no están disponibles en la Seguridad Social”

Sin embargo, el abordaje de esta patología está limitado a los servicios privados de logopedia. “Son tratamientos muy caros que no están disponibles en la Seguridad Social”, indica la paciente. Además, debe ser continuado en el tiempo, “y eso es lo que resulta **más costoso a las familias**”, sostiene. A esto se suma la importancia del especialista, como explica, porque la distonía debe estar en manos de un neurologopeda.

En definitiva, las terapias para pacientes con enfermedades crónicas son esenciales. En su caso, Milagros destaca la constancia de los ejercicios como parte fundamental en el tratamiento de una patología que limita el lenguaje y la alimentación. “Además de las consultas, todo es constancia y perseverancia”, concluye la paciente.

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

Publicidad

Te puede gustar

Reapertura Hotel Riu Chiclana hasta 25% dto.

RIU Hotels & Resorts

Enlaces Promovidos por Taboola

Reservar Ahora



📅 06 de marzo del 2024

🔄 ACTUALIZADO Martes, 05 Marzo 2024 | 19:37

Últimas

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

Más del 35% de las personas que las padecen muestran los primeros síntomas de su enfermedad en la infancia o la adolescencia

Una persona afectada por una enfermedad rara tarda unos cinco años en obtener el diagnóstico

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



Martes, 05 Marzo 2024 16:05

Este pasado jueves, 29 de febrero, se conmemoró el Día Mundial de las Enfermedades Raras, una efeméride destinada a tratar de concienciar sobre el importante desafío que suponen las enfermedades raras (que en el 85% de los casos son enfermedades crónicas, en el 65% graves e invalidantes y, en casi un 50% de los casos, afectan el pronóstico vital del paciente) para los sanitarios, pacientes y la sociedad en general debido a su complejidad, su impacto en la calidad



aunque más del 80% de las enfermedades raras que se han registrado en la base de datos europea sobre enfermedades raras y medicamentos huérfanos (Orphanet) afectan a menos de 1 persona por cada millón de habitantes. En todo caso, puesto que se estima que entre el 6% y el 8% de la población española puede verse afectada por una enfermedad rara en algún momento de su vida, significa que aunque individualmente estas enfermedades pueden ser poco frecuentes, colectivamente, afectan a un número muy importante de personas. Solo en España afectan a alrededor de 3 millones de personas y, en todo el mundo, a más de 400 millones de personas.

Publicidad



PEUGEOT SERVICE
YOUR PEUGEOT. OUR PASSION.

NEUMÁTICOS A PUNTO PARA UN INVIERNO A TOPE

2X1 EN NEUMÁTICOS*

SAUTO, S.L.
Su servicio PEUGEOT en Sagunto - Tel 96 265 41 08

©CONSULTE CONDICIONES DE LA PROMOCIÓN

«En la actualidad se han descrito más 7.000 enfermedades raras, de las que casi el 50% son enfermedades neurológicas y, entre aquellas que no lo son, es común que se desarrolle algún tipo de sintomatología de carácter neurológico. Además estimamos que aproximadamente el 20% de los casos de enfermedades raras corresponden a enfermedades neuromusculares», explica el Dr. Ángel Aledo Serrano, Coordinador del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien apunta que «las enfermedades neurológicas raras, son enfermedades poco comunes que afectan al sistema nervioso y generalmente son genéticas, degenerativas y, al igual que ocurre con el resto de enfermedades raras suelen ser crónicas, graves, incapacitantes o incluso ponen en riesgo la vida de los pacientes».

Puesto que dentro de las enfermedades neurológicas raras se agrupan un número muy importante de distintos tipos de enfermedades, los síntomas varían considerablemente dependiendo del trastorno específico, pero son habituales los problemas de movimiento, la pérdida de funciones cognitivas, debilidad muscular, problemas de coordinación, crisis epilépticas o problemas sensoriales, entre otros.

Además, más del 35% de las personas con enfermedades raras muestran los primeros síntomas de su enfermedad en la infancia o la adolescencia y se estima que el 90% de las enfermedades raras pediátricas tienen manifestaciones neurológicas relevantes. Asimismo, las enfermedades raras son las responsables del 35% de los fallecimientos de niños menores de un año y de más del 10% de las muertes de 1 a 15 años.

«Junto con su alta mortalidad, las enfermedades neurológicas raras también suelen tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. Las limitaciones físicas, cognitivas y emocionales pueden afectar las actividades diarias, pero

Los afectados precisan apoyo en su vida diaria», señala el Dr. Ángel Aledo.

Publicidad



Otro aspecto en común de todas las enfermedades raras es el retraso en el diagnóstico. En España, una persona afectada por una enfermedad rara tarda de media unos 5 años en obtener un diagnóstico y el 20% tarda hasta 10 años en ser diagnosticado. Y la Red Europea de Referencia sobre Enfermedades Neurológicas Raras (ERN-RND), estima que más de un 60% de los europeos que padecen una enfermedad neurológica rara aún no han sido diagnosticados.

«Debido a su rareza y, a menudo, a la falta de conocimiento sobre estas enfermedades, el diagnóstico puede ser complicado, ya que se tiende a descartar otras causas más comunes antes de sospechar de una enfermedad rara. Por eso, desde la SEN, consideramos imprescindible que se impulsen los centros de referencia para el tratamiento de estas patologías así como la formación específica para los profesionales sanitarios, ya que el impacto de la demora en el diagnóstico significa, a menudo, un deterioro progresivo de la salud y la calidad de vida de los pacientes», comenta el Dr. Ángel Aledo.

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



Publicado en [Salud](#)

Etiquetado como [#enfermedades raras](#)

Artículos relacionados (por etiqueta)

La falla Tres d'Abril dedicará su semana cultural a dar visibilidad al Síndrome de KBG

en [Cultura](#) Por [Redacción](#)

Este viernes, 21 de octubre, a las 19:30 horas, la falla Tres de Abril de Puerto de Sagunto inaugurará en su casal su semana cultural que, en esta ocasión, ha querido dedicar a la visibilizac

Programa 32 de 'En todas las salsas' Mayka Rivera y Marta Peñate tienen un duro enfrentamiento p



ÚLTIMOS VÍDEOS

EN DIRECTO





Boticaria García, despeja en esta serie de videos las dudas mas habituales que genera la alimentación a medida que nos hacemos mayores. En esta nueva entrega sobre nutrición y salud, explica **la razón por la que engordamos cuando dormimos menos** horas de las recomendadas.

PUBLICIDAD

logía, un total de **12 millones de** pierdan con la **sensación de no haber** te la noche. En España, constituiría un

La razón por la que a partir de los 50 es más complicado perder peso

Claves de experta de los medicamentos para la obesidad que triunfan en TikTok

y importante para nuestro organismo **cular, neuroendocrino, inmunológico y** escasez es capaz de causar problemas **mientos erróneos como consecuencia** menos de las que **Marián García habla**



 [FARÁNDULA](#) [VIRALES](#) [ENTRETENIMIENTO](#) [ESTILO](#) [CURIOSIDADES](#) [VIAJE AL PASADO](#) [REALEZA](#) [CUPONES](#)

CIENCIA

Dime como duermes y de diré si tendrás éxito en el amor

Estudios revelaron el impacto en la pareja según cómo duermes.



Dormir en pareja puede representar un cambio drástico en tu vida. Foto: iStock



Por [Walter Vazquez](#)

Escrito en ESTILO el 5/3/2024 - 08:00 hs

[Comparta este artículo](#)

En el **amor**, la química se encuentra en la cama. Si no hay pasión, probablemente la pareja sufra graves problemas que luego desencadenarán en una ruptura. Además, la **ciencia** reveló que en la cama también habrá un factor determinante en el futuro de la pareja: **dormir**.

Si bien cuando una pareja duerme junta y uno de los dos sufre trastorno del **sueño**, ronquidos o apnea, puede afectar al otro integrante de la relación, lo cierto es que las ventajas son múltiples y no debemos dejarnos llevar por estas situaciones.

¿Cómo influye el sueño al momento de encontrar una pareja?

En primera instancia, estudios científicos revisados por la Sociedad Española de Neurología determinaron que el sueño puede condicionar nuestra pareja o, del mismo modo, nuestra pareja puede influir en el **sueño**.

El cronotipo, o la inclinación biológica a dormir en unos horarios y estar despierto y alerta en otros, puede determinar encontrar pareja. Para ser más concretos, si dos personas cuentan con cronotipos extremadamente opuestos (matutino y vespertino), difícilmente coincidirán debido a la escasa coincidencia en su tiempo libre en lugares comunes.

Y si logran coincidir y crear un vínculo, las parejas con preferencias horarias distintas se verán forzadas al adaptarse al horario del otro.

Por el contrario, según la **ciencia**, las parejas con un cronotipo similar tendrán mayor probabilidad de éxito y estabilidad debido a que será más fácil que tengan intereses comunes.



Dormir en pareja tiene múltiples beneficios. Foto: iStock

¿Qué les sucede a las parejas con el mismo cronotipo, según la ciencia?

Las investigaciones determinaron que, en el **amor**, hay grandes beneficios al **dormir** con tu pareja, repercutiendo directamente sobre el **sueño**. Específicamente, mejora la arquitectura del sueño, con incremento alrededor del 10% en la duración de la fase de sueño REM.



En sintonía, la **ciencia** reveló que **dormir** juntos también podría tener un efecto protector en el desarrollo y **mantenimiento del insomnio** en parejas que mantienen rutinas saludables, como tener una alimentación equilibrada, hacer ejercicio o no fumar. Es decir que no te mantendrás despierto hasta altas horas de la noche.

Temas

ciencia amor Dormir sueño

| AYUNO INTERMITENTE PARA ADULTOS MAYORES | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|
| EDAD: 35-40 8am: Avena con bayas y nueces 1pm: Ensalada de vegetales mixtos con aguacate 6pm: Espárragos al vapor, acompañados de quinoa 7pm: Iniciar ayuno | EDAD: 40-45 9 am: Yogur griego con bayas y nueces 2 pm: Acompañamiento de calabaza asada 6 pm: Camarones a la parrilla con brócoli al vapor 7 pm: Iniciar ayuno | EDAD: 45-50 9 am: Tofu a la parrilla con ensalada de vegetales mixtos 3 pm: Banana con mantequilla de mani 6 pm: Jajitas verdes al vapor, acompañadas de arroz integral 7 pm: Iniciar ayuno | EDAD: 50-55 9 am: Huevos revueltos con espinacas y queso feta 1 pm: Camarones a la parrilla con zanahorias asadas 5 pm: Espárragos al vapor, acompañados de quinoa 7 pm: Iniciar ayuno | EDAD: 55-60 9am: Avena con bayas y nueces 1pm: Ensalada de vegetales mixtos con aguacate 6pm: Espárragos al vapor, acompañados de quinoa 7pm: Iniciar ayuno | EDAD: 60-65 9 am: Yogur griego con bayas y nueces 2 pm: Acompañamiento de calabaza asada 6 pm: Camarones a la parrilla con brócoli al vapor 7 pm: Iniciar ayuno | EDAD: 65-70 9 am: Tofu a la parrilla con ensalada de vegetales mixtos 3 pm: Banana con mantequilla de mani 6 pm: Jajitas verdes al vapor, acompañadas de arroz integral 7 pm: Iniciar ayuno | EDAD: 70-75 9 am: Huevos revueltos con espinacas y queso feta 1 pm: Camarones a la parrilla con zanahorias asadas 5 pm: Espárragos al vapor, acompañados de quinoa 7 pm: Iniciar ayuno |

Home › Business › DORMIR DE MÁS | Estos son los riesgos para la salud que...

Business

DORMIR DE MÁS | Estos son los riesgos para la salud que enfrentas cuando duermes horas de más

By [admin](#) March 6, 2024

5 0



Un reciente estudio de la **Sociedad Española de Neurología** revela las consecuencias alarmantes de dormir en exceso. Investigaciones indican que **más del 50% de la población enfrenta dificultades para conciliar el sueño**, lo que conlleva a patrones de sueño prolongados.

Dormir más de 9 horas al día aumenta el riesgo de eventos cardiovasculares, alteraciones metabólicas y cambios en el estado de ánimo, según los expertos.

La **hipersomnia**, un trastorno del sueño caracterizado por un exceso de sueño, puede ser un signo preocupante. Este estado prolongado de **sueño nocturno excesivo, combinado con la necesidad de dormir durante el día**, está relacionado con problemas de salud como **obesidad, depresión y enfermedades cardiovasculares**. Los investigadores advierten que este patrón de sueño puede ser un indicador temprano de problemas subyacentes que requieren atención médica.

Además, los efectos no se limitan a la salud física. Se ha observado que **el exceso de sueño también puede agravar los trastornos mentales como la depresión**. Con tasas de mortalidad significativamente más altas entre las personas que duermen demasiado, es evidente que el sueño excesivo no solo afecta el bienestar físico, sino también la salud general y la longevidad.

Finalmente, un estudio realizado por la **Fundación Nacional del Sueño de Estados Unidos** ha aclarado cuántas horas debemos dormir cada día:

- **Recién nacidos:** entre 14 y 17 horas al día.
- **Bebés:** de 11 a 14 horas.
- **Menores de edad en edad preescolar:** de 10 a 13 horas al día.
- **Niños en edad escolar:** de 9 a 11 horas.
- **Adolescentes:** de 8 a 10 horas.
- **Adultos jóvenes y adultos:** entre 7 y 9 horas.
- **Adultos mayores:** de 7 a 8 horas.

Ten en cuenta este dato para **dormir las horas que necesitas, ni más, ni menos**. De esta forma, evitarás problemas de salud a medio y/o largo plazo porque tanto dormir poco como dormir mucho puede dañar tu organismo.

[Source link](#)

[Home](#) > [Salud](#) >

Problemas de sueño, problema de salud



Por Karen Mendoza

Última actualización Mar 5, 2024

[ESTADO](#) [SALUD](#)

Los desórdenes del sueño se han convertido en un relevante problema sanitario. Un 10% de los españoles —más de cuatro millones de personas— sufren algún trastorno de sueño crónico y grave, según la Sociedad Española de Neurología. Los datos coinciden con los recogidos por una encuesta de 40dB. para EL PAÍS y la Cadena SER según la cual el 47,5% de la población duerme mal o regular. Esos desajustes producen cambios emocionales inmediatos, en especial mayor ansiedad y caída del estado de ánimo. Crecen además las evidencias que vinculan dormir mal con un mayor riesgo de obesidad, diabetes, enfermedades cerebrovasculares y neurodegenerativas y mortalidad prematura, así como una peor salud mental a largo plazo. Como en otros ámbitos, la pandemia de covid no hizo más que empeorar la situación.

No es casual el mal dormir de los ciudadanos en un país con largas jornadas laborales que priman la presencialidad, ritmos de trabajo muchas veces extenuantes, precariedad o —no es baladí— horarios

Español

televisivos vespertinos muy poco razonables. Al igual que ha ido ocurriendo con la adicción al tabaco o la obesidad, los problemas de sueño no deben concebirse como afecciones estrictamente individuales, sino que necesitan un abordaje integral por parte del sistema sanitario y una consideración global en términos sociales y de igualdad.

Dado que las mujeres tienen mayores dificultades de conciliación laboral y familiar y asumen en mayor medida las tareas de cuidado, no es tampoco casual que protagonicen los peores indicadores en la mayoría de las ratios. Se trata de un preocupante sesgo de género también presente en el consumo de hipnosedantes, que en 2022 registró el máximo de la serie histórica entre la población de 15 a 64 años. En todos los rangos de prevalencia de consumo, las mujeres registran porcentajes entre cuatro y nueve puntos superiores a los hombres.

Por otro lado, aunque los desequilibrios en el descanso son más frecuentes entre las personas de mayor edad, conviene estar alerta a su relación con el aumento de problemas de salud mental entre los jóvenes: una de cada tres personas de 15 a 29 años ha tomado alguna vez psicofármacos, según el último barómetro de Fad Juventud.

Expertos y sociedades médicas llevan tiempo alertando de la necesidad de formar a profesionales sanitarios especializados en la atención a los trastornos del sueño al tiempo que se incentivan los hábitos saludables en todas las edades y con perspectiva de género. El Congreso de los Diputados aprobó en noviembre de 2022, a iniciativa del PSOE, una proposición no de ley en ese sentido, pero su recorrido ha sido nulo. Es hora de dar prioridad a un problema de salud que afecta a la calidad de vida de millones de ciudadanos.



Guías de Salud

Dietas Fitness Vida equilibrium Cuidamos tu salud

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 11:41 Actualizada 05 MAR 2024 14:18



Alzheimer, Parkinson ictus migrañas, cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la Sociedad Española de Neurología.**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.



Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

La población en riesgo de pobreza o exclusión social sube hasta el 26,5 % en 2023

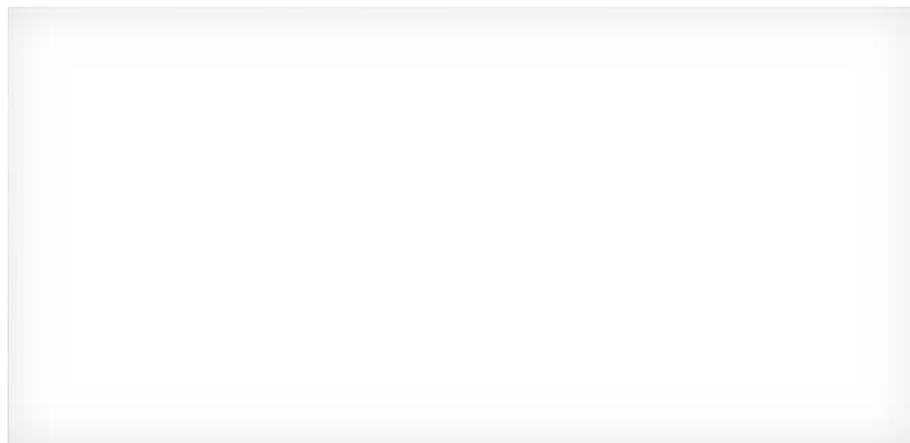
El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD



“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos**

y medianos ingresos y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. / VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la salud tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. **El estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- **Esclerosis múltiple**
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas**. Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etessam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes **“puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”**.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

[SALUD](#)[NEUROLOGÍA](#)[ALZHEIMER](#)[ENFERMEADES](#)[ICTUS](#)[EPILEPSIA](#)



Guías de Salud

Cuidamos tu salud Alimentación

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 11:41 Actualizada 05 MAR 2024 14:19



Alzheimer, Parkinson, migrañas, cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

La población en riesgo de pobreza o exclusión social sube hasta el 26,5 % en 2023

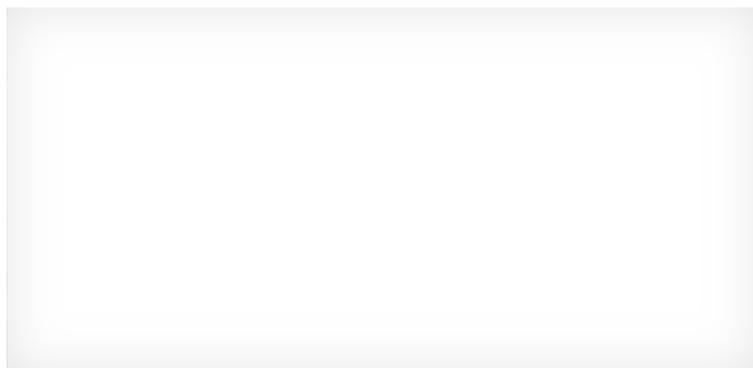
El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD



“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. / VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- [Esclerosis múltiple](#)
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar [estrés](#), ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etessam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



OFERTA DE SUSCRIPCIÓN

Diario de Mallorca te invita a la Fira del Ram

NEUROLOGÍA

¿Por qué la mayoría de las enfermedades neurológicas las padecen personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



Rebeca Gil

05·03·24 | 11:41 | Actualizado a las 08:30



¿Por qué la mayoría de las enfermedades neurológicas las padecen personas con menos ingresos?

PUBLICIDAD



Alzheimer, Parkinson, ictus, migrañas, cefaleas son algunas de las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).

PUBLICIDAD

RELACIONADAS

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

raro sufrir una
'enfermedad
rara'? Hay más de
siete mil y 3
millones de
pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos.

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel

socioeconómico más bajo.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

TE PUEDE INTERESAR:

FARMACOLOGIA

Qué es la cosmeticorexia, la nueva obsesión de las adolescentes y que preocupa a los especialistas

DÍA MUNDIAL

Virus del Papiloma Humano: respuestas sobre que causa cáncer

- 1.** Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar estrés, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etessam.
- 2.** Por otro, la falta de recursos de estos pacientes **“puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”**.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS Salud - Neurología - alzheimer - enfermedades - Ictus - epilepsia



ACTUALIDAD

Estos son los titulares de la mañana en Córdoba

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



Rebeca Gil

05·03·24 | 11:41 | Actualizado a las 08:30



¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

PUBLICIDAD

Alzheimer, Parkinson, ictus, migrañas, cefaleas son algunas de las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la Sociedad Española de Neurología.

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

RELACIONADAS

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un “estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica”, señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos.

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la **salud** tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. **El estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en**

comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos”, subrayan los neurólogos.

“Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde”, comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

TE PUEDE INTERESAR:

FARMACOLOGÍA

Qué es la cosmeticorexia, la nueva obsesión de las adolescentes y que preocupa a los especialistas

DÍA MUNDIAL

Virus del Papiloma Humano: respuestas sobre la enfermedad sexual que causa cáncer

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas,** porque una mala situación financiera puede

generar estrés, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.

2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS Salud - Neurología - Alzheimer - Enfermedades - Ictus - epilepsia



NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



Rebeca Gil

05·03·24 | 11:41 | **Actualizado a las 08:30**



¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

PUBLICIDAD



Alzheimer, Parkinson, ictus, migrañas, cefaleas son algunas de las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los

especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).

PUBLICIDAD



Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

RELACIONADAS

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una enfermedad rara? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos.

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel

socioeconómico más bajo.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

TE PUEDE INTERESAR:

FARMACOLOGIA

Qué es la cosmeticorexia, la nueva obsesión de las adolescentes y que preocupa a los especialistas

DÍA MUNDIAL

Virus del Papiloma Humano: respuestas sobre que causa cáncer

- 1.** Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar estrés, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etessam.
- 2.** Por otro, la falta de recursos de estos pacientes **“puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”**.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS salud - Neurología - alzheimer - enfermedades - Ictus - epilepsia



OFERTA DE SUSCRIPCIÓN

Susíbete a Diario de Ibiza durante 6 meses por solo 9 euros

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



Rebeca Gil

05·03·24 | 11:41 | Actualizado a las 08:30



¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

PUBLICIDAD



Alzheimer, Parkinson, ictus, migrañas, cefaleas son algunas de las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).

PUBLICIDAD

RELACIONADAS

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

raro sufrir una
'enfermedad
rara'? Hay más de
siete mil y 3
millones de
pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos.

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.

Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel

socioeconómico más bajo.

Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

TE PUEDE INTERESAR:

FARMACOLOGIA

Qué es la cosmeticorexia, la nueva obsesión de las adolescentes y que preocupa a los especialistas

DÍA MUNDIAL

Virus del Papiloma Humano: respuestas sobre que causa cáncer

- 1.** Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar estrés, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etessam.
- 2.** Por otro, la falta de recursos de estos pacientes **“puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”**.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS Salud - neurología - alzheimer - Enfermedades - Ictus - epilepsia

NOTICIAS - PORTADA

Las circunstancias socioeconómicas impactan en la salud cerebral y en la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de las enfermedades neurológicas

👤 moon 📅 4 marzo, 2024

Las enfermedades neurológicas son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo. Son, por lo tanto un desafío significativo para la salud, porque afectan enormemente a la calidad de vida de las personas, pero también generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares: según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.

“Se hace, por lo tanto, imprescindible tratar de mitigar la carga de los trastornos neurológicos y para ello se requiere de estrategias integrales centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica. Pero en todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). *“Es ya conocido que el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas. Aproximadamente el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.*

Los DSS impactan en la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

Parkinson, epilepsia, migrañas y otro tipo de cefaleas, enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En el caso del **Alzheimer y otras demencias**, factores sociales como el nivel de educación, el acceso a cuidados de salud preventivos y el apoyo social pueden influir en su incidencia y manejo. Reciente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana. Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol también influyen en el riesgo de padecer un **ictus** o algún tipo de **neuropatía periférica** y son muchos los estudios que han determinado que los estilos de vida perjudiciales y el control de los factores de riesgo vascular son peores en los individuos que no han terminado la escuela secundaria y entre los que se encuentran desempleados, realizan trabajos no cualificados o de baja remuneración. Otros estudios también han evidenciado una asociación entre bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, llegando a la conclusión de que pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos. *“Además, en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus. Esto hace que sean muchos lo que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde”,* comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam.

En el caso de la **enfermedad de Parkinson**, la exposición a pesticidas y otros productos químicos, que puede estar relacionada con ocupaciones específicas y condiciones de vida, ha sido vinculada a un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. Además, también se han publicado diversos estudios que han asociado menores ingresos y menor nivel educativo con una mayor gravedad de la enfermedad y discapacidad, en distintos grados.

Vivir en una situación socioeconómica difícil también aumenta las posibilidades de desarrollar **epilepsia**. La incidencia de la enfermedad parece ser 2,3 veces más frecuente en las personas más desfavorecidas. La clase social y la educación también limitan tanto al acceso a la atención médica para recibir un diagnóstico y tratamiento adecuados, como al estigma social asociado con esta enfermedad.

muchos los estudios que afirman que la migraña crónica, que es la migraña más invalidante, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo. Pero no solo el estrés, también otros factores como la obesidad, estilos de vida, falta de sueño, que influyen en la discapacidad que provocan estas enfermedades, están más presentes en personas de entornos más desfavorecidos.

Por otra parte, la prevalencia de la **esclerosis múltiple** también puede verse afectada por factores geográficos y socioeconómicos, incluyendo el acceso al diagnóstico y tratamientos especializados. Al igual que con ciertas **enfermedades neuromusculares** (como la distrofia muscular o la ELA), en el que acceso a cuidados de salud y apoyo social son clave para su manejo.

“El estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas, porque una mala situación financiera puede generar estrés, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas. A su vez, la falta de recursos también puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad. Por otra parte, las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”, explica el Dr. Jesús Porta- Etesam. *“En definitiva, el estatus socioeconómico puede afectar desde múltiples dimensiones a la salud cerebral y también a nuestro estilo de vida y todo ello puede influir tanto en el desarrollo de una enfermedad neurológica como en el grado de discapacidad que genere. Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”.*

 Post Views: 163

← **Promover la alfabetización médica y la educación en salud, herramientas claves para combatir la desinformación**

Laia Ortiz, nombrada Directora del Área Social de la Fundación Pasqual Maragall →

 **También te puede gustar**

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

plugin cookie

Contenido ofrecido por:



el Periódico

[Inicio \(index.html\)](#)

[Tecnología](#)

[Paciente](#)

Artículos

[Inicio \(index.html\)](#)

[La salud sí tiene género: 6 enfermedades que son más frecuentes en mujeres](#)

29 FEBRERO





La salud sí tiene género: 6 enfermedades que son más frecuentes en mujeres

Por Beatriz García

Las mujeres viven más que los hombres y según la Encuesta Europea de Salud van al médico con mayor frecuencia y consumen más medicamentos que los hombres. Por otra parte, el estudio *Mujer, discapacidad y enfermedad crónica* realizado por la Universidad Complutense de Madrid y la Plataforma de Organizaciones de Pacientes señala que desde que perciben los primeros síntomas de malestar hasta que son diagnosticadas transcurren 6 años, el doble que en el caso de los hombres.

Esas son algunas diferencias entre ellas y ellos, pero, tal y como muestran distintos estudios por especialidades, hay también otras. Más allá de las patologías propias que afectan exclusivamente a los órganos femeninos, como los trastornos ginecológicos o los ligados al embarazo, hay algunas que, aunque afectan a ambos sexos, las padecen las mujeres en mayor medida.

Uno de esos problemas de salud claramente femeninos es la migraña. De hecho, el 80% de las personas que padecen esta enfermedad en nuestro país son mujeres, es una de las principales causas de discapacidad y la primera en mujeres jóvenes. Más acusada todavía es la brecha de género en lo que se refiere a la artritis reumatoide: el 89,9% de los pacientes son mujeres según la encuesta sobre Impacto y control de la Artritis Reumatoide en España (2020). También son ellas las más proclives a padecer dolencias como el hombro congelado (también llamada capsulitis adhesiva, el síncope o trastornos de tiroides como el hipotiroidismo o el hipertiroidismo.

Especial atención merece también el insomnio. España es uno de los países con peor calidad de sueño de Europa: la Sociedad Española de Neurología calcula que cerca de la mitad de la población (el 48%) duerme poco o duerme mal y

que más de cuatro millones de españoles sufre trastornos graves, como el insomnio crónico. Un dato más dice que el 60% de los insomnes son mujeres.

Aunque el porqué de este sesgo de género sigue siendo en muchos casos una incógnita -una combinación de factores biológicos, fisiológicos y genéticos- en algunas enfermedades está estrechamente vinculado con los cambios hormonales que se producen a lo largo de la vida. Hemos consultado con especialistas de distintos centros del Grupo Quirónsalud para ahondar en las claves de estas enfermedades tan marcadamente femeninas, conocer los factores de riesgo, las pautas de prevención y los avances en investigación y tratamiento.

MARZO 5, 2024 | SÍNTOMAS ([HTTPS://CONOCEELPARKINSON.ORG/CATEGORY/SINTOMAS/](https://conoceelparkinson.org/category/sintomas/))

Párkinson y sueño: somnolencia diurna excesiva

¿Es normal que tenga sueño excesivo por el día, llegando a quedarme dormido en ocasiones? En este artículo responderemos a esta interrogante relacionada con el párkinson y los trastornos de sueño, en concreto, hablaremos sobre **la somnolencia diurna excesiva**.

¿Qué es la somnolencia diurna excesiva (SDE)?

una condición que puede llevar a somnolencia continua o episodios de sueño súbito, lo que aumenta el riesgo de accidentes, incluidos los de tráfico, y caídas.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **su prevalencia varía ampliamente, afectando entre el 12 y el 84% de los pacientes con EP**, lo que refleja tanto la variabilidad en la manifestación de la enfermedad como en los criterios diagnósticos utilizados.

Sintomatología

Los pacientes pueden experimentar desde **somnolencia persistente a lo largo del día hasta «ataques de sueño» sin previo aviso**. Identificar la SDE requiere una vigilancia activa tanto por parte del paciente como del cuidador, dado que su presencia puede ser un indicativo de la necesidad de ajustar el tratamiento.

Para que una persona evalúe si padece de somnolencia diurna excesiva, es útil considerar una serie de **preguntas que pueden ayudar a identificar la presencia y gravedad de este síntoma**. Aunque estas preguntas pueden ofrecer una orientación inicial, **es crucial que cualquier sospecha de SDE sea discutida con un profesional de la salud para un diagnóstico y manejo adecuados**.

Estas preguntas son un punto de partida para la autoevaluación. Sin embargo, **es importante destacar que la evaluación y el diagnóstico de la SDE deben ser realizados por profesionales de la salud**, quienes pueden utilizar herramientas de evaluación específicas y considerar el contexto completo de la salud y el tratamiento del paciente. **La comunicación abierta con el equipo médico es crucial para el manejo efectivo de la enfermedad y sus síntomas asociados, incluida la SDE.**

Estrategias y recomendaciones

La regulación del horario de sueño, el mantenimiento de un entorno estimulante durante el día, la práctica de ejercicio físico, y la exposición a luz natural son estrategias no farmacológicas clave para hacer frente a la somnolencia diurna excesiva. Además, es crucial revisar y ajustar los medicamentos que pueden contribuir a

la somnolencia con su médico. **Comentar siempre al médico de Atención Primaria y al neurólogo si aparece este síntoma.** Por supuesto, si la somnolencia diurna excesiva es secundaria a no descansar bien de noche, será clave que el médico identifique el tipo de trastorno y tratar el mismo.

¿Te interesa saber más sobre el párkinson y el sueño? En este artículo (<https://conoceelparkinson.org/sintomas/parkinson-sueno-calidad-vida/>) encontrarás cómo se relaciona el descanso con la calidad de vida.

Fuentes

- <https://www.dr-diego-santos-garcia-neurologia.es/l/doctor%2C-%C2%BFes-normal-tener-tanto-sueno-por-el-dia-%C2%AIncluso-el-otro-dia-casi-me-queda-dormido-al-volante-y-tengo-un-disgusto-de-los-gordos%21/#:~:text=RESPUESTA%3A%20La%20somnolencia%20diurna%20e> (<https://www.dr-diego-santos-garcia-neurologia.es/l/doctor%2C-%C2%BFes-normal-tener-tanto-sueno-por-el-dia-%C2%AIncluso-el-otro-dia-casi-me-queda-dormido-al-volante-y-tengo-un-disgusto-de-los-gordos%21/#:~:text=RESPUESTA%3A%20La%20somnolencia%20diurna%20e>)
- <https://conoceelparkinson.org/sintomas/preguntas-sintomas-no-motores-parkinson-sueno/> (<https://conoceelparkinson.org/sintomas/preguntas-sintomas-no-motores-parkinson-sueno/>)
- <https://movementdisorders.ufhealth.org/2016/05/13/trastornos-del-sueno-en-parkinson/> (<https://movementdisorders.ufhealth.org/2016/05/13/trastornos-del-sueno-en-parkinson/>)

Salud Bienestar

Cómo quitar el insomnio rápido con remedios caseros fáciles

* *Según la Sociedad Española de Neurología un 30% de la población lo padece*

* *[¿Problemas con el insomnio? Descubre cómo tratarlo y prevenirlo](#)*

* *[Cómo afecta el estrés al insomnio](#)*



Hombre con insomnio. Firma: iStock



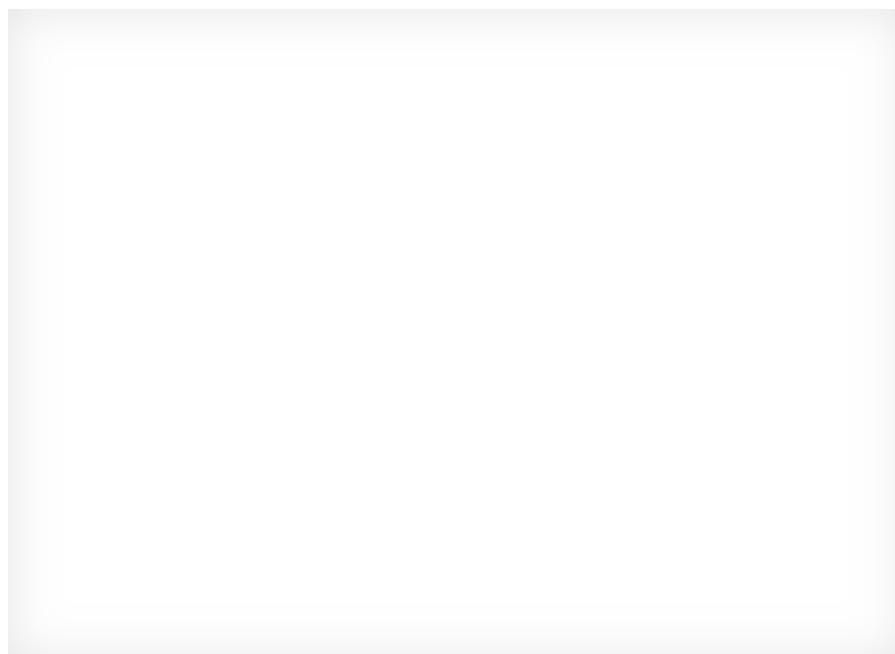
elEconomista.es

19:54 - 6/03/2024

común en nuestro país, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **un 30% de la población** (uno de cada cinco) lo **padece**.

El **descanso es muy importante para rendir al día siguiente**. Por eso hay que intentar que el reposo sea lo más satisfactorio. Para ayudar a conciliar el sueño existen **remedios caseros**, que son una **forma natural de estimular el sueño sin desarrollar los efectos secundarios** comunes de los medicamentos, como puede ser la **dependencia o agravamiento del insomnio** en el futuro.

PUBLICIDAD



En su contra, **sus efectos no son tan inmediatos** como los fármacos pero **ayudan a regular los ciclos de sueño** y que cada vez su efecto sea más rápido.

Te recomendamos

EEUU destierra la 'titulitis' y marca el camino a España para reducir la sobrecualificación

China desata el poder de sus desiertos para completar la transición verde y ganar la carrera de la IA

Valeriana

Esta planta tiene una potente acción contra el insomnio al tener **propiedades ansiolíticas y sedantes que facilitan el sueño** y relaja el sistema nervioso. No genera ninguna dependencia, siendo una alternativa segura. Se efecto puede tardar hasta cuatro semanas pero sus sustancias van ajustando poco a poco el ciclo del sueño. Para preparar la infusión de valeriana hay que calentar el agua y verter una cucharada de la planta medicinal que se considere.

Lúpulo

Contiene estróbilos que contribuyen a concebir el sueño. Esta planta es la misma que se usa para producir cerveza. Se vincula su acción con su **capacidad de impedir la degradación del GABA** (sustancia que ayuda a relajar el sistema nervioso. También mejora la actuación de los receptores de **melatonina**, principal hormona responsable del sueño. Su infusión se prepara igual que la valeriana.

Mezclar vinagre y miel

Al combinar los dos ingredientes se produce un **incremento de serotonina y melatonina**, claves en los ciclos del sueño. Para prepararlo se coge una taza de agua caliente a la que se le añade una cucharada de miel y dos de vinagre de manzana. Lo ideal sería tomarla una hora antes de dormir.

Zumo de cereza

Aromatizar la almohada o la ropa de cama

Impregnando aromas como aceites, flores o hierbas en la almohada o en la ropa de cama, favoreciendo la relajación para descansar.

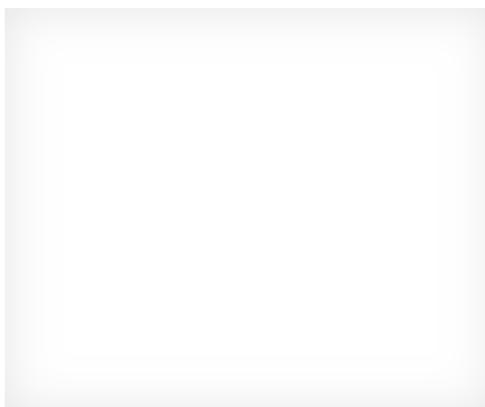
Té de hierbabuena

Cuenta con **propiedades relajantes**. Para prepararla, hay que calentar agua y añadir hierbabuena y dejar reposar unos minutos antes de beberla.

Té de lechuga silvestre

Sus **propiedades contribuyen a la relajación y a calmar el estrés**. Esto se debe a sus antioxidantes. Para consumirla, hay que trocear tres hojas de lechuga en una taza de agua, cuando empieza a hervir, se deja 10 minutos reposando. Por último, se filtra el líquido con un colador para tomar antes de dormir.

PUBLICIDAD



Infusión de naranja

agua y añadir sus hojas para dejar reposar la bebida unos minutos antes de consumirla.

Relacionados

[Qué efecto tiene dormir con mi pareja en la fase REM de sueño](#)

[¿Problemas con el insomnio? Descubre cómo tratarlo y prevenirlo](#)

[Cómo afecta el estrés al insomnio](#)

[Una experta recomienda qué hacer contra el insomnio antes de irse a la cama](#)



Te puede interesar



saludexpert.es

Un médico revela por qué algunas...

goldentree.es

Cómo hacer que la piel arrugada se...

Fundación Pasqual M...

"1 de cada 3 casos de Alzheimer se...

Descarga la Guía gratis

Cursos profesionales de elEconomista.es...

La 'trama Koldo' salpica de lleno a Illa

Hacienda dejará de sancionar a los contribuyentes...



Ventanas y Cerramientos



ACTUALIDAD [🔗](#)

El 15 de marzo se celebra el Día Mundial del Sueño

Nice Smart Home ayuda a descansar y dormir mejor por la noche

Redacción Interempresas 06/03/2024

👁 204



En vísperas del Día Mundial del Sueño, que tiene lugar el 15 de marzo, Nice, firma especializada en soluciones para la gestión del hogar, adquiere el compromiso de concienciar sobre el valor del sueño de calidad, aportando soluciones innovadoras para mejorar los hábitos diarios de los españoles.

Según las últimas encuestas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)¹, alrededor de 12 millones de españoles no descansan de forma adecuada. Sin embargo, tan solo cerca de un 30% recurre a ayuda profesional para combatir este problema. Estas cifras ponen de relieve la importancia de proporcionar herramientas y consejos prácticos para mejorar la calidad del descanso.

“Las soluciones de gestión del hogar permiten automatizar las rutinas nocturnas, como ajustar las persianas y apagar las luces, simplificando las actividades diarias y reduciendo significativamente el estrés y fomentando la relajación. Con una conectividad avanzada y escenarios personalizables accesibles a través de interfaces intuitivas como el control por voz y la flamante app Yubii Home, los usuarios pueden adaptar sus dispositivos inteligentes para optimizar sus horas nocturnas, ayudando a reducir la sensación de cansancio al despertarse y a mejorar el bienestar general” — afirma en nota de prensa Giuliano Zandonà, Product Manager de Nice.

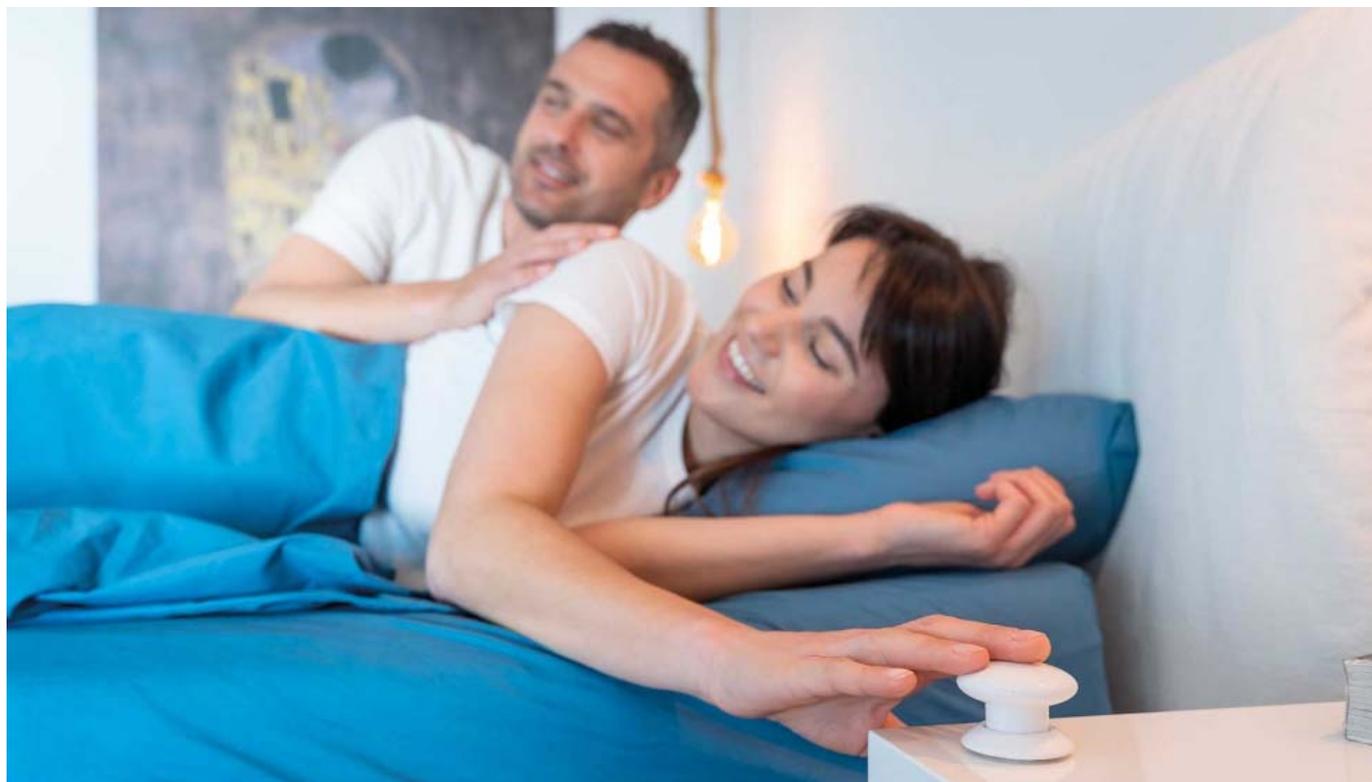
A través del dispositivo Yubii Home, Nice permite a los usuarios conectar sensores inteligentes y personalizar escenarios en función de sus necesidades y rutinas, directamente desde su Smartphone, mediante una aplicación o por control de voz. Los escenarios, como el de ‘buenas noches’, pueden activarse sin esfuerzo con uno o varios clics desde el dispositivo con botón Nice Push-Control², que se puede colocar cómodamente en la mesilla de noche.

Consejos de Nice para un sueño ‘inteligente’

Crear un entorno que favorezca la relajación es esencial para desestresarse por completo y conciliar un sueño reparador. Los dormitorios deben ser oscuros y estar libres de distracciones, como espejos o dispositivos electrónicos, que pueden perturbar la tranquilidad necesaria para un sueño de calidad. Desde luces automatizadas, que pueden ajustarse según el ritmo natural del cuerpo, hasta sistemas de audio inteligentes y persianas automatizadas, Nice ofrece una amplia gama de dispositivos para transformar los dormitorios en entornos inteligentes.

- **Soluciones de iluminación inteligente**

En el mundo actual, sobreexponer los ojos a estímulos luminosos intensos es algo muy común; todo el mundo está muy expuesto a fuentes de luz artificial, incluso dentro de casa. Este fenómeno interfiere con el ritmo circadiano natural del cuerpo, reduciendo la producción de melatonina, la hormona responsable del sueño, y comprometiendo la capacidad de conciliar el sueño y descansar. Las soluciones de control inteligente de la iluminación de Nice, combinadas con escenarios personalizados, imitan la progresión natural de la luz diurna, ayudando a mitigar este efecto y a promover un sueño reparador.



Nice Push-Control.

En el caso de niños que tienen miedo a la oscuridad, los padres pueden regular la luz de su habitación con un módulo Dimmer-Control, de modo que se atenúe gradualmente, guiándoles hacia un sueño tranquilo.

Además, el módulo SingleSwitch-Control permite apagar todas las luces, tanto interiores como exteriores, excepto las de cortesía, que sólo se encienden cuando el sensor Motion-Control detecta el movimiento de alguien que se levanta en mitad de la noche.





Nice permite regular la luz en la habitación de los niños mediante un módulo Dimmer-Control, para atenuarla gradualmente.

- **Crear el ambiente perfecto con el escenario 'relax'**

Para inducir la relajación y preparar el cuerpo para el sueño, los expertos recomiendan una iluminación más cálida y suave. Este tipo de iluminación crea un ambiente más tranquilo y acogedor, ayudando a calmar la mente, al tiempo que reduce el estrés.

Configurar un escenario 'relax' con las soluciones Nice es muy fácil. Mediante la integración de BiDi-Shutter, RGBW-Control y Plug-Control, los usuarios pueden ajustar las persianas y personalizar la música y la iluminación a su intensidad y colores preferidos. Este ajuste personalizado ayuda a elevar los niveles de melatonina en la sangre, lo que favorece la relajación y facilita un mejor sueño.

- **Una temperatura y humedad adecuadas de la habitación, esenciales para un sueño reparador**

Para favorecer un sueño profundo y reparador durante la noche, el cuerpo tiende a bajar su temperatura interna. Un sistema doméstico inteligente, enriquecido con soluciones como la termoválvula Nice Heat-Control, combinada con el sensor Nice Temp-Control, ayuda a regular la temperatura entre 18 y 20°C. Es a esta temperatura, de hecho, cuando el cuerpo se enfría ligeramente durante la noche y se entrega al sueño profundo. Cuando se acerca la hora de acostarse, los termostatos inteligentes como Warm-Control, al gestionar la apertura y el cierre de la termoválvula, pueden ajustar el funcionamiento de la válvula en función de la hora del día y la temperatura preferidas, creando el clima ideal para favorecer un sueño reparador en cualquier estación.

En los meses cálidos, conciliar el sueño puede resultar difícil debido a las altas temperaturas. Aquí es donde Clima-Control resulta imprescindible y útil, facilitando la regulación de aires acondicionados o ventiladores. Su intuitiva pantalla permite a los usuarios controlar la temperatura de cada habitación y regularla fácilmente con prácticos botones de control.





Nice Heat-Control.

Además, el mismo termostato inteligente ayuda a mantener unos niveles óptimos de humedad, mejorando el confort durante el sueño. Con su sensor de humedad integrado, los usuarios pueden controlar la humedad del aire y asegurarse de que no esté ni demasiado seco ni demasiado húmedo, evitando molestias y trastornos del sueño. Los humidificadores y deshumidificadores pueden controlarse sin problemas directamente a través de Clima-Control, utilizando sus funciones de deshumidificación específicas para una regulación precisa de la humedad.

¹ Informe Hábitos de Sueño de los Españoles 2023, de la Sociedad Española de Neurología: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link398.pdf>

² Nice Push-Control permite activar hasta seis escenarios personalizados. Pequeño e inalámbrico, el mando Push-Control es fácil de colocar en cualquier lugar y sobre cualquier tipo de superficie. Los escenarios pueden activarse con una pulsación corta (de 1 a 5 veces) o larga del botón. Disponible en 3 colores.

EMPRESAS O ENTIDADES RELACIONADAS

Nice España, S.A.

Solicitar información

Ver stand virtual

COMENTARIOS AL ARTÍCULO/ NOTICIA

Nuevo comentario

Identificarse | Registrarse

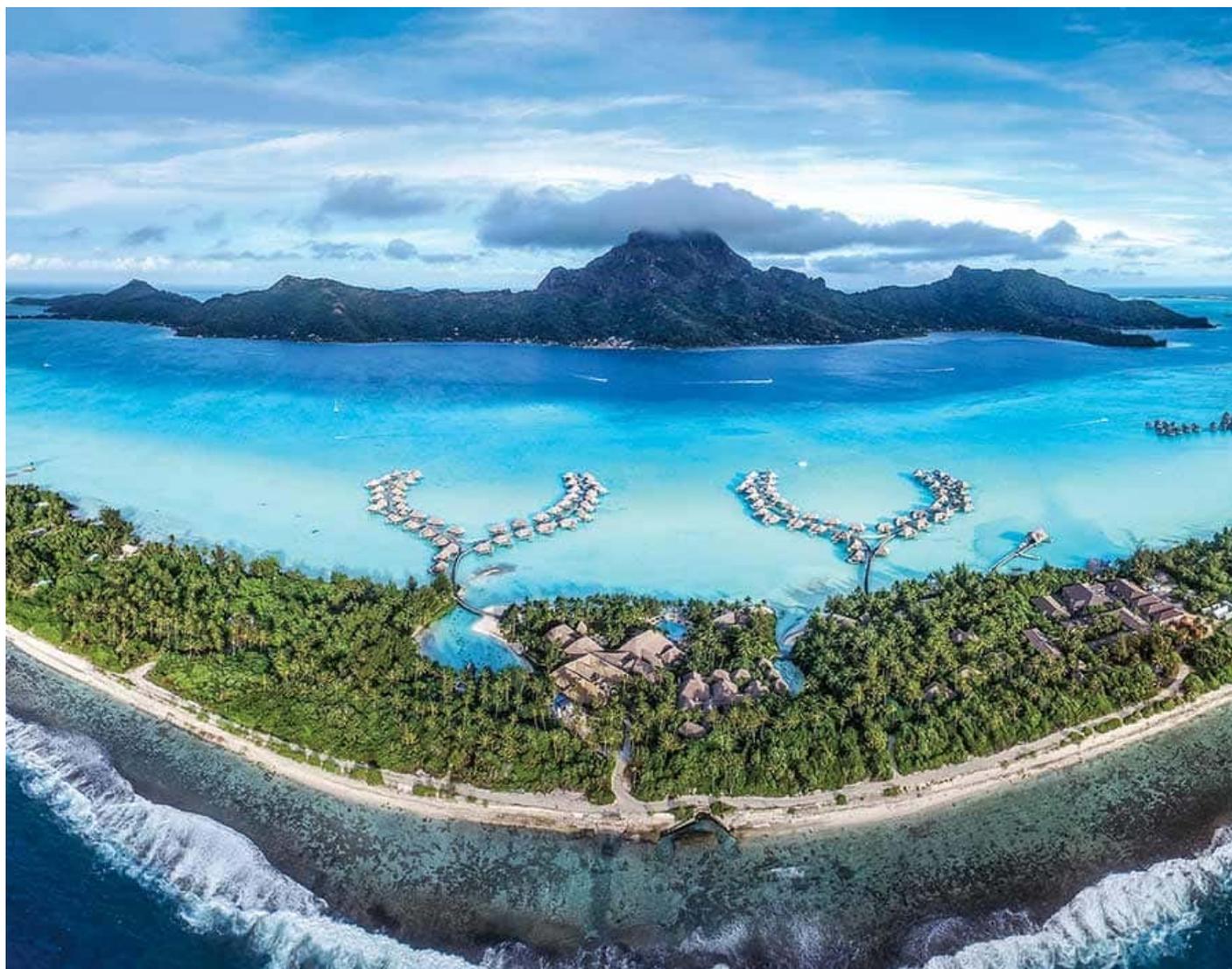
Nombre

Texto



< Volver

Suscríbete



ESPECIAL FELICIDAD

¿POR QUÉ SUSPIRAS AL VER ESTA FOTO?

Los investigadores han descubierto que hasta una escapada mínima tiene efectos inmediatos en el estrés. Y sus efectos duran ¡45 días! Incluso existe un componente genético que nos predispone a hacer más las maletas. Recorremos el camino de la ciencia para encontrar las claves de las **vacaciones perfectas**. Viajar nos da placer... y tiene una explicación

POR DANIEL MÉNDEZ | FOTOGRAFÍA: SINGHAPHAN THITIRATSANONT

POR DANIEL MÉNDEZ | FOTOGRAFÍA: SINGHAPHAN THITIRATSANONT

Tiempo de lectura: **5 min**

Compartir 

Serían las ocho o las nueve de la mañana. Estaba en una playa paradisíaca en Boipeba, una isla cerca de Salvador de Bahía (Brasil). Y sentí una plenitud que casi no lograba entender. ¿Cómo me podía sentir tan bien estando tan lejos de mi casa, mi familia, mis amigos?». Habla Laura Vendrell, *coach* y viajera, que en 2013 decidió tomarse un descanso que acabaría cambiando su vida. Del trabajo en una multinacional a un recorrido de meses por Sudamérica. El episodio en Brasil es mucho más reciente: una escapada en septiembre del año pasado. «Suenan a topicazo, pero sentí la felicidad interior de saber que estaba donde tenía que estar». Hoy, en parte gracias a las experiencias vividas en sus múltiples escapadas –«siempre que tengo una crisis existencial me hago un viaje para aclararme», explica–, Laura es *coach* y conferenciante. «¿Por qué sigues viajando cuando has visto las cascadas más impresionantes, el desierto de Atacama o las selvas de no sé dónde?», se pregunta. «Para descubrirte a ti mismo a través de las experiencias que vives en el viaje, de las personas que encuentras en el camino», concluye. «Los que somos adictos a viajar no podemos parar».



Buscar...

Acces

Get Notifications

afor Especialidad Con sus Meetings Suscritor Noticias



NeuMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Sueño y migraña, una relación bidireccional

Los expertos señalan que es necesario diagnosticar correctamente para poder ofrecer el mejor tratamiento al paciente.



06/03/2024

El abordaje del sueño es fundamental en el manejo de los pacientes con migraña. Éste será uno de los temas que se abordarán en la XIII edición de CEFABOX, la reunión anual de actualización en migraña crónica y otras cefaleas. Organizada por la compañía biofarmacéutica AbbVie, se trata de uno de los encuentros científicos más relevantes a nivel nacional en el área de cefaleas.

Esta nueva edición cuenta con la participación de diferentes expertos en la materia, que intervienen en cinco mesas temáticas durante los días 8 y 9 de marzo. Las mesas temáticas abordarán, entre otros temas; la concienciación social del impacto de la migraña, la actualización terapéutica o la relación entre el sueño y la migraña. Este último punto es importante ya que *"los trastornos del sueño y la migraña comparten una relación compleja y bidireccional y que no está muy clara desde el punto de vista fisiopatológico"*, según explica la **Dra. Nuria González**, médico especialista en Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y una de las coordinadoras del encuentro.

En consulta, señala la Dra. Nuria González, *"los pacientes con migraña refieren que la falta o exceso de sueño, pueden jugar un papel en desencadenar sus crisis"* y, además, los trastornos del sueño *"son una de las causas de cronificación de la patología"*.

Por eso, es muy importante tratar el sueño en los pacientes con migraña **"debemos diagnosticar correctamente ese trastorno que presenta el paciente para poder ofrecerle el mejor tratamiento"**. Las alteraciones más frecuentes de sueño en estos pacientes *"son el insomnio, el síndrome de piernas inquietas y el bruxismo"*, comenta la doctora.

Respecto al abordaje de la migraña, solo tratar las crisis de migraña puede resultar insuficiente para muchos pacientes, quienes podrían beneficiarse de un enfoque preventivo y más personalizado. El tratamiento preventivo, destaca el **Dr. González Quintanilla**, neurólogo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander y otro de los coordinadores de CEFABOX, *"tiene como objetivo reducir la frecuencia, duración e intensidad de las crisis, mejorando así la calidad de vida y mitigando su impacto en la vida diaria"*.

El mejor conocimiento de los mecanismos implicados en la fisiopatología de la migraña ha permitido el desarrollo de tratamientos específicos para su prevención. El Dr. González Quintanilla, añade que *"eso ha supuesto un gran salto en la calidad de vida de los pacientes con migraña al permitir reducir el número de crisis y la incapacidad que generan"*.

El **Dr. Samuel Díaz-Insa**, coordinador de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y también coordinador de esta edición de CEFABOX, añade que **"se trata demasiado tarde al paciente porque a veces no se deriva a tiempo al profesional adecuado para facilitar el tratamiento individualizado. Algo que se solucionaría con más Unidades de Cefalea y más consultas monográficas en todo el territorio nacional"**.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) la migraña afecta en España a más de 5 millones de personas, de los cuales más de un 70% presenta una discapacidad grave y un 14% una discapacidad moderada durante las crisis de migraña. Además, en España, 1,5 millones de personas padecen migraña crónica, llamada así cuando los pacientes experimentan dolor de cabeza 15 días o más al mes, de los que al menos 8 días son de tipo migrañoso. La migraña crónica condiciona una disminución de la productividad, alteración de la calidad de vida y una discapacidad de cuatro a seis veces mayor que la migraña episódica.

Según el Dr. Díaz-Insa, se debe prestar una atención especial al período sin dolor antes de que sienta que se avecina una migraña, que es la fase denominada premonitoria o prodrómica, que empieza aproximadamente un día antes del ataque. Durante esta fase, el paciente puede experimentar cambios que le avisen que se avecina una migraña y, enfatiza el Dr. Díaz-Insa *"se pueden experimentar síntomas como sensibilidad a la luz, fatiga, antojos de alimentos y náuseas, sensación de tener más o menos sueño o incluso estar más inquietos"*.

Biomarcadores en Migraña



La identificación de marcadores pronósticos y diagnósticos para intentar predecir o estimar el riesgo de sufrir un evento patológico es uno de los mayores retos de la medicina actual. Los biomarcadores son aquellas características biológicas, bioquímicas, antropométricas, fisiológicas, etc., objetivamente mensurables, capaces de identificar procesos fisiológicos o patológicos, o bien una respuesta farmacológica a una intervención terapéutica.

"El mejor conocimiento de los biomarcadores y su implementación en la práctica clínica permitirá mejorar la calidad de la asistencia, poder evaluar mejor la situación clínica y la respuesta a los tratamientos y supone en la actualidad uno de los principales retos para los investigadores centrados en la cefalea", concluye González Quintanilla.

#sueño #migraña #cefalox #abbvie

Bemrist®
Breezhaler®
Aerolizador de inhalación
Presentación de mantenimiento

Zimbus®
Breezhaler®
Aerolizador de inhalación
Presentación de mantenimiento

El ÚNICO LABA/GCI con 3 presentaciones de glucocorticoide y 1 única dosis diaria.¹

La ÚNICA Triple Terapia Fija en ASMA de 1 única dosis diaria.²

1. Ficha técnica Bemrist®. 2. Ficha técnica Zimbus®. © 2024 Lilly. Todos los derechos reservados. Lilly y el Logo de Lilly son marcas registradas de Eli Lilly and Company. Lilly y el Logo de Lilly son marcas registradas de Eli Lilly and Company. Lilly y el Logo de Lilly son marcas registradas de Eli Lilly and Company. Lilly y el Logo de Lilly son marcas registradas de Eli Lilly and Company.

Get Notifications

TE RECOMENDAMOS



Fresenius Kabi lanza una nueva gama de sondas de alimentación ...



La importancia de una adecuada alimentación en pacientes oncológicos

UN ABORDAJE CARDIO-RENAL METABÓLICO MÁS COMPLETO

Jardiance®
(empagliflozina)

Boehringer Ingelheim

Lilly

JAP2063.022024

JARDIANCE, una nueva opción de tratamiento financiado para las personas con Enfermedad Renal Crónica disponible en España

Publicidad

Diliban®
Presentación 75 mg / Presentación 150 mg

1. Ficha técnica Diliban. 2. Sander Berndl GbR, et al. Documento de consenso sobre el uso de la sustancia de referencia en el tratamiento de la enfermedad renal crónica. Sander Berndl GbR, 2019. Disponible en: <https://www.sanderberndl.com/medicamentos/diloban>.



Noches de descanso: cómo dormir mejor gracias a Nice Smart Home

Fuente: Agencias

Con el Día Mundial del Sueño a la vuelta de la esquina, Nice desvela cómo la domótica puede fomentar el bienestar y mejorar la calidad del sueño



En vísperas del Día Mundial del Sueño, que tiene lugar el 15 de marzo, Nice, líder mundial en soluciones para la gestión del hogar, se compromete a concienciar sobre el valor del sueño de calidad, aportando soluciones innovadoras para mejorar los hábitos diarios de los españoles.

Según las últimas encuestas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 12 millones de españoles no descansan de forma adecuada. Sin embargo, tan solo cerca de un 30% recurre a ayuda profesional para combatir este problema. Estas cifras ponen de relieve la importancia de proporcionar herramientas y consejos prácticos para mejorar la calidad del descanso.

"Las soluciones de gestión del hogar permiten automatizar las rutinas nocturnas, como ajustar las persianas y apagar las luces, simplificando las actividades diarias y reduciendo significativamente el estrés y fomentando la relajación. Con una conectividad avanzada y escenarios personalizables accesibles a través de interfaces intuitivas como el control por voz y la flamante app Yubii Home, los usuarios pueden adaptar sus dispositivos inteligentes para optimizar sus horas nocturnas, ayudando a reducir la sensación de cansancio al despertarse y a mejorar el bienestar general" - afirma Giuliano Zandonà, Product Manager de Nice.

A través del dispositivo Yubii Home, Nice permite a los usuarios conectar sensores inteligentes y personalizar escenarios en función de sus necesidades y rutinas, directamente desde su smartphone mediante una aplicación o por control de voz. Los escenarios, como el de "buenas noches", pueden activarse sin esfuerzo con uno o varios clics desde el dispositivo con botón Nice Push-Control, que se puede colocar cómodamente en la mesilla de noche

dispositivos electrónicos, que pueden perturbar la tranquilidad necesaria para un sueño de calidad. Desde luces automatizadas, que pueden ajustarse según el ritmo natural del cuerpo, hasta sistemas de audio inteligentes y persianas automatizadas, Nice ofrece una amplia gama de dispositivos para transformar los dormitorios en entornos inteligentes.

1. Soluciones de iluminación inteligente

En el mundo actual, sobreexponer los ojos a estímulos luminosos intensos es algo muy común; todo el mundo está muy expuesto a fuentes de luz artificial, incluso dentro de casa. Este fenómeno interfiere con el ritmo circadiano natural del cuerpo, reduciendo la producción de melatonina, la hormona responsable del sueño, y comprometiendo la capacidad de conciliar el sueño y descansar. Las soluciones de control inteligente de la iluminación de Nice, combinadas con escenarios personalizados, imitan la progresión natural de la luz diurna, ayudando a mitigar este efecto y a promover un sueño reparador.

¿Los niños tienen miedo a la oscuridad? Como padres, se podrá regular la luz de su habitación con un módulo Dimmer-Control, de modo que se atenúe gradualmente, guiándoles hacia un sueño tranquilo.

Además, el módulo SingleSwitch-Control permite apagar todas las luces, tanto interiores como exteriores, excepto las de cortesía, que sólo se encienden cuando el sensor Motion-Control detecta el movimiento de alguien que se levanta en mitad de la noche.

Crear el ambiente perfecto con el escenario "relax"

Para inducir la relajación y preparar el cuerpo para el sueño, los expertos recomiendan una iluminación más cálida y suave. Este tipo de iluminación crea un ambiente más tranquilo y acogedor, ayudando a calmar la mente, al tiempo que reduce el estrés.

Configurar un escenario "relax" con las soluciones Nice es muy fácil. Mediante la integración de BiDi-Shutter, RGBW-Control y Plug-Control, los usuarios pueden ajustar las persianas y personalizar la música y la iluminación a su intensidad y colores preferidos. Este ajuste personalizado ayuda a elevar los niveles de melatonina en la sangre, lo que favorece la relajación y facilita un mejor sueño.

2. Controlar la temperatura y la humedad de la habitación es esencia para un sueño reparador.

Para favorecer un sueño profundo y reparador durante la noche, el cuerpo tiende a bajar su temperatura interna. Un sistema doméstico inteligente enriquecido con soluciones como la termoválvula Nice Heat-Control, combinada con el sensor Nice Temp Control, ayuda a regular la



favorecer un sueño reparador en cualquier estación.

En los meses cálidos, conciliar el sueño puede resultar difícil debido a las altas temperaturas. Aquí es donde Clima-Control resulta imprescindible y útil, facilitando la regulación de aires acondicionados o ventiladores. Su intuitiva pantalla permite a los usuarios controlar la temperatura de cada habitación y regularla fácilmente con prácticos botones de control.

Además, el mismo termostato inteligente ayuda a mantener unos niveles óptimos de humedad, mejorando el confort durante el sueño. Con su sensor de humedad integrado, los usuarios pueden controlar la humedad del aire y asegurarse de que no esté ni demasiado seco ni demasiado húmedo, evitando molestias y trastornos del sueño. Los humidificadores y deshumidificadores pueden controlarse sin problemas directamente a través de Clima-Control, utilizando sus funciones de deshumidificación específicas para una regulación precisa de la humedad.



Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

¿Qué es la inteligencia artificial?

Repsol

Más inf





¡A TOMAR NOTA!

Los cuatro simples trucos para decirle adiós al insomnio

El insomnio suele ser un síntoma tan común como preocupante. Te mostramos cuatro consejos que te ayudarán a conciliar un mejor descanso.



MDZ ESTAR MEJOR

miércoles, 6 de marzo de 2024 · 12:02 hs



Cómo luchar contra el insomnio con cuatro simples trucos (Shutterstock).

El **insomnio**, ese fiel compañero nocturno, puede convertirse en un verdadero desafío para conciliar el sueño y afectar la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo. Por fortuna, existen una serie de **consejos y trucos muy efectivos** para combatir este problema.

Más que una simple dificultad para dormir, el **insomnio** puede tener un impacto profundo en la salud física y mental de quienes lo padecen. Desde el estrés diario hasta los hábitos de sueño poco saludables, las causas de este trastorno del sueño son variadas y complejas.

LAS MÁS LEÍDAS

- 1 Estos son los números de la suerte de hoy jueves 7 de marzo
- 2 Después de meses de silencio: se reveló la primera imagen de Kate Middleton
- 3 Nuevo DNU: garantizan fondos educativos a provincias
- 4 Grabois, contra las cuerdas por la denuncia de desvío de fondos estatales
- 5 El fertilizante casero para hacer florecer tus plantas con un alimento



El insomnio suele ser algo muy constante (Shutterstock).

Para combatir los problemas de **insomnio**, es esencial seguir ciertos consejos y trucos que pueden marcar la diferencia en la calidad del sueño. Según la Sociedad Española de Neurología, entre el 20 y el 48 % de los adultos experimentan dificultades para conciliar o mantener el sueño, un dato que no debe ser tomado a la ligera.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los adultos duerman entre 7 y 9 horas cada noche para mantener una buena salud física y mental. Por eso, es fundamental adoptar hábitos de sueño saludables y seguir algunos consejos prácticos que pueden ayudar a conciliar el sueño y prevenir el insomnio crónico.

1- Respetar un horario de sueño: establecer un horario regular de sueño es crucial, incluso los fines de semana y en vacaciones. Mantener una rutina constante ayuda al cuerpo a establecer un patrón de sueño regular y facilita conciliar el sueño de manera más efectiva.

TE PODRÍA INTERESAR



Las cinco frutas que te ayudarán a curar el insomnio



La técnica de respiración y relajación para evitar el insomnio

2- Evita algunos alimentos y bebidas: Algo que debemos tener en cuenta varias horas antes de dormir es evitar alimentos y bebidas estimulantes, como el alcohol y la cafeína, especialmente antes de acostarse, ya que pueden interferir con el sueño.



Cómo lograr un descanso reparador (Shutterstock).

3- La habitación es solo para dormir: Debemos asociar la cama pura y exclusivamente para dormir y mantener relaciones sexuales. Trabajar o realizar otras actividades en la cama puede dificultar conciliar el sueño y asociar la cama con la incapacidad de dormir.

4- Levantarse de la cama: Si eres de las personas que se despiertan en medio de la noche y tienes dificultades para volver a conciliar el sueño entre los siguientes 20-30 minutos, levántate de la cama y realizar actividades tranquilas hasta que te sientas somnoliento puede ayudarte a reiniciar el sueño.

ARCHIVADO EN

CONSEJOS

INSOMNIO

BIENESTAR

Europa recomienda aprobar el segundo fármaco para la ELA



06/03/2024

La ELA es un trastorno devastador. El tiempo medio de supervivencia con ELA es de dos a cinco años.

La [Agencia Europea del Medicamento](#) (EMA) acaba de recomendar la autorización de comercialización en la Unión Europea para una nueva terapia para el tratamiento de pacientes adultos con **esclerosis lateral amiotrófica** (ELA), una enfermedad rara y a menudo mortal que debilita los músculos y provoca parálisis.

Qalsody (tofersen) estaría indicado para el tratamiento de adultos con ELA, que tienen una mutación en el gen de la superóxido dismutasa 1 (SOD1). Este dato es relevante, apunta Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología](#), «solo 1 de cada 100 pacientes».

En pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), las células nerviosas del cerebro y la médula espinal que controlan el movimiento voluntario se deterioran gradualmente, provocando una pérdida creciente de la función muscular y parálisis de los músculos voluntarios, incluido el músculo respiratorio, lo que finalmente conduce a insuficiencia respiratoria.

Los afectados denuncian que se les empuja a pedir la muerte ante la imposibilidad de costear su enfermedad

La ELA es un trastorno devastador. El tiempo medio de supervivencia con ELA es de dos a cinco años.

En la actualidad no existe cura y la esperanza media de vida de los pacientes es de dos a cinco años desde el diagnóstico. **Una realidad a la que tendrán que enfrentarse a lo largo de su vida alrededor de 100.000 españoles**, es decir, 1 de cada 400 personas.

En la actualidad solo hay un fármaco aprobado en España, **riluzol**, señala Rodríguez de Rivera, neurólogo del [hospital La Paz de Madrid](#). Aprobado en 2023, actúa como un inhibidor de la liberación de glutamato. Las guías internacionales de práctica clínica recomiendan iniciar el tratamiento con riluzol lo antes posible tras el diagnóstico y mantenerlo a lo largo de la progresión de la enfermedad. **Se estima que puede prolongar la vida entre 6 y 19 meses.**

Cómo funciona

¿**Realmente este fármaco funciona?** se pregunta este experto. «**Riluzol funciona solo reduciendo un 30% la velocidad de progresión de enfermedad.** No estamos hablando de un tratamiento espectacular, pero sí en cuanto a importancia, porque no existe nada más».

Actualmente, a los pacientes se les ofrece tratamiento de apoyo para aliviar los síntomas de la enfermedad, como terapia física, ocupacional o del habla y apoyo respiratorio. Sin embargo, existe una gran necesidad médica insatisfecha de terapias eficaces que preserven la función muscular y prolonguen la vida de los

INGRESO SOCIOS



Buscador de noticias

Noticias recientes

Europa recomienda aprobar el segundo fármaco para la ELA

Se expande el dengue en el conurbano bonaerense: Lanús declaró la emergencia sanitaria por los contagios

Antigripales: se suman más lotes públicos

Vacunas antigripales: se suben las de Sinergium

Pases: marzo arranca super hot



pacientes con ELA.

Se desconocen las causas exactas de la ELA, pero se cree que incluyen factores genéticos y ambientales. En aproximadamente el 2% de las personas que viven con ELA, la afección es causada por una mutación (cambio) genético que conduce a la producción de enzimas SOD1 defectuosas, lo que provoca la muerte de las células nerviosas.

Qalsody es un oligonucleótido antisentido que se une al ARNm del gen SOD1 para reducir la producción de la proteína SOD. **Al reducir la cantidad de proteína SOD1 defectuosa, se espera que este medicamento mejore los síntomas de la ELA.**

La opinión del comité de medicamentos humanos (CHMP) de la EMA se basa en la evidencia, incluida la forma específica en que actúa el medicamento, de los efectos observados en un modelo animal SOD1, biomarcadores y datos clínicos.

Los datos se obtuvieron de un estudio clínico aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de 28 semanas de duración en 108 pacientes de entre 23 y 78 años con debilidad atribuible a ELA y una mutación del gen SOD-1 confirmada por un laboratorio central.

El estudio asignó al azar a 108 pacientes en una proporción de 2:1 para recibir tratamiento por vía intratecal (mediante una inyección espinal) con Qalsody o placebo durante 24 semanas. Durante el estudio se midió la cadena ligera de neurofilamentos plasmáticos (NfL) como marcador de daño y deterioro de los axones (estructuras similares a hilos unidas a las células nerviosas que envían señales fuera de la célula). Se observaron reducciones de aproximadamente el 60 % en las concentraciones plasmáticas de NfL en pacientes que recibieron Qalsody en comparación con el grupo de placebo, lo que sugiere una reducción de la lesión neuronal. **También se apreció una mejora en las capacidades físicas de los pacientes que recibieron Qalsody en comparación con los participantes del estudio que recibieron placebo**, según lo medido por la escala de calificación estándar conocida como 'Escala de calificaciones funcionales de ALS revisada' (ALSFRS-R) 1.

El CHMP solicitó al solicitante que presentara datos después de la autorización para caracterizar mejor la eficacia y seguridad a largo plazo de Qalsody, sobre la base de un estudio de extensión abierto a largo plazo, la colaboración con dos registros de enfermedades y un estudio observacional basado en registros. Además, se investigará si el uso de este nuevo fármaco puede retrasar o incluso prevenir la aparición de ELA clínicamente manifestada en pacientes con ELA SOD1 presintomática.

Los efectos secundarios notificados con más frecuencia fueron dolor, fatiga, pirexia (fiebre), artralgia (dolor en las articulaciones), mialgia (dolor muscular) y aumento de los niveles de glóbulos blancos y proteínas en el líquido cefalorraquídeo (cerebro y médula espinal).

El CHMP consultó a representantes de los pacientes durante la evaluación de los beneficios y riesgos de Qalsody para garantizar que las necesidades de los pacientes y su perspectiva se tengan en cuenta en el proceso de toma de decisiones regulatorias.

La opinión por la EMA es un paso intermedio en el camino de Qalsody hacia el acceso de los pacientes. Se enviará a la Comisión Europea para que adopte una decisión sobre la autorización de comercialización en toda la UE. Una vez concedida la autorización de comercialización, **las decisiones sobre el precio y el reembolso se tomarán a nivel de cada Estado miembro**, teniendo en cuenta el papel potencial o el uso de este medicamento en el contexto del sistema nacional de salud de ese país.

¿Qué hacer para recibir el fármaco? Explica González de Rivera que los pacientes españoles con ELA pueden acceder a este tratamiento a través de un sistema de acceso temprano, con el que el hospital puede solicitarlo al laboratorio para acceder a él de forma gratuita. Sin embargo, señala **«el problema son los trámites, que a veces lleva meses. Esperemos que se agilicen»**.

Fármaco descartado

En agosto de 2023, la EMA rechazó la comercialización de [Albrioza](#) (Amylyx Pharmaceuticals), un tratamiento para la ELA, al considerar que no ha quedado realmente demostrado que este fármaco retrase el avance de esta enfermedad neurológica.

Las autoridades sanitarias de Canadá aprobaron en 2022 Albrioza, pese a no haber completado todas las fases de investigación. La presión de los pacientes, que no tiene apenas opciones de tratamiento, hizo que Canadá haya justificado su decisión «por las escasas opciones terapéuticas con las que cuentan los enfermos de ELA». «Ahora los beneficios de Albrioza superan los riesgos», argumentó el **Ministerio de Sanidad canadiense** que se ha convertido en el primer país en autorizarlo.

Sin embargo, la EMA le preocupa que el estudio principal no mostrara de manera convincente que Albrioza fuera eficaz para retrasar el empeoramiento de la enfermedad. Los datos sobre la supervivencia tampoco fueron fiables, dada la forma en que se recopilaron y analizaron.

«No está del todo claro cómo funciona Albrioza, pero se esperaba que los dos principios activos, el fenilbutirato de sodio y la ursodoxicoltaurina, redujeran el daño a las células nerviosas y evitaran que murieran. Se esperaba que esto ayudara a mantener la función muscular normal y retrasara el empeoramiento de la enfermedad», detalló la EMA en un comunicado.

En este sentido, añade González de Rivera, realmente **no hay suficiente evidencia como para aprobar Albrioza**.

Pero, como señaló en ese momento Adriana Guevara, presidenta de la [Asociación Española de Esclerosis](#)



[Lateral Amiotrófica](#) (adELA) , «**cualquier enfermo de ELA está deseando que salga algo, aunque hay que ser prudente** y hablar con los especialistas y los investigadores españoles que están muy preparados y que nos van a aconsejar».

Fuente: ABC Salud

Cámara de Farmacias Bonaerense

25 de Mayo 624, Morón
Buenos Aires, Argentina.

Teléfonos: (011) 4483-4488 | 5263-2134
E-mail: cafabo@cafabo.org.ar

Buscar en el sitio

DATA FISCAL



Copyright © 2015 CAFABO - Todos los derechos reservados.
[desarrollo web NeurArt](#)

