



Núcleo Noticias

Actualización

09/10/2023 / 11:58 am



Publicidad

CONFECCIONAMOS, BORDAMOS Y SUBLIMAMOS
TUS PRENDAS DE VESTIR.

LOS MEJORES PRECIOS
¡SOMOS FABRICANTES!

@distribuidoratapunto

Variedades



La técnica 4-7-8 con la que Harvard quiere que te duermas en un minuto



Jhoanna Andrade /
[@JhoannaAndrade4](#)

Caracas, 08 de Octubre de 2023 - 08:10 am

LO MÁS LEÍDO

ORGULLO NACIONAL | Venezolana expone sus fotos en un castillo de Ámsterdam +video
Septiembre 14, 2023 2638 Vistas

Un muerto dejó explosión de transformador en Maracaibo +video
Septiembre 15, 2023 2355 Vistas

Un muerto y herido dejó trágico accidente en El Hatillo
Septiembre 16, 2023 767 Vistas

CANDENTE

Diosa Canales mostró el "tetero" en pleno concierto

Septiembre 23, 2023

ARDEN | Ricky Martín estremeció las redes con este sexy video

Septiembre 17, 2023



Llevas todo el día esperando llegar a la cama para al fin descansar y cuando lo haces solo tienes ojos para mirar al techo. O de repente te pones a probar varias posturas para encontrar la mayor comodidad y eso te impacienta aún más. Quieres dormir y no puedes. Una situación que cada vez más viven los ciudadanos de España, concretamente entre un 20 y un 48% de la población adulta, según la Sociedad Española de Neurología. Pero Andrew Weil y su desarrollada técnica 4-7-8 parecen tener la solución a este problema.

Leer más **Robot «más avanzado del mundo» reveló con qué sueña**

Cada vez nos cuesta más conciliar el sueño. Los altos niveles de estrés en el trabajo, el ritmo frenético de las ciudades o la preocupación por nuestras relaciones sociales nos provocan el temido insomnio. Incluso los hábitos alimenticios o de ocio repercuten también en la calidad de nuestro sueño. Por ello son cada vez más las personas que recurren a fórmulas o técnicas que le permitan iniciarlo lo más rápido posible. Además, un buen descanso es primordial para evitar enfermedades, por lo que desde Harvard, el experimentado Doctor Weil ha querido desarrollar una forma numérica para una antigua técnica de yoga.

¿En qué se basa la técnica 4-7-8?

La técnica 4-7-8 se basa en controlar lo máximo posible el nivel de tu respiración. Andrew Weil se inspiró en el yoga y su pranayama. Unos ejercicios respiratorios con los que controlar y conducir hacia el prana (la energía vital). Para ello y hacerlo más fácil a quienes no practican de forma rutinaria esta disciplina aliada de lo espiritual, el Dr. Weil marcó unos tiempos que consisten en:

- Suelta todo el aire de los pulmones.
- Inspira 4 segundos por la nariz y de la forma más silenciosa.
- Aguanta ese aire durante 7 segundos en sus pulmones.

¿Cómo poner la cama para

TWITTER

#ESTOESVENEZUELA

Río Orinoco en Puerto
Ayacucho

@Mah1980



- Expulsa el aire durante 8 segundos con fuerza, labios cerrados y hasta escuchar el sonido de un silbido.

Andrew Weil recomienda llevar a cabo esta técnica al menos dos veces al día. Así como limitar el uso a no más de cuatro veces si no estás del todo entrenado en estas respiraciones. Con esta fórmula, más allá de mejorar el inicio del sueño también se ha demostrado otros beneficios para la salud.



**Únete a
nuestro canal
de noticias
sin censura**

Son cada vez más los estudios que cuentan que un control en la respiración puede tener efectos positivos en situaciones de estrés o ansiedad. Por ello, esta técnica formulada en Harvard está mejorando también la fatiga, las migrañas o incluso la hipertensión y el control de la irritación emocional.

Con información de [20minutos](#)

Seguir leyendo

Henrique Capriles se retiró de La Primaria Venezolanos permanecen en Juárez con el temor de que EEUU los deporte Reiteran pedido de justicia plena por muerte de Fernando Albán

Eclipse solar anular se verá en varios países de Centro y Suramérica Papa Francisco pidió que se terminen «los ataques» en Israel y Palestina

Visítanos en [Twitter](#) e [Instagram](#)

Comentarios

BUSCAR

HEAD TOPICS

duermas en un minuto

 06/10/2023 21:03:00**SALUD**

El doctor Andrew Weil ha desarrollado desde la prestigiosa Universidad la fórmula numérica que ayuda a conciliar el sueño a través de la respiración y, en consecuencia, a mejorar tu descanso, reduciendo el insomnio.



BUSCAR

HEAD TOPICS



Fuente
20m

[Clica Aquí](#)

Llevas todo el día esperando llegar a la cama para al fin descansar y cuando lo haces solo tienes ojos para mirar al techo. O de repente te pones a probar varias posturas para encontrar la mayor comodidad y eso te impacienta aún más. Quieres dormir y no puedes.

BUSCAR

HEAD TOPICS

Con esta fórmula, más allá de mejorar el inicio del sueño también se ha demostrado otros beneficios para la salud. Son cada vez más los estudios que cuentan que un control en la respiración puede tener efectos positivos en situaciones de estrés o ansiedad.

Leer más:

20m »

Loading news...



El Oriental

41

AÑOS INFORMANDO



SALUD

La técnica 4-7-8 con la que Harvard quiere que te duermas en un minuto



Por Lixett Santil 7 de octubre de 2023

Son cada vez más los estudios que cuentan que un control en la respiración puede tener efectos positivos en situaciones de estrés o ansiedad



La técnica 4-7-8 con la que Harvard quiere que te duermas en un minuto

La técnica 4-7-8 con la que Harvard quiere que te duermas en un minuto. Llevas todo el día esperando llegar a la cama para al fin descansar y cuando lo haces solo tienes ojos para mirar al techo. O de repente te pones a probar varias posturas para encontrar la mayor comodidad y eso te impacienta aún más. Quieres dormir y no puedes. Una situación que cada vez más viven los ciudadanos de España, concretamente entre un 20 y un 48% de la población adulta, según la Sociedad Española de Neurología. Pero Andrew Weil y su desarrollada técnica 4-7-8 parecen tener la solución a este problema.

Cada vez nos cuesta más conciliar el sueño. Los altos niveles de estrés en el trabajo, el ritmo frenético de las ciudades o la preocupación por nuestras relaciones sociales nos provocan el temido insomnio. Incluso los hábitos alimenticios o de ocio repercuten también en la calidad de nuestro sueño. Por ello son cada vez más las personas que recurren a fórmulas o técnicas que le permitan iniciarlo lo más rápido posible. Además, un buen descanso es primordial para evitar enfermedades, por lo que desde Harvard, el experimentado Doctor Weil ha querido desarrollar una forma numérica para una antigua técnica de yoga.

Leer también: Hepatitis A: Síntomas y causas

¿En qué se basa la técnica 4-7-8?

La técnica 4-7-8 se basa en controlar lo máximo posible el nivel de tu respiración. Andrew Weil se inspiró en el yoga y su pranayama. Unos ejercicios respiratorios con los que controlar y conducir hacia el prana (la energía vital). Para ello y hacerlo más fácil a quienes no practican de forma rutinaria esta disciplina aliada de lo espiritual, el Dr. Weil marcó unos tiempos que consisten en:

Suelta todo el aire de los pulmones.

Inspira 4 segundos por la nariz y de la forma más silenciosa.

Aguanta ese aire durante 7 segundos en sus pulmones.

Expulsa el aire durante 8 segundos con fuerza, labios cerrados y hasta escuchar el sonido de un silbido.

Andrew Weil recomienda llevar a cabo esta técnica al menos dos veces al día. Así como

limitar el uso a no más de cuatro veces si no estás del todo entrenado en estas respiraciones. Con esta fórmula, más allá de mejorar el inicio del sueño también se ha demostrado otros beneficios para la salud.

Son cada vez más los estudios que cuentan que un control en la respiración puede tener efectos positivos en situaciones de estrés o ansiedad. Por ello, esta técnica formulada en Harvard está mejorando también la fatiga, las migrañas o incluso la hipertensión y el control de la irritación emocional.

EO//Con información de: 800noticias.

← ANTERIOR

Christian Estrada habla de su separación de Alicia Machado: "Me sigue doliendo"

SIGUIENTE →

Colombia condena muerte de presuntos asesinos de candidato ecuatoriano

Vital 101.5 FM



Portada del día



Traje de baño exótico para aumentar tu confianza
(Ver más)

Publicidad Trajes de baño



¿Sabías que una silla salvaescalera no tiene que ser costoso?

Publicidad Portal De Compar...



El Español

Seguir

Harvard revela los alimentos que podrían estar dañando tu memoria y concentración

Historia de Alba Llano • 2 d

Harvard revela los alimentos que podrían estar dañando tu memoria y concentración

La experta en nutrición y directora de psiquiatría nutricional en Harvard, Uma Naidoo, advierte sobre el impacto que esta lista de alimentos y comidas pueden tener en nuestro cerebro y concretamente en la memoria. ¿Existe la dieta de la felicidad? Las claves de la doctora De la Puerta para que tu intestino sea feliz

6 de octubre 17:52 6 de octubre 17:52 Alba Llano



Estos alimentos podrían estar dañando tu memoria y concentración según Harvard
© Proporcionado por El Español

Alimentación

Casi el 3% de la población española sufre **demenia** y de estos casos, más de la mitad son **Alzheimer**. Esto quiere decir que son **unas 800.000 personas** en nuestro país a las que se les ha diagnosticado esta enfermedad, según apunta la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Casos de demencia y alzheimer a los que también se une esos casos menos graves pero también relacionados con esa **pérdida progresiva de la memoria** que ocurre a medida que vamos cumpliendo años.

Los medios de comunicación han



■ Danos tu opinión

de Jorge...

Publicidad parsimonioushandball,...



Esto es algo sobre lo que la directora de Psiquiatría Nutricional de la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard, Uma Naidoo, lleva tiempo estudiando y que podría estar **mucho más relacionado de lo que piensas con la alimentación.**

De hecho, esta experta en nutrición ha detallado algunos de los alimentos cuyo **consumo desproporcionado podría suponer un problema** para la memoria y la concentración, así como también al **estado anímico y mental.** Toma nota.

[Cómo gestionar tus emociones cuando te hacen comentarios hirientes: del trabajo a la pareja]

Cómo puede llegar a influir la alimentación en nuestra memoria

La alimentación no solo influye en nuestra salud física, sino también en nuestra función cognitiva. La memoria y la concentración son dos aspectos críticos de nuestra capacidad cerebral, y **lo que comemos desempeña un papel crucial** en cómo funcionan.

Para empezar, tenemos que comprender que el cerebro es un órgano altamente activo que necesita una fuente constante de energía y nutrientes para funcionar correctamente. La glucosa es su principal fuente de energía, y **la calidad de los carbohidratos que consumimos** puede marcar la diferencia en la estabilidad de los niveles de azúcar en la sangre, en nuestra capacidad de

Contenido patrocinado



gafas.es

Sé 1 de las primeras 100 personas en probar la última tecnología en lentes

Publicidad



gafas.es

Gafas.es el Discounter de las gafas ¡Progresivas desde 59€!

Publicidad



Más para ti

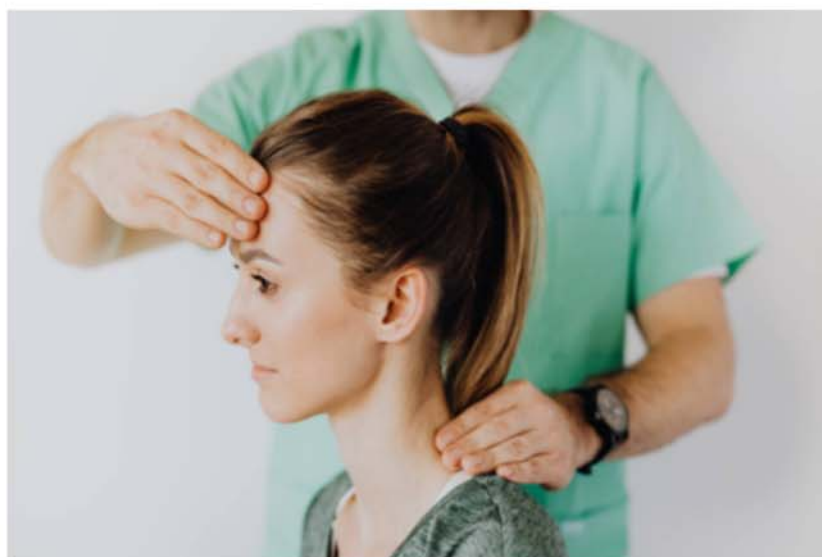
Continuar leyendo

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



07 octubre 2023 41 Views

NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: AFECTA A MÁS DE 35.000 PERSONAS EN ESPAÑA



(<https://www.pacientesenbuenasmanos.com/wp-content/uploads/2020/10/dolor-neuropatico.png>)

Redacción, 07-10-2023.-Hoy, 7 de octubre, es el **Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino**, un **trastorno neurológico caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial**.

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que la neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España.

“Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”, explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

La **neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza**, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, **que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante**, según la SEN.

La **neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos**. En el 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: **únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral**.

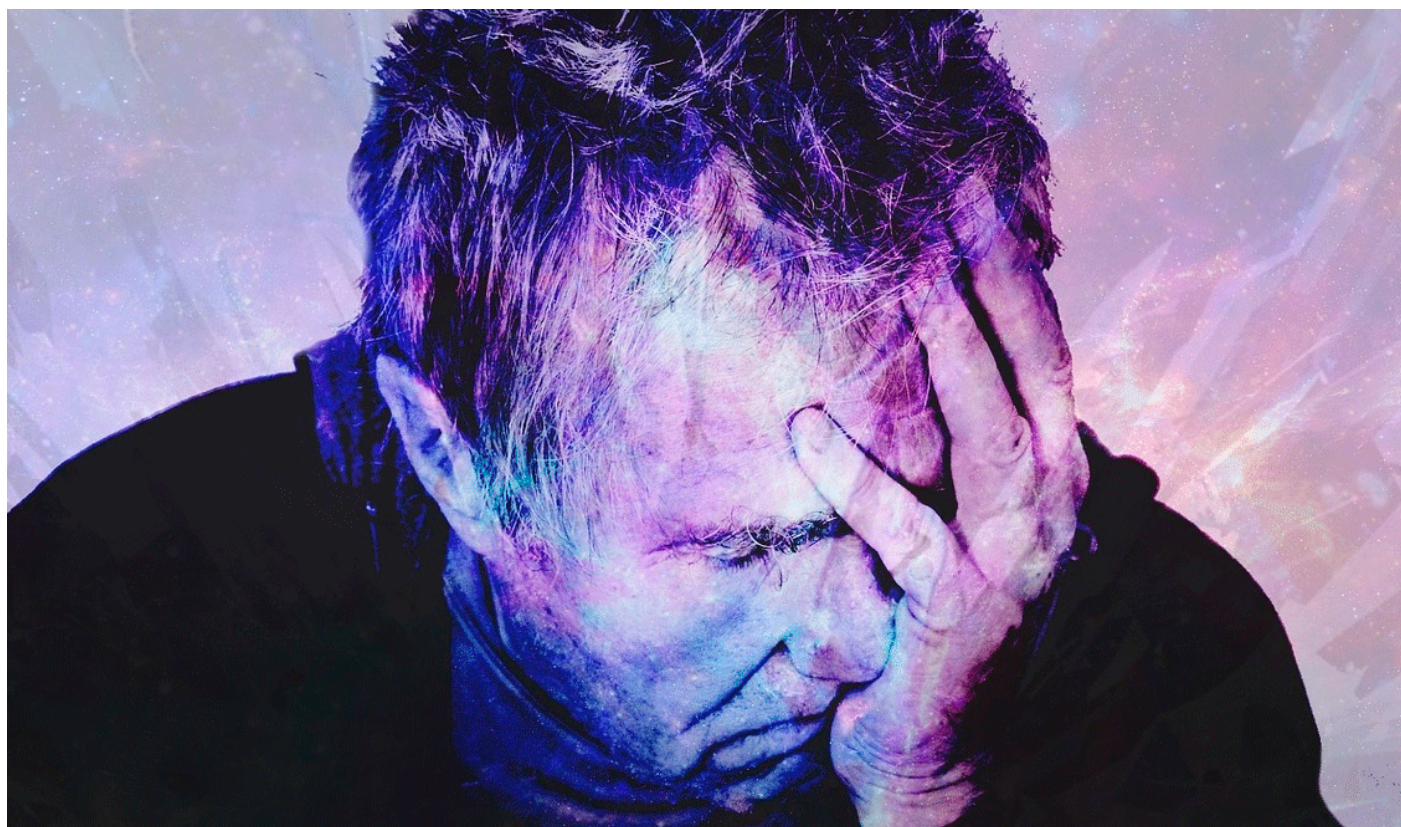
La **neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades**, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos).

(<https://twitter.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/neuralgia-del-trigemino-afecta-a-mas-de-35-000-personas-en-espana/>)

(<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/neuralgia-del-trigemino-afecta-a-mas-de-35-000-personas-en-espana/>)

(<https://plus.google.com/share?url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/neuralgia-del-trigemino-afecta-a-mas-de-35-000-personas-en-espana/>)

(<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.pacientesenbuenasmanos.com/neuralgia-del-trigemino-afecta-a-mas-de-35-000-personas-en-espana/>)



Afecta a más de 35.000 personas en España. (Foto: Darwin Laganzon en Pixabay)

"DESCARGAS ELÉCTRICAS"

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos

Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas pueden experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido.

Hechosdehoy / SEN / A. K. / Actualizado 7 octubre 2023

ETIQUETADO EN: [Dolor](#) · [Neurología](#)

Este sábado, 7 de octubre, es el **Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino**, un trastorno neurológico caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que la neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España.

“Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”, explica el Dr. **Pablo Irimia**, Coordinador del

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el uso que hacemos de nuestro sitio. Al utilizar el sitio web, usted acepta que utilizamos cookies para mejorar su experiencia de navegación. Puede ajustar sus preferencias de cookies aquí.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios. Para saber más acerca de nuestros hábitos de procesamiento de datos y cómo podemos mejorarlos, visite nuestra [política de privacidad](#).

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web. [ACEPTAR](#) [RECHAZAR](#) [AJUSTES](#)

Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

“La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavase los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante”.

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En el 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad.

Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20% de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2% de los casos.

“Cuando la neuralgia del trigémino debuta en personas jóvenes, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática”, comenta el Dr. Pablo Irimia.

La neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

En todo caso, aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino,

AJUSTES

principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años. Y es que, aunque existen unos criterios diagnósticos bien definidos, se estima que, en los países desarrollados, el diagnóstico se retrasa al menos un año y que la primera consulta da como resultado un diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes.

“Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”, señala el Dr. Pablo Irimia.

“Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”.

Más del 60% de los pacientes pueden verse beneficiados por el tratamiento farmacológico existente y, en pacientes farmacorresistentes, pueden valorarse otras alternativas como la infiltración local de toxina botulínica o ciertos procedimientos quirúrgicos. Más del 30% de los pacientes que no responden al tratamiento médico son candidatos a la cirugía. Por lo que actualmente, aproximadamente el 80-85% de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo.

“En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo al principio, estamos hablando de una enfermedad crónica difícil de manejar, en la que los fármacos pueden no ser efectivos o pueden perder efectividad con el paso del tiempo y cuyo impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es muy relevante. Sabemos que la incidencia de depresión y ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, aislamiento social, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o anorexia”, señala el Dr. **Pablo Irimia**.

“Urge, por lo tanto, tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos”.

NOTICIAS RELACIONADAS:

[Katalin Karikó y Drew Weissmann, pioneros de la vacuna contra la COVID-19](#)

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los

anuncios de publicidad y para

analizar el uso y el tráfico de

este sitio web. Además, compartimos información

sobre el uso que haga del sitio web con

nuestros socios de redes sociales,

que pueden combinarla con otra

información que les haya

proporcionado o que hayan recopilado

de forma independiente.

Usted acepta nuestras cookies si

continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)

Psicología

Tecnología

Sociedad

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España

Agencias

Jueves, 5 de octubre de 2023, 12:00 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 05 (SERVIMEDIA)

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España y cada año se diagnostican unos 2.000 nuevos casos de este trastorno neurológico que provoca episodios muy intensos de dolor facial, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Con motivo de la celebración el 7 de octubre del Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, el doctor Pablo Irimia, explicó que "se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino pueden experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido".

De hecho, añadió, "la neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante".

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En el 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

SUS CAUSAS

Noticias relacionadas

La Red de Empresas de Por Talento en República Dominicana celebra su primer encuentro sobre innovación e inclusión laboral

Rubén Pozo ofrece un concierto inclusivo y accesible el 20 de octubre en Barcelona

Una marcha recorrerá el centro de Madrid el martes por los derechos de las personas con problemas de salud mental

Los humanos siguieron una ruta verde para abandonar África hace 80.000 años

Empresas de Costa Rica aprenden inclusión y accesibilidad a partir del ejemplo en discapacidad de Servimedia

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente.

Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad.

Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple representan hasta el 20% de todos los pacientes con neuralgia del trigémino secundaria. Por otra parte, los casos familiares son raros, pero pueden suponer entre el 1 y el 2% de los casos.

Además, comentó el doctor Irimia que “cuando la neuralgia del trigémino debuta en personas jóvenes, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática”.

TODAS LAS EDADES

La neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: 12,6 casos por cada 100.000 personas al año que aumenta a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años e incluso hasta los 25,6 por 100.000 personas al año en mayores de 70 años.

En todo caso, aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años.

En cuanto al retraso en el diagnóstico, el portavoz de la SEN subrayó que “es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”.

Por esa razón, agregó, “desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino que supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar, por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”.

SOCIEDAD

Síndrome de las piernas inquietas: síntomas, principales causas y tratamiento

65YMÁSFoto: **Big Stock**

LUNES 9 DE OCTUBRE DE 2023

6 MINUTOS

Hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar

El **síndrome de las piernas inquietas** podría afectar a 2 millones de personas en España. La **Sociedad Española de Neurología** (SEN) estima que este síndrome afecta a un 10% de los adultos y a un 4% de los niños y adolescentes. Además, según el SEN, el 90% de estas personas que lo padecen estarían **sin diagnosticar**.

El síndrome de las piernas inquietas, también conocido como enfermedad de Willis-Ekbom, es un **trastorno neurológico** que consiste en generar una necesidad de mover las piernas que no pueden controlar. Esta necesidad se genera por una sensación de ardor,

▼ **iguelo** o picazón, durante momentos



65YMAS.COM

muy común que los pacientes experimenten **dificultades para dormir** o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente", explica la **Dra. Celia García Malo**, Vocal del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.



"No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del sueño, suele estar asociado con **ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales", añade.

En la mayor parte de los casos, sobre todo al inicio de la enfermedad, los **síntomas** se presentan de manera muy discreta y fugaz, provocando que la mayoría de los pacientes no consulten sus síntomas hasta que la enfermedad ha pasado a una segunda fase. Esto genera que **el diagnóstico se vea retrasado varios años**

65YMAS.COM

Sobre todo, explica la doctora, "son los casos que se inician en la edad pediátrica, cuando la presencia de estas molestias en las extremidades puede ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, donde se dan los mayores retrasos en el diagnóstico". "Y, sin embargo, sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia", añade.

Recomendaciones

Los casos que se inician a edades más tempranas son las que pueden llegar a convertirse en los **casos más graves**. Alrededor de un 20% de los casos más graves del síndrome de piernas inquietas se da en personas cuyos **síntomas** empezaron antes de los 20 años. "En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de la cuarta década de la vida. Además, es más común en mujeres que en hombres", afirma García Malo.

Por lo tanto, la recomendación es que todas las personas que experimenten **molestias en las piernas**, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño, consulten con su médico para **obtener un correcto diagnóstico**, estudiar



ciertas enfermedades y condiciones médicas, como la insuficiencia renal, la diabetes, el embarazo, neuropatías, afecciones de la médula espinal o a enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.

"Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, variará el tratamiento. En todo caso, por lo general, **el tratamiento** se centrará en abordar los síntomas y mejorar la calidad del sueño. Los enfoques terapéuticos pueden incluir **cambios en el estilo de vida**, como evitar el consumo de cafeína y alcohol, mantener una rutina regular de sueño, hacer ejercicio y aplicar técnicas de relajación. Y en casos más graves o cuando la enfermedad interfiere significativamente con la calidad de vida, existe medicación específica para mejorar los síntomas", explica la Dra. Celia García Malo.

"En todo caso es importante que se realice un **correcto seguimiento** de la evolución de la enfermedad y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva".

Sobre el autor:

65ymas



09/10/2023

El musical 'TE-4000 Hegaldian' de Jaso Ikastola se presenta en Baluarte este miércoles

TE-4000 HEGALDIAN (Trailerra- Baluarte)



**El undécimo musical del centro
pone el foco en el autismo y cuenta
con la música en directo de la
Joven Orquesta de Pamplona**

musical Baluarte musical euskera

ikuskitun musikala Jaso Musikala

La Sala Principal de **Baluarte** acoge esta semana, el miércoles 11 de octubre (19:00 hrs.), la puesta en escena de **TE-4000 Hegaldian**, el undécimo **musical** en euskera de **Jaso Ikastola**. En esta ocasión, además de poner en juego las competencias educativas, idiomáticas y artísticas de su equipo, el musical tendrá como objetivo mostrar las múltiples capacidades de las personas con una de las enfermedades del espectro autista y apostar por la inclusión. Las entradas para el espectáculo, que contará con la música en directo de la Joven Orquesta de Pamplona, cuestan 15€ y se pueden adquirir en [www.baluar...com](http://www.baluar...), en la taquilla de Baluarte y en el punto de información y venta de NICDO en el Centro Comercial La Morea.

TE-4000 Hegaldian cuenta la historia de dos jóvenes autistas que, bajo el consejo de su terapeuta, deciden hacer un viaje solos a Latinoamérica. Lo que no saben es que sus hermanas irán también para prestarles apoyo. Allí, la cultura y la música vascas se mezclará con los sonidos del lugar, generando una interesante fusión.

Este nuevo espectáculo del centro escolar es el resultado de un programa educativo de creatividad, emprendimiento, trabajo cooperativo y autogestión, basado en la metodología **STEAM** (Ciencia, Tecnología, Ingeniería, Arte y Matemáticas), por el que ha venido apostando esta ikastola de Pamplona y que, cada año, desarrolla el alumnado durante todo el curso. En este proyecto participan alrededor de medio centenar de alumnas y alumnos de la ESO, de entre 12 y 15 años,

apoyados por el trabajo de voluntariado del profesorado, padres y madres del propio centro, con la dirección del Grupo de Teatro Musical de la Ikastola Jaso, con Imanol Janices (profesor de Educación física) e Irantzu Zabalza (tutora de Primaria) al frente.

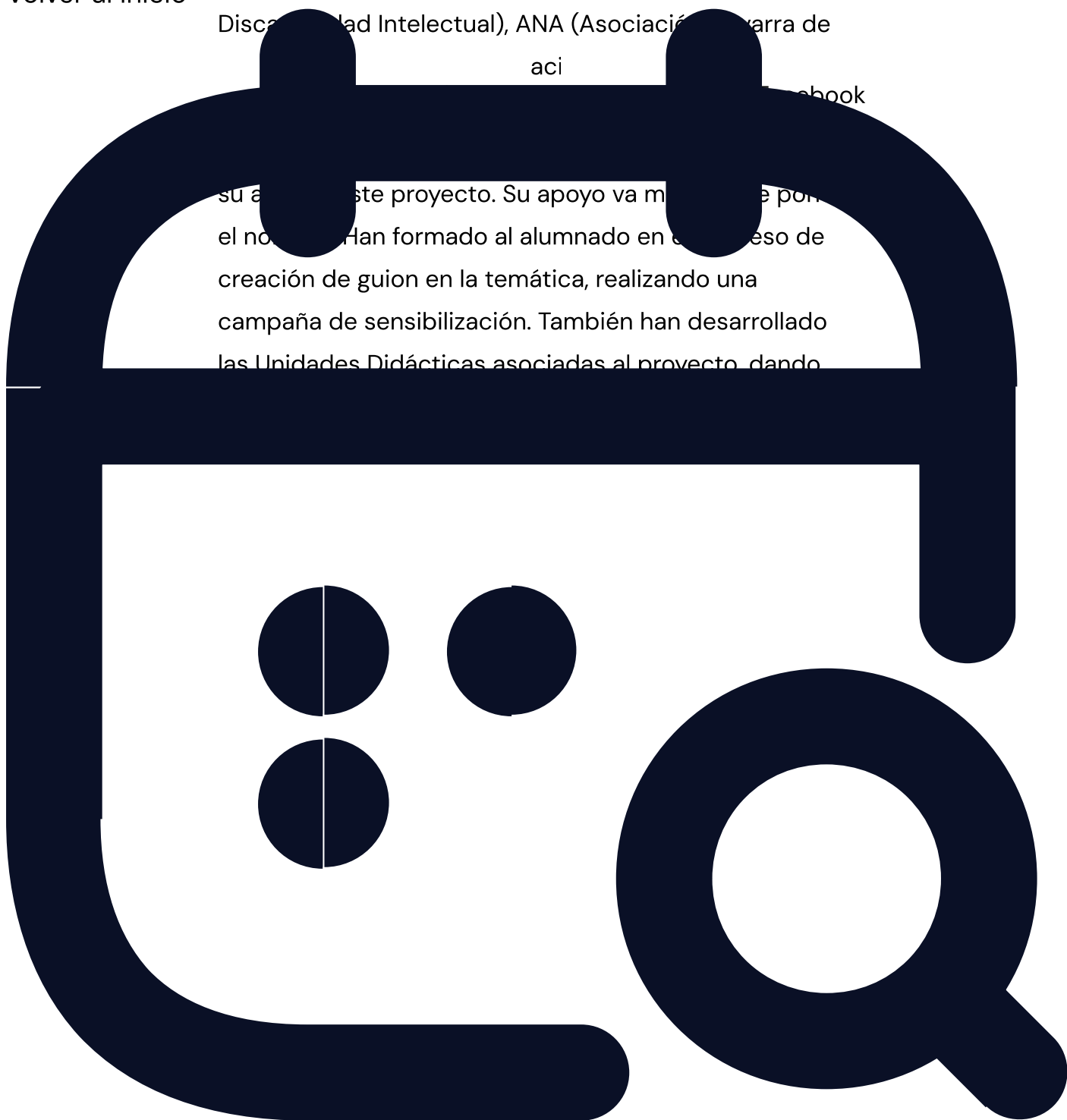
Para la puesta en marcha del musical *TE-4000 Hegaldian* se ha contado con la colaboración de ANFAS (Asociación Navarra en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual), ANA (Asociación Navarra de

[Volver al inicio](#)

aci

[Facebook](#)

su apoyo a este proyecto. Su apoyo va más allá de poner el nombre. Han formado al alumnado en el proceso de creación de guion en la temática, realizando una campaña de sensibilización. También han desarrollado las Unidades Didácticas asociadas al proyecto, dando



[Ver agenda](#)



Los 7 consejos del neurólogo para mantener sano nuestro cerebro y evitar riesgos de ictus, Alzheimer...

11mo



Consejos del neurólogo para mantener un cerebro sano
© Proporcionado por Sport

«El cerebro es el órgano más importante de nuestro cuerpo porque es como nuestro ordenador central».

Gracia a él sentimos, pensamos, aprendemos, recordamos y controlamos todas las funciones de nuestro cuerpo: desde cómo nos movemos, hasta cómo hablamos, respiramos, hacemos la digestión o cómo late nuestro corazón.

«Sin él sería imposible la vida», explica el **doctor Jesús Porta-Etessam**, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

- «Pero a pesar de su importancia, es muy escaso el conocimiento que tiene la población sobre la importancia de cuidarlo adecuadamente».

El especialistas en neurología evidencia este desconocimiento con un ejemplo:

- «*Más de un 80% de los casos de ictus, o más del 30% de los casos de Alzheimer, se podrían evitar si prescindiésemos de realizar prácticas perjudiciales para nuestro cerebro y si lleváramos a cabo hábitos cerebro-saludables*».

Y es que, como explica el doctor Porta-Etessam:

- «Sorprende que, en el caso del cerebro, **es muy escaso el porcentaje de personas que conoce cómo debe tratarlo adecuadamente**».
- «Vivirlo, usarlo, conocerlo y cuidarlo es algo fundamental a todas las edades, y debemos aprender y crear hábitos cerebro-saludables».

El 16% de los españoles sufre una enfermedad neurológica

▶ **Vídeo relacionado:** ¿Cuáles son las señales para identificar el Alzheimer? Así se reconoce (Dailymotion)

Las enfermedades neurológicas afectan a más de 7 millones de

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



gafas.es

Sé 1 de las primeras 100 personas en probar la última tecnología en lentes

Publicidad



gafas.es

Gafas.es el Discounter de las gafas ¡Progresivas desde 59€!

Publicidad



Más para ti



Si quieres colaborar o anunciarte en **pérez no es ratón**
esríbenos a **info@pereznoesraton.com**
o llámanos al teléfono **00 34 690 373 140**.

AVISOS LEGALES **POLÍTICA DE PRIVACIDAD** **POLÍTICA DE COOKIES**

Copyright © 2023 IPD Grupo



PUBLICIDAD



IDÍGORAS Y P.

¡No h migra menu

¿Y tú, eres
persona prop
a las migra

**Pérez
no
es Ratón**

Si quieres colaborar o anunciarte
en Pérez no es Ratón
escríbenos a
info@pereznoesraton.com
o llámanos al teléfono
00 34 690 373 140



**Idígoras y
Pachi**
octubre 3,
2023

¡No hay
migraña
menuda!
Como si
tuvieras a
los siete
enanitos
de Blanca

Nieves
cantando
en tu
cabeza.

Te lo
dibujamos
en
pereznoesraton.com,
el portal
profesional
exclusivo
de
IPDGrupo.com
que te
ofrece
información
para
decidir
sobre
salud y
bienestar.

idigorasachi

¡No hay
migraña
menuda!

¿Y tú,

eres una

persona

propensa

a las

migrañas?

Según la
Sociedad
Española
de

uc

Neurología
(SEN), la
migraña
afecta a
cinco
millones
de
personas
en
España.
De ellas,
1,5
millones
sufren
migraña
crónica,
dolor de
cabeza
15 o más
días al
mes.

Según

el **doctor**

Rafael

Arroyo,

jefe de

servicio

de **Neurología** de **Olympia**

Quirónsalud,

«se

calcula

que, entre

el 12 y el

15 % de la

población,

muere o

...
ha podido
tener
migrañas».

Además,
destaca
que existe
un «claro
predominio
de la
enfermedad
en
mujeres»
y que se
considera
la cefalea
primaria
más
frecuente
entre
pacientes
jóvenes.

Tal y
como
describe
el
neurólogo,
la
migraña
es uno de
los
dolores
de
cabeza, lo
que se
conoce

como
cefalea,
más
frecuentes
y que
tiene que
tener una
serie de
características
específicas
para
considerarse
como tal.



*Doctor Rafael Arroyo, jefe de servicio de **Neurología** de **Olympia Quirónsalud**.*

Duele la mitad de la cabeza

Respecto
a sus
síntomas,
el
especialista
destaca
que,
habitualmente,
este dolor
de cabeza

se define
como *hemicraneal*,
es decir,
que duele
la mitad
de la
cabeza.

Además,
normalmente
muchas
veces va
acompaña
de
náuseas
y, en
algunos
casos, de
vómitos.

«Es una
enfermedad
importante
por el
elevado
número
de
pacientes
que la
padecen y
por las
limitaciones
que tiene
este dolor
en las
actividades
de la vida
cotidiana».

Por ejemplo, un niño en edad escolar puede tener serias dificultades para estudiar o un ciudadano que se ve obligado a ausentarse de su trabajo.

Idígoras y Pachi

Idígoras y Pachi son, posiblemente, unos de los humoristas más importantes de la actualidad. Sus dibujos son ironía, genialidad y técnica a partes iguales. Angel y Pachi, además de

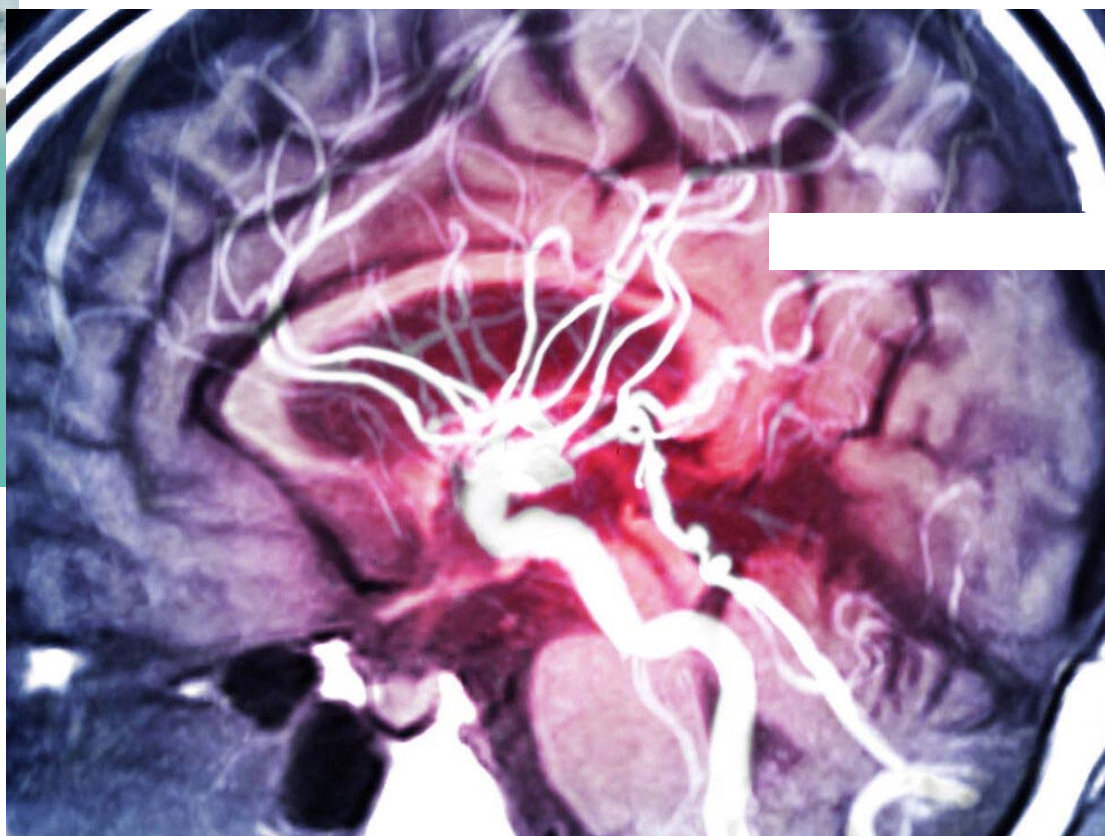




NUEVO DOCUMENTO PUBLICADO EN 'THE LANCET'

Los casos de ictus aumentarán un 50% en los próximos 30 años

Un informe de la Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares alerta de que cerca de 10 millones de personas morirán por esta razón en 2050, la mayor parte en Asia. Los autores del documento proponen medidas para frenar la expansión



Hemorragia cerebral. (iStock)

Por **Alimente**

10/10/2023 - 05:00



El ictus es la **segunda causa de muerte** en el mundo, y la primera de discapacidad. Las cifras dan una idea de su magnitud: 14,5 millones de personas en el mundo son víctimas de un **ictus** cada año -será mortal para 5,5 millones-. En España, cada año son 110.000 los ciudadanos afectados por este problema circulatorio, de los que el **15% fallecen y el 30% de los supervivientes** queda con secuelas, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Esta realidad será mucho peor si no se **adoptan medidas urgentes a nivel mundial**. Un **nuevo informe** elaborado por la Comisión de Neurología de la **Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares** y la revista **The Lancet** advierte de que, hasta el año 2050, los casos de ictus aumentarán un 50%, y las muertes alcanzarán los 9,7 millones de personas, por lo que los costes derivados de esta enfermedad ascenderán a 2.300 millones de dólares, con un impacto especial en los países con ingresos medios y bajos.



TE PUEDE INTERESAR

La sencilla regla para saber si alguien está sufriendo un ictus y poder actuar rápido

A. H.

El profesor **Valery L. Feigin**, de la Universidad Tecnológica de Auckland (Nueva Zelanda) y copresidente de dicha comisión, subraya el “enorme coste” que tiene para la población mundial el accidente cerebrovascular. Por ello, “**predecir** con precisión los impactos económicos y de salud del ictus en las próximas décadas es un desafío”, aunque las estimaciones que han hecho los integrantes de la comisión “son indicativas de la **carga cada vez mayor** que veremos en los próximos años a menos que se tomen medidas urgentes y efectivas”, insiste.

Lo peor estará en Asia

Para el informe, los autores utilizaron los métodos de **estudio** de la **Carga Global de Enfermedades** (GBD) para obtener las estimaciones de la carga de ictus entre 2020 y 2050 en los países de ingresos altos, bajos y medianos, y por las **principales regiones y edades del mundo**. Teniendo en cuenta el crecimiento de la población y el envejecimiento en la mayoría de los países, su análisis indica que el número de personas que mueren anualmente por accidente cerebrovascular en todo el mundo **aumentará en un 50%, pasando de 6,6 millones en 2020 a 9,7 millones en 2050**.

Las muertes por ictus se mantendrán en los países con ingresos altos, pero aumentarán hasta llegar al 91% en el año 2050

Además, los autores prevén que el número de muertes por accidentes cerebrovasculares en los países de ingresos bajos y medianos se incrementará considerablemente, ampliando la brecha con los países de ingresos altos, al pasar de 5,7 millones en 2020 a 8,8 millones en 2050. Por el contrario, se estima que las muertes por esta causa en los países de **ingresos altos se mantendrán prácticamente sin cambios en alrededor de 900.000** entre 2020 y 2050. Esto indica que la proporción de estas muertes a nivel mundial que ocurren en los países de ingresos bajos y medianos aumentará del 86% en 2020 al 91% en 2050.

Las muertes por ictus aumentarán en Asia y en África. (iStock)

El profesor **Jeyaraj Pandian**, presidente electo de la Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares y uno de los miembros principales de la comisión, apunta que **“Asia representó, con diferencia, la mayor proporción de muertes por accidentes cerebrovasculares a nivel mundial en 2020 (61%, alrededor de 4,1 millones de muertes) y se prevé que aumente el 69% para 2050 (6,6 millones de muertes)”**, mientras que en África el incremento será del 8%. **“Tenemos que examinar de cerca qué está causando este aumento, incluida la creciente carga de factores de riesgo no controlados, especialmente la presión arterial alta, y la falta de servicios de prevención y atención de accidentes cerebrovasculares en estas regiones”**, desvela.

Foto: Identifican el grupo sanguíneo de mayor riesgo de ictus antes de los 60. (iStock)

TE PUEDE INTERESAR

Identifican el grupo sanguíneo con mayor riesgo de ictus antes de los 60 años

Fran Sánchez Becerril

El lado positivo del informe es que la comisión prevé una **caída de la mortalidad en mayores de 60 años del 36%**, una disminución que se quedará en el 25% entre los menores de 60 años. Los autores de la comisión atribuyen esa bajada más leve entre los más jóvenes a los **niveles crecientes de diabetes y obesidad** en este grupo de edad.

Causas identificadas

Para identificar barreras y herramientas clave para la **vigilancia, prevención, atención aguda y rehabilitación de ictus**, los expertos llevaron a cabo un análisis cualitativo de **entrevistas en profundidad con 12 expertos** en accidentes cerebrovasculares de seis países de ingresos altos y seis países de ingresos bajos y medianos.

Foto: Foto: Istock.

TE PUEDE INTERESAR

Todo lo que puedes hacer para evitar un ictus (y funciona)

A. Gómez

Entre las principales barreras identificadas se encuentran la falta de conocimiento sobre los accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo (que incluyen presión arterial alta, diabetes mellitus, **colesterol alto**, obesidad, dieta poco saludable, **estilo de vida sedentario y tabaquismo**) y datos limitados de vigilancia sobre los factores de riesgo de ictus y su manejo.

Basándose en los hallazgos del análisis cualitativo, los miembros de la comisión emiten una serie de **recomendaciones dirigidas a prevenir y minimizar el impacto** del ictus:

- Establecer **sistemas de vigilancia** de bajo costo para proporcionar datos epidemiológicos precisos sobre accidentes cerebrovasculares para guiar la prevención y el tratamiento.
- **Aumentar la conciencia pública y la adopción de medidas** para mejorar los estilos de vida saludables y prevenir los accidentes cerebrovasculares mediante el uso de **tecnologías móviles y digitales en toda la población**, como videos y aplicaciones de formación y sensibilización.
- Dar prioridad a la **planificación eficaz de los servicios de atención** de accidentes cerebrovasculares agudos, el

desarrollo de capacidades, la capacitación, el suministro de equipos, tratamientos y medicamentos asequibles adecuados, y la asignación adecuada de recursos a nivel nacional y regional.

- **Adaptar las recomendaciones basadas en evidencia a los contextos regionales**, incluida la capacitación, el apoyo y la supervisión de los trabajadores de salud comunitarios para ayudar en la atención a largo plazo de estos accidentes.
- **Establecer ecosistemas locales**, nacionales y regionales que involucren a todas las partes interesadas relevantes para cocrear, implementar y monitorear la vigilancia, prevención, atención aguda y rehabilitación de los mismos.

El profesor Feigin reclama **más financiación por parte de los gobiernos** para implementar las recomendaciones de prevención y atención del ictus, unos fondos que pueden proceder de "regulaciones legislativas e **impuestos a los productos no saludables** (como la sal, el alcohol, las bebidas azucaradas y las grasas trans)". Impuestos que, además de generar ingresos para la atención a los pacientes, también pueden contribuir "a **reducir la pobreza, la desigualdad** en la prestación de servicios de salud y mejorar el bienestar de la población".

Reacciones favorables

En declaraciones a la agencia SMC, la neuróloga **Elena López-Cancio**, de la Unidad de Ictus del Hospital Central de Asturias, califica el informe de "enorme relevancia para enfatizar en la necesidad de **mejorar las estrategias para disminuir el altísimo impacto** sociosanitario y económico que acarrea el ictus a nivel mundial. Así, el artículo posiciona al ictus como uno de los principales problemas de salud de nuestra sociedad (segunda causa de muerte a nivel mundial y la segunda de discapacidad en adultos), pero no solo para los propios enfermos, sino para las familias y la sociedad en general".

El ictus también es una de las principales causas de depresión y demencia, que son otros síntomas comunes de enfermedades no transmisibles

Además, recuerda que "el ictus también es una de las principales causas de depresión y demencia, que son otros síntomas comunes de enfermedades no transmisibles (ENT)". Señala que cambiar la realidad del ictus exige la implicación de los profesionales de la salud, pero **también de los responsables políticos y las comunidades**, entre otros agentes. Así, por ejemplo, "deben establecerse, entre otras, políticas encaminadas a la reducción de la **contaminación ambiental**, siendo este uno de los factores cada vez más asociados a la incidencia del ictus, al igual que políticas que se encaminan a reducir el consumo de productos poco saludables, como las bebidas azucaradas y los productos procesados, el alcohol y el tabaco".

El objetivo de frenar el ictus no es alcanzado si no se favorece la cobertura sanitaria universal sobre el ictus y los factores de riesgo asc

económicas y reducir la pobreza, **de salud pública** para crear conciencia



Última hora

La mejor tortilla de patatas de España se hace en un restaurante de Cantabria

Los casos de ictus aumentarán un 50% en los próximos 30 años

Un estudio español vincula la lactancia materna con el cáncer de mama

[Ver más](#)

EN DIRECTO Israel ultima una operación militar sobre Gaza que "va a cambiar Oriente Próximo"

[SALUD](#) [PSICOLOGÍA](#) [SUEÑO](#) [SALUD MENTAL](#)

Detrás del 'estoy cansado': los riesgos del 'no me da la vida' y cómo no llegar a la extenuación

Un psicólogo, un psiquiatra y una experta en sueño analizan cómo nos impacta el estar permanentemente cansados y no frenar el ritmo.

Por Elena Santos

Publicado el 10/10/2023 a las 06:05



TATYANA AKSENOVA / GETTY IMAGES

Imagen de archivo de una mujer extremadamente cansada que nos representa a muchos.

Hace unos días saltó a los titulares cuál es la frase más buscada en Google en los últimos tiempos, que no era otra que ["estoy cansado"](#). Gran parte de ese pico de búsquedas se debe a un meme

de humor con [una frase del doblaje la película *La milla verde*](#) que comienza así y que se ha popularizado recientemente [en TikTok](#). Sin embargo, más allá de las bromas, también son frecuentes las búsquedas del tipo "por qué me siento cansado" o "cansancio" a secas.

"La gente se siente más cansada de lo que lo estaba hace 10 años o 20 años. Es algo que viene con el estilo de vida en el que estamos metidos ahora", afirma el doctor [José Luis Carrasco](#), catedrático de Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid y autor de *Mentalmente sano y feliz* (Ediciones B).

Como resalta, esto se debe a que "la cantidad de información que recibe el cerebro actualmente es mucho mayor que la que recibía hace algunas décadas", algo que "cansa mucho": "Todos los mensajes inmediatos de WhatsApp, los correos electrónicos, que hay que estar informado de todo, muchas reuniones..."

Cansancio tanto físico como mental

"Hay otra vertiente que es la del 'para qué todo esto', agrega, que supone un salto del cansancio físico al "moral". Según Carrasco, "cuando se va tan deprisa es como un correr sin sentido, sin vida interior, y eso engancha mucho con sentimientos de 'estoy cansado moralmente, estoy harto, me siento vacío, no sé dónde voy'. Por eso sí que es importante: todo esto está aumentando el número de depresiones, de estados de abatimiento".

El psicólogo [Miguel Ángel Rizaldos](#), autor de *¿Ser frágil es malo?* (Plataforma Editorial), incide en la relación entre cansancio físico y mental: "El cansancio tiene que ver con falta de descanso de calidad, de dormir bien. En la sociedad actual tenemos un gran problema con este tema: se duerme poco y mal". La paradoja es que es algo que, junto a la actividad física, "necesitamos para nuestro bienestar".

"¿Qué conlleva el que no descanses? Si es un día, no pasa nada, ni dos, ni tres, pero si esto ya se encadena en semanas, acabas teniendo problemas a nivel psicológico"

Miguel Ángel Rizaldos, psicólogo

"¿Qué conlleva el que no descanses? Si es un día, no pasa nada, ni dos, ni tres, pero si esto ya se encadena en semanas, acabas teniendo problemas a nivel psicológico, porque el sueño te ayuda a poder pensar con claridad y regular tus emociones", destaca.

Los innumerables efectos de no dormir lo suficiente

"Cada vez hay más estudios que indican que no estamos durmiendo lo suficiente", recalca [M. Ángeles Bonmatí](#), licenciada en Biología, doctora en Fisiología y especializada en Cronobiología, además de autora de *Que nada te quite el sueño* (Crítica).

"De hecho, hay datos bastante recientes que publicó la Sociedad Española de Neurología que indicaban que prácticamente la mitad de los españoles están durmiendo menos horas de las que se recomiendan. Además, el sueño puede no ser de calidad. Todo esto da como resultado no sólo malas noches, sino días malos también: estamos cansados, sentimos fatiga, estamos menos alerta, nos cuesta todo más", resume.

Este mal dormir nos pasa factura en muchísimos niveles, puesto que "el sueño es un proceso fisiológico fundamental, como puede ser comer". "Si no dormimos, si no le damos a nuestro cuerpo y a nuestro cerebro las horas de sueño que necesitan todo se va a resentir, hasta la última célula de nuestro cuerpo va notar que no estamos durmiendo lo suficiente", asegura Bonmatí.

"Si no le damos a nuestro cuerpo y a nuestro

cerebro las horas de sueño que necesitan todo se va a resentir, hasta la última célula de nuestro cuerpo lo va notar"

M. Ángeles Bonmatí, experta en sueño

En la parte mental, se traduce en estar más irritables, una mayor probabilidad de tener conflictos, menor concentración y rendimiento e, incluso, una mayor propensión a enfermar, sin olvidar una mayor probabilidad de sufrir accidentes laborales o al volante. "Se ha relacionado con mayor probabilidad del desarrollo de distintas patologías, como la diabetes tipo 2, sobrepeso u obesidad, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. Incluso se ha llegado a estudiar que, en algunos tipos de cáncer, su probabilidad pueda aumentar por dormir poco y a deshoras", enumera la experta.

Por si fuera poco, como recuerda, está relacionado con una peor alimentación: "Cuando vamos escasos de sueño, ingerimos más comida de la llamada basura".

Parar es sano

En la era de la productividad, "vivimos en un momento en el que parece que hay que hacer cosas continuamente para estar bien y como que parar y no hacer nada no está bien", reflexiona Rizaldos. "Sin embargo, es algo muy sano y algo que nuestros antiguos lo hacían: nuestros padres o abuelos se sentaban en la puerta de casa a ver pasar la tarde. Y no era nada malo, era sano. De hecho, desde la psicología sabemos que no hacer nada es sano para nuestro cerebro". Según el experto, el estar continuamente haciendo cosas a lo único que lleva es a verse desbordado por el estrés.

"A veces necesitas no hacer nada para descansar de lo que haces en tu día a día: no es perder el tiempo, al contrario. Desde la neuropsicología dicen que aburrirse es muy sano", recalca. Así que, nota mental, menos culpa en la próxima tarde de repanchingarse en el sofá.

Según el doctor Carrasco, si no atendemos a ese cansancio permanente, podemos llegar a enfrentarnos a una depresión: "El recorrido habitual de un síndrome de cansancio de este tipo, que

sigue y que sigue, y que la persona no ve la forma de pararlo, va llevando poco a poco al agotamiento, a la sensación de 'no puedo con todo', de 'soy incapaz', y luego a la desesperanza, y todo eso es un síndrome depresivo. Se produce una especie de cortocircuito, de bloqueo, si no se para o no se consulta antes".

"Va llevando poco a poco al agotamiento, a la sensación de 'no puedo con todo', de 'soy incapaz', y luego a la desesperanza, y todo eso es un síndrome depresivo"

José Luis Carrasco, catedrático de Psiquiatría

El psiquiatra admite que es "muy difícil" parar por nosotros mismos, puesto que "los humanos no tenemos tanta capacidad de autorregulación como creemos". "Si nos ponen los estímulos adecuados, al final nos vamos enganando. Ese es el problema con los móviles", añade. Además, menciona la culpabilidad que puede aparecer al pensar que los demás sí pueden con todo y uno no.

Bonmatí no se olvida de algunos *influencers*, "gurús del emprendimiento y demás, que muchas veces presumen de que su éxito reside en dormir poco". "Este mensaje es muy peligroso, porque uno puede asumir que va a producir más y ser más exitoso en el ámbito laboral reduciendo horas de sueño y realmente es lo contrario. No dormir lo suficiente nos hace menos productivo", advierte.

Por otro lado, la especialista llama la atención sobre el hecho de que llevar un ritmo así se puede mantener durante un tiempo, pero "después nos va a pasar factura y nos vamos a dar cuenta de que estamos rindiendo mucho menos, además de que nuestra salud, tanto física como mental, se va a resentir".

La receta para no llegar a la extenuación

Procurar tener un descanso de calidad es fundamental para prevenir llegar a ese cansancio excesivo, pero la receta de Rizaldos

también incluye deporte, tener fuentes de socialización y desconectar: "En ese sentido, puede ser muy buena herramienta el *mindfulness* o atención plena. Estar a lo que estás, con los cinco sentidos. Lo que haces es despejar esa mente que a veces tienes muy llena de cosas".

Carrasco señala que es bueno comentar con los demás que nos sentimos cansados para "en grupo darnos cuenta de que estamos corriendo mucho, como el conejito Duracell, sin ir a ninguna parte" y tomar conciencia de que "hay que ir parando un poco y que tanto correr y tanto informarse no lleva a mucho más".

Por supuesto, agrega también el buscar ayuda profesional para llegar a la raíz de por qué se está tan cansado o por qué se corre tanto: "En el fondo, no solamente son los estímulos y la información, son también las propias carencias y necesidades que tenemos, las inseguridades, la comparación, la falta de asertividad...".

Según el psiquiatra, si uno no es capaz de parar y se está ya agotando, hay que trabajarlo psicológicamente: "Si todo el mundo reforzáramos un poco nuestra identidad personal y nuestra seguridad personal, probablemente tendremos más capacidad de parar ante el exceso de actividad, de información y de estímulos".

RELATED

[PSICOLOGÍA](#)

[SUEÑO](#)

[SALUD MENTAL](#)

[CANSANCIO](#)

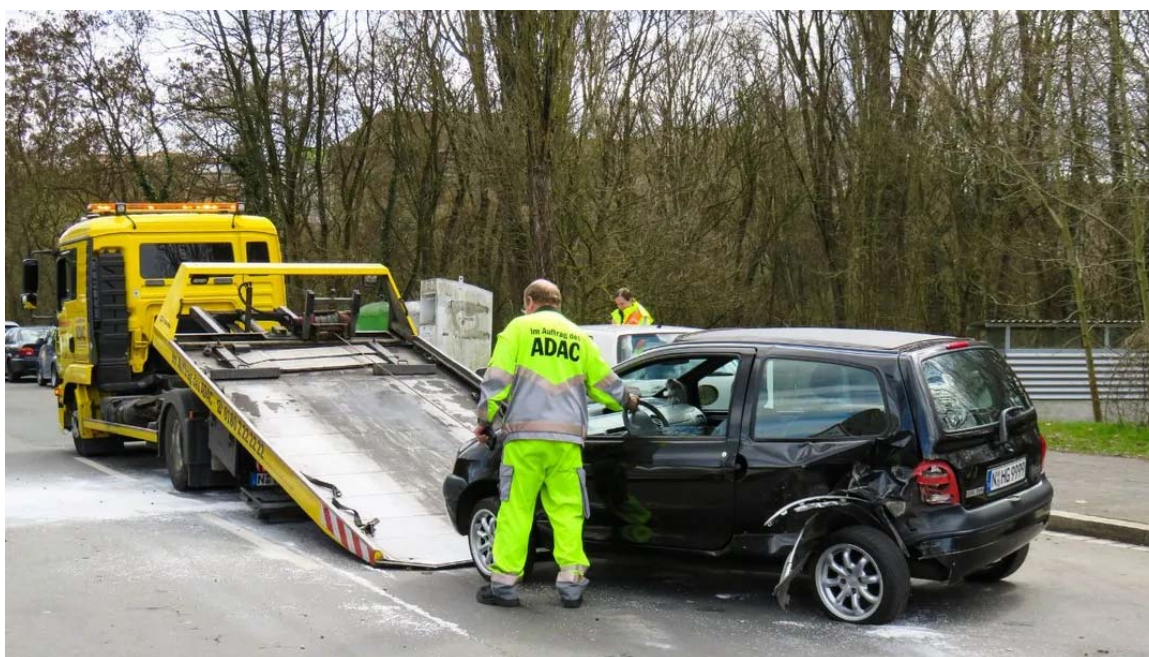
"No dormir lo suficiente supone una serie de costes económicos para un país"

"Intentar ver continuamente todo de color de rosa ni es posible ni es sano"

El hombre que más sabe de felicidad del mundo comparte cuál es el secreto para alcanzarla



DGT avisa de que este efecto es tan peligroso como el alcohol



MOTOR

Cristina Pérez Odriozola | 9 oct. 2023 11:57h.



Son varias las causas que provocan accidentes de tráfico diariamente, pero esta es una de las más comunes, y una de las que más pasan desapercibido.

Si pensamos en un accidente de tráfico, las causas que se nos pueden venir a

la cabeza son, probablemente, el uso del teléfono móvil, estar bajo los efectos del alcohol, falta de reflejos, consumo de drogas, exceso de velocidad... pero rara vez pensamos en la somnolencia.

PUBLICIDAD

Lo cierto es que es difícil estimar cuántos siniestros implican a los conductores dormidos, pero la Agrupación de Tráfico de la [Guardia Civil](#) sospecha que, sólo en 2021, el **7% de los accidentes** mortales fueron causados por este motivo. Es más, se calcula que desde hace una década, al menos 75 personas pierden la vida y 250 resultan heridas graves cada año por culpa de la somnolencia al volante.

En la Jornada Sueño y Conducción de la [DGT](#), su director, **Pere Navarro**, definió la somnolencia al volante como “un problema de salud pública” y “un asunto al que merece la pena dedicar nuestra atención”.

Descubre la nueva señal de la DGT para mejorar la seguridad vial



La somnolencia, un problema de seguridad vial

Según los datos de la **Sociedad Española del Sueño**, en el mejor de los casos los españoles llegamos a descansar una media de 6,8 horas cada noche. Asimismo, la Sociedad Española de Neurología afirma que un 30% de la población padece algún tipo de trastorno del sueño (el 4% de forma crónica).

Esto mismo supone un gran problema ya que la falta de sueño no se queda en nuestra cama, sino que muchas veces se traspasa a la carretera. El **riesgo de sufrir un accidente de tráfico** causado por un conductor que ha dormido 5 horas es, precisamente, cinco veces mayor al de una persona que ha descansado.

PUBLICIDAD

Es más, si llegamos a **combinar la falta de sueño con alcohol**, el riesgo se multiplicaría por 30. “Una investigación estadounidense reveló que después del alcohol el sueño es, probablemente, el factor que más incide en los accidentes de tráfico”, afirmó Navarro.

“Pero, sobre todo, se reduce la percepción de riesgo, algo muy peligroso. Los siniestros viales se producen porque se toma una decisión incorrecta por una percepción de riesgo errónea”, añade **Luis Montoro**, catedrático de Seguridad Vial de la Universidad de Valencia.

Esto es lo que la DGT no quiere que hagas si te encuentras un atasco



Una problemática que va más allá de la tecnología avanzada

El **siniestro típico** que se produce provocado por el sueño suele ser de noche, en una salida de vía, y en la que el conductor viaja solo y termina impactando contra un objeto. Normalmente el resultado suele ser mortal ya que, al ir somnoliento, no frena. Con el fin de prevenir este trágico final, **Álvaro Gómez**, director del Observatorio Nacional de [Seguridad Vial](#) de la DGT, ha declarado: “Hoy en día ya tenemos Sistemas Avanzados de Ayuda a la Conducción (ADAS) obligatorios, como el frenado de emergencia, que tienen un impacto directo en la somnolencia al volante”.

Los **primeros sistemas de detección de la somnolencia** han estado relacionados con el tiempo que el conductor pasa al volante: cada dos horas, una señal luminosa avisaba al conductor de que debía descansar. Pero lo cierto es que esta ayuda únicamente ha provocado rechazo ya que, normalmente, cuando aparecía el aviso, el conductor no se sentía cansado.





“El 22% de los conductores confiesa haber desconectado este sistema en su vehículo”, explica el presidente de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño, **Carlos Javier Egea Santaolalla**.

PUBLICIDAD

El futuro en el que el coche pueda tomar decisiones en caso de que el conductor se duerma al volante, aún está por llegar. Además, los expertos han afirmado que, por mucho que se llegue a introducir **tecnología avanzada**, la batalla no se va a librar únicamente con esa solución.

Radares antifrenazo, el truco de la DGT por el que puedes cometer una infracción grave



Infraestructuras capaces de prevenir los siniestros por somnolencia

Tal y como asegura el director del Observatorio Nacional de la Seguridad Vial de la DGT, **Álvaro Gómez**, “medidas como las bandas sonoras, la separación física de sentidos, las carreteras dos más uno o los márgenes clementes son medidas que muestran que tienen un impacto previniendo entre un 20 y un 30% de los accidentes”.

Estas son, por tanto, las **infraestructuras capaces de prevenir los siniestros por somnolencia**:

1. **Zonas de descanso.** Los estudios científicos sólo avalan un recurso contra la somnolencia al volante: descansar. Para ello, es necesario poder contar con una red de sitios donde descansar, áreas de servicio y aparcamientos seguros.
2. **Bandas sonoras laterales.** Sirven para advertir a los conductores de que su vehículo está a punto de salirse de la calzada. La estimación más optimista asegura que las bandas sonoras evitan unos 255 siniestros viales por salida de vía al año, aunque otros apuntan a que es mucho más probable que esa reducción se encuentre entre el 5 y el 41%.
3. **Separación física de sentidos.** Consiste en instalar, en el eje de vías de calzada única, una barrera física para separar los flujos de tráfico que circulan en sentidos opuestos. Esta medida fomenta circular a velocidades más bajas y mejora el efecto de guiado nocturno. Se calcula un 38% de reducción de la siniestralidad.
4. **Carreteras 2+1.** Están destinadas a evitar colisiones en adelantamientos en carreteras convencionales. Estas carreteras disponen de tres carriles: uno para cada sentido de la circulación, y otro central, destinado a los adelantamientos, que se alterna entre uno y otro sentido de la circulación. Además, ambos sentidos están separados por una barrera física. Se les calcula un potencial de reducción de la siniestralidad del 33%.
5. **Márgenes clementes.** Un mejor conocimiento de los mecanismos de los accidentes por salida de la vía permite entender mejor las medidas

técnicas para hacer que los márgenes de las carreteras resulten clementes. Una salida de la plataforma a los márgenes no significa, por sí sola, que resulte inevitable un siniestro. Aunque siempre hay un cierto riesgo, las probabilidades de recuperar el control del vehículo son muy buenas si el margen está razonablemente liso, sin grandes pendientes y exento de obstáculos y otros elementos no franqueables.

Otros artículos interesantes:

Así es como la DGT 'lucha' contra las aplicaciones que alertan de la presencia de controles


Conos conectados, así funciona el nuevo sistema antiaccidentes de la DGT

Business Solutions para Chippio: Así puedes ahorrar hasta un 50% al cargar tu coche eléctrico

Etiquetas: [Accidentes de coches](#), [seguridad](#), [DGT](#), [seguridad vial](#)

Descubre más sobre [Cristina Pérez Odriozola](#), autor/a de este artículo. Conoce [cómo trabajamos](#) en Autobild España.

Y ADEMÁS

Recomendado por  outbrain

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

[goldentree.es](#)

Quienes Nacieron Entre 1954 y 1982 Pueden Evitar Gastos Funerarios...

[Experts in Money](#)

NOTICIAS - PORTADA

La neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España

👤 moon 📅 9 octubre, 2023

Este sábado, 7 de octubre, es el Día Internacional de la Neuralgia del Trigémino, un trastorno neurológico caracterizado por producir episodios muy intensos de dolor facial. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que la neuralgia del trigémino afecta a más de 35.000 personas en España.

“Se denomina neuralgia a cualquier dolor agudo que sigue la ruta de un nervio. Y el trigémino es el principal nervio sensitivo de la cara, ya que sus tres ramificaciones abarcan la región del ojo, la mejilla y la mandíbula, por lo que las personas que padecen neuralgia del trigémino puede experimentar dolor en cualquier parte de su recorrido”, explica el Dr. Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología. “La neuralgia del trigémino se diferencia de otros tipos de dolor facial o de cabeza, además de por su intensidad y de su carácter punzante o eléctrico, porque es muy habitual que se active al realizar actividades cotidianas diarias como masticar, hablar, comer, lavarse los dientes o peinarse. Es decir, que ante cualquier estímulo táctil o térmico en el rostro, aunque éste sea leve, se puede desencadenar una crisis de dolor muy incapacitante”.

La neuralgia del trigémino es el tipo de dolor facial más frecuente en adultos. En el 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémino (zona maxilar, y mandibular respectivamente) y habitualmente suele afectarse un solo lado de la cara: únicamente en un 2-5% de los casos el dolor es bilateral.

Aunque existen múltiples factores que pueden ser responsables de la aparición de esta neuralgia, lo más frecuente es que se trate de una forma primaria: bien de tipo clásico, probablemente causada por la compresión vascular del nervio, o idiopática, denominada así porque no se puede encontrar una causa aparente. Solo un 15% de los casos de neuralgia del trigémino es consecuencia de otra enfermedad -en estos casos se denomina secundaria- donde la presencia de tumores o de enfermedades como la esclerosis múltiple, pueden estar detrás del origen de esta enfermedad. Se estima que las causas tumorales y la esclerosis múltiple

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

ACEPTAR

plugin cookie

“Cuando la neuralgia del trigémino debuta en personas jóvenes, tiene un carácter bilateral, se ve afectada la primera rama del nervio trigémino (oftálmica) y además de las crisis existe un dolor continuo, lo más probable es que se trate de una forma secundaria. Por el contrario, cuando el dolor se experimenta con las crisis características de gran intensidad, y afecta sólo a una rama del trigémino, lo más probable es que se trate de una forma clásica o idiopática”, comenta el Dr. Pablo Irimia.

La neuralgia del trigémino puede afectar a personas de todas las edades, aunque la edad media de inicio de la enfermedad ronda los 54 años y es más frecuente en mujeres (en 60% de los casos). En todo caso, se trata de una enfermedad cuya incidencia aumenta con la edad: con una incidencia general de 12,6 casos por cada 100.000 personas al año, ésta progresa a los 17,5 por 100.000 personas/año entre las personas de 60 a 69 años o hasta los 25,6 por 100.000 personas/año en personas mayores de 70 años. La neuralgia del trigémino supone el 90% de las neuralgias que se producen en las personas mayores de 60 años.

En todo caso, aunque su incidencia es mayor, según datos de la SEN, cada año se diagnostican en España unos 2.000 nuevos casos de neuralgia del trigémino, principalmente en personas en edades comprendidas entre los 37 y los 67 años. Y es que, aunque existen unos criterios diagnósticos bien definidos, se estima que, en los países desarrollados, el diagnóstico se retrasa al menos un año y que la primera consulta da como resultado un diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes.

“Es común que, en la primera consulta, la neuralgia del trigémino sea confundida con otras enfermedades sobre todo problemas dentales. Por el contrario, muchos pacientes con dolor facial intenso sin una causa evidente son erróneamente diagnosticados de neuralgia del trigémino”, señala el Dr. Pablo Irimia. “Por esa razón, desde la SEN se ha desarrollado una guía accesible a todos los médicos para el diagnóstico y tratamiento de la neuralgia trigémino. La neuralgia del trigémino supone una de las formas más intensas y debilitantes de dolor que una persona puede experimentar por lo que urge mejorar los tiempos de diagnóstico para que los pacientes puedan acceder cuando antes a los tratamientos indicados”.

Más del 60% de los pacientes pueden verse beneficiados por el tratamiento farmacológico existente y, en pacientes farmacorresistentes, pueden valorarse otras alternativas como la infiltración local de toxina botulínica o ciertos procedimientos quirúrgicos. Más del 30% de los pacientes que no responden al tratamiento médico son candidatos a la cirugía. Por lo que actualmente, aproximadamente el 80-85% de los pacientes quedan libres de dolor a largo plazo.

“En todo caso, y aunque muchos pacientes en tratamiento logren remisiones completas, sobre todo

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

ACEPTAR

plugin cookie

ansiedad en pacientes con neuralgia del trigémino es casi tres veces mayor que en la población general, que más del 50% de los pacientes tienen limitaciones laborales y que son muchos los pacientes que experimentan importantes limitaciones en las actividades de la vida diaria, aislamiento social, o sufren otro tipo de comorbilidades como alteraciones del sueño, fatiga o anorexia", señala el Dr. Pablo Irimia. "Urge, por lo tanto, tratar de mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos que permitan reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico, el temor a que los ataques se repitan, los posibles efectos secundarios del tratamiento o a la pérdida de efectividad de los mismos".


 Post Views: 48

← La restauración colectiva europea pide cambios para poder mantener unos servicios de calidad

10 señales que indican problemas de salud en los pies →

También te puede gustar

El Gobierno de Navarra destinó en 2021 un 44% más a la financiación de los Servicios Sociales de Base de Pamplona

 21 febrero, 2022

Domus Residential Services amplía su equipo y alcanza el 80% de mujeres en plantilla

 23 noviembre, 2022

2 de cada 3 españoles mayores de 40 años tiene problemas para leer la carta de los restaurantes

 25 febrero, 2022

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

ACEPTAR

plugin cookie

Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín

SALUD MENTAL

Cómo reconocer un problema de salud mental: irritabilidad, mayor consumo de alcohol y hasta náuseas



LAURA MIYARA
LA VOZ DE LA SALUD



El 10 de octubre es el Día Mundial de la Salud Mental. **iStock**

Desde las peleas constantes con la pareja hasta problemas gastrointestinales frecuentes, son diversos los signos que indican que estamos sufriendo aunque no queramos admitirlo

10 oct 2023 . Actualizado a las 10:54 h.

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

La conexión que tenemos con nuestras **emociones** y cómo reaccionamos ante ellas impacta en casi todos los aspectos de nuestra vida. Pero el día a día nos va condicionando a archivar esa conversación con nosotros mismos y dejarla de lado. Las prisas, los compromisos y las responsabilidades pueden llevarnos a actuar en «piloto automático» y a dejar de escuchar a nuestras emociones hasta que llegamos al punto de estallar. El estigma que, aún hoy, rodea a los problemas relacionados con la salud mental es otro agravante en este sentido.

Según datos de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (Sepasm), casi el 30 % de la población española padece algún trastorno de salud mental, siendo la **ansiedad** el más frecuente entre ellos. Pero muchas veces, los síntomas de que algo no va bien en este ámbito pueden pasar desapercibidos incluso para nosotros mismos. No solo porque dejamos de escucharnos y prestarle atención a nuestro bienestar emocional, sino porque las manifestaciones de este tipo de trastornos no siempre son tan claras. En el **Día Mundial de la Salud Mental** repasamos todas las señales que pueden indicar que no estamos bien y cómo actuar ante ellas.

Autocuidado y salud mental

Desde cambios en nuestro estado de ánimo, irritabilidad y discusiones constantes con nuestros seres queridos hasta dolores en el cuerpo, falta o aumento de apetito y problemas para dormir o levantarse de la cama, son diversos los síntomas que se pueden asociar al estrés, la depresión, la ansiedad y otros trastornos. Para poder identificarlos y entender de dónde vienen, tener espacios de autocuidado es clave. Se trata de momentos dedicados a nosotros mismos y a nuestro bienestar, que pueden servir como un barómetro para medir nuestro nivel de «presión emocional» y actuar para controlarla.

Así lo explica la psicóloga **Sandra Cudeiro**, vocal de la Sección de Psicología y Salud del Colexio Oficial de Psicología de Galicia (COPG): «Muchas veces vamos acelerados por la vida y llevamos un ritmo con el que no nos da tiempo a pararnos a pensar en cómo estamos. A veces tenemos situaciones de mayor estrés que vamos acumulando y más o menos navegamos bien en esta tempestad. Pero otras veces estamos tan centrados en resolver todo eso que se nos acumula y se nos hace grande, que no nos paramos a pensar en cómo estamos. Y en esos casos, nos damos cuenta de que lo estamos llevando mal y de que necesitamos ayuda justo después de que la situación ha terminado».

Aquí es donde pueden entrar en escena esos momentos para nosotros mismos. «Yo siempre recomiendo el autocuidado. Está muy bien intentar atender a las situaciones de las que tenemos que ocuparnos en la vida, pero siempre hay que dedicar aunque sea un ratito pequeño al autocuidado. No esperar a que tengamos ya un problema contundente y patente, sino hacerlo hoy, porque lo primero en salud mental es intentar una prevención y eso pasa por el autocuidado. Un ratito de deporte, un ratito de lectura. Una actividad que me calme, que me ayude a conectar con mis sensaciones. Ese ratito de desconexión y de poder frenar para estar con nosotros mismos nos va a ayudar a ver cómo estamos», sugiere Cudeiro.

Síntomas más allá de la tristeza

Como señalan desde la Sepsm, los trastornos mentales pueden manifestarse en señales y síntomas totalmente variados que pueden presentarse en diferentes momentos de la vida de cada persona. Aunque asociamos los problemas de salud mental a síntomas que afectan principalmente al estado de ánimo, puede que muchos de los signos no estén necesariamente ligados a este.

Una de las señales más frecuentes es la **niebla mental**, un tipo de deterioro cognitivo leve que se describe como la sensación de no tener la mente clara y no poder concentrarse, asociada también a problemas para memorizar información e incluso para tomar decisiones. Además, suele estar acompañada de un cansancio generalizado o fatiga que no tiene una causa orgánica. Como explica el doctor **David Ezpeleta**, portavoz de la Sociedad Española de Neurología (SEN), este síntoma «se asocia a la ansiedad y al estrés, sobre todo a la ansiedad crónica».

La ansiedad es uno de los trastornos mentales más comunes y su prevalencia continúa aumentando en los últimos años. El problema en este sentido es que puede resultar difícil identificarla, ya que se puede manifestar en casi cualquier síntoma físico que no tenga otra explicación médica. «La ansiedad es la gran simuladora, porque nos puede venir con casi cualquier síntoma. A veces se manifiesta en alertas físicas, como **tensión muscular**, contracturas, dolores de cabeza o **problemas gastrointestinales** y digestivos. Si yo voy al médico y descartan que mi problema sea orgánico, a lo mejor es ansiedad», explica Cudeiro.

El motivo por el que aparecen este tipo de síntomas a nivel físico tiene que ver con la respuesta de nuestro cuerpo ante los estímulos que le causan estrés. La ansiedad se caracteriza por una sensación de que estamos en peligro cuando realmente no es así. Pero a nivel del cerebro y el organismo, la percepción de esta amenaza pone en marcha los mismos mecanismos que se establecerían si el peligro fuese real. Se

presión sanguínea, suspende la actividad del sistema digestivo y hasta puede afectar al sistema inmunitario.

«Durante el 99 % de la historia de nuestra especie en este planeta, la mitad de los humanos morían antes de llegar a la adolescencia. Ver el peligro en todas partes y prepararse para lo peor fue lo que ayudó a la humanidad a sobrevivir. Pero ver peligro en todos lados es lo que hoy llamamos ansiedad», observa en este sentido el psiquiatra [Anders Hansen](#).

Seis cosas de primero de psicología que todos deberíamos aplicar desde ya en nuestro día a día

LOIS BALADO



Toda esta acción que despliega nuestro cuerpo con el fin de ponernos alerta para poder escapar de la situación peligrosa que estamos percibiendo nos tensa y hace que sea difícil volver a la calma. De ahí que otros síntomas de la ansiedad puedan manifestarse en dificultades para conciliar y mantener el sueño (**insomnio**), irritabilidad o una disminución en nuestra tolerancia a las frustraciones o, en otras palabras, una menor paciencia que puede resultar en conflictos frecuentes en nuestras relaciones personales. Por eso, «si llevamos una temporada sintiéndonos irritables o sin poder dormir bien y no sabemos por qué, hay que mirar si hay una ansiedad detrás», señala Cudeiro.

Además de la ansiedad, el otro problema más frecuente a nivel de salud mental en la población es la **depresión**. Un diagnóstico que va mucho más allá de la tristeza. «Normalmente, las personas reaccionan de una forma triste ante una ruptura matrimonial, o la muerte de un ser querido, o una mala noticia como el diagnóstico de una enfermedad grave. Para que eso se convierta en una depresión, lo que tiene que pasar es que dure mucho en el tiempo. Cuando nos dan una mala noticia, con el paso de los días nos recuperamos, pasamos el duelo. Pero hay gente que no lo pasa y aparecen los síntomas de una depresión», explica el psiquiatra **Luis Gutiérrez Rojas**.

Se trata de unos síntomas que persisten durante más de dos semanas y que pueden incluir un estado de ánimo triste a lo largo del día, anhedonia (incapacidad de sentir placer en casi todas las actividades cotidianas o incluso de disfrutar de la comida), pérdida de peso, hipersomnia (dormir en exceso), sentimientos de culpa, indecisión y hasta ideación suicida. Habitualmente, señalan los expertos, en los pacientes deprimidos hay una ruptura biográfica clara y un momento a partir del cual la persona disminuye su rendimiento y su capacidad adaptativa y es entonces cuando se puede hablar de depresión.

Otras señales de que podemos tener un problema de salud mental:

- Sobrepensamiento, pensamientos rumiantes, sensación de que la mente no se «calla» y no podemos parar de pensar
- Cambios de humor drásticos y repentinos
- Aislamiento, ansiedad social, falta de energía para relacionarse con los demás
- Abandono de intereses, aficiones o actividades que siempre han sido placenteras
- Cansancio, disminución en los niveles de energía, problemas para dormir
- Sensación de paranoia o de que los demás están juzgándonos
- Incapacidad de desconectar de los problemas cotidianos
- Problemas para entender la realidad o aceptar una situación determinada

- Cambios en el deseo sexual
- Ira excesiva, hostilidad, episodios de violencia
- Ataques de pánico
- Pensamientos suicidas
- Dolor cervical o de cabeza
- Dolor de estómago, gastroenteritis, reflujo gastroesofágico

El riesgo de reprimir las emociones

Otra de las áreas en las que nuestra propia naturaleza evolutiva le juega en contra a nuestra salud mental es en la gestión de las emociones desagradables, que tienen a nivel social una connotación negativa. «Lo que solemos hacer sin querer cuando algo que sentimos es desagradable es intentar evitar estar en situaciones en las que sentimos eso. Esto es porque el propio cerebro funciona así, hace que nos acerquemos a lo agradable y nos alejemos de lo desagradable», explica la psicóloga **Lorena Gascón**.

«A esto le sumamos que, culturalmente, se nos ha enseñado que hay emociones positivas y otras negativas, y que las negativas son malas. Entonces, si parece que algunas emociones están mal, tenemos una tendencia a reprimirlas», observa Gascón, y señala que, cuando las reprimimos, las emociones llegan igualmente a la superficie, pero lo hacen de formas menos saludables, como los síntomas a nivel físico u otras reacciones derivadas de ese intento por evitarlas.

«Las emociones están ahí para avisarnos de que hay algo que pasa que no está bien. Entonces, puede pasar que una emoción se transforme en otra, por ejemplo, una pérdida, un **duelo** mal gestionado nos debería hacer sentir tristeza y esa tristeza puede que se convierta en rabia y en irritabilidad constante. Al final, puede que no sepamos ni qué nos pasa», señala la experta.

Para poder afrontar de manera más saludable estas emociones que tanto nos cuestan, es necesario cambiar nuestros prejuicios acerca de ellas y entender que cada una cumple una función y tiene un mensaje. «Necesitamos cambiar las creencias que hay debajo y que no están dejando que gestionemos las emociones bien. Por ejemplo, la creencia de que mostrar llanto o tristeza es debilidad o que la ansiedad es mala y hay que evitarla. Lo que necesitamos hacer es, cuando tenemos una emoción difícil, ir poco a poco siendo capaces de enfrentarnos a ella», indica Gascón.

El problema es que, muchas veces, persisten ideas nocivas que dicen que tenemos que poder con todo. «Hace muchos años que eso se manifiesta así y hay una presión por mantener siempre la sonrisa. Existe la creencia de que querer es poder, pero no. Muchas veces no podemos con situaciones, tenemos que pedir ayuda porque a lo mejor nos está afectando y no lo damos gestionado», sostiene Cudeiro.

Ansiedad, estrés, calma, trauma: tu salud mental de la A a la Z

UXÍA RODRÍGUEZ



Al mismo tiempo, tenemos que ser capaces de permitirnos hacer un duelo si es necesario en un momento puntual de nuestra vida, evitando patologizar esos sentimientos desagradables o difíciles y teniendo presente que el bienestar emocional a largo plazo requiere atravesar también esos momentos. «Hay situaciones

siempre bien y de poder con absolutamente todo hace daño cuando lo llevamos a nuestra vida real. A veces hay que dejar de lado ciertas cosas para priorizar la salud mental, pero el mensaje que recibimos es: "Si quieres, puedes con todo eso y más". No siempre es así», subraya la vocal del Copg.

Las mujeres y el riesgo de depresión

Aunque los problemas de salud mental son prevalentes a nivel de la población general, los últimos datos confirman que la depresión es más común en mujeres que en hombres. La OMS lo afirma en su sitio web y también lo corrobora la Encuesta Europea de Salud en España, realizada entre el 2019 y el 2020, que apunta a que la prevalencia de los trastornos depresivos en mujeres duplica a la de los hombres: 7,1 % frente al 3,5 %.

Una explicación para esto es el hecho de que, aunque en otros aspectos las mujeres y los hombres no tengan grandes diferencias, el funcionamiento cerebral de ellos es distinto al de ellas. «Existen diferentes neurotransmisores y hormonas en hombres y mujeres. Diferentes esteroides sexuales que actúan como neurotransmisores. El cerebro femenino es mucho más sensible a algunas enfermedades; mientras que para otras, es más sensible el cerebro masculino», observa **Laura Ferrando**, psiquiatra y presidenta de la Asociación Española de Psiquiatría Privada (ASEPP).

Así, se ha visto que las fluctuaciones en los niveles de las hormonas estrógeno y progesterona a lo largo de la vida (por ejemplo, en el posparto) tienen un gran impacto en la salud emocional. «Durante el embarazo sube mucho la progesterona y cae completamente en el parto. Esta hormona tiene una serie de efectos a nivel cerebral cuya supresión brusca puede afectar a la neuromodulación y al funcionamiento cerebral», apunta Ferrando, y señala que este tipo de cambios que alteran los niveles hormonales en sangre también son característicos de la menopausia.

«El papel de las hormonas es muy importante. De hecho, hay un trastorno, el disfórico premenstrual, que son mujeres que tienen alteraciones los días previos a la menstruación. Al final ese choque hormonal también lleva relacionado más cambios de humor», señala el psiquiatra **Luis Gutiérrez**.

El estigma de la salud mental de los hombres

Si la presión de tener que poder hacernos cargo sin quejarnos y sin pedir ayuda pesa sobre nuestra salud mental, este peso es todavía mayor en el caso de los hombres. Muchos de ellos describen haber sido criados rodeados de mensajes que les instaban a mostrarse fuertes e invulnerables en todo momento. Sin espacios seguros en los que poder abrirse y hablar de sus problemas, incluso en sus propios círculos de amistad, los hombres tienen más dificultades para reconocer los signos de los trastornos mentales y esto puede contribuir a agravarlos, ya que la consulta con un profesional se ve retrasada.

«Los hombres tienen menos facilidad para expresar emociones, sean buenas o malas. La única emoción que se permite o se estimula en los hombres es la ira y todo lo que deriva de ella. El malestar emocional, el disgusto, la tristeza, los síntomas de depresión, resultan mucho más difíciles de expresar e incluso algunas veces de reconocer como tales», observa en este sentido la doctora **Lola Ferreiro**, responsable de programas de Saúde Pública de la Xunta de Galicia.

«Los hombres adultos son más de exteriorizar a través de la acción, pero no de hablar de lo que les pasa en primera persona: yo pienso, yo siento, yo creo. Está presente esa educación que dice que las cosas las tiene que resolver uno mismo, que hablar no ayuda a resolver problemas, que no es eficaz», señala Ferreiro. Por esta razón, ellos no suelen considerar la psicoterapia como una opción, lo que se refleja incluso a nivel estadístico: según algunas estimaciones, por cada tres mujeres que acuden a consulta, hay un solo hombre.

Cuándo ir al psicólogo

La decisión de **acudir a consulta** para una evaluación psicológica es totalmente personal y, por supuesto, no responde solamente al estado de la salud mental, sino también a cuestiones de acceso. Conseguir una cita puede ser difícil, teniendo en cuenta que la demanda de profesionales de salud mental supera la oferta en muchos casos y esto hace que se generen listas de espera. Por otra parte, no todas las personas estarán en condiciones de asumir el coste de una consulta en el ámbito privado.

Pero pese a todo esto, la recomendación sigue siendo pedir una cita en cuanto notemos que la situación nos está afectando en nuestra vida diaria y que necesitamos ayuda para mejorar. Cudeiro sugiere acudir «sobre todo, cuando vemos que es algo que nos está afectando en áreas importantes de nuestra vida: a nivel personal, en nuestras relaciones con los demás o en el trabajo».

«Pero hay situaciones en las que es normal sentirse mal y nos toca atravesarlo, como cuando se nos muere un familiar. Ahí va a haber un duelo y lo vamos a pasar mal. Pero cuando vemos que algo nos tiene sin dormir, nos sobrepasa, no lo conseguimos manejar y nos está afectando a nivel de lo que hacemos día a día, ahí es cuando deberíamos consultar con un profesional de la salud mental», aclara la experta.

A partir de esta primera cita, que será dedicada a la evaluación, el tratamiento dependerá de la forma de trabajar del profesional. «De cara a la eficacia, conviene que las sesiones sean una vez a la semana», explica **Mercedes Bermejo**, psicóloga sanitaria y vocal del Colegio Oficial de Psicología de Madrid. «Hay que pensar que si llevamos tristes un tiempo o tenemos un conflicto con nuestra pareja desde hace mucho tiempo, una problemática continuada no se puede resolver en una sesión», señala.

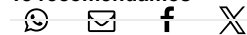


Laura Inés Miyara

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: [Ansiedad](#) [Depresión](#)

Te recomendamos



Gabriela Pocoví, experta en inmunonutrición: «Deberíamos hacer dos o tres comidas al día, no hace falta comer cinco veces»

LUCÍA CANCELA

Comentar · 0



Sara Teller, neurocientífica: «El enamoramiento dura unos 15 meses y, en parte, menos mal que es así»

CINTHYA MARTÍNEZ



Cronista España • Actualidad • DGT

Tráfico

Alerta conductores: la DGT advirtió que hay algo más peligroso que conducir en estado de ebriedad

En una jornada reciente, la Dirección General de Tráfico (DGT) analizó uno de los estados más peligrosos para conducir. Pere Navarro, director del organismo, lo consideró "un problema de salud pública".

Actualizado el 10 de Octubre de 2023

03:09



Escuchar
5:00 minutos



En esta noticia

Un efecto que es tan peligroso como el del alcohol y las drogas

Los alarmantes datos sobre la somnolencia al volante

Los desafíos de la tecnología para evitar estos accidentes

Cómo evitar quedarse dormido al volante

Muchas veces, **los accidentes de tráfico tienen origen en distracciones**, como el uso del móvil. En otros casos, son factores externos los que influyen, como el **consumo de sustancias** como **el alcohol o las drogas**.

Según la última memoria sobre hallazgos toxicológicos en víctimas mortales de accidentes de tráfico, publicada por el Instituto Nacional de Toxicología, el 51,9% de los análisis a conductores que murieron en accidentes de tráfico en 2022 dieron positivo en alcohol, otras drogas o psicofármacos.

Sin embargo, **los estupefacientes no son los únicos que pueden afectar a un conductor.** Lamentablemente, otra parte de los accidentes en las carreteras españolas tienen que ver con otro inconveniente, el cual la **Dirección General de Tráfico** (DGT) calificó como "un problema de salud pública".

Te puede interesar

Ofertas de empleo. Cómo trabajar para la DGT: puedes cobrar miles de euros y estos son los requisitos para conseguir el puesto

Cursos totales y parciales. Alerta DGT: nuevas estrategias para recuperar los puntos perdidos en el carnet de conducir

Un efecto que es tan peligroso como el del alcohol y las drogas

En 2021, el 7% de las colisiones mortales que sucedieron en las vías españolas involucraron conductores que estaban dormidos (Fuente: Freepik)

Uno de los mayores peligros al volante es la somnolencia. Según datos de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, **el 7% de las colisiones mortales que sucedieron en las vías españolas durante 2021 involucraron conductores que estaban dormidos.**

El mismo informe revela que, desde hace diez años, al menos 75 individuos fallecen y 250 sufren lesiones severas anualmente debido a la somnolencia mientras conducían.

Durante la Jornada Somnolencia y Conducción, celebrada en julio pasado por la DGT, el director del organismo, **Pere Navarro**, calificó la somnolencia durante la conducción como **"un problema de salud pública" y "un tema que merece ser foco de nuestro interés"**.

Los alarmantes datos sobre la somnolencia al volante

La Sociedad Española del Sueño indicó que, en el mejor de los casos, **los españoles duermen un promedio de 6,8 horas por noche**. Por otro lado, la Sociedad Española de Neurología señala que **un 30% de los ciudadanos sufre algún desorden del sueño**, siendo el 4% una ocurrencia crónica.

El **déficit de sueño** no sólo afecta en el ámbito doméstico; en muchas ocasiones, **también tiene repercusiones en la vía pública**. El peligro de implicarse en un accidente vial por parte de un conductor que ha dormido 5 horas es, de hecho, cinco veces superior al de alguien que ha descansado adecuadamente.

Al combinar la insuficiencia de sueño con el consumo de alcohol, el riesgo podría incrementarse hasta 30 veces. "Una investigación estadounidense mostró que después del alcohol, el sueño es, probablemente, el factor que más contribuye a los accidentes viales", indicó Pere Navarro.

Luis Montoro, profesor de Seguridad Vial de la Universidad de Valencia y presidente de honor de la Fundación para la Seguridad Vial (Fesvial), indicó que el sueño **"disminuye la percepción de riesgo, algo extremadamente peligroso"**.

El especialista, invitado a la Jornada Somnolencia y Conducción reveló que "los accidentes en la carretera ocurren porque se toma una decisión errónea debido a una percepción de riesgo incorrecta".

Los desafíos de la tecnología para evitar estos accidentes

Los accidentes en la carretera ocurren porque se toma una decisión errónea debido a una percepción de riesgo incorrecta (Fuente: Shutterstock)

Los accidentes causados por el sueño tienden a ocurrir de noche.

Usualmente, el resultado es fatal ya que, al estar somnoliento, el conductor no aplica los frenos.

Álvaro Gómez, director del Observatorio Nacional de Seguridad Vial de la DGT aseguró durante la Jornada Somnolencia y Conducción que muchos vehículos ya cuentan con "Sistemas Avanzados de Asistencia a la Conducción (ADAS) obligatorios, como el frenado de emergencia, que impactan directamente en la somnolencia al volante".

Los primeros sistemas de detección de somnolencia se relacionaron con el tiempo que el conductor permanece conduciendo: cada dos horas, una alerta lumínica advertía al conductor que debía tomar un descanso. No obstante, esta ayuda ha generado resistencia ya que, habitualmente, cuando se activa la alerta, el conductor no se siente

fatigado.

"El 22% de los conductores admite haber desactivado este sistema en su vehículo", indicó el presidente de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño, Carlos Javier Egea Santaolalla.

Los especialistas han asegurado que, a pesar de que se pueda incorporar tecnología avanzada, **la lucha para evitar este tipo de accidentes no se va a resolver únicamente con esa alternativa.**

Te puede interesar

Tráfico. ¿Con cuánto tiempo de antelación se debe renovar el carnet de conducir? La DGT tiene la respuesta

DGT. Alerta conductores: en qué casos permiten circular con 0 puntos en el carnet de conducir

Cómo evitar quedarse dormido al volante

Conducir un vehículo requiere un estado de alerta constante, algo que puede asegurarse con un adecuado descanso y preparación previa al viaje. **La seguridad vial inicia mucho antes de poner el vehículo en movimiento**, con una buena noche de sueño, evitando sustancias que puedan inducir somnolencia y una cuidadosa planificación del trayecto.

La inclusión de descansos estratégicos, que permiten estiramientos y periodos cortos de descanso, así como compartir la conducción con otros, son medidas preventivas que se deben tener en cuenta. Además, evitar conducir en horas en las que normalmente se estaría descansando contribuye significativamente a prevenir la **fatiga al volante.**

Mientras se está conduciendo, mantener una hidratación y alimentación adecuadas, establecer un ambiente en la cabina que sea fresco y estimulante, y utilizar técnicas de autodiálogo o escucha de música energética, pueden funcionar como tácticas eficaces para conservar la vigilia.

Existen también aplicaciones móviles están diseñadas para emitir recordatorios de descansos y proporcionar actividades que mantengan activa la mente del conductor.

Si los signos de cansancio se hacen presentes, es imperativo que el conductor se detenga en un lugar seguro para tomar una siesta corta. Y, si la somnolencia es inevitable, se pueden explorar opciones alternativas para viajar, como los servicios de transporte público o privado.



(https://www.pucv.cl/)

G5 TV
(/g5-tv)

G5 RADIO
(/g5-radio)

(https://www.g5noticias.cl/)
(https://www.g5noticias.cl/)
(https://www.g5noticias.cl/)
(https://www.g5noticias.cl/)
(https://www.g5noticias.cl/)



(https://g5noticias.cl)

🔍 Buscar...

Inicio (https://g5noticias.cl/) ▶

Insomnio menstrual: Las mujeres pierden cerca de cinco meses de sueño a lo largo de su vida

Educación (https://g5noticias.cl/categoria/educacion/)

Insomnio menstrual: Las mujeres pierden cerca de cinco meses de sueño a lo largo de su vida

9 octubre 2023 | 6:00 pm



Los trastornos de sueño son comunes en nuestra sociedad. Según cifras de la Sociedad Española de Neurología, alrededor del 20% de la población mundial sufre algún problema a la hora de dormir. En las mujeres, parece que existe una relación entre el ciclo menstrual y el sueño, pues 1 de cada 2 asegura sufrir de insomnio durante su periodo, lo que significa que pierden alrededor de 5 meses de sueño a lo largo de su vida, según los datos entregados por la encuesta de Periodsomnia.

Factores como el estrés y problemas de salud influyen en la cantidad y calidad del sueño. Además, durante el ciclo menstrual, la posibilidad de sufrir de manchados en la ropa y sabanas, y el levantarse para cambiar la toalla higiénica, son situaciones que evitan que las mujeres tengan un buen descanso.

Es por esta razón que Nosotras®, marca de protección femenina de Essity, empresa sueca líder mundial en higiene y salud, en su búsqueda para facilitar las experiencias de los ciclos femeninos, desarrolló la tecnología Max CurV para sus toallas Nocturnas, como aliada para que las mujeres puedan tener días y, sobre todo, noches de mayor bienestar.

Además, Nosotras® presenta una serie de recomendaciones a considerar a la hora de dormir para tener un mejor descanso:

1. Establece un horario de sueño: Trata siempre de ir a la cama y levantarte a la misma hora todos los días. Además, evita exponerte a la luz del celular por lo menos con una hora de antelación.
2. Crea un ambiente adecuado para descansar: Busca que tu habitación tenga completa oscuridad. Para eso puedes utilizar cortinas opacas o antifaz. Disponer de un lugar cómodo te ayudará a descansar mejor y más plenamente.
3. Evita el estrés antes de acostarte: Toma un baño antes de dormir, realiza ejercicios de respiración o medita un momento. Es ideal también que puedas realizar una rutina de ejercicio moderado algunas horas antes de ir a dormir.
4. Mantén una dieta equilibrada: Cena temprano y ligero, evitando el exceso de sal, azúcar y

comidas pesadas que puedan contener picante o demasiada grasa antes de dormir. Estos alimentos podrían causarte malestar o problemas estomacales.



5. Utiliza los productos de protección femenina adecuados: Para mantener un buen descanso es importante que las mujeres elijan productos de higiene con los que se puedan sentir seguros a la hora de dormir. Por ello, con el propósito de evitar el sueño interrumpido y gozar de un descanso pleno.

Portada » Los accidentes cerebrovasculares causarán casi 10 millones de muertes cada año en 2050, la mayoría de ...

CIENCIA

Los accidentes cerebrovasculares causarán casi 10 millones de muertes cada año en 2050, la mayoría de ellas en países pobres Salud



By Giorgio Mendoza Ozuna — octubre 9, 2023  No hay comentarios  7 Mins Read

 Facebook

 Twitter

 Pinterest





Advertisement

El ictus es la causa de muerte más frecuente en mujeres y la segunda en hombres en España. Llega de repente, sin previo aviso, y el tiempo necesario para actuar es crucial para minimizar sus consecuencias. La incidencia de estos ictus se ha duplicado en los últimos 30 años y se espera que siga aumentando: casi 10 millones de personas en todo el mundo morirán a causa de un ictus en 2050, según un estudio publicado en la revista *La neurología de Lancet*.

“La incidencia de ictus está aumentando debido a diversos factores, como el envejecimiento de la población mundial, el aumento de los casos de hipertensión arterial, diabetes u obesidad”, explica el Dr. Jeyaraj Pandian, presidente de la Organización Mundial del Ictus (WSO). participó en la preparación del informe. Además de analizar las causas de este aumento en diferentes contextos sociales, los expertos ofrecen estrategias para contener la incidencia de esta enfermedad, que puede disminuir exponencialmente gracias a la prevención. «A través de la educación y el acceso oportuno a tratamientos eficaces, es posible abordar los desafíos emergentes relacionados con la salud de nuestro sistema nervioso», afirma Pandian. «El problema es que estas precauciones no tendrán el mismo efecto en todos».

Aunque se espera que la incidencia aumente a nivel mundial, la brecha entre países con más o menos recursos también está creciendo. Se estima que las muertes en los países de ingresos bajos y medios aumentarán de 5,7 millones en 2020 a 8,8 millones en 2050, mientras que en los países de ingresos altos -como España- se espera que se mantengan prácticamente sin cambios (solo el 9% de las muertes mundiales, en comparación con el 91% en los países más pobres).

Más información

“En estos países, los sistemas de salud a menudo enfrentan desafíos importantes, como la falta de recursos para acceder a atención médica de alta calidad, tanto en la fase de prevención como en la fase aguda”, dice Pandian. El investigador explica que estas dificultades se ven agravadas por otras infecciones cerebrales que pueden provocar un ictus, como el sida, el dengue o la tuberculosis, que son más comunes en los países de ingresos bajos y medios.

Advertisement

Según el estudio, los países del Sudeste Asiático registraron la mayor proporción de muertes por accidente cerebrovascular en el mundo en 2020 (61%, alrededor de 4,1 millones de muertes), y se espera que esta cifra aumente al 69% en 2050. Sudeste Asiático, Asia Oriental y Oceanía podría aumentar en casi 2 millones, de 3,1 millones en 2020 a posiblemente 4,9 millones en 2050”, señala Pandian.

Factores de riesgo

Sin embargo, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), también se producirá en Europa un aumento del 34% de los ictus y del 45% de las muertes, aunque de forma más débil. En España, donde una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, al menos 17.000 pacientes mueren cada año, mientras que alrededor de 30.000 quedan funcionalmente dependientes. “Está claro que en España estamos en una situación privilegiada respecto a los países con menos recursos analizados en el estudio”, confirma el Dr. Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN. «Tenemos una estrategia nacional y otros planes de acción que están funcionando, aunque claramente hay margen de mejora, especialmente en términos de sensibilización y educación», añade.

Controlar los factores de riesgo es la forma más eficaz de prevenir la mortalidad por accidente cerebrovascular. Las mayores amenazas son la hipertensión arterial -el número de personas entre 30 y 79 años que la padecen se ha duplicado en los últimos 30 años-, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, la alimentación poco saludable, la falta de ejercicio y el tabaquismo. Freijo insiste en que las más importantes El factor de riesgo sigue siendo la edad: “No hay que olvidar que el 60% de los casos se dan en personas mayores de 70 años y sólo el 16% en menores de 50 años”.

Sin embargo, el estudio de *La Lanceta* muestra que si bien la tasa de mortalidad general caerá un 36% para los mayores de 60 años, se espera que caiga menos del 25% para los menores de 60 años. La razón de esta menor disminución entre los más jóvenes puede estar relacionada con la creciente prevalencia de diabetes y obesidad en este grupo de edad. «Los jóvenes creen que esto sólo afecta a las personas mayores, y por tanto tienen hábitos de vida menos saludables y se cuidan menos. Básicamente, se debe a que no se abordan los factores de riesgo, aunque la edad sigue siendo el factor más importante», explica. Dr. Joan Martí-Fàbregas, jefe de la unidad de ictus del Hospital Sant Pau de Barcelona.

Cuatro fases para la prevención y la acción

El informe no sólo ofrece un estudio cuantitativo de la incidencia del ictus y los costes sanitarios asociados, sino que también subraya la necesidad de incrementar los recursos en los cuatro momentos terapéuticos que caracterizan esta enfermedad: la prevención primaria, la fase aguda -la que se produce en el hospital cuando paciente que ha sufrido un ictus: prevención secundaria, dirigida a quienes ya han sufrido un ictus, y rehabilitación, fundamental para limitar las consecuencias.

Dr. Elena López-Cancio trabaja en la unidad de ictus del Hospital Universitario Central de Asturias y reconoce que España tiene un sistema muy desarrollado para tratar la fase aguda. «El número de unidades de ictus ha aumentado con los años y el sistema de salud pública que tenemos permite que los ictus sean mortales a un ritmo mucho menor en comparación con otros países analizados en el estudio», afirma. Sin embargo, reconoce la necesidad de mejorar la prevención. «Es necesaria una educación de la población, que muchas veces no tiene claro qué medidas deben tomar para llevar un estilo de vida saludable», explica. «Pero también es necesario aumentar los recursos económicos para garantizar la rehabilitación en los hospitales públicos, ya que en algunos casos los pacientes se ven obligados a recurrir a centros privados».

¿Cómo se reconocen los síntomas de un derrame cerebral?

Hay varios síntomas que sugieren que una persona puede estar sufriendo un derrame cerebral y todos aparecen repentinamente. Reconocerlos es importante para perder el menor tiempo posible y minimizar las consecuencias una vez superada la fase aguda. «A la hora de tratar un ictus, actuar con rapidez es fundamental, por eso elegimos el método FAST». [*rápido*, en inglés]lo que nos recuerda que el tiempo es importante», explica el Dr. Martí-Fàbregas.

- F (*RostroFace* en inglés): Hacer sonreír a la persona para ver si su boca está volteada hacia un lado, indicando que está perdiendo tono muscular;
- A (*armasBrazos*): Pide que levantes todas las extremidades juntas o individualmente, ya que una persona que sufre un derrame cerebral puede tener un lado del cuerpo bloqueado;
- S (*discursoHabla*): Un derrame cerebral puede causar un trastorno del habla, que se manifiesta por la incapacidad de hablar coherentemente o comprender lo que dicen los demás;
- T (*Tiempotiempo*), actuar sin perder tiempo.

Aunque pueda parecer contradictorio, una vez que se detecta una de estas anomalías no es necesario acudir corriendo a un hospital, ya que no todas las instalaciones están equipadas para tratar esta enfermedad. “Lo que hay que hacer es llamar al 112, describir los síntomas y esperar a que envíen una ambulancia para llevarnos al centro con una unidad de ictus. “Ir a ciegas a un hospital que no tiene los recursos necesarios sólo será una pérdida de tiempo”, subraya el médico.

puedes seguir **EL PAÍS Salud y bienestar** En Facebook, [X](#) Y Instagram.

accidentes año cada casi causarán cerebrovasculares ellas los
mayoría millones muertes países pobres Salud



Giorgio Mendoza Ozuna

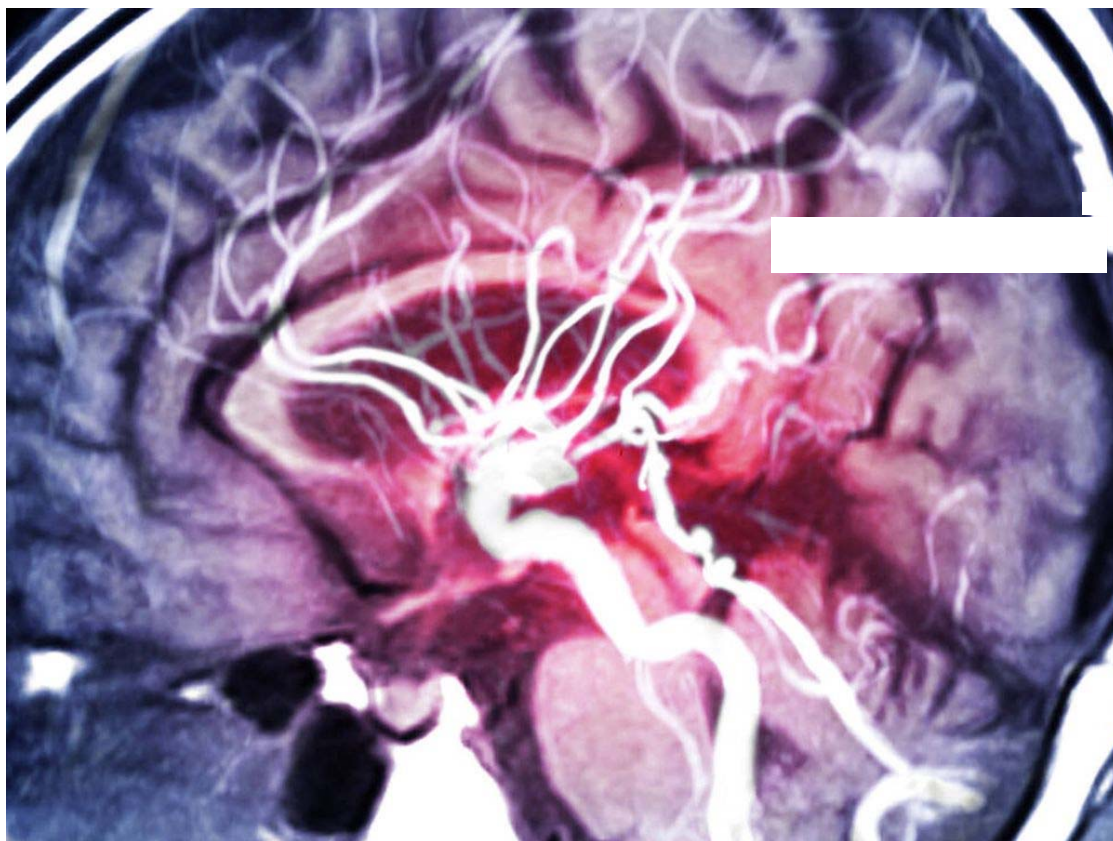
RELATED POSTS

Bienestar

NUEVO DOCUMENTO PUBLICADO EN 'THE LANCET'

Los casos de ictus aumentarán un 50% en los próximos 30 años

Un informe de la Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares alerta de que cerca de 10 millones de personas morirán por esta razón en 2050, la mayor parte en Asia. Los autores del documento proponen medidas para frenar la expansión



Hemorragia cerebral. (iStock)

Por **Alimente**

10/10/2023 - 05:00



El ictus es la segunda causa de muerte en el mundo, y la primera de discapacidad. Las cifras dan una idea de su magnitud: 14,5 millones de personas en el mundo son víctimas de un ictus cada año -será mortal para 5,5 millones-. En España, cada año son 110.000 los ciudadanos afectados por este problema circulatorio, de los que el **15% fallecen y el 30% de los supervivientes** queda con secuelas, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Esta realidad será mucho peor si no se **adoptan medidas urgentes a nivel mundial**. Un **nuevo informe** elaborado por la Comisión de Neurología de la **Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares** y la revista **The Lancet** advierte de que, hasta el año 2050, los casos de ictus aumentarán un 50%, y las muertes alcanzarán los 9,7 millones de personas, por lo que los costes derivados de esta enfermedad ascenderán a 2.300 millones de dólares, con un impacto especial en los países con ingresos medios y bajos.

Foto: Fuente:
iStock

TE PUEDE INTERESAR

La sencilla regla para saber si alguien está sufriendo un ictus y poder actuar rápido

A. H.

El profesor **Valery L. Feigin**, de la Universidad Tecnológica de Auckland (Nueva Zelanda) y copresidente de dicha comisión, subraya el "enorme coste" que tiene para la población mundial el accidente cerebrovascular. Por ello, "**predecir** con precisión los impactos económicos y de salud del ictus en las próximas décadas es un desafío", aunque las estimaciones que han hecho los integrantes de la comisión "son indicativas de la **carga cada vez mayor** que veremos en los próximos años a menos que se tomen medidas urgentes y efectivas", insiste.

Lo peor estará en Asia

Para el informe, los autores utilizaron los métodos de **estudio** de la **Carga Global de Enfermedades** (GBD) para obtener las estimaciones de la carga de ictus entre 2020 y 2050 en los países de ingresos altos, bajos y medianos, y por las **principales regiones y edades del mundo**. Teniendo en cuenta el crecimiento de la población y el envejecimiento en la mayoría de los países, su análisis indica que el número de personas que mueren anualmente por accidente cerebrovascular en todo el mundo **aumentará en un 50%, pasando de 6,6 millones en 2020 a 9,7 millones en 2050**.

Las muertes por ictus se mantendrán en los países con ingresos altos, pero aumentarán hasta llegar al 91% en el año 2050

Además, los autores prevén que el número de muertes por accidentes cerebrovasculares en los países de ingresos bajos y medianos se incrementará considerablemente, ampliando la brecha con los países de ingresos altos, al pasar de 5,7 millones en 2020 a 8,8 millones en 2050. Por el contrario, se estima que las muertes por esta causa en los países de **ingresos altos se mantendrán prácticamente sin cambios en alrededor de 900.000** entre 2020 y 2050. Esto indica que la proporción de estas muertes a nivel mundial que ocurren en los países de ingresos bajos y medianos aumentará del 86% en 2020 al 91% en 2050.

Las muertes por ictus aumentarán en Asia y en África. (iStock)

El profesor **Jeyaraj Pandian**, presidente electo de la Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares y uno de los miembros principales de la comisión, apunta que "**Asia** representó, con diferencia, la **mayor proporción de muertes** por accidentes cerebrovasculares a nivel mundial en 2020 (61%, alrededor de 4,1 millones de muertes) y se prevé que aumente el 69% para 2050 (6,6 millones de muertes)", mientras que en África el incremento será del 8%. "Tenemos que examinar de cerca qué está causando este aumento, incluida la creciente **carga de factores de riesgo no controlados**, especialmente la **presión arterial alta**, y la falta de servicios de prevención y atención de accidentes cerebrovasculares en estas regiones", desvela.

Foto: Identifican el grupo sanguíneo de mayor riesgo de ictus antes de los 60. (iStock)

TE PUEDE INTERESAR

Identifican el grupo sanguíneo con mayor riesgo de ictus antes de los 60 años

Fran Sánchez Becerril

El lado positivo del informe es que la comisión prevé una **caída de la mortalidad en mayores de 60 años del 36%**, una disminución que se quedará en el 25% entre los menores de 60 años. Los autores de la comisión atribuyen esa bajada más leve entre los más jóvenes a los **niveles crecientes de diabetes y obesidad** en este grupo de edad.

Causas identificadas

Para identificar barreras y herramientas clave para la **vigilancia, prevención, atención aguda y rehabilitación de ictus**, los expertos llevaron a cabo un análisis cualitativo de **entrevistas en profundidad con 12 expertos** en accidentes cerebrovasculares de seis países de ingresos altos y seis países de ingresos bajos y medianos.

Foto: Foto: Istock. TE PUEDE INTERESAR
Todo lo que puedes hacer para evitar un ictus (y funciona)
A. Gómez

Entre las principales barreras identificadas se encuentran la falta de conocimiento sobre los accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo (que incluyen presión arterial alta, diabetes mellitus, **colesterol alto**, obesidad, dieta poco saludable, **estilo de vida sedentario y tabaquismo**) y datos limitados de vigilancia sobre los factores de riesgo de ictus y su manejo.

Basándose en los hallazgos del análisis cualitativo, los miembros de la comisión emiten una serie de **recomendaciones dirigidas a prevenir y minimizar el impacto** del ictus:

- Establecer **sistemas de vigilancia** de bajo costo para proporcionar datos epidemiológicos precisos sobre accidentes cerebrovasculares para guiar la prevención y el tratamiento.
- **Aumentar la conciencia pública y la adopción de medidas** para mejorar los estilos de vida saludables y prevenir los accidentes cerebrovasculares mediante el uso de **tecnologías móviles y digitales en toda la población**, como vídeos y aplicaciones de formación y sensibilización.
- Dar prioridad a la **planificación eficaz de los servicios de atención** de accidentes cerebrovasculares agudos, el desarrollo de capacidades, la capacitación, el suministro de equipos, tratamientos y medicamentos asequibles adecuados, y la asignación adecuada de recursos a nivel nacional y regional.
- **Adaptar las recomendaciones basadas en evidencia a los contextos regionales**, incluida la capacitación, el apoyo y la supervisión de los trabajadores de salud comunitarios para ayudar en la atención a largo plazo de estos accidentes.
- **Establecer ecosistemas locales**, nacionales y regionales que involucren a todas las partes interesadas relevantes para cocrear, implementar y monitorear la vigilancia, prevención, atención aguda y rehabilitación de los mismos.

El profesor Feigin reclama **más financiación por parte de los gobiernos** para implementar las recomendaciones de prevención y atención del ictus, unos fondos que pueden proceder de "regulaciones legislativas e **impuestos a los productos no saludables** (como la sal, el alcohol, las bebidas azucaradas y las grasas trans)". Impuestos que, además de generar ingresos para la atención a los pacientes, también pueden contribuir "a **reducir la pobreza, la desigualdad** en la prestación de servicios de salud y mejorar el bienestar de la población".

Reacciones favorables

En declaraciones a la agencia SMC, la neuróloga **Elena López-Cancio**, de la Unidad de Ictus del Hospital Central de Asturias, califica el informe de "enorme relevancia para enfatizar en la necesidad de **mejorar las estrategias para disminuir el altísimo impacto** socio sanitario y económico que acarrea el ictus a nivel mundial. Así, el artículo posiciona al ictus como uno de los principales problemas de salud de nuestra sociedad (segunda causa de muerte a nivel mundial y la segunda de discapacidad en adultos), pero no solo para los propios enfermos, sino para las familias y la sociedad en general".

El ictus también es una de las principales causas de depresión y demencia, que son otros síntomas comunes de enfermedades no transmisibles

Además, recuerda que "el ictus también es una de las principales causas de depresión y demencia, que son otros síntomas comunes de enfermedades no transmisibles (ENT)". Señala que cambiar la realidad del ictus exige la implicación de los profesionales de la salud, pero **también de los responsables políticos y las comunidades**, entre otros agentes. Así, por ejemplo, "deben establecerse, entre otras, políticas encaminadas a la reducción de la **contaminación ambiental**, siendo este uno de los factores cada vez más asociados a la incidencia del ictus, al igual que políticas que se encaminan a reducir el consumo de productos poco saludables, como las bebidas azucaradas y los productos procesados, el alcohol y el tabaco".

El objetivo de frenar el ictus no es alcanzable “sin **mejorar las condiciones socioeconómicas** y reducir la pobreza, favorecer la cobertura sanitaria universal y realizar periódicamente **campañas de salud pública** para crear conciencia sobre el ictus y los factores de riesgo asociados”, concluye la neuróloga.



window.ECCO.emit(ec:import:outbrain);

PUBLICIDAD

Última hora

[La mejor tortilla de patatas de España se hace en un restaurante de Cantabria](#)

[Los casos de ictus aumentarán un 50% en los próximos 30 años](#)

[Un estudio español vincula la lactancia materna con el cáncer de mama](#)

[¿Es bueno darse un baño de agua fría? Esto es lo que dice la ciencia al respecto](#)

[Una microbióloga advierte del peligro que encierra recalentar un tupper de arroz ya cocido](#)

[Las 7 formas sencillas y eficaces de bajar las cifras de glucosa](#)

[Ver más](#)

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

El ictus provocará casi 10 millones de muertes al año en 2050, la mayoría en países pobres

EL PAÍS  hace 9 horas  35



El ictus es la causa de muerte más común en España entre las mujeres, y la segunda más habitual entre los hombres. Llega súbitamente, sin avisar, y [el tiempo que se tarda en actuar es fundamental para minimizar sus consecuencias](#). La incidencia de estos derrames cerebrales se ha duplicado en los últimos 30 años y está destinada a crecer aún más: para 2050 casi 10 millones de personas morirán a causa de un ictus a nivel mundial, según [un estudio publicado en la revista *The Lancet Neurology*](#).

“La incidencia de accidentes cerebrovasculares está aumentando debido a diversos factores, como por ejemplo el envejecimiento de la población a nivel mundial, el aumento de casos de hipertensión, diabetes u obesidad”, explica el doctor Jeyaraj Pandian, presidente de la Organización Mundial del Ictus (WSO, por sus siglas en inglés) que ha participado en la redacción del informe. Además de analizar las causas de este incremento en diferentes contextos sociales, los expertos ofrecen estrategias para mitigar la incidencia de esta enfermedad, que puede disminuir exponencialmente gracias a la prevención. “A través de la educación y el acceso oportuno a tratamientos efectivos es posible hacer frente a los desafíos emergentes asociados con la salud de nuestro sistema nervioso”, asegura Pandian. “El problema es que no en todo el mundo estas precauciones tendrán el mismo efecto”.

Aunque la incidencia está destinada a aumentar a nivel global, también lo está la brecha entre países con más o menos recursos. Se estima que las muertes en los países de ingresos bajos y medios crecerán de 5,7 millones en 2020 a 8,8 millones en 2050, mientras que en los países de ingresos altos —como es el caso de España— se espera que permanezcan prácticamente sin cambios (representarán solamente el 9% de las muertes globales, en contraste con el 91% de los países más pobres).

“En estos países, los sistemas de salud enfrentan a menudo desafíos significativos, como la falta de recursos para acceder a la atención médica de calidad, tanto en la fase de prevención cuanto en la fase aguda”, afirma Pandian. El investigador explica que a estas dificultades se suman otras infecciones cerebrales que pueden conducir a un ictus, como el sida, el dengue, o la tuberculosis, que son más comunes en países de ingresos bajos y medios.

Según el estudio, los países del sudeste asiático registraron la mayor proporción de muertes por ictus a nivel mundial en 2020 (61%, alrededor de 4,1 millones de muertes), y se pronostica que esta cifra aumentará hasta el 69% para 2050. “Sin una acción urgente, las muertes por accidente cerebrovascular en el sudeste asiático, Asia oriental y Oceanía podrían aumentar en casi 2 millones, pasando de 3,1 millones en 2020 a potencialmente 4,9 millones en 2050”, subraya Pandian.

Factores de riesgo

Aunque de forma más mitigada, también en Europa se producirá un aumento del 34% en el número de ictus, y un incremento de un 45% de muertes, [según datos de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). En España, donde una de cada cuatro personas está destinada a sufrir un ictus a lo largo de su vida, al menos 17.000 pacientes mueren al año, mientras en torno a 30.000 queda en situación de dependencia funcional. “Está claro que en España estamos en una situación privilegiada con respecto a los países con menos recursos que se analizan en el estudio”, reconoce la doctora Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN. “Tenemos una estrategia nacional y otros planes de actuación que funcionan, aunque claramente puede haber espacio de mejora, sobre todo en materia de concienciación y de educación”, añade.

Controlar los factores de riesgo es la forma más eficaz de prevenir la mortalidad por ictus. Las amenazas más importantes son la hipertensión —el número de personas entre los 30 y los 79 años que la sufre se ha duplicado en los últimos 30 años—, diabetes, los niveles de colesterol alto, [la obesidad, una dieta poco saludable](#), el estilo de vida sedentario y el tabaquismo, aunque Freijo insiste en que el factor de riesgo más importante sigue siendo la edad: “No hay que olvidar que el 60% de los casos ocurren en personas mayores de 70 años, y solamente el 16% en personas menores de 50”.

Sin embargo, el estudio de *The Lancet* muestra que mientras la tasa global de mortalidad entre las personas mayores de 60 años disminuirá en un 36%, entre aquellos menores de 60 años se prevé que disminuirá en menos del 25%. La causa de esta menor reducción entre las personas más jóvenes podría estar relacionada con los niveles crecientes de diabetes y obesidad en este grupo de edad. “La gente joven piensa que esto es algo que le afecta solo a los mayores, y por esto tienen hábitos de vida menos saludables y se cuidan menos. Básicamente, se debe a que no se tratan los factores de riesgo, aunque la edad sigue siendo el más importante de todos”, detalla el doctor Joan Martí-Fàbregas, director de la unidad de ictus del Hospital Sant Pau de Barcelona.

Cuatro fases para prevenir y actuar

Además de ofrecer un estudio cuantitativo de sobre la incidencia de ictus y el coste que este tiene para la sanidad, el informe hace hincapié en la necesidad de incrementar los recursos en los cuatro momentos terapéuticos que caracterizan esta enfermedad: la prevención primaria, la fase aguda —que se da en hospital, cuando el paciente ha sufrido un ictus— la prevención secundaria, destinada a quién ya ha tenido uno, y la rehabilitación, fundamental para limitar las secuelas.

La doctora Elena López-Cancio trabaja en la Unidad de Ictus del Hospital Universitario Central de Asturias, y reconoce que España tiene un sistema muy desarrollado a la hora de tratar la fase aguda. “El [número de unidades de ictus ha ido creciendo con los años](#) y el sistema de salud pública que tenemos permite que el ictus sea mortal en una medida muy inferior respecto a otros países que se analizan en el estudio”, asegura. Aún sí, reconoce la necesidad de mejorar en materia de prevención. “Falta educar a la población, que en muchos casos desconoce las medidas que tiene que aplicar para tener un estilo de vida saludable”, explica. “Pero también es necesario aumentar los recursos económicos para [garantizar la rehabilitación en los hospitales públicos](#), ya que en algunos casos los pacientes se ven obligados a recurrir a centros privados”.

Cómo reconocer los síntomas de un ictus

Hay varios síntomas que indican que una persona podría estar teniendo un ictus, y todos aparecen de forma súbita. Reconocerlos es fundamental para perder la menor cantidad de tiempo posible y minimizar las secuelas una vez que se supere la fase aguda. “Actuar de forma rápida es esencial a la hora de tratar un ictus, por esto nos quedamos con el método FAST [*rápido*, en inglés], que nos recuerda que el tiempo es esencial”, explica el doctor Martí-Fàbregas.

- F (*face*, cara en inglés): hacer sonreír al afectado para ver si debía la boca hacia un lado, lo que indicaría que está perdiendo tono muscular;
- A (*arms*, brazos): pedirle que levante cada extremidad de forma conjunta o independiente, ya que una persona que está teniendo un ictus puede tener un lado del cuerpo bloqueado;
- S (*speech*, habla): el ictus puede provocar un trastorno del lenguaje, que se manifiesta en la incapacidad de hablar de forma coherente o de entender lo que dicen los demás;
- T (*time*, tiempo), actuar sin perder tiempo.

Aunque pueda parecer contraintuitivo, una vez que se haya detectado cualquier de estas anomalías no hay que precipitarse a un hospital, ya que no todas las estructuras están equipadas para tratar esta enfermedad. “Lo que hay que hacer es llamar al 112, describir los síntomas y esperar a que manden una ambulancia que nos dirigirá al centro con una unidad de ictus. Ir a ciegas a un hospital que no tiene los recursos necesarios solo nos hará perder tiempo”, insiste el doctor.

Puedes seguir a **EL PAÍS Salud y Bienestar** en [Facebook](#), [X](#) e [Instagram](#).

Ver artículo completo

[Inicio](#) › [Ciencia](#) › El ictus provocará casi 10 millones de muertes al año en 2050, la mayoría en países pobres

Relacionados

¿Alterará la composición de la atmósfera el uso masivo de la...

🕒 hace 5 horas 👁 42

La aparición de los estados provocó un pico de muertes viole...

🕒 hace 17 horas 👁 26

Los premios Nobel 2023 celebran la irrupción de la nanotecn...

🕒 hace 21 horas 👁 32



CENTRO DE INFORMACIÓN
PARA LA VIDA AUTÓNOMA



(https://civat.es/)
**AJUSTES
VISUALES**
()

SOCIEDAD INSULAR PARA LA PROMOCIÓN
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, S.L.



Servicios

(https://civat.es

/servicios/)



Préstamos

(https://civat.es

/prestamos/)



Apps

(https://civat.es

/apps/)



**Impresión
3D**

(https://civat.es

/impresion-3d/)



CAA

(https://civat.es

/comunicacion-

y-alternativa/)



Familias

(https://civat.es

/familias/)

Inicio (https://civat.es) » Noticias (https://civat.es/noticias) » Claves para promover la salud cerebral y prevenir el deterioro cognitivo

Noticias



Claves para promover la salud cerebral y prevenir el deterioro cognitivo



Dos personas maduras haciendo ejercicio físico en casa.

4 de octubre de 2023

Reducir factores de riesgo modificables, como la obesidad y la hipertensión, y fomentar la actividad física y la estimulación social son claves para mantener una salud cerebral óptima en las personas de edad avanzada, tal y como comenta la Dra. Raquel Sánchez-Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad

Española de Neurología (SEN) en el Hospital Clínic de Barcelona.

En este sitio web utilizamos herramientas propias o de terceros que almacenan pequeños archivos (cookies) en su dispositivo. Las cookies de terceros permiten las funcionalidades básicas del sitio (cookies técnicas) y para generar informes de uso de navegación (cookies de estadísticas).

La preservación de la salud cerebral y la prevención del

[Política de cookies](https://sinpromi.es/cookies/)

(https://sinpromi.es/cookies/)

[Declaración de privacidad](https://sinpromi.es/proteccion-datos/)

(https://sinpromi.es/proteccion-datos/)

[Aviso Legal](https://civat.es/aviso-legal/)

(https://civat.es/aviso-legal/)

...gimnasio para la estimulación espacial de memoria, entre demencias (**CEAFA (<https://www.ceafa.es/es>)**), se abordaron estos temas vitales de la mano de la doctora **Raquel Sánchez-Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (**SEN (<https://www.sen.es/>)**) en el **Hospital Clínic de Barcelona**, ha compartido sus conocimientos en este evento.

Accede a la noticia completa en el enlace [Clave para promover la salud cerebral y prevenir el deterioro cognitivo.](#)

(https://www.geriaticarea.com/2023/09/26/claves-para-promover-la-salud-cerebral-y-prevenir-el-deterioro-cognitivo/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_campaign=la-contaminacion-agrava-y-favorece-la-expansion-del-covid-19-geriaticareanews_122)

Fuente: [geriaticarea.com](https://www.geriaticarea.com)



Formación

(<https://civat.es/formacion/>)



Infoaccesibilidad

(<https://civat.es/infoaccesibilidad/>)



Noticias

(<https://civat.es/noticias/>)



Herramientas propias



(<https://civat.es/herramientas-propias/>)

En este sitio web utilizamos herramientas propias o de terceros que almacenan pequeños archivos (cookies) en su dispositivo. Las cookies son usadas para las funcionalidades básicas del sitio (cookies técnicas) y para generar informes de uso de navegación (cookies de estadísticas).

[Política de cookies](#)

(<https://sinpromi.es/cookies/>)

[Declaración de privacidad](#)

(<https://sinpromi.es/proteccion-datos/>)

[Aviso Legal](#)

(<https://civat.es/aviso-legal/>)

noticias
paracuellos

noticias
paracuellos

Inicio > Noticias Paracuellos de Jarama > ¿Padeces de insomnio? Descubre 5 alimentos clave para dormir bien

Noticias Paracuellos de Jarama

¿Padeces de insomnio? Descubre 5 alimentos clave para dormir bien

By Redacción 09/10/2023



Los trastornos del sueño son una epidemia global silenciosa que afecta a un gran número de personas. Según la Sociedad Española de Neurología, el 48% de la población adulta en España no logra obtener el descanso adecuado. Este problema afecta la calidad de vida y puede tener consecuencias graves para la salud física y mental.

La influencia de la alimentación en el sueño

Según la Fundación para el Sueño, los alimentos y bebidas que afectan a la calidad del sueño son los que contienen cafeína y alcohol. Estas sustancias interfieren con las hormonas que regulan el ciclo del sueño y la relajación. Para

SUSCRIBIRSE

¡No hacemos spam! Lee nuestra [política de privacidad](#) para obtener más información.

La nutrición de un individuo influye directamente en la calidad del sueño. Los nutrientes que consumimos afectan a la producción de melatonina, la hormona que regula el ciclo del sueño. Por lo tanto, es crucial

evitar ciertas sustancias como la cafeína y el alcohol, así como las cenas abundantes antes de acostarse.

Buenas prácticas para un sueño reparador

Además de la alimentación, existen otras prácticas que pueden mejorar la calidad del sueño. Evitar el ejercicio intenso antes de dormir, reducir la exposición a la luz azul de las pantallas, realizar actividades relajantes y mantener un horario de sueño regular son claves para dormir bien y disfrutar de una vida más saludable.

Nutrientes que favorecen el sueño

Algunos nutrientes específicos pueden ayudarte a conciliar el sueño y alcanzar un estado de relajación antes de acostarte. Entre ellos, destacan el triptófano, la melatonina, el magnesio, el zinc, las vitaminas B y los ácidos grasos omega-3.

Kiwi: La fruta estrella

El kiwi, además de ser delicioso, es una fruta con propiedades únicas para mejorar el sueño. Contiene antioxidantes, vitaminas y minerales como la vitamina C, la vitamina E, el potasio y el folato. Estudios han demostrado que consumir dos kiwis una hora antes de dormir puede acelerar el proceso de quedarse dormido, prolongar la duración del sueño y mejorar su calidad. Se cree que estas mejoras se deben a las propiedades antioxidantes del kiwi, su capacidad para abordar deficiencias de folato y su alta concentración de serotonina.

Leche caliente: El clásico infalible

La recomendación de beber un vaso de leche caliente antes de dormir, respaldada por nuestras abuelas, tiene bases científicas sólidas. La leche tibia es rica en triptófano, un aminoácido que es precursor de la serotonina y la melatonina, dos sustancias clave en la regulación del sueño y el estado de ánimo. Estudios han demostrado mejoras en el sueño de quienes consumieron leche tibia con miel durante varios días. Otros investigadores encontraron que las personas mayores que bebían leche fermentada tenían menos despertares nocturnos. Además, un estudio en adultos mayores reveló que aquellos que consumían más leche y hacían ejercicio tenían un sueño más fácil de conciliar.

Para potenciar aún más los efectos de la leche en el sueño, puedes probar el «moon milk» del ayurveda, que consiste en agregar especias como nuez moscada recién rallada, cúrcuma, canela o cardamomo en polvo, junto con una cucharada de miel.

Pescados grasos: Omega-3 para el sueño

El consumo regular de pescado, especialmente aquellos ricos en ácidos grasos omega-3, puede tener un impacto positivo en tu capacidad para dormir. Estos ácidos grasos benefician tu sistema inmune y nervioso, mejoran la función cognitiva y contribuyen a un descanso de calidad. Un estudio encontró que las personas que consumían salmón tres veces por semana experimentaban mejoras significativas en la calidad de su sueño. Se cree que esto se debe a la presencia de vitamina D y ácidos grasos omega-3, que juegan un papel en la regulación de la serotonina en el cuerpo.

Frutos secos: Aliados del sueño

Frutos secos como almendras, nueces, pistachos y anacardos son considerados excelentes alimentos para promover el sueño y mejorar su calidad. Estos frutos secos contienen nutrientes esenciales como la melatonina, el magnesio y el zinc, que son fundamentales para un sueño reparador. Estudios han demostrado que la combinación de melatonina, magnesio y zinc ayudó a adultos mayores con insomnio. Además, los pistachos destacan por su contenido excepcional de melatonina, con 660 nanogramos por

gramo, lo que los convierte en una excelente opción para quienes tienen dificultades para conciliar el sueño de manera natural.

Arroz: Un aliado inesperado

El arroz, un alimento básico en muchas culturas, también ha sido relacionado con un mejor sueño. Un estudio realizado en adultos japoneses encontró que aquellos que consumían arroz regularmente tenían un sueño de mayor calidad en comparación con quienes consumían más pan o fideos. Aunque este estudio es observacional y no puede establecer una relación causal, respalda investigaciones anteriores que sugieren que consumir alimentos con un alto índice glucémico unas cuatro horas antes de acostarse puede mejorar la calidad del sueño. El arroz aporta minerales como el fósforo, el hierro y el potasio, así como vitaminas A, B1 y B3. El arroz jazmín integral, en particular, se ha destacado en la regulación de los ciclos de sueño, según una investigación publicada en el *American Journal of Clinical Nutrition*.

ENFERMEDADES

Día Internacional de la Neuralgia del Trigémimo, un dolor facial intenso

La Sociedad Española de Neurología estima que más de 35,000 personas en España padecen esta condición.



por **Redacción Consejos**
6 octubre, 2023



Este sábado se celebra el **Día Internacional de la Neuralgia del Trigémimo**, un trastorno neurológico que provoca **episodios extremadamente dolorosos en el rostro**. La *Sociedad Española de Neurología (SEN)* estima que más de 35,000 personas en España padecen esta condición.

La neuralgia del trigémimo se caracteriza por causar un dolor agudo que **sigue la ruta del nervio trigémimo, el principal nervio sensitivo de la cara**. Según el *Dr.*

Pablo Irimia, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, «este dolor punzante o eléctrico **puede desencadenarse con actividades cotidianas como masticar, hablar o lavarse los dientes**».

Este trastorno es el tipo de dolor facial más común en adultos y afecta principalmente la segunda y tercera ramas del nervio trigémino. A menudo, **solo afecta un lado de la cara, pero en raras ocasiones puede ser bilateral**.

Si bien se desconoce la causa exacta en la mayoría de los casos, se cree que factores como **la compresión vascular del nervio pueden ser responsables**. En aproximadamente el 15% de los casos, la neuralgia del trigémino es secundaria y está relacionada con otras enfermedades, como tumores o esclerosis múltiple.

El diagnóstico adecuado es crucial, pero lamentablemente, se retrasa en muchos casos. Según la SEN, se diagnostican alrededor de 2,000 nuevos casos en España cada año, con un diagnóstico erróneo en más del 40% de los pacientes en la primera consulta médica.

El Dr. Pablo Irimia destaca la importancia de mejorar los tiempos de diagnóstico y el acceso a tratamientos adecuados, ya que la neuralgia del trigémino puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, con un alto riesgo de depresión y ansiedad.

Aproximadamente **el 80-85% de los pacientes puede encontrar alivio a largo plazo a través de tratamientos farmacológicos, infiltración de toxina botulínica o cirugía** en casos farmacorresistentes.

«Urge mejorar los tiempos de diagnóstico y la investigación de nuevos tratamientos para reducir la incertidumbre con la que viven muchos pacientes debido a la falta de diagnóstico y a los efectos secundarios del tratamiento», concluye el Dr. Pablo Irimia.

La neuralgia del trigémino afecta a personas de todas las edades, pero **es más común en mujeres y su incidencia aumenta con la edad**, con una incidencia general de 12.6 casos por cada 100,000 personas al año.

Para obtener más información sobre la neuralgia del trigémino y su tratamiento, se puede acceder a la guía desarrollada por la Sociedad Española de Neurología.

Datos Cuantitativos Importantes:

- Más de 35,000 personas afectadas en España por neuralgia del trigémimo.
- 90%-95% de los casos afecta la segunda y tercera ramas del nervio trigémimo.
- Incidencia general de 12.6 casos por cada 100,000 personas al año.
- Aproximadamente 2,000 nuevos casos diagnosticados en España cada año.
- 80-85% de los pacientes pueden encontrar alivio a largo plazo a través de tratamientos.
- Más del 40% de los pacientes reciben un diagnóstico erróneo en la primera consulta médica.

Estas noticias también te pueden interesar:



Neuralgia del Trigémimo: el 40% de pacientes está mal diagnosticado

7 octubre, 2022



El herpes zóster cobra visibilidad a través de la exposición fotográfica "El dolor que no ves"

2 marzo, 2023

