

[INICIO \(https://afabaix.org/es/\)](https://afabaix.org/es/)

[AFABAIX \(https://afabaix.org/es/afabaix/presentacion/\)](https://afabaix.org/es/afabaix/presentacion/) ▾

[AGENDA \(https://afabaix.org/es/agenda-y-actividades/\)](https://afabaix.org/es/agenda-y-actividades/) ▾

[SERVICIOS \(https://afabaix.org/es/servicios/\)](https://afabaix.org/es/servicios/) ▾

[CENTROS \(https://afabaix.org/es/centros\)](https://afabaix.org/es/centros/) ▾

[COLABORA \(https://afabaix.org/es/colabora\)](https://afabaix.org/es/colabora/) ▾

[CONTACTO \(https://afabaix.org/es/contacto/\)](https://afabaix.org/es/contacto/)

Es ▾



NOTÍCIES

[El fracaso del plan integral de Alzheimer: “Ha sido un tiempo perdido”](https://afabaix.org/es/el-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido/) (<https://afabaix.org/es/el-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido/>)



By Xavi

🕒 noviembre 13, 2023, (<https://afabaix.org/es/el-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido/>)

Un documento “excesivamente ambicioso” y sin memoria económica; la explicación del Gobierno tras las críticas de la Sociedad Española de Neurología y la Confederación de

Alzheimer

En 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) puso las pilas a todos los países para que crearan respuestas nacionales ante el ascenso de casos de demencia. Era uno de los objetivos del plan mundial presentado por el organismo de Naciones Unidas aquel año, que abordaba la cuestión desde todos los costados (sanitario, social y de investigación). España hizo los deberes: sentó a todos los actores a la mesa y alumbró un plan integral para el periodo 2019-2023

(https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/Plan_Integral_Alzheimer_Octubre_2019.pdf).

El año que finaliza su vigencia, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (CEAFA) denuncian que el plan no se ha implementado, pese a que el propio documento recoge la urgencia de actuar. “El abordaje de las demencias es una prioridad de salud pública y un problema social y sanitario de primer orden. Se ha convertido –dice el plan en sus primeras páginas– en la gran epidemia silenciosa del siglo XXI y en el gran reto para la sostenibilidad de cualquier sistema social y sanitario”.

“Se iba a evaluar, pero no hay nada que evaluar”, resume Mariló Almagro, presidenta de la CEAFA. La confederación participó en la elaboración del *Plan Integral de Alzheimer y otras demencias*, que salió adelante con un gran consenso “pero no se ha dotado ni desarrollado”. “Se nos pidió aportar resultados. Sin embargo, desde la SEN nos negamos porque no se ha hecho nada”, sostiene, en la misma línea, Raquel Sánchez-Valle, jefa de servicio en el Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología. “Nosotros y otras asociaciones hemos hecho cosas pero no dentro del plan. La idea es que sea a coste cero. Esto ha sido un tiempo perdido”, abunda la neuróloga. El plan no tenía objetivos de obligado cumplimiento, denuncia la SEN, que reduce el impacto generado a un foro de discusión sin una repercusión práctica en el abordaje de un asunto de primera magnitud para el sistema de salud y la sociedad.

Se estima que en España aumentarán un 83% los casos de demencia –un subgrupo del deterioro cognitivo causado por diversas enfermedades que afectan al cerebro como el Alzheimer o accidentes cardiovasculares– de ahora a 2050, según las predicciones del estudio multinacional ‘Global Burden of Disease’: de los casi 827.000 actuales a los 1,5 millones. La Sociedad Española de Neurología sitúa en 40.000 los nuevos diagnósticos de Alzheimer al año, aunque el número real es mayor porque muchos casos –la mitad, según algunas estimaciones– pasan desapercibidos al sistema sanitario.

Lío de ministerios

El plan se creó bajo el paraguas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en 2019. Era el primer Gobierno de Pedro Sánchez y María Luisa Carcedo estaba al frente de la cartera. Las competencias, solo unos meses después, se dividieron en el Gobierno de coalición. Sanidad quedó bajo la responsabilidad de Salvador Illa (PSOE) y al mando de Derechos Sociales estaba Pablo Iglesias (Unidas Podemos). Apenas hecha la remodelación de carteras estalló el coronavirus y el plan se dejó en manos del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso), dependiente de Derechos Sociales.

En este Ministerio consideran que el plan integral no se planteó bien y admiten que nunca tuvo memoria económica. "Ese fue uno de los primeros problemas que detecté", explica la directora del Centro de Referencia Estatal para Personas con Alzheimer, Isabel Campo, en conversación con elDiario.es.

Campo, que no estaba en el cargo cuando se aprobó el plan, defiende que el Imserso ha llevado a cabo algunas actuaciones que se contemplaban en el documento, como la formación a los trabajadores del propio Instituto –3.000 personas presencialmente y 250.000 online, según sus datos–, dar prioridad a los proyectos de demencia dentro del presupuesto que se dedica a financiar acciones promovidas por las asociaciones no gubernamentales o empezar la evaluación de la eficacia de la rehabilitación cognitiva. "Fue como una carta a los reyes magos", "extremadamente ambicioso", donde todos los miembros del grupo nacional de demencias "pidieron lo que necesitaban" pero "sin decir cuánto ni cómo", incide Campo.

Desde el Ministerio de Sanidad recuerdan que la coordinación depende del Centro de Referencia Estatal y defienden que las actuaciones del plan integral se coordinan con otras estrategias del Sistema Nacional de Salud, como la de enfermedades neurodegenerativas, entre las cuales se incluyen las demencias. "El Ministerio podrá hacer balance de su cumplimiento una vez cumplido el tiempo de vigencia del plan", aseguró un portavoz por escrito ante las preguntas de elDiario.es.

El documento contiene grandes objetivos, como hacer de la respuesta pública al Alzheimer y otras demencias una "política de Estado" –"no es solo una enfermedad, es una problemática social que trasciende al ámbito familiar y necesita por tanto una intervención comunitaria y una política integral"– y metas concretas como la creación de un registro de pacientes, un acceso mayor y más equitativo a terapias de rehabilitación cognitiva o la difusión de campañas anuales de sensibilización que no se han hecho. "Se ha hecho algún curso de formación y algún documento,

pero no era lo que se pretendía”, contraponen Sánchez-Valle.

Ahora que llega a su fin, el plan no tendrá una evaluación con indicadores como suele esperarse de un documento de este calado, sino un informe de evaluación más general con el que el Gobierno, asegura Campo, pretende ser “transparente”, hacer “autocrítica” y concretar las acciones que sí se han llevado a cabo.

Por qué no entra en la agenda política

Ninguna de las fuentes consultadas es muy optimista de cara a la próxima legislatura. La CEAFA trató de arrancar un compromiso político en campaña electoral a los partidos y ninguna de las formaciones lo incluyó en su programa. ¿A qué se debe la falta de compromiso con un asunto de tal magnitud? Sánchez-Valle cree que se concatenan varios factores. El primero, la escasa capacidad de movilización del colectivo y de sus cuidadores, la mayoría mujeres. El segundo es la idea de que “no podemos hacer nada” por los pacientes diagnosticados. “Es verdad que tal vez podemos hacer menos que por pacientes con otras patologías pero todo el mundo –recuerda la neuróloga– tiene derecho a un diagnóstico. Además, si no nos ponemos en marcha ahora, los números van a ser tan apabullantes que qué vamos a hacer”.

Desde la Sociedad Española de Geriatría apuntan a otra razón: “Los pacientes subsisten en sus casas en manos de sus cuidadores, que permiten que la sociedad viva muy bien al margen del problema mientras se cargan todo el cuidado encima”. Este trabajo no remunerado, desempeñado fundamentalmente por mujeres, supone el 3% del PIB con un coste de 32.000 euros al año por familia, según datos de la CEAFA, que subraya que las prestaciones vinculadas a la ley de dependencia no siempre llegan en tiempo y forma.

Sara Bañón es una de esas cuidadoras. Pidió en octubre de 2022, explica a elDiario.es, una valoración de su marido tras empeorar su deterioro cognitivo. Pedro, así se llama, se pierde dentro de su casa. Van a fisioterapia para mejorar el caminar y también a unas clases que trabajan la memoria desde que recibió en 2019 el peor diagnóstico de su vida: enfermedad de Alzheimer.

Hasta hace no tanto ha evitado decírselo incluso a su círculo más cercano porque “no se le notaba”. Al principio “iba a una farmacia más lejos de mi casa donde pensaba que nadie me conocía a retirar su medicación”, confiesa Bañón, de 70 años, que admite esa dura parte del proceso que es asimilar lo que está pasando y después empezar a aceptarlo. Desde el diagnóstico asume todos los costes

de las terapias de estimulación y rehabilitación cognitiva.

Este es un gran melón para las familias. La CEAFA hace la siguiente comparación: "Es como si te partes un brazo y no tienes derecho a rehabilitación sin pagar". El plan nacional admite que existe una "realidad de inequidad e insuficiencia en el acceso a estas terapias", pero añade, a renglón seguido, que su "eficacia y seguridad está siendo evaluada por la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud" para ponderar el "coste-efectividad". La confederación denuncia que lleva 35 años esperando este momento y no llega, pese a que está ampliamente reconocido por especialistas y estudios que es efectivo. Las familias están a la espera del resultado del estudio multicéntrico, con 50 asociaciones.

El diagnóstico tardío

Uno de los grandes problemas a la hora de abordar la enfermedad de Alzheimer y otras demencias es el diagnóstico tardío. En muchos casos por la falta de centros especializados de referencia y de herramientas al alcance de los neurólogos para hacer una detección temprana. Casi la mitad de los casos pasan desapercibidos al radar del sistema.

En los últimos años se han producido algunos avances importantes para mejorar esa detección pero no están incorporados a la práctica clínica diaria, como la detección a través de un análisis de sangre, como explicaba el investigador Marc Suárez-Calvet en una entrevista a elDiario.es (https://www.eldiario.es/sociedad/marc-suarez-calvet-pronto-habra-farmacos-modifiquen-evolucion-alzheimer-no-curen_128_10210277.html). Hay otro problema estructural: las largas listas de espera desde que se detecta que hay algo raro en el médico de familia hasta que se pueden hacer las pruebas y confirmar un posible diagnóstico. La respuesta temprana es lo deseable para iniciar cuanto antes las terapias farmacológicas y no farmacológicas.

La nueva esperanza para los enfermos, un fármaco llamado lecanemab (https://www.eldiario.es/sociedad/estados-unidos-aprueba-lecanemab-ralentizar-avance-alzheimer_1_10358524.html) que acaba de aprobar la FDA y está pendiente de evaluar por parte de la EMA europea, está recomendada para pacientes con deterioro leve y podría modificar por primera vez la evolución de la enfermedad. "Los costes aumentan con la dependencia. Si conseguimos retrasar cinco años esa dependencia, el paciente gana en calidad de vida y la aportación del sistema público caería en un 50%", apunta la jefa de servicio del Clínic.

Habrá que esperar a la conformación del próximo Gobierno para conocer cómo organiza el nuevo Ejecutivo la respuesta al Alzheimer.

Sofía Pérez Mendoza

[El fracaso del plan integral de Alzheimer: «Ha sido un tiempo perdido» \(eldiario.es\)](https://www.eldiario.es/sociedad/fracaso-plan-integral-alzheimer-sido-tiempo-perdido_1_10527246.html)
(https://www.eldiario.es/sociedad/fracaso-plan-integral-alzheimer-sido-tiempo-perdido_1_10527246.html)

(<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F>

f [Share%2Fafabaix.org%2Fes%2Fel-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido%2F](https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2Fafabaix.org%2Fes%2Fel-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido%2F)

(<https://twitter.com/intent>

t [Tweet%E2%80%9C+Ha+sido+un+tiempo+perdido%E2%80%9D&url=https%3A%2Fafabaix.org%2Fes%2Fel-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido%2F](https://twitter.com/intent/tweet?text=El+fracaso+del+plan+integral+de+Alzheimer%3A+%E2%80%9C+Ha+sido+un+tiempo+perdido%E2%80%9D&url=https%3A%2Fafabaix.org%2Fes%2Fel-fracaso-del-plan-integral-de-alzheimer-ha-sido-un-tiempo-perdido%2F)



(<https://afabaix.org/es/centros-alois/>)

(<https://afabaix.org/es/espais-fem-memoria/>)

(<https://afabaix.org/es/colabora/>)

(<https://afabaix.org/es/servicios/>)

(<https://afabaix.org/es/afabaix-conocenos-presentacion/>)

La AFA Baix Llobregat (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer del Baix Llobregat) es una entidad sin ánimo de lucro, declarada de utilidad pública,

SERVICIOS:
> [SERVICIOS](https://afabaix.org/es/servicios/)
(<https://afabaix.org/es/servicios/>)
> [Cursos](https://afabaix.org/es/servicios/cursos/)
(<https://afabaix.org/es/servicios/cursos/>)

CENTROS:
> [Centros Aloïs](https://afabaix.org/es/centros-alois/)
(<https://afabaix.org/es/centros-alois/>)
> [Espais Fem Memòria](https://afabaix.org/es/espais-fem-memoria/)
(<https://afabaix.org/es/espais-fem-memoria/>)

LEGAL:
> [Aviso Legal](https://afabaix.org/es/aviso-legal/)
(<https://afabaix.org/es/aviso-legal/>)
> [Política de Privacidad](https://afabaix.org/es/politica-de-privacidad-rgpd/)
(<https://afabaix.org/es/politica-de-privacidad-rgpd/>)

El Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, primero de la Comunidad de Madrid acreditado por la Sociedad Española de Neurología

Por **Boadilladigital** - 16 noviembre, 2023



La Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología, tuvo sus inicios 1988 con una consulta de Parkinson.

Desde ese año han pasado por ella más de 10.000 pacientes.

El Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, centro público autonómico de referencia para localidades como Boadilla del Monte, Las Rozas o la propia majariega, ha recibido ayer la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Se convierte de esta forma en la primera Unidad de Trastornos del Movimiento no quirúrgica en la región.

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

[plugin cookies](#)

[ACEPTAR](#)

Para optar a esta acreditación ha pasado por una auditoría externa «exhaustiva», según apuntan, con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias para mejorar los procesos asistenciales y administrativos.

La doctora Silvia Jesús Maestre, responsable del Programa de Acreditación de la Sociedad Española de Neurología ha explicado que auditan aspectos como los recursos disponibles, el nivel de preparación de los profesionales, estrategias de atención o resultados de la propia atención.

Por su parte, la responsable de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid, Dra. Pilar Sánchez, ha indicado que este proceso les ha dado «una oportunidad única de poner en valor el trabajo» que hacen y «ha supuesto un aprendizaje sobre la forma en la que debemos alinear los esfuerzos para conectar con el propósito de mejorar la vida de nuestros pacientes,

En estos momentos está formada por cuatro neurólogas, dos enfermeras compartidas con el Servicio de Neurología, una coordinadora de ensayos clínicos y una administrativa.

Orígenes en 1988

El germen de la Unidad de Trastornos del Movimiento tuvo lugar en 1988, cuando el Dr. Juan José López Lozano, inició la consulta de Parkinson y trasplantes celulares. En 1995 junto a la Dra. Pilar Sánchez, crearon la consulta monográfica de Trastornos del Movimiento en este hospital.

En el año 2022 atendió a más de 2.000 personas de las que más de 300 fueron primeras visitas. Tras ella, realizan un abordaje «integral y multidisciplinar» con cualquiera de las patologías que se enmarcan dentro de los Trastornos de Movimiento.

En relación a este hospital, hay que recordar que recientemente ha sido reconocido también por su labor en trasplantes de corazón, hígado y pulmón, después de ser el primero en España en llegar a los 1.000. En [este reportaje en pódcast de Boadilladigital](#), el vecino de Boadilla del Monte, Francisco Javier Ruiz, contó cómo salvó su vida tras someterse a uno en 2020.



Susíbete

PORTADA BERGANTIÑOS SONEIRA FISTERRA XALLAS TUIDEAL ELECCIONES GALICIA ESPAÑA MUNDO ECONOMÍA SOCIEDAD DEPORTES

OPINIÓN



tu motor
inmuebles

El patinete eleva los traumatismos craneoencefálicos en los menores

Sociedad



Un hombre circula por la calzada en patinete eléctrico sin ninguna protección | Aec

f t in

EP 16 DE NOVIEMBRE DE 2023, 21:23

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alertó del "preocupante incremento" de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos entre la población pediátrica por su uso sin casco.

PUBLICIDAD





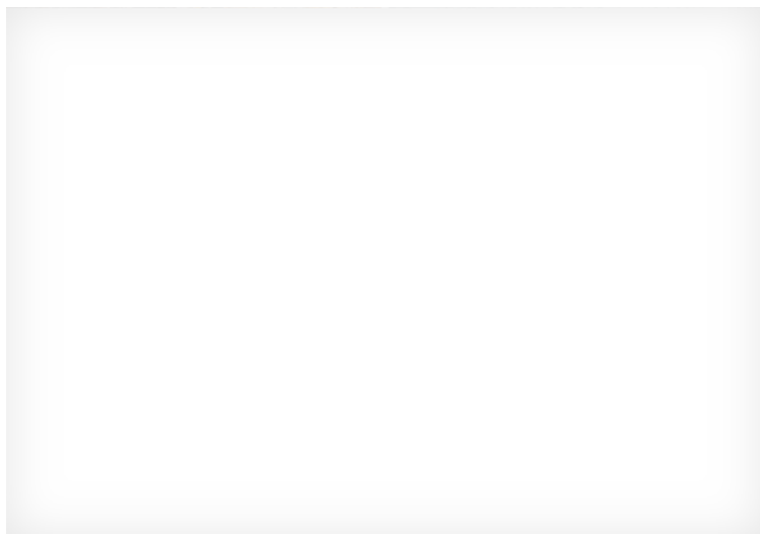
Suscríbete

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico y, tal y como apuntaba un estudio del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, en los últimos años, se detectaron un 40% más de accidentes en niños y los servicios de urgencias por estos siniestros se dispararon hasta el 27,5%.

Secuelas graves

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico el próximo 19 de noviembre, la SEN subrayó que el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido, siendo la principal causa de discapacidad en jóvenes.

PUBLICIDAD



Por otro lado, según los datos de la Dirección General de Tráfico, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas.

Además, según datos de la sociedad, el 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. Los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre cinco y 29 años, según la SEN.

A su vez, estiman que, aproximadamente, el 50% de los nuevos casos de lesión medular como consecuencia de un traumatismo se producen en accidentes de

Lo más visto



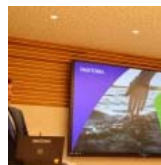
Tomás de Llano: "sabíamos que el inicio iba a ser durísimo"

RAÚL AMENEIRO



La Xunta invertirá 3,2 millones en las carreteras AC-400, AC-414 y AC-445

REDACCIÓN



Grupo Calvo se convierte en Nauterra, la nueva marca corporativa que engloba a todas sus marcas

EUROPA PRESS



La conciencia crónica

MANUEL TELLA





Suscríbete

La Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la SEN, Selma Peláez, afirmó que “evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la discapacidad en los supervivientes, también es indiscutible la necesidad de prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes. Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidentes de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular puedan recibir un tratamiento específico de Neurofisioterapia de forma precoz e intensiva”.

Peláez concluyó con la necesidad de ofrecer un servicio individualizado que esté basado en el ejercicio terapéutico “siempre teniendo en cuenta las preferencias y objetivos de la persona afectada, así como los condicionantes familiares y de su entorno de forma que se establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado”.

Sociedad accidentes neurólogos patinete eléctrico adolescentes traumatismos craneoencefálicos accidentes de tráfico

Te puede interesar



Rosalía arranca la edición más española de los Latin Grammy



Amazon venderá a partir de 2024 automóviles de Hyundai



El patinete eleva los traumatismos craneoencefálicos en los menores



El Ideal Gallego Diario de Ferrol Diario de Arousa dxt campeón

COMUNICADOS ESQUELAS

Publicidad Contacto Aviso Legal Política de privacidad

POWERED BY BIGPRESS



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

El patinete eleva los traumatismos craneoencefálicos en los menores

EP

~3 minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alertó del “preocupante incremento” de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos entre la población pediátrica por su uso sin casco.

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico y, tal y como apuntaba un estudio del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, en los últimos años, se detectaron un 40% más de accidentes en niños y los servicios de urgencias por estos siniestros se dispararon hasta el 27,5%.

Secuelas graves

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico el próximo 19 de noviembre, la SEN subrayó que el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido, siendo la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Por otro lado, según los datos de la Dirección General de Tráfico, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas.

Además, según datos de la sociedad, el 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. Los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre cinco y 29 años, según la SEN.

A su vez, estiman que, aproximadamente, el 50% de los nuevos casos de lesión medular como consecuencia de un traumatismo se producen en accidentes de tráfico.

La Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la SEN, Selma Peláez, afirmó que “evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la discapacidad en los supervivientes, también es indiscutible la necesidad de prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes. Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidentes de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular puedan recibir un tratamiento específico de Neurofisioterapia de forma precoz e intensiva”.

Peláez concluyó con la necesidad de ofrecer un servicio individualizado que esté basado en el ejercicio terapéutico “siempre teniendo en cuenta las preferencias y objetivos de la

persona afectada, así como los condicionantes familiares y de su entorno de forma que se establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado".

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

El patinete eleva los traumatismos craneoencefálicos en los menores

EP

~3 minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alertó del “preocupante incremento” de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos entre la población pediátrica por su uso sin casco.

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico y, tal y como apuntaba un estudio del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, en los últimos años, se detectaron un 40% más de accidentes en niños y los servicios de urgencias por estos siniestros se dispararon hasta el 27,5%.

Secuelas graves

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico el próximo 19 de noviembre, la SEN subrayó que el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido, siendo la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Por otro lado, según los datos de la Dirección General de Tráfico, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas.

Además, según datos de la sociedad, el 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. Los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre cinco y 29 años, según la SEN.

A su vez, estiman que, aproximadamente, el 50% de los nuevos casos de lesión medular como consecuencia de un traumatismo se producen en accidentes de tráfico.

La Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la SEN, Selma Peláez, afirmó que “evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la discapacidad en los supervivientes, también es indiscutible la necesidad de prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes. Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidentes de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular puedan recibir un tratamiento específico de Neurofisioterapia de forma precoz e intensiva”.

Peláez concluyó con la necesidad de ofrecer un servicio individualizado que esté basado en el ejercicio terapéutico “siempre teniendo en cuenta las preferencias y objetivos de la

persona afectada, así como los condicionantes familiares y de su entorno de forma que se establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado".

[Traumatología](#)

[Tricología y Estética](#)

[Tus Medicamentos](#)

[Urología](#)



Lesiones neurológicas, secuelas permanentes de muchas víctimas de accidentes de tráfico

Cada año, 50 millones de personas resultan heridas en el mundo debido a un siniestro vial, muchas de ellas con secuelas permanentes. En España, la Sociedad Española de Neurología estima que al menos ocho de cada diez víctimas hospitalizadas de accidentes de tráfico sufren lesiones neurológicas.



EFE/Juan Carlos Hidalgo

📅 17 de noviembre, 2023 👤 MIRIAM FELIPE 📄 Fuente: [Sociedad Española De Neurología](#)

Según datos de la **Dirección General de Tráfico (DGT)**, en el último año hubo más de 130.000 personas involucradas en un siniestro vial, de las cuales **8.500 necesitaron de un ingreso hospitalario superior a veinticuatro horas**. Según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, el 85 % de las víctimas de accidentes de tráfico hospitalizadas sufren secuelas neurológicas permanentes.

A pesar de los esfuerzos por reducirlos, **los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años**.

Por ello, el domingo 19 de noviembre, se conmemora el **Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico**, una efeméride que impulsa Naciones Unidas desde 2005 y que trata de reducir el número de víctimas en accidentes en carretera.

Cada año, en todo el mundo, 1,3 millones de personas fallecen como consecuencia de un siniestro vial y más de 50 millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes.

Secuelas neurológicas tras un accidente en carretera

La [SEN](#) en su interés por el preocupante incremento de víctimas viales que se ven afectadas de un modo u otro por secuelas neurológicas, estima que **ocho de cada diez** personas hospitalizadas por accidentes de tráfico **sufren lesiones permanentes a nivel medular y cerebral**.

[Cookies](#)

Aproximadamente, según la propia organización, **un 50 %** de los nuevos casos de [lesión medular](#) debido a un traumatismo se producen en **siniestros viales**.

Traumatismos craneoencefálicos

El **traumatismo craneoencefálico** por accidente supone el **60 % de los casos de daño cerebral** adquirido y se convierte en la **principal causa de discapacidad en jóvenes**.

Además, a día de hoy, alrededor del **34 % de los traumatismos craneoencefálicos** entre menores de edad se deben al **uso del patinete eléctrico**.

El **Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona** apunta que en los últimos años se ha detectado un **40 %** más de accidentes de este tipo. De hecho, como señala el propio hospital, los accidentes de patinete eléctrico han disparado en un **27,5 %** los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de urgencias asociados a estos siniestros.



Un niño con mascarilla disfruta de su patinete en Santa Cruz de Tenerife. EFE/Ramón de la Rocha

La neurofisioterapia

Selma Peláez, Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología indica que es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas en los accidentes de tráfico como la discapacidad de los supervivientes. Además, sostiene que es fundamental prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes.

“Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidentes de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia de forma precoz e intensiva”, añade la especialista.

La neurofisioterapia es un tipo de fisioterapia especializada en el ámbito neurológico que según explica la coordinadora, es vital para minimizar las secuelas que merman la autonomía y calidad de vida de las víctimas.

“Dicho abordaje deberá tener un enfoque individualizado y basado en el ejercicio terapéutico, siempre teniendo en cuenta las **preferencias y objetivos de la persona afectada**, así como los condicionantes familiares y de su entorno de forma que se establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado”, concluye la coordinadora de Neurofisioterapia de la SEN.

Reducir los accidentes de tráfico

La SEN recuerda con motivo del Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico que desde la web se puede acceder al [“Manual de Neurología y Conducción”](#), un trabajo elaborado por la propia asociación en colaboración con la DGT donde se analizan los aspectos neurológicos que influyen en la conducción de vehículos, el efecto de los fármacos, etc...

Etiquetas

[CEREBRO](#)[MÉDULA](#)[NEUROLOGÍA](#)

Artículos relacionados

el

¿Si tengo migraña puedo sufrir con más facilidad estas otras enfermedades?

La respuesta es que sí y tiene varias explicaciones. Hablan expertos en el tema.



FOTO WEB

Hay una serie de enfermedades que son mucho más frecuentes en los pacientes con migraña.

Actualizada: 16/11/2023 23:34
jueves, 16 noviembre de 2023 • 23:34

SIGUIENTE »

PUBLICIDAD

¿Si tengo migraña tengo más probabilidad de sufrir otras enfermedades? La respuesta es que sí y tiene varias explicaciones. Es por ello que entrevistamos en Infosalus a dos grandes referentes en el estudio de las cefaleas.

Por un lado, charlamos con el doctor Pablo Irimia, coordinador del grupo de estudio de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) quien afirma que, efectivamente, hay una serie de enfermedades que son mucho más frecuentes en los pacientes con migraña, siendo las dos más relevantes la depresión y la ansiedad.

"Hay dos cuestiones que lo explicarían. Una es la genética. Cuando se han hecho estudios genéticos en enfermedades se ha visto que hay una relación muy clara entre los genes de las personas con ansiedad o depresión, y los que tienen migraña; de tal forma que de alguna manera esa genética compartida puede facilitar que esa persona con migraña tenga una mayor predisposición a padecer enfermedades psiquiátricas que el resto de la población", aclara.

Además, dice que se sabe que las personas con migraña, sobre todo cuando estas son frecuentes, tienen una gran incapacidad inducida por el dolor que padecen, y más preocupación por las crisis que pueden venir y condicionar su vida: "Cuando una persona tiene más de tres crisis de migraña al mes, la probabilidad de tener ansiedad es muy alta, por esa ansiedad anticipatoria, de si me va a dar o no el dolor de cabeza; y en los que tienen migrañas frecuentes por esa incapacidad que les induce el dolor pueden desarrollar esa sintomatología depresiva".

SIGUIENTE »

La migraña vestibular

Por otro lado, preguntamos a este neurólogo por las migrañas vestibulares, también frecuentes en las personas con migraña. Señala que hay algunas personas que, en lugar de tener dolor de cabeza, crisis de dolor, la migraña se puede presentar en forma de mareos.

De hecho, recalca Irimia que hay muchas personas con migraña que cuando eran niños se mareaban con mucha facilidad en el coche, o vomitaban con las curvas, y en la edad adulta presentan una sintomatología parecida a un vértigo: "Cuando se les estudia no se ve nada en el oído que pueda ocasionar estos episodios, sino que es una manifestación más de migraña".

Es más, remarca el especialista de la SEN que la migraña vestibular es una de las cuestiones que más se tratan en las consultas especializadas de mareo o de vértigo. "El perfil de persona con esta migraña es una persona con migraña con relativa frecuencia, y también con crisis de vértigo, que muchas de ellas se asocian al dolor de cabeza; aunque también pueden ocurrir de forma aislada", añade.

En estos casos, este especialista manifiesta que el tratamiento es el mismo que el de la migraña, que a veces es preventivo, para reducir la frecuencia e intensidad de los episodios, con el objetivo particular en la migraña vestibular de evitar estos vértigos, donde igualmente se suele recomendar un tratamiento preventivo.

Otras enfermedades son posibles también

A su vez, el doctor Irimia remarca que en los pacientes con migraña se ha visto que existe una mayor posibilidad de desarrollar enfermedades vasculares, como el ictus o el infarto agudo de miocardio, aunque la probabilidad de que esto ocurra es pequeña, según precisa; así como una mayor posibilidad a tener problemas alérgicos y de insomnio; y otros problemas de sueño, como el insomnio o los

el

Aunque no necesariamente una persona con crisis de migraña tiene por qué padecer también alguna de estas patologías, el doctor Irimia señala que en el caso de las personas con migrañas frecuentes sí puede ser habitual que éstas estén con bajo estado anímico, o más nerviosas de lo normal: "Es comprensible por la situación de la migraña, pero es que esto también tiene una base biológica detrás, no es que no sepa afrontar bien la enfermedad, aparte hay una cuestión de fondo y es que estas personas tienen una mayor predisposición a tener este tipo de enfermedades".

Cuidado con el sobrepeso y la obesidad en la migraña

Por otro lado, este experto destaca que cada vez se le da más importancia al hecho de que las personas con migraña y con sobrepeso y obesidad tienen una mayor predisposición a que el dolor de cabeza se vuelva crónico.

Es por ello por lo que el doctor Irimia remarca que los médicos, aparte de dar tratamiento preventivo y de tratar los episodios de migraña, insisten en que la persona tiene que cuidar el peso corporal, hacer ejercicio físico de forma regular si es posible, porque se sabe que el riesgo de que el dolor vaya evolucionando a peor y de que sea más frecuente es mucho mayor en personas con sobrepeso y actividad.

"Entiendo que las personas con migraña tienen dificultad a la hora de hacer ejercicio y actividad física porque el dolor de cabeza empeora en estos casos. Pero hay que promover hábitos de vida lo más saludables posibles en estos, para evitar la obesidad, que ahora es tan frecuente en nuestra sociedad y en la migraña no es nada positiva", concluye.

En otra entrevista con Infosalus el doctor en Medicina y neurólogo del Hospital Clínico San Carlos Jesús Porta-Etessam, también vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, y quien precisamente ha publicado recientemente 'Adiós a la migraña' (Vergara), insiste en esa comorbilidad asociada, de ansiedad y depresión en las formas de migraña crónicas; al tiempo que menciona los vértigos migrañosos o la migraña vestibular, que aparece en un 20% de pacientes.

Apunta que luego es más frecuente en las formas crónicas, la fibromialgia y el síndrome miofascial; y discretamente, "porque no hay que generar alarma", un mayor riesgo de ictus, sobre todo en el caso de las migrañas con aura.

"Se debe acudir al médico cuando se tenga un dolor de cabeza incapacitante. Hay que tratarlo siempre, pero cuando se vea que son cada vez más frecuentes, y no ceden al tratamiento también se debería consultar. Hay que evitar al máximo la cronificación de la migraña", sentencia el doctor Porta. (InfoSalud)

Más sobre: [enfermedades](#), [Migrañas](#), [Salud](#)

SIGUIENTE »



DIRECTO
Última hora de la investidura de Pedro Sánchez

PREVENCIÓN

Los accidentes de tráfico provocan la mitad de los nuevos casos de lesiones medulares

En España, según la DGT, en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas



Nieves Salinas

Madrid | 16-11-23 | 11:40 | Actualizado a las 11:41



Accidente de un vehículo de Emergencias. / EFE

PUBLICIDAD

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que aproximadamente el 50% de los nuevos casos de lesión medular debido a un traumatismo se producen en siniestros viales. Por su parte, el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido y es la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Este domingo, 19 de noviembre, se conmemora el Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico, una efeméride que impulsa Naciones Unidas desde el año 2005 con el objeto de tratar de reducir el número de víctimas. Cada año, en todo el mundo, 1,3 millones de personas fallecen como consecuencia de un siniestro vial y más de 50 millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes, recuerda la SEN.

Patinetes eléctricos

En España, según datos de la Dirección General de Tráfico (DGT), en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a veinticuatro horas. La SEN recalca que, "a pesar del esfuerzo realizado en los últimos años para reducirlos, siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años.

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico

Además, los neurólogos ponen el foco "en el preocupante incremento de traumatismos craneoencefálicos por **accidentes con patinetes eléctricos** entre la población pediátrica por su uso sin caso". Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad **se deben al uso de estos dispositivos**.

Los especialistas citan un reciente estudio del **Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona** que muestra que, en los últimos años, se ha detectado un **40% más de accidentes de niños en patinete eléctrico**, lo que ha hecho que los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de Urgencias asociados a estos siniestros se hayan **disparado un 27,5%**.

Las secuelas

"Aunque, evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la **discapacidad en los supervivientes**, también es indiscutible la necesidad de **prestar atención y asistencia** a las personas con secuelas permanentes", indica Selma Peláez, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la **Sociedad Española de Neurología**.

La Neurofisioterapia "se hace imperativa" para minimizar las secuelas que padecen los pacientes, señalan los expertos

Para ello, subraya, es "imprescindible" que las víctimas de accidentes que sufren un daño cerebral o **una lesión medular** reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia "de forma precoz e intensiva". La Neurofisioterapia "se hace imperativa **para minimizar las secuelas que puedan conllevar** una merma en su autonomía y calidad de vida", señala esta experta.

1.000 lesiones medulares

En España se producen cada año **entre 800 y 1.000 lesiones medulares** y hay centros referentes **como el Hospital de Paraplégicos de Toledo** por donde, en sus casi 50 años de vida, han pasado más de 14.000 personas con este tipo de lesión procedentes de toda España.

Con los últimos datos disponibles de este centro sanitario, a lo largo de 2022, se ha atendido a un total de 266 nuevos pacientes, 190 hombres y 76 mujeres de diferentes **comunidades autónomas**. En ingresos, las causas traumáticas siguen siendo las más frecuentes (58%) y el resto (42%), corresponden a ingresos por **otros motivos no traumáticos**.

TEMAS accidentes 2023 - España - Discapacidad - Accidentes de tráfico - El Periódico de España



SUSCRÍBETE

EN DIRECTO [Investidura de Pedro Sánchez | Siga la última hora](#)

Golpe en la investigación contra el alzhéimer: la principal hipótesis vuelve a tambalearse

Los resultados reportados por gantenerumab se suman al historial de medicamentos fallidos basados en la hipótesis estrella de la enfermedad.

17 noviembre, 2023 - 01:11

[GUARDAR](#)

EN: [ALZHEIMER](#) [NEUROLOGÍA](#)

[Marcos Domínguez](#) •

[PORTADA](#)[CIENCIA](#)[SIGUIENTE >](#)



EN PAPEL

[MAJADAHONDA](#) [IEAVANZADO Y EMPRENDIMIENTO](#) [DEPORTES](#) [ECONOMÍA](#) ▾[SOCIEDAD](#) ▾ [OPINIÓN](#) ▾ [ZONA NOROESTE](#) [EDICIONES IMPRESAS](#)[Inicio](#) > [Majadahonda](#)

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Puerta de Hierro recibe la acreditación de calidad de la Sociedad Española de Neurología

por [Marcos Yebra](#) — 16 de noviembre de 2023 en [Majadahonda](#), [Slider](#)

0



Usamos cookies y tecnologías similares con fines estadísticos y para mejorar la experiencia de nuestros clientes. Puedes informarte con más detalle sobre qué cookies estamos utilizando o desactivarlas. Si quieres saber más sobre nuestra Política de Cookies, haz click [AQUÍ](#).

[Configuración de las cookies](#)[Aceptar Todas](#)

0

COMPARTIDO

1

IMPRESIONES



Compartir



Compartir



La Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda ha recibido esta semana la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), convirtiéndose en la primera Unidad de Trastornos del Movimiento no quirúrgica en la Comunidad de Madrid.

Se trata de un reconocimiento a la excelencia de esta Unidad y es una distinción que sitúa a este **centro sanitario como referencia para estas patologías**.

En 1988, el **Dr. Juan José López Lozano**, inició la consulta de **Parkinson** y trasplantes celulares y, en 1995 junto a la **Dra. Pilar Sánchez**, se creó la consulta monográfica de Trastornos del Movimiento en este hospital. Desde 1988 han pasado por esta Unidad **más de 10.000 pacientes** y solo en el año 2022 se atendió a más de 2.000 personas, de las que más de 300 fueron primeras visitas.

La Unidad establece un **abordaje integral y multidisciplinar** con cualquiera de las patologías que se enmarcan dentro de los trastornos de movimiento y sustenta su atención en valores como la **orientación al paciente, la alta capacitación técnica y científica, o la ética asistencial**.

El equipo de la Unidad de Trastornos del Movimiento destaca por la excelente relación de todos los miembros del equipo y el claro compromiso para dar la mejor atención al paciente y por la **inversión de recursos en formación**, tanto del personal de la Unidad, como de los pacientes, familiares y sociedad, para los que también se realizan actividades formativas.

El objetivo del **Programa de Acreditación del GETM de la SEN**, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica **AbbVie**, es reconocer a aquellas unidades clínicas que aseguran la mejor prestación asistencial a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento. La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como: la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión

Usamos cookies y tecnologías similares con fines estadísticos y para mejorar la experiencia de nuestros clientes. Puedes informarte con más detalle sobre qué cookies estamos utilizando o desactivarlas. Si quieres saber más sobre nuestra Política de Cookies, haz click [AQUÍ](#).

[Configuración de las cookies](#)[Aceptar Todas](#)

fundamento básico desde que se creó la Unidad” destaca la responsable de la Unidad, la neuróloga Pilar Sánchez.

Etiquetas: GETM Hospital Universitario Puerta de Hierro Juan José López Lozano Parkinson
Pilar Sánchez puerta de hierro SEN trastornos de la movilidad

Publicación anterior

Alfonso Serrano asegura que la estación de Cercanías presenta un estado “lamentable”

Próxima publicación

Beatriz Echevarría: “Emprendes cuando quieres que lo que te gusta sea tuyo, y tener todo el control”



Marcos Yebra

Periodista y productor audiovisual enamorado durante 14 años de esta profesión.

Deja una respuesta

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

Comentario *

Usamos cookies y tecnologías similares con fines estadísticos y para mejorar la experiencia de nuestros clientes. Puedes informarte con más detalle sobre qué cookies estamos utilizando o desactivarlas. Si quieres saber más sobre nuestra Política de Cookies, haz click [AQUÍ](#).

[Configuración de las cookies](#)

[Aceptar Todas](#)

ADIÓS INSOMNIO SIN TOMAR PASTILLAS: ESTOS ALIMENTOS CON MELATONINA, LA MEJOR OPCIÓN

noviembre 16, 2023 por [Maria Bueno Esteban](#)

Los alimentos son la base de nuestro cuerpo por lo que es fundamental conocer como ayudar los puntos débiles de nuestro cuerpo

Tal y como define el diccionario el **insomnio** es la dificultad de conciliar el sueño o permanecer dormido durante toda la noche. Y son muchas las causas que pueden empeorar nuestra calidad del sueño como sustancias **nocivas** como la cafeína, el tabaco y el alcohol, o incluso situaciones de estrés o malestar emocional.



El descanso es algo fundamental para nuestra salud – dieta.com

Según un estudio de la **Sociedad Española de Neurología** se estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta ha sufrido en algún momento estas dificultades en la calidad del sueño. Si esto es muy común tan solo en el 10% de las personas se debe a algún trastorno crónico, sino que tal vez se debe a una mala situación laboral, sentimental o a ciertos hábitos en el día a día.

La mala **calidad del sueño** es un gran problema para muchos adultos, por lo que, si estás buscando como cambiarlo, aquí te traemos algunos consejos. En primer lugar, es fundamental evitar sustancias nocivas y tener una vida activa para conseguir mejorar la calidad de nuestro sueño.

Aunque la comida que ingerimos puede ser otra gran ayuda para ayudarnos a descansar mejor. La melatonina es una hormona que nos ayuda a regular los ciclos de sueño y que se encuentra presente en muchos alimentos. Por lo que, haciendo un mayor consumo de estos alimentos, aunque siempre de forma controlada, ayudaremos a nuestro

Impostazioni privacy

cuerpo.



Los alimentos que ingerimos pueden mejorar nuestra calidad de sueño – dieta.com

Los alimentos con melatonina

Uno de los alimentos que mayor creación de melatonina produce en nuestro cuerpo es el **arroz**, un alimento básico en nuestra dieta y que puede ayudarnos a combatir el insomnio, con mayor fuerza si lo ingerimos por la noche. Y junto al arroz, la **avena** es otro de tus grandes aliados a la hora de generar melatonina.

La fruta siempre debe ser nuestro gran aliado para mejorar la salud de nuestro cuerpo, pero en este caso el **plátano** y las **cerezas** son la elección perfecta para favorecer a nuestro descanso.

Las **nueces** en concreto son un fruto seco muy potente que mejoran nuestra calidad de sueño con el aumento de melatonina, aunque para ello es necesario mantener una ingesta regular de estos frutos secos, aunque si no eres un gran amante de las nueces, las **almendr**

Impostazioni privacy

pistachos pueden ayudarte de la misma forma.

■ Nutrición Consejos

< [Beber agua caliente te puede cambiar la vida: descubre cómo](#)

Articoli recenti



Adiós insomnio sin tomar pastillas: estos alimentos con melatonina, la mejor opción



Beber agua caliente te puede cambiar la vida: descubre cómo



El secreto de los japoneses para estar delgados sin dietas



El lado más saludable del aceite de coco te sorprenderá



El consejo más viral para evitar los resfriados con la llegada del invierno



Un aperitivo sencillo y barato con estos bocaditos de hojaldre

Copyright ©2023 dieta.com proprietà di WEB 365 Srl - Piazza Tarquinia 5 - 00183 Roma RM
- P.Iva IT12279101005 - pubblicita@web365.it
Privacy Policy - Disclaimer - Consejo Editorial



Login

Regístrate



Fisioterapia tras un Ictus

Ultima edición: Noviembre 15, 2023, 03:44 Hrs

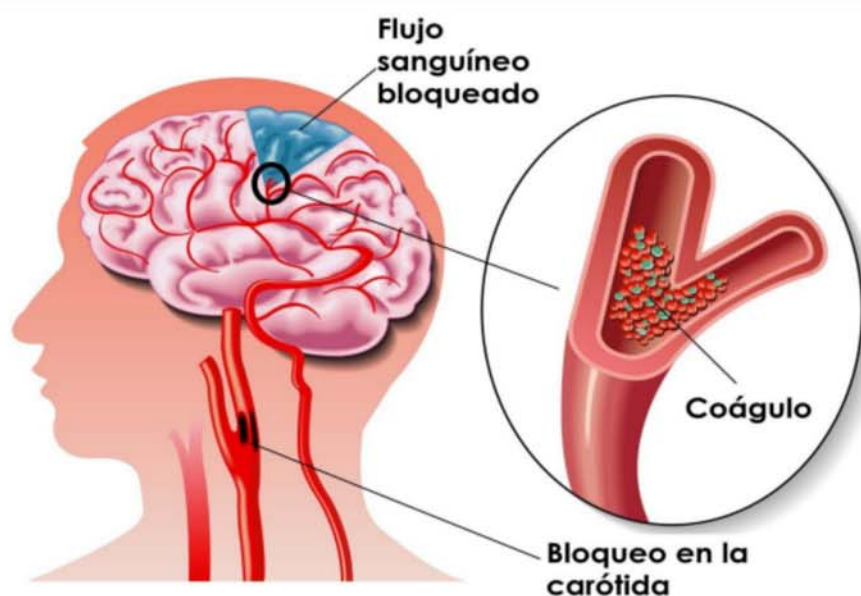
Según la Sociedad Española de Neurología el Ictus o ACV (Accidente Cerebro Vascular) es una patología cerebro-vascular aguda. Es la segunda causa de muerte más frecuente en España y una de las principales causas de discapacidad permanente en el adulto. Afecta a unos 130.000 españoles al año, de ahí su importancia en la sociedad de hoy en día (1). La Fisioterapia juega un papel vital en la lucha por





Login

Registrate



Historia de un Ictus

Tras un tiempo prudencial en el hospital y bajo supervisión médica, todo es diferente para cada persona. Eso es lo primero que se ha de aprender acerca de un Ictus, no hay dos casos clínicos idénticos y cada persona sufre y reacciona de manera completamente diferente a este proceso. Una vez el paciente ha sido estabilizado y el personal médico lo considera oportuno, está indicado comenzar el proceso de rehabilitación de Fisioterapia lo antes posible, ya que según la literatura científica, cuanto antes comience este proceso, mejores serán los resultados y menores las secuelas. Algunas personas comienzan la rehabilitación a los pocos días de haber sufrido el Ictus, otras a las semanas o incluso algunas a los pocos meses (2, 3).

Hay que dejar claro desde un principio que no se conoce con exactitud cómo va a ser la evolución de cada paciente, ni qué secuelas presentará, ni si se recuperará completamente del todo. Todos estos aspectos dependen en gran medida de la gravedad del Ictus, de la rapidez con que se actuó cuando éste se instauró y de las condiciones del propio paciente: edad, estado físico-mental, estilo de vida, etc. (4, 5). También es imprescindible recalcar que la Fisioterapia y el resto de trabajo Multidisciplinar no eliminan el daño causado por el Ictus (cerebral y corporal), si no que se orientan a minimizarlo y a conseguir los mejores resultados posibles (6).

Es esencial comprender que sufrir un Ictus es una situación muy dura tanto para el propio paciente, como para la familia; por ello hemos de ser comprensivos y pacientes. Una vez se comienza todo el proceso de rehabilitación, este comprende un periodo de tiempo que la mayoría de las veces resulta desconocido. Puede ser de unos pocos meses,





Login

Registrate

Fisioterapia, ¿Hasta cuándo? ¿Qué plazos existen?

Lamentablemente, el proceso de rehabilitación de Fisioterapia se encuentra limitado en el tiempo. Ya se ha mencionado que dicho proceso ha de comenzar lo antes posible (en cuanto el equipo médico lo crea oportuno) y se perpetúa en el tiempo sin saber con exactitud hasta cuándo. Según los protocolos de actuación, existen las siguientes fases tras un Ictus (3, 4, 7):

- Fase aguda. Primera fase, periodo de tiempo comprendido desde que se produce el Ictus hasta pasados los primeros 7 días. Si el equipo médico lo considera oportuno y el paciente se encuentra estabilizado, es vital comenzar la rehabilitación de Fisioterapia en esta etapa.
- Fase subaguda. Tras haber superado la fase anterior, ésta tiene una duración aproximada de 3-6 meses. Durante el primer mes, es el momento de mayor probabilidad de recuperación funcional; afortunadamente se mantiene hasta el tercer mes. Tras los tres primeros meses se consigue estabilizar la situación neurológica y hasta los 6, se considera que sigue existiendo posibilidad de conseguir mejorías funcionales. Fase vital donde se pueden alcanzar los mejores resultados.
- Fase crónica. Tras los 6-12 meses, se instaura un proceso de normalidad donde la mejoría se estanca y deja de ser tan avanzada. Afortunadamente, tanto el lenguaje como el equilibrio consiguen ser mejorados hasta los 2-3 años. Normalmente, tras haber llegado a esta fase el paciente, su recuperación es muy avanzada y en torno a los 12 meses una gran mayoría de las personas se reincorporan a sus trabajos. Desgraciadamente hay casos donde la mejoría no ha sido tan evidente y precisan de un mayor tiempo de rehabilitación.

¿En qué ayuda la fisioterapia y cómo?

El objetivo primordial de la Fisioterapia en cualquier caso de Ictus es conseguir la mayor capacidad funcional posible del paciente, alcanzando una calidad de vida óptima con la máxima independencia y libertad para llevar a cabo actividades de la vida diaria dentro del ámbito familiar, laboral y social (2). Antes de comenzar la rehabilitación, se han de delimitar todas las afectaciones que ha sufrido el paciente (pérdida de habla, parálisis de miembros, pérdida de visión, etc) y en base a ellas, elaborar un diagnóstico, enunciar los objetivos a conseguir y el plan de tratamiento que se realizará. Todo ello dentro del marco de actuación del equipo Multidisciplinar.

Uno de los principales objetivos que la Fisioterapia intenta conseguir cuanto antes es la estabilidad del tronco y la ganancia de fuerza y resistencia en los miembros, para que el paciente se pueda mantener





Login

Registrate

paciente (8). Aparte del trabajo de estabilidad y marcha, también se presta atención a la práctica de cambios de postura, a las transferencias de la vida diaria (ejemplo: cama à silla) y a corregir las compensaciones que se producen de manera intrínseca a la lesión (ejemplo: elevación exagerada de hombro o cadera durante la marcha), ya que si no se evitan, el paciente las asimila, las aprende y pueden producir futuras lesiones (8).

Más detalladamente y a nivel general, se pueden destacar varias complicaciones que aparecen con bastante frecuencia tras un Ictus: hombro doloroso, edemas en extremidades, parálisis de un lado del cuerpo (hemiplejía, hemiparesia), dificultad en el habla, problemas de sensibilidad, pérdida del equilibrio y control de la postura. Hay muchas más y cada una se trata de forma especializada. Según las necesidades de cada paciente y las afectaciones que padece, el fisioterapeuta las tratará de la mejor manera posible. Algunas de las técnicas que la Fisioterapia dispone para su uso son:

- Termoterapia.
- Movilización de articulaciones y ejercicios activos.
- Técnicas de estimulación neuromuscular propioceptiva: Kabat.
- Técnica de Bobath y técnica de Perfetti.
- Hidroterapia.
- Electroterapia.
- Realidad virtual y técnica del espejo.
- Masoterapia.

Trabajo multidisciplinar

No sólo la Fisioterapia ayuda en el proceso de rehabilitación, es necesaria la ayuda de otras disciplinas que aportan conocimientos vitales de cara a conseguir una recuperación plena (9). Desde el inicio este equipo multidisciplinar está integrado por el equipo médico de Medicina Neurológica y Vasculat, el equipo de Enfermería y sus auxiliares. Ellos reciben al paciente en la fase aguda y lo tratan hasta su alta hospitalaria, así como en las visitas sucesivas para realizar las valoraciones médicas pertinentes.





Login

Registrate



Imagen de 123RF

Respecto al proceso de rehabilitación, se ha hablado de la dureza de este proceso y de afrontarlo, por ello muchas veces es necesaria la presencia de un profesional de la Psicología para ayudar al paciente y/o familiares a manejar esta nueva situación. Si hubiera habido afectación del habla tras el Ictus o algún otro déficit cognitivo, sería necesaria la participación del equipo de Neuropsicología, Psicopedagogía y Logopedia para afrontar este proceso. La ayuda del equipo de Terapia Ocupacional es también más que bienvenida, puesto que pueden conseguir una mayor calidad de vida en ciertas actividades de la vida diaria como el aseo, vestirse o poder comer de forma autónoma.

Una vez el paciente haya recibido el alta médica y fisioterápica, es aconsejable que siga manteniendo un nivel alto de actividad física; los profesionales de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte son un reclamo y una herramienta importantísima para conseguir este objetivo, ya que pueden elaborar ejercicios y planes de entrenamiento individualizados según los requerimientos del paciente.



Imagen de 123RF





Login

Registrate

cabo. Todos los profesionales antes mencionados tienen una tremenda importancia en la recuperación de cada paciente; así como la tiene la Fisioterapia.

Prevención: ¿Se puede evitar sufrir un ictus?

La respuesta es compleja: se pueden reducir las posibilidades de sufrir un futuro ictus, pero nada ni nadie asegura una prevención del 100%, como todo en esta vida; eso sí, se puede reducir el porcentaje de aparición en gran medida si se siguieran los siguientes consejos o medidas (3):

- Realizar ejercicio de manera regular y con estricto control.
- -Seguir una dieta sana, equilibrada y controlando los excesos.
- Regularmente, mantener un control médico de la tensión arterial, del peso y de los niveles de colesterol y azúcar en sangre.
- Intentar no fumar ni consumir alcohol y otras drogas.
- Cuidar las relaciones y la vida social.

Conclusiones

Sufrir un ictus es una experiencia muy dura, ya que afecta a la vida familiar, laboral y social. Es fundamental actuar cuanto antes, conseguir un completo diagnóstico con todas las complicaciones y comenzar el tratamiento rehabilitador. Por ello, es vital el trabajo Multidisciplinar de diversos profesionales; sólo así se pueden revertir las complicaciones causadas. La Fisioterapia juega un papel clave en la ayuda al paciente por alcanzar la máxima independencia en las actividades de la vida diaria. Para evitar sufrir un ictus es primordial la prevención y la adopción de buenos hábitos saludables.

Bibliografía

1) Rithmi.com [homepage on the Internet]. Valencia: RITHMI; c2018 [updated 2018; cited 2018]. Available from: <https://rithmi.com/que-es-un-ictus/>

2) Clinicarozalen.com [homepage on the Internet]. Madrid: Clínica Rozalén; c2018 [updated 2018; cited 2018]. Available from: <https://www.clinicarozalen.com/fisioterapia-ictus/>

3) Infosalus.com [homepage on the Internet]. Madrid: Europa Press; c2018 [updated 2018; cited 2018]. Available from: <https://www.infosalus.com/enfermedades/neurologia/ictus/que-es-ictus-29.html>

4) Ictusfederacion.es [homepage on the Internet]. Sant Boi: Federacion Española de ICTUS; c2017 [updated 2017; cited 2018]. Available from: <https://ictusfederacion.es/infoictus/rehabilitacion/>

5) Cuidateplus.marcha.com [homepage on the Internet]. Madrid:





EVITA, SI PUEDES, EL VENENO DE LAS SERPIENTES

P V

OTROS ARTÍCULOS

Los neurólogos alertan del incremento de traumatismos craneales en menores por el uso del patinete eléctrico

16 de noviembre de 2023 ·  EUROPA PRESS · 1 minuto de lectura

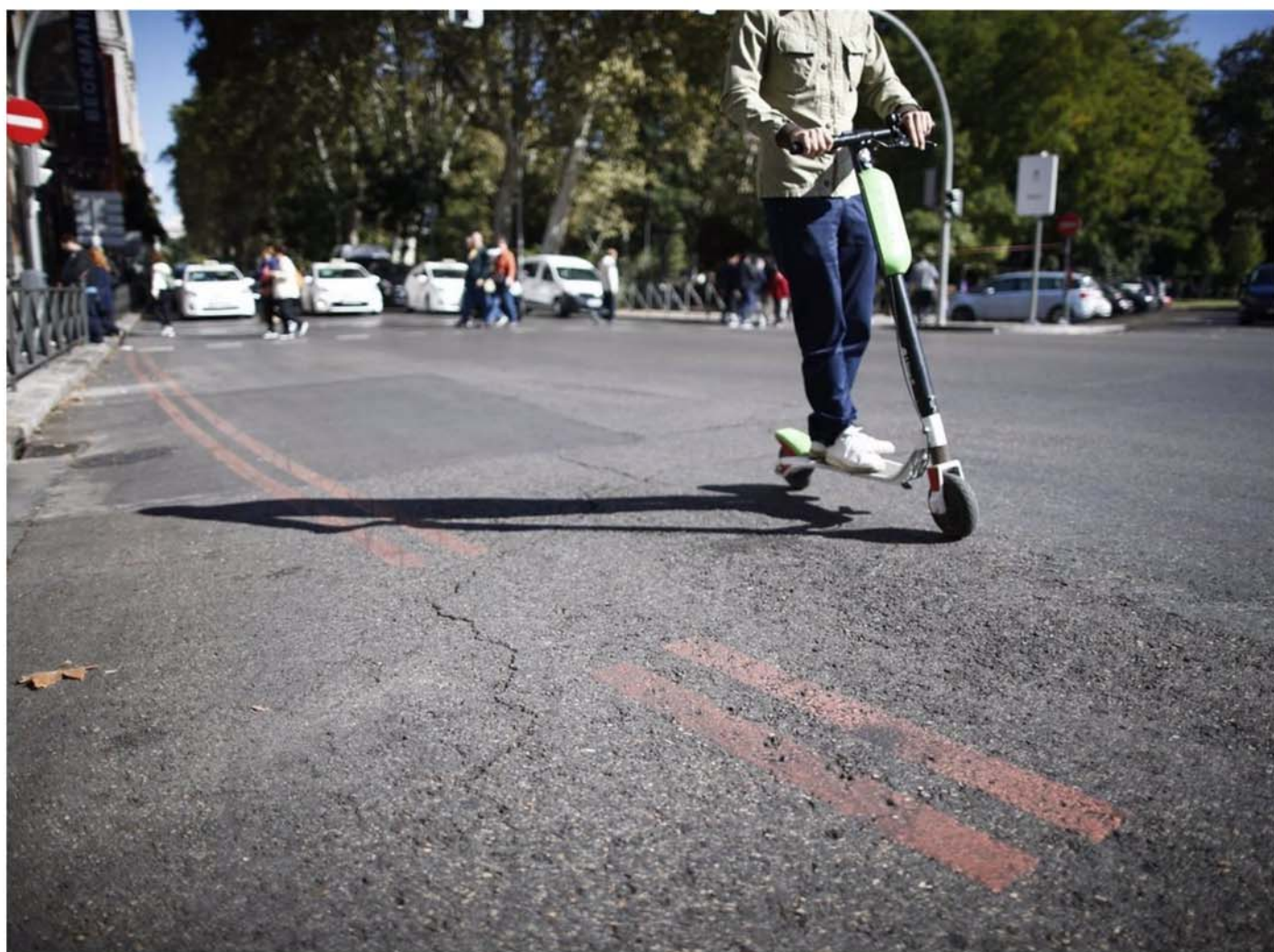


Imagen de archivo de un patinete eléctrico en circulación. /Eduardo Parra - Europa Press

El 34% de las lesiones en la cabeza se deben al uso de este

medio por menores que no usan casco

La Sociedad Española de Neurología alerta del «preocupante incremento» de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos entre la población pediátrica por su uso sin casco.

Alrededor del 34 por ciento de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico y, tal y como apuntaba un estudio del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, en los últimos años, se han detectado un 40 por ciento más de accidentes en niños y los servicios de urgencias por estos siniestros se han disparado hasta el 27,5 por ciento.

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico el próximo 19 de noviembre, la Sociedad Española de Neumología subraya que el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60 por ciento de los casos de daño cerebral adquirido, siendo la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Secuelas

Por otro lado, según los datos de la Dirección General de Tráfico (DGT), cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a veinticuatro horas. Además, según datos de la sociedad, el 85 por ciento de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras.

Los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años, según la SEN. A su vez, estiman que, aproximadamente, el 50 por ciento de los nuevos casos de lesión medular debido a un traumatismo se producen en accidentes de tráfico.

Prevenir

La Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la SEN, Selma Peláez, afirma que «evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la discapacidad en los supervivientes, también es indiscutible la necesidad de prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes.

Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidentes de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia de forma precoz e intensiva».

Peláez ha concluido con la necesidad de ofrecer un servicio individualizado basado en el ejercicio terapéutico «siempre teniendo en cuenta las preferencias y objetivos de la persona afectada, así como los condicionantes familiares y de su entorno de forma que se establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado».

RESPONDER

Escriba su comentario

Nombre

Email

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

PUBLICAR COMENTARIO



EUROPA PRESS

ÚLTIMAS NOTICIAS



RELACIONADOS



Susíbete

PORTADA A CORUÑA ÁREA TU IDEAL ELECCIONES GALICIA ESPAÑA MUNDO ECONOMÍA DEPORTES CULTURA SOCIEDAD OPINIÓN

PYMES



El Ideal Gallego

9°-18° Viernes | 17 Noviembre | 2023

tu motor
inmuebles

El patinete eleva los traumatismos craneoencefálicos en los menores

Sociedad



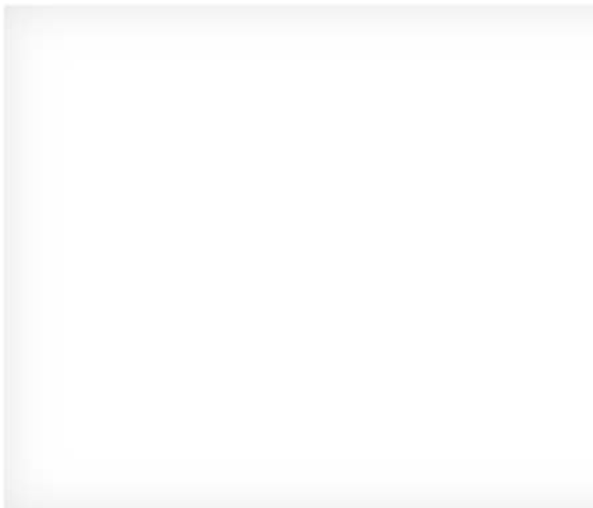
Un hombre circula por la calzada en patinete eléctrico sin ninguna protección | Aec

f t in

EP 16 DE NOVIEMBRE DE 2023, 21:23

La Sociedad Española de Neurología (SEN) alertó del "preocupante incremento" de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos entre la población pediátrica por su uso sin casco.

PUBLICIDAD



Lo más visto



Eugenia Silva sorprende a los compradores del Zara de la calle Compostela
REDACCIÓN



Los 8.000 pasos de Inés Rey que marcan "un antes y un después" en un barrio de A Coruña
GUILLERMO PARGA



'Benvidos' y punto final a un ciclo de cuatro décadas de Rock and Ríos
GUILLERMO PARGA



El tobogán más alto de A Coruña está en Xuxán
ABEL PEÑA





Suscríbete

Aireedor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico y, tal y como apuntaba un estudio del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, en los últimos años, se detectaron un 40% más de accidentes en niños y los servicios de urgencias por estos siniestros se dispararon hasta el 27,5%.

Secuelas graves

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico el próximo 19 de noviembre, la SEN subrayó que el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido, siendo la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Por otro lado, según los datos de la Dirección General de Tráfico, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas.

Además, según datos de la sociedad, el 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. Los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre cinco y 29 años, según la SEN.

A su vez, estiman que, aproximadamente, el 50% de los nuevos casos de lesión medular como consecuencia de un traumatismo se producen en accidentes de tráfico.

La Coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la SEN, Selma Peláez, afirmó que "evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la discapacidad en los supervivientes, también es indiscutible la necesidad de prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes. Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidentes de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular puedan recibir un tratamiento específico de Neurofisioterapia de forma precoz e intensiva".

Peláez concluyó con la necesidad de ofrecer un servicio individualizado que esté basado en el ejercicio terapéutico "siempre teniendo en cuenta las preferencias y objetivos de la persona afectada, así como los condicionantes familiares y de su entorno de forma que se establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado".

[Sociedad](#)[accidentes](#)[neurólogos](#)[patinete eléctrico](#)[adolescentes](#)[traumatismos](#)[craneoencefálicos](#)[accidentes de tráfico](#)



PREVENCIÓN

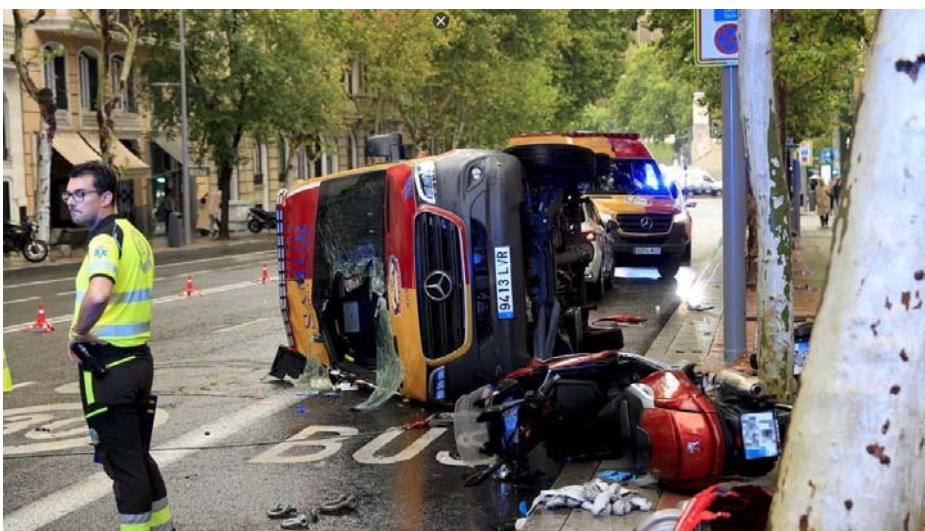
Los accidentes de tráfico provocan la mitad de los nuevos casos de lesiones medulares

En España, según la DGT, en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas



Nieves Salinas

Madrid | 16.11.23 | 11:40 | Actualizado a las 11:41



Accidente de un vehículo de Emergencias. / EFE

PUBLICIDAD

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que aproximadamente el 50% de los nuevos casos de lesión medular debido a un traumatismo se producen en siniestros viales. Por su parte, el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido y es la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Este domingo, 19 de noviembre, se conmemora el Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico, una efeméride que impulsa Naciones Unidas desde el año 2005 con el objeto de tratar de reducir el número de víctimas. Cada año, en todo el mundo, 1,3 millones de personas fallecen como consecuencia de un siniestro vial y más de 50 millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes, recuerda la SEN.

Patinetes eléctricos

En España, según datos de la [Dirección General de Tráfico](#) (DGT), en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un **accidente de tráfico**, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización **superior a veinticuatro horas**. La SEN recalca que, "a pesar del esfuerzo realizado en los últimos años para reducirlos, siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y **la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años**."

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico

Además, los neurólogos ponen el foco "en el preocupante incremento de traumatismos craneoencefálicos por **accidentes con patinetes eléctricos** entre la población pediátrica por su uso sin caso". Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad **se deben al uso de estos dispositivos**.

Los especialistas citan un reciente estudio del [Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona](#) que muestra que, en los últimos años, se ha detectado un **40% más de accidentes de niños en patinete eléctrico**, lo que ha hecho que los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de Urgencias asociados a estos siniestros se hayan **disparado un 27,5%**.

Las secuelas

"Aunque, evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la **discapacidad en los supervivientes**, también es indiscutible la necesidad de **prestar atención y asistencia** a las personas con secuelas permanentes", indica Selma Peláez, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la [Sociedad Española de Neurología](#).

La Neurofisioterapia "se hace imperativa" para minimizar las secuelas que padecen los pacientes, señalan los expertos

Para ello, subraya, es "imprescindible" que las víctimas de accidentes que sufren un daño cerebral o **una lesión medular** reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia "de forma precoz e intensiva". La Neurofisioterapia "se hace imperativa **para minimizar las secuelas que puedan conllevar** una merma en su autonomía y calidad de vida", señala esta experta.

1.000 lesiones medulares

En España se producen cada año **entre 800 y 1.000 lesiones medulares** y hay centros referentes **como el Hospital de Paraplégicos de Toledo** por donde, en sus casi 50 años de vida, han pasado más de 14.000 personas con este tipo de lesión procedentes de toda España.

Con los últimos datos disponibles de este centro sanitario, a lo largo de 2022, se ha atendido a un total de 266 nuevos pacientes, 190 hombres y 76 mujeres de diferentes [comunidades autónomas](#). En ingresos, las causas traumáticas siguen siendo las más frecuentes (58%) y el resto (42%), corresponden a ingresos por **otros motivos no traumáticos**.

TEMAS [accidentes](#) - [España](#) - [discapacidad](#) - [Accidentes de tráfico](#) - [El Periódico de España](#)



PREVENCIÓN

Los accidentes de tráfico provocan la mitad de los nuevos casos de lesiones medulares

En España, según la DGT, en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas



Nieves Salinas

Madrid | 16-11-23 | 10:40 | Actualizado a las 10:41



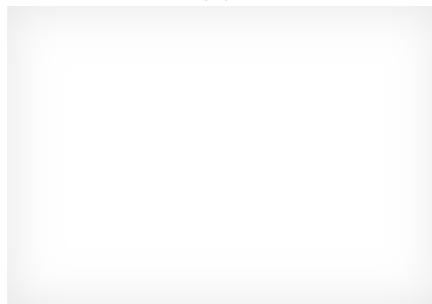
Accidente de un vehículo de Emergencias. / EFE

PUBLICIDAD

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que aproximadamente el 50% de los nuevos casos de lesión medular debido a un traumatismo se producen en siniestros viales. Por su parte, el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido y es la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Este domingo, 19 de noviembre, se conmemora el Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico, una efeméride que impulsa Naciones Unidas desde el año 2005 con el objeto de tratar de reducir el número de víctimas. Cada año, en todo el mundo, 1,3 millones de personas fallecen como consecuencia de un siniestro vial y más de 50 millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes, recuerda la SEN.

PUBLICIDAD



Patinetes eléctricos

En España, según datos de la Dirección General de Tráfico (DGT), en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a veinticuatro horas. La SEN recalca que, "a pesar del esfuerzo realizado en los últimos años para reducirlos, siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años.

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico

Además, los neurólogos ponen el foco "en el preocupante incremento de traumatismos craneoencefálicos por **accidentes con patinetes eléctricos** entre la población pediátrica por su uso sin caso". Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad **se deben al uso de estos dispositivos**.

Los especialistas citan un reciente estudio del **Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona** que muestra que, en los últimos años, se ha detectado un 40% **más de accidentes de niños en patinete eléctrico**, lo que ha hecho que los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de Urgencias asociados a estos siniestros se hayan **disparado un 27,5%**.

Las secuelas

"Aunque, evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la **discapacidad en los supervivientes**, también es indiscutible la necesidad de **prestar atención y asistencia** a las personas con secuelas permanentes", indica Selma Peláez, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la **Sociedad Española de Neurología**.

La Neurofisioterapia "se hace imperativa" para minimizar las secuelas que padecen los pacientes, señalan los expertos

Para ello, subraya, es "imprescindible" que las víctimas de accidentes que sufren un daño cerebral o **una lesión medular** reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia "de forma precoz e intensiva". La Neurofisioterapia "se hace imperativa **para minimizar las secuelas que puedan conllevar** una merma en su autonomía y calidad de vida", señala esta experta.

1.000 lesiones medulares

En España se producen cada año **entre 800 y 1.000 lesiones medulares** y hay centros referentes **como el Hospital de Paraplégicos de Toledo** por donde, en sus casi 50 años de vida, han pasado más de 14.000 personas con este tipo de lesión procedentes de toda España.



Consulta aquí todas las noticias de LA PROVINCIA

Con los **últimos datos disponibles** de este centro sanitario, a lo largo de 2022, se ha atendido a un total de 266 nuevos pacientes, 190 hombres y 76 mujeres de diferentes **comunidades autónomas**. En ingresos, las causas traumáticas siguen siendo las más frecuentes (58%) y el resto (42%), corresponden a ingresos por **otros motivos no traumáticos**.

TEMAS accidentes - España - discapacidad - Accidentes de tráfico - El Periódico de España

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

EL BOTIQUÍN

Resfriado, dolor de cabeza, lumbalgia o resaca: guía para elegir entre paracetamol o ibuprofeno



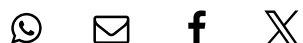
LAURA MIYARA
LA VOZ DE LA SALUD



El ibuprofeno y el paracetamol se pueden alternar para mejorar la seguridad del tratamiento. **iStock**

Te contamos cómo funcionan estos analgésicos y cuál tomar para aliviar cinco tipos de dolores frecuentes

16 nov 2023 . Actualizado a las 14:29 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

La temporada de **catarros** ya está aquí y con ella aparecen todos esos síntomas tan molestos. Dolor de cabeza o de garganta, tos, cansancio o incluso fiebre. A esto se suman los achaques del día a día: agujetas tras un entrenamiento intenso en el gimnasio, dolor lumbar al final de un día largo, o cólicos menstruales.

Por eso, no es sorprendente que por estas fechas empiece a aumentar el volumen de búsquedas en Google de términos como «ibuprofeno» o «paracetamol». Estos **analgésicos** están al alcance de todos en la farmacia, pero el hecho de que se

de manera indiscriminada. Hay que tener en cuenta que se trata de dos principios activos totalmente distintos y cada uno tiene efectos específicos que van a ser más útiles para unos casos u otros. Además, conocer la máxima dosis diaria es fundamental para prevenir los problemas hepáticos, renales o gastrointestinales relacionados con su consumo excesivo. Te contamos qué tomar para cada problema y cómo hacerlo de manera segura.

Diferencias

El **ibuprofeno** es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE), un tipo de fármaco que actúa bloqueando la síntesis de prostaglandinas. Estas son sustancias que causan inflamación y dolor. Esto significa que es el analgésico más indicado para tratar los procesos inflamatorios. Pero a la hora de tomarlo, hay que tener en cuenta que los AINE son un grupo de medicamentos que causan irritación a nivel del estómago.

También se puede acompañar el ibuprofeno con un protector gástrico, o tomarlo junto con alimentos, para evitar que cause dolor estomacal.

Con el **paracetamol** no tenemos ese problema. Este fármaco pertenece a la familia de los antitérmicos y analgésicos, lo que significa que es apropiado para el tratamiento sintomático de los procesos febriles. Pero el paracetamol no está exento de riesgos como el daño hepático, por lo que no se recomienda tomarlo si se tiene una patología del hígado ni, mucho menos, para aliviar la resaca.

Gripes o resfriados

«Para virus habituales como el resfriado, no hay tratamientos específicos antivirales que podamos usar de manera razonable. Debemos hacer un tratamiento sintomático y dejar que el sistema inmunitario elimine el virus por sí solo», indica **Ignacio Molina Pineda de las Infantas**, catedrático de inmunología del Centro de Investigación Biomédica de la Universidad de Granada. En este sentido, el paracetamol es un buen aliado, sobre todo si hay fiebre. Como se explica en el prospecto, este fármaco está diseñado para estados de dolor leve o moderado, lo que suele ocurrir cuando contraemos un virus.

Para evitar que haya problemas, es importante respetar las dosis y no pasarse. De

muy seguro y eficaz siempre y cuando se respeten las dosis. A veces, la gente está sobredosificada. La Agencia de Medicamentos y Alimentos de Estados Unidos aconseja que la dosis máxima sea la de 650 miligramos por toma en adultos», explica **Isabel Jurjo**, presidenta de Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (Sefac) en Galicia.

Utilizar la mínima dosis eficaz garantiza que los **efectos adversos** también se minimicen. Cuando la cantidad ingerida aumenta, también lo hace el riesgo de afectación del hígado, se puede alterar la función plaquetaria, puede haber reacciones cutáneas o shock anafiláctico, aunque esto último solo sucede en raras ocasiones. Por eso, nunca se deben superar los 4 gramos al día en adultos, ni la dosis ajustada al peso en niños. Si el dolor es intenso y persiste a pesar de esta medicación, lo mejor es acudir al médico.

También se puede **alternar** el uso de paracetamol con el ibuprofeno a lo largo del día. Esto ayudará a que remita el dolor de una forma más segura. En otras palabras, se potenciará el beneficio utilizando una dosis más baja de cada uno. Cabe recordar que en ningún caso los analgésicos generan tolerancia ni dependencia, pese a la creencia popular.

Dolor de cabeza

Para la cefalea pueden estar indicados tanto el ibuprofeno como el paracetamol. De hecho, estos son los tratamientos de primera línea para reducir este dolor. Pero en líneas generales, los expertos recomiendan optar por el paracetamol. «El paracetamol es un medicamento analgésico y antipirético. Es decir, está indicado para el **dolor** y la fiebre. Por ejemplo en el dolor de cabeza, de huesos o malestar general. A diferencia del ibuprofeno, este no es antiinflamatorio», precisan **Coral Lomba y Natividad Rivas**, responsables del Centro de Información del Medicamento del Colegio de Farmacéuticos de Ourense.

Los riesgos del ibuprofeno: «Si se va a tomar más de dos o tres días, debe acompañarse de omeprazol»

CINTHYA MARTÍNEZ



Según la Sociedad Española de Neurología, el 50 % de los pacientes con cefalea

práctica habitual o rutinaria. Si el dolor persiste o se repiten los episodios a lo largo del tiempo, es importante conocer la causa del dolor para darle un tratamiento adecuado.

Sobre todo, es importante conocer los indicios de que el dolor puede ser una **migraña**. Estas suelen aparecer en un solo lado de la cabeza, con un dolor pulsátil y que empeora con la actividad física. Pueden ir acompañadas de náuseas, vómitos o hipersensibilidad a la luz y al ruido, y suelen durar entre 4 y 72 horas. En cambio, la cefalea tensional suele abarcar toda la cabeza, irradiando desde la nuca con una sensación de presión, y suelen estar asociadas al estrés o a una mala postura.

Dolor menstrual

El dolor que acompaña a la **regla** se conoce a nivel médico como dismenorrea y es causado por las contracciones del útero al expulsar el endometrio que se ha desprendido tras el ciclo sin fecundación. Aquí entran en acción las prostaglandinas, esas moléculas sobre las que actúan los antiinflamatorios no esteroideos como el ibuprofeno. «Esas moléculas lo que hacen es contraer la musculatura de nuestro útero para que salga el contenido menstrual. Se puede simular a cuando aprietas una esponja y sale agua. Tu mano serían las prostaglandinas y lo que hacen es contraer», explica la doctora **Isabel Castaño**, ginecóloga y obstetra.

Por lo tanto, para este dolor el ibuprofeno está indicado y es la forma más rápida de aliviarlo. Normalmente, se aconseja tomarlo antes de que baje la regla. Pero ojo: a mayor dosis no habrá un resultado superior o más duradero. De hecho, los expertos advierten contra esta creencia. «Con 400 miligramos obtenemos los mismos beneficios que con 600, y el perfil de reacciones adversas es menor. Tenemos que entender que, para la mayoría de los casos por los cuales se toma este medicamento, el de 400 es efectivo y el perfil de seguridad, mejor», aclara **Iván Espadas**, responsable de área de Información del Medicamento del Consejo General de Farmacéuticos.

Hay que recordar que el dolor menstrual no siempre significa que haya un problema. En muchos casos, si es un dolor que dura uno o dos días y no impide

trata de algo patológico. En cambio, si hay una molestia que va en aumento progresivamente y no se siente alivio con el uso de analgésicos, es conveniente consultar para descartar enfermedades como la **endometriosis**.

Dolor de espalda

Esta es una de las molestias más frecuentes en adultos y cuando es intensa, puede llegar a ser incapacitante. Pero en la búsqueda de alivio es fundamental recordar que no todos los medicamentos para el dolor han mostrado eficacia para tratar específicamente estos problemas. De hecho, los relajantes musculares «han demostrado ser bastante poco eficaces», dice el doctor **Francisco Kovacs**, el mayor investigador sobre dolor de espalda a nivel nacional.

Como explica Kovacs, «el paracetamol, que durante muchos años los médicos hemos recetado porque en otros dolores había demostrado ser eficaz, cuando se han hecho ensayos clínicos específicamente en dolor de espalda no ha tenido más efecto que el placebo», por lo que tomarlo en ese caso está desaconsejado.

Entonces, ¿qué analgésico puede ser útil? «Dentro de los medicamentos de uso habitual, se ha visto que los **antiinflamatorios** mejoran la intensidad del dolor en los pacientes agudos, así que tiene sentido tomarlo con las limitaciones que conllevan. La idea es consumirlos el menor tiempo posible y solo cuando sean necesarios», explica el experto. Así, se puede tomar ibuprofeno de manera aguda, durante unos días. Pero si el síntoma persiste, es importante acudir al médico.

Resaca

Se acercan las fiestas y, con ellas, las noches de excesos en las que la celebración es una excusa para beber **alcohol**. Al día siguiente, el cuerpo pasa factura y despertamos con una desagradable **resaca**. Dolor de cabeza, náuseas, fatiga, sensibilidad a la luz y al sonido, e irritabilidad. Pero antes de intentar paliarla con medicamentos, es prioritario beber agua: muchos de los síntomas mencionados se deben, en realidad, a la deshidratación que provoca el alcohol.

Si uno o dos **vasos de agua** no resuelven el dolor de cabeza, se puede tomar ibuprofeno, pero nunca paracetamol. Hay que evitar este último, ya que puede empeorar el daño que el alcohol le está causando al hígado. Para metabolizar el paracetamol, el órgano se puede servir de una de las mismas enzimas que

no se llegan a eliminar, debido al exceso de alcohol, pueden provocar ese daño hepático.



Laura Inés Miyara

Redactora de La Voz de La Salud, periodista y escritora de Rosario, Argentina. Estudié Licenciatura en Comunicación Social en la Universidad Nacional de Rosario y en el 2019 me trasladé a España gracias a una beca para realizar el Máster en Producción Xornalística e Audiovisual de La Voz de Galicia. Mi misión es difundir y promover la salud mental, luchando contra la estigmatización de los trastornos y la psicoterapia, y creando recursos de fácil acceso para aliviar a las personas en momentos difíciles.

Archivado en: Paracetamol ibuprofeno

 Té recomendamos

Comentar · 0

Mario Alonso Puig, médico: «Uno de los grandes problemas que existen hoy es el nivel de distracción que tenemos»

LAURA MIYARA



Menos embutidos, endulzar los pasteles con fruta y priorizar las legumbres: cambios para mejorar la alimentación

LUCÍA CANCELA





PREVENCIÓN

Los accidentes de tráfico provocan la mitad de los nuevos casos de lesiones medulares

En España, según la DGT, en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas



Nieves Salinas

Madrid | 16-11-23 | 11:48 | Actualizado a las 11:41



Accidente de un vehículo de Emergencias. / EFE

PUBLICIDAD

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que aproximadamente el 50% de los nuevos casos de lesión medular debido a un traumatismo se producen en siniestros viales. Por su parte, el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido y es la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Este domingo, 19 de noviembre, se conmemora el Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico, una efeméride que impulsa Naciones Unidas desde el año 2005 con el objeto de tratar de reducir el número de víctimas. Cada año, en todo el mundo, 1,3 millones de personas fallecen como consecuencia de un siniestro vial y más de 50 millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes, recuerda la SEN.

Patinetes eléctricos

En España, según datos de la Dirección General de Tráfico (DGT), en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a veinticuatro horas. La SEN recalca que, "a pesar del esfuerzo realizado en los últimos años para reducirlos, siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años.

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico

Además, los neurólogos ponen el foco "en el preocupante incremento de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos entre la población pediátrica por su uso sin caso". Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso de estos dispositivos.

Los especialistas citan un reciente estudio del **Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona** que muestra que, en los últimos años, se ha detectado un **40% más de accidentes de niños en patinete eléctrico**, lo que ha hecho que los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de Urgencias asociados a estos siniestros se hayan **disparado un 27,5%**.

Las secuelas

"Aunque, evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la **discapacidad en los supervivientes**, también es indiscutible la necesidad de **prestar atención y asistencia** a las personas con secuelas permanentes", indica Selma Peláez, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la **Sociedad Española de Neurología**.

La Neurofisioterapia "se hace imperativa" para minimizar las secuelas que padecen los pacientes, señalan los expertos

Para ello, subraya, es "imprescindible" que las víctimas de accidentes que sufren un daño cerebral o **una lesión medular** reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia "de forma precoz e intensiva". La Neurofisioterapia "se hace imperativa **para minimizar las secuelas que puedan conllevar** una merma en su autonomía y calidad de vida", señala esta experta.

1.000 lesiones medulares

En España se producen cada año **entre 800 y 1.000 lesiones medulares** y hay centros referentes como el **Hospital de Paraplégicos de Toledo** por donde, en sus casi 50 años de vida, han pasado más de 14.000 personas con este tipo de lesión procedentes de toda España.



Consulta aquí todas las noticias de Sociedad

Con los últimos datos disponibles de este centro sanitario, a lo largo de 2022, se ha atendido a un total de 266 nuevos pacientes, 190 hombres y 76 mujeres de diferentes **comunidades autónomas**. En ingresos, las causas traumáticas siguen siendo las más frecuentes (58%) y el resto (42%), corresponden a ingresos por **otros motivos no traumáticos**.

TEMAS Accidentes - España - discapacidad - accidentes de tráfico - El Periódico de España

TE PUEDE INTERESAR

2023-11-12

Cambios en el tamaño del equipaje de mano: las nuevas medidas y cuándo entra en vigor ...



2023-11-16

Tamara Falcó e Íñigo Onieva se separan tras regresar de su viaje



2023-11-16

Los grandes empresarios arremeten contra la amnistía en el acto del Corredor Mediterráneo ...



Ordeado por **EL PÓDIO**

Por qué UEFA señala al área de Integridad de la RFEF como referencia y modelo



2023-11-15

Se desvela el tercero en discordia en la separación entre Chenoa y Miguel Sánchez



Ordeado por **EXPERIENCIA**

El paraíso para los golfistas de todo el mundo se encuentra aquí



Más de 3 millones de personas padecen dolor neuropático

El 17 de octubre se conmemora el Día Mundial del Dolor Neuropático



El Médico Interactivo

16 de octubre 2017. 2:30 pm



La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre el 6 y el 8 por ciento de la población padece dolor neuropático, por lo que serían más de 3 millones de afectados en España. Pero, además, diversos estudios señalan que el número de nuevos casos de...



Para continuar leyendo este artículo...

INICIAR SESIÓN ([HTTPS://ELMEDICOINTERACTIVO.COM/WP-LOGIN.PHP?REDIRECT_TO=HTTPS%3A%2F%2FELMEDICOINTERACTIVO.COM%2FMAS-DE-3-MILLONES-DE-PERSONAS-PADECEN-DOLOR-NEUROPATICO%2F](https://elmedicointeractivo.com/wp-login.php?redirect_to=https%3A%2F%2Felmedicointeractivo.com%2Fmas-de-3-millones-de-personas-padecen-dolor-neuropatico%2F))

REGISTRARSE GRATIS ([HTTPS://ELMEDICOINTERACTIVO.COM/REGISTRO/](https://elmedicointeractivo.com/registro/))

- [Disfunción eréctil](#)
- [Próstata](#)
- [Ver todo la salud masculina](#)
- [Medicamentos](#)
 - [Antibióticos](#)
 - [Antidepresivos](#)
 - [Antihistamínicos](#)
 - [Antiinflamatorios](#)
 - [Ver todo medicamentos](#)
- [Consumo](#)
- [Nuestros especialistas](#)
- [suscríbete](#)
 - [Suscríbete a tu revista](#)
 - [Comienza a cuidarte con la revista número 1 en salud](#)
 - [Suscríbete](#)
- [links](#)
 - [Mascotas](#)
 - [Blogs](#)
 - [Podcasts](#)
 - [Tests](#)
 - [Newsletter](#)
 - [Videoconsultas](#)
 - [links](#)
 -
 -
 -
 -
 -
 -

[SUSCRÍBETE](#)

[Nutrición](#)

[El superalimento con más omega 3 que el salmón y más fibra que el pan de centeno](#)

[Nutrición](#)

[La fruta con más del triple de fibra que el kiwi que comemos poco](#)

[Medicina General](#)

[¿Por qué suenan las tripas? Cuándo es normal y cuándo significa algo más](#)

[Superalimento con fibra](#) [El test de la escalera](#) [Fruto seco otoño](#) [Dieta intuitiva](#) [Vitamina B12](#) [Sonar la nariz](#) [Desayuno vientre plano](#) [Nombres niña italianos](#)

[Medicina General · Envejecimiento](#)

Un médico experto en longevidad revela el error número 1 que nos hace envejecer más rápido (afecta mucho a los españoles)

Se trata de algo que afecta a una gran parte de españoles y que impide que el cuerpo se repare de la forma adecuada, por eso acelera el envejecimiento.

Actualizado a 17 de noviembre de 2023, 16:45



El envejecimiento está muy marcado por el estilo de vida.

ISTOCK



[Soledad López](#)

Periodista especializada en salud

El envejecimiento viene determinado por **factores modificables y no modificables**. La genética no se puede cambiar; pero los factores modificables que vienen determinados por nuestro estilo de vida sí pueden cambiarse. [Nos referimos a la dieta](#), el ejercicio, el control del estrés, el consumo de alcohol o el tabaco. ¿Cuál de ellos influye más en el [envejecimiento](#)? [Neil Paulvin](#), médico especializado en longevidad y medicina regenerativa, asegura que, según su propia experiencia, hay un error número uno que te hace envejecer más rápido: **la mala calidad del sueño**.

Thank you for watching

Artículo relacionado

[Un médico experto en longevidad comparte el suplemento que toma todos los días para retrasar el envejecimiento](#)

Un problema que afecta en gran medida a los españoles. Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 20% y un 48% de la población adulta española tiene **dificultad para iniciar o mantener su sueño**. La temperatura, el ruido, la luz o el uso de dispositivos móviles, entre otros, desempeñan un papel significativo a la hora de tener una [buena calidad de sueño](#), apunta la SEN, lo que significa, una vez más, que son los factores externos los que más perjudican nuestro descanso.

Más riesgo de enfermedades crónicas

Durante el sueño todo el organismo aprovecha para **repararse**, por eso es tan importante un buen descanso.

*"Dormir de **siete a ocho horas** por noche ayuda a mejorar la salud celular y tisular, la función cognitiva, la inmunidad, los niveles de energía y el metabolismo. Mientras que la falta de sueño puede causar una variedad de problemas de salud, como [presión arterial alta](#), [depresión](#), [obesidad](#), [derrames cerebrales](#), [diabetes](#) y [enfermedades cardíacas](#)",* explica Neil Paulvin en un artículo publicado en CNBC.

arrugas prematuras

Nuestra piel está compuesta de varias **proteínas**, incluidos el [colágeno](#) y la elastina, que ayudan a mantenerla firme y tersa a medida que envejecemos.

"[Algunas investigaciones](#) sugieren que la falta de sueño podría afectar a la calidad y resistencia tanto del colágeno como de la elastina, lo que [puede provocar arrugas](#) y laxitud o flacidez de la piel", apunta el especialista.

Deterioro cognitivo

Todos hemos comprobado que una noche sin dormir pasa factura al día siguiente, en especial en forma de cansancio y de reducción de las capacidades mentales. Pero si la **falta de sueño se convierte en algo constante** y dormimos menos horas de las que necesitamos o nuestro sueño no es reparador la factura puede ser mayor. *"A largo plazo, los problemas de sueño pueden [provocar un mayor riesgo de deterioro cognitivo](#), [pérdida de la memoria](#) y [enfermedad de Alzheimer](#)",* explica el Dr. Paulvin.

Sistema inmunitario débil

*"Durante el sueño, nuestro sistema inmunológico produce células que ayudan al cuerpo a **combatir los patógenos** que pueden enfermarnos. Al final de un ciclo de sueño, las células migran a partes del cuerpo donde son necesarias",* asegura el experto.

Los [estudios demuestran](#) que un sueño de mala calidad afecta a la eficacia del sistema inmunitario para combatir patógenos y **tardas más en recuperarte** de las enfermedades.

Consejos para dormir bien

Para dormir bien es importante poner en práctica unos [consejos básicos de higiene del sueño](#):

- **Regula la luz:** Ajusta la intensidad de la luz al final del día para ayudar a tu cuerpo a reconocer la llegada de la noche. Evita la luz intensa antes de dormir, ya que puede retrasar la liberación de melatonina, la hormona del sueño. Asegúrate de que tu habitación esté oscura mientras duermes.
- **Limita las pantallas:** Las luces LED azules, comunes en dispositivos electrónicos, afectan a la producción de melatonina. Evita el uso de pantallas antes de dormir. Si es necesario, utiliza software que reduzca la luz azul en dispositivos y opta por bombillas LED cálidas.
- **Controla la temperatura:** Una habitación más fresca favorece el sueño. Regula la temperatura de tu habitación (lo ideal es que esté a unos 18°C) para facilitar la disminución de la temperatura corporal.
- **Sigue un horario fijo:** Establece un horario regular para dormir y despertar, incluso los fines de semana. La regularidad en los horarios de sueño mejora la calidad del descanso.
- **No te quedes despierto en la cama:** Si no puedes conciliar el sueño en 20 minutos, levántate y realiza actividades relajantes. No te quedes dando vueltas en la cama, lo mejor es que salgas para volver a generar lo que se conoce como presión de sueño. Dar vueltas en la cama solo aumenta el insomnio.
- **Evita el ejercicio nocturno:** El ejercicio mejora el sueño, pero evita hacerlo justo antes de acostarte porque te activa demasiado. Realiza la actividad física al menos tres horas antes de dormir.
- **Reduce el estrés:** Controla el estrés para facilitar el sueño. Practica técnicas de relajación como la [respiración 4-7-8](#) y la relajación muscular. Visualiza y siente entornos apacibles para calmar la mente antes de dormir.
- **Elimina el botón de repetición del despertador:** Despiértate a la misma hora todos los días para mantener un ritmo natural. Elimina la función de repetición del despertador para evitar interrupciones abruptas del sueño.

-
-
-
-

- [Envejecimiento](#)
- [Insomnio](#)



(https://www.saludadiario.es/)

PUBLICA%2E8%20A1CPEBLERAVISA-LUD-

85-DE- URL=HTTP%2E85- PUBLICA

LAS- %3A%2F DE-LAS- /EL-85-

Portada (https://www.saludadiario.es/)

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave

PERSONAS%2FWWW.PEASONAS%2F%2F

HOSPITALIZADAS%20HOSPITALIZADAS-

SALUD PÚBLICA (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/SALUD-PUBLICA/) DÍA MUNDIAL

POR- 85-DE- POR- HOSPITALIZAD

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave

ACCIDENTE-DE- LAS- ACCIDENTE- POR-

DE- PERSONAS- DE- ACCIDENTE-

TRAFICO- HOSPITALIZADAS- DE-

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico, según datos de la SEN

SUFREN- POR- SUFREN- TRAFICO-

SECUELAS-ACCIDENTE-SECUELAS-SUFREN-

SALUD A DIARIO (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/SALUD-A-DIARIO/) 19 DE NOVIEMBRE DE 2023

0 (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/SALUD-PUBLICA

/EL-85-DE-LAS-PERSONAS-HOSPITALIZADAS-POR-ACCIDENTE-DE-TRAFICO-SUFREN-SECUELAS-PERMANENTES-DE-LAS-SECUELAS-PERMANENTES-DE-CARACTER-GRAVE/#RESPOND)

DE- TRAFICO- DE- PERMANENTE-

CARACTER-SUFREN- CARACTER- DE-

GRAVE%2ESECUELASGRAVE/) CARACTER-

PERMANENTES- GRAVE/)

Gestionar el consentimiento de las cookies

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

GRAVE%2F%2E

Aceptar

VIA=HTTPS

%3A%2F

Denegar

%2FTWITTER.COM/2FSADIARIO)

Ver preferencias

Política de Cookies (https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

Política de Privacidad (https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

Aviso Legal (https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

Este domingo, 19 de noviembre, se conmemora el Día Mundial en recuerdo de las víctimas por Accidentes de Tráfico, una efeméride que impulsa Naciones Unidas desde el año 2005 con el objetivo de tratar de reducir el número de víctimas en accidentes en carretera.

Y es que 1.3 millones de personas fallecen cada año en todo el mundo como consecuencia de un accidente de tráfico, y más de 50 millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes.

En España, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en el último año en un accidente de tráfico, de las cuales casi 1.500 fallecieron y más de 8.500 necesitaron hospitalización superior a 24 horas, según datos de la Dirección General de Tráfico (DGT). La Sociedad Española de Neurología (SEN (https://www.sen.es/)) se apunta que el 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren secuelas permanentes de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras.

Del mismo modo, los especialistas de la sociedad científica estiman que aproximadamente la mitad de los nuevos casos de lesión medular debida a un traumatismo se producen en accidentes de tráfico. Además, el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos de daño cerebral adquirido, siendo la principal causa de discapacidad en jóvenes.

Accidente de tráfico: octava causa de muerte a nivel global

A pesar del esfuerzo realizado en los últimos años para reducirlos, los accidentes de tráfico siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años.

En este contexto, desde la SEN también se quiere poner el foco en el preocupante incremento de traumatismos craneoencefálicos por accidentes con patinetes eléctricos

entre la población pediátrica por su uso sin caso. alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico.

Tal y como apuntaba un reciente estudio del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, en los últimos años se han detectado un 40% más de accidentes de niños en patinete eléctrico, lo que ha hecho que los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de Urgencias asociados a estos siniestros se hayan disparado un 27,5%.

La neurofisioterapia, clave en la recuperación

Aunque, evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las

pérdidas de vidas como la discapacidad en los supervivientes, también **la necesidad de prestar atención y asistencia a las personas con secuelas permanentes**

Para ello, es imprescindible que las víctimas de accidente de tráfico que sufren un daño cerebral o una lesión medular reciban un tratamiento específico de neurofisioterapia de forma precoz e intensiva”, indica **Selma Peláez**, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología.

“La fisioterapia especializada en el ámbito neurológico (neurofisioterapia) se hace imperativa para **minimizar las secuelas que puedan conllevar una merma en su autonomía y calidad de vida**. Y dicho abordaje deberá tener un enfoque individualizado y basado en el ejercicio terapéutico, siempre teniendo en cuenta las preferencias y objetivos de la persona afectada, así como los condicionantes familiares y de su entorno de establezca un plan neurorrehabilitador integral y personalizado”.

Manual de Neurología y conducción

Por último, y coincidiendo con el Día Mundial en recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico, desde la sociedad científica se recuerda la posibilidad de consultar el **Manual de Neurología y conducción** (https://www.sen.es/attachments/article/2907/Manual_Seguridad_Vial_2021.pdf), un trabajo elaborado por la SEN en colaboración con la DGT donde **se analizan los aspectos neurológicos que influyen en la conducción de vehículos**, el efecto de los fármacos y la repercusión de las principales enfermedades neurológicas sobre la capacidad de obtención o prórroga de la licencia de conducción.

TAGS [ACCIDENTES \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/ACCIDENTES/\)](https://www.saludadiario.es/tag/accidentes/)
[NEUROLOGÍA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/NEUROLOGIA/\)](https://www.saludadiario.es/tag/neurologia/) [SEN \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/SEN/\)](https://www.saludadiario.es/tag/sen/)

Gestionar el consentimiento de las cookies

[ANTERIOR NOTICIA](#)

[SIGUIENTE NOTICIA](#)

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones **previans, una aplicación innovadora y gratuita para prevenir problemas de ansiedad** (<https://www.saludadiario.es/salud-publica/previans-una-aplicacion-innovadora-y-gratuita-para-prevenir-problemas-de-ansiedad/>) **Un estudio abre la puerta a un nuevo tratamiento basado en nanopartículas para la enfermedad hepática crónica** (<https://www.saludadiario.es/investigacion/un-estudio-abre-la-puerta-a-un-nuevo-tratamiento-basado-en-nanoparticulas-para-la-enfermedad-hepatica-cronica/>)

Aceptar

Denegar

Contenidos relacionados

[Ver preferencias](#)

[Política de cookies](#)

[\(https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

[Política de Privacidad](#)

[\(https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

[Aviso Legal](#)

[\(https://www.saludadiario.es/aviso-legal/\)](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

Los accidentes de tráfico provocan la mitad de los nuevos casos de lesiones medulares



Accidente de un vehículo de Emergencias. | EFE

PUBLICIDAD

En España, según la DGT, en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a 24 horas

Nieves Salinas

Madrid - 16/11/2023 - Act. a las 11:41 [CET](#)



0

El 85% de las personas hospitalizadas por accidente de tráfico sufren **secuelas permanentes** de carácter grave, como lesiones medulares o daño cerebral, entre otras. La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que aproximadamente el 50% de los nuevos casos **de lesión medular debido a un traumatismo** se producen en siniestros viales. Por su parte, el traumatismo craneoencefálico por accidente supone el 60% de los casos **de daño cerebral adquirido y es la principal causa de discapacidad en jóvenes.**

PUBLICIDAD

Este domingo, 19 de noviembre, **se conmemora el Día Mundial en recuerdo de las Víctimas por Accidentes de Tráfico**, una efeméride que impulsa **Naciones Unidas desde el año 2005** con el objeto de tratar de reducir el número de víctimas. Cada año, en todo el mundo, 1,3 millones de personas fallecen como consecuencia de un siniestro vial y más de 50

millones resultan heridas, muchas de ellas con secuelas permanentes, recuerda la SEN.

PATINETES ELÉCTRICOS

En España, según datos de la Dirección General de Tráfico (DGT), en el último año, cerca de 130.000 personas se vieron involucradas en un accidente de tráfico, de los cuales casi 1.800 fallecieron y más de 8.500 necesitaron de hospitalización superior a veinticuatro horas. La SEN recalca que, "a pesar del esfuerzo realizado en los últimos años para reducirlos, siguen siendo la octava causa de muerte a nivel global y **la primera en el grupo de edad entre 5 y 29 años.**

Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad se deben al uso del patinete eléctrico

Además, los neurólogos ponen el foco "en el preocupante incremento de traumatismos craneoencefálicos por **accidentes con patinetes eléctricos** entre la población pediátrica por su uso sin caso". Alrededor del 34% de los traumatismos craneoencefálicos entre menores de edad **se deben al uso de estos dispositivos.**

PUBLICIDAD

Los especialistas citan un reciente estudio del **Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona** que muestra que, en los últimos años, se ha detectado un **40% más de accidentes de niños en patinete eléctrico**, lo que ha hecho que los casos de traumatismos craneoencefálicos atendidos en los servicios de Urgencias asociados a estos siniestros se hayan **disparado un 27,5%.**

LAS SECUELAS

"Aunque, evidentemente, es necesario poner el foco en la prevención para evitar tanto las pérdidas de vidas como la **discapacidad en los supervivientes**, también es indiscutible la necesidad de **prestar atención y asistencia** a las personas con secuelas permanentes", indica Selma Peláez, coordinadora de la Sección de Neurofisioterapia de la **Sociedad Española de Neurología**.

La Neurofisioterapia "se hace imperativa" para minimizar las secuelas que padecen los pacientes, señalan los expertos

Para ello, subraya, es "imprescindible" que las víctimas de accidentes que sufren un daño cerebral o **una lesión medular** reciban un tratamiento específico de Neurofisioterapia "de forma precoz e intensiva". La Neurofisioterapia "se hace imperativa **para minimizar las secuelas que puedan conllevar** una merma en su autonomía y calidad de vida", señala esta experta.

1.000 LESIONES MEDULARES

En España se producen cada año **entre 800 y 1.000 lesiones medulares** y hay centros referentes **como el Hospital de Paraplégicos de Toledo** por donde, en sus casi 50 años de vida, han pasado más de 14.000 personas con este tipo de lesión procedentes de toda España.

PUBLICIDAD

NOTICIAS RELACIONADAS

- **La Unión Europea apuesta por "el Tinder de la migración laboral"**
- **El desabastecimiento de medicamentos es "más grave en Pediatría y debe ser resuelto"**

Con los últimos datos disponibles de este centro sanitario, a lo largo de 2022, se ha atendido a un total de 266 nuevos pacientes, 190 hombres y 76 mujeres de diferentes **comunidades autónomas**. En ingresos, las causas traumáticas siguen siendo las más frecuentes (58%) y el resto (42%), corresponden a ingresos por **otros motivos no traumáticos**.

TEMAS

EL PERIÓDICO DE ESPAÑA

COMENTA ESTA NOTICIA

LO MÁS LEÍDO**LO ÚLTIMO**

15/11/2023

El Barça, muy atento a Mats Wieffer, del Feyenoord



Y hoy qué comemos



Recetas de Cocina Fácil y Casera – Y hoy que comemos

RECETAS DE COCINA FÁCIL Y
CASERA PARA TODA LA
FAMILIA Y ECONÓMICAS.
PREPARACIÓN PASO A PASO,
CON VÍDEOS Y FOTOS.

TIPOS DE RECETAS ▾

POR INGREDIENTES ▾

DULCES Y POSTRES ▾



VÍDEORECETAS ▾

GRATIS

LIBROS

SOBRE MÍ ▾

Los 5 mejores alimentos para conciliar el sueño



La falta de sueño es un problema omnipresente en España.
Concretamente, según los datos de la Sociedad Española de

Déjame tu correo y te
enviaré **mi Libro**

[Privacidad](#)

Neurología (SEN), el 48% de la población adulta española y el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad. Un factor clave que puede afectar a la calidad del sueño es el colchón.

El colchón adecuado puede marcar la diferencia entre una buena y una mala noche de sueño. Si tu colchón no te ofrece la comodidad y el apoyo que necesitas, puede que haya llegado el momento de cambiarlo.

Hoy en día, las [tiendas de colchones](#) ofrecen una amplia variedad de opciones que se adaptan a las necesidades de cada persona. Gracias a las ofertas del [Black Friday en colchones](#) puedes comprar el modelo adecuado a tus necesidades a un precio más asequible.

GRATUITO “Las mejores 20 recetas Saladas y Dulces” :

Email

ENVIAR

CATEGORÍA DE
RECETAS



Elegir la categoría

Además del colchón, la alimentación es otro factor que influye en la

Privacidad

calidad del sueño. Hay ciertos alimentos que contienen nutrientes específicos cuya eficacia para conciliar mejor el sueño está demostrada.

De hecho, existen numerosas investigaciones sobre el efecto de determinadas dietas y alimentos en el sueño. Las pruebas más sólidas apuntan a que las dietas ricas en nutrientes, con frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales, son ideales para tener un patrón de sueño saludable.

En cualquier caso, hay ciertos alimentos que pueden ayudar a conciliar mejor el sueño. A continuación hemos reunido los 5 mejores alimentos que te ayudarán a dormir bien por la noche.



1. Leche

El vaso de leche caliente antes de acostarse es un clásico por una razón: funciona. La leche contiene un aminoácido llamado triptófano que ayuda al organismo a producir la serotonina, que tiene un papel clave en la regulación del sueño, y la melatonina, cuya función principal es la regulación de los ciclos de sueño-vigilia. La combinación de triptófano, calcio, vitamina D y magnesio es la mezcla perfecta para ayudarte a tener una mejor calidad de sueño.

2. Kiwi

Aunque no se trata de una de las frutas que más se consumen en España, el kiwi es una fuente inagotable de nutrientes y vitaminas que inducen el sueño. Rico en antioxidantes, vitamina C y compuestos productores de serotonina, es una de las mejores frutas para conciliar el sueño.

3. Nueces

Las nueces tienen la bondad de más de 19 vitaminas y minerales, y son una fuente de ácidos grasos omega-3. Aunque las cantidades exactas pueden variar, contienen melatonina y minerales como el magnesio y el zinc que pueden ayudar a mejorar el sueño. Otros frutos secos como las almendras, los pistachos y los anacardos también se consideran

buenos alimentos para un sueño de calidad.

4. Pescado azul

El pescado azul, como el salmón o el atún, es una excelente fuente de ácidos grasos omega 3 y vitamina D. Estos dos nutrientes ayudan a aumentar la producción de serotonina, que favorece el sueño y repara el ciclo sueño-vigilia.

5. Arroz integral

Los cereales integrales son saciantes y favorecen el sueño. El arroz integral es una fuente importante de vitaminas, como B1 y B3, y minerales, como hierro, potasio y fósforo. Además, aporta una gran cantidad de melatonina, lo que contribuye significativamente al descanso.



| Pesticides Linked to Decline in Mal



Actualidad



Imagen de un cerebro

Hábitos saludables y mejor rutina podrían prevenir 90 por ciento de casos de ictus o accidentes cerebrovasculares

Prevenir o controlar la hipertensión, evitar el tabaquismo y el sedentarismo, o mejorar la alimentación son sólo algunas de las cosas que podríamos hacer para evitarlos. Te contamos las señales de alerta y en México cuál es el protocolo del IMSS.

 27 de octubre de 2023

 Yo También | Servimedia

Comparte      

Una buena rutina e implementar hábitos saludables podrían prevenir el 90 por ciento de casos de **ictus** o **accidentes cerebrovasculares** (ACV),



“hasta el 90 por ciento de los casos de ictus se podrían llegar a evitar simplemente controlando los factores de riesgo modificables de esta enfermedad”.

“Aunque la edad es un factor de riesgo para sufrir un ictus y que no puede modificarse, si hay otros que se pueden controlar o prevenir como la hipertensión, el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, la obesidad, el alcoholismo, el consumo de drogas, la genética, el estrés o padecer fibrilación auricular, colesterol o diabetes”, añadió.

Solo el año pasado, en España, más de 24 mil personas fallecieron debido a un ictus y más de 34 mil desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad. Esto hace que el ictus sea la primera causa de discapacidad en ese país, ya que más de 360 mil personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus.

Cada año, en España se producen entre 110 mil y 120 mil nuevos casos de esta enfermedad cerebrovascular.

¿Y en México?

Al igual que en el resto del mundo, el **ictus** es de gran importancia médica en México. En 2021, fue la séptima causa de muerte en la población al ocasionar más de 37 mil muertes. Se calcula que cada año, hay 170 mil nuevos pacientes de esta enfermedad.

De los afectados por ictus, 20 por ciento podría fallecer en los primeros 30 días y se estima que siete de cada 10 vivirán con alguna discapacidad, según [datos del IMSS](#).

¿Qué es el ictus?

Un ictus es la interrupción de la circulación de sangre que llega al cerebro. Se ocasiona cuando un vaso sanguíneo se rompe o se tapa y la sangre no puede llegar a alguna zona del cerebro, por lo que las células nerviosas y las neuronas dejan de recibir oxígeno y mueren. explica [Clinic](#)



este sentido, la doctora Freijo comentó que “un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea debido a un coágulo sanguíneo (en estos casos se denomina ictus isquémico y supone más del 80 por ciento de los casos) o a una hemorragia (ictus hemorrágico)”.

En ambos casos, subrayó la experta, “se habla de una urgencia sanitaria que ante los primeros síntomas debe ser abordada sin dilación, ya que cuanto menos tiempo pase desde la aparición de los primeros síntomas hasta que pueda ser tratada, mayor será la probabilidad de sobrevivir a esta enfermedad o reducir sus secuelas”.

Pese a ello, “aún existe un alto porcentaje de la población que desconoce cuáles son los síntomas de esta enfermedad o cómo se debe actuar ante su aparición”, añadió.

Según datos de la SEN, en España, solo un 50 por ciento de la población sabría reconocer los síntomas de esta enfermedad. Además, el Código Ictus, que es el sistema de atención sanitaria que se activa al llamar a emergencias con síntomas de ictus, solo se llega a utilizar en cerca del 40 por ciento de los casos que se atienden actualmente en los hospitales españoles.

Código ictus

“El Código Ictus, que se implantó en todas las comunidades autónomas para que los pacientes con un ictus lleguen lo antes posible al hospital, permite que a su llegada esté todo preparado para atenderles y así reducir el tiempo para comenzar el tratamiento. Esto ha demostrado en los últimos años su gran utilidad para salvar vidas y evitar una discapacidad”, subrayó la doctora Freijo.

Sin embargo, apostilló, “**si los pacientes o los familiares o personas que lo acompañan no saben identificar correctamente que están sufriendo esta enfermedad o cómo deben actuar ante los primeros síntomas,**



que toda la población conozca en qué consiste esta enfermedad y que sepa que cada minuto cuenta. Y más si tenemos en cuenta que el 25 por ciento de la población sufrirá un ictus a lo largo de su vida”.

Ante la urgente atención de un ictus, la SEN recordó los síntomas de un ictus: pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o en las extremidades.

Cada minuto cuenta

Además, se puede producir alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender; alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo o visión doble; pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio y dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros habituales.

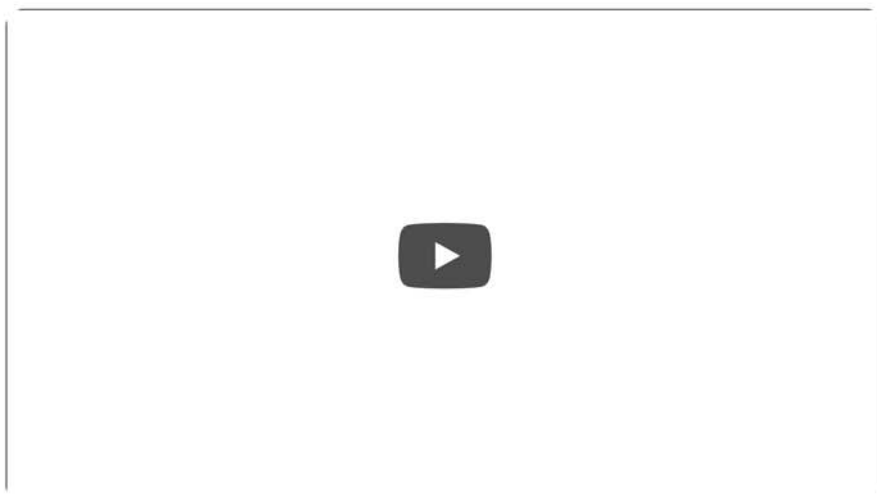
Ante estos síntomas, los neurólogos aconsejaron llamar a emergencias, incluso cuando solo se experimente uno solo de ellos y aunque desaparezcan a los pocos minutos. Aumentar el conocimiento de esta enfermedad es fundamental porque la SEN estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35 por ciento.

Código Cerebro del IMSS

Así como en España existe el Código Ictus, en México el IMSS cuenta con el Código Cerebro, una estrategia para atender prioritariamente a pacientes con enfermedades cerebrovasculares.

Comenzó a aplicarse desde mediados del 2022 y en menos de tres minutos, gracias al Centro Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres, pueden gestionar el ingreso de pacientes a la unidad médica más cercana.

Esta información ha sido elaborada por la agencia de noticias Servimedia y publicada previamente en sus portales de información



#NeuroClub: TRASTORNOS NEUROLÓGICOS FUNCIONALES.



Fundación AISSE
1,32 K suscriptores

Suscribirse

👍 2



🔗 Compartir



1 espectador en espera Programado para el 22 nov 2023 Neuro[con]Ciencia, de Fundación AISSE.
¡Capítulo número 100 del podcast Neuro[con]Ciencia de la Fundación AISSE [@fundaisse]!

En el podcast estamos de celebración, desde mayo de 2021 hemos publicado 100 episodios... más

Chat destacado

Fundación AISSE ¡Bienvenidos/as al capítulo 100 de Neuro[con]Ciencia! ¿Nos dejas un mensaje de felicitación? ¿Nos hace mucha ilusión! 🎉🎊



Se ha activado el modo Lento
Puedes enviar un mensaje cada 1 minuto



Te damos la bienvenida al chat en directo. No te olvides de proteger tu privacidad y cumplir las Normas de la Comunidad.

Más información



seneurologia
Chatear...



0/200



Ocultar chat

Todos Fundación AISSE Relac >



Test de inteligencia nº 1

Averigua tu coeficiente intelectual y...

Patrocinado · tes...

Visitar...

Vintage

Landscapes |...
Art TV: A Gorgeou...
2,9 M de...

#NeuroPsychoCl ANÁLISIS POR...

Fundación AISSE
311 visualizaciones...

#NeuroPhysioClu #RASEN23

Fundación AISSE
145 visualizaciones...

lofi hip hop radio - beats to...

Lofi Girl
27 K usuarios
EN DIRECTO

SEMANA DE LA SOCIOLOGÍA

Ciencias Políticas ...
544 visualizaciones...
Nuevo

#NeurOcupación: TCP vs TO