

PUBLICIDAD

YO | BELLEZA

Trucos infalibles para recuperar tu piel después del verano

Consejos para cuidar tu piel bronceada después de las vacaciones y lucir un cutis revitalizado

BY GEORGINA BADENAS LLANSOLA
19 septiembre 2023 08:00



Fórmulas para recuperar la piel de tu rostro después del verano

Sabemos que ese color [bronceado](#) que aún luces te sienta fenomenal, pero con el fin del verano toca recuperar los buenos hábitos y uno de ellos es el cuidado de tu piel. Una **buena rutina facial es uno de esos hábitos que debemos recobrar para resetear la piel** después del verano. Especialmente durante este período del año y también en invierno es cuando la piel sufre más debido a temperaturas extremas.

Toca ponerse manos a la obra para poner solución de inmediato y con estos **'paso a paso'** lo tendrás muy fácil:

Revisar la piel

puede ser irreparables.

Hidratar la piel

Puedes acudir a un especialista para rehidratar la piel tras la exposición solar, pero también puedes hacerlo en casa sin necesidad de gastarte un dineral en tratamientos ni cremas caras. **Debes tener claras dos cosas: qué tipo de piel tienes y qué necesita.** El producto estrella para recuperar la piel es la crema hidratante. Si es rica en ceramidas o ácido hialurónico te ayudará a retener el agua en la piel.

Existen, además otros componentes como por ejemplo la Niacinamida, un ácido que ayuda hidratar la piel en profundidad, afina los poros, produce colágeno para reducir las arrugas y signos de envejecimiento, **aporta elasticidad, calma las irritaciones y enrojecimiento, reduce la pigmentación y las manchas solares**, entre muchos otros factores beneficiosos. La Vitamina C es otro ácido que suaviza las manchas del rostro, aporta luminosidad, reduce la pigmentación y unifica el tono. El [Retinol](#) será otro de tus aliados, pues produce colágeno y hialurónico, combate arrugas, aclara manchas y reduce el tamaño de los poros. Pero, sobre todo, debes usarlo siempre de noche y con protector solar el día siguiente.

Evita exfoliantes agresivos

No es una buena idea raspar la piel con un exfoliante fuerte que produzca una mayor deshidratación y manchas. **Lo ideal es cuidar el equilibrio de la barrera cutánea** con exfoliaciones prudentes y sin abusar de esta práctica. Con una exfoliación semanal será suficiente. Aunque recuerda hidratar bien la piel posteriormente.

Una alimentación rica en antioxidantes

La alimentación tiene un fuerte impacto en nuestra salud epidérmica, por eso después del verano hay que hacer especial hincapié en reforzar la ingesta de antioxidantes. **Especialmente las frutas y verduras de colores brillantes como las zanahorias, los tomates**, los pimientos, las espinacas, las naranjas, las fresas, los pomelos, los kiwis y las bayas, entre otros, son alimentos ricos en antioxidantes y Vitamina C. Los frutos secos y los aceites vegetales son una fuente de Vitamina E que ayudan a hidratar la piel y a mejorar su elasticidad.

Beber agua

La OMS fija que hay que beber entre 1,5 y 2 litros diarios para tener la hidratación necesaria en nuestros cuerpos. **Beber agua ayuda a eliminar toxinas, hidratar por dentro** y mantener la piel sana. Como aconsejan desde [Hola](#), tomar "frutas y verduras con alto contenido de agua, como el pepino y la sandía, también pueden contribuir a la hidratación".

Dormir regenera

La Sociedad Española de Neurología (SEN) revela que entre un 20 y un 48% de la población tiene dificultades para dormir. **Conciliar el sueño, dormir bien y controlar el estrés es clave para que nuestra piel** también se vea descansada. La falta de descanso

Anúnciate
en
CRÓNICA BALEAR.es



desde 300€

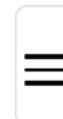
Contacta con nosotros:
publicidad@cronicabaleaer.es
871 501 550

 +139.000 seguidores

 +20.000 seguidores

 +51.000 seguidores

CRÓNICA BALEAR.es
19 de Septiembre de 2023



BALEARES

SUCESOS

ECONOMÍA

POLÍTICA

DEPORTES

CULTURA

SALUD

TURISMO

SOCIEDAD

MOTOR

VIPS

INTERNACIONAL

CIENCIA

MÁS ▼

PORTADA / **SALUD**

¿Dormir juntos o separados?: expertos dan las claves

Higiene del sueño; los '10 mandamientos'

Vanessa Abad de Taramona | 19/09/2023



"Dos que duermen en un colchón, se vuelven de la misma condición", eso dice el refranero, pero independientemente hay un asunto que, aunque concierne a la pareja, merece también ser tratado **de forma individual; la calidad del sueño y el descanso.**

Según datos de la *Sociedad Española de Neurología* **más de 4 millones** de personas en España padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave, y **más de 12 millones** se despiertan con la sensación de no haber tenido un **sueño reparador.**

La *Sociedad Mundial del Sueño* incluso estima que los problemas de sueño amenazan la salud y la calidad de vida de hasta el **45% de la población mundial**.

Asimismo, el *Ministerio de Sanidad* contempla en uno de sus informes que 'Los trastornos del sueño' forman un grupo de enfermedades que por su **creciente prevalencia y sus consecuencias sociosanitarias** se consideran cada vez más seriamente como un **problema de Salud Pública**.

En este sentido, la **Dra. Mónica de la Peña, Responsable de la Unidad del Sueño de Son Espases**, cuenta que los trastornos del sueño más comunes por los que suelen acudir los pacientes son "**la roncopatía, el insomnio y las apneas del sueño**".

Muchos expertos aseguran que **la mitad de las parejas que duermen juntas** tienen problemas de sueño, por lo que procede conocer las causas y, por tanto, analizar si es mejor **dormir separados**.

En principio, la respuesta al respecto **no está clara** aunque la historia nos demuestra que **no siempre se ha dormido en pareja**.

En la época victoriana no era raro que los matrimonios durmiesen separados, incluso, en la **antigua Roma o en la Grecia Clásica**, la costumbre era dormir en **espacios independientes** y en otra habitación disponer de una cama matrimonial únicamente para mantener encuentros sexuales.

La tradición moderna de la cama de matrimonio comenzó y se

popularizó **en la revolución industrial** cuando la gente empezó a mudarse a ciudades masificadas y **las viviendas eran cada vez más pequeñas**.

Hoy en día algunas parejas **optan por dormir separadas** en busca de un sueño más reparador ya que muchas de las **peleas, separaciones e incluso divorcios** han tenido indirectamente su **origen en un mal descanso** por parte de uno de los miembros de la pareja.

En otros casos, el miedo a que la decisión de dormir en camas, o incluso en habitaciones separadas, se entienda como que **algo no va bien en la relación** hace de freno y deciden compartir espacio.

En el mundo anglosajón dormir en camas separadas se aborda con **menos dramatismo** comprendiendo que no tiene por qué implicar una crisis de pareja, sino una apuesta por la comodidad y el descanso.

Una encuesta realizada **en Estados Unidos** reveló que, aunque más del 60% de los participantes dormía en la misma cama que su pareja, estos apenas se tocaban durante la noche; y una de cada cuatro parejas **sí afirmó dormir en camas separadas**.

La encuesta también recogió que **un 10% de las parejas duermen incluso en habitaciones diferentes** (algo que no siempre posibilitan las condiciones socioeconómicas).

También, otro estudio **en Canadá** descubrió que el 35% de las parejas de ese país duermen en camas separadas y afirman hacerlo por motivos de **mejora del descanso**.

En el plano médico, **en nuestro país**, el reputado especialista del sueño **Eduard Estevill** recomienda **dormir en camas separadas** como **fórmula para dormir mejor**.

No obstante, son muchas las parejas que **prefieren dormir juntas** a pesar de las incomodidades de espacio, posturales o de ruido, debido a que **les compensa emocionalmente**. Incluso a pesar de que, como asegura el doctor Estevill, "compartir colchón **afecta a la fase de sueño profundo**".

Entonces ¿Qué hacemos? **La Dra. Mónica de la Peña** asegura que "en la mayoría de los casos **dependerá de a lo que uno se vaya adaptando** (y

le compense), pero dado que individualmente nos afecta todo aquello que ocurre a nuestro alrededor, en el caso de dormir en habitaciones separadas, de entrada, pondríamos **distancia con los sonidos**, es decir, con los **ronquidos de nuestra pareja**”.

Y es que estos son los **responsables**, en gran medida, de muchos de nuestros desvelos y también de los **microdespertares** que repercuten en la **calidad y cantidad del sueño**. “Estos se definen como despertares de los que **no somos conscientes** porque de nuevo uno se vuelve a dormir, pero que generan **interrupciones en las fases del sueño** y lo desestructuran de modo que, al fraccionarse, no es todo lo reparador que debiera”, explica la Dra. de la Peña.

En este caso, a partir de aquí podría sucederse una concatenación de adversas **consecuencias** como por ejemplo “dificultades a la hora de **concentrarse** en el trabajo o en los estudios, y facilidad para **quedarnos dormidos** durante el día o incluso a la hora de conducir viéndonos por tato más expuestos a sufrir un **accidente de tráfico**”, argumenta.

Precisamente, desde un punto de vista fisiológico, **la Dra. Ana Fernandez Arcos**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la **Sociedad Española de Neurología** añade que “el sueño está involucrado en infinidad de procesos como la consolidación de **la memoria, la regulación hormonal, el control de la respuesta inmune e inflamatoria, la regularización vascular, el procesamiento emocional**, ... Por lo que una mala calidad de sueño suele ir ligada a numerosos **problemas de salud**, así como un mayor riesgo de desarrollar diversas enfermedades como **obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades vasculares, cambios metabólicos, cáncer**”.

Además, aclara Fernández Arcos, se ha demostrado que la reducción de la duración del sueño **a corto plazo** causa “un deterioro en la función cognitiva y ejecutiva” y **a largo plazo**, “una mala salud cerebral aumentando el riesgo de padecer **enfermedades neurológicas** (como cefaleas, ictus, Parkinson o Alzheimer) y **mentales** (depresión, ansiedad, psicosis...)”.

Pero volviendo a esos problemas que enturbian nuestro descanso al

dormir acompañados, nos encontramos con **la temperatura**.

La temperatura según la estación del año también **presenta sus complicaciones**, en invierno nos acurrucamos para sentir el calor de nuestra pareja, sin embargo, en verano cada cual se separa para los extremos de la cama.

Por ello, **otra ventaja de dormir en habitaciones separadas** es que podemos **tener el control de la temperatura de nuestra habitación** mediante la regulación del radiador o del aire acondicionado (si tenemos uno individual) o ventilador.

Por otro lado, también nos encontramos con personas que mientras duermen se mueven mucho y que con el movimiento se llevan la ropa de cama dejando a la pareja completamente desarropado “Esto **también provocaría microdespertares** - dice la Dra. de la Peña -, pero al igual que si uno tiene movimientos involuntarios de piernas (conocido como piernas inquietas) o apneas como hemos dicho, en estos casos **la cantidad y la calidad del sueño también se vería afectada**”.

Entre las **ventajas de dormir en habitaciones separadas** se encuentra el poder hacer uso de **la iluminación** a nuestro antojo; leer sin molestar a quien tengamos al lado, ya sea un libro, una Tablet o incluso ver la TV si es que es así como nos gusta coger el sueño "aunque no es recomendable" manifiesta la Dra. de la Peña.

Asimismo, cada persona tiene una **corpulencia y estructura ósea diferente**, por lo que puede precisar de colchones de dureza distinta. En una sola cama esto es muy difícil de conseguir, incluso cuando es ancha y no hay problemas de espacio. Por ello, especialistas del sueño como **Estevil** recomiendan que “si dos personas quieren dormir juntas, lo hagan **en colchones distintos**, adaptados cada uno a sus necesidades, **y unidos en el mismo somier**”.

Si nos ceñimos a las **ventajas de dormir juntos**, ciertos estudios indican que tiene **beneficios sobre el sueño profundo y la fase REM**, aumentando la calidad de esta y su duración; fundamental para un descanso reparador y, en consecuencia, para **una mejor salud**.

Los investigadores creen que la razón podría estar en la sensación

inconsciente de **seguridad al dormir con otra persona**, lo que reduce un hipotético **estado de alarma inconsciente** en el que nos sumimos cuando dormimos solos.

Pero también incluyen una posible **mejora en la regulación de la temperatura corporal propia por influencia de la pareja**, así como una **sincronización del sueño**, cosa que lleva a la persona con más dificultades a influenciarse por la que entra con mayor facilidad en sueño profundo.

QUÉ DECISIÓN TOMAR

Al final, puesto que en pareja lo lógico es tomar una decisión conjunta, hay que hacer uso de la **confianza** y establecer una **correcta comunicación** mediante un diálogo abierto **sobre las disposiciones particulares para dormir**.

HIGIENE DEL SUEÑO: LOS '10 MANDAMIENTOS'

Independientemente del lugar, el modo y la forma que elijamos para dormir (en soledad o en compañía), es fundamental seguir una serie de **pautas** encaminadas a conseguir un **sueño de calidad que permita el adecuado descanso**, es decir; tener una adecuada **higiene del sueño**.

En este sentido, la Dra. de la Peña, desde el Hospital de Son Espases, cuya Unidad del Sueño el pasado mes de julio fue **acreditada como Unidad de Alta Complejidad con grado de Excelencia** por la sociedad española de Neumología y cirugía torácica (SEPAR), ofrece las siguientes recomendaciones:

- Procurar adoptar unas **condiciones óptimas** como; una habitación oscura, sin ruido y con una temperatura entre 18 y 22 grados centígrados y con condiciones de humedad aceptables.
- Evitar pensar en los problemas de trabajo, de estudio o personales **al momento de acostarse**.
- Generar un **tiempo de tranquilidad** antes de irse a dormir, en el cual el grado de actividades vaya decreciendo.
- Tener **horarios regulares** para acostarse y levantarse e intentar mantenerlo durante toda la semana y días festivos.

- **Establecer horarios**, sobre todo para levantarse, ya que de esta manera **se regularizará la hora de dormir**.
- Reservar el dormitorio para descansar, por lo que el televisor, ordenador, estudios, lecturas y trabajo deben ser eliminados de su rutina cuando se encuentre en la cama.
- Evitar dormir durante el día, **no hacer siestas si se sufre de insomnio**.
- Practicar **ejercicio** durante la mañana o temprano por la tarde, de media hora a cuarenta y cinco minutos tres veces por semana. La práctica deportiva puede aumentar el sueño profundo, pero si se realiza **antes de acostarse, conduce a una activación**.
- **No consumir estimulantes** como el café, bebidas cola, nicotina, té, cacao, alcohol.
- **Mantener buenos hábitos alimenticios**, no comer alimentos proteicos o grasas en la cena e intentar mantener horarios regulares para las comidas. Para algunas personas puede ser beneficioso tomar un vaso con leche pequeño antes de ir a dormir. Pero no se recomienda ingerir alimentos pesados **más allá de 3 horas antes** de irse a acostar.

Unidad del Sueño Son Espases Higiene del sueño Insomnio Apneas del sueño

Dormir en pareja Noticias de Salud Noticias de salud España

Noticias de salud hoy Noticias de salud y bienestar

Sentimiento general

Si te **equivocas** de voto, puedes **desmarcarlo** volviendo a hacer clic en el voto **erróneo**.



[Me gusta](#)

(2)



[Me encanta](#)

(4)



[Me divierte](#)

(0)

Salud

¿Qué es lo primero que se olvidan las personas con Alzheimer?

Especialistas advierten cuáles son los primeros signos de esta enfermedad, lo que puede conducir a una detección temprana

Actualizado el 18 de Septiembre de 2023 19:15



Escuchar
3:00 minutos



En esta noticia

¿Qué es lo primero que se olvida una persona con Alzheimer?

¿Cuáles son los principales signos de la enfermedad?

El **Alzheimer** es una de las demencias más **frecuentes** que pueden **padecer** los adultos mayores. Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, representa entre un 60% y 70% de los **casos**.

Se trata de un trastorno cerebral progresivo e irreversible que destruye lentamente la **memoria** y las habilidades de pensamiento, de acuerdo a lo explicado por el **Instituto de Salud Mental de Estados Unidos**. Además, conduce a alterar la capacidad de los **ancianos** de realizar las tareas más simples.

En esa línea, la **Fundación del Cerebro**, una entidad **española** sin fines de lucro, explica que los primeros **signos** del Alzheimer ocurren de forma lenta y casi imperceptiblemente, lo que puede resultar complejo para el entorno al momento de percatarse de la **enfermedad**.

Por lo tanto, se vuelve de suma relevancia tener presente cuáles son los principales síntomas de las personas que la transitan y **las primeras señales que pueden advertirse**.

Te puede interesar

¿Cómo estudiar gratis en Harvard y desde tu casa? Este es el curso que no te puedes perder >

Te puede interesar

Tarjeta Bienestar: cuáles son los bancos que no me cobran comisión por retirar dinero >

¿Qué es lo primero que se olvida una persona con Alzheimer?

Uno de los primeros signos tiene que ver con la pérdida de **memoria** en torno a los **acontecimientos recientes**, es decir, todo lo que implique un **contexto espacio temporal actual**. Un ejemplo de este tipo de situaciones puede ser alguna conversación que se tuvo por la mañana o si se tomó el tiempo de **almuerzo**.

A medida que se complejiza el cuadro, se comprometen aún más los **datos** que se tienen almacenados con mayor antigüedad, ya sea como no recordar en qué casa vivieron o a qué escuela asistieron.

Lo primero que olvidan las personas con Alzheimer tiene que ver con todos aquellos acontecimientos que impliquen un lugar y tiempo reciente. Foto: archivo

Posteriormente, se ven afectadas la capacidad de prestar **atención** y aquello que tiene que ver con la **inteligencia ejecutiva**, es decir, la capacidad de planificar. La **memoria a corto y largo plazo** es otra área que también se ve comprometida.

¿Cuáles son los principales signos de la enfermedad?

Problemas de memoria: hace referencia a las reiteradas **preguntas** que pueda manifestar la persona, a pesar de que se las hayas respondido anteriormente. El olvido de **nombres** de familiares y su entorno cercano son algunos ejemplos.

Cambios en la personalidad: como la pérdida de interés, aumento de la desconfianza hacia otras personas, delirios, **aumento** de la agresividad o el aislamiento social.

Dificultad para concentrarse: esto puede incluir también **problemas**

para pensar en conceptos abstractos.

Problemas para realizar más de una tarea al mismo tiempo.

Complejidades para seguir una rutina diaria: alude a toda aquella que implique un orden de **actividades** o **pasos**, ya sea desde lavarse los dientes después de comer o elaborar una receta.

Empeoramiento de la capacidad para tomar decisiones.

Te puede interesar

Bono de \$ 45.000 para jubilados y pensionados: el trámite clave para cobrar el refuerzo de PAMI

Estudio . ¿Quieres ser más feliz? Estos 5 hábitos te cambiarán la vida en 12 meses



¿Por qué el 80% de los casos de migraña se da en las mujeres?

septiembre 19, 2023 por [Camilo López](#)



La migraña puede aparecer a cualquier edad y afectar a todos los sexos, pero el 80% de los casos se da en mujeres entre los 20 y 50 años.

Cada vez se menciona más la palabra “migraña”. La razón, o una de las tantas, es sencilla: cada vez se padece más. Y eso que la Sociedad Española de Neurología estima que **más de un 40% de las personas que padecen migraña en España continúan sin diagnosticar.** Un dato demoledor.



Impostazioni privacy



Las mujeres son las que más sufren las migrañas (Fuente Ansa) Ella-hoy.es

En el mundo, **la migraña es la tercera enfermedad más frecuente y la segunda causa de discapacidad**. Sin embargo, todavía no se habla lo suficiente del tema porque a este síntoma se lo continúa reduciendo a un "simple dolor de cabeza", cuando, en realidad, **es una enfermedad neurológica que produce episodios recurrentes de dolor intenso, que se describe como pulsátil, y que pueden ir acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y al sonido**.

Las mujeres, las más perjudicadas según las estadísticas

La migraña no responde a ninguna lesión u otra patología. Es una de las cefaleas más comunes en España, debido a que **un 14% de la población padece esta molestia**. Ahora bien: a pesar de que puede aparecer a cualquier edad y afectar a todos los sexos, los números indican que las mujeres son las más perjudicadas.



Impostazioni privacy



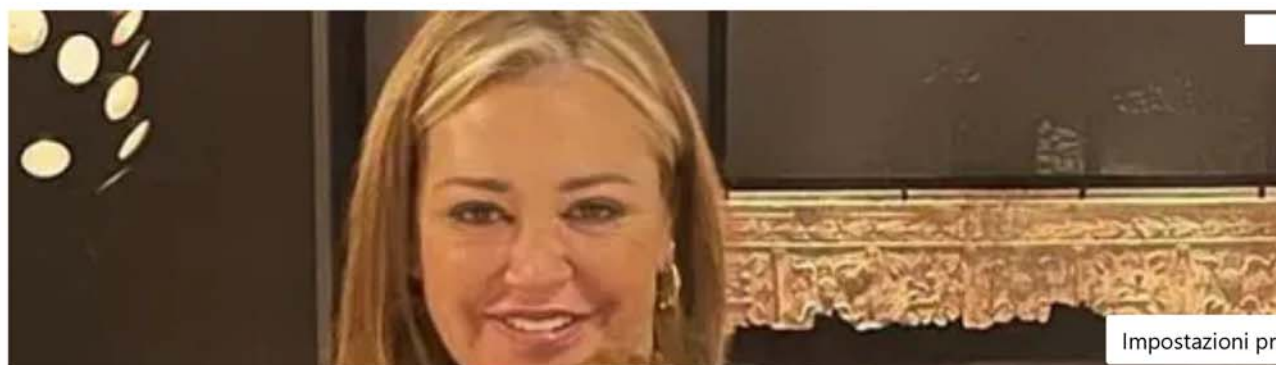
Se recomienda una consulta médica antes que automedicarse (Fuente Ansa) Ella-hoy.es

Esos números no son exactos, por supuesto, pero se cree que **un 80% de los casos de migraña se produce en mujeres entre los 20 y los 50 años**. Según estudios de la Sociedad Española de Neurología (SEN), estas estadísticas son similares en edades más tempranas: **un 9% de las niñas europeas padecen migraña contra un 5% de los niños**.

¿Cómo luchar contra esta enfermedad? **La SEN resalta que optar por la automedicación no es la mejor idea**. Si las personas **padecen dolores de cabeza frecuentes**, es clave recurrir a un especialista para, en primer lugar, tener un diagnóstico correcto y un plan de tratamiento para controlar los síntomas y reducir la discapacidad asociada.

Asistir a una consulta médica es importante para evitar **la mala automedicación** que resalta luego también en las estadísticas del SEN: **cada año, casi un 3% de las personas con migraña pasan de tener una migraña episódica a una crónica, y un 6% pasa de una migraña de baja frecuencia a otra de alta frecuencia**.

CONTENIDO PROMOCIONADO





Martes, 19 de Septiembre de 2023 | Teléfono: 986 438 020

[Portada](#) [Nacional](#) [CC.AA.](#) [Internacional](#) [Opinión](#) [Actualidad Empresa](#) [Actualidad Sanitaria](#) [A Fondo](#) [EM 20 Aniversario](#)
[Buscar](#)[Noticias](#) | [Economía](#)

Kern Pharma pone en marcha por tercer año consecutivo su campaña solidaria 'Un abrazo por el Alzheimer'

Atrás

Este año, la campaña está activa del 11 al 21 de septiembre, Día Mundial del Alzheimer. El objetivo es conseguir fondos para la investigación de la enfermedad

Redacción EM 18-09-2023




Un año más, Kern Pharma ha puesto en marcha la iniciativa solidaria 'Un abrazo por el Alzheimer' con el apoyo de ACE Alzheimer Center Barcelona, entidad dedicada al diagnóstico, tratamiento, investigación y formación sobre esta enfermedad.

Por cada fotografía subida a la web www.unabrazoporelalzheimer.com en la que se vea un abrazo o que se comparta en RRSS con el hashtag #unabrazoporelalzheimer, Kern Pharma donará 1 euro a ACE Alzheimer Center Barcelona. La campaña solidaria, que ya ha logrado 10.000 euros en sus ediciones anteriores, tiene como objetivo visibilizar las necesidades afectivas de las personas con Alzheimer y recaudar fondos que irán destinados a proyectos de investigación

La campaña está activa hasta el 21 de septiembre, fecha que coincide con el Día Mundial del Alzheimer y día en el que ACE Alzheimer Center Barcelona celebrará La Nit del Alzheimer, evento solidario en el que se dan cita la música, la cultura, el arte y el humor. En la actualidad, entre el 30% y el 40% de los casos totales de Alzheimer en España están sin diagnosticar y una de cada dos personas tiene una relación directa o indirecta con la enfermedad.

Kern Pharma lleva años impulsando distintas acciones para pacientes con Alzheimer con el objetivo de mejorar su calidad de vida y la de sus cuidadores y familias. Un ejemplo es el proyecto www.konexionalzheimer.com, que ofrece información para resolver dudas sobre esta enfermedad, asesoramiento a las familias sobre trámites y recursos y materiales de descarga. Una plataforma en la que también colabora ACE Alzheimer Barcelona y la Confederación Española del Alzheimer (Ceafa), además de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que ha avalado todos los contenidos.

El compromiso de Kern Pharma con esta enfermedad se enmarca también en su contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas, específicamente al ODS3 Salud y bienestar a través del cual impulsa proyectos orientados a mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes.



europapress / madrid

El Zendal albergará un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA con capacidad para 60 pacientes



Archivo - Rehabilitación ambulatoria de un paciente con ELA - FUNDACIÓN ESCLEROSIS MÚLTIPLE MADRID (FEMM)

Europa Press Madrid




 Newsletter

Actualizado: martes, 19 septiembre 2023 11:11
@epmadrid

MADRID, 19 Sep. (EUROPA PRESS) - El Hospital Enfermera Isabel Zendal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid tiene previsto licitar las obras de cara a Navidad o Reyes y que el centro pueda recibir a los primeros pacientes en febrero de 2024, según han las estimaciones de la Consejería de Sanidad.

Este nuevo centro, en el que se invertirá más de 1,5 millones de euros, estará ubicado en el Pabellón 1 del Zendal, el hospital de pandemias construido por el Ejecutivo de Isabel Díaz Ayuso que alberga la Unidad de Recuperación del Ictus y al que todavía se busca destino.

Este espacio albergará unos 60 pacientes, que es la cifra que se estima que requeriría la región en función de la población diagnosticada, aunque puede ser ampliable en función de las necesidades como, por ejemplo, ocurriría en caso de personas de otras regiones que apelen a la solidaridad madrileña. Y lo haría de forma ágil y fácil debido a su construcción basada en módulos y estructuras.

En concreto, está destinado a cualquier paciente con ELA u otras enfermedades similares, independientemente del nivel socio-económico para mantener el principio de equidad, así como a sus familiares, a los que se facilitará apoyo e información. También se podría destinar para recuperación neurológica funcional en función del proyecto de necesidad del Zendal.

Este centro complementará al que tiene previsto poner en marcha la Comunidad de Madrid a principios de 2024 en las instalaciones del antiguo hospital de Puerta de Hierro, en el barrio de Mirasierra. Se trata del primer centro público residencial del mundo dedicado exclusivamente a pacientes que sufren Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), que sean mayores de 18 años y en cualquier fase de la enfermedad.

EL 'TERCER CUIDADOR'

En cuanto al Centro de Atención Diurna del Zendal contará con un diseño basado en el concepto 'del tercer cuidador', es decir, centrado en humanizar las infraestructuras para mejorar el confort y calidad del paciente. De este modo, contará con estructuras flexibles en su interior que simulan bambú o cañamo con el objetivo de hacer un entorno para el paciente y sus familias "lo más agradable posible".

Se busca una atención especializada y ajustada a las necesidades del paciente. De este modo, contará con una cartera de servicio que incluye cuidados de

Enfermería, Rehabilitación con Fisioterapia, Logopeda y Terapia Ocupacional, así como atención psicológica. También dispondrá de servicio de comedor y de un bando de ayudas técnicas, como pueden ser tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para pacientes.

"Vamos a tratar todas las esferas posibles para ayudar a estos pacientes. La física, la psicológica y las ayudas técnicas necesarias, bastones y tablets, para su tratamiento y para que tengan mayor confort y toda la ayuda que necesiten y que les podamos aportar", en palabras de la consejera de Sanidad, Fátima Matute.

EL PRIMER CENTRO ELA MONOGRÁFICO DEL MUNDO

De forma complementaria, la primera residencia del mundo monográfica para pacientes con ELA está previsto que esté en marcha antes de que finalice la legislatura. Contará con 190 camas para una atención integral al paciente, de las que 120 serán para recuperación funcional de media estancia, 20 para paliativos y 50 camas para el centro residencial.



Más Madrid y PSOE reprochan a Ayuso la gestión del Zendal: "No puede ser el cajón de sastre"

Tendrá una inversión de 73 millones de euros para la ejecución de la obra y está previsto que el espacio que ocupará en la antigua clínica de Puerta de Hierro cuente con unos 12.000 metros cuadrados. Este punto especializado está pensado para que los enfermos con esta patología mayores de 18 años puedan recibir un cuidado domiciliario multiprofesional, especializada y adaptada a sus necesidades, lo que supondrá una garantía de descanso para muchos cuidadores sobrecargados, e incluso una oportunidad para prolongar la vida a través de la Ventilación Mecánica Invasiva.

Además, con el objetivo de garantizar una atención óptima a los afectados y sus familias, la Comunidad también tiene previsto poner en marcha la RED ELA, integrada por esta residencia, el nuevo Centro de Atención Diurna y las cinco unidades ELA/enfermedades neurodegenerativas de montoneurona, que funcionan en cinco hospitales (Clínico, 12 de Octubre, La Paz, Infanta Elena y Rey Juan Carlos).

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Comunidad de Madrid presta atención hospitalaria a 718 personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la región. Se trata de una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

martes, 19 de septiembre de 2023 | 12:46 | www.gentedigital.es |  

Gente

Buscar

El Zendal albergará un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA con capacidad para 60 pacientes

El Hospital Enfermera Isabel Zendal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

19/9/2023 - 08:19

MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

El Hospital Enfermera Isabel Zendal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid tiene previsto licitar las obras de cara a Navidad o Reyes y que el centro pueda recibir a los primeros pacientes en febrero de 2024, según han las estimaciones de la Consejería de Sanidad.

Este nuevo centro, en el que se invertirá más de 1,5 millones de euros, estará ubicado en el Pabellón 1 del Zendal, el hospital de pandemias construido por el Ejecutivo de Isabel Díaz Ayuso que alberga la Unidad de Recuperación del Ictus y al que todavía se busca destino.

Este espacio albergará unos 60 pacientes, que es la cifra que se estima que requeriría la región en

función de la población diagnosticada, aunque puede ser ampliable en función de las necesidades como, por ejemplo, ocurriría en caso de personas de otras regiones que apelen a la solidaridad madrileña. Y lo haría de forma ágil y fácil debido a su construcción basada en módulos y estructuras.

En concreto, está destinado a cualquier paciente con ELA u otras enfermedades similares, independientemente del nivel socio-económico para mantener el principio de equidad, así como a sus familiares, a los que se facilitará apoyo e información. También se podría destinar para recuperación neurológica funcional en función del proyecto de necesidad del Zendal.

Este centro complementará al que tiene previsto poner en marcha la Comunidad de Madrid a principios de 2024 en las instalaciones del antiguo hospital de Puerta de Hierro, en el barrio de Mirasierra. Se trata del primer centro público residencial del mundo dedicado exclusivamente a pacientes que sufren Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), que sean mayores de 18 años y en cualquier fase de la enfermedad.

EL 'TERCER CUIDADOR'

En cuanto al Centro de Atención Diurna del Zendal contará con un diseño basado en el concepto 'del tercer cuidador', es decir, centrado en humanizar las infraestructuras para mejorar el confort y calidad del paciente. De este modo, contará con estructuras flexibles en su interior que simulan bambú o cañamo con el objetivo de hacer un entorno para el paciente y sus familias "lo más agradable posible".

Se busca una atención especializada y ajustada a las necesidades del paciente. De este modo, contará con una cartera de servicio que incluye cuidados de Enfermería, Rehabilitación con Fisioterapia, Logopeda y Terapia Ocupacional, así como atención psicológica. También dispondrá de servicio de comedor y de un bando de ayudas técnicas, como pueden ser tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para pacientes.

"Vamos a tratar todas las esferas posibles para ayudar a estos pacientes. La física, la psicológica y las ayudas técnicas necesarias, bastones y tablets, para su tratamiento y para que tengan mayor confort y toda la ayuda que necesiten y que les podamos aportar", en palabras de la consejera de Sanidad, Fátima Matute.

EL PRIMER CENTRO ELA MONOGRÁFICO DEL MUNDO

De forma complementaria, la primera residencia del mundo monográfica para pacientes con ELA está previsto que esté en marcha antes de que finalice la legislatura. Contará con 190 camas para una atención integral al paciente, de las que 120 serán para recuperación funcional de media estancia, 20 para paliativos y 50 camas para el centro residencial.

Tendrá una inversión de 73 millones de euros para la ejecución de la obra y está previsto que el espacio que ocupará en la antigua clínica de Puerta de Hierro cuente con unos 12.000 metros cuadrados. Este punto especializado está pensado para que los enfermos con esta patología mayores de 18 años puedan recibir un cuidado domiciliario multiprofesional, especializada y adaptada a sus necesidades, lo que supondrá una garantía de descanso para muchos cuidadores sobrecargados, e incluso una oportunidad para prolongar la vida a través de la Ventilación Mecánica Invasiva.

Además, con el objetivo de garantizar una atención óptima a los afectados y sus familias, la Comunidad también tiene previsto poner en marcha la RED ELA, integrada por esta residencia, el nuevo Centro de Atención Diurna y las cinco unidades ELA/enfermedades neurodegenerativas de montoneurona, que funcionan en cinco hospitales (Clínico, 12 de Octubre, La Paz, Infanta Elena y Rey Juan Carlos).

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Comunidad de Madrid presta atención hospitalaria a 718 personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la región. Se trata de una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones

del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

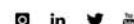
Clínicamente la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD





Hi Retail

ESG

SALERA CONCIENCIA SOBRE EL ALZHEÍMER

Transformando sus espacios

18/09/2023

Salera ha iniciado una campaña de comunicación en el marco del Día Mundial del Alzhéimer, y con el objetivo de concienciar y sensibilizar acerca de esta importante enfermedad neurológica.

De esta manera, los usuarios que acudan a la superficie comercial o que accedan a algunas de sus redes sociales o plataformas digitales se encontrarán con información relevante sobre una enfermedad que, en la actualidad, afecta a 800.000 personas solo en nuestro país, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología.

Así, el centro comercial Salera llevará a cabo comunicaciones físicas en sus instalaciones para los usuarios que visiten o acudan a la superficie, a través de cartelería -vinilos en ascensores, aseos o puntos de información; soportes publicitarios en las entradas al centro comercial o lonas aéreas, entre otros-, pero también a través de sus principales canales digitales -página web, redes sociales, aplicación y newsletter-.

Una iniciativa con la que el centro comercial Salera busca dar visibilidad a quienes padecen esta enfermedad, así como a sus familias, que sufren, muchas veces en silencio, una elevada carga emocional. En concreto, y teniendo en cuenta previsiones de años anteriores, se estima que unas 150.000 personas visitarán el centro comercial Salera durante esa semana.

En este contexto, "luchar contra el alzhéimer es un desafío que no podemos ignorar. Nos enorgullece ser parte de una campaña de concienciación para brindar apoyo a quienes luchan contra esta enfermedad, no solo informando a nuestros visitantes, sino inspirando a otros a unirse a la causa", explica Alejandro Galocha, gerente del centro comercial Salera. "Creemos que la educación es clave para generar empatía y comprensión, y esperamos ayudar a generar una diferencia significativa en la vida de quienes enfrentan esta enfermedad".

"Imagínate quedarte en blanco y..."

En concreto, la campaña de comunicación se enmarca dentro del plan de acción de CBRE en torno a la concienciación sobre esta dolencia. "Imagínate quedarte en blanco y..." es la campaña de concienciación puesta en marcha por el área de Property Management de CBRE Iberia, especializada en la gestión estratégica y proactiva de activos inmobiliarios del sector retail y oficinas.

Esta iniciativa tiene el objetivo de dar visibilidad a esta enfermedad al tiempo que informa sobre la misma a la población y se enmarca en el programa Caring for Communities de CBRE que tiene como finalidad concienciar sobre proyectos sociales e impactar positivamente en las comunidades en las que gestiona inmuebles a nivel Ibérico.

En la presente edición, la campaña llegará a 46 centros comerciales bajo gestión entre España y Portugal, y a 14 activos de oficinas. Además, tras el éxito de la anterior edición, la firma ha conseguido dar a la campaña un alcance europeo. En concreto, se llevará a cabo por los equipos locales de Property Management en siete países a través de 108 Centros Comerciales en total: Bélgica (4), República Checa (8), Polonia (5), Portugal (16), España (32), Italia (26) y UK (17).

El alzhéimer, principal causa de discapacidad en el mundo

El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial del Alzhéimer, un evento instituido por la Organización Mundial de la Salud que, desde 1994, cuenta con el objetivo de concienciar, incrementar la visibilidad y apoyar la investigación en torno a esta enfermedad neurológica, que, en la actualidad, afecta a más de 55 millones de personas a nivel global, siendo la primera causa de discapacidad en el mundo. Además, se estima que, para el año 2050, el número de personas que padecerán alzhéimer ascenderá hasta los 131,5 millones, más del doble de la cifra actual.

[← SHARE](#)

SALUD


El inicio silencioso del Alzheimer: Cómo identificar los primeros síntomas

🕒 hace 7 horas



Alzheimer es la causa más común de demencia en adultos / Internet

¿Sabías que el Alzheimer es la causa más común de demencia en adultos? Esta enfermedad neurodegenerativa afecta principalmente a los adultos mayores, deteriorando gradualmente la memoria y las habilidades cognitivas.

 Escucha esta noticia

El Alzheimer es la causa más común de demencia en adultos, según el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos. Se trata de un trastorno cerebral progresivo e irreversible que deteriora gradualmente la memoria y las habilidades cognitivas.

Según la Fundación del Cerebro, los síntomas del Alzheimer aparecen lentamente y progresivamente, lo cual dificulta identificar con precisión cuándo comienza exactamente esta demencia. El neurólogo Alejandro Andersson explica que esta enfermedad suele comenzar afectando principalmente los hipocampos, estructuras cerebrales relacionadas con la memoria.

Alteraciones cognitivas en adultos mayores

El médico especialista Secundino López Pousa destaca la importancia de detectar y prevenir alteraciones cognitivas que se desarrollan en los adultos a medida que envejecen. Estas alteraciones suelen comenzar aproximadamente 15 años antes de ser perceptibles clínicamente, limitando progresivamente la memoria después de los 65 años.

Duración y fases del Alzheimer

La Fundación del Cerebro explica que el Alzheimer tiene una duración promedio de entre ocho a 12 años, divididos en tres fases: temprana, intermedia y tardía. En cada fase se presentan diferentes síntomas como olvidos recientes, pérdida del lenguaje y desorientación en actividades cotidianas.

Síntomas iniciales del Alzheimer

El doctor Andersson menciona otros posibles síntomas iniciales del Alzheimer, como la pérdida del lenguaje, la pérdida constante de objetos personales y la confusión en actividades que antes eran fáciles. También se destacan problemas de memoria visual y verbal, apatía y falta de motivación.

Mantener una salud cerebral

Los expertos enfatizan que llevar un estilo de vida saludable es crucial para mantener la salud cerebral. Recomiendan seguir una dieta mediterránea, controlar las enfermedades cardíacas, mantener una rutina de actividad intelectual y física, tener una vida social activa, dormir adecuadamente y evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol. Además, contar con un médico de cabecera resulta fundamental para realizar chequeos regulares y cuidar cualquier lesión en la cabeza.

Tags [Adultos mayores](#) [alzheimer](#) [demencia en adultos](#)

[diagnósticos y tratamientos oportunos](#) [Enfermedad neurodegenerativa](#) [orientación y confusión](#)

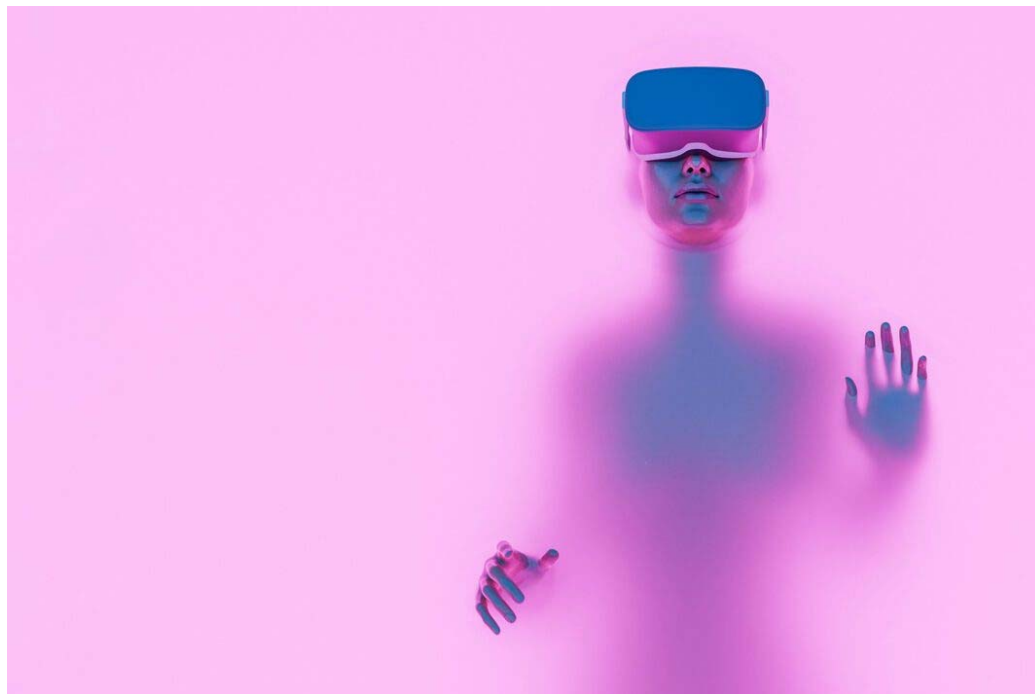
[primer síntoma exacto](#) [problemas de memoria](#) [síntomas cognitivos](#)

[trastorno cerebral progresivo e irreversible.](#)



Crece la búsqueda en Internet sobre dispositivos tecnológicos aplicados a la salud

Por **La Redacción** - 19 septiembre, 2023



Los avances tecnológicos conectan con la tendencia *lifestyle* y la creciente atención a los temas relacionados con la salud. Así queda de manifiesto en el Informe **“Tech Enabled-Life”**, realizado por **Kantar Insights**, que refleja casi 200.000 búsquedas online por hora en todo el mundo relacionadas con tecnologías de uso cotidiano aplicadas a la salud. Entre los términos más buscados, cabe destacar el crecimiento del 47% en las búsquedas de dispositivos con capacidad para medir la glucosa, así como un incremento del 36% en búsquedas acerca de la monitorización del sueño.

Hay que tener en cuenta que esta monitorización no va asociada a pacientes de diabetes o personas con problemas de salud, sino que se refiere a una tendencia general que indica el interés de la sociedad por un uso preventivo de la tecnología en materia de salud.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, casi **la mitad de la población española (45%) padece algún tipo de**

trastorno del sueño. Estos problemas no se ciñen únicamente a los españoles, sino que trascienden a cualquier nacionalidad y rincón del mundo, como muestra el hecho de que las búsquedas de dispositivos capaces de monitorizar el sueño hayan aumentado un 36%, según el mencionado informe de Kantar Insights.

De hecho, otros términos recurrentes usados en las búsquedas son: reloj inteligente, que ha crecido un 14%, telemedicina, monitorización de actividad o historia clínica electrónica. Términos que, en su conjunto, explican la preocupación de la población por su salud y el interés en la utilización de herramientas que les ayuden a conseguir sus objetivos en materia de bienestar físico y emocional.

Innovación y personalización para una vida más saludable

En línea con el **deseo de tener un mayor control sobre su salud y bienestar**, cada vez son más las personas que buscan una visión holística de su salud, optando por tecnologías de nueva generación que les permita obtener datos de manera personalizada, en cualquier momento y en cualquier lugar.

Marcas como **Apple, Garmin o Fitbit han aprovechado el interés social por estas herramientas para impulsar la innovación.** Por ejemplo, con el lanzamiento de relojes inteligentes con capacidad para medir en un único dispositivo la tensión arterial, el oxígeno en sangre, la temperatura corporal, los niveles de estrés y ansiedad e incluso para hacer un electrocardiograma.

Los esfuerzos en innovación ya permiten que algunos de estos dispositivos cuenten con baterías de casi un mes de duración.

Según Kantar Insights: *“La tendencia vista en búsquedas de este tipo de tecnologías destaca la creciente preocupación de la población por su salud. Cada vez son más las personas que incorporan este tipo de aparatos en su día a día y no parece que el interés vaya a disminuir pronto, por lo que probablemente sigamos viendo nuevos lanzamientos que permitan una mayor personalización y acceso a más datos desde un solo dispositivo o incluso nuevas maneras de tomar conciencia de nuestra propia*

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

Cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos de alzhéimer y más del 50% de los casos leves pasan desapercibidos

SERVIMEDIA

8-10 minutos

MADRID, 19 (SERVIMEDIA)

Cada año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos de alzhéimer y más del 50% de los casos que son leves están aún sin diagnosticar, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Más del 65% son mujeres y, un nueve de cada diez de los nuevos pacientes son personas mayores de 65 años.

Unas 800.000 personas que padecen esta enfermedad en España, por lo que la SEN insta a "fomentar el acceso al diagnóstico precoz". Se trata de una enfermedad neurodegenerativa responsable de entre el 50 y 70% de los casos de demencia en todo el mundo y que afecta a unos 50 millones de personas. Sólo en España ya hay más de 800.000 personas que padecen alzhéimer.

Su prevalencia oscila entre un 5 y un 10% entre las personas que rondan los 65 años y ésta se duplica cada cinco años hasta alcanzar una prevalencia del 25-50% en la población mayor de 85 años, ya que la edad es uno de los principales factores de

riesgo de esta enfermedad. Se estima que en 20250 habrá más de 115 millones de personas que padezcan esta enfermedad.

“Detectar la enfermedad precozmente permite una mejor planificación de los cuidados y una mejor calidad de vida para los pacientes. Ya que, aunque se trata de una enfermedad para la que no hay cura, los tratamientos disponibles actualmente para la enfermedad de Alzheimer tienen un impacto positivo en los síntomas de los pacientes”, explicó la doctora Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

Añadió que cuando el diagnóstico es temprano, permite al paciente "tomar sus propias decisiones en la planificación de cuidado". Además, la demencia es la tercera causa de muerte, tras las enfermedades vasculares y el cáncer y, además, el alzhéimer es una de las enfermedades con un mayor coste social y económico. En todo el mundo ya supone un coste sociosanitario superior a los 800 mil millones de euros y solo en la Unión Europea (UE) se estima que este coste aumentará más de 250 mil millones de euros para el año 2030.

En la UE, la media global de tiempo entre que se notan los primeros problemas y se hace el diagnóstico puede ser de hasta a 2,1 años. Además, también existen muchos errores de diagnóstico: entre el 30 y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no son diagnosticadas formalmente y hasta un 30% de las personas que han sido diagnosticadas en fases iniciales sólo basándose en la evaluación clínica no padecían realmente esta enfermedad, "lo que hace imprescindible el uso de técnicas diagnósticas complementarias, especialmente en fases muy iniciales de los síntomas", según la sociedad científica.

NO ES PARTE DEL ENVEJECIMIENTO

“En todo caso, la enfermedad de Alzheimer no debe ser considerada como una parte normal del envejecimiento. Aunque es verdad que cumplir años puede traer consigo un ligero declinar de la memoria, cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer, estamos hablando de una enfermedad caracterizada por cambios anormales en el cerebro que causan daño y pérdida progresiva de células cerebrales. Estos cambios, con el tiempo, conducirán a un deterioro cognitivo con una pérdida significativa de la memoria y otras funciones cerebrales, alterando la capacidad funcional y produciendo discapacidad y dependencia”, señaló la doctora Sánchez del Valle.

Según la SEN, aunque esta patología es la segunda causa de consulta en los servicios de Neurología, se trata de una "enfermedad infradiagnosticada" a pesar de que existen métodos aprobados para apoyar biológicamente el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer.

NUEVOS TRATAMIENTOS

La SEN destacó que todo apunta a que en un futuro cercano podrían estar disponibles los primeros fármacos capaces de frenar parcialmente la progresión del alzhéimer. "Esto obligará no sólo a la necesidad de tener que diagnosticar la enfermedad en sus primeras fases, sino a adaptar los sistemas sanitarios para que todos los pacientes que puedan beneficiarse de ellos, los reciban”.

Actualmente, en todo el mundo, se está investigando en más de un centenar de nuevos compuestos. Además, en los últimos meses, ya se han publicado los resultados de dos anticuerpos que han mostrado resultados positivos a la hora de frenar la

progresión de la enfermedad en sus fases iniciales y, en Estados Unidos, se ha aprobado recientemente un nuevo fármaco.

“La comunidad científica cada vez está más centrada en tratar de atajar la enfermedad desde sus etapas más tempranas. La buena noticia es que después de 20 años sin novedades farmacológicas en este campo, por fin están publicándose resultados positivos”, remachó la doctora Raquel Sánchez del Valle.

Agregó que "aunque probablemente estos no sean los fármacos definitivos, y sólo una minoría de los pacientes actuales puedan beneficiarse de su efecto, sí están abriendo una puerta a nuevas generaciones de fármacos más eficaces, seguros y fáciles de administrar que, esperamos, consigan cambiar el panorama de la enfermedad”.

(SERVIMEDIA)19-SEP-2023 12:39 (GMT +2)CAG/gja

© SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

¿Crees que el buen periodismo es importante?

Cada día te ofrecemos el periodismo más responsable. Alejado de las trincheras ideológicas y del ruido mediático, para que puedas formarte tu propia opinión de los hechos. Más que nunca necesitamos tu apoyo. Suscríbete a La Vanguardia y, por menos de 0,20€ al día, nos ayudarás a construir esta mirada responsable del mundo. Gracias por tu confianza. [SUSCRÍBETE A LA VANGUARDIA](#)



Madrid

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONO. SUSCRÍBETE

ESPAÑA

El Zandal albergará un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA con capacidad para 60 pacientes

El Hospital Enfermera Isabel Zandal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.



AGENCIAS

19/09/2023 08:25

MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

El Hospital Enfermera Isabel Zandal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid tiene previsto licitar las obras de cara a Navidad o Reyes y que el centro pueda recibir a los primeros pacientes en febrero de 2024, según han las estimaciones de la Consejería de Sanidad.

Este nuevo centro, en el que se invertirá más de 1,5 millones de euros, estará ubicado en el Pabellón 1 del Zandal, el hospital de pandemias construido por el Ejecutivo de Isabel Díaz Ayuso que alberga la Unidad de Recuperación del Ictus y al que todavía se busca destino.



Martes, 19 de Septiembre de 2023

Con capacidad para 60 pacientes

El Zendal albergará un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA

f t in 1 6 P 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

El Hospital Enfermera Isabel Zendal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.



El Gobierno de la Comunidad de Madrid tiene previsto licitar las obras de cara a Navidad o Reyes y que el centro pueda recibir a los primeros pacientes en febrero de 2024, según han las estimaciones de la Consejería de Sanidad.

Este nuevo centro, en el que se invertirá más de 1,5 millones de euros, estará ubicado en el Pabellón 1 del Zandal, el hospital de pandemias construido por el Ejecutivo de Isabel Díaz Ayuso que alberga la Unidad de Recuperación del Ictus y al que todavía se busca destino.

Este espacio albergará unos 60 pacientes, que es la cifra que se estima que requeriría la región en función de la población diagnosticada, aunque puede ser ampliable en función de las necesidades como, por ejemplo, ocurriría en caso de personas de otras regiones que apelen a la solidaridad madrileña. Y lo haría de forma ágil y fácil debido a su construcción basada en módulos y estructuras.

En concreto, está destinado a cualquier paciente con ELA u otras enfermedades similares, independientemente del nivel socio-económico para mantener el principio de equidad, así como a sus familiares, a los que se facilitará apoyo e información. También se podría destinar para recuperación neurológica funcional en función del proyecto de necesidad del Zandal.

Este centro complementará al que tiene previsto poner en marcha la Comunidad de Madrid a principios de 2024 en las instalaciones del antiguo hospital de Puerta de Hierro, en el barrio de Mirasierra. Se trata del primer centro público residencial del mundo dedicado exclusivamente a pacientes que sufren Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), que sean mayores de 18 años y en cualquier fase de la enfermedad.

EL 'TERCER CUIDADOR'

En cuanto al Centro de Atención Diurna del Zandal contará con un diseño basado en el concepto 'del tercer cuidador', es decir, centrado en humanizar las infraestructuras para mejorar el confort y calidad del paciente. De este modo, contará con estructuras flexibles en su interior que simulan bambú o cáñamo con el objetivo de hacer un entorno para el paciente y sus familias "lo más agradable

posible".

Se busca una atención especializada y ajustada a las necesidades del paciente. De este modo, contará con una cartera de servicio que incluye cuidados de Enfermería, Rehabilitación con Fisioterapia, Logopeda y Terapia Ocupacional, así como atención psicológica. También dispondrá de servicio de comedor y de un bando de ayudas técnicas, como pueden ser tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para pacientes.

"Vamos a tratar todas las esferas posibles para ayudar a estos pacientes. La física, la psicológica y las ayudas técnicas necesarias, bastones y tablets, para su tratamiento y para que tengan mayor confort y toda la ayuda que necesiten y que les podamos aportar", en palabras de la consejera de Sanidad, Fátima Matute.

EL PRIMER CENTRO ELA MONOGRÁFICO DEL MUNDO

De forma complementaria, la primera residencia del mundo monográfica para pacientes con ELA está previsto que esté en marcha antes de que finalice la legislatura. Contará con 190 camas para una atención integral al paciente, de las que 120 serán para recuperación funcional de media estancia, 20 para paliativos y 50 camas para el centro residencial.

Tendrá una inversión de 73 millones de euros para la ejecución de la obra y está previsto que el espacio que ocupará en la antigua clínica de Puerta de Hierro cuente con unos 12.000 metros cuadrados. Este punto especializado está pensado para que los enfermos con esta patología mayores de 18 años puedan recibir un cuidado domiciliario multiprofesional, especializada y adaptada a sus necesidades, lo que supondrá una garantía de descanso para muchos cuidadores sobrecargados, e incluso una oportunidad para prolongar la vida a través de la Ventilación Mecánica Invasiva.

Además, con el objetivo de garantizar una atención óptima a los afectados y sus familias, la Comunidad también tiene previsto poner en marcha la RED ELA, integrada por esta residencia, el nuevo Centro de Atención Diurna y las cinco unidades ELA/enfermedades nurodegenerativas de montoneurona, que

funcionan en cinco hospitales (Clínico, 12 de Octubre, La Paz, Infanta Elena y Rey Juan Carlos).

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Comunidad de Madrid presta atención hospitalaria a 718 personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la región. Se trata de una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Madridpress.com

MadridPress | Términos de uso | Protección de datos
© 2023 | Todos los derechos reservados





[Inicio](#) [¿Qué es NME?](#) [Secciones](#) ▾ [Premios](#) ▾ [Contacto](#) [SUSCRÍBETE](#)

[Mi cuenta](#) ▾

[< Anterior](#) [Siguiente >](#)



Insomnio, sin remordimientos

Desde mi más tierna época de bebé nunca he dormido bien. Hasta mis padres acabaron sus días recordándome “la lata que les daba” en aquella época (posiblemente, en otras también), y esto se ha visto repetido según fui creciendo y transitando por la vida, soportando frases típicas típicas como las de: “eso es que tienes remordimientos”, “olvida los problemas del trabajo”, “debes hacer más deporte” y, últimamente, “ debes no ver *tablets* o *Netflix* hasta la madrugada”..., cuando, cualquiera que me conozca, debe saber que no he sufrido, o practicado, casi ninguna de esas actividades nunca.

[Política de privacidad y cookies](#) ^



me apresuro a decir, que no tengo nada contra la moda de meter las pantallas incluso en los

dormitorios para paliar el presunto aburrimiento rutinario, salvo que di
 Inicio ¿Que es NME? Secciones ▾ Premios ▾ Contacto **SUSCRIBETE** aseguran
 que la luz que emiten interrumpe el funcionamiento correcto de la hormona llamada melatonina,
 que es la encargada de regular el ciclo diario del sueño, pero no es mi problema. Volveremos a
 Mi cuenta ▾ hablar de ello.

El insomnio, la apnea obstructiva del sueño, los trastornos del ritmo circadiano, el síndrome de
 piernas inquietas, las parasomnias *NREM*, el trastorno de conducta durante el sueño *REM*, la
 narcolepsia o la hipersomnia idiopática, son los trastornos del sueño más habituales entre la
 población española.

La sociedad ha asimilado la escasez de sueño y la ha integrado en su vivir diario, con
 estereotipos, tanto en películas, recordemos la propia de *Insomnia* de Christopher Nolan o *Lost
 in translation* de Sofia Coppola, como en dibujos animados (recordemos las "ojeras" de *Bugs
 Bunny*, el *Pato Donald* o el *Gato Silvestre* etc, en múltiples ocasiones).

Recuerdo mis noches de peregrinaje por mi casa haciendo de todo, o de ver la televisión y solo
 encontrar temas estresantes, como películas porno o de terror extremo, que no contribuían a
 relajar ni mucho menos, y despertando mis instintos animales, por los que me igualaba al
 chimpancé en cuanto a los homínidos que menos duermen en el conjunto de animales. Claro,
 muy lejos del koala como modelo ideal, que necesita dieciséis horas de descanso diario.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, un 25-35% de la población adulta padece
 insomnio transitorio y entre un 10 y un 15%, lo que supone más de cuatro millones de adultos
 españoles, sufre de insomnio crónico.

En la actualidad, más de 12 millones de españoles se despiertan todos los días con la
 sensación de no haber tenido un sueño reparador, o finalizan la jornada muy cansados.

Y, si lo miramos desde un punto de vista no solamente patológico, el sueño es una necesidad
 biológica fundamental, como comer y beber. No obstante, sacrificamos horas de sueño y
 calidad a diario, generando una deuda con el sueño, y no somos conscientes de cómo esta
 deuda influye en el bienestar socioeconómico, físico y emocional de las personas.

La falta de un sueño reparador y de calidad, debida al insomnio crónico, afecta directamente a



Inicio [¿Que es NME?](#) [Secciones](#) [Premios](#) [Contacto](#) [SUSCRIBETE](#)

Los adultos con insomnio son más propensos al absentismo laboral y en términos de costes indirectos, el insomnio crónico se ha relacionado a unos 11-18 días de absentismo, 39-45 días de presentismo y 44-54 días de pérdida general de productividad al año. [Mi cuenta](#)

Así, los costes indirectos del insomnio crónico asociados a la pérdida de productividad laboral oscilan entre 1.600 y 185.000 millones de euros (un total de 372.000 millones de euros) del producto interior bruto (PIB), y las pérdidas anuales intangibles de bienestar entre 1.300 y 113.300 millones de euros (un total de 213.600 millones de euros), en un conjunto de países occidentales, entre ellos, a Francia, Italia, Alemania, España, Reino Unido, Estados Unidos y Canadá.

Las proyecciones económicas que se realizan frecuentemente en nuestro país encuentran que, eliminar los efectos del insomnio mediante políticas de prevención, educación, diagnóstico rutinario y tratamiento temprano, aumenta la productividad en el trabajo y, por consiguiente, tiene un efecto positivo en el producto interior bruto (PIB).

La investigación también se ha centrado en los costes intangibles que genera el insomnio, por estar estrechamente vinculado con el deterioro de la calidad de vida. Por ello, los adultos que sufren insomnio están dispuestos a renunciar a un 14 por ciento de la renta per cápita anual de su hogar a cambio de obtener el mismo grado de satisfacción con su vida que aquellas personas que no padecen insomnio.

En todo caso, independientemente de la existencia de factores que pueden interferir en nuestra calidad de sueño y que pueden ser modificables, esto no es exclusivo de los españoles.

Así, la *World Sleep Society* estima que hasta el 45% de la población mundial padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave, razón por la cual los considera como un grave problema de salud pública.

Aunque aún es claramente insuficiente, es cada vez mayor el reconocimiento que se le da a la importancia del sueño en la salud pública; se le considera ya en grado de epidemia.... , no dormir lo necesario está asociado a accidentes automovilísticos, desastres industriales, así como a



Quedarse dormido involuntariamente, dormirse mientras se conduce y tener dificultad para

realizar las tareas diarias a causa de somnolencia, son hechos que pueden tener consecuencias negativas.

[Inicio](#) [¿Qué es NME?](#) [Secciones](#) [Premios](#) [Contacto](#) [SUSCRIBETE](#)

[Mi cuenta](#) [x](#)
Las personas que no duermen lo necesario también son más propensas a padecer enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, depresión y obesidad, así como cáncer, a mayor mortalidad y menor calidad de vida y productividad.

La falta de sueño puede ser causada por factores sociales de gran escala, tales como el acceso a la tecnología las veinticuatro horas del día y los horarios laborales, pero los trastornos del sueño, como el insomnio o la apnea obstructiva del sueño, también juegan un papel importante.

Pero, aunque la mayoría de los trastornos del sueño se pueden prevenir o tratar, menos de un tercio de las personas que los padecen buscan ayuda profesional. Existe una gran variedad de trastornos del sueño que, lamentablemente, han sido normalizados y culturalmente aceptados, por lo que las personas que lo sufren se resignan con frecuencia.

Es el momento de que resalte la excepcional labor que realiza ASENARCO, prácticamente la única asociación de pacientes que está tratando de conseguir el mejor estado de los enfermos, tanto médico como psicológico, asistencial, etc... Trabajando adecuadamente a sus especiales circunstancias y, en general, ayudando en cualquier actuación que tienda a mejorar su calidad de vida.

Y lo hacen colaborando para lograr el mejor conocimiento de esta enfermedad y sus tratamientos, a través de la organización de conferencias, sesiones de trabajo, talleres de psicoeducación, etc y en estrecha relación con las entidades científicas en el estudio de las enfermedades del sueño para conseguir, así, mayores avances en su diagnóstico y tratamiento.

El sueño está involucrado en innumerables procesos fisiológicos, por lo que su mala calidad se relaciona con problemas de salud: aumento del riesgo de mortalidad por eventos cardiovasculares, problemas metabólicos como diabetes y obesidad, disfunciones neurocognitivas, problemas de salud mental...



Inicio

amenaza seriamente la salud y la calidad de

¿Qué es NME? Secciones ▾ Premios ▾ Contacto **SUSCRÍBETE**

Mi cuenta ▾

vida de quienes sufrimos alguna de
enfermedades y hay que luchar contra ella,
cada uno con sus medios”

Si bien experimentar cambios puntuales en el sueño es algo normal, ciertos factores externos, principalmente hábitos de vida inadecuados y estrés, o padecer algún trastorno del sueño, pueden provocar cambios graves en sus patrones, que pueden hacer que nuestra salud se vea afectada, como estamos repitiendo continuamente.

Como estamos hablando de ello continuamente, recordemos que son tres los factores que determinan qué es un sueño de calidad: la duración, que debe ser la suficiente para sentirnos descansados al día siguiente (en adultos, entre 7 y 9 horas), la continuidad, ya que el sueño debe ser estable y sin fragmentación, y alcanzar fases de sueño profundo, que implican un descanso más reparador. Se estima que hasta el 48% de la población adulta española y un 25% de la población infantil no tienen un sueño de calidad.

Gran parte de la población podría mejorar la calidad de su sueño mejorando su estilo de vida. Mantener unos horarios y rutinas regulares para acostarse y levantarse es fundamental, pero también lo es hacer ejercicio físico, realizar cenas ligeras, intentar dejar lejos de la hora de ir a dormir todos aquellos estresores que nos afectan en el día a día (dispositivos móviles, uso de ordenador...) y, en el caso de hacer siesta, no excederse con su duración (no más de 20-30 minutos). Deben evitarse tóxicos como el alcohol o el tabaco, y reducir la cafeína, sobre todo unas horas antes de acostarse.

La magnitud que tiene el sueño en el bienestar integral de una persona es similar a los efectos de la dieta y el ejercicio. La privación del sueño tiene efectos graves en la salud y, por lo general, son ignorados.

El aspecto cuantitativo es importante, pero no definitivo. La media de horas de sueño en la población española es de 7,1 horas al día, pero cada p [Política de privacidad y cookies](#)



Existen también los que los especialistas en medicina del sueño llaman insomnio paradójico que, en realidad, se trata de una mala percepción del paciente. Hay personas que duermen bien y funcionan perfectamente durante el día, pero se despiertan un par de veces por la noche y creen que duermen mal.

[Mi cuenta](#) ▾

Cuando la imposibilidad de conciliar el sueño está ligada a la incapacidad de relajarse, se trata de un insomnio psicofisiológico. Suele tener un desencadenante puntual, de carácter emocional. Cuando no dormir se convierte en una inquietud, se cumple la autoprophecía y no se duerme. Entonces se corre el riesgo de caer en un círculo vicioso en el que, al día siguiente, la persona estará cansada y nerviosa por si dormirá o no esa noche.

Dormir mal de vez en cuando no es muy preocupante, aunque nuestro cansancio aumente y decaiga la atención. El cerebro suele cobrarse su déficit de sueño cuando puede.

La medicina del sueño es un campo de la medicina cada vez más presente en nuestra práctica clínica habitual, que debe ser gestionada desde atención primaria, y aquí se debe hacer patente el interés en la formación básica para tratar sus problemas derivados, y aproximarse a identificar aquellos trastornos que interfieran con el sueño, para poder así ofrecer un tratamiento específico y adecuado orientado a mejorar la calidad de vida y que, además, en muchas ocasiones, puede disminuir la morbilidad asociada a algunos de estos trastornos.

El insomnio es el motivo de consulta más frecuente, dentro de los problemas del sueño, en una consulta de atención primaria. Se ha calculado que, aproximadamente, entre un 27 y un 55% han relatado dicho problema durante la anamnesis.

El hecho de que sea un motivo frecuente de consulta hace que se disparen las prescripciones de fármacos para tratarlo desde atención primaria pero, sorprendentemente, existe numerosa bibliografía que indica que no se está haciendo de manera correcta.

Una de las causas más habituales que explica esta escasa tasa de éxito en el tratamiento podría ser la frecuente elección de un tratamiento con benzodiazepina, como primera opción, sin haber identificado antes un trastorno de sueño comórbido. Las benzodiazepinas pautadas no solo cronifican el problema sino que, a menudo, lo empeoran, aumentando así su riesgo de morbilidad.



Si una persona duerme sus horas necesarias durante la noche, a partir de los 5 años de edad, la

siesta ya es totalmente prescindible en casi todas las personas aunque **SUSCRIBETE** 50 años,

la necesidad de sueño puede volver a reaparecer. Cuando se realiza la siesta,

independientemente de la edad (a excepción de los niños de menos de 5 años), ésta solo

debería durar de 10 a 30 min y nunca sobrepasar la hora de sueño.

Mis conclusiones, opiniones y recomendaciones finales son que:

Aunque sea repetir, el insomnio es el trastorno del sueño más frecuente. Su presentación más grave se define como insomnio crónico, y se produce cuando la persona que lo padece encuentra dificultades para conciliar el sueño al menos tres noches por semana durante tres meses.

Esto representa, aproximadamente, 172 millones de personas con síntomas de insomnio, 72 millones con insomnio clínico, y 42 millones con insomnio crónico entre las poblaciones en edad laboral.

Asimismo, la falta de sueño también influye en la irritabilidad, en las capacidades de resiliencia y de gestión emocional o de conflictos del empleado en su trabajo, afectando, considerablemente, a la organización en su conjunto.

Luego, para la salud pública y las organizaciones sanitarias, en general, cualquier intervención para reducir el insomnio, ya sea a nivel de prevención primaria, secundaria o terciaria, sería de gran importancia y promovería una mejor salud y bienestar de sus empleados.

Establecer programas de prevención de este riesgo laboral es también clave para las organizaciones sanitarias, como lo es también el establecimiento de protocolos coordinados entre los diferentes niveles asistenciales para garantizar a los pacientes un acceso oportuno al diagnóstico y tratamientos, así como la formación actualizada sobre este trastorno del sueño en las facultades de medicina, y a proporcionar acceso y reembolso a la innovación farmacológica segura, respaldada por datos científicos.

Un claro objetivo para los estudiosos de la salud pública debería ser, también, identificar y cuantificar, con la máxima precisión, la carga social y económica del insomnio, es decir, sus efectos más allá del impacto en la salud y la atención sanitaria. Aún no se encuentran muy



Este reto de valorar el impacto de los efectos del insomnio en relación a costes económicos

indirectos (no relacionados con la atención sanitaria) y costes intangi

directamente en transacciones económicas, pero que tienen un impacto en la salud o bienestar de un individuo) es, ante dicho nivel infradiagnóstico, muy importante de alcanzar.

Mi cuenta ▾

A este respecto, y de la no profundidad de los datos globales que se poseen, recientemente, desde el Ministerio de Sanidad Nacional, se han publicado diferentes guías clínicas sobre el enfoque del insomnio desde la atención primaria.

Pero, aunque todas ellas coinciden en dar unas pautas muy claras para realizar el diagnóstico diferencial con enfermedades psiquiátricas o médicas, o sobre las interacciones medicamentosas, presentan limitaciones a la hora de proporcionar el diagnóstico diferencial del insomnio causado por los diversos trastornos primarios del sueño comórbidos.

Y estas valoraciones son importantes, porque se verían con más interés a la hora de asignar recursos para estos pacientes de una patología mucho más grave de lo que se piensa, y haría imposible que aquellos potenciales pacientes que acuden a consulta médica de Atención Primaria, no recibieran toda la atención que necesitaran, como ocurre actualmente, debido a las limitaciones de recursos en la Sanidad.

Afortunadamente, los pacientes organizados en asociación presionan cada vez más para que haya una serie de estrategias a nivel político, de investigación y de práctica clínica que mitiguen y palien las consecuencias que el insomnio está teniendo en la economía mundial y en el bienestar social.

Ellas instan a los gobiernos, y a los sistemas de servicios sanitarios, a incorporar en las estrategias nacionales de salud pública el sueño, a impulsar campañas de salud pública que hagan hincapié en la importancia de una adecuada higiene del sueño, y a implementar la detección precoz sistemática del trastorno de insomnio en las visitas médicas de rutina.

Finalmente, no quiero dejar de mencionar otro gran problema muy característico español, con datos, en esta materia y que "pone los pelos de punta": hasta casi la mitad de nuestra población duerme mal y la venta de somníferos está disparada.

Nuestro país es el que más somníferos consume del mundo ante las dificultades para dormir,



Inicio [¿Qué es NME?](#) [Secciones](#) [Premios](#) [Contacto](#) [SUSCRIBETE](#) [tes y de](#)
algunos profesionales sanitarios, y un déficit de médicos especialistas en este tipo de

trastornos.

[Mi cuenta](#)

Dejemos de contar ovejas, el insomnio es una epidemia global que amenaza seriamente la salud y la calidad de vida de quienes sufrimos alguna de estas enfermedades y hay que luchar contra ella, cada uno con sus medios.

13 de septiembre de 2023

Share This Story, Choose Your Platform!



Sobre el Autor: **José María Martínez García**



Presidente Ejecutivo de New Medical Economics

Artículos relacionados

El Zendal contará con un Centro de Atención Diurna para personas con ELA, con espacio para 60 pacientes

Por **Redacción** - 19 septiembre, 2023



MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

El Hospital Enfermera Isabel Zendal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid tiene previsto licitar las obras de cara a Navidad o Reyes y que el centro pueda recibir a los primeros pacientes en febrero de 2024, según han las estimaciones de la Consejería de Sanidad.

Este nuevo centro, en el que se invertirá más de 1,5 millones de euros, estará ubicado en el Pabellón 1 del Zendal, el hospital de pandemias construido por el Ejecutivo de Isabel Díaz Ayuso que alberga la Unidad de Recuperación del Ictus y al que todavía se busca destino.

Este espacio albergará unos 60 pacientes, que es la cifra que se estima que requeriría la región

en función de la población diagnosticada, aunque puede ser ampliable en función de las necesidades como, por ejemplo, ocurriría en caso de personas de otras regiones que apelen a la solidaridad madrileña. Y lo haría de forma ágil y fácil debido a su construcción basada en módulos y estructuras.

En concreto, está destinado a cualquier paciente con ELA u otras enfermedades similares, independientemente del nivel socio-económico para mantener el principio de equidad, así como a sus familiares, a los que se facilitará apoyo e información. También se podría destinar para recuperación neurológica funcional en función del proyecto de necesidad del Zendal.

Este centro complementará al que tiene previsto poner en marcha la Comunidad de Madrid a principios de 2024 en las instalaciones del antiguo hospital de Puerta de Hierro, en el barrio de Mirasierra. Se trata del primer centro público residencial del mundo dedicado exclusivamente a pacientes que sufren Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), que sean mayores de 18 años y en cualquier fase de la enfermedad.



[IKEA.es](https://www.IKEA.es)

Encuentra la opción que más
encaje con tu lado más sostenible

Patrocinado por Ikea

Leer más: [La DANA ha causado daños por valor de 58 millones de euros en el ámbito de las competencias autonómicas, según la Comunidad](#)

EL 'TERCER CUIDADOR'

En cuanto al Centro de Atención Diurna del Zendal contará con un diseño basado en el concepto 'del tercer cuidador', es decir, centrado en humanizar las infraestructuras para mejorar el confort y calidad del paciente. De este modo, contará con estructuras flexibles en su interior que simulan bambú o cañamo con el objetivo de hacer un entorno para el paciente y sus familias «lo más agradable posible».

Se busca una atención especializada y ajustada a las necesidades del paciente. De este modo, contará con una cartera de servicio que incluye cuidados de Enfermería, Rehabilitación con Fisioterapia, Logopeda y Terapia Ocupacional, así como atención psicológica. También dispondrá de servicio de comedor y de un bando de ayudas técnicas, como pueden ser tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para pacientes.

«Vamos a tratar todas las esferas posibles para ayudar a estos pacientes. La física, la psicológica y las ayudas técnicas necesarias, bastones y tablets, para su tratamiento y para que tengan mayor confort y toda la ayuda que necesiten y que les podamos aportar», en palabras de la consejera de Sanidad, Fátima Matute.

EL PRIMER CENTRO ELA MONOGRÁFICO DEL MUNDO

De forma complementaria, la primera residencia del mundo monográfica para pacientes con ELA está previsto que esté en marcha antes de que finalice la legislatura. Contará con 190 camas para una atención integral al paciente, de las que 120 serán para recuperación funcional de media estancia, 20 para paliativos y 50 camas para el centro residencial.

Leer más: [La Comunidad incrementará el número de plazas de atención a la salud mental infanto-juvenil y pondrá en funcionamiento 10 recursos adicionales](#)

Tendrá una inversión de 73 millones de euros para la ejecución de la obra y está previsto que el espacio que ocupará en la antigua clínica de Puerta de Hierro cuente con unos 12.000 metros cuadrados. Este punto especializado está pensado para que los enfermos con esta patología mayores de 18 años puedan recibir un cuidado domiciliario multiprofesional, especializada y adaptada a sus necesidades, lo que supondrá una garantía de descanso para muchos cuidadores sobrecargados, e incluso una oportunidad para prolongar la vida a través de la Ventilación Mecánica Invasiva.

Además, con el objetivo de garantizar una atención óptima a los afectados y sus familias, la Comunidad también tiene previsto poner en marcha la RED ELA, integrada por esta residencia, el nuevo Centro de Atención Diurna y las cinco unidades ELA/enfermedades neurodegenerativas de montoneurona, que funcionan en cinco hospitales (Clínico, 12 de Octubre, La Paz, Infanta Elena y Rey Juan Carlos).

ENFERMEDAD DEGENERATIVA

La Comunidad de Madrid presta atención hospitalaria a 718 personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la región. Se trata de una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la

enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Leer más: [Carabante considera exitoso el servicio de la EMT durante el cierre de la línea 1 con una afluencia de 70.000 viajeros diarios y "casi sin quejas"](#)

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Recibe NoticiasDe en tu mail

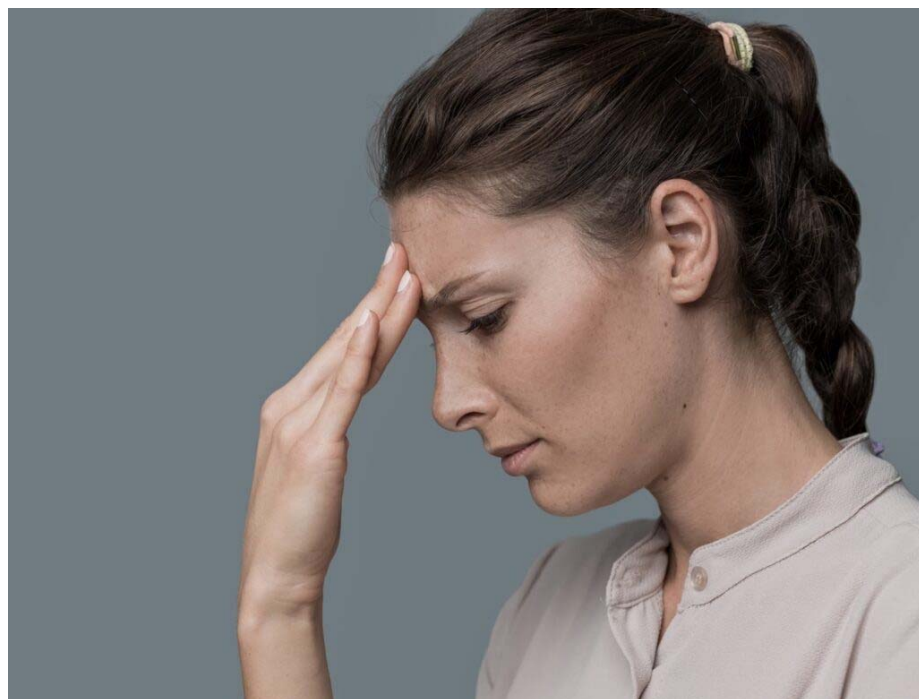
Tu Correo electrónico*

Al darte de alta aceptas la [Política de Privacidad](#)

Suscríbete

Migraña puede ser heredada, afirma especialista

Por **Redacción** - 12 de septiembre de 2023



MADRID, 12 (EUROPA PRESS)

En la actualidad se desconoce el motivo por el que unas personas sufren migraña y otras no, pero sí se ha comprobado que, en ocasiones, "existe un componente familiar o hereditario", según ha resaltado el jefe de servicio de Neurología de Olympia Quirónsalud, Rafael Arroyo.

Con motivo del Día Internacional contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre, Arroyo ha recordado que existe un "claro predominio de la enfermedad en mujeres" y que se considera la cefalea primaria más frecuente entre pacientes jóvenes.

Los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) indican que la migraña afecta a más de cinco millones de personas en España y, de ellos, 1,5 millones sufren migraña crónica, llamada así cuando los pacientes experimentan dolor de cabeza 15 o más días al mes.

Tal y como describe Arroyo, la migraña es uno de los dolores de cabeza, lo que se conoce como cefalea, más frecuentes. Respecto a sus síntomas, el especialista destaca que, habitualmente, este dolor de cabeza se define como hemisférico, es decir, que duele la mitad de la cabeza.

Además, en muchas ocasiones va acompañada 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", ha señalado el neurólogo.

La duración de esta cefalea puede oscilar entre cuatro y 72 horas, lo que se define como migraña episódica. "Se considera una persona migrañosa aquella que ha tenido cinco o más episodios de estas características", ha añadido el experto.



Una tarifa de cine

¡Luces, cámaras, Pepephone! Fibra 500Mb, 49GB, Netflix y Prime
46,90€

Patrocinado por Pepephone

Según el especialista, debido a la peor evolución, existe un porcentaje de migrañas episódicas que terminan transformándose en crónicas. "Este tipo de migraña da lugar a más de 15 episodios, de las características mencionadas anteriormente, al mes. Son cefaleas de más difícil control y de peor pronóstico y tratamiento", ha indicado.

Además, apunta a las alteraciones hormonales como otro aspecto importante. En ese sentido, "antes o durante la menstruación, es muy frecuente que aparezcan migrañas. También sabemos que, cuando llega la menopausia, muchas pacientes que tienen migrañas, ven cómo desaparece el dolor de cabeza".

Leer más: En Bilbao, se han registrado más de 6.000 personas para unirse a la carrera benéfica contra el Cáncer de Mama, que tendrá lugar el 8 de octubre

Otros factores que pueden tener que ver con la aparición de la migraña están relacionados con la alimentación, "como es el caso del chocolate, las comidas que llevan glutamatos, así como la ingesta de alcohol y, sobre todo, de vino". Las alteraciones del sueño también influyen en gran medida, indica el profesional.

AVANCES EN EL TRATAMIENTO

Respecto al tratamiento de la migraña, Arroyo sostiene que, actualmente, existen dos tipos, "el que utilizamos en los ataques agudos y otro que, a veces, empleamos para la prevención de los episodios de migraña".

Ante el dolor leve o moderado, el neurólogo destaca los medicamentos analgésicos o antiinflamatorios y asegura que es fundamental "tomarlos muy, muy deprisa. El mejor analgésico es el que se toma antes, es decir, al inicio del dolor de cabeza tipo migraña".

Cuando esos medicamentos no alivian los síntomas porque el dolor ya es severo, el especialista asegura que, desde hace varios años, existen unos tratamientos específicos antimigrañosos para el ataque agudo, "que los llamamos el grupo de medicamentos de los triptanes. Actualmente, hay varios y se sigue desarrollando alguno más. El triptán es un medicamento específico sólo para tratar las migrañas".

En la actualidad, el jefe de Neurología de Olympia asegura que, para paliar la migraña crónica, uno de los avances más importantes que se está desarrollando es la utilización, a veces, de técnicas de toxina botulínica, administrada subcutáneamente en el cuero cabelludo.

"En estos momentos, en nuestros hospitales hemos llevado a cabo muchos de los ensayos clínicos internacionales de estos nuevos medicamentos y, por ejemplo, vamos a desarrollar nuevas toxinas botulínicas tanto para la prevención de la migraña como para mejorar los tratamientos de la migraña crónica", ha finalizado.

- Te recomendamos -

Aquí está tu nueva cocina

En IKEA te ofrecemos asesores para encontrar la cocina que buscas

El futuro ha llegado

Descubre un nuevo concepto de deportividad con la gama Alfa Romeo Tonale

Tus cosas en orden

Cuelga lo que tú quieras con nuestras perchas BUMERANG por 4,99€

Deja que te cuidemos

Contrata este mes y consigue 1 año GRATIS de BluaU

Qué es una ciudad sostenible

Impulsando un desarrollo urbano más sostenible

Aygo X Cross

Siente la seguridad a lo grande gracias a Toyota Assist

[paginacentral.com.ar](https://www.paginacentral.com.ar)

El Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad - Página Central

Página Central

13–16 minutos

Uno de los signos más evidentes es la pérdida progresiva de la memoria. Sin embargo, ¿cómo se manifiestan este y otros síntomas en las primeras etapas? Dar respuesta a esta pregunta permite estar en alerta para efectuar un diagnóstico y tratamiento tempranos. Las recomendaciones de los expertos

Por: Silvia Pardo

Según el Instituto de Salud Mental de Estados Unidos, la enfermedad de Alzheimer es un trastorno cerebral progresivo e irreversible que destruye lentamente la memoria y las habilidades de pensamiento y, eventualmente, la capacidad de realizar las tareas más simples. Es la causa más común de demencia en adultos mayores.

Los síntomas del Alzheimer son cognitivos y conductuales, tales como problemas de memoria, de orientación, confusión, entre otros. Sin embargo, ¿qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es muy importante para estar alertas a los primeros síntomas y permitir un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuados, que proteja la calidad de vida.

Según la Fundación del Cerebro, organización española sin fines de lucro, los primeros signos de la enfermedad de Alzheimer ocurren de forma lenta, casi imperceptiblemente, por lo que es difícil identificar su inicio preciso.

El doctor Alejandro Andersson, neurólogo y director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA), explicó a Infobae: “El Alzheimer es una enfermedad de comienzo muy gradual, siempre evoluciona lentamente tanto en la fase preclínica como en la clínica. En la fase preclínica se van muriendo las neuronas, porque se va acumulando sobre ellas el beta amiloide, que destruye de a poco el esqueleto interno de las neuronas, que se van muriendo”.

El tema es que hasta que no se llega a determinado número de neuronas dañadas esto no tiene una expresión clínica. “Como el daño habitualmente comienza en los hipocampos, que son estructuras del cerebro que están en la cara medial y que tienen que ver con la memoria, cuando el grado de degeneración neuronal llega a un determinado punto, ahí sí, pasamos a la fase clínica donde muy gradualmente, empieza a comprometerse la memoria”, dijo Andersson.

De acuerdo al doctor Secundino López Pousa, médico especialista en Neurología, miembro de la Sociedad Española de Neurología, exjefe de Servicio de Neurología del Hospital Santa Caterina de Salt, Girona, actualmente en la Unidad de Neurociencias de la clínica Bofill de Girona, resaltó en su artículo publicado en la revista Hipocampo: “Es muy importante la prevención y detección de las alteraciones cognitivas que desarrollan las personas a medida que envejecen, y especialmente las que sufren enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson”.

El doctor López Pousa describió: “Es común en ambas enfermedades la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Sin embargo, la actividad neuronal ha ido degenerando y, por tanto, limitando progresivamente las funciones asignadas a las células nerviosas de las áreas afectadas. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que ambas enfermedades se diagnostican después de los 65 años”.

Según la Fundación del Cerebro, “La duración típica del avance de la enfermedad es de aproximadamente ocho a doce años y se divide en tres etapas básicas: temprana, intermedia y tardía. Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad de Alzheimer, como el trastorno de la memoria: este se desarrolla gradualmente y tiene la particularidad de que la persona no recuerda los eventos que han tenido lugar recientemente”, se explica en el portal de la institución. Es decir, el olvido de información recién aprendida puede ser un signo temprano de la enfermedad. En este caso es frecuente que las personas afectadas repitan preguntas porque no retienen correctamente la información y pierden el hilo de la conversación.

El doctor Andersson explicó qué ocurre en esta etapa: “El tipo de memoria que primero se compromete es la que tiene un tiempo y un lugar. La memoria de lo que estudiamos, si aprendimos una poesía de memoria o si sabemos que la Revolución Francesa fue en 1789, eso lo vamos a seguir teniendo perfectamente archivado, pero nos va a costar mucho recordar lo que guardamos recientemente en la memoria de

nuestra historia. Por ejemplo, qué desayunamos a la mañana; si llamamos o no a Fulanito... todas esas cosas que uno memoriza y que son de hace un ratito”.

Y continuó: “Muchas veces tiene que ver con la memoria de trabajo, donde vamos a notar o van a notar los demás algunas fallas y, en general, son como distracciones porque cuesta archivar la memoria episódica, la histórica, la que tiene un tiempo y lugar. Entonces, la que primero se compromete es la memoria muy reciente, en la medida en que el cuadro se va haciendo más importante el tiempo de compromiso a la antigüedad de los datos va siendo mayor, por eso es que los pacientes que tienen Alzheimer mucho más avanzado se pierden en la casa donde están, pero se acuerdan perfectamente de la casa donde nacieron, por ejemplo”.

Y describió el médico: “La evolución del cuadro suele comenzar muy gradualmente por la memoria y poco a poco va invadiendo hasta tomar todos los tipos de memoria, porque también después se compromete la capacidad de prestar atención, que es la puerta de entrada de la memoria; todo lo que tiene que ver con la inteligencia ejecutiva, que es la capacidad de organizarse para hacer algo como, por ejemplo, planear un viaje a Mar del Plata. También empieza a fallar lo que tiene que ver con el juicio, con el razonamiento, o sea, todo lo que es la memoria de corto y largo plazo, la visual, la verbal, la auditiva y la coordinación visuomotriz, todas las funciones cognitivas, se terminan comprometiéndose”.

El doctor dio ejemplos de cómo se afectan los distintos tipos de memoria: “‘Yo sabía andar bien en bicicleta’ o ‘Yo sabía jugar al tenis’, dicen los pacientes, entonces determinados actos motores, como caminar, que se hacen con una inteligencia llamada prosegural también se pueden empezar a olvidar en la

fase más avanzada. Por ejemplo, los pacientes no se pueden poner un saco, tienen problemas con la espacialidad, con la corporalidad... entonces esos datos se van perdiendo en la medida que va avanzando la enfermedad hasta que no reconocen ni a los familiares más cercanos y muchos también se olvidan hasta del propio nombre”.

Qué signos pueden ser indicio de algún problema

El doctor Andersson señaló que hay una clasificación muy útil que es la de dividir a los trastornos de memoria entre benignos y patológicos. “Un olvido benigno es, por ejemplo, cuando no me salen un nombre, un apellido o cierto dato, y al rato, aparece. Quiere decir que el acceso a la información a nuestro archivo está un poco más lento, pero el dato no se ha perdido, lo teníamos dentro de la cabeza en los circuitos del cerebro. En cambio, cuando uno jamás recuerda el dato y se ha perdido y borrado por completo, ahí estamos ante un caso de lo que se llama olvido patológico, y ese es un claro momento para hacer una consulta médica”, indicó el especialista.

Además de las fallas de la memoria, hay otros síntomas tempranos que habría que considerar. El doctor Andersson los describió: “Tener dificultades con las tareas cotidianas que se realizaban fácilmente, por ejemplo cocinar, algún trabajo o manejar la finanzas. Hay que prestar atención a las confusiones y desorientación en tiempo y espacio. Muchas veces ocurre que vienen los pacientes a la consulta, los trae la familia porque se desorientaron espacialmente, se perdieron en el barrio, en un lugar que conocían de forma perfecta.”

Otros signos son tener problemas en el lenguaje, no encontrar las palabras para una conversación. “Eso se llama anomia, no nos aparece la palabra, lo que interrumpe el discurso. También

tener cambios en el juicio y en la toma de decisiones. Esto genera como un cambio de personalidad, no es lo más típico para el comienzo de Alzheimer pero sí puede aparecer más tardíamente en el principio de algunas demencias degenerativas de nuestra parte cognitiva, pero diferentes del Alzheimer, como la enfermedad de Pick u otras demencias prefrontales”.

Otro síntoma es perder cosas, objetos personales, por ejemplo, la billetera, el teléfono, etc. “A veces aparece un delirio medio paranoide porque los pacientes se imaginan que los robaron o acusan a alguien del hecho. También pueden tener dificultades para resolver problemas sencillos, como calcular la propina en un restaurante o manejarse con con el dinero. Después, cuando la enfermedad progresa, los pacientes se vuelven más retraídos, se aíslan y se comunican menos socialmente”, refirió Andersson.

Finalmente, el doctor López Pousa señaló en su artículo: “Otra manifestación clínica a destacar es la apatía. Constituye uno de los síntomas conductuales más tempranos y frecuentes en algunas enfermedades neurodegenerativas, y se caracteriza por la disminución o pérdida de la motivación tanto en la actividad cotidiana como en la emocional. Muchas veces conduce a la confusión con la depresión, y los fármacos antidepresivos habituales no la mejoran. En la enfermedad de Alzheimer se presenta entre el 70-60 % de los pacientes”.

Otros signos frecuentes son, según la Fundación del Cerebro:

- Problemas con la higiene diaria. Lavarse los dientes, vestirse o cocinar son actividades que se practican todos los días. A medida que empieza a manifestarse la enfermedad, estas

tareas cotidianas pueden olvidarse.

- Cambiar palabras por otras similares; hablar de modo ininteligible sin propósito ni definición; el uso constante de exactamente las mismas frases o llamar de manera incorrecta a un objeto, por ejemplo, “palito para escribir” en lugar de “lápiz”.
- Pérdida de orientación temporal: la persona no puede recordar qué día es, mes, año, o estación, inclusive.
- Problemas con imágenes visuales, que dificultan percibir distancias y determinar colores o contrastes que pueden afectar las habilidades para conducir un vehículo.

Qué se puede hacer ya para prevenir

De acuerdo a la Asociación de Alzheimer, la mayoría de los casos de esta enfermedad ocurren como resultado de interacciones complejas entre los genes y otros factores de riesgo. La edad, los antecedentes familiares y la herencia son factores de riesgo que no se pueden cambiar. Sin embargo, ahora, las investigaciones han comenzado a revelar claves acerca de otros factores de riesgo que pueden influir, pero sobre los que sí se puede actuar para prevenir.

Dijo el doctor Andersson: “La prevención del Alzheimer es fundamental, pero es un área que está en investigación y en gran parte hoy en día, nos enfocamos en mejorar los hábitos”.

Una línea de investigación promisorio sugiere que las estrategias generales para un envejecimiento saludable pueden ayudar a mantener la salud del cerebro. Estos son los consejos del doctor Andersson:

- Seguir la dieta mediterránea: la alimentación tiene que tener que ser rica en nutrientes. “Un modelo de alimentación ya confirmado que reduce la incidencia de la enfermedad de

Alzheimer es la dieta mediterránea: disminuye casi un 25% las probabilidades de padecerla”, expresó el neurólogo.

Y agregó: “Es una dieta que incluye aceite de oliva, frutas, verduras, frutos secos, especias, semillas, cuscús, aceitunas, ajo, cebolla; carnes blancas fundamentalmente (pollo, pescado, mariscos); una pequeña cantidad de carnes rojas; huevos, legumbres y una buena cantidad de agua directa o en forma de infusiones. Hay menor cantidad de lácteos y entre los vegetales, las papas tampoco son tan frecuentes”, manifestó Andersson.

Explicó el doctor López Pousa: “La dieta mediterránea modifica el microbioma mitigando la neuroinflamación y la patogénesis de la enfermedad, en gran medida debido al alto contenido en fibra que mejora la función de la barrera intestinal y la resistencia a la insulina. Asimismo, la dieta mediterránea incluye alto contenido en bioflavonoides y ácidos grasos omega-3 que modulan la regularización del microbioma y las células intestinales, modificando la flora intestinal, lo que le confiere los beneficios a nivel de la actividad cerebral”.

- Tener controlado el aparato cardiovascular: cuidar la presión arterial, chequear el colesterol, la glucemia, la homocisteína, etc, recomienda Andersson. Según la Fundación del cerebro, el riesgo de desarrollar Alzheimer o demencia vascular parece aumentar con varias de las afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos. Estas incluyen las cardiopatías, diabetes, accidentes cerebrovasculares, presión arterial elevada y colesterol elevado. Por lo tanto, es importante controlar la salud del corazón, mediante la visita al médico y chequeos y recordar que “lo que es bueno para el corazón, también lo es para el cerebro”.

- Seguir una rutina de actividad intelectual: aprender cosas nuevas todos los días. Entrenar el cerebro.
- Realizar actividad física: hacer ejercicio habitual aeróbico, de movilidad y de fuerza.
- Llevar una vida social frecuente.
- Tener un sueño de buena arquitectura: de buena cantidad y calidad también, recomendó Andersson. Gestionar el estrés y si se tiene algún factor de riesgo médico, controlarlo.
- Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, porque ambos perjudican la salud.
- Tener un médico de cabecera, “para tener un control de cosas que uno quizás no conozca y además ordene los chequeos que corresponden por la edad o por la situación”, dijo Andersson.
- Cuidado con las lesiones en la cabeza. Según la Fundación del Cerebro podría existir un vínculo fuerte entre las lesiones graves en la cabeza y el riesgo futuro de padecer Alzheimer, especialmente cuando el traumatismo se repite o incluye pérdida de conocimiento. Para proteger el cerebro, la fundación recomienda usar el cinturón de seguridad, casco al practicar deportes y hacer las modificaciones necesarias para que el hogar sea un espacio a prueba de caídas.

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

[SUSCRÍBETE](#)

[Nutrición](#)

[Los nutricionistas coinciden: este es el alimento tan bueno como la leche para los huesos que comemos poco los españoles](#)

[Nutrición](#)

[Descubren una consecuencia insospechada de pasarse con la sal: aumenta la hormona del estrés](#)

[Nutrición](#)

[Analizamos el truco de moda para evitar picos de glucosa: tomar vinagre antes de las comidas](#)

[Controla el azúcar](#)[Caminar descalzo](#)[15 alimentos semana](#)[Alimentos raros y sanos](#)[Beber agua caliente](#)[Efectos desodorantes](#)[Nombres bíblicos](#)[niña](#)

[Psicología y bienestar](#) · [Neurociencia](#)

Todos los beneficios de escribir a mano (y lo que perdemos con el teclado)

¿Cuándo fue la última vez que escribiste un texto en boli o lápiz y papel? Probablemente ni lo recuerdes ya que la tecnología se ha integrado en nuestras vidas y escribir a mano ya no se lleva. Sin embargo, trazar las letras manualmente tiene muchos beneficios para el aprendizaje y la memoria.

Actualizado a 14 de septiembre de 2023, 21:45



ISTOCK

Escribir a mano es una tarea más compleja para el cerebro pero también más estimulante.



[Susana López Chicón](#)

Psicóloga Clínica

[Diana Llorens](#)

Periodista

La tecnología está cada vez más presente en nuestras vidas y a veces no somos conscientes de cómo puede afectar escribir casi exclusivamente en teclados de ordenadores, tablets o móviles, especialmente en el **aprendizaje de los más pequeños**, y es que los **mecanismos de adquisición de la escritura** son diferentes al **escribir a mano y al hacerlo en un ordenador**.

Aunque, **desde el punto de vista lingüístico** la adquisición de la escritura es igual o muy parecida, cuando cogemos lápiz y papel hay una serie de **aspectos motores** que no se dan cuando usamos un teclado: desde la posición de la mano hasta la fuerza que ejercemos sobre el papel.

Thank you for watching

Esto hace que la **complejidad sea mucho mayor si escribimos a mano** que si lo hacemos tecleando en un ordenador.

Artículo relacionado

[La arteterapia: cómo cuidan tu salud la música, la pintura, la danza o el teatro](#)

escribir a mano versus teclear

“Lo que se llama actividad práctica, que sería el **aprendizaje de la escritura más allá del contenido lingüístico**, no existe tanto cuando un niño tipea una letra”, explica el [Dr. Marcelo Berthier, catedrático de neurología](#), director de la Unidad de Neurología Cognitiva y Afasia de la Universidad de Málaga y miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

A medida que vamos aprendiendo **diferentes estilos de letra en la escritura a mano** (mayúscula, minúscula, cursiva, etc.) se crean en nuestro cerebro unos sistemas o núdulos específicos para cada uno de ellos. En cambio, al escribir en un teclado esto no sucede.

Esto se evidencia en las personas con agrafia, es decir, que presentan una incapacidad total o parcial para escribir a causa de una lesión o un desorden cerebral.

"Hay personas que, por ejemplo, después de un ictus, no pueden escribir en cursiva y solo pueden hacerlo en letra de imprenta", explica el doctor. "Hay un patrón que es el de escribir en letra cursiva que se habría perdido y solo persistiría el otro".

Beneficios de escribir a mano

Un [estudio](#) llevado a cabo por investigadores noruegos en adultos jóvenes y niños indica que su **cerebro es mucho más activo cuando escriben a mano** que cuando lo hacen en un teclado.

Los investigadores analizaron la actividad cerebral de 12 adultos jóvenes y 12 niños mediante la colocación de un gorro con más de 250 electrodos. Concretamente se estudió la actividad del cerebro mientras escribían a mano en cursiva, mecanografiaban o dibujaban palabras que se les presentaban de forma visual y que variaban en dificultad.

Observaron que **escribir a mano** hace que haya **más actividad en las partes sensoriales y motoras** del cerebro, que se han relacionado en estudios anteriores con la [memoria](#) y la **codificación de nueva información** y que, por lo tanto, proporcionan al cerebro las **condiciones óptimas para el aprendizaje**.

Es por ello que los autores indican que es importante que los niños estén expuestos desde una edad temprana a actividades de **escritura y lettering en la escuela**, aunque sin dejar de lado la tecnología que también aporta muchos otros beneficios.

Importancia de practicar la escritura a mano

Al usar cada vez más los teclados, uno de los riesgos a los que se enfrentan las próximas generaciones es que se pierda o desarrolle cada vez menos la actividad motora que supone el acto de escribir manualmente.

*"Hay un ejemplo muy ilustrativo de esto: las personas adultas cada vez tienen **menos capacidad para el cálculo matemático mental** porque no lo usamos", comenta el Dr. Berthier. Y es que, si no se hace el esfuerzo cognitivo de poner en marcha un sistema, este se va perdiendo.*

*"Hay algo que se llama el **aprendizaje del no uso** que hemos descrito sobre todo en personas con **afasias (problemas de lenguaje)**. Cuando una persona deja de utilizar un tipo de palabras o una cantidad de palabras, estas cada vez están **más inaccesibles**", explica el doctor. Con la práctica se puede recuperar el lenguaje.*

Es por ello que el **entrenamiento y la práctica de la escritura manual** es crucial para que no perdamos esta habilidad.

letterinG, La escritura artística

El **lettering** es una técnica de escritura que consiste en **dibujar letras**. Para ello se pueden usar rotuladores, bolígrafos, pinceles... Es, por lo tanto, una **forma de expresión artística creativa** que tiene la ventaja de requerir pocos instrumentos y que se puede hacer en cualquier lugar.

A menudo el **lettering se confunde con la caligrafía**, pero, aunque ambas técnicas tienen que ver con escribir letras, no son lo mismo. La **caligrafía tiene más que ver con la escritura** (con escribir de forma bella y armónica las letras, a menudo con un solo trazo) y el **lettering con el dibujo**.

Como todas las formas de expresión artística, el **lettering ayuda a aumentar tu creatividad**. Aunque para iniciarse a esta técnica puede ayudar copiar o imitar creaciones hechas por otros, a medida que lo practicas vas viendo como tu mismo puedes **crear tus propios diseños**.

Además, el hecho de focalizarse durante un rato en una tarea ayuda a **rebajar los niveles de estrés y a relajarse**.

Un **estudio** llevado a cabo en una unidad de oncología ambulatoria de Boston (Estados Unidos) indica que el lettering puede ser beneficioso para los pacientes que tienen **estrés y ansiedad durante el tratamiento**.


-
-
-
-
- [Neurociencia](#)
- [Trastornos del aprendizaje](#)
- [Cerebro](#)



NACIONAL

Los neurólogos solicitan planificar la reorganización de la atención del Alzheimer para dar acceso a los nuevos fármacos

Actualmente, en todo el mundo, se está investigando en más de 100 nuevos compuestos

EP | 19 de septiembre de 2023 (11:19) |  0





Alzheimer | EP

En un futuro cercano podrían aprobarse en Europa los primeros fármacos capaces de disminuir parcialmente la progresión de la enfermedad de Alzheimer, por lo que LA Sociedad Española de Neurología (SEN) urge a planificar la reorganización de la atención a la enfermedad de Alzheimer para que todos los pacientes que puedan beneficiarse de ellos, los reciban.

Actualmente, en todo el mundo, se está investigando en más de 100 nuevos compuestos. Además, en los últimos meses, ya se han publicado los resultados de dos anticuerpos que han mostrado resultados positivos a la hora de frenar la progresión de la enfermedad en sus fases iniciales y, en Estados Unidos, se ha aprobado recientemente un nuevo fármaco.

Este jueves se celebra el Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, una enfermedad neurodegenerativa responsable del 50 al 70 por ciento de los casos de demencia en todo el mundo y que afecta a unos 50 millones de personas; sólo España se estima que ya hay más de 800.000 personas que padecen esta enfermedad.

Con una prevalencia que oscila entre un 5 y un 10 por ciento entre las personas que rondan los 65 años, ésta se duplica cada 5 años hasta alcanzar una prevalencia del 25-50 por ciento en la población mayor de 85 años, ya que la edad es uno de los principales factores de riesgo de esta enfermedad. Por esa razón, y debido al envejecimiento de la población, su incidencia sigue en aumento: en 2050 se estima que habrá más de 115 millones de personas que padezcan esta enfermedad.





800 mil millones de euros y solo en la Union Europea se estima que este coste aumentará más de 250 mil millones de euros para el año 2030.

Cada año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos de Alzheimer: en más de un 65% de los casos en mujeres y en un 90%, en personas mayores de 65 años. "En todo caso, la enfermedad de Alzheimer no debe ser considerada como una parte normal del envejecimiento. Aunque es verdad que cumplir años puede traer consigo un ligero declinar de la memoria, cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer, estamos hablando de una enfermedad caracterizada por cambios anormales en el cerebro que causan daño y pérdida progresiva de células cerebrales", explica la doctora Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

"Estamos por lo tanto ante una grave enfermedad, que en todo el mundo representa el 12% de los años vividos con discapacidad debido a una enfermedad y que conlleva





Alzheimer, sobre todo, en dos aspectos fundamentales: la prevención y el diagnóstico en fases iniciales", añade.

Aunque la enfermedad de Alzheimer es la segunda causa de consulta en los servicios de Neurología, se trata de una enfermedad infradiagnosticada a pesar de que, aunque disponibles de forma desigual en el territorio español, existen métodos aprobados para apoyar biológicamente el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer. Se estima que en España, más del 50% de los casos que son leves están aún sin diagnosticar y que, en la Unión Europea, la media global de tiempo entre que se notan los primeros problemas y se hace el diagnóstico puede ser de hasta a 2,1 años.

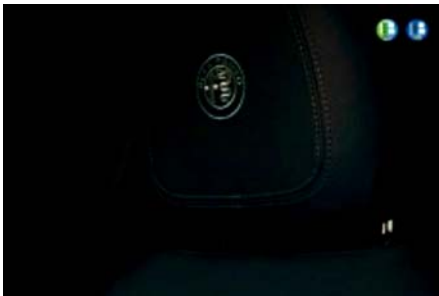
Además, también existen muchos errores de diagnóstico: entre el 30 y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no son diagnosticadas formalmente y hasta un 30% de las personas que han sido diagnosticadas en fases iniciales sólo basándose en la evaluación clínica no padecen realmente esta enfermedad. Lo que hace





Detectar la enfermedad precozmente permite una mejor planificación de los cuidados y una mejor calidad de vida para los pacientes. Ya que, aunque se trata de una enfermedad para la que no hay cura, los tratamientos disponibles actualmente para la enfermedad de Alzheimer tienen un impacto positivo en los síntomas de los pacientes. El diagnóstico en fases en las que la persona es todavía competente le permite, por otro lado, tomar sus propias decisiones en la planificación de cuidados", comenta Sánchez del Valle.

TE PUEDE INTERESAR



EL FUTURO HA LLEGADO

Descubre un nuevo concepto de deportividad con la gama Alfa Romeo Tonale



AQUÍ ESTÁ TU NUEVA COCINA

En IKEA te ofrecemos asesores para encontrar la cocina que buscas



TODO PREPARADO PARA TU BEBÉ

Encuentre en Ikea.es la solución a todo lo que se te ocurra



COCHE DEL AÑO 2023

Nuevo Jeep Avenger. Combinación única de estilo y funcionalidad



DEJA QUE TE CUIDEMOS

Contrata este mes y consigue 1 año GRATIS de BluaU



FIAT 500 ELÉCTRICO. 119€/MES

500 razones para comprarme ninguna para no hacerlo YA



5 consejos para prepararlas. El primer paso de una andadura profesional



Vive en Habitat El Almez con terraza con una orientación privilegiada



Entretenimiento infantil, deporte y mucho más contenido por solo 14€/mes



Viviendas de 2 a 4 dormitorios en Tres Cantos



Comodidad y eficiencia en uno de los barrios más nuevos de Madrid



Fibra 500Mb + Móvil 49GB + Netflix + Amazon Prime por 46,90€/mes



Únete al club Cepsa Gow y te regalamos hasta 5€ de saldow



Con tu Seguro de Salud AXA ahora puedes ahorrar ¡hasta 200€!



Versatilidad al alcance de todos con Advanced Comfort. Stock disponible

DISCOVER WITH ADDOOR



Psicología

Tecnología

Medicina

Neurólogos urgen a planificar la reorganización de la atención del Alzheimer para dar acceso a los nuevos fármacos

Agencias

Martes, 19 de septiembre de 2023, 11:07 h (CET)

@DiarioSigloXXI 

MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

En un futuro cercano podrían aprobarse en Europa los primeros fármacos capaces de disminuir parcialmente la progresión de la enfermedad de Alzheimer, por lo que LA Sociedad Española de Neurología (SEN) urge a planificar la reorganización de la atención a la enfermedad de Alzheimer para que todos los pacientes que puedan beneficiarse de ellos, los reciban.

Actualmente, en todo el mundo, se está investigando en más de 100 nuevos compuestos. Además, en los últimos meses, ya se han publicado los resultados de dos anticuerpos que han mostrado resultados positivos a la hora de frenar la progresión de la enfermedad en sus fases iniciales v. en Estados Unidos. se ha



Protege siempre tu salud

Contrata el mejor Seguro de Salud y elige el que más se adapta a ti

Noticias relacionadas

La SEEDO destaca la biopsia del tejido adiposo subcutáneo para abordar la obesidad

Luis Enjuanes señala que la próxima vacuna del Covid-19 "solo protegerá de la variante Ómicron"

La osteoporosis en pacientes con cáncer de mama se puede prevenir con tratamiento, según una experta

El colesterol alto puede llegar a provocar hasta una pérdida total e irreversible de la visión, según un experto

Comienza el ensayo clínico sobre una nueva candidata a vacuna universal contra la gripe

Con una prevalencia que oscila entre un 5 y un 10 por ciento entre las personas que rondan los 65 años, ésta se duplica cada 5 años hasta alcanzar una prevalencia del 25-50 por ciento en la población mayor de 85 años, ya que la edad es uno de los principales factores de riesgo de esta enfermedad. Por esa razón, y debido al envejecimiento de la población, su incidencia sigue en aumento: en 2050 se estima que habrá más de 115 millones de personas que padezcan esta enfermedad.

Además, la demencia es la tercera causa de muerte, tras las enfermedades vasculares y el cáncer y, además, el Alzheimer es una de las enfermedades con un mayor coste social y económico. En todo el mundo ya supone un coste sociosanitario superior a los 800 mil millones de euros y solo en la Unión Europea se estima que este coste aumentará más de 250 mil millones de euros para el año 2030.

Cada año se diagnostican en España unos 40.000 nuevos casos de Alzheimer: en más de un 65% de los casos en mujeres y en un 90%, en personas mayores de 65 años. "En todo caso, la enfermedad de Alzheimer no debe ser considerada como una parte normal del envejecimiento. Aunque es verdad que cumplir años puede traer consigo un ligero declinar de la memoria, cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer, estamos hablando de una enfermedad caracterizada por cambios anormales en el cerebro que causan daño y pérdida progresiva de células cerebrales", explica la doctora Raquel Sánchez del Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

"Estamos por lo tanto ante una grave enfermedad, que en todo el mundo representa el 12% de los años vividos con discapacidad debido a una enfermedad y que conlleva numerosos desafíos emocionales, sociales y psicológicos tanto para las personas que lo padecen como para sus familiares. Y, a pesar de ello, aún existe un nivel significativo de desconocimiento y falta de conciencia en gran parte de la población sobre el Alzheimer, sobre todo, en dos aspectos fundamentales: la prevención y el diagnóstico en fases iniciales", añade.

Aunque la enfermedad de Alzheimer es la segunda causa de consulta en los servicios de Neurología, se trata de una enfermedad infradiagnosticada a pesar de que, aunque disponibles de forma desigual en el territorio español, existen métodos aprobados para apoyar biológicamente el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer. Se estima que en España, más del 50% de los casos que son leves están aún sin diagnosticar y que, en la Unión Europea, la media global de tiempo entre que se notan los primeros problemas y se hace el diagnóstico puede ser de hasta a 2,1 años.



Protege siempre tu salud



Contrata el mejor Seguro de Salud y elige el que más se adapta a ti

"Detectar la enfermedad precozmente permite una mejor planificación de los cuidados y una mejor calidad de vida para los pacientes. Ya que, aunque se trata de una enfermedad para la que no hay cura, los tratamientos disponibles actualmente para la enfermedad de Alzheimer tienen un impacto positivo en los síntomas de los pacientes. El diagnóstico en fases en las que la persona es todavía competente le permite, por otro lado, tomar sus propias decisiones en la planificación de cuidados", comenta Sánchez del Valle.

[Quiénes somos](#) | [Sobre nosotros](#) | [Contacto](#) | [Aviso legal](#) |  |  |  |  |  | 

© Diario Siglo XXI. Periódico digital independiente, plural y abierto | Director: Guillermo Peris Peris



Protege siempre tu salud ✕

Contrata el mejor Seguro de Salud y elige el que más se adapta a ti

Remedios caseros para dormir: cómo conciliar el sueño de manera natural

septiembre 15, 2023 por [Marcos Alvarado](#)

¿Tienes problemas para conciliar el sueño por las noches? No te preocupes, **existen remedios caseros** que pueden ayudarte a dormir mejor y de manera más natural. Los remedios caseros para dormir son métodos naturales que pueden ayudar a conciliar mejor el sueño. En este artículo te daremos algunos consejos y recomendaciones para combatir el insomnio y mejorar la calidad de tu sueño.

Consejos para combatir el insomnio



- Evitar comidas abundantes antes de dormir: Consumir comidas pesadas antes de acostarte puede dificultar la conciliación del sueño. Es recomendable cenar ligero y evitar alimentos que sean difíciles de digerir.
- Eliminar objetos que **puedan causar despertares repentinos**: Mantener el ambiente de tu habitación tranquilo y sin distracciones puede contribuir a un sueño más profundo y reparador. Deshazte de objetos que puedan causar ruidos o despertares inesperados.

Remedios caseros para conciliar el sueño

La valeriana y el lúpulo son dos plantas que, según la Sociedad Española del Sueño, se ha demostrado que favorecen el sueño y pueden ser eficaces contra el insomnio ocasional. Puedes encontrar estas plantas en forma de infusiones, cápsulas o comprimidos en tiendas naturistas o farmacias.

También se **recomienda evitar** el consumo de café, té, tabaco y alcohol, ya que pueden afectar la calidad del sueño. Estas sustancias son estimulantes y pueden dificultar el adormecimiento y mantenernos despiertos durante la noche.

La musicoterapia también puede ser una terapia útil para mejorar el sueño. Escuchar música suave y relajante antes de dormir puede ayudar a calmar la mente y preparar el cuerpo para descansar.

Remedios caseros para dormir mejor

- Beber un vaso de leche caliente antes de dormir: La **leche contiene triptófano**, un aminoácido que promueve la relajación y ayuda a conciliar el sueño. Beber un vaso de leche caliente antes de acostarte puede ser útil para inducir el sueño.
- Utilizar plantas como la valeriana, la manzanilla, la melisa y el hinojo: Estas plantas tienen propiedades sedantes y relajantes que pueden ayudar a conciliar el sueño. Puedes preparar infusiones con estas plantas y beberlas antes de ir a la cama.
Recuerda que es crucial consultar a un médico antes de **realizar cualquier terapia natural**, especialmente si estás tomando medicamentos habituales o si tienes alguna condición médica específica. Un médico podrá recomendarte la mejor opción para ti y tener en cuenta tus necesidades individuales.



¿Qué son los remedios caseros para dormir?



Los remedios caseros para dormir son métodos naturales que se utilizan para ayudar a conciliar el sueño de manera más efectiva. Estos remedios son especialmente útiles cuando la falta de descanso es puntual y no se **requiere atención médica especializada**. No son una solución definitiva ni reemplazan el tratamiento médico adecuado, pero pueden ser una opción complementaria para aquellos que buscan mejorar su calidad de sueño.

Propósito y uso de los remedios caseros para dormir

El propósito de los remedios caseros para dormir es proporcionar **una alternativa natural** y segura para aquellos que tienen dificultades para conciliar el sueño. Estos remedios pueden tener diferentes propiedades y beneficios, como ayudar a relajar el sistema nervioso, regular los niveles de serotonina y melatonina, o estimular la producción de hormonas que inducen al sueño, como la melatonina.

✓ Uso de estos remedios caseros puede ser beneficioso para personas que experimentan

Algunos remedios caseros para dormir

- **Valeriana y lúpulo:** La valeriana y el lúpulo son **plantas conocidas** por sus propiedades relajantes y pueden ser eficaces contra el insomnio ocasional. Preparar una infusión con una cucharada de la planta que prefieras y agua caliente puede ayudar a conciliar mejor el sueño.
- **Combinar vinagre y miel:** La ingesta de vinagre de manzana y miel puede aumentar los niveles de serotonina y melatonina, dos **hormonas importantes** en los ciclos del sueño. Se recomienda mezclar una cucharada de miel y dos de vinagre de manzana en una taza de agua tibia y consumirlo una hora antes de dormir.
- **Zumo de cereza natural:** La cereza es **un regulador natural** de la melatonina, hormona que induce al sueño. Beber zumo de cereza natural puede ayudar a mejorar la calidad del sueño.
- **Aromaterapia:** Impregnar la almohada o la ropa de cama con aromas relajantes puede propiciar un estado óptimo de relajación para el descanso. Se pueden **utilizar distintos aceites**, flores o hierbas para aromatizar.
- **Té de hierbabuena:** La hierbabuena tiene **propiedades relajantes** y puede ser una opción natural para ayudar a conciliar el sueño.

¿Cuál es el remedio casero para dormir toda la noche?



El remedio casero más efectivo para dormir toda la noche es seguir algunos consejos y tratamientos naturales que promueven un mejor sueño. Aquí te presento algunos remedios caseros que podrían ayudarte a conciliar el sueño y descansar adecuadamente:

- **Evitar comidas copiosas antes de dormir:** Es **recomendable evitar** el consumo de comidas abundantes antes de ir a dormir, ya que el proceso de digestión puede interferir con el sueño.

infusión para disfrutar de sus beneficios.

- **Té de lechuga silvestre:** Preparar un té de lechuga silvestre puede ayudar a favorecer la relajación. Solo **necesitas trocear tres hojas** de lechuga y verterlas en una taza de agua hirviendo, dejar reposar durante 10 minutos y luego filtrar el líquido para beberlo antes de ir a dormir.
- **Infusión de naranjo:** Esta infusión hecha con agua, azúcar y hojas de naranjo puede ayudar a liberar el estrés y promover un sueño más reparador.
- **Tomar un baño antes de acostarse:** Tomar un **baño caliente** antes de ir a dormir puede ser beneficioso para relajar el cuerpo y la mente, facilitando así el sueño.
- **Evitar el consumo de café, té, tabaco y alcohol:** Estas sustancias contienen **estimulantes** que pueden dificultar el sueño y afectar su calidad. Es recomendable evitar su consumo antes de ir a dormir.
- **Musicoterapia:** La musicoterapia puede ser una terapia útil para mejorar la calidad del sueño. Escuchar música relajante antes de dormir puede ayudar a calmar la mente y facilitar el descanso.

RECOMENDADO [Remedios caseros para jotes: Soluciones naturales para aliviarlos](#)

Recuerda que es vital consultar a un médico antes de **realizar cualquier terapia natural** para asegurarte de que sea adecuada para ti.

10 consejos comunes para dormir mejor

Aquí tienes algunos consejos para **dormir mejor**:

- Mantén un horario fijo: Es crucial ser constante con las horas de sueño para fortalecer el ciclo de sueño-vigilia del cuerpo. Se recomienda asignar un máximo de ocho horas para dormir. La cantidad recomendada de sueño para un adulto saludable es de al menos siete horas. Intenta ir a dormir y levantarte a la misma hora todos los días, incluyendo los fines de semana.
- Intenta dormir por 20 minutos: Si tienes dificultades para conciliar el sueño después de unos 20 minutos de acostarte, es recomendable salir de la habitación y hacer algo relajante, como leer o **escuchar música suave**. Regresa a la cama cuando te sientas cansado. Repite este proceso si es necesario, pero siempre mantén tu horario de sueño y hora de despertar.

Mantener un horario fijo de sueño es crucial para mejorar la calidad del descanso. Esto implica establecer una hora para ir a dormir y levantarse todos los días, incluso los fines de semana. De esta manera, se fortalece el ciclo de sueño-vigilia del cuerpo y se proporciona una sensación de regularidad que permite al **organismo descansar adecuadamente**. Se recomienda asignar un máximo de ocho horas para dormir, con un mínimo de siete horas para un adulto saludable.

Si tienes dificultades para conciliar el sueño después de unos 20 minutos de haber te acostado, es recomendable salir de la habitación y hacer algo relajante. Esto puede incluir leer un libro, **escuchar música suave** o practicar técnicas de relajación. Una vez que te sientas cansado, regresa a la cama. Si después de un tiempo aún no puedes dormir, repite este proceso, pero siempre mantén tu horario de sueño y hora de despertar para no alterar tu ciclo de sueño.

La alimentación antes de dormir también juega un papel relevante en la calidad del descanso. Es recomendable evitar ir a la cama con hambre o demasiado lleno, ya que ambas situaciones pueden dificultar conciliar el sueño. Trata de cenar al menos dos horas antes de acostarte y **evita alimentos pesados** o estimulantes, como comidas picantes, cafeína o alcohol. Opta por alimentos ligeros y ricos en triptófano, un aminoácido que favorece la producción de serotonina y melatonina, hormonas que ayudan a regular el sueño.

Recuerda que estos consejos son solo algunos de los muchos que existen para mejorar la calidad del sueño. Cada persona es diferente y lo que funciona para unos puede no funcionar para otros. Prueba diferentes técnicas y encuentra la que mejor se adapte a ti.

¿Qué tomar para dormir rápido, de manera natural?

Existen varios remedios y consejos que pueden ayudarte a dormir rápido de forma natural. Algunas prácticas recomendadas incluyen evitar comidas abundantes o copiosas antes de dormir y eliminar objetos o factores que **puedan causar despertares repentinos**. Sin embargo, también se mencionan algunos medicamentos y remedios caseros que podrían ser útiles en caso de necesitar ayuda adicional para conciliar el sueño.



Además, se advierte que la melatonina, otro producto utilizado para mejorar el sueño, puede tener efectos secundarios menores como dolor de cabeza, náuseas y mareos.

Por otro lado, en el caso de los remedios caseros, se menciona que la valeriana y el lúpulo son dos plantas que se ha visto que pueden favorecer el sueño y ser eficaces contra el insomnio ocasional. Sin embargo, es crucial tener en cuenta que no se **recomienda tomar inductores** del sueño de venta libre regularmente, ya que esto puede llevar a desarrollar dependencia.

RECOMENDADO Remedios caseros contra el dolor de muelas: Alivio natural para tu sonrisa.

Recomendaciones para una buena higiene del sueño

Aquí tienes **una lista detallada** de recomendaciones para tener una buena higiene del sueño:

- **Mantén un horario fijo:** Es esencial establecer un horario regular para dormir y despertarse, asignando al menos **siete u ocho horas** para descansar. Intenta acostarte y levantarte a la misma hora todos los días, incluyendo los fines de semana.
- **Intenta dormir por 20 minutos:** Si tienes dificultades para conciliar el sueño en unos 20 minutos después de acostarte, es recomendable salir de la habitación y **realizar actividades relajantes**, como leer o escuchar música suave. Regresa a la cama cuando te sientas cansado, manteniendo tu horario de sueño y de despertar.
- **Presta atención a lo que comes y bebes:** Evita ir a la cama con hambre o **demasiado lleno**. Considera el uso de persianas opacas, tapones para los oídos, un ventilador u otros dispositivos que te ayuden a crear un ambiente adecuado para tu descanso.
- **Relájate antes de acostarte:** Realiza actividades relajantes antes de ir a dormir, como tomar un baño caliente o practicar técnicas de relajación. Esto puede ayudarte a conciliar el sueño más fácilmente.
- **Limita las siestas:** Evita tomar siestas diurnas largas, ya que pueden interferir con tu sueño

descanso.

Además de estas recomendaciones, también existen algunos **remedios naturales** que pueden ayudarte a mejorar la calidad de tu sueño. Algunos alimentos ricos en magnesio, como los plátanos o las almendras, pueden favorecer un sueño reparador. Las infusiones de hierbas como la valeriana y la melisa también pueden tener efectos relajantes. La aromaterapia con aceites esenciales de lavanda, pachulí o manzanilla también puede ayudar a crear un ambiente propicio para dormir.

Recuerda limitar o eliminar el consumo de cafeína, alcohol y otras sustancias nocivas para tu descanso. Además, introduce algunos rituales antes de dormir, como técnicas de relajación o respiración, y asegúrate de que tu dormitorio sea **un lugar dedicado exclusivamente** al sueño.

Es vital tener en cuenta que muchos españoles sufren problemas de sueño y que el insomnio es uno de los trastornos más frecuentes. De acuerdo a un informe de la Sociedad Española de Neurología, el 40% de los españoles duerme menos de **las siete horas recomendadas** por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por eso, es fundamental seguir estas recomendaciones para mantener una buena higiene del sueño y promover un descanso adecuado. ¡No te quedes sin dormir!

Remedios naturales para la ansiedad y el estrés que afectan el sueño

La ansiedad y el estrés son problemas comunes que pueden afectar nuestro sueño y descanso. Afortunadamente, **existen varios remedios naturales** que pueden ayudarnos a calmar la ansiedad y el estrés, mejorando así la calidad de nuestro sueño. A continuación, te presento una lista de diferentes remedios naturales y cómo funcionan:

- **Té de lechuga silvestre:** Este té se prepara con hojas de lechuga silvestre y tiene propiedades relajantes y antioxidantes que pueden ayudar a calmar el estrés. Para prepararlo, se **debe agregar tres hojas** de lechuga en una taza de agua hirviendo, dejar reposar durante 10 minutos, filtrar y consumir antes de dormir.
- **Infusión de naranjo:** El agua infundada con hojas de naranjo puede ayudar a liberar el estrés y promover la relajación. Se prepara mezclando agua, azúcar y hojas de naranjo.

relajación y un sueño reparador.

- **Vitex Agnus Castus:** Esta hierba, también conocida como árbol casto, puede ayudar a combatir el insomnio y los trastornos del sueño asociados con la menstruación y la menopausia. Sin embargo, es clave consultar a un profesional de la salud antes de consumirla, especialmente si se están **tomando píldoras anticonceptivas** o medicamentos relacionados con la dopamina.

Estos son solo algunos de los muchos remedios naturales que pueden ayudar a calmar la ansiedad y el estrés, mejorando así la calidad de nuestro sueño. Es fundamental recordar que cada persona es diferente y puede **experimentar resultados diferentes** con estos remedios. Siempre es recomendable consultar con un profesional de la salud antes de comenzar cualquier tratamiento. En el siguiente párrafo, exploraremos más opciones de remedios naturales para abordar este problema.

Consecuencias de una mala calidad del sueño y cómo tratarla naturalmente

La mala calidad del sueño puede tener **varias consecuencias negativas** para la salud. Entre ellas se encuentra la dificultad para concentrarse, lo cual puede afectar el rendimiento cognitivo en actividades diarias. Además, un sueño de mala calidad puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes y enfermedades cardíacas. También debilita el sistema inmunológico, haciéndonos más propensos a enfermarnos, y aumenta el riesgo de sufrir accidentes. Estas consecuencias demuestran la importancia de abordar y tratar adecuadamente la mala calidad del sueño.

RECOMENDADO [Remedios caseros para la tos: 5 opciones naturales efectivas](#)

Formas naturales de tratar la mala calidad del sueño

Afortunadamente, **existen diversas formas naturales** de tratar la mala calidad del sueño. Un primer paso es crear un ambiente propicio para dormir, utilizando persianas opacas, tapones para los oídos y un ventilador para generar un espacio tranquilo y cómodo. Además, se recomienda relajarse antes de acostarse, realizando actividades como tomar un baño

o practicar técnicas de relajación que promuevan un mejor sueño.

sueño, sin embargo, es vital evitar hacer **ejercicio demasiado cerca** de la hora de dormir.

Remedios naturales para mejorar la calidad del sueño

- Consumir alimentos ricos en magnesio, como nueces, legumbres y vegetales de hoja verde, puede ser beneficioso para mejorar la calidad del sueño.
- Las infusiones de hierbas como la valeriana y la melisa son conocidas por **sus propiedades relajantes** y pueden favorecer un sueño tranquilo.
- La aromaterapia con **aceites esenciales** como lavanda, pachulí o manzanilla puede ayudar a inducir la relajación y mejorar la calidad del sueño.

Además de estos consejos, es significativo mantener una rutina regular de sueño, evitar el consumo de cafeína y alcohol antes de acostarse, y crear un ambiente tranquilo y libre de ruidos durante el sueño. Si se **experimentan problemas persistentes** de sueño, es recomendable consultar a un médico, ya que puede ser indicativo de un trastorno subyacente que requiera atención especializada.

¿Cuándo es necesario buscar ayuda profesional para problemas de sueño?

Si estás experimentando dificultades para dormir y sientes que tu descanso no es placentero, es **crucial considerar buscar ayuda profesional** para problemas de sueño. El insomnio es uno de los trastornos más comunes relacionados con el sueño y puede tener un impacto significativo en tu calidad de vida y salud en general. Según la Sociedad Española del Sueño, aproximadamente el 30% de la población en España sufre de insomnio, lo que equivale a uno de cada cinco españoles. Si has intentado seguir consejos y trucos caseros para mejorar tu sueño sin obtener resultados satisfactorios, es recomendable buscar la ayuda de un profesional.

Existen varias señales de que es momento de **buscar ayuda profesional** para problemas de sueño. Una de estas señales es la persistencia de los problemas de sueño durante un período prolongado. Si tus dificultades para dormir no desaparecen a pesar de tus esfuerzos, es clave buscar ayuda. El insomnio crónico puede afectar negativamente tu calidad de vida y salud en general, por lo que es necesario abordar el problema con la ayuda de un especialista en trastornos del sueño.

Otra señal de que es **necesario buscar ayuda profesional** es el deterioro en tu rutina diaria. Si la falta de sueño está afectando negativamente tu rendimiento en el trabajo, tus relaciones personales o tu bienestar emocional, es recomendable buscar ayuda profesional. Un especialista en trastornos del sueño puede ayudarte a identificar y tratar las causas subyacentes de tus problemas de sueño, lo que puede mejorar significativamente tu calidad de vida.

Además, si **experimentas síntomas adicionales junto** con tus problemas de sueño, como ga extrema, dificultad para concentrarte, cambios de humor o problemas de memoria, es

especializada.

Remedios caseros para dormir: mitos y verdades

Abordemos los mitos y las verdades sobre los remedios caseros para dormir. Es común escuchar que **beber leche caliente** antes de acostarse puede mejorar la calidad del sueño. Mientras que algunos estudios sugieren que la leche contiene triptófano, un aminoácido que puede ayudar a promover el sueño, no hay suficiente evidencia científica que respalde esta afirmación de manera concluyente.

Otro remedio casero popular es tomar infusiones de hierbas como la valeriana, la manzanilla, la melisa y el hinojo. Estas hierbas se han utilizado tradicionalmente para promover la relajación y el sueño. Si bien algunos estudios han encontrado beneficios para la calidad del sueño al tomar estas infusiones, la evidencia es limitada y se necesitan más investigaciones para confirmar sus efectos.

Algunas personas creen que una infusión de flores de naranjo, conocida como azahares, puede ayudar a dormir mejor debido a sus propiedades calmantes. Sin embargo, **no existen estudios científicos sólidos** que respalden esta afirmación.

La amapola de California es otra planta que se utiliza como remedio casero para conciliar el sueño. Se cree que **su efecto sedante ayuda** a evitar despertares repentinos durante la noche. Aunque se ha utilizado tradicionalmente para este propósito, no hay suficiente evidencia científica que respalde su eficacia.

■ [Remedios Naturales](#)

< [Remedios caseros para bajar la fiebre a tu perro: Alivio natural para tu mascota](#)

> [Remedios caseros para fumigar la casa de garrapatas?](#)



[Configuración de la privacidad y las cookies](#)

Gestionado por Google Cumple el TCF de IAB. ID de CMP: 300

Qué se olvida primero en el Alzheimer: claves para identificar a tiempo el inicio de esta enfermedad

Buscar



Según el Instituto de Salud Mental de Estados Unidos, la enfermedad de Alzheimer es un trastorno cerebral progresivo e irreversible que destruye lentamente la memoria y las habilidades de pensamiento y, eventualmente, la capacidad de realizar las tareas más simples. Es la causa más común de demencia en adultos mayores. Los síntomas del Alzheimer son cognitivos y conductuales, tales como problemas de memoria, de orientación, confusión, entre otros. Sin embargo, ¿qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es muy importante para estar alertas a los primeros síntomas y permitir un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuados, que proteja la calidad de vida.

Según la Fundación del Cerebro, organización española sin fines de lucro, los primeros signos de la enfermedad de Alzheimer ocurren de forma lenta, casi imperceptiblemente, por lo que es difícil identificar su inicio preciso.

El doctor Alejandro Andersson, neurólogo y director médico del Instituto de Neurología Buenos Aires (INBA), explicó a Infobae: "El Alzheimer es una enfermedad de comienzo muy gradual, siempre evoluciona lentamente tanto en la fase preclínica como en la clínica. En la fase preclínica se van muriendo las neuronas, porque se va acumulando sobre ellas el beta amiloide, que destruye de a poco el esqueleto interno de las neuronas, que se van muriendo".

es que hasta que no se llega a determinado número de neuronas dañadas esto no tiene una expresión clínica.



**HASRIN HA SIDO CON
38 AÑOS DE CÁRCEL Y 148
DEFENDER A LAS M**

FIRMA

prevención y detección de las alteraciones cognitivas que desarrollan las personas a medida que envejecen, y especialmente las que sufren enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson”.

El doctor López Pousa describió: “Es común en ambas enfermedades la existencia de un periodo de tiempo antes de la aparición de los primeros síntomas, que generalmente se sitúa alrededor de unos 15 años. Durante este tiempo las alteraciones clínicas y los síntomas cognitivos apenas son perceptibles, se desarrollan lentamente y son de difícil interpretación. Sin embargo, la actividad neuronal ha ido degenerando y, por tanto, limitando progresivamente las funciones asignadas a las células nerviosas de las áreas afectadas. Muchos de estos cambios, sobre todo al inicio, los atribuimos a la edad, dado que ambas enfermedades se diagnostican después de los 65 años”.

Según la Fundación del Cerebro, “La duración típica del avance de la enfermedad es de aproximadamente ocho a doce años y se divide en tres etapas básicas: temprana, intermedia y tardía. Hay signos tempranos que indican el inicio de la enfermedad de Alzheimer, como el trastorno de la memoria: este se desarrolla gradualmente y tiene la particularidad de que la persona no recuerda los eventos que han tenido lugar recientemente”, se explica en el portal de la ins...

Buscar

El olvido de información recién aprendida puede ser un signo temprano de la enfermedad. En este caso es frecuente que las personas afectadas repitan preguntas porque no retienen correctamente la información y pierden el hilo de la conversación. El doctor Andersson explicó qué ocurre en esta etapa: “El tipo de memoria que primero se compromete es la que tiene un tiempo y un lugar. La memoria de lo que estudiamos, si aprendimos una poesía de memoria o si sabemos que la Revolución Francesa fue en 1789, eso lo vamos a seguir teniendo perfectamente archivado, pero nos va a costar mucho recordar lo que guardamos recientemente en la memoria de nuestra historia. Por ejemplo, qué desayunamos a la mañana; si llamamos o no a Fulanito... todas esas cosas que uno memoriza y que son de hace un ratito”.

Y continuó: “Muchas veces tiene que ver con la memoria de trabajo, donde vamos a notar o van a notar los demás algunas fallas y, en general, son como distracciones porque cuesta archivar la memoria episódica, la histórica, la que tiene un tiempo y lugar. Entonces, la que primero se compromete es la memoria muy reciente, en la medida en que el cuadro se va haciendo más importante el tiempo de compromiso a la antigüedad de los datos va siendo mayor, por eso es que los pacientes que tienen Alzheimer mucho más avanzado se pierden en la casa donde están, pero se acuerdan perfectamente de la casa donde nacieron, por ejemplo”.

Y describió el médico: “La evolución del cuadro suele comenzar muy gradualmente por la memoria y poco a poco va invadiendo hasta tomar todos los tipos de memoria, porque también después se compromete la capacidad de prestar atención, que es la puerta de entrada de la memoria; todo lo que tiene que ver con la inteligencia ejecutiva, que es la capacidad de organizarse para hacer algo como, por ejemplo, planear un viaje a Mar del Plata. También empieza a fallar lo que tiene que ver con el juicio, con el razonamiento, o sea, todo lo que es la memoria de corto y largo plazo, la visual, la verbal, la auditiva y la coordinación visuomotriz, todas las funciones cognitivas, se terminan comprometiéndose”.

El doctor dio ejemplos de cómo se afectan los distintos tipos de memoria: “‘Yo sabía andar bien en bicicleta’ o ‘Yo sabía jugar al tenis’, dicen los pacientes, entonces determinados actos motores, como caminar, que se hacen con una inteligencia llamada prosegural también se pueden empezar a olvidar en la fase más avanzada. Por ejemplo, los pacientes no se pueden poner un saco, tienen problemas con la espacialidad, con la corporalidad... entonces esos datos se van perdiendo en la medida que va avanzando la enfermedad hasta que no reconocen ni a los familiares más cercanos y muchos también se olvidan hasta del propio nombre”.

Qué signos pueden ser indicio de algún problema

El doctor Andersson señaló que hay una clasificación muy útil que es la de dividir a los trastornos de memoria entre benignos y patológicos. “Un olvido benigno es, por ejemplo, cuando no me salen un nombre, un apellido o cierto dato, y al rato, e. Quiere decir que el acceso a la información a nuestro archivo está un poco más lento, pero el dato no se ha perdido,

que vienen los pacientes a la consulta, los trae la familia porque se desorientaron espacialmente, se perdieron en el barrio, en un lugar que conocían de forma perfecta.”

Otros signos son tener problemas en el lenguaje, no encontrar las palabras para una conversación. “Eso se llama anomia, no nos aparece la palabra, lo que interrumpe el discurso. También tener cambios en el juicio y en la toma de decisiones. Esto genera como un cambio de personalidad, no es lo más típico para el comienzo de Alzheimer pero sí puede aparecer más tardíamente en el principio de algunas demencias degenerativas de nuestra parte cognitiva, pero diferentes del Alzheimer, como la enfermedad de Pick u otras demencias prefrontales”.

Otro síntoma es perder cosas, objetos personales, por ejemplo, la billetera, el teléfono, etc. “A veces aparece un delirio medio paranoide porque los pacientes se imaginan que los robaron o acusan a alguien del hecho. También pueden tener dificultades para resolver problemas sencillos, como calcular la propina en un restaurante o manejarse con con el dinero. Después, cuando la enfermedad progresa, los pacientes se vuelven más retraídos, se aíslan y se comunican socialmente”, refirió Andersson.

Buscar

Finalmente, el doctor López Pousa señaló en su artículo: “Otra manifestación clínica a destacar es la apatía. Constituye uno de los síntomas conductuales más tempranos y frecuentes en algunas enfermedades neurodegenerativas, y se caracteriza por la disminución o pérdida de la motivación tanto en la actividad cotidiana como en la emocional. Muchas veces conduce a la confusión con la depresión, y los fármacos antidepresivos habituales no la mejoran. En la enfermedad de Alzheimer se presenta entre el 70-60 % de los pacientes”.

Otros signos frecuentes son, según la Fundación del Cerebro:

- Problemas con la higiene diaria. Lavarse los dientes, vestirse o cocinar son actividades que se practican todos los días. A medida que empieza a manifestarse la enfermedad, estas tareas cotidianas pueden olvidarse.
- Cambiar palabras por otras similares; hablar de modo ininteligible sin propósito ni definición; el uso constante de exactamente las mismas frases o llamar de manera incorrecta a un objeto, por ejemplo, “palito para escribir” en lugar de “lápiz”.
- Pérdida de orientación temporal: la persona no puede recordar qué día es, mes, año, o estación, inclusive.
- Problemas con imágenes visuales, que dificultan percibir distancias y determinar colores o contrastes que pueden afectar las habilidades para conducir un vehículo.

Qué se puede hacer ya para prevenir

De acuerdo a la Asociación de Alzheimer, la mayoría de los casos de esta enfermedad ocurren como resultado de interacciones complejas entre los genes y otros factores de riesgo. La edad, los antecedentes familiares y la herencia son factores de riesgo que no se pueden cambiar. Sin embargo, ahora, las investigaciones han comenzado a revelar claves acerca de otros factores de riesgo que pueden influir, pero sobre los que sí se puede actuar para prevenir.

Dijo el doctor Andersson: “La prevención del Alzheimer es fundamental, pero es un área que está en investigación y en gran parte hoy en día, nos enfocamos en mejorar los hábitos”.

Una línea de investigación promisoría sugiere que las estrategias generales para un envejecimiento saludable pueden ayudar a mantener la salud del cerebro. Estos son los consejos del doctor Andersson:



La dieta mediterránea: la alimentación tiene que tener que ser rica en en nutrientes. “Un modelo de alimentación

Explicó el doctor López Pousa: "La dieta mediterránea modifica el microbioma mitigando la neuroinflamación y la patogénesis de la enfermedad, en gran medida debido al alto contenido en fibra que mejora la función de la barrera intestinal y la resistencia a la insulina. Asimismo, la dieta mediterránea incluye alto contenido en bioflavonoides y ácidos grasos omega-3 que modulan la regularización del microbioma y las células intestinales, modificando la flora intestinal, lo que le confiere los beneficios a nivel de la actividad cerebral".

- Tener controlado el aparato cardiovascular: cuidar la presión arterial, chequear el colesterol, la glucemia, la homocisteína, etc, recomienda Andersson. Según la Fundación del cerebro, el riesgo de desarrollar Alzheimer o demencia vascular parece aumentar con varias de las afecciones que dañan el corazón y los vasos sanguíneos. Estas incluyen las cardiopatías, diabetes, accidentes cerebrovasculares, presión arterial elevada y colesterol elevado. Por lo tanto, es importante controlar la salud del corazón, mediante la visita al médico y chequeos y recordar que "lo que es bueno para el cora

Buscar

para el cerebro".

- Seguir una rutina de actividad intelectual: aprender cosas nuevas todos los días. Entrenar el cerebro.

- Realizar actividad física: hacer ejercicio habitual aeróbico, de movilidad y de fuerza.

- Llevar una vida social frecuente.

- Tener un sueño de buena arquitectura: de buena cantidad y calidad también, recomendó Andersson. Gestionar el estrés y si se tiene algún factor de riesgo médico, controlarlo.

- Evitar el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, porque ambos perjudican la salud.

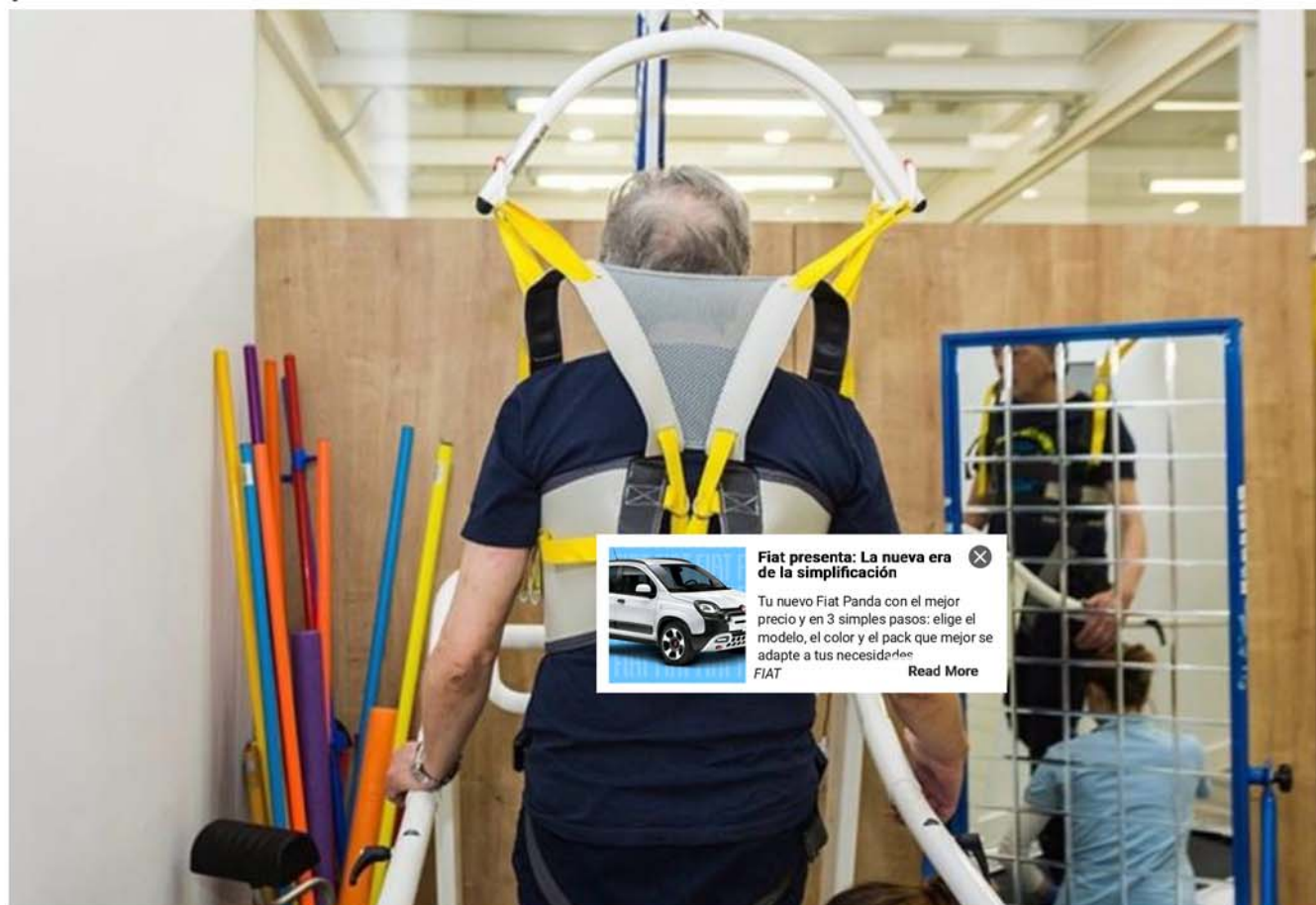
- Tener un médico de cabecera, "para tener un control de cosas que uno quizás no conozca y además ordene los chequeos que corresponden por la edad o por la situación", dijo Andersson.

- Cuidado con las lesiones en la cabeza. Según la Fundación del Cerebro podría existir un vínculo fuerte entre las lesiones graves en la cabeza y el riesgo futuro de padecer Alzheimer, especialmente cuando el traumatismo se repite o incluye pérdida de conocimiento. Para proteger el cerebro, la fundación recomienda usar el cinturón de seguridad, casco al practicar deportes y hacer las modificaciones necesarias para que el hogar sea un espacio a prueba de caídas.



Noticias | Comunidades **Madrid**

El Zandal albergará un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA con capacidad para 60 pacientes



Archivo - Rehabilitación ambulatoria de un paciente con ELA | **FUNDACIÓN ESCLEROSIS MÚLTIPLE MADRID (FEMM)**

Europa PressMadrid19/09/23 8:19

El Hospital Enfermera Isabel Zandal albergará a principios de 2024 un Centro de Atención Diurna para enfermos de ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica) con capacidad para unos 60 pacientes, aunque fácilmente ampliable debido al carácter modular de las instalaciones.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid tiene previsto licitar las obras de cara a Navidad o Reyes y que el centro pueda recibir a los primeros pacientes en febrero de 2024, según han las estimaciones de la Consejería de Sanidad.

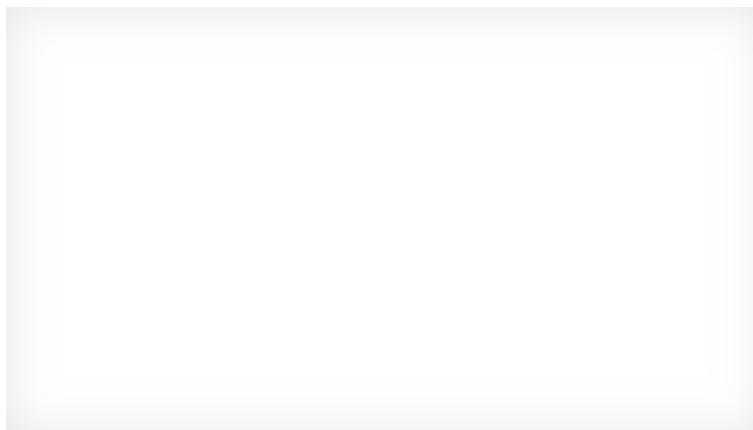
PUBLICIDAD

Este nuevo centro, en el que se invertirá más de 1,5 millones de euros, estará ubicado en el Pabellón 1 del Zendal, el hospital de pandemias construido por el Ejecutivo de Isabel Díaz Ayuso que alberga la Unidad de Recuperación del Ictus y al que todavía se busca destino.

Este espacio albergará unos 60 pacientes, que es la cifra que se estima que requeriría la región en función de la población diagnosticada, aunque puede ser ampliable en función de las necesidades como, por ejemplo, ocurriría en caso de personas de otras regiones que apelen a la solidaridad madrileña. Y lo haría de forma ágil y fácil debido a su construcción basada en módulos y estructuras.

En concreto, está destinado a cualquier paciente con ELA u otras enfermedades similares, independientemente del nivel socio-económico para mantener el principio de equidad, así como a sus familiares, a los que se facilitará apoyo e información. También se podría destinar para recuperación neurológica funcional en función del proyecto de necesidad del Zendal.

PUBLICIDAD



Este centro complementará al que tiene previsto poner en marcha la Comunidad de Madrid a principios de 2024 en las instalaciones del antiguo hospital de Puerta de Hierro, en el barrio de Mirasierra. Se trata del primer centro público residencial del mundo dedicado exclusivamente a pacientes que sufren Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), que sean mayores de 18 años y en cualquier fase de la enfermedad.

El 'tercer cuidador'

En cuanto al Centro de Atención Diurna del Zendal contará con un diseño basado en el concepto 'del tercer cuidador', es decir, centrado en humanizar las infraestructuras para mejorar el confort y calidad del paciente. De este modo, contará con estructuras flexibles en su interior que simulan bambú o cáñamo con el objetivo de hacer un entorno para el paciente y sus familias «lo más agradable posible».

Se busca una atención especializada y ajustada a las necesidades del paciente. De este modo, contará con una cartera de servicio que incluye cuidados de Enfermería, Rehabilitación con Fisioterapia, Logopeda y Terapia Ocupacional, así como atención psicológica. También dispondrá de servicio de comedor y de un bando de ayudas técnicas, como pueden ser tablets adaptadas o bastones con posibilidad de préstamo para pacientes.

«Vamos a tratar todas las esferas posibles para ayudar a estos pacientes. La física, la psicológica y las ayudas técnicas necesarias, bastones y tablets, para su tratamiento y para que tengan mayor confort y toda la ayuda que necesiten y que les podamos aportar», en palabras de la consejera de Sanidad, Fátima Matute.

El primer centro ela monográfico del mundo

De forma complementaria, la primera residencia del mundo monográfica para pacientes con ELA está previsto que esté en marcha antes de que finalice la legislatura. Contará con 190 camas para una atención integral al paciente, de las que 120 serán para recuperación funcional de media estancia, 20 para paliativos y 50 camas para el centro residencial.

Tendrá una inversión de 73 millones de euros para la ejecución de la obra y está previsto que el espacio que ocupará en la antigua clínica de Puerta de Hierro cuente con unos 12.000 metros cuadrados. Este punto especializado está pensado para que los enfermos con esta patología mayores de 18 años puedan recibir un cuidado domiciliario multiprofesional, especializada y adaptada a sus necesidades, lo que supondrá una garantía de descanso para muchos cuidadores sobrecargados, e incluso una oportunidad para prolongar la vida a través de la Ventilación Mecánica Invasiva.

Además, con el objetivo de garantizar una atención óptima a los afectados y sus familias, la Comunidad también tiene previsto poner en marcha la RED ELA, integrada por esta residencia, el nuevo Centro de Atención Diurna y las cinco unidades ELA/enfermedades neurodegenerativas de montoneurona, que funcionan en cinco hospitales (Clínico, 12 de Octubre, La Paz, Infanta Elena y Rey Juan Carlos).

Enfermedad degenerativa

La Comunidad de Madrid presta atención hospitalaria a 718 personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en la región. Se trata de una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que afecta a las neuronas que controlan el movimiento de la musculatura voluntaria. La afectación se produce a distintos niveles: corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La consecuencia es una debilidad muscular que avanza hasta la parálisis, afectando a distintas regiones del cuerpo de forma progresiva.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año en España unas 700 personas comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad. Desde el inicio de la enfermedad, la mitad de las personas que padecen ELA fallecen en menos de tres años, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años. Esta alta mortalidad hace que en la actualidad solo unas 3.000-4.000 personas padezcan la enfermedad en España, a pesar de ser la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson.

Las causas que producen esta enfermedad aún se desconocen. Aunque un pequeño porcentaje de los casos de ELA tienen un origen familiar (entre un 5 y un 10% de los casos), en la gran mayoría de los casos se presupone un origen multifactorial, sin que todos los factores de riesgo hayan sido completamente aclarados.

Clínicamente la ELA se caracteriza por debilidad muscular que progresa hasta parálisis afectando a la capacidad de moverse de forma autónoma, a la comunicación oral, la deglución y la respiración, aunque se mantienen intactos los sentidos, el intelecto y los músculos de los ojos. Las personas afectadas precisan, de forma progresiva, de mayor ayuda hasta llegar a la dependencia completa.

En la actualidad no existen tratamientos curativos para la ELA, aunque sí que se puedan atajar algunos de los síntomas acompañantes como los calambres y la espasticidad, entre otros. Puesto que el único tratamiento farmacológico aprobado para esta enfermedad tiene un efecto relativamente discreto, la ELA genera muchísima discapacidad.

Así será Mallorca en 2048

Participa en esta encuesta de **Ultima Hora** y ayúdanos a proyectar el futuro de la Isla

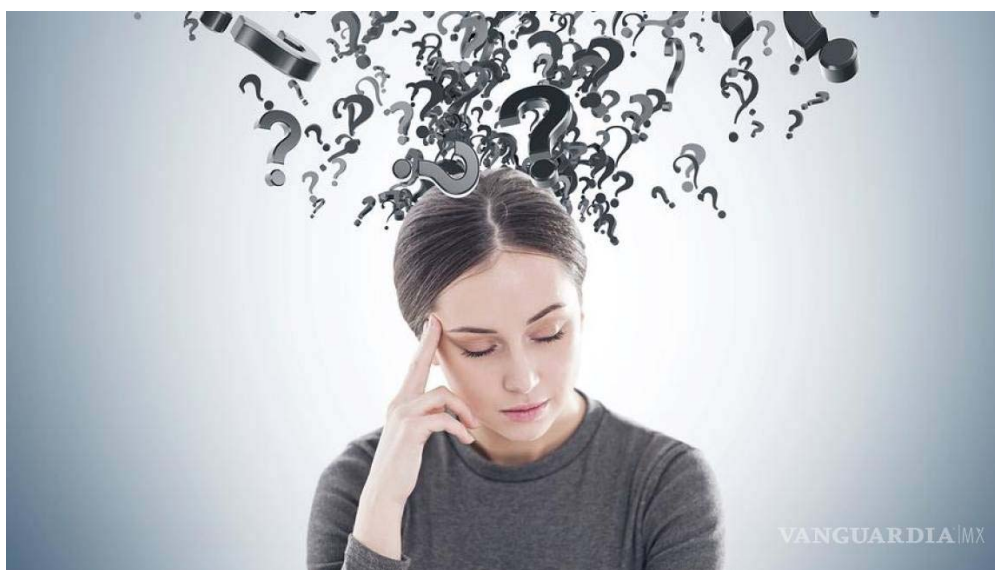
[Entra aquí](#)



De esta forma, para la adecuada atención a las personas afectadas es necesario hacer un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que vaya desde el control de la sintomatología, nutrición, soporte respiratorio, al apoyo psicológico y social en el entorno del paciente y sus cuidadores.

Alzheimer... ¿Qué es lo primero que se olvida?; claves para identificar la enfermedad en su inicio

VIDA / 18 septiembre 2023



¿Qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es de gran relevancia, pues puede hacer saltar nuestras alertas y permitir un diagnóstico temprano. FOTO: VANGUARDIA/ARCHIVO



por CARLOS MARTÍNEZ

La progresión de la enfermedad acaba afectando a gran parte de las áreas cognitivas y funcionales

El **alzheimer** es el tipo de demencia más frecuente y, según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, representa entre un 60% y 70% de los casos. Este trastorno, que tanto preocupa a la gente de España y del resto del mundo, se caracteriza por la muerte neuronal que se acaba provocando cuando el **cerebro encoge**.

Esta **enfermedad** provoca además que la memoria de la persona que la padece se vaya deteriorando poco a

poco hasta llegar a afectar al propio pensamiento, la forma de comportarse e incluso la manera de relacionarse con los demás. En definitiva, es un trastorno que avanza gradualmente y produce graves cambios **en la capacidad de funcionamiento de las personas.**

TE PUEDE INTERESAR: *¿Cómo un nuevo tipo de células del cerebro, ‘astrocitos glutamatérgicos’ ayudará a investigar el alzhéimer y el párkinson?*

El **alzheimer es una enfermedad difícil de detectar** de forma temprana, ya que los primeros síntomas pueden ser imperceptibles y no hacer que nos salten las alarmas. Sin embargo, ¿qué es exactamente lo primero que se olvida? Dar respuesta a esta pregunta es de gran relevancia, pues puede hacer saltar nuestras alertas y permitir un diagnóstico temprano.

¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE OLVIDA UNA PERSONA CON ALZHEIMER?

La **Fundación del Cerebro**, organización española sin fines de lucro, asegura que los primeros signos ocurren lentamente y son casi imperceptibles, por lo que es difícil identificar su comienzo preciso. Sin embargo, el trastorno de la memoria es un síntoma al que se le debe prestar mucha atención y suele estar asociado con eventos que tuvieron lugar recientemente. Es decir, el olvido de información recién aprendida.

Puede ocurrir, por ejemplo, que la persona no recuerde qué **comió unas horas antes u olvide detalles** de una conversación que mantuvieron ese mismo día o muestren confusión frecuente con el día de la semana, el mes o el año.

SEÑALES DE ALERTA

Así, aunque la **enfermedad** puede afectar de forma diferente a cada persona, hay algunos patrones generales que pueden ser útiles. Es habitual que estos sean los aspectos de la memoria que primero se resienten.

Memoria reciente. La información que se acaba de aprender o las cosas que acaban de ocurrir no se terminan de asentar en el cerebro y se olvidan fácilmente. En este caso, será frecuente que las personas repitan preguntas y conversaciones, pues no retienen correctamente la información y pierden el hilo con frecuencia.

Rutinas del día a día. Lavarse los dientes, vestirse o cocinar son actividades que realizamos todos los días. A medida que empieza a manifestarse la enfermedad, estas tareas cotidianas pueden olvidarse.

Nombres y caras. Una de las señales más evidentes, a la vez que más devastadoras, es el olvido de rostros conocidos. Los familiares y amigos se desdibujan y los afectados empiezan a tener dificultad para saber quiénes son las personas a su alrededor, lo que causa un importante impacto psicológico en los enfermos y

su entorno.

Desorientación. Otro de los signos más evidentes es que las personas se pierdan en lugares conocidos y no sean capaces de llegar a su destino o volver a casa, lo que puede generar situaciones peligrosas.

Despistes con objetos. En general, todo el mundo puede tener un despiste y olvidar dónde ha dejado las gafas o el móvil. Si sientes que una persona cercana o tú mismo empieza a tener estos olvidos de forma muy frecuente, podría ser una de las primeras alertas.

Reconocer los signos tempranos del **Alzheimer** es crucial para un diagnóstico y tratamiento oportunos. Algunas de estas señales incluyen olvidar información recientemente aprendida, repetir preguntas con frecuencia, dificultades para seguir un plan o trabajar con números, y cambios en el comportamiento.

Es por esta razón que identificar estos síntomas en las etapas iniciales puede permitir un mejor manejo de la **enfermedad**, así como una mayor calidad de vida para quienes la padecen; sin embargo, la cura aún está muy lejos de ser una realidad.

TE PUEDE INTERESAR: [El Alzheimer es la demencia más común; piden a coahuilenses no ignorar síntomas](#)

DIEZ COSAS QUE NUNCA HAY QUE HACER CON LAS PERSONAS CON ALZHEIMER

En los primeros estadios de la enfermedad, el desconcierto no solo es del **enfermo**, sino que los familiares o amigos pueden también quedar asombrados. Es por eso que hay 10 actuaciones que nunca pueden hacerse con personas con **Alzheimer**, entre ellas:

- Discutir, sino ponerse de acuerdo con él.
- Intenta razonar o convencerles de algo. En vez de eso, lo mejor es distraer su atención.
- No avergonzarlo y menos en público. Lo mejor es ensalzarlo.

- Pedir que recuerde cosas, mejor recordárselas. Un ejemplo, es la fecha de cumpleaños, las veces necesarias o una cita médica.
- Evitar contestar con un “Ya te lo dije...” y sustituirlo por un “haz lo que puedas”.

- Evitar contestar con un “Ya te lo dije...” y repetirlo las veces necesarias.
- Nunca debe exigirse u ordenar que haga algo, mejor preguntarle y enseñarle.
- No ser condescendiente, sino que es preferible darle ánimos.
- No hacer que se sienta forzado a algo, mejore reforzarlo.



- Mundo inmobiliario
- Salud y bienestar
- Imagen y belleza
- Empresas y servicios
- Cultura y Ocio
- De
- Hoteles y Alojamiento
- Mundo hogar
- Ir de compras
- Celebraciones
- Municipios Castellón
- Munc



Diputació de Castelló

Noticias » Salud y bienestar » El Centro Comercial Salera transfo espacios en lugares de concienciación sobre el alzhéimer

NOTICIAS DE CASTELLÓN Y PROVIN

18 - 09 - 23, Castellón

El Centro Comercial Salera transforma sus en lugares de concienciación sobre el alzh



La superficie comercial lidera una campaña de comunicación, con la que se suma a una misión y luchar contra esta enfermedad

Se estima que unas 150.000 personas visitarán e comercial Salera durante esa semana

En la actualidad, el alzhéimer afecta a 800.000 p solo en España, y más de 55 millones en todo el



En el marco del **Día Mundial del Alzheimer**, y cc objetivo de concienciar y sensibilizar acerca de e