



Guías de Salud

Cuidamos tu salud · Alimentación

UROLOGÍA

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

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

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



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



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**”.

“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. / 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. / 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

EL DIARIO VASCO

Errenteria

Easo Abesbatza ofrece hoy un concierto a favor de AFAGI en la basílica María Magdalena

Antes del concierto, Begoña Rodríguez, vicepresidenta de la asociación y responsable de Oarsoaldea, hablará sobre el Alzheimer

Iker Castaño

Errenteria.

Sábado, 9 de marzo 2024, 19:49 | Actualizado 20:34h.

 Comenta



La basílica María Magdalena será escenario hoy a las 12.00 horas de un concierto de esos que no se pueden perder. No solamente por las voces del coro de veteranos de Easo Abesbatza que protagonizará el evento, sino por el marco que lo rodea. Es un concierto benéfico a favor de AFAGI (Asociación de Familiares, Amigos y Personas con Alzheimer u otras demencias de Gipuzkoa) y antes de que el coro donostiarra empiece a interpretar su repertorio de nivel, Begoña Rodríguez, vicepresidenta de AFAGI y responsable de Oarsoaldea, hablará sobre la enfermedad del Alzheimer, explicará qué es y qué efectos tiene, tanto en enfermos como en cuidadores. Aunque el concierto es gratuito, en la entrada se pondrá una caja y toda la recaudación se destinará a la asociación AFAGI. El mismo lo organiza Niessen Elkarte.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), se diagnostican cada año aproximadamente 40.000 nuevos casos de Alzheimer. Sin embargo, sigue habiendo un 80% de casos leves sin diagnosticar. Esta situación impide la implementación temprana de tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos que podrían ayudar a ralentizar el deterioro cognitivo y controlar los trastornos de conducta. AFAGI ofrece atención psicológica (información, apoyo y asesoramiento a los familiares de los enfermos con Alzheimer), atención psicosocial (atención individualizada dirigida a los familiares y a las personas

afectadas), estimulación cognitiva (actividades dirigidas a estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes) y formación (cursos sobre la enfermedad y todo lo que ella supone dirigidos a diferentes colectivos).

Coro de gran prestigio

Al término de la tertulia, el coro de veteranos de Easo, bajo la dirección de Ramón Beraza, ofrecerá un concierto que se espera muy interesante. Hay que recordar que el coro de veteranos adquirió gran fama entre 1940 y 1990. En su historial figuran primeros premios en los concursos de canto más importantes de Italia, Francia e Inglaterra. Con muy buenas voces y técnica de canto, se presentaron en muchos escenarios de Europa y de algunas naciones de América. Interpretaban géneros y estilos de música variados pero su fin principal fue extender el folklore y la música de los compositores de Euskal Herria. Los errenteriaras tienen una oportunidad de disfrutar de este concierto.

 Comenta

 Reporta un error

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



Marca

Seguir

27.4K Seguidores



La mitad de las mujeres tendrá una enfermedad neurológica ¿por qué?

Historia de Joanna Guillén Valera • 3 día(s) • [4 minutos de lectura](#)

Uno de los factores principales de que la mujer sufra más enfermedades neurológicas es que la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, pero hay más factores. Te lo contamos. .

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 50% de las mujeres, es decir, 1 de cada 2, desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. Uno de los factores principales de que esto ocurra es que la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas. ¿Qué otros factores influyen? Hay factores ambientales, sociales, culturales e, incluso, hormonales que también están relacionados y afectan al desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas. Además, "las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, también se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino", informan desde la sociedad. Entre las enfermedades neurológicas más prevalentes en las mujeres se encuentra el ictus que, además, "es la principal causa de muerte en las mujeres". El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, "contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta

mas graves y de peor pronostico”, comenta Susana Arias, vocal de la Sociedad Española de Neurología. Otra de las enfermedades más prevalentes en la mujer es la migraña. Se calcula que en España, el 80% de las personas que padecen migraña son mujeres, y esta enfermedad es una de las cinco principales causas de discapacidad en años de vida vividos de las féminas. Menstruación y menopausia

La menstruación, el uso de anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que también pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas, sobre todo en aquellas que se diagnostican “mayoritariamente en la edad fértil de la mujer, como la esclerosis múltiple, que es 3 veces más frecuente en la mujer que en el hombre, o la epilepsia, porque hasta el 25% de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil”. Tal y como explica la experta, durante el periodo perimenopáusico entre un 40-60 % de las mujeres refieren deterioro cognitivo siendo los síntomas más habituales el deterioro de atención/memoria de trabajo (con pérdida de capacidad de concentración y agilidad mental), de la memoria verbal y de las capacidades ejecutivas. Estas alteraciones cognitivas “se atribuyen a la bajada en el nivel de estrógenos que ocurre en la transición menopáusica y que es un factor influyente en el cuadro de deterioro cognitivo leve. La disminución de estrógenos también está muy relacionado con el ánimo depresivo, con el descontrol emocional y con la intolerancia al estrés, que en algunos casos adquiere intensidad de depresión mayor”, explica Arias. Existen también ciertos trastornos del movimiento que son más frecuentes en el sexo femenino, como el síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han evidenciado síntomas más graves e incapacitantes entre las mujeres, y el Alzheimer. Aquí, dos de cada tres pacientes diagnosticados de enfermedad de Alzheimer son mujeres quienes son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud. Para entender esta relación hay que volver, de nuevo, a los factores hormonales. “La disminución en el efecto neuroprotector de los estrógenos afecta a múltiples facetas como la modulación de otros neurotransmisores, el crecimiento neuronal y plasticidad sináptica, la respuesta autoinmune, la apoptosis celular y la actividad antioxidante. En mujeres peri y postmenopáusicas con deterioro cognitivo leve (en comparación con premenopáusicas y varones) se han objetivado patrones de neuroimagen similares al fenotipo

medial, depósito cerebral de β -amiloide y alteraciones de conectividad cerebral”, explica la experta en el documento *Neurología y Mujer*, de la Sociedad Española de Neurología. Estos hallazgos “sugieren una conexión entre la menopausia y la mayor prevalencia de Alzheimer senil en mujeres, como un factor adicional, dado que este aumento no puede explicarse solo por la mayor longevidad de las mujeres respecto a los varones”. También duermen peor las mujeres. Es cierto que las mujeres también suelen dormir peor. De hecho, el insomnio es aproximadamente 1,5 veces más común en mujeres que en hombres, llegando a afectar hasta al 40 % de las mujeres mayores de 65 años. ¿Por qué ocurre esto? Además de la carga mental que soportan muchas de ellas (trabajo, familia, conciliación...) hay otros factores físicos que influyen como las diferencias en el ritmo circadiano entre los hombres y las mujeres y es que “las féminas a menudo tienen un calendario circadiano más temprano, lo que significa una tendencia tanto a acostarse como a despertarse más temprano”. Además, aquí también influyen los factores hormonales que condicionan las diferencias en el sueño y los trastornos del sueño en hombres y mujeres. “Los trastornos del sueño de las mujeres son más pronunciados durante los períodos de la vida caracterizados por un cambio hormonal significativo (menstruación, embarazo/lactancia, perimenopausia y posmenopausia). En modelos animales las hormonas ejercen un control sobre el sistema hipocretina-orexina mayor en hembras, que podría darse también en humanos”.

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

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 14:10 Actualizada 08 MAR 2024 12:18



[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



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**”.

“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. / 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. / 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

Guías de Salud

[Dietas](#) [Expertos](#) [Fitness](#) [Cuidamos tu salud](#)

DÍA DE LA MUJER

Ictus, alzhéimer o insomnio: por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas

Las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino



Ictus, alzhéimer o insomnio: por qué las mujeres sufren más enfermedades neurológicas / FREEPIK

Rafa Sardiña

08 MAR 2024 11:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:43



En el [Día Internacional de la Mujer](#), que se celebra hoy viernes, 8 de marzo, la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) alerta de un dato alarmante. **Más del 50% de las mujeres españolas sufrirá una [enfermedad neurológica a lo largo de su vida](#).**

PUBLICIDAD

Y es que, la **esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres**, lo que las convierte en más **susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas**.

Noticias relacionadas

Linfedema: qué es y cómo se trata la enfermedad que hincha las extremidades del cuerpo

Esta nueva terapia génica permite oír a pacientes sordos de nacimiento

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

Y también debido a influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas.

Los seis alimentos que te ayudan a dormir mejor y decir adiós al insomnio



- Las **diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas**, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino.

PUBLICIDAD

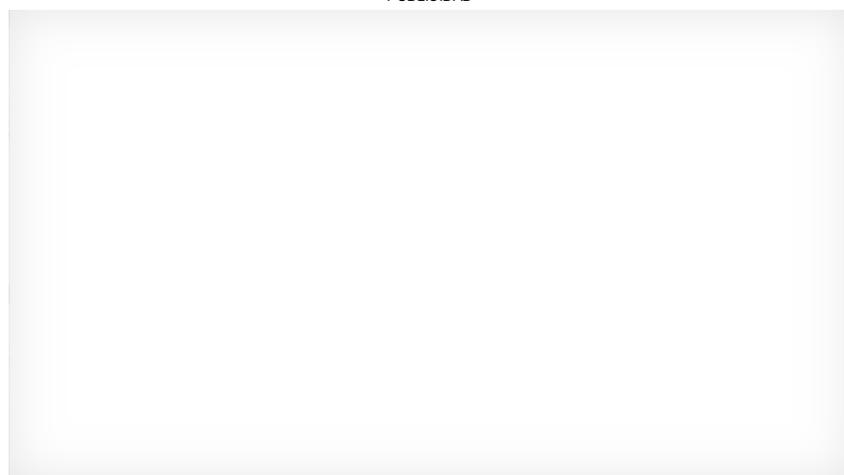
La menstruación puede influir en las enfermedades neurológicas

“[El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres](#). El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico”, explica la **doctora Susana Arias**, Vocal de la SEN.

Por otra parte, en España, **el 80% de las personas que padecen migraña son mujeres**, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad.

La doctora, además, aclara que la [menstruación](#), el uso de anticonceptivos, el [embarazo](#) y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas, sobre todo en aquellas que se diagnostican mayoritariamente en la edad fértil de la mujer. Y estas enfermedades son:

PUBLICIDAD



- **Esclerosis múltiple**, que es 3 veces más frecuente en la mujer que en el hombre.
- **Epilepsia**, hasta el 25% de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil.

PUBLICIDAD

Existen también ciertos trastornos del movimiento que son más frecuentes en el sexo femenino, como el síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han evidenciado síntomas más graves e incapacitantes entre las mujeres.

Disfunción sexual en mujeres: Esta es, y así se combate, la causa más habitual



Por otra parte, dos de cada tres pacientes diagnosticados de enfermedad de [Alzheimer](#) son mujeres. Y no solo son quienes más sufren esta dolencia, sino que son las principales cuidadoras de los pacientes con demencia, lo que repercute negativamente en su salud.



El insomnio es también femenino. / EPE

Insomnio: cinco razones por lo que es más prevalente en las mujeres

El [insomnio](#) es aproximadamente 1,5 veces más común en mujeres que en hombres, llegando a afectar hasta al 40 % de las mujeres mayores de 65 años. Y es por diferencias en:

- Ritmo circadiano
- Influencias ambientales
- Sociales
- Culturales
- Factores hormonales también condicionan las diferencias en el sueño y los trastornos del sueño en hombres y mujeres.

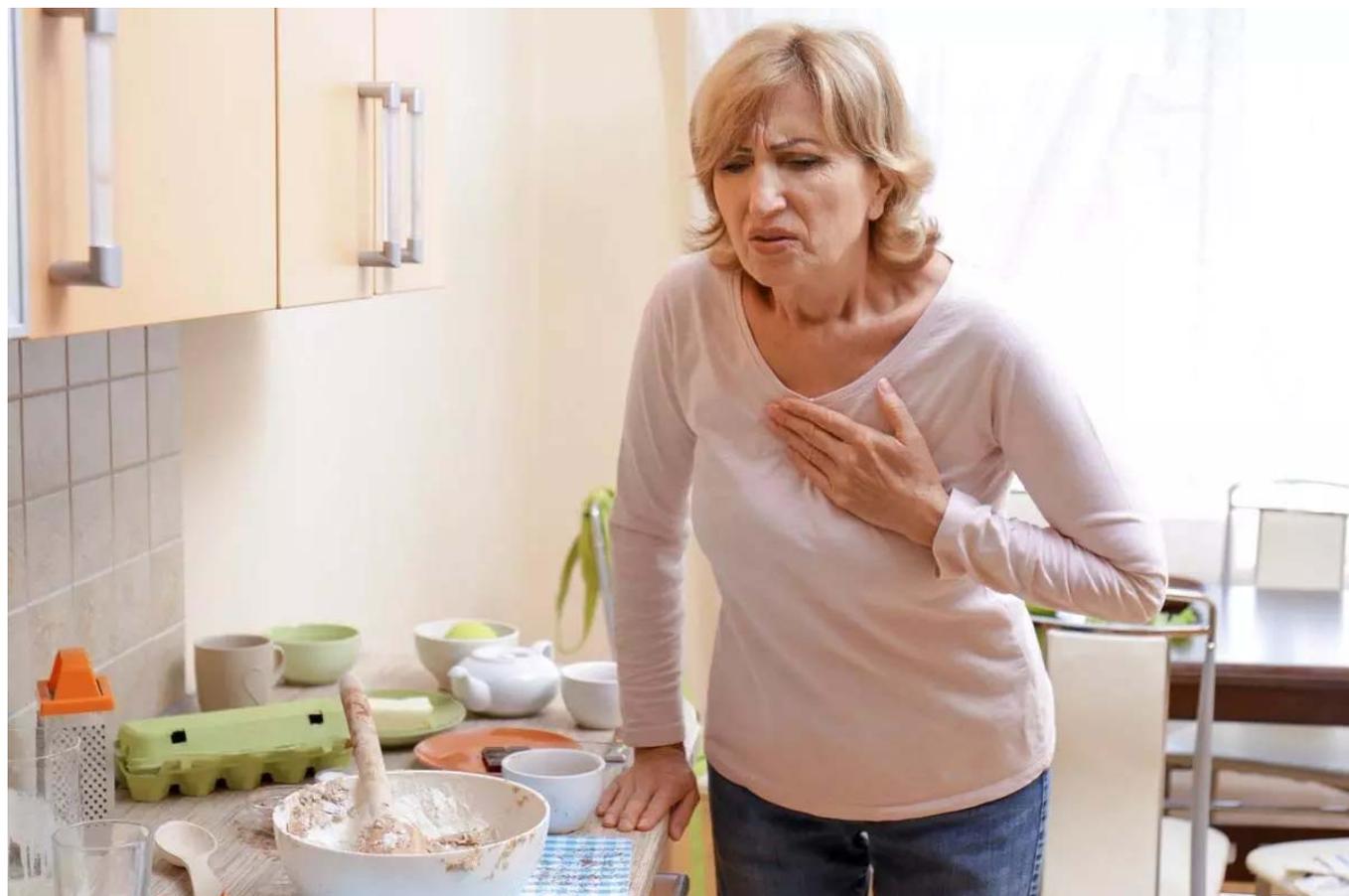
En España, el **cáncer de mama representa la primera causa de muerte oncológica en la mujer** y casi una de cada tres mujeres con cáncer de mama desarrollará metástasis cerebrales. Meningiomas y adenomas hipofisarios son

también más prevalentes en el sexo femenino, al igual que los trastornos neurológicos funcionales.

El infarto, más mortal en mujeres que en hombres

La [Sociedad Española de Cardiología](#) (SEC) insiste que no se deben subestimar, como ocurre en muchas ocasiones, los síntomas de infarto en las mujeres.

Los cardiólogos recuerdan que, el 80% de las mujeres con [infarto de miocardio](#) presentan dolor o presión en el pecho como síntoma principal, igual que ellos, como se indica en las guías europeas de síndrome coronario agudo.



Las mujeres tienen más probabilidad de morir a causa de un infarto que los hombres. / FREEPIK

Así, la SEC insiste en que un **dolor en el pecho de más de 15 minutos de duración** y/o que reaparece dentro de una hora debe alertarnos de pedir ayuda médica inmediata, tanto en hombres como en mujeres.

Pero los cardiólogos también llaman la atención sobre el hecho de que algunos otros síntomas del infarto pueden ser más habituales entre ellas que entre ellos, como por ejemplo:

- Mareos
- Náuseas
- Dolor de mandíbula o cuello
- Dificultad para respirar
- Palpitaciones
- Fatiga

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA

INSOMNIO

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

IC



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

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

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



[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



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**”.



Haz de tu vida una aventura con el California

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

“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 desfavorcidas 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. / 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

farmaventas



8+ AÑOS

¿Colesterol, triglicéridos o glucemia alterados?

Metarecód

Más información



ES UN PRODUCTO SANITARIO CE 0477
CPS/P22113/CAT Producto Sanitario
conforme a la Directiva 93/42/CEE.
El síndrome metabólico requiere un
diagnóstico médico. La ingesta del
producto debe ir acompañada de un estilo
de vida sano que incluya una alimentación
equilibrada y una actividad física regular.

Más del 50% de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida

🕒 Read Time: 2 mins 📅 Publicado: 08 Marzo 2024



farmaventas
VALORES Y COMPROMISOS FARMACÉUTICOS

En el marco del **Día Internacional de la Mujer**, según los datos más recientes manejados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 50% de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. La esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de enfermedades neurodegenerativas. Pero además, influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas. Por otra parte, las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino.

“El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico. Por otra parte, en España, el 80% de las personas que padecen migraña son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”, comenta la Dra. Susana Arias, Vocal de la Sociedad Española de Neurología. “Además, la menstruación, el uso de anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas, sobre todo en aquellas que se diagnostican mayoritariamente en la edad fértil de la mujer, como la esclerosis múltiple, que es 3 veces más frecuente en la mujer que en el hombre, o la epilepsia, porque hasta el 25% de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil”.

Existen también ciertos trastornos del movimiento que son más frecuentes en el sexo femenino, como el síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han evidenciado síntomas más graves e incapacitantes entre las mujeres. Por otra parte, dos de cada tres pacientes diagnosticados de enfermedad de Alzheimer son mujeres y, además de ser las que más sufren la enfermedad, son las principales cuidadoras de personas con demencia, lo que también influye en su salud.

diferencias en el ritmo circadiano, influencias ambientales, sociales, culturales y factores hormonales también condicionan las diferencias en el sueño y los trastornos del sueño en hombres y mujeres. El insomnio es aproximadamente 1,5 veces más común en mujeres que en hombres, llegando a afectar hasta al 40 % de las mujeres mayores de 65 años. Asimismo, en España, el cáncer de mama representa la primera causa de muerte oncológica en la mujer y casi una de cada tres mujeres con cáncer de mama desarrollará metástasis cerebrales. Meningiomas y adenomas hipofisarios son también más prevalentes en el sexo femenino, al igual que los trastornos neurológicos funcionales.

“En días como hoy se hace necesario recordar las particularidades que tienen las enfermedades neurológicas en la mujer. Por lo que recordamos que hace solo unos pocos meses presentamos el manual “Neurología y Mujer” con el objetivo de tener una visión global del modo diferente en que las enfermedades neurológicas afectan a la mujer y tratar de mejorar su manejo. Se trata de un completo manual que, repasando las patologías neurológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las peculiaridades en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales”, señala la Dra. Cristina Íñiguez, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología.

Post Compartir Guardar Whatsapp

Nuestras Redes Sociales



LA GACETA

REGIONAL DE SALAMANCA

La razón por la que el 83% de los jóvenes sufre insomnio

Una encuesta de más de 3.400 personas de entre 18 y 34 años revela que el 33% duerme menos de siete horas



Muchos jóvenes sufren problemas de insomnio. Archivo.

La Gaceta

Sábado, 9 de marzo 2024, 18:52 | Actualizado 18:57h.

COMENTA



La falta de sueño también afecta a los más jóvenes. **Un 83% de la población de entre 18 y 34 años presenta alguno de los síntomas del trastorno de insomnio** y alrededor

de un 13% cumple los criterios para que este sea crónico, mientras que solo uno de cada cuatro reconoce dormir lo suficiente y bien. Así lo revela la encuesta: *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, presentada esta mañana conjuntamente por la **Fundación Mapfre**, la **Sociedad Española de Neurología** y la **Sociedad Española del Sueño** en una rueda de prensa.

Con el paso de los años, las complicaciones del sueño se han ido agravando. Hace 20 años, la cifra de personas que sufrían insomnio eran la mitad que ahora, según cita el estudio. Otros, además, indican que **4 de cada 10 adultos experimentan síntomas de falta de sueño**.

Normalmente **habría que dormir entre siete y nueve horas** pero uno de cada tres encuestados admite que duermen menos. Los jóvenes de **La Rioja**, con un 41%; de **Baleares**, con un 40,1%; y de la **Comunidad Valenciana**, con un 39,1% lideran la tabla. En el lado «más positivo» están **Navarra**, con un 23%; **Castilla y León** con un 26,3% y el **País Vasco**, con un 30%.

Algunas de las causas

Uno de los mayores impedimentos que dificultan la conciliación del sueño adecuada es el **uso de dispositivos electrónicos** justo antes de cerrar los ojos. Otra de las barreras es el consumo de estimulantes como el **café**, líder indiscutible, o las **bebidas energéticas**. Estas últimas han aumentado en menores de edad, por lo que algunas comunidades autónomas se plantean seguir los pasos de **Galicia** y prohibir su compra hasta que cumplan los 18 años de edad.

Cuando los síntomas del insomnio se prolongan durante semanas e incluso meses, se desencadenan una serie de consecuencias que pueden afectar a la vida cotidiana. La principal es el **cansancio o la fatiga**, que aparece en la mitad de los casos, seguida del dolor de cabeza, en un 39%, y el mal humor o la irritabilidad, con un 34%. También se detectan otras menos frecuentes como la falta de atención y de concentración, el bajo rendimiento académico o laboral y de comportamiento -esta última más habitual en los hombres-.



NEWSLETTER

MENÚ



TITULARES

nada de deporte



Skin Dieting, conoce la t

22 Horas Atrás



Inicio » Especialistas »

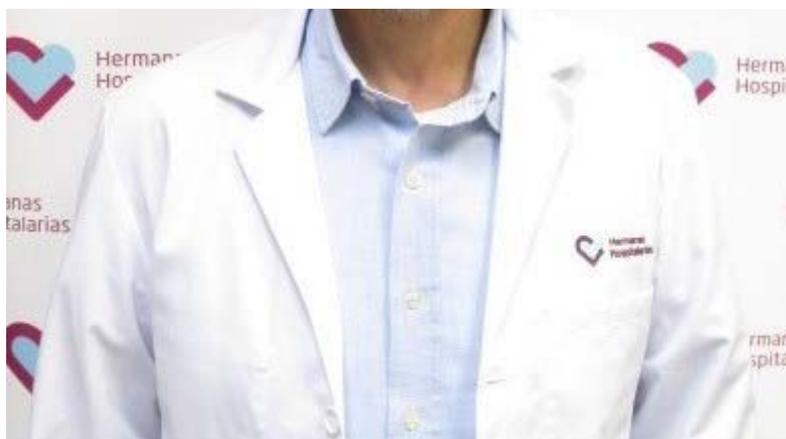
Doctor Jacinto Valverde: "Dormir muchas horas no garantiza un sueño reparador"

ESPECIALISTAS FARMACIA

Doctor Jacinto Valverde: "Dormir muchas horas no garantiza un sueño reparador"

XSalud 3 Días Atrás 0 9 Minutos





Los datos más recientes de la Sociedad Española de Neurología (SEN) revelan que más de 12 millones de españoles no consiguen un sueño reparador¹. Esta situación se agrava en los casos de trabajadores con turnos de noche o rotativos, que no pueden cumplir con los ritmos circadianos que regulan muchas funciones biológicas.

Como sabemos, la **calidad del sueño** es un factor clave para el bienestar general, tanto físico como mental, en personas de cualquier edad. Es más, diferentes estudios relacionan unos adecuados patrones del sueño con un **mejor funcionamiento del organismo y mayor esperanza de vida**².

En el marco del **Día Mundial del Sueño** (15 de marzo), el [doctor Jacinto Valverde](#), internista y divulgador, de la mano de [MARNYS](#), laboratorio especialista en complementos alimenticios, aporta algunos consejos para seguir unos **patrones adecuados de sueño**.

Dormir muchas horas no es suficiente si el sueño no es reparador

Como explica el especialista: *"no basta con contar 6 horas mínimas de sueño y darnos por satisfechos. Hay que dormir bien para que el sueño sea realmente reparador"*.

Así, desarrolla el doctor Valverde, *"cuando hablamos de una buena calidad del sueño estamos teniendo en cuenta la duración, continuidad y profundidad del mismo. Debemos evaluar nuestra capacidad de conciliar el sueño rápidamente y de permanecer dormidos toda la noche. Cualquier desajuste en alguno de estos factores puede provocar que nos levantemos aún cansados y nos cueste afrontar el día. A largo plazo, ello puede afectar al funcionamiento del organismo tanto a nivel físico como psicológico"*.

A la hora de lograr un sueño reparador, el **estrés** juega un papel fundamental. Un día más agitado y con mayor actividad puede llevar a una **mayor dificultad para conciliar el sueño** cuando llega la noche y para obtener un sueño profundo³. En palabras del **doctor Valverde**: *"lo ideal es buscar un estado de mayor relajación durante el día y, sobre todo, cuando se acerca la hora de irnos a dormir. Podemos optar por **suplementos alimenticios como [Relahelp de MARNYS](#) que incluye diferentes activos naturales que favorecen el bienestar físico y psicológico y nos ayudan a mantener un estado relajado frente a estados de estrés"***.

El ingrediente estrella: la melatonina contribuye a conciliar el sueño

En cuanto a la conciliación del sueño, la recomendación de los expertos continúa siendo recurrir a la **melatonina**, que ha demostrado reducir el tiempo necesario para conciliar el sueño y, en casos concretos, aliviar la sensación subjetiva de desfase horario o *jet lag*⁴.

Aunque se trata de una hormona segregada por el propio cuerpo para el control de determinados procesos, como los ritmos circadianos, **a medida que se envejece se va produciendo una cantidad cada vez menor de melatonina**. Por ello, *"además de una alimentación saludable y la práctica de ejercicio físico, podemos recurrir a suplementos con una concentración alta de melatonina que debemos tomar poco antes de irnos a dormir"*, recomienda el experto.

A la hora de elegir el formato más adecuado, la clave, insiste, es *"buscar **suplementos con melatonina pura y con una alta biodisponibilidad**"*, como [Melatovit Liposomal de MARNYS](#). *"El liposomado, es decir, encapsular el principio activo en un liposoma, ayuda a protegerlo en su tránsito por el sistema digestivo lo que favorece una mayor absorción"*, explica. En la ingesta de complementos alimenticios con melatonina se recomienda, si va a usarse de forma continuada, que sea siempre bajo supervisión de los profesionales sanitarios de referencia.

Como últimas recomendaciones para ayudar a mejorar la calidad de nuestro sueño, el doctor nos recuerda la importancia de evitar las cenas copiosas o alimentos más difíciles de digerir *"como comida picante o carne grasa"*. Además, concluye, *«es fundamental mantener una rutina que favorezca el sueño, por ejemplo, dándonos una ducha caliente, y evitar el uso de pantallas y la exposición a sonidos que puedan alterarnos*

al menos una hora antes de acostarnos».

Referencias:

1. Sociedad Española de Neurología (2023, 16 marzo). *Un 45% de la población padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave* [Comunicado de prensa]. Recuperado 29 de febrero de 2024, de <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link398.pdf>
2. Li, H., & Qian, F. (2023). Low-risk sleep patterns, mortality, and life expectancy at age 30 years: a prospective study of 172 321 us adults. *Journal Of The American College Of Cardiology*, 81(8), 1675. [https://doi.org/10.1016/s0735-1097\(23\)02119-8](https://doi.org/10.1016/s0735-1097(23)02119-8)
3. Tanwar T, Aldabbas M, Iram I, Veqar Z. Sleep quality and its association with anxiety, stress, sleep-related beliefs and attitudes and postural control in young adults: a cross-sectional study. *Int J Adolesc Med Health*. 2024 Feb 29. doi: 10.1515/ijamh-2023-0184. Epub ahead of print. PMID: 38413222.
4. Buscemi, N., Vandermeer, B., Hooton, N. et al. The efficacy and safety of exogenous melatonin for primary sleep disorders a meta-analysis. *J GEN INTERN MED* 20, 1151–1158 (2005). <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0243.x>

« Anterior:

Los pacientes asignados por pediatra de Atención Primaria exceden lo establecido por Sanidad en todas las comunidades autónomas

Siguiente: »

Fenin y el presidente de Castilla y León, Alfonso Fernández Mañueco, destacan el papel esencial de la Tecnología Sanitaria para el cuidado de los castellano y leoneses

DEJA UNA RESPUESTA

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *

(/)

VIDA SALUDABLE

NEURÓLOGOS ALERTAN SOBRE 2 HÁBITOS MUY COMUNES EN ESPAÑA QUE INCIDEN EN LA PÉRDIDA DE LA MEMORIA

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 3 % de los españoles sufren de demencia. El Alzheimer es una de las enfermedades con más incidencia, con alrededor de 800.000 casos diagnosticados en el país.

'ext=1

-en-
espar

Pérdida de la memoria
(U/foto-grafias/fotos-noticias/2024/3/9/167691.jpg)



Por Patricia Daza (/autor/patricia-daza.html)

SHOW ()

domingo, 10 de marzo de 2024 · 01:00

La **pérdida de memoria** es un desafío creciente que enfrentan muchas personas, tanto en España como en todo el mundo. Este fenómeno puede manifestarse de diversas formas, desde olvidar nombres y fechas hasta perder la capacidad de recordar eventos recientes o información personal importante. A medida que la población envejece, el riesgo de experimentar problemas de memoria aumenta y se estima que un gran número de casos de demencia, incluido el **Alzheimer**, no están diagnosticados correctamente.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), reflejan que cerca del 3 % de los españoles sufren de demencia, siendo el Alzheimer la causa más común, con alrededor de 800.000 casos diagnosticados en el país. Esta enfermedad, que afecta principalmente a personas mayores de 80 años ([http://es.wikipedia.org/wiki/Memoria_\(proceso\)#:-:text=Es%20la%20disminuci%C3%B3n%20de%20la,como%20en%20pacientes%20con%20neurosis.](http://es.wikipedia.org/wiki/Memoria_(proceso)#:-:text=Es%20la%20disminuci%C3%B3n%20de%20la,como%20en%20pacientes%20con%20neurosis.)), presenta un creciente número de nuevos diagnósticos cada año, con aproximadamente 40.000 casos detectados anualmente.

SALUD

Pobreza y salud cerebral: más demencia, ictus, alzhéimer o párkinson en personas con menos ingresos

PILAR ABELLÁN MARTÍNEZ

DOMINGO 10 DE MARZO DE 2024

10 MINUTOS

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

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha confirmado que **las circunstancias socioeconómicas** de las personas tienen un **impacto en su salud mental y cerebral**, en la **prevención** y la **gestión de las enfermedades neurológicas**. El **70%** de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en **países de bajos y medianos ingresos**

Las personas en contextos socioeconómicos más bajos tienen **el triple de posibilidades de desarrollar demencia** de aparición temprana junto con **un 10% más de riesgo** de muerte y discapacidad por **ictus**.





--	--	--



Además, **la epilepsia es 2,3 veces más frecuente** en las personas más desfavorecidas.

El doctor **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN, señala 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".

En el caso de los **países más favorecidos** económicamente, como puede ser **España**, el peso de la gran mayoría de las principales **enfermedades neurológicas** recae en **personas con bajos ingresos**.

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

En los últimos años se han publicado diversos estudios que han tratado de **cuantificar este impacto** en enfermedades como el **alzhéimer y otras demencias**, como el **ictus, la esclerosis múltiple, Parkinson, epilepsia, migrañas** y demás **neuropatías**.

Alzhéimer y demencias

Factores sociales como el nivel de **educación**, el **acceso a los cuidados de salud preventivos** y el **apoyo social** influyen **en la incidencia y el manejo** del **alzhéimer** y otras demencias.

65YMAS.COM

tienen **tres veces más probabilidades** de desarrollar **demencia** de aparición temprana.



Ictus y neuropatías

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.

Muchas investigaciones han determinado que los **estilos de vida perjudiciales** y el **control de factores de riesgo vascular** son **peores** en los individuos que **no han terminado la escuela secundaria**.

También en los que se encuentran **desempleados**, y los que realizan **trabajos no cualificados o de baja remuneración**.

Otros estudios también han confirmado que hay una **asociación** entre los **bajos niveles de educación** e ingresos y la **mortalidad** por ictus.

Llegan a la conclusión de que se puede tener hasta **un 10% más de riesgo de muerte o de dependencia** de otras personas para completar las tareas diarias tres meses después del ictus. **en**



"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 Porta-Etessam.

Párkinson

La **exposición a pesticidas y otros productos químicos**, relacionada con ocupaciones específicas y condiciones de vida, ha sido vinculada a un **mayor riesgo de desarrollar párkinson**.

Hay diversos estudios publicados que han asociado **menores ingresos y menor nivel educativo** con una **mayor gravedad de la enfermedad** y discapacidad, en distintos grados.

La esclerosis

Por otra parte, la prevalencia de la **esclerosis múltiple** también puede verse afectada por **factores geográficos y**

especializados.

Ocurre lo mismo con ciertas **enfermedades neuromusculares** (como la distrofia muscular o la **ELA**), en las que **el acceso a cuidados de salud y apoyo social** son **clave** para su manejo.

Una economía desfavorable, causante de factores de riesgo

Según explica el doctor, "**el estatus socioeconómico** es, por sí solo, un **factor importante** a la hora de **aumentar el riesgo** de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas".

Así, una situación económica desfavorable puede causar **estrés, ansiedad o depresión**, que comprenden **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**", apunta Porta- Etessam.

"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**

65YMAS.COM

Concluye con que "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".

Sobre el autor:

Pilar Abellán Martínez

Periodista

... [saber más sobre el autor](#)

Relacionados

Un fármaco para el cáncer, nueva esperanza contra el ictus

La población en riesgo de pobreza en España sube hasta el 26,5%

El desempleo crónico entre los sénior exige medidas urgentes

Etiquetas ENFERMEDADES

ALZHEIMER

ESCRIBE TU COMENTARIO AQUÍ





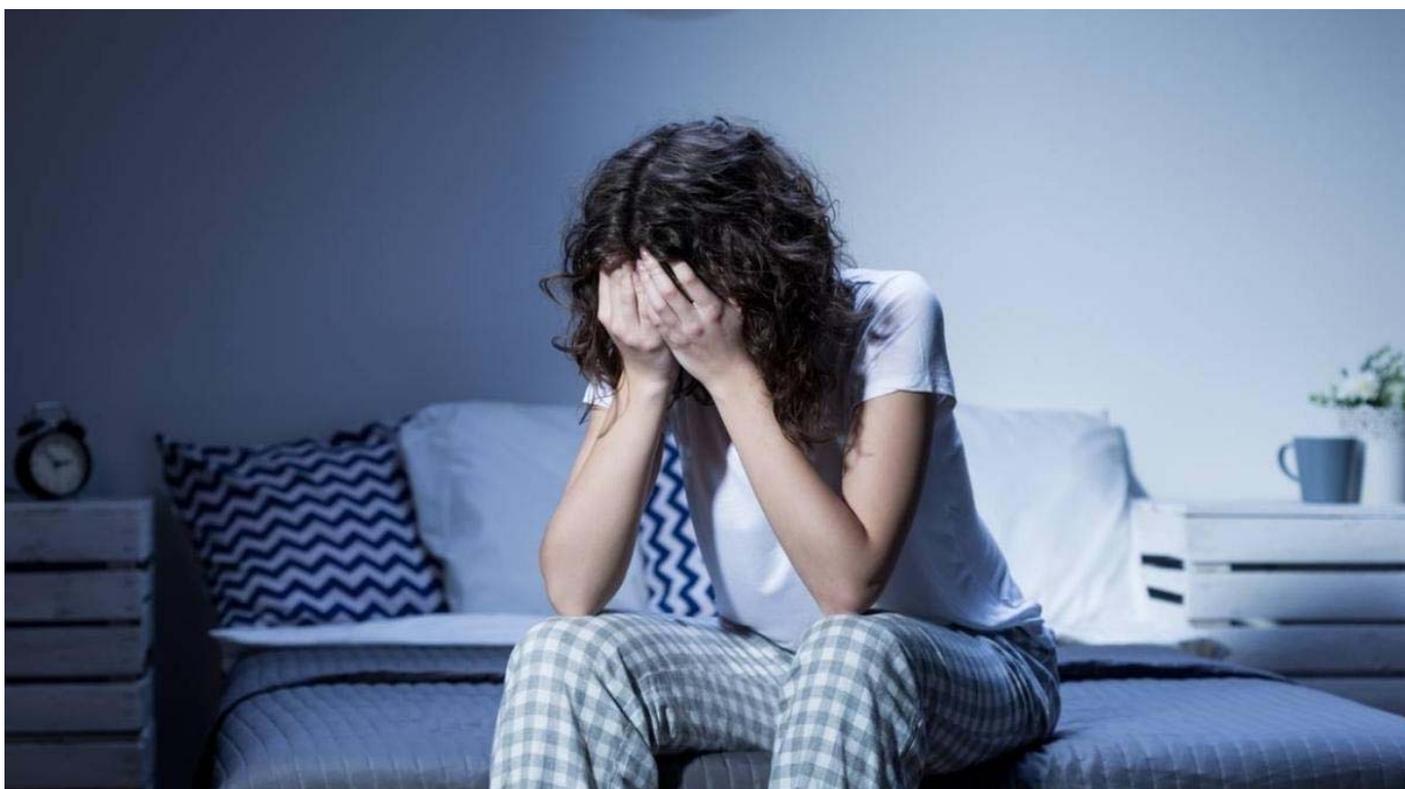
El 84% de los jóvenes presenta algún síntoma relacionado con el insomnio

La dificultad para conciliar el sueño derivada el uso de dispositivos electrónico afecta a casi la mitad de los jóvenes entre 18 y 34 años



Maidier López / AGENCIAS

08-03-24 | 16:00



El 84% de los jóvenes presenta algún síntoma relacionado con el insomnio / EP

El 83% por ciento de los **jóvenes de entre 18 y 34 años** usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir. Un dato que refleja la importancia que le dan las personas comprendidas entre estas franjas de edad a los dispositivos móviles.

Y lo hacen con un tiempo de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5% afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5 % presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría estar influido por el uso de **luz artificial** antes de dormir ya que esto altera la calidad del sueño.

Así lo ha revelado el estudio '*¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*', realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la *Fundación MAPFRE*, la *Sociedad Española de Neurología (SEN)* y la *Sociedad Española del Sueño (SES)*.

¿Conoces la empresa vasca que puede reducir tu estrés e insomnio?

Solo el 24% de los jóvenes duerme bien y lo suficiente

El uso de dispositivos electrónicos antes de dormir termina viéndose reflejado en la calidad del sueño de los usuarios. Solo el 24% de los encuestados reconoce dormir bien y lo suficiente. **El 61% resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo** durante el día, por lo que el 33% afirma que duerme menos de siete horas.

"La **luz artificial** tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de **melatonina**, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad", ha explicado la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio.

"La luz artificial inhibe la secreción propia de melatonina, la hormona que necesitamos para conciliar el sueño"

Lo que se traduce en que un **46% de los de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño**, un 47% por ciento se despierta más temprano de lo deseado, un 36% se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5 % ciento afirma dormir bien.

La salud mental, uno de los principales causantes del insomnio

La salud mental es uno de las principales causas que se esconde tras el insomnio. Uno de cada tres encuestados afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19% atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

La **ansiedad** y la **depresión** son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21 y 11% respectivamente. De manera que los problemas de salud mental y los trastornos del sueño diagnosticados se posicionan a la cabeza de las principales causas a las que se atribuyen los síntomas de insomnio.

Estos son algunos de los síntomas que pueden aparece como consecuencia de dormir mal o menos de lo necesario:

- Cansancio o fatiga.
- Dolor de cabeza.
- Mal humor o irritabilidad.
- Problemas de atención, concentración o memoria.
- Somnolencia diurna.
- Falta de motivación o iniciativa.
- Preocupación o insatisfacción con el sueño.
- Dificultades de rendimiento académico o laboral
- Complicaciones en la conducta, como hiperactividad o impulsividad.

Psiquiatras alertan de una "sobredemanda" al pensarse que todo sufrimiento es depresión o ansiedad

El 62% de los jóvenes consume estimulantes o remedios para conciliar el sueño

Teniendo en cuenta que el 46% de los jóvenes tiene dificultades para conciliar el sueño, no está demás dedicar especial atención a este porcentaje de la población.

Según la propia encuesta, **el 62% afirma consumir café**, el 35% té, el 46% refrescos de cola con cafeína y el 25% consumen bebidas energéticas con cafeína. Además, el 39% de los encuestados afirma que consume alcohol al menos una vez al mes y un 10% de este grupo admite que la razón de consumir alcohol por la noche es para conciliar el sueño.

Por otro lado, el **cannabis** es consumido por un 8% de los jóvenes y, de estos, el 63% refiere que lo consumen por la noche como ayuda a dormir, ascendiendo al 73 % en la franja de entre 30 y 34 años. Además, un 15% de los jóvenes afirma consumir remedios sin receta, tales como melatonina o preparados de hierbas, como ayuda para dormir, habitualmente de forma ocasional.

TEMAS insomnio - Dispositivos electrónicos

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Sexplora más con el nuevo juguete de Durex

Durex Play

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

Fundació Pasqual Maragall

Pon en orden tu nuevo piso

IKEA

Circula en patinete eléctrico sentado en una bombona de butano

Deia

Este nuevo audífono invisible está casi regalado (ver precio)

OyeClaro

Las Palmas-Athletic | El análisis final de José Manuel Monje

Deia

Relájate en un resort frente al mar

RIU Hotels & Resorts

¿Tu gato hace pis por casa?

Feliway

Cómo obtener subvenciones para placas solares en 2024

Subvenciones Energía Solar 2024

Los españoles nacidos entre 1954 y 1982 pueden evitar gastos funerarios desorbitados

Experts in Money

Un bajo estatus socioeconómico impacta en la salud cerebral y en el riesgo de desarrollar enfermedades neurológicas

Fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para revertir esta situación

EP | 10 de marzo de 2024 (07:05) |  



Archivo Crisis de salud mental. UPF CCO



que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), viene a 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.

Te Puede Gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Las tejas solares son el futuro y sorprendentemente asequibles

Tejas solares | Enlaces publicitarios

Más información

¡No te lo pierdas! altavoces bluetooth portátiles a precios increíbles.

Altavoz sony bluetooth | Anuncios patrocinados

Más información

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 y el manejo de las enfermedades neurológicas**, pero también en que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que demuestran que enfermedades como el Alzheimer y otras demencias, ictus, esclerosis múltiple, migrañas, tipo de cefaleas, enfermedades neuromusculares o neuropatías.

¡No te lo pierdas! altavoces bluetooth portátiles a precios increíbles.

Altavoz sony bluetooth | Anuncios patrocinados | Patrocinado

[Leer la siguiente historia >](#)



Este es tiempo que se espera en Zamora para esta semana de 300.000 euros en publicidad en los rr el arbitrario repa...

En el caso del **alzhéimer 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.

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.

¡No te lo pierdas! altavoces bluetooth portátiles a precios increíbles.

Altavoz sony bluetooth | Anuncios patrocinados | Patrocinado

[Leer la siguiente historia >](#)

"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 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 una mayor 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".

¡No te lo pierdas! altavoces bluetooth portátiles a precios increíbles.

Altavoz sony bluetooth | Anuncios patrocinados | Patrocinado

[Leer la siguiente historia >](#)





Observatorio Tecnológico del

cáñamo

(<https://ctaex.com/observactaex/cannabis>)

Menú ☰

➔ Iniciar sesión

OCHO DE CADA 10 JÓVENES SUFREN SÍNTOMAS DE INSOMNIO



subject=Ocho%20de%20cada%2010%20j%C3%B3venes%20si

Fecha de publicación: 07/03/2024

Fuente: El País (<https://elpais.com/sociedad/2024-03-07/8-de-cada-10-jovenes-sufren-sintomas-de-insomnio.html>)

La falta de sueño acecha a los adultos más jóvenes. Un 83% de la población de entre 18 y 34 años presenta alguno de los síntomas del trastorno de insomnio y alrededor de un 13% cumple los criterios para que este sea crónico, mientras que solo uno de cada cuatro reconoce dormir bien y lo suficiente. Así lo revela la encuesta ¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España, presentada esta mañana conjuntamente por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño en una rueda de prensa. Para considerar que una persona sufre el trastorno de insomnio debe cumplir los seis criterios de diagnóstico que recoge la Clasificación Internacional de Desórdenes del Sueño (ICSD, por sus siglas en inglés). Por ejemplo, tener dificultad para iniciar el sueño o despertarse antes de tiempo; notar fatiga, baja concentración o tener malas conductas y que estos problemas se produzcan como mínimo tres veces por semana y que se prolonguen durante al menos tres meses. Las complicaciones del sueño se han agravado respecto a hace 20 años, cuando la cifra de personas que cumplían los factores del insomnio crónico era la mitad, según se cita en el estudio. Y es la población menor de 35 la que más lo ha notado. Otros estudios indican que 4 de cada 10 adultos experimentan síntomas de falta de sueño. La referencia generalizada es que hay que dormir entre siete y nueve horas de manera ininterrumpida para descansar adecuadamente. Pero uno de cada tres encuestados admite que duerme menos, aunque la cifra varía en función de la comunidad autónoma. Los jóvenes de La Rioja, con un 41%; de Baleares, con un 40,1%; y de la Comunidad Valenciana, con un 39,1%, lideran la clasificación de los que no consiguen alcanzar el mínimo de las siete horas. En el lado opuesto se encuentran los navarros, con un 23%; los castellanoleoneses, con un 26,3%; y los vascos, con un 30%. Uno de los impedimentos más habituales que dificultan una conciliación del sueño adecuada es el uso de dispositivos electrónicos justo antes de cerrar los ojos. Más



Salud

NATURAL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMA **SUSCRÍBETE**

OFRECIDO POR  Fundación "la Caixa"

INNOVACIÓN

Los usos de la IA en el ámbito de la salud que marcarán el presente y futuro de la biomedicina

Hasta ahora eran necesarios años enteros para realizar ciertos experimentos, arrojar luz sobre los resultados de investigaciones y aplicar determinados tratamientos médicos. Pero gracias a la Inteligencia Artificial (IA) esto está cambiando



El uso de la IA en el área de la biomedicina está impulsando numerosas iniciativas que van desde procesos diagnósticos más rápidos hasta un mejor seguimiento de los tratamientos



CARMEN FERNÁNDEZ

10/03/2024 05:55

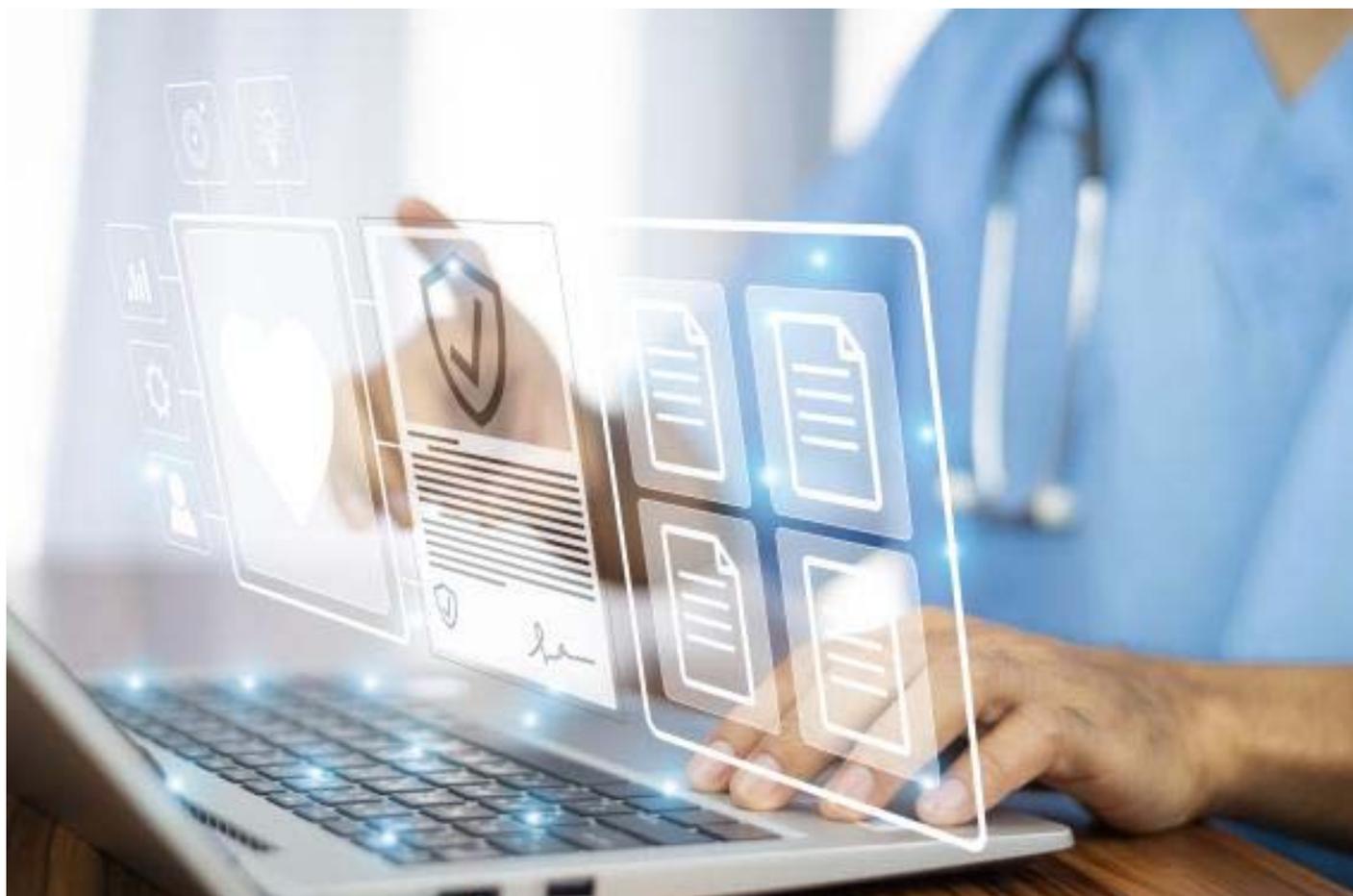
La Inteligencia Artificial (IA) está revolucionando múltiples ámbitos del conocimiento. En los últimos años, el uso de esta tecnología ha permitido impulsar infinidad de iniciativas en el área de la biomedicina que van desde procesos diagnósticos más rápidos y precisos hasta un seguimiento más pormenorizado de los tratamientos, pasando por una organización de los hospitales más eficiente o una mejora de las herramientas para la educación sanitaria, entre muchas otras. Un nuevo Debate CaixaResearch reúne a tres expertos que conversarán sobre el presente y el futuro de la aplicación de la IA en el campo de la biomedicina.

El uso de la IA permite recopilar grandes volúmenes de información, clasificarla y racionalizarla con gran rapidez. El objetivo es encontrar patrones, relacionar conceptos y extraer conclusiones a partir de cantidades ingentes de datos, imposibles de procesar por el cerebro humano. El uso de algoritmos permite analizar gran cantidad de información en poco tiempo, y avanzar así de forma mucho más rápida en la comprensión de las enfermedades, reduciendo los tiempos de investigación.

Charla alrededor de la IA y su aplicación médica

El próximo 20 de marzo a las 19 horas tendrá lugar un nuevo Debate CaixaResearch para conversar sobre el presente y el futuro de la aplicación de la IA en el campo de la biomedicina. Este encuentro online abierto al público reunirá a los ponentes Alfonso Valencia, profesor ICREAu director del Departamento de Ciencias de la Vida del Barcelona Supercomputing Center (BSC-CNS); Natalia Pérez de la Ossa, coordinadora de la Unidad de Ictus del Hospital Germans Trias i Pujol (IGTP) y Rodrigo Menchaca, socio fundador y consejero de AIS Channel y director de piel digital en ISDIN.

¿Hasta qué punto puede la IA mejorar la precisión del diagnóstico de enfermedades en comparación con los métodos tradicionales?, ¿puede la IA prever la aparición de patologías antes de que se manifiesten clínicamente? y ¿cuáles son los límites éticos de la recopilación y el uso de datos de salud para el desarrollo de algoritmos de IA? Son algunas de las cuestiones sobre las que versará el Debate CaixaResearch, que será moderado por Josep Corbella, periodista de *La Vanguardia* especializado en ciencia y salud.



El uso de la IA permite recopilar grandes volúmenes de información, clasificarla y racionalizarla con gran rapidez

Predecir las posibles recaídas y evitar nuevos tumores

Los especialistas señalan que, con el debido entrenamiento, la IA puede aprender a identificar parámetros comunes en una determinada enfermedad, lo que permite mejorar la capacidad de diagnóstico y escoger la terapia más adecuada en cada caso, aumentando así la eficacia de los tratamientos. También se está usando como herramienta para mejorar la prevención y la detección temprana de enfermedades. Además, la IA facilita la monitorización y el cuidado de los pacientes, la robótica quirúrgica, el descubrimiento de nuevos fármacos y la experiencia de los profesionales al simular situaciones clínicas para un aprendizaje sin riesgos.

Los algoritmos de IA permiten analizar muchísima información en poco tiempo y avanzar de forma más rápida en la comprensión de las enfermedades mejorando, en consecuencia, los diagnósticos y posibles

tratamientos

El grupo liderado por el doctor Alfonso Valencia, uno de los ponentes del próximo debate, aplica el aprendizaje automático y la IA a la medicina personalizada. Desde el BSC-CNS colidera un proyecto que busca identificar nuevos biomarcadores para predecir el riesgo de recaídas en la leucemia linfoblástica aguda, enfermedad que afecta a 15 personas por cada millón de habitantes al año en países desarrollados, según datos del IARC, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer. Este tipo de tumor implica un enorme reto, ya que uno de cada dos pacientes vuelve a desarrollar la enfermedad y, cuando eso ocurre, el 90 % de ellos muere.

De dar una rápida respuesta al ictus a una plataforma digital de aprendizaje

El equipo dirigido por la doctora Natalia Pérez de la Ossa está desarrollando una nueva aplicación centrada en el entorno prehospitalario que, mediante algoritmos de IA, permitirá categorizar rápidamente a los pacientes con ictus y mejorar sus posibilidades de recuperación. El ictus es una enfermedad altamente prevalente que afecta a 15 millones de personas al año en todo el mundo. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, cada año entre 110.000 y 120.000 personas sufren un ictus en España, de las cuales un 50% quedan con secuelas discapacitantes o fallecen.

En todos los casos de ictus, el tiempo de reacción es clave y las probabilidades de recuperación del tejido neuronal pasan por una respuesta ágil y precisa en su caracterización y tratamiento. El traslado inicial de los afectados a centros hospitalarios que no disponen de tratamientos ni de personal experimentado en ictus o la falta de una atención precoz son algunos de los inconvenientes que podrían evitarse aplicando la IA en la ambulancia. Saber si el ictus se ha producido por una oclusión arterial (el 85% de los casos) o por hemorragia (el 15%) puede ser determinante, al igual que dirigirse al centro sanitario que garantice la mejor recuperación clínica.



La IA facilita la monitorización y el cuidado de los pacientes, la robótica quirúrgica, el descubrimiento de nuevos fármacos y la experiencia de los profesionales al simular situaciones clínicas para un aprendizaje sin riesgos

Por su parte, Rodrigo Menchaca es uno de los fundadores de AIS Channel, una iniciativa que cabalga entre dos materias, la cirugía y la educación. Se trata de una plataforma digital que permite a cualquier médico o cirujano aprender cómo debe proceder en una intervención. Una de las propuestas de AIS Channel es la base de la tele-mentorización humana a tiempo real, asistida con sistemas adaptativos de AI, es decir, de la mentoría o la asistencia a distancia. La teleasistencia real sustentada en la tecnología 5G permite que un cirujano especialista guíe, sin estar físicamente presente y en tiempo real, al cirujano que esté operando en el quirófano.

Un punto de encuentro entre la sociedad y la ciencia

El Ciclo de Debates pone de relevancia el trabajo de los profesionales de la investigación y de la salud que reciben ayudas de la Fundación "la Caixa" a través de sus Programas de Investigación. De la mano de los expertos en investigación científica, medicina e innovación, los debates se han

convertido en un punto de encuentro entre la sociedad y la ciencia, un espacio en el que dar a conocer los avances de los proyectos de investigación e innovación en salud que buscan mejorar nuestra calidad de vida.



Inteligencia artificial en biomedicina: presente y futuro



¡Apúntate!
20 de marzo a las 19 h CET

CaixaResearch

Imagen del debate CaixaResearch 'Inteligencia artificial en biomedicina: presente y futuro' (Fundación "la Caixa")

EL DEBATE PODRÁ SEGUIRSE GRATUITAMENTE MEDIANTE INSCRIPCIÓN PREVIA AQUÍ

Lee también

La técnica para detectar el cáncer a tiempo y mejorar su tratamiento

CARMEN FERNÁNDEZ

La epidemia del hígado graso, una enfermedad silenciosa que no para de crecer

CARMEN FERNÁNDEZ

Etiquetas • [Cáncer](#) • [Fundación La Caixa](#) • [Cirugía](#) • [Neurología](#) • [Leucemia](#) • [Cie](#)



¿Cuáles son las enfermedades neurológicas que el 50% de las mujeres desarrollará a lo largo de su vida?

- ✓ La esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a los hombres, lo que las hace más susceptibles estas enfermedades
- ✓ El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres





Una mujer en una exploración médica neurológica.



DIEGO BUENOSVINOS

Especialista en periodismo de Salud en OKDIARIO; responsable de Comunicación y Prensa en el Colegio de Enfermería de León. Antes,...

10/03/2024 06:40 ACTUALIZADO: 10/03/2024 06:40

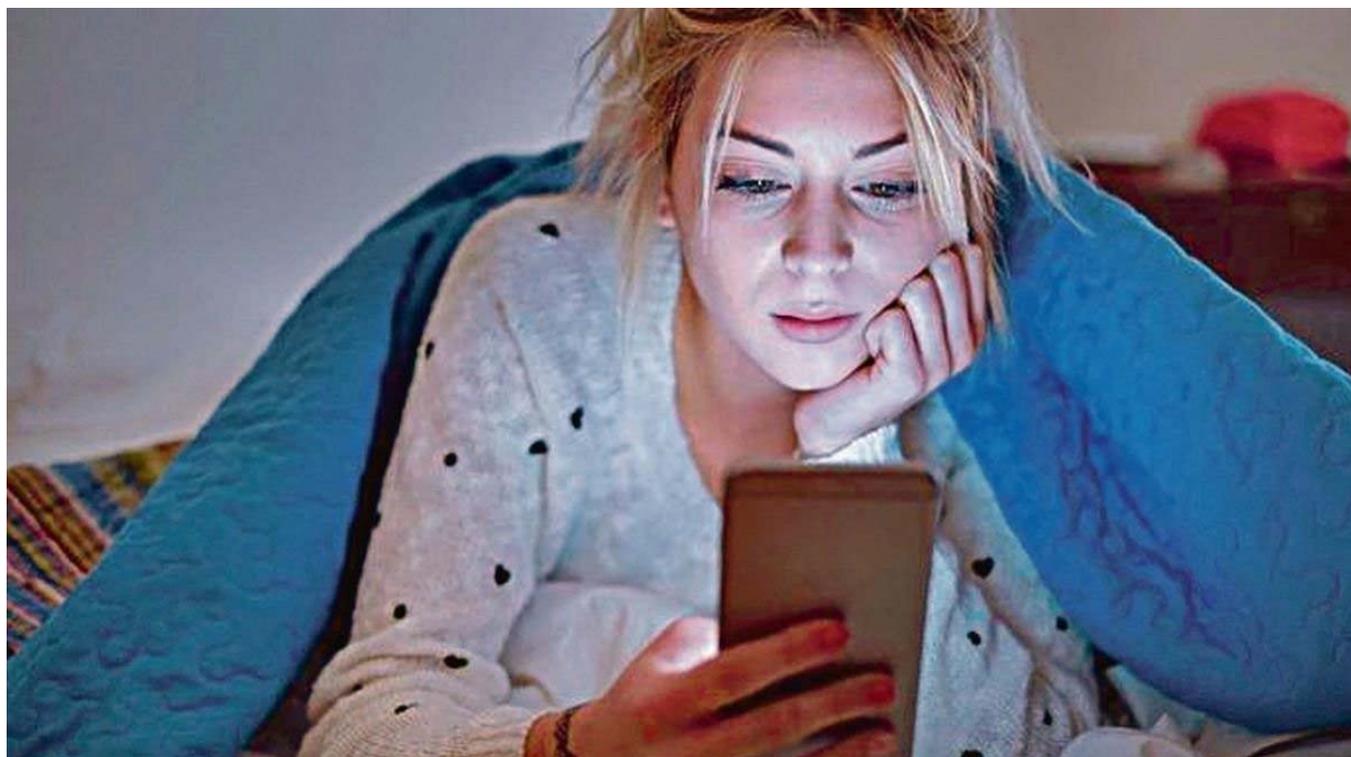
✓ Fact Checked

El cerebro, la médula espinal y los nervios conforman **el sistema nervioso** y en conjunto, controlan todas las funciones del cuerpo. Cuando algo funciona mal en **una parte del sistema nervioso**, es posible que tenga dificultad para moverse, hablar, tragar, respirar o aprender. También puede haber problemas con la memoria, los sentidos o el estado de ánimo. Existen más de 600 [enfermedades neurológicas](#).

Las enfermedades neurológicas **afectan a más de 7 millones de personas en España** y desgraciadamente lideran los rankings de incidencia, mortalidad y/o discapacidad en España. Más de un 80% de los casos de

**SOCIEDAD**

El 83% de los jóvenes usa las pantallas antes de acostarse

Atlántico | [X](#)

Una joven utiliza su teléfono antes de dormir.

ACTUALIZADO: 09/MAR./24 - 09:55



Una amplia mayoría presenta síntomas de insomnio y el 33% dice dormir menos de siete horas

El 83% de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, **con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos**, aunque el 33,5% afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5% presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir ya que esto altera la calidad del sueño.

Así lo revela **el estudio “¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España”** realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).

Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, **solo un 24% reconoce dormir bien** y lo suficiente ya que el 61% resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33% afirma que duerme menos de siete horas.



Luz artificial

En la mitad de los casos indican que **tardan más de una hora en dormirse**, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir, usando casi una hora las pantallas en la cama.

“La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y su calidad”, explicó ayer la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio.

PUBLICIDAD

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59% asegura que adopta medidas como “activar la función filtro de luz” o utilizar dispositivos de “tinta digital”.

Entre los problemas más frecuentes destacan: un 46% de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un



El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19% atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

La ansiedad y la depresión son las más comunes en esta edad, con un 21% y 11% respectivamente.

Entre las emociones más frecuentes, **un 69% admite que está “estresado o nervioso” a menudo o en el último mes, así como “desanimado” (58%).**

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: la primera son los problemas de salud mental (19%), seguidos de trastornos del sueño diagnosticados (13%), efectos secundarios de un medicamento (9%), enfermedades médicas (9%), y consumo de alcohol (6%) y de alguna otra droga (6%).

Actualizado 11 Mar 2024 11:06

Elige tu emisora

ÚLTIMA HORA

INCENDIO EN VALENCIA El incendio de Valencia no se originó en un toldo, sino en un electrodoméstico

Sociedad

Los jóvenes riojanos, los que más fármacos hipnóticos toman para dormir en toda España



Redacción Radio Rioja 09/03/2024 - 13:13 CET

Los jóvenes de La Rioja son los que más fármacos hipnóticos y remedios sin receta (melatonina, preparados de hierbas, cannabidiol, doxilamina...) toman como ayuda para dormir (18%) seguidos de cianos (15%). Además, aunque la



Cadena SER

Hoy por Hoy Àngels Barceló

tenido accidentes de tráfico relacionados con la falta de sueño (22%). La Rioja también es la comunidad autónoma en la que los jóvenes sufren más despertares nocturnos y usan más las pantallas cuando esto pasa. Respecto a sus hábitos de vida, y de cómo estos podrían afectar a la calidad de su sueño, son los que más fuman (37%), seguidos de los de Aragón, y los que más sustancias estimulantes de abuso consumen (14%).

Son algunas de las conclusiones del estudio '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', que han presentado hoy Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES), con el objetivo de analizar los hábitos de sueño de este grupo de edad.

A nivel nacional, el informe destaca que el 83,5% de los jóvenes españoles presenta algún síntoma nocturno de insomnio, que el 61% se quita horas de sueño de forma voluntaria para realizar actividades de ocio o de interés personal y que, aunque, por lo general, consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, sólo un 24% reconoce dormir bien y lo suficiente. Por el contrario, un 33% de los jóvenes admite dormir menos de lo recomendado, es decir, menos de 7 horas.

En la presentación del estudio, resultado de una encuesta realizada a 3.405 participantes, han participado Eva Arranz, médico de Fundación MAPFRE, y Marta Rubio, investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, quien ha subrayado que "la falta de descanso supone un problema grave entre los jóvenes, especialmente por encontrarse en un periodo vulnerable de desarrollo y maduración cerebral, y por el impacto que puede tener en su rendimiento académico". Asimismo, ha indicado que "la falta de sueño también perjudica a los de mayor edad, sobre todo por las consecuencias que tiene en su rendimiento laboral, estado de ánimo y condición de salud, y cuyas consecuencias son, mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neurodegenerativas".

Dispositivos antes de dormir

Un hábito muy común en los jóvenes es el uso de dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de irse a dormir (83%), a los que dedican una media de 48,6 minutos y que conlleva que tarden más tiempo en dormirse, en concreto, una hora más de media. Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59% adopta medidas, como "activar la función filtro de luz" o



Cadena SER

Hoy por Hoy Àngels Barceló

3 de cada 10 se echa la siesta

La mayoría de los jóvenes reconoce no echarse la siesta de forma habitual (70%), pero que aquellos que sí (30%), suelen hacerlo en sus días libres y entre 15 y 45 minutos (49%), seguidos de un 44% que dedica a este momento una duración de más de 45 minutos, una cantidad mayor de la recomendada y que, según los expertos, puede llegar a distorsionar el sueño nocturno. El informe también hace hincapié en que entre las actividades nocturnas que más realizan las personas de este grupo de edad están las relacionadas con las tareas del hogar, (44%), seguidas de aquellas vinculadas al estudio (20%) y el trabajo (14%). Aquellos entre 24 y 29 años son los que más estudian por la noche (28%), mientras que el trabajo nocturno es más frecuente en la franja de edad comprendida entre los 18 y los 23 años (18,5%).

Síntomas y problemas del sueño

Un 46% de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47% se despierta más temprano de lo deseado, un 36% se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5% afirma dormir bien. Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: problemas de salud mental (19%), trastornos del sueño diagnosticados (13%), efectos secundarios de un medicamento (9%), enfermedades médicas (9%), y consumo de alcohol (6%) y de alguna otra droga (6%).

De acuerdo a las respuestas de los encuestados, los principales síntomas diurnos, consecuencia de dormir mal o menos de lo necesario por la noche, son: cansancio o fatiga (54%), dolor de cabeza (40%), mal humor o irritabilidad (34%), problemas de atención, concentración o memoria (30%), somnolencia diurna (29%), falta de motivación o iniciativa (29%), preocupación o insatisfacción con el sueño (26%), dificultades de rendimiento académico o laboral (21,5%), complicaciones en la conducta, como hiperactividad o impulsividad (12%) y propensión a cometer errores o accidentes (11%).

Todos ellos son más frecuentes en mujeres, excepto los problemas de impulsividad y la propensión a errores y accidentes, que son más comunes entre los hombres. En este sentido, un 15% confirma haber sufrido un siniestro de tráfico por falta de sueño, ya sea, como resultado de la somnolencia (8%) o por falta de atención (7%).

Trastorno de insomnio crónico: el más frecuente



Cadena SER

Hoy por Hoy Àngels Barceló

trastorno son el 4,5% de los encuestados. El TIC es el más frecuente, especialmente entre las mujeres, aquellos que viven en zonas rurales, los que tienen un horario de trabajo de tarde y disfrutaban de menor exposición al aire libre en días laborables.

También llama la atención el porcentaje de personas que sufre síntomas compatibles con otros trastornos del sueño, como, por ejemplo, el síndrome de retraso de fase (SFR), que afecta al 6,8% y que se caracteriza por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche, así como el síndrome de sueño insuficiente (SSI), cuyos síntomas sufre el 3,8% de los jóvenes y que se define como el sueño más corto de lo recomendable para la edad (en adultos, un mínimo de 7 horas) y presencia de somnolencia diurna como consecuencia del escaso descanso nocturno.

Contenido Patrocinado

Nueva Xiaomi 14 Series. Una lente de leyenda

Xiaomi | Patrocinado

Ver oferta

¡Los zapatos para caminar recomendados por médicos cambiarán su vida!

Paceease | Patrocinado

Compra ahora

¿Cuáles son las profesiones con más futuro?

Repsol | Patrocinado

Más información

6 estafas que funcionan

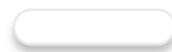
Bitdefender

Cristina Pardo, obligada a abandonar el plató en 'Más vale tarde' después de lo ocurrido en pleno directo

Cadena SER

David Broncano: "¡Me avergüenzo de lo que dije!"

arivestateweekly.com



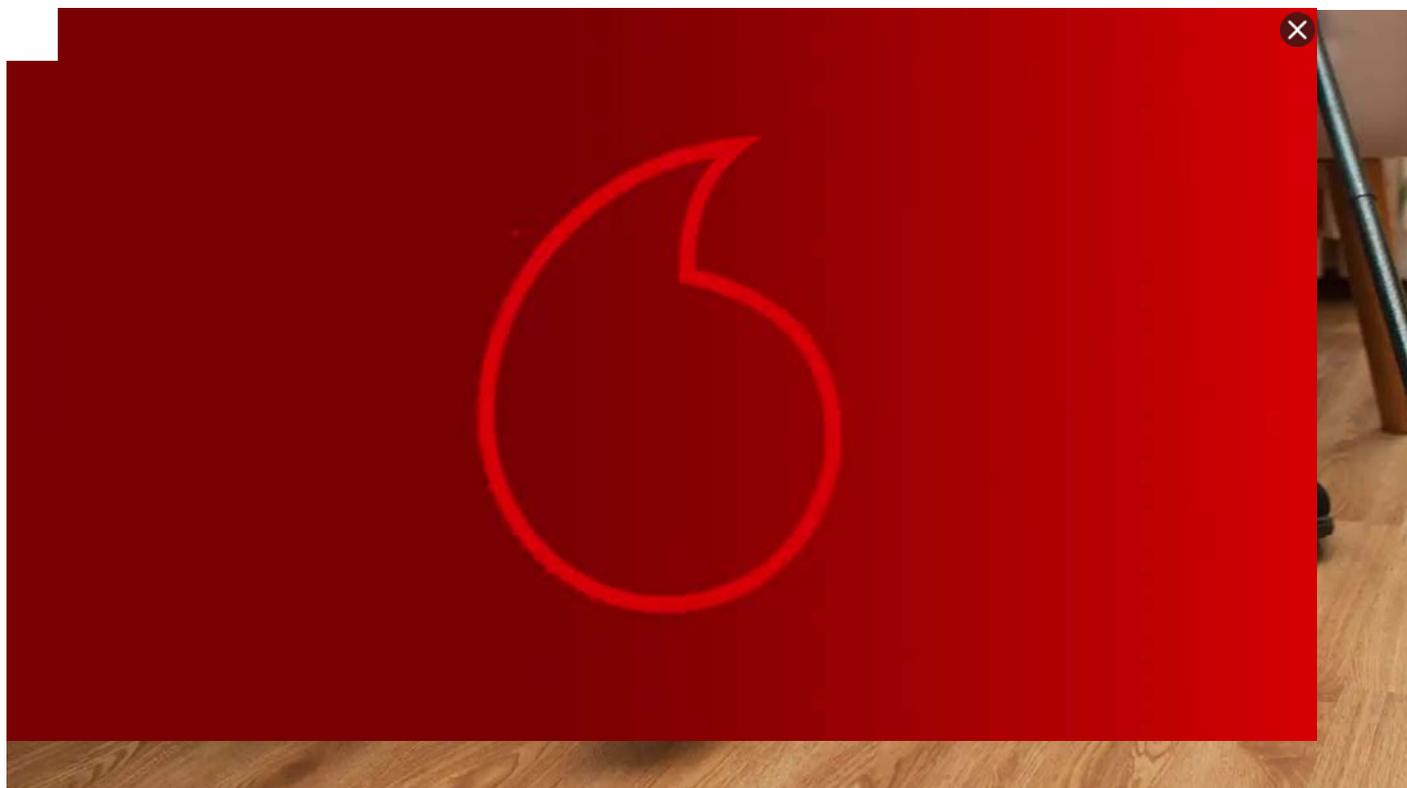
Cadena SER

Hoy por Hoy Àngels Barceló



SUSCRÍBETE

EN DIRECTO Siga la última hora de la actualidad política en España



Cuidador colocando el SmartSock a un paciente Unimedia Technology • Omicrono

El invento español para poder cuidar mejor a los enfermos con demencia y alzhéimer: alerta de situaciones de estrés

Con unos calcetines inteligentes, los pacientes se olvidan del dispositivo y los cuidadores pueden anticiparse a las situaciones que alteran al enfermo.

10 marzo, 2024 - 02:16



EN: [ALZHEIMER](#) [INTELIGENCIA ARTIFICIAL](#) [ESPAÑA](#) [ANCIANOS](#) [TECNOLOGÍA](#) [INNOVACIÓN](#) ...

Marta Sanz Romero

En España, son 800.000 las personas diagnosticadas con alzhéimer, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Su **detección temprana no es el único reto** que se ha marcado la tecnología para mejorar la vida de estas personas y sus familias. La inteligencia artificial y los dispositivos conectados, igual que **puede salvar a una persona con problemas de corazón**, pueden **simplificar la vida de pacientes con demencia y sus cuidadores**.

Las dificultades para hacerse entender o comprender lo que ocurre a su alrededor que sufren las personas con demencia o alzhéimer genera un alto nivel de estrés en los enfermos, hasta el punto de volverse agresivos y poder hacerse daño o hacer daño a sus cuidadores. Detectado a tiempo estas situaciones, es posible calmar a la persona y tranquilizarla para evitar que la ansiedad vaya a más.

SmartSocks nace como sustituto de los relojes inteligentes que pueden verse en las muñecas de numerosas personas por la calle. El calcetín controla las constantes vitales del paciente y avisa a su cuidador en caso de que algo perturbe su tranquilidad con tiempo para que puedan calmar al paciente o familiar antes de que su estado de estrés sea peligroso.

[Detectan por primera vez cinco casos de alzhéimer por contagio: una antigua terapia lo transmitía]

Contenido Patrocinado

Recomendado por  Outbrain

Alzheimer: avances en el diagnóstico precoz, mediante biomarcadores



"Los cuidadores ven un progreso significativo, han pasado de tener niveles de estrés muy alto a una vida más tranquila para el enfermo y ellos mismos", explica Diego Ceballos, Project Manager de Unimedia a EL ESPAÑOL-Omicrono en una entrevista conjunta con Jaume Vidal, [CEO de Unimedia](#). La idea es que en el 2025, una vez superados los procesos iniciados en Reino Unido, se dé el salto a otros países europeos como España.

Control desde el pie

Las personas mayores están acostumbradas a usar sus relojes analógicos de toda la vida, por lo que cambiárselo por uno digital puede no ser fácil, menos aún cuando esta persona padece demencia o alzhéimer. En cambio, un calcetín es un elemento más familiar y cómodo. "La gente se olvida de que lleva los calcetines, por lo que **las pruebas clínicas han sido muy positivas**", asegura Vidal.



SmartSock con aplicación Milbotix • Omicrono

Para una persona con alzhéimer o demencia cualquier cambio en su rutina puede suponer un incremento del estrés y la probabilidad de sufrir crisis nerviosas o hacerse daño. Desde tener frío o hambre, hasta no recordar dónde se encuentran o quién es la persona que les habla. También el hecho de llevar una prenda o dispositivo desconocido. **El calcetín, al contrario que un reloj nuevo, les resulta menos invasivo.**

La idea surge [de Milbotix, una empresa británica](#) ideada por Zeke Steer a raíz de que su bisabuela comenzara a padecer demencia. El desarrollo de la tecnología corresponde a la empresa catalana, Unimedia. Esta compañía ha desarrollado tanto el dispositivo como el algoritmo y aplicación que gestiona los datos.

[*Los innovadores auriculares para detectar el alzhéimer 10 años antes de los primeros síntomas*]

Los calcetines utilizan una serie de sensores implantados en el tejido para medir desde la frecuencia cardíaca, pasando por la temperatura corporal, el movimiento e incluso, el sudor. Escaneado un código QR en el calcetín, este se conecta el teléfono con la aplicación y el accesorio físico, así **se vinculan a la red WiFi** para enviar a la plataforma en la nube todos estos datos en tiempo real.

Uno de los principales retos a los que se ha enfrentado Unimedia en el desarrollo de este sistema, ha sido la conectividad. El calcetín debe mantenerse vinculado con la red en todo momento para que los datos lleguen al sistema, pero los pacientes a veces se encuentran en salas lejos del router.



Cuidador colocando un calcetín SmartSock a un paciente Milbotix • Omicrono

También el ahorro de energía era una meta importante para que las personas pudieran usar los calcetines con la misma normalidad que los modelos tradicionales. Como otros dispositivos conectados, que cuando tienen dificultades para conectarse, entran en reposo o stand by para ahorrar en

energía, los SmartSocks esperan a tener buena conexión para mandar los datos sin perder energía.

Los calcetines deben cargarse cuando no se están usando, aseguran los responsables que **aguantan todo el día gracias a ese esfuerzo en optimización de energía**. Además, se pueden lavar con tranquilidad al estar protegidos los sensores contra el agua o sudor corporal.

Sistema personalizable

Mediante conectividad inalámbrica, los SmartSocks envían esta información en tiempo real a la aplicación donde, en la nube, se procesan los datos y se determina el estado actual del paciente. **Un algoritmo de inteligencia artificial es el encargado de realizar el diagnóstico de forma rápida y eficiente** para avisar al cuidador en cuanto aparezcan los primeros síntomas de nerviosismo.

Unimedia se enfoca en el desarrollo de plataformas en la nube. Trabajan con startups de diferentes países como Reino Unido. Hace un año se inició el desarrollo del prototipo que ya se ha utilizado en ensayos clínicos y ahora afrontan ambas empresas una nueva fase en la que enfocar el sistema como un producto comercializable.

En una residencia o en una casa, el sistema se personaliza con cada enfermo, pues una persona puede estar a 37 grados de temperatura y estar perfectamente, mientras que en otros pacientes puede ser un signo de alerta, como explican desde Unimedia. Por ello, cuando se empiezan a usar los SmartSocks, **hay una puesta en marcha de aprendizaje con esa persona** y el algoritmo se va retroalimentando con los datos.

[Un bastón conectado, la idea española para que ciegos y enfermos de párkinson vivan mejor]

El cuidador puede indicar en la aplicación si los síntomas detectados corresponden realmente a una emergencia o un principio de alteración o si, por el contrario, estaba tranquilo. **También se pueden indicar los desencadenantes, creando un historial asignado al paciente** que facilita que el sistema sea más preciso y útil. Todos los datos son anónimos y están protegidos en el sistema según la ley europea, asegura la empresa.

La inteligencia artificial, así como el uso de tecnología como sensores en productos pequeños, desde calcetines a parches, está abriendo todo un mundo de cuidados más precisos. "Es un terreno que va a seguir creciendo", explica Jaume Vidal, **"es uno de los objetivos de la IA, crear nuevas formas de mejorar nuestra vida y en la parte de salud tiene muchas aplicaciones"**

mejorar nuestra vida y en la parte de salud tiene muchas aplicaciones .

Son muchas las posibilidades de crecimiento de proyectos como este. Vidal explica que este producto se podría conectar con otros sistemas, por ejemplo para **suministrar música al paciente de forma automática**, lo que le calmaría en momentos de estrés. "No creo que llegue a suministrarse medicación de forma automatizada, eso siempre debe revisarlo el cuidador y especialista", apunta.



Te recomendamos

Recomendado por  Outbrain



En UNIR te damos la Fuerza que necesitas para que consigas tus objetivos profesionales

La fuerza que necesitas

Patrocinado por UNIR

Un médico aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, ¡haz esto cada día!»

Patrocinado por goldentree.es

Bienestar

NEUROLOGÍA

Cuando eso de "lo tengo en la punta de la lengua" puede ser síntoma de una enfermedad grave

La anomia es la dificultad para recordar palabras y puede responder al proceso normal de envejecimiento, pero también a la aparición de una patología degenerativa



La anomia es la dificultad para recordar palabras.

Por **C. Bisbal**

09/03/2024 - 05:00



A todos nos ha pasado más de una vez eso de no recordar una palabra, pero tenerla "**en la punta de la lengua**", como habitualmente se describe. Es habitual que suceda con el nombre de un objeto, una persona, un grupo musical... Lo que no solemos saber es que esa sensación tiene un nombre: **anomia**.

Aarón Fernández del Olmo, doctor en Psicología y miembro de la Sección de Estudio de Neuropsicología de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), lo describe como "dificultad para recuperar las palabras" que no responde a un olvido, sino a "un problema para poder **acceder a esos nombres**, que se recuperan cuando recibimos alguna clave, como, por ejemplo, la primera sílaba de la palabra objetivo".

III Jornadas Online de Neurofisioterapia

Entidad organizadora: Sección de Neurofisioterapia de la
Sociedad Española de Neurología (SEN)

Fecha: 09/03/2024

Fecha de finalización: 09/03/2024

Lugar de realización:

Online.

Web: <https://neurofisio.sen.es/>

Inscripción e información

Próximamente más información en <https://neurofisio.sen.es/>

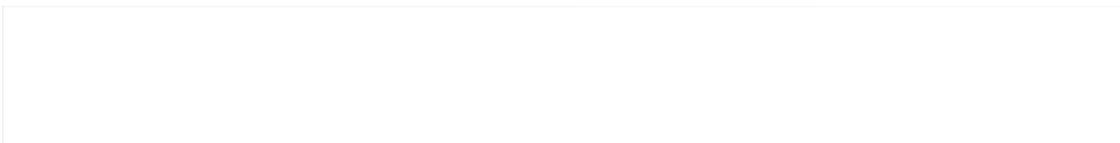
« I Reunión Conjunta Internacional XXXIV Reunión
Anual SEDCYDO

XII Congreso Nacional de la
SEHER »



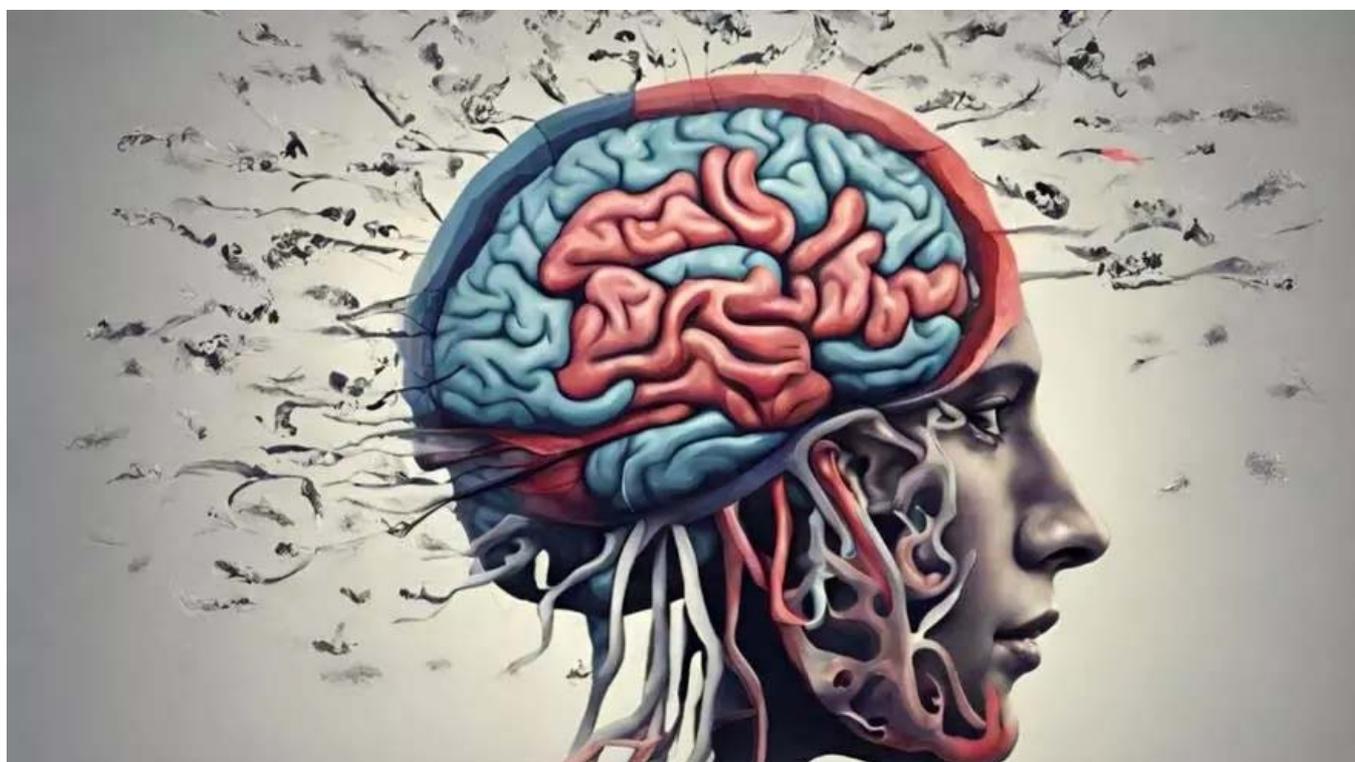
Región

Murcia Cartagena Lorca Mar Menor



El Moneo se convertirá en la gran sede de la Fisioterapia Neurológica

En la primera semana del Cerebro del Colegio de Fisioterapeutas



El Moneo se convertirá en la gran sede de la Fisioterapia Neurológic

09 MAR 2024 6:00



destacarán la importancia de la fisioterapia en la recuperación y el manejo de pacientes con afecciones neurológicas.

PUBLICIDAD

La Semana del Cerebro se organiza desde mediados de los 90 con el objetivo de divulgar todo lo referente al funcionamiento del cerebro tanto en condiciones de salud como de enfermedad, y este año el CoFiRM se suma a esta importante cita por primera vez.

La I Semana del Cerebro tiene como objetivo sensibilizar tanto a profesionales de la salud como a la población en general sobre cómo la fisioterapia puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades cerebrales, lesiones o trastornos del sistema nervioso.

Neurología infantil, daño cerebral adquirido, enfermedades neurodegenerativas así como actualización y tecnologías serán los temas centrales de las ponencias, donde fisioterapeutas y neurólogos compartirán conocimientos y enfoques sencillos aptos para todas las personas. Contaremos con la participación de Joaquín Susmozas, pediatra y padre de una niña con una enfermedad neurológica. Además, la Asociación Murciana de Esclerosis Múltiple AMDEM hará una demostración en directo de su exoesqueleto, único en el Levante y en el sureste de España.

PUBLICIDAD

Los actos de la I Semana del Cerebro tendrán lugar el lunes 11 de marzo y el jueves 14 de marzo, de 16:00h a 20:00h en el Salón de Actos del Edificio Moneo. El Consejero de Salud, Juan José Pedreño será el encargado de inaugurar el evento en la jornada del lunes junto con Heriberto Rodríguez, Presidente de la Sociedad Murciana de Neurología; Selma Peláez, Coordinadora de la sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología; y Ángeles Fernández, Decana del Colegio de Fisioterapeutas.

La mesa inaugural del jueves 14 estará conformada por Dora Martínez, neuróloga del [Hospital Morales Meseguer](#); Paqui Meroño, Presidenta de la Asociación de Esclerosis Múltiple AMDEM; y Ángeles Fernández, Decana del Colegio de Fisioterapeutas.

PUBLICIDAD

Este evento representa una oportunidad única para fisioterapeutas, profesionales de la salud, pacientes y sus familias, además de la población en general de acercarse a los avances en el tratamiento y la investigación en fisioterapia y neurología.

La entrada es gratuita y está abierta al público en general previa inscripción a través del sitio web: <https://cfisiomurcia.com/i-semana-del-cerebro/>.

TEMAS

CEREBRO

FISIOTERAPIA

NEUROLOGÍA

SALUD

REGIÓN EMPRESARIA

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Nueva Xiaomi 14 Series. Una lente de leyenda

Xiaomi

88%* piel rosada y luminosa al instante

Eucerin

Descubre las recetas que de verdad contienen más de un 90% de ingredientes

Ownat

Pilar Rubio habla a los medios por primera vez sobre su quinto embarazo y el futuro con Sergio Ramos: "No creo que..."

La Opinión de Murcia

Esta es la pareja de Mario Vaquerizo de toda la vida

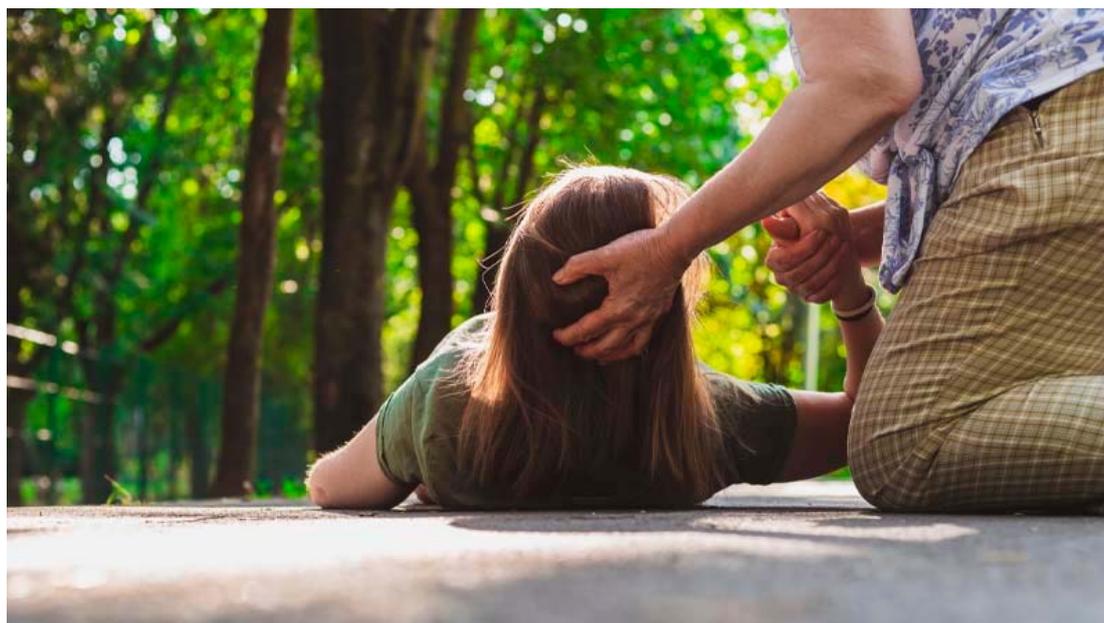
Divorce Pay Day

Julio Iglesias anuncia su paternidad: "Me he encontrado con un hijo ya crecido"

La Opinión de Murcia

← [Volver](#)

Cómo combatir las causas de la epilepsia para reducir las convulsiones



A pesar de que en muchas ocasiones no se logran identificar las causas de la epilepsia, los factores genéticos o las lesiones cerebrales pueden ejercer una influencia importante

Alrededor de 400.000 personas en España conviven con la epilepsia. Una cifra que, según la [Sociedad Española de Neurología](#), suma entre 12.400 y 22.000 nuevos casos por año. Y, aunque en los últimos años los conocimientos y la información sobre esta patología han aumentado de forma notable, todavía queda mucho terreno por explorar. Especialmente en todo lo que rodea a las **causas de la epilepsia**.

Las **crisis epilépticas son la principal manifestación de este trastorno neurológico**. Según [Cristina Sueiro, especialista en Neurología del Hospital San Rafael de A Coruña](#), estas son «episodios clínicos en los que un paciente sufre una actividad neuronal anormal, excesiva y descontrolada». Episodios que producen alteraciones involuntarias en su consciencia y repercuten en su percepción, sus movimientos o su comportamiento.

Estos **cambios súbitos en la actividad eléctrica del cerebro** son los que desatan las convulsiones, que pueden durar entre varios segundos o unos minutos. Se caracterizan por una **mirada perdida, temblores, confusión, pérdidas de consciencia o caídas** sin que, muchas veces, la persona afectada se percate de lo que está sucediendo.

Ahora bien, ¿por qué aparece esta enfermedad? ¿Qué factores de riesgo pueden aumentar la predisposición de los pacientes? O, en otras palabras, ¿cuáles son las **causas de la epilepsia**?

Las causas de la epilepsia más comunes

Como mencionábamos al principio, todavía queda mucho por descubrir en todo lo referido a las **causas de la epilepsia**. De hecho, en la

mayoría de personas no se consigue identificar qué es lo que provoca esta enfermedad. Se estima que dos de cada tres pacientes sufren **epilepsia idiopática o criptogénica**. Es decir, que se desconoce el motivo de su aparición.

Con todo, se han conseguido identificar algunas causas compartidas por muchas de las personas afectadas.

Las **lesiones cerebrales son una de las causas de la epilepsia** más frecuentes. Estas pueden ser congénitas y estar presentes en el momento del nacimiento, como la falta de oxígeno en algunas zonas del cerebro, más conocida como hipoxia cerebral. En esta categoría también se enmarcan las infecciones uterinas o la alimentación deficiente de la madre.

Por otro lado, estas lesiones pueden aparecer a lo largo de la vida debido a tumores, infecciones (como el VIH, la encefalitis o la meningitis), traumatismos craneales o golpes en la cabeza, accidentes cerebrovasculares (como los ictus u otros problemas en los vasos sanguíneos del cerebro) o enfermedades neurológicas (como la demencia o el Alzheimer).

Tampoco es extraño que la epilepsia venga de la mano de afecciones del desarrollo como el **autismo, la hiperactividad, el trastorno de déficit de atención o el síndrome de Down**.

«Puede haber también **síndromes epilépticos**, que se caracterizan por un conjunto de síntomas que incluyen crisis de epilepsia, y presentan signos y patrones comunes como la edad de aparición, el tipo de crisis o la respuesta al tratamiento», agrega la doctora Sueiro.

Por último, es imprescindible mencionar la influencia genética, que puede desempeñar un papel crucial en las **causas de la epilepsia**. Algunos tipos de epilepsia, al estar asociados a determinados genes, pueden ser hereditarios. Y otras afecciones de carácter hereditario, como la fenilcetonuria o las facomatosis, también podrían suscitar crisis epilépticas.

Un vistazo a los factores de riesgo

No es posible hablar de las **causas de la epilepsia** sin detenerse en los factores de riesgo asociados a esta patología.

Los antecedentes familiares son uno de los más habituales, tal y como acabamos de ver. Si uno o varios antepasados han padecido epilepsia, las probabilidades de sufrir esta enfermedad se elevan notablemente.

La edad es, sin duda, otro de los factores más determinantes. Si bien esta afección puede surgir en personas de todas las edades, es más frecuente entre los niños, los adolescentes y las personas mayores de 65 años. En este último caso, suele estar relacionada con otros trastornos neurológicos como la demencia.

Por otro lado, se han identificado una serie de factores que podrían favorecer la aparición de las convulsiones. No son, como tal, **causas de la epilepsia**. Pero sí funcionan como desencadenantes.

Algunos de los más populares son el **no comer, el consumo de alcohol o drogas, las ráfagas de luz, el estrés, la falta de sueño, la deshidratación, los cambios hormonales** provocados por el ciclo menstrual, un mal consumo de los medicamentos antiepilépticos u otras enfermedades. Sin embargo, estos pueden variar de una persona a otra. De ahí la importancia de prestar atención a los elementos comunes en los momentos de las crisis, con el fin de reconocerlos y tratar de evitarlos en el futuro.

Cabe destacar, no obstante, que las **convulsiones no siempre son sinónimo de epilepsia**. En ocasiones, las fiebres muy altas o el síndrome de abstinencia podrían producir convulsiones similares, pero esto no significa que la persona afectada sea epiléptica.



Una patología potencialmente grave

Existen **dos grandes tipos de crisis epilépticas: las focales y las generalizadas**. Las primeras solo afectan a un área concreta del cerebro, y suelen ser más leves, con síntomas como la mirada perdida, la confusión, una sensación extraña o de ausencia y amnesia.

Las segundas, por la contra, tienen lugar en ambos hemisferios del cerebro. Las **crisis generalizadas son más graves** y pueden hacer que los pacientes pierdan la consciencia, cayendo al suelo entre convulsiones. Asimismo, no es inusual que estos aprieten su mandíbula, espumen saliva o se orinen.

En estas situaciones, las personas que se hallan alrededor tienen que mantener la calma y buscar ayuda profesional. **Cristina Sueiro** advierte que se debe «proteger su cabeza frente a traumatismos y no introducir nuestra mano ni ningún otro objeto en su boca, a pesar de que nos parezca que se está ahogando».

Si la persona no está consciente, es recomendable **colocar su cuerpo en decúbito lateral izquierdo**, con el objetivo de evitar posibles aspiraciones si vomita, así como comprobar su respiración y su pulso cardíaco, evitando agitarla u obligarla a incorporarse.

Estos consejos son de vital importancia ya que, al fin y al cabo, las convulsiones podrían poner en riesgo la salud y la vida de los pacientes. Entre las complicaciones más habituales se encuentran **las caídas, los ahogamientos, los accidentes de coche, las complicaciones en el embarazo, la dificultad para conciliar el sueño, la inestabilidad emocional, la ansiedad y la depresión...**

Cómo tratar la epilepsia

Los profesionales de la salud suelen confirmar el diagnóstico tras revisar el historial del paciente y llevar a cabo pruebas como el **examen neurológico, el análisis de sangre o los estudios genéticos**.

También pueden **indagar en las causas de la epilepsia y buscar posibles lesiones cerebrales** con otras pruebas como el electroencefalograma (que permite obtener información de la actividad eléctrica del cerebro) o la tomografía computarizada craneal y la resonancia magnética (que permiten obtener imágenes de este órgano mediante los rayos X o las ondas de radio, respectivamente).

A continuación, podrán diseñar el **tratamiento más adecuado para combatir las causas de la epilepsia y mejorar el bienestar** de los pacientes, tratando de limitar el número y la gravedad de las crisis.

«El tratamiento más empleado en el control de las crisis es el farmacológico», señala la **especialista en Neurología**, antes de añadir que «puede que sea necesario pautarlo durante varios años, o incluso hay pacientes en los que está indicado un tratamiento de por vida».

Los **medicamentos antiepilépticos**, creados para impedir las convulsiones, son los más empleados. En las consultas periódicas, los médicos podrán supervisar la evolución del paciente para ir ajustando la dosis hasta alcanzar el máximo beneficio con los mínimos efectos adversos, valorando la suspensión del tratamiento si este ha resultado eficaz.

Subiendo un escalón

Pero hay veces que los fármacos no bastan. De hecho, se calcula que en España hay cerca de 100.000 personas con **epilepsia farmacorresistente**. Es entonces cuando entran en escena otros tratamientos.

La **estimulación del nervio vago** es uno de ellos. Una terapia que consiste en colocar un dispositivo eléctrico bajo el pecho, el cual se encarga de enviar impulsos eléctricos hacia el cerebro a través de un nervio del cuello para intentar controlar las anomalías en su actividad eléctrica.

Si los pacientes son aptos para pasar por quirófano, puede efectuarse una **cirugía resectiva o funcional**.

En el primer procedimiento, los cirujanos se guían con las imágenes de la resonancia magnética para **eliminar el tejido de la zona cerebral responsable de las convulsiones**, ya sea mediante láser, bisturí u otros métodos. La segunda intervención, conocida como **estimulación cerebral profunda**, se basa en la colocación de una serie de electrodos en el cerebro. Estos reciben impulsos eléctricos de forma regular provenientes de un generador ubicado en el pecho, para así disminuir el número de convulsiones.

En algunos casos, los especialistas recomiendan la implementación de una **dieta cetogénica, priorizando el consumo de grasas**, manteniendo las proteínas y reduciendo los carbohidratos. Una medida que, según la doctora Sueiro, aspira a «mimetizar el metabolismo del ayuno y favorecer la síntesis de cuerpos cetónicos como principal fuente de energía».

Existen, en definitiva, diferentes medios para un mismo fin: **tratar las causas de la epilepsia** y mejorar todo lo posible la calidad de vida de las personas afectadas por esta patología.



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Vida Sana](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida Equilibrium](#)



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

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



[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



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**”.

“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 desfavorcidas 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. / 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

PUBLICIDAD



15/11
1ª sesión

quvivismo TALKS

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

[Regístrate](#)

[Ver Ficha Técnica](#)
ES-DA-00082 Noviembre 2023



Buscar



Compartir 

Me Gusta  1

Comentar  0

 PUBLICAR 

Actualidad y Artículos | [Psiquiatría general](#)

 Seguir 72

Noticia |  10/03/2024

Más del 50% de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida, según la SEN



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha asegurado que más del 50 por ciento de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. Además, la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi años a los hombres, lo que las hace más susceptibles a un gran número de



Con motivo del Día Internacional de la Mujer, el 8 de marzo, la SEN ha querido recordar estos datos, además, ha apuntado que las influencias ambientales, sociales, culturales o factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas.

Por otra parte, las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino.

"El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico. Por otra parte, en España, el 80 por ciento de las personas que padecen migraña son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad", ha destacado la vocal de la Sociedad Española de Neurología, Susana Arias.

"Además, la menstruación, el uso de anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas, sobre todo en aquellas que se diagnostican mayoritariamente en la edad fértil de la mujer, como la esclerosis múltiple, que es 3 veces más frecuente en la mujer que en el hombre, o la epilepsia, porque **hasta el 25 por ciento de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil**", ha añadido Arias.

Existen también ciertos trastornos del movimiento que son más frecuentes en el sexo femenino, como el síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han evidenciado síntomas más graves e incapacitantes entre las mujeres. ^

Por otra parte, dos de cada tres pacientes diagnosticados de enfermedad de Alzheimer son mujeres y, además de ser las que más sufren la enfermedad, son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

Diferencias en el ritmo circadiano, influencias ambientales, sociales, culturales y factores hormonales también condicionan las diferencias en el sueño y los trastornos del sueño en hombres y mujeres.

El insomnio es aproximadamente 1,5 veces más común en mujeres que en hombres, llegando a afectar hasta al 40 por ciento de las mujeres mayores de 65 años. Asimismo, en España, el cáncer de mama representa la primera causa de muerte oncológica en la mujer y casi una de cada tres mujeres con cáncer de mama desarrollará metástasis cerebrales. Meningiomas y adenomas hipofisarios son también más prevalentes en el sexo femenino, al igual que los trastornos neurológicos funcionales.

"En días como hoy se hace necesario recordar las particularidades que tienen las enfermedades neurológicas en la mujer. Por lo que recordamos que hace solo unos pocos meses presentamos el manual 'Neurología y Mujer' con el objetivo de tener una visión global del modo diferente en que las enfermedades neurológicas afectan a la mujer y tratar de mejorar su manejo.

Se trata de un completo manual que, repasando las patologías neurológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las peculiaridades en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales", ha señalado la vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología, Cristina Íñiguez.



EL NEURÓLOGO JULIO PASCUAL, PREMIO DE INVESTIGACIÓN JUAN MARÍA PARÉS 2023 DEL CONSEJO SOCIAL UC

[CANTABRIA < HTTPS://ELCANTABRO.ES/CANTABRIA-NOTICIAS/>](https://elcantabro.es/cantabria-noticias/)[El Cantabro < https://Elcantabro.Es/Author/Soporte_nik4skv2/>](https://Elcantabro.Es/Author/Soporte_nik4skv2/)

🕒 11 de marzo de 2024 💬 0 👁 5 minutos de lectura



El catedrático UC y jefe de Neurología HUMV considera que el galardón "reconoce los grandes avances de la última década en la neurología clínica"

Santander, 11 de marzo de 2024.- Julio Pascual Gómez, catedrático del Departamento de Medicina y Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria (UC) y jefe del servicio de Neurología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), ha sido galardonado con el Premio de Investigación Juan María Parés 2023, que el Consejo Social UC otorga en la modalidad de 'Actividad Investigadora'.

Se trata de un galardón dotado con 7.000 euros, que reconoce a una trayectoria científica meritoria, llevada a cabo por un profesor o investigador ligado a la Universidad.

Un premio con un "enorme significado"

"El reconocimiento por parte del Consejo Social de la UC tiene para mí un enorme significado por varios motivos. En primer lugar, por su prestigio, que no solo recae en la entidad convocante, sino en la calidad científica de los anteriores galardonados", destacó Pascual, quien dirigió el Área de Neurociencias del Instituto de Investigación Valdecilla (Idival) entre 2020 y 2022.

El catedrático puso en valor que se trata de un premio "que procede de la que yo siempre he considerado mi Universidad y de la que me he sentido miembro orgulloso. Además, llega en un momento de mi trayectoria profesional, cuando acabo de cumplir los 65 años, en el que un

reconocimiento tan prestigioso compensa con creces todos los esfuerzos de cuatro décadas compaginando asistencia, docencia e investigación”.

“Me hace especial ilusión ya que es la primera vez que este premio recae en un clínico y creo que este reconocimiento debería servir de acicate para potenciar, todavía más, el interés en la investigación entre los profesionales del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Como neurólogo, creo que este premio reconoce los grandes avances de la última década en la neurología clínica, que nos permiten tratar con éxito muchas enfermedades que hasta hace poco condicionaban muy graves secuelas”, añadió.

Sobre este punto, Pascual – director gerente del HUMV de 2015 a 2019- resaltó sentirse “especialmente contento de que este premio recaiga en un investigador en el dolor de cabeza y, en concreto, en las migrañas, porque esta enfermedad tan invalidante para las actividades de la vida diaria ha sido siempre la gran olvidada al asentarse sobre todo en mujeres jóvenes y desde la Universidad de Cantabria hemos contribuido al desarrollo, por vez primera, de los primeros tratamientos específicos para esta cefalea”.

“Por último, este reconocimiento me permite pagar la deuda moral que tengo con mis maestros, que me lo enseñaron todo, y con mi familia, que de alguna manera ha sufrido mi interés en la neurociencia”, concluyó.

Breve CV Julio Pascual

Julio Pascual se licenció en Medicina en 1975 en la Universidad de Salamanca, realizando posteriormente su tesis doctoral en el Departamento de Fisiología y Farmacología de la UC, sobre neuroquímica cerebral, con Premio Extraordinario. La línea de neuroquímica dedicada al estudio de receptores para neurotransmisores en el cerebro humano normal y patológico dio lugar a múltiples publicaciones en revistas de neurociencia básica.

Su línea principal de investigación durante 3 décadas ha sido la de las cefaleas, llevando a cabo contribuciones relevantes en prácticamente todos los campos, por lo que sus aportaciones podrían considerarse un ejemplo de Medicina Traslacional. Así, por ejemplo, ha descrito la epidemiología de las cefaleas primarias crónicas (Premio Harry Kaplan al mejor artículo del año, de la American Headache Society) y las manifestaciones clínicas de diversas cefaleas (por estas contribuciones la European Headache Federation le otorgó su premio más prestigioso, el Enrico Greppi, en 2008).

Además, esta actividad investigadora se ha visto reconocida en diferentes ámbitos nacionales e internacionales. Por ejemplo, ha sido editor jefe de ‘Revista de Neurología’ (publicación oficial de las Sociedades Autonómicas de Neurología) y editor asociado de ‘Neurología’ (revista oficial de la Sociedad Española de Neurología) durante 8 años y durante 15 años el primer editor asociado no norteamericano de ‘Headache’ (publicación oficial de la American Headache Association), además de tener reconocidos 5 sexenios de investigación de la ANECA.

Entre sus distinciones, posee el Premio a la Trayectoria Profesional otorgado por la Organización Médica Colegial en el año 2018 y que este mismo año la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología le ha seleccionado para pronunciar la conferencia plenaria ‘Ramón y Cajal’ de su Reunión Anual, que es un reconocimiento a una trayectoria investigadora, en general, reservada para ponentes extranjeros de reconocido prestigio.

Premios de Investigación Juan María Parés

El Consejo Social de la Universidad de Cantabria convoca los Premios de Investigación Juan María Parés desde el año 2001 con el objetivo de destacar anualmente la actividad investigadora realizada por investigadores en servicio activo que estén o hayan estado vinculados a la UC. Este galardón también podrá ser otorgado a una trayectoria científica meritoria, llevada a cabo por un profesor o investigador ligado a la Universidad.

El Cantabro

Noticias Relacionadas

¿Cuánto cuesta la instalación de una silla de ruedas?

Publicidad Portal De Compar...



The best men's shoes for walking and standing all day

Publicidad walkjoyful



El Español

Seguir

63.3K Seguidores



Adiós al insomnio: los cinco alimentos habituales en España que consiguen que duermas mejor

Historia de Raquel Díaz • 4 h • 4 minutos de lectura

Adiós al insomnio: los cinco alimentos habituales en España que consiguen que duermas mejor

Una investigación sugiere que ciertos patrones dietéticos pueden ser beneficiosos para promover un descanso reparador.

11 de marzo 04:30 11 de marzo 04:30 Raquel Díaz



Un montón de frutos secos.
© Proporcionado por El Español

Nutrición

Dormir es una función biológica esencial para la salud y el bienestar general. Un sueño reparador no solo nos permite recargar energías, sino que también juega un papel crucial en procesos fisiológicos como la regulación hormonal, el procesamiento cognitivo y la reparación celular. Sin embargo, la [Sociedad Española de Neurología](#) señala que entre el 20% y el 48% de la población adulta sufre de [problemas para iniciar o mantener el sueño](#) y, en el 10% de estos casos, los trastornos del sueño son crónicos.



PLS7500

**La inteligencia artificial
multiplica cien euros cie...**

Publicidad

La relación entre la alimentación y el sueño es un campo de estudio que, aunque aún incipiente, ha comenzado a revelar conexiones significativas. Un estudio [publicado en la revista *Sleep*](#) por investigadores españoles sobre más de 1.596 participantes demostró que la dieta mediterránea, rica en vegetales, frutas, granos enteros y grasas saludables, se asocia con una mejor calidad del sueño a largo plazo.

Esta investigación sugiere que **ciertos patrones dietéticos pueden ser beneficiosos para promover un descanso reparador**, destacando el papel que juega la alimentación en la regulación de nuestros ciclos de sueño.

Mujer y MADRE hoy

Seleccionar página



15 de Marzo, Día Mundial del Sueño: Falsos mitos sobre el sueño de los niños

Mar 11, 2024 | Salud infantil, Tu hijo



Como ocurre con otros temas de crianza, en torno al sueño infantil existen todavía unos cuantas creencias erróneas que no solo no ayudan a mejorar el sueño sino que pueden perjudicarlo. Con ayuda del Dr. Gonzalo Din...

racidad

el sueño.

8 falsos mitos sobre el sueño en los niños

1. No es bueno acunar ni mecer a un bebé para que se duerma

El movimiento rítmico (de los brazos o el [cochecito](#)) recuerda al bebé su [vida en el útero materno](#) y le relaja. Lo ideal es dejar al bebé en la cuna relajadito antes de que se duerma, para que no reclame el mismo movimiento rítmico con el que se ha dormido cuando se [despierte de noche \(que lo hará porque todos los bebés se despiertan\)](#). Pero no pasa nada por relajarle antes con movimiento rítmico.

2. No hay que acudir cuando un bebé se despierta y llora porque le “mal acostumbramos”

La idea de que “[hay que dejar que los niños lloren hasta que se duerman](#)” es una idea desfasada y, sobre todo, perjudicial. Cuando un bebé llora es porque le ocurre algo. Si no acudimos a ver qué le pasa, se sentirá solo e ignorado por quienes le cuidan. Los niños necesitan sentirse seguros para dormir bien, y esa seguridad se las tenemos que dar las personas que más quiere: sus padres. Tienes ideas para calmarle en el post [Cómo calmar el llanto del bebé](#)

3. Los niños tienen que dormir ocho horas

No se puede generalizar sobre las necesidades de sueño, pues estas varían según la edad y también pueden depender del carácter de cada niño. Además, de pequeñitos los niños necesitan dormir bastante más. Puedes ampliar información en el artículo [Cuánto necesitan dormir los niños según su edad](#).

4. Una buena cena ayuda a dormir

Depende de lo que se entienda por «una buena cena». Una cena abundante no ayuda a dormir sino al contrario, pues las digestiones pesadas pueden entorpecer el sueño.

Para facilitar el sueño se pueden tomar alimentos ricos en triptófano, un aminoácido necesario para que el cerebro segregue serotonina, que favorece la relajación del organismo.

Son alimentos ricos en triptófano

- La leche (de ahí la recomendación de tomar un vaso de leche templado antes de dormir)
- Las [legumbres](#)
- La patata cocida
- El pan integral
- Los frutos secos.

Por otro lado, conviene evitar las bebidas ya alimentos que contienen cafeína e histamina (un excitante presente en el salchichón, el queso, las anchoas o las espinacas).

Es importante que exista un tiempo entre la cena y el inicio del sueño.

5. Quitar la siesta al niño ayuda a que duerma mejor

Hay quien piensa que si el niño no echa siesta, luego dormirá mejor por la noche. Pero no es cierto. Lo más probable es que le ocurra lo contrario y que por la falta de descanso, el pequeño esté más irritable y le cueste más dormirse.

No es bueno **quitar la siesta** antes de tiempo. Los niños necesitan [dormir la siesta](#) hasta los cuatro o cinco años, aunque en la mayoría de los colegios esta sana costumbre se elimina antes. Al dormir un ratito después de comer, reducen la tensión y el cansancio acumulado por la mañana y cogen fuerzas para afrontar la tarde.

6. La luz tranquiliza a los niños y les ayuda a dormir

Al contrario, hay estudios que muestran que la [exposición a la luz antes de dormir altera el sueño de los niños](#) porque al exponerse a la luz se reduce la producción de melatonina, hormona necesaria para un buen sueño.

Si el niño tiene miedo a la oscuridad y pide tener una luz encendida, es mejor optar por un quitamiedos de los que se ponen en el enchufe o una lamparita con luz cálida en tonos amarillentos o anaranjados, nunca luz blanca.

7. Ver la televisión relaja antes de dormir

Muchas personas ponen la tele antes de dormir pensando que así cogen mejor el sueño, pero no saben que, en realidad, la luz de las [pantallas](#) es perjudicial para el sueño.

Hay un estudio que demuestra que [los niños duermen peor si usan pantallas antes de acostarse](#).

Los expertos de la Sociedad Española de Neurología SEN recomiendan evitar cualquier tipo de distracción que implique una exposición a luz

Privacidad

artificial antes de dormir, como el uso de móviles, tabletas o tele.

8. Si un niño se hace pis en la cama, hay que restringir la toma de líquidos horas antes de acostarle

Otra idea antigua: salvo casos excepcionales que pautará el pediatra no hay que restringir la toma de líquidos para que un niño deje de hacerse pis en la noche.

Un 16% de los niños mayores de 5 años se hacen pis en la cama. Este trastorno llama enuresis y suelen deberse a un retraso madurativo. No hay agobiarse por ello, y mucho menos regañar al niño, sino ayudarle a buscar soluciones. Puedes ampliar información en este artículo sobre [cómo actuar si tu hijo se hace pis en la cama](#).

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

- [Cómo hacer un colecho seguro.](#)
- [Ayudas para personas con discapacidad](#)
- [En qué fijarse al comprar un portátil](#)

[Haz clic para suscribirte al Boletín Semanal](#)

Comparte si te gusta

Tema: [sueño](#)

Por [Marta Rubio](#), periodista experta en familia.

[Privacidad](#)

Día Mundial del Sueño 2024

10 de marzo de 2024 /  0

“Duerme bien, envejece sano”

En la sociedad actual, el insomnio ha emergido como un desafío de salud pública que afecta a un número significativo de españoles. La dificultad para conciliar o mantener el sueño no solo impacta la calidad de vida, sino que también tiene repercusiones en la salud física, mental y el rendimiento diario de las personas. En este contexto, es imperativo examinar la situación actual de aquellos que sufren de insomnio, explorando sus causas, consecuencias y estrategias para abordar este trastorno del sueño de manera efectiva.



Causas y Consecuencias del Insomnio en

España

Las causas del insomnio en la población española son diversas, abarcando factores emocionales, médicos y ambientales. Problemas emocionales como estrés, ansiedad, y problemas médicos como enfermedades físicas o psiquiátricas, así como factores ambientales como el ruido y la luz excesiva, contribuyen al insomnio.

Estadísticas revelan la magnitud del problema en España. Según la Sociedad Española de Neurología, entre el 25-30% de la población adulta española presenta insomnio, afectando a más de cuatro millones de personas. Además, la prevalencia del insomnio crónico se ha duplicado en las últimas dos décadas, impactando a más de cinco millones de españoles. Incluso, el personal sanitario no está exento, ya que el 80% de los profesionales de la salud sufrieron insomnio durante los meses de marzo, abril y mayo de 2020.

Consecuencias del Insomnio

El insomnio no solo afecta el bienestar, sino que también tiene implicaciones graves en la salud. Puede contribuir al desarrollo de problemas físicos como hipertensión, obesidad y enfermedades cardiovasculares. A nivel mental, se asocia con un mayor riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos psicológicos. Además, impacta negativamente en el rendimiento laboral y académico, con dificultades para concentrarse y recordar información.



Estrategias y Tratamientos para Combatir el Insomnio

Afrontar el insomnio de manera efectiva requiere una variedad de enfoques. Desde tratamientos

no farmacológicos como la terapia cognitiva y la meditación hasta opciones farmacológicas como el daridorexant, existen diversas alternativas.

- **Terapia Cognitiva:** La terapia cognitiva puede reducir la ansiedad relacionada con el insomnio y mejorar la percepción del sueño.
- **Relajación y Meditación:** Aprender técnicas de relajación y meditación puede mejorar la calidad del sueño al ayudar a las personas a relajarse antes de dormir.
- **Tratamientos Farmacológicos:** Fármacos como el daridorexant, seguro y con pocos efectos secundarios, ofrecen opciones para aquellos que buscan ayuda farmacológica.
- **Cambios en el Estilo de Vida:** Mantener horarios regulares de sueño, hacer ejercicio regularmente y evitar el consumo de alcohol y cafeína antes de dormir contribuyen a mejorar la calidad del sueño.
- **Terapia Cognitiva Conductual:** Considerada la primera línea de tratamiento para el insomnio grave, la terapia cognitiva conductual puede combinarse con fármacos en algunos casos.

El Rol del Cannabidiol (CBD) en el Tratamiento del Insomnio

En la búsqueda constante de soluciones para abordar el insomnio, algunas investigaciones sugieren que el cannabidiol (CBD), un compuesto derivado del cannabis, podría desempeñar un papel beneficioso en el tratamiento de este trastorno del sueño.

El CBD, a diferencia del tetrahidrocannabinol (THC), no produce efectos psicoactivos y ha sido objeto de estudios que exploran su potencial para aliviar la ansiedad y mejorar la calidad del sueño. Se ha observado que el CBD puede influir en los receptores del sistema endocannabinoide, que desempeña un papel en la regulación de diversas funciones, incluido el sueño.

Aunque la investigación sobre el CBD y el insomnio está en una etapa inicial, algunos estudios preliminares sugieren que podría ayudar a reducir la ansiedad y mejorar la duración y la calidad del sueño. Sin embargo, es importante destacar que se necesita más investigación para comprender completamente los efectos a largo plazo y la seguridad del uso del CBD en el tratamiento del insomnio.

Como siempre, se recomienda consultar a profesionales de la salud antes de incorporar cualquier suplemento o tratamiento en la rutina de sueño, para garantizar que sea seguro y adecuado para las necesidades individuales. En el marco del Día Mundial del Sueño 2024, la exploración de enfoques novedosos como el CBD destaca la importancia de seguir investigando y descubriendo opciones para mejorar la calidad del sueño y, por ende, la salud general.



Estas estrategias ofrecen un abanico de opciones para abordar el insomnio de manera efectiva, mejorando la calidad del sueño y, en última instancia, la salud y el bienestar de quienes lo padecen. En el Día Mundial del Sueño 2024, el lema “Duerme bien, envejece sano” resuena como un recordatorio crucial de la importancia de cuidar nuestro sueño para una vida más saludable y

plena.

Leave a Reply

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

Comment *

Name *

Email *

Website

Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez que comente.

Sign up for the newsletter

POST COMMENT



PREVIOUS

CBD: Aliado Natural Contra Inflamación