

Neurólogo Sanitas: seguros que lo incluyen, opiniones y cobertura

 **Última actualización:** 30 de julio de 2024

 **Autor:** Benjamín Pelaz

127 personas han leído este post en los últimos 12 meses

El **neurólogo de Sanitas** es un especialista al que puedes acudir si tienes contratado un seguro médico de Sanitas para particulares. ¿Qué coberturas incluye? ¿Cuáles son las opiniones de los asegurados?

Descubre qué incluyen los neurólogos de tu seguro médico

[Encontrar especialista](#)



Qué información incluye este post

- [¿Qué es el neurólogo de Sanitas?](#)
- [Cobertura de neurología Sanitas en sus seguros médicos](#)
- [Mejores neurólogos de Sanitas](#)
- [Opiniones neurólogos Sanitas](#)
- [Consejos para cuidar tu salud: neurólogo Sanitas](#)
- [Preguntas frecuentes de neurólogo Sanitas](#)

¿Qué es el neurólogo de Sanitas?

El neurólogo de Sanitas es un médico experto en la rama de la medicina que **estudia el sistema nervioso y sus trastornos**. Al contratar un **seguro médico de Sanitas** para particulares tendrás acceso a este especialista siempre que lo necesites.

Los tratamientos más habituales realizados en neurología son:

- Terapia ocupacional
- Neuropsicología
- Logopedia
- Pruebas diagnósticas simples

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en el año 2018 las

enfermedades neurológicas fueron causantes del 19% de los fallecimientos en España, el 14,6% en el caso de los hombres y el 23,6% en las mujeres ⁽¹⁾.

Resolvemos todas las dudas sobre las prestaciones de tu seguro de salud

Encontrar especialista 

Cobertura de neurología Sanitas en sus seguros médicos

Las modalidades del seguro médico de Sanitas que incluyen neurología son:



Seguro Más Salud

Sanitas

 Salud Completo sin copago

Para cualquier persona

Más de 54.000 profesionales y 4.200 clínicas

Cuadro médico

Ilimitada

Hospitalización

Incluidas

Especialidades médicas

Incluidas

Urgencias

Incluidas

Pruebas diagnósticas complejas

Incluidas

Cirugías

Hasta 12.000€

Gastos médicos en el extranjero



Cobertura dental

Incluida

Calcular Seguro



Ver ficha completa



Seguro Más Salud Familias

Sanitas

 Salud Completo sin copago

Para cualquier persona

Más de 54.000 profesionales y 4.200 clí

Cuadro médico

Ilimitada

Hospitalización

Incluidas

Especialidades mé

Incluidas

Urgencias

Incluidas

Pruebas diagnósti complejas

Incluidas

Cirugías

Hasta 12.000€

Gastos médicos er extranjero



Cobertura dental

Incl

Calcular Seguro



Ver ficha completa

La cobertura del seguro de salud de Sanitas en neurología es la misma para todas las modalidades. Si te fijas en el detalle de las condiciones generales verás que solo se indica que la neurología de Sanitas está cubierta, sin especificar qué está incluido o excluido.



Nuestra opinión experta



El seguro médico de Sanitas no incluye la rehabilitación de origen neurológico.

Encontrar especialista



Benjamín Pelaz

Redactor Senior de Seguros & Mediador de Seguros Nivel 2

Mejores neurólogos de Sanitas

Para encontrar a los **mejores neurólogos en Sanitas** tienes que utilizar el **cuadro médico de Sanitas**. Esta herramienta te permite localizar en unos segundos a los neurólogos de Sanitas. Para ello solo es necesario que indiques la especialidad y el municipio que quieres buscar.

Cuadro médico neurólogo de Sanitas

Clínica	Dirección	Ciudad
Milenium Centro Médico Balmes	C/ Balmes 111, 08008	Barcelona
Clínica Tatay, S.L.	Av/ Valle de la Ballestera, 59, 46015	Valencia
Hospital Covadonga	C/ General Suárez Valdés 40, 33204	Gijón
Hospital Hm Rosaleda	C/ Santiago León de Caracas 1, 15701	Santiago De Compostela, La Coruña
Centro Médico Recoletas Angustias	C/ Angustias 17-19, 47003	Valladolid

Opiniones neurólogos Sanitas

Las opiniones de los neurólogos de Sanitas son positivas. Los asegurados **destacan la amplitud del cuadro médico**, aunque algunos comentarios critican que no sea posible ver qué cobertura exacta es la que incluyen las pólizas médicas. Recuerda que no debes dejarte llevar por las **opiniones de Sanitas**, pero sí pueden servirte para ver qué aspectos preocupan más a los asegurados o cuáles son los más destacados.

Opiniones neurología Sanitas

Lo mejor

El cuadro médico

Incluido en todas las pólizas de salud

Atención al cliente

A mejorar

No especifica la cobertura

Precio del seguro médico

No incluye la rehabilitación neurológica

Consejos para cuidar tu salud: neurólogo Sanitas

Si sufres dolores de cabeza intensos y problemas de memoria entonces debes visitar la consulta del neurólogo. Por supuesto, no dudes en ir a urgencias si estos síntomas se agravan y sufres pérdidas de fuerza, equilibrio o visión o tienes alteraciones en el lenguaje. Para que esto no te ocurra, puedes seguir algunas recomendaciones de especialistas.

- Mantén la actividad física y mental
- Evita el estrés
- Lleva una dieta saludable y no comas demasiado
- Descansa todo lo que puedas

Preguntas frecuentes de neurólogo Sanitas

¿Hay carencia en el área de neurología de Sanitas?

No, las **carencias de Sanitas** no afectan al área de neurología de Sanitas.

¿Hay consulta online para el neurólogo de Sanitas?

No, la consulta online de Sanitas no se aplica a los servicios de neurología.

Tu opinión cuenta



¿Eres cliente de Sanitas?

**Valora tu experiencia como cliente
para ayudar a otras personas**

Sí, soy cliente

No soy cliente

Fuentes del artículo

1. Sociedad Española de Neurología. (s. f.). Las enfermedades neurológicas son las causantes del 19% de las muertes que se producen cada año en España. <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link257.pdf#page=1>

Nuestra metodología

Roams ofrece un servicio informativo y de comparativa gratuito, que trata de ayudar a cualquier persona a encontrar el producto que mejor se adapte a sus necesidades. Para asegurarnos de que los datos presentados sean correctos, se realizan investigaciones de mercado y análisis exhaustivos de productos. Nuestra base de datos de seguros se actualiza todos los días. El contenido lo revisa de manera frecuente un equipo de redactores con experiencia previa y/o formación específica en seguros.

Nos financiamos mediante la prescripción y publicitación de productos

Esta compensación no influye en nuestra opinión, ni varía el orden en el que aparecen los proveedores

Personas que han participado en este post:



Actualizado por Benjamín Pelaz

Benjamín es licenciado en Periodismo con 10 años de experiencia como redactor web, prensa y agencias de comunicación. En Roams es analista experto en seguros de todo tipo, titulado para la Distribución de Seguros Nivel 2. Benjamín



Home > VIVIR

SALUD

El inicio precoz del tratamiento contra la migraña mejora la evolución, según dos estudios

Esta enfermedad afecta a entre el 12 y el 13 % de la población española y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas



Una mujer con migraña. ARCHIVO DN

AGENCIA EFE

Publicado el 31/07/2024 a las 10:33

Dos estudios internacionales, liderados por el grupo de Cefalea y Dolor Neurológico del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR, en sus siglas en catalán), han demostrado que **la administración temprana de fármacos específicos para la migraña mejora la evolución y puede evitar su progresión.**

La jefa de Sección del Servicio de Neurología y de la Unidad de Cefalea del Hospital

enternidad). **Si se hacen tratamientos tempranos se puede disminuir la**

NAVARRA **OPINIÓN** **ACTUALIDAD** **DEPORTES** **OPINIÓN** **CULTURA Y OCIO** **VIVIR**

"Por tanto, sería recomendable prescribir los medicamentos como primera línea para prevenir la migraña y conseguir mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la discapacidad que causa la enfermedad y reducir los costes socioeconómicos asociados", ha considerado la especialista.

Iniciar Sesión

Ha abogado asimismo por la creación en España de un plan nacional contra la migraña, que afecta a entre el 12 y el 13 % de la población española y representa la segunda causa de discapacidad mundial dentro de las patologías neurológicas.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **más de 5 millones de españoles padecen migraña**, que es la enfermedad neurológica más prevalente, **hasta un 25 % de los pacientes nunca ha consultado su enfermedad al médico y un 50 % abandona el seguimiento tras las primeras consultas.**

Entre los fármacos diseñados específicamente para el tratamiento de la migraña destacan los que se dirigen a bloquear la **proteína CGRP**, que está relacionada con el dolor asociado a esta patología.

Entre ellos se er mercado.

El primero de lo Neurology, anal que tenían men

El trabajo consi

secundarios del medicamento tras su aprobación y a lo largo del tiempo) en el que participaron 84 centros médicos de 17 países.

Los pacientes se clasificaron en dos grupos, uno de los cuales recibía erenumab y el otro, medicación inespecífica para la prevención de la migraña, como betabloqueantes, antiepilépticos o antidepresivos, entre otros.

Los investigadores observaron que los pacientes que recibían erenumab respondían mejor al tratamiento y, de hecho, concluyeron que si un paciente recibe erenumab es hasta trece veces más probable que tenga una mejora clínica relevante al cabo de un año que si recibe un tratamiento inespecífico.

El otro estudio que ha liderado también Vall d'Hebron, publicado en Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, ha investigado qué variables influyen en la respuesta a la terapia.

El trabajo se ha llevado a cabo en unas 6.000 personas de 35 centros de siete países

			X
CULTURA Y OCIO Espectáculos de circo en las murallas	MAGAZINE Robert de Niro celebra su 81 cumpleaños lanzándose al mar des...	MAGAZINE Una hija de Brad Pitt y Angelina Jolie logra eliminar el apellido de ...	VIVIR El humo d en Canadá cielo de Ba

NAVARRA de un estudio de real con pa... DEPORTES previamente recibidos... OPINIÓN fármacos inespecíficos sin respuesta y que en el momento del estudio tomaban fármacos anti-CGRP, como el erenumab, entre otros.

El doctor Edoardo Caronna, neurólogo de la Unidad de Cefalea del Hospital Vall d'Hebron, ha indicado que "los resultados subrayan la importancia de iniciar el tratamiento precozmente para conseguir mejorar la evolución de la enfermedad, sin esperar que otros fármacos inespecíficos resulten ineficaces".

Iniciar Sesión

El equipo observó en este estudio que había otros factores asociados a una mejor respuesta al tratamiento, como tener sólo dolor en un lado de la cabeza o no padecer depresión.

¿QUIERES TENER TODO ESTO?

- Acceso ilimitado al todo el contenido de diariodenavarra.es
- Navegación con publicidad reducida
- Servicios web exclusivos: comentarios, guardar artículos...
- Boletines exclusivos para suscriptores
- Descuentos y ventajas del Club del Suscriptor
- Asignar beneficiarios para compartir tu suscripción

Consíguelo ahora por 49,50€ al año (< 0,14€ al día)

Susíbete ahora

Oferta para altas nuevas

¿Quieres nc Instagram para recib dispon

CULTURA-Y-OCIO

Espectáculos de circo en las murallas

MAGAZINE

Robert de Niro celebra su 81 cumpleaños lanzándose al mar des...

MAGAZINE

Una hija de Brad Pitt y Angelina Jolie logra eliminar el apellido de ...

VIVIR

El humo d en Canadá cielo de Ba

ETIQUETAS: | Sa

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

busque por su dirección para ver el valor de su casa al instante

Calculadora del valor de la vivienda | Patrocinado

Más Información

Este truco hace tu manguera más potente que las hidrolavadoras

PowerJet | Patrocinado

Cuencan coches embargados sin vender se venden por casi nada (echa un vistazo)

WallStreet Viral | Patrocinado

Buscar Ahora

Alimentos a eliminar de la dieta para dormir mejor

Los problemas para conciliar el sueño son variados: calor, estrés, enfermedades, incluso la alimentación influye. ¿Qué alimentos empeoran el sueño?



Belén Lázaro 25/7/2024 - 09:39



café, la leche, azúcar | Pixabay/CC/shixugang

Vivir bien es sinónimo de dormir bien, el motivo es que ayuda a que la condición física, mental y emocional no se resienta. Pero es algo que cuesta mucho trabajo, de hecho, más de cuatro millones de españoles tienen problemas crónicos para dormir por la noche. No obstante y, a pesar de la mayor concienciación en los últimos años sobre el sueño, las cifras reflejan que no es suficiente: menos de un 50% de la población tiene problemas para conciliar el sueño y un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un descanso reparador, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Pero, ¿Qué es un buen descanso? ¿Y un sueño saludable?

El sueño saludable es aquel que se adapta a las necesidades de la persona y de su entorno, es satisfactorio, tiene una duración y horario adecuado, es eficiente sin períodos de

despertar durante la noche y permite una alerta sostenida durante las horas de vigilia. Además, a pesar de que dormir bien no depende únicamente de una mayor educación en hábitos de sueño, todo empieza por ahí y, uno de los elementos a los que hay que prestar atención es la alimentación. El motivo es que la alimentación proporciona los ingredientes necesarios para sintetizar los diferentes neurotransmisores que intervienen en el sueño y vigilia. Por tanto, es importante conocer qué alimentos facilitan o dificultan el sueño y qué momento del día es el más propicio su consumo para mantener un sueño reparador. Entonces, hay que saber que en una investigación reciente, los investigadores han encontrado una asociación entre la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos procesados y grasas saturadas y, en general, un alto consumo de azúcar en la dieta, afectan a la calidad del sueño. Una dieta sana y equilibrada, en cambio, favorece el descanso y ayuda a dormir mejor.

Pero no solo es eso sino que la reducción del sueño supone un aumento en la producción de ghrelina, hormona que incrementa el apetito; así como una disminución de leptina, hormona que lo rebaja. Como consecuencia, aparece un incremento de la ingesta calórica por la noche, con preferencia de alimentos de alta densidad

energética, como las grasas o hidratos de carbono refinados, además, al estar más cansados, se reduce el ejercicio físico y aumenta el sedentarismo durante el día.

¿Qué alimentos y bebidas dificultan el sueño?

- **Cafeína:** La cafeína es un estimulante conocido que se encuentra en el café, el té, los refrescos y el chocolate. Por este motivo, consumir cafeína, especialmente en las horas de la tarde y la noche, puede interferir con la capacidad de conciliar el sueño. ¿Cómo es posible? Porque la cafeína bloquea la adenosina, un químico que promueve el sueño, lo que puede llevar a insomnio y dificultad para mantener un sueño profundo y reparador.
- **Café y té:** El café tomado con moderación aporta beneficios para la salud, sin embargo, la cafeína no favorece el descanso, sino que todo lo contrario. Como consecuencia en la lista de alimentos que quitan el sueño se incluye también el café. No obstante, el café no está solo ya que por ejemplo, el té también contiene cafeína, así como el guaraná, el mate y muchos refrescos energizantes. En definitiva, si el objetivo es mejorar la calidad del sueño, hay que evitar o reducir el consumo de estas bebidas en las 5 horas antes de acostarse. Y, ¿Qué pasa con el café descafeinado? A este propósito, cabe destacar que el café descafeinado no está del todo libre de cafeína sino que una taza de este café puede contener cerca del 30% de cafeína comparado con el café normal.
- **Azúcares y carbohidratos refinados:** El consumo excesivo de azúcares y carbohidratos refinados, como los que se encuentran en pasteles, galletas, dulces y

algunos panes, puede causar fluctuaciones en los niveles de azúcar en la sangre. Estas fluctuaciones pueden interrumpir el sueño, causando despertares nocturnos, pero no solo eso sino que los alimentos ricos en azúcar pueden aumentar la actividad cerebral, dificultando la relajación necesaria para dormir.

- **Chocolate:** El chocolate es un alimento muy tentador para los pequeños y para los adultos. Pero, si se tiene dificultad para conciliar el sueño y no se logra decir que no a un pedacito de chocolate, es importante evitarlo por las noches porque el chocolate quita el sueño. De hecho, este alimento dulce a base de cacao contiene cafeína, una sustancia estimulante que en muchas personas produce alteraciones en los patrones del sueño. Pero, ¿Tiene mucha cafeína el chocolate? Si, de hecho, la cantidad de cafeína presente en 100 gramos de chocolate es de unos 43 mg, casi la misma cantidad contenida en 100 g de café. Hay que recordar que tomar alimentos que la contienen puede incrementar los movimientos oculares en la fase REM del sueño y dejar una sensación de cansancio al día siguiente.
- **Helado:** Es consabido que el consumo excesivo de azúcar tiene varios efectos negativos para la salud. Pero, el azúcar también dificulta el descanso. Al origen de este efecto del azúcar sobre los patrones de sueño está la hormona orexina. Esta sustancia se encarga de varias funciones y entre otras cosas la regulación del sueño-vigilia. El azúcar inhibe la actividad de esta hormona y es por esto que cuando se consume algo dulce los niveles de esta hormona se reducen y se duerme mal.
- **Comidas pesadas y grasas:** Consumir comidas pesadas y ricas en grasas,

especialmente cerca de la hora de acostarse, puede causar indigestión y malestar estomacal. Alimentos como las carnes rojas, los fritos y las comidas muy condimentadas pueden provocar acidez y reflujo, lo que dificulta conciliar el sueño. Por este motivo, generalmente es recomendable cenar al menos dos o tres horas antes de acostarse y optar por comidas ligeras y fáciles de digerir.

- **Carnes rojas:** Muy difíciles de digerir, ya que cuentan con una gran cantidad de grasas saturadas, así como un alto nivel de sodio y proteínas. Todo esto augura una digestión incómoda y prolongada. Por ello, si ya es de madrugada y aunque apriete muchísimo el hambre, mejor pensar en ingerir otro tipo de alimento más ligero, por no hablar de la comida basura en forma de hamburguesas o perritos calientes. Si se quiere tener un sueño reparador y sentirse descansado al día siguiente, mejor algo suave. Pero si apetece mucho y aún se quiere comer un buen filete de ternera, lo recomendable es dejar al menos cuatro horas entre una comida pesada y la hora de acostarse. Si aun así se quiere recenar o tomar postre, lo ideal es tomar productos lácteos como el yogur o la leche ya que son ricos en calcio, por lo que ayudan a reducir el estrés.
- **Embutidos:** Los embutidos son ricos en tiramina, aminoácido que incrementa la producción de norepinefrina, que es un estimulante para el corazón y la mente. Por eso, es mejor evitar consumir estos alimentos antes de descansar. Además, al ser ricos en grasa obligan a trabajar más al sistema digestivo, incrementan los niveles de colesterol y favorecen la obesidad.
- **Patatas fritas:** Las patatas fritas son alimentos altamente salados y tomar

alimentos muy salados aumenta la retención de agua. Para solucionar este desequilibrio el cuerpo responderá aumentando la sensación de sed. Por ello, si se consumen alimentos muy salados antes de acostarse habrá despertares varias veces durante la noche para beber agua, algo que hará que al día siguiente uno se sienta cansado. Además, los alimentos fritos como las patatas son muy pesados y hay estudios que demuestran que comer alimentos ricos en grasas afecta a la calidad del sueño.

- **Queso:** El queso es un alimento muy presente en la dieta mediterránea y, a pesar de aportar muchos nutrientes de calidad, no es la mejor opción para la cena. El motivo es que los quesos, especialmente los quesos curados, contienen altos niveles de tiramina, aminoácido que afecta al sistema nervioso aumentando el estado de alerta, como consecuencia, tiene una acción directa sobre el sueño. Por otro lado, el queso contiene grasas y hay investigaciones que indican que cuando se ingieren muchas grasas saturadas y poca fibra se tienen menos probabilidades de conseguir un sueño reparador.
- **Alcohol:** Aunque el alcohol puede inducir somnolencia y ayudar a conciliar el sueño más rápidamente, su consumo afecta negativamente la calidad del sueño. El alcohol interfiere con el ciclo del sueño, reduciendo el sueño REM, la fase más reparadora, lo que puede provocar despertares frecuentes y una sensación de cansancio al día siguiente.
- **Alimentos picantes:** Los alimentos picantes pueden causar malestar estomacal y acidez, lo que dificulta dormir bien. Además, el picante puede elevar la temperatura corporal, lo que no es ideal para conciliar el sueño, ya que el cuerpo necesita enfriarse

para facilitar el proceso de dormir.

- **Cayena y otras especias:** Los platos muy condimentados contienen sustancias que aumentan la temperatura corporal. Al alterar los procesos de termorregulación del organismo pueden interrumpir el sueño y dejar al día siguiente con la sensación de no haber descansado lo suficiente. La sustancia que quita el sueño en este caso es la capsaicina, presente en especias como la cayena y otras variedades de pimienta picante, en el curry o en la mostaza.

Por otra parte, comidas muy copiosas y condimentadas con especias picantes en horario nocturno dificultan el sueño por incrementar la temperatura corporal y la hipersecreción de jugo gástrico. Pero además es importante tener claro que en las últimas horas del día, deben evitarse alimentos ricos en tirosina, como frutas ricas en vitamina C (naranja o kiwi), carnes rojas y embutidos, dado que la tirosina es un aminoácido precursor de catecolaminas y dopamina que hace permanecer despiertos.

Alimentos que facilitan el sueño

Los alimentos que contienen triptófano, aminoácido esencial para la formación de

hormonas que intervienen en el sueño como melatonina y serotonina, favorecen el descanso. En este sentido, los hidratos de carbono ayudan a la entrada del triptófano en el cerebro, por ello, tras una comida rica en hidratos de carbono, entra sueño con más facilidad. Algunos de los alimentos que contienen triptófano son frutas como los plátanos o la piña, el aguacate, la carne, los huevos, el pescado azul, los frutos secos o la leche.

También hay otros alimentos que se recomiendan más durante la primera hora de la mañana. Por ejemplo, aquellos que tengan vitamina C, pues favorece la estimulación, es el caso del kiwi o de las naranjas. Por este motivo es aconsejable cenar al menos dos horas antes de irse a la cama. Sobre por qué no es recomendable acostarse justo después de comer, la respuesta está en la digestión. Ya que, para llevarla a cabo, el organismo tiene que hacer un sobreesfuerzo, por lo que es más complicado dormir. Y es importante recordar que, para un buen descanso, el cuerpo requiere de un reposo que implique una disminución de la frecuencia cardiaca y de la tensión arterial.



(<https://anestesiario.org>)

/ 25 julio 2024

Anticonvulsiantes: un breve resumen de lo que debes saber

by AnestesiaR(<https://anestesiario.org/author/admin/>)



El uso de fármacos anticonvulsivantes es una constante durante el día a día de nuestra labor como anesestesiólogos, enfrentándonos a pacientes epilépticos que acuden a intervenirse o convulsiones que suceden durante el perioperatorio. Existen multitud de fármacos antiepilépticos (FAEs) pero únicamente unos pocos están disponibles para su administración oral. A lo largo de este artículo nuestro objetivo

es realizar una revisión de la literatura publicada para condensar la información obtenida y hacer un breve resumen actualizado de los conocimientos que debe tener todo anestesiólogo sobre este tipo de fármacos.

Roca Viéitez O (1), Bernaldo de Quirós de Cal B (2), Díaz Mosquera L (1)
1 Servicio de anestesia, reanimación y terapéutica del dolor. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.
2 Servicio de anestesia, reanimación y terapéutica del dolor. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

INTRODUCCIÓN

El uso de fármacos anticonvulsivos es una constante durante el día a día de nuestra labor como anestesiólogos, enfrentándonos a pacientes epilépticos que acuden a intervenir o convulsiones que suceden durante el perioperatorio. Existen multitud de fármacos antiepilépticos (FAEs) pero únicamente unos pocos están disponibles para su administración oral. A lo largo de este artículo nuestro objetivo es realizar una revisión de la literatura publicada para condensar la información obtenida y hacer un breve resumen actualizado de los conocimientos que debe tener todo anestesiólogo sobre este tipo de fármacos.

HISTORIA

Una convulsión es el síntoma resultado de la actividad neuronal anómala excesiva o

simultánea en el cerebro. Es importante recordar que convulsión no implica epilepsia. La búsqueda de remedios para estas convulsiones han sido una constante a lo largo de la historia.

Ya los incas y los aztecas hacen referencia a ellas, achacándolas a la acción de espíritus malignos y basando el tratamiento en métodos mágicos y en el empleo de brebajes a base de plantas, sangre de animales como el perro o el puma y el polvillo del rascado de las piedras. Avicena, uno de los médicos más antiguos de los que se tiene constancia describía la terapia dietética como una de las más eficaces (abstinencia de zanahoria, cebollas, productos derivados de la leche, frutas secas, pescado y vino). El Doctor Broca (que da nombre a la afasia de Broca), describió como durante una larga época en la antigüedad se empleaba la trepanación como vía de escape de los espíritus diabólicos. El comienzo de la terapia farmacológica se retrasó hasta en la segunda mitad del siglo XIX (1857) con el descubrimiento de las propiedades antiepilépticas de los bromuros que fueron el principal tratamiento hasta que el descubrimiento del fenobarbital en 1912. Desde entonces han aparecido de forma progresiva múltiples fármacos con efecto anticonvulsivo.

MECANISMO DE ACCIÓN

El efecto de los fármacos antiepilépticos en la supresión de las crisis epilépticas está relacionado con la acción sobre diferentes dianas disminuyendo la excitabilidad

neuronal y la hipersincronía de los circuitos cerebrales. La mayoría de los FAE presenta diferentes mecanismos de acción. De forma resumida los principales mecanismos de acción son:

1. Acción principal sobre los **canales iónicos voltajes dependientes**.

- **Bloquear** o modular canal de **sodio** (el más común): se reducen las descargas neuronales repetitivas rápidas, estabilizando la membrana neuronal, disminuyendo la actividad epiléptica y la progresión de las crisis.
- **Bloquear** canales de **calcio**. Existen tres tipos de canales de calcio en las neuronas, que se distinguen por su tasa de reactivación y el voltaje.
- La gabapentina y la pregabalina se unen a la **proteína $\alpha 2\delta$** auxiliar de un canal de calcio dependiente de voltaje y pueden reducir la despolarización mediada por calcio al inhibir las corrientes de calcio hacia el interior y reducir la liberación de neurotransmisores excitatorios.
- **Apertura** de los canales de **potasio**: facilita el restablecimiento del potencial de reposo.

2. Acción principal sobre el sistema **GABA (agonista)**. El ácido gamma-aminobutírico (GABA) es un neurotransmisor que se distribuye ampliamente por todo el sistema nervioso central y ejerce una inhibición postsináptica. De hecho, el mecanismo de acción de algunos proconvulsivos consiste en unirse al receptor GABA evitando la inhibición postsináptica.

- El tono GABAérgico reducido se considera proconvulsivo.
- El aumento del tono GABAérgico generalmente tiene un efecto anticonvulsivo.

La síntesis de GABA depende de la enzima ácido glutámico descarboxilasa (GAD), que requiere piridoxina como coenzima (por eso los bebés con déficit de la misma convulsionan) generando GABA a partir de la descarboxilación de glutamato. Después GABA, se metaboliza a succinato por medio de la enzima mitocondrial GABA transaminasa (GABA-T).

Por lo tanto, es fácilmente deducible que los antiepilépticos buscan aumentar el suministro de GABA mediante la reducción del metabolismo de la misma por GABA-T (vigabatrina), el aumento de su producción por GAD o reducir la recaptación de GABA en las neuronas (tiagabina). Se han diseñado otros medicamentos anticonvulsivos para imitar la acción del GABA, mientras que otros mejoran la inhibición mediada por el GABA endógeno. Benzodiazepinas y fenobarbital se unen al receptor A de GABA facilitando la unión de dicho receptor a GABA.

3. Acción principal sobre los receptores ionotrópicos de **glutamato** (receptores AMPA, kainato, NMDA, glicina).
Disminuyen su actividad (**antagonismo**).

El glutamato es el neurotransmisor excitador más prevalente. Hay dos tipos de receptores de glutamato: ionotrópicos, que forman canales iónicos que se activan por la unión del glutamato y que se cree que

tienen un papel en la generación y propagación de convulsiones, y metabotrópicos, que activan indirectamente los canales iónicos a través de la cascada de señalización de la proteína G.

4. Acción principal sobre la modulación de la maquinaria que facilita la liberación sináptica de neurotransmisores.

- Levetiracetam y Brivaracetam se fijan a la **proteína SV2A**, localizada en las vesículas presinápticas, facilitando la liberación de neurotransmisores inhibitorios.

INTERACCIONES FARMACOCINÉTICA y FARMACODINÁMICAS

Podemos diferenciar dos grandes tipos de interacciones:

- Farmacocinéticas: relacionadas con los procesos a que se ven sometidos los fármacos en su paso por el organismo, desde que se administra hasta su eliminación.
- Farmacodinámicas: relacionadas con su actividad biológica, mediatizada por el mecanismo de acción.

Interacciones farmacocinéticas

Absorción: Se absorben bien por vía digestiva. La gabapentina tiene una absorción saturable, de modo que, por

encima de 1.200 mg/día, su absorción se reduce en un 10-35 %.

La presencia de comida retrasa la absorción de muchos FAE, pero no modifica la cantidad total de fármaco absorbida. La administración conjunta con comida permite disminuir los efectos secundarios asociados al pico de dosis sin variar la eficacia de la medicación.

Los antiácidos pueden alterar la absorción fundamentalmente de la fenitoína y, aún en mayor medida, de la gabapentina.

Distribución:

Los fármacos más liposolubles tienden a circular en la sangre unidos a proteínas plasmáticas, sobre todo, la albúmina. Si coinciden varios FAE con alta afinidad por proteínas plasmáticas, pueden competir y desplazarse unos a otros, lo que aumentaría la fracción libre, a la que va ligada la eficacia y los efectos secundarios. Por lo tanto, debemos tener cuidado en situaciones que suelen acompañarse de hipoproteinemia, como la desnutrición o la edad avanzada.

Transporte a través de la barrera hematoencefálica:

El paso a través de barreras, tanto digestiva como hematoencefálica, está regulado por una serie de proteínas transportadoras, como la glicoproteína P, que tienen una acción detoxificante, extrayendo moléculas extrañas, como los fármacos, del sistema nervioso central.

Los FAE inductores enzimáticos potentes también incrementan la expresión de estas proteínas transportadoras en los distintos epitelios, con lo que no sólo modifican el metabolismo, sino también la absorción y penetración cerebral de los fármacos que son sustratos de estas.

Metabolismo:

Carbamacepina, fenitoína, fenobarbital y primidonon son potentes inductores de múltiples subunidades de los sistemas enzimáticos CYP450, UGT y epóxido-hidrolasa. En consecuencia, aceleran el metabolismo y disminuyen los niveles plasmáticos de todos los fármacos y sustancias orgánicas (vitaminas y hormonas) que se metabolizan por estas vías.

Oxcarbazepina y eslicarbazepina tienen una acción inductora intermedia, que se contrarresta en parte porque inhiben otras subunidades de CYP450.

Topiramato y perampanel son inductores débiles, con una acción sólo evidente a dosis muy elevadas.

Resumiendo, el uso de FAE inductores potentes puede reducir los niveles plasmáticos y disminuir la eficacia de otros fármacos de metabolismo hepático, incluyendo a ellos mismos. Por ejemplo, es típico ver como el incremento progresivo de dosis de carbamazepina no causa un aumento proporcional de sus niveles plasmáticos, debido a la autoinducción de su metabolismo. Así que en general cuando se combina un FAE de metabolismo

hepático con un inductor potente, es necesario utilizar dosis más elevadas que cuando se combina con un inductor débil o con un no inductor. También, la vida media del fármaco inducible se acorta, en fármacos de vida media más corta puede ser importante y obligar a un incremento en el número de tomas, para evitar periodos de infradosificación entre una dosis y otra.

La supresión de FAE inductores lleva aparejada un incremento en la concentración, y en los efectos secundarios, provocados por otros fármacos que pueda estar tomando el paciente. Al contrario de lo que ocurre con la inducción, la inhibición es inmediata. El ácido valproico es el inhibidor más potente. Cuando se añade un FAE de metabolismo hepático, como lamotrigina o Carbamacepina, a un paciente que toma ácido valproico, es recomendable comenzar con una dosis más baja y realizar una escalada más lenta, para evitar efectos indeseables.

Interacciones farmacodinámicas

Lo fundamental es entender que el objetivo es encontrar combinaciones de FAEs sinérgicas, es decir, que la combinación de los dos fármacos obtenga una acción superior a la de cada uno de ellos por separado. En general, se consigue con fármacos con diferente mecanismo de acción. Lo ideal es conseguir una combinación sinérgica en eficacia y antagonista en efectos adversos. La más conocida es la sinergia ácido valproico con lamotrigina.

EFFECTOS ADVERSOS

El mecanismo de acción de los FAE no es selectivo y así actúan sobre redes o grupos neuronales “normales”. Es por ello por lo que la mayoría de los FAE actuales provocan toxicidad neuronal como efecto secundario común. Obviamente, el impacto clínico y la frecuencia de la presentación de los efectos secundarios depende de múltiples condicionantes (edad, sexo, comorbilidades.). En general podemos encontrarnos con:

Efectos adversos dosis-dependientes

(tipo A). Los más frecuentes. Suelen presentarse de forma aguda al inicio y, con el tiempo, pueden disminuir y ser tolerados. Desaparecen con la reducción de la dosis y es inhabitual que obliguen a la retirada del FAE., incluso en ocasiones se puede llegar a tolerar una dosis inicialmente no tolerada realizando un escalado más lento Dependiendo del fármaco hay descritos unos u otros, pero grosso modo pueden ser de dos tipos:

- **Sistémicos:** náuseas, vómitos, estreñimiento, sensación de fatiga, hiponatremia (SIADH), erupción cutánea.
- **Neurológicos:** temblor, mareo, ataxia, irritabilidad, somnolencia.

Efectos adversos idiosincráticos (tipo

B): son menos frecuentes e impredecibles. Se producen por diferentes vías: reacciones de hipersensibilidad, interacción con órganos diana erróneos o por citotoxicidad directa del FAE o de sus metabolitos.

- Efectos hematológicos (leucopenia, neutropenia).
- Broncoespasmo (típico del BRV)
- Psicosis. Ideación suicida.
- Síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica.
- Síndrome de hipersensibilidad a los FAE.
 - 1/10.000 pacientes expuestos.
 - Fiebre, rash cutáneo, linfadenopatías y fracaso multisistémico.
 - Mortalidad del 50 %.
 - El tratamiento consiste en la retirada del FAE y adición de corticoides e inmunoglobulinas intravenosas.

Efectos adversos crónicos (tipo C):

curso insidioso, mala tolerabilidad y pueden aparecer tras exposición prolongada, son causa de retirada:

Efectos sobre la cognición, antiestéticos (alopecia, ganancia ponderal, hiperplasia gingival, hirsutismo e hiperpigmentación de mucosas), endocrinológicos (déficit de vitamina D, osteomalacia, disfunción sexual, hipotiroidismo), urológicos (litiasis renal) y visuales (hiperpigmentación retiniana, reducción del campo visual).

Efectos teratogénos y carcinogénicos:

los efectos carcinogénicos se han relacionado con fenobarbital y fenitoína en modelos animales. El tratamiento prolongado con fenitoína se relaciona con

pseudolinfoma (simula un linfoma y se resuelve con la suspensión del FAE).

¿CÓMO EMPLEARLOS?

En general se acepta que la vía oral es la de elección incluso en pacientes hospitalizados. Sin embargo, en ocasiones no resulta posible por el estado general del paciente o por otras circunstancias. En estos casos podemos utilizar la vía intravenosa, sin embargo, es reducido el número de fármacos disponibles con esta presentación en comparación con el gran arsenal terapéutico de antiepilépticos por vía oral. Los más utilizados son el ácido valproico, el levetiracetam y la lacosamida, cuya equivalencia es la misma entre la vía oral y la intravenosa. La dosis total diaria de ácido valproico debe administrarse en forma de perfusión continua.

Fármacos antiepilépticos en formulación intravenosa:

- **Fenobarbital (Luminal):** Ampollas 200 mg/1 ml
- **Fenitoína (Fenitoína Rubio):** Ampollas 100 mg/2 ml y 250 mg/5 ml
- **Ácido valproico (Depakine):** Vial 400 mg (+ ampolla 4 ml)
- **Clonazepam (Rivotril):** Ampollas 1 mg/1 ml
- **Levetiracetam (Keppra):** Vial 100 mg/ml (5 ml)
- **Lacosamida (Vimpat):** Vial 10 mg/ml (20 ml)
- **Brivaracetam (Briviact):** Vial 10

mg/ml (5 ml)

La evidencia apoya el inicio en monoterapia en dosis bajas, ya que la mitad de los pacientes logran controlarse de esta forma. En niños en general el metabolismo y eliminación renal están acelerados. Resulta en una semivida más corta, por lo que es habitual el uso de más tomas al día para mantener concentraciones terapéuticas. Globalmente, se requieren dosis por peso mayores en el primer año de vida (cociente absorción/eliminación muy bajo a esta edad).

NIVELES PLASMÁTICOS

Los niveles plasmáticos de un FAE deben solicitarse en período estacionario, situación que aparece tras haber transcurrido 4-5 semividas desde el inicio del tratamiento o último cambio de dosis.

No hay evidencia de beneficio de evaluar rutinariamente niveles plasmáticos de FAE, ya que se ha visto que no aumenta el control de los pacientes ni disminuye los efectos adversos. Según las guías de la Sociedad Española de Neurología estaría indicado en las siguientes situaciones:

1. Comprobar el cumplimiento y la adherencia al tratamiento.
2. Sospecha de toxicidad, es especial en politerapia donde el responsable de los efectos adversos del paciente puede ser uno o varios fármacos.
3. Para definir el intervalo terapéutico individual de un paciente. Se deberían solicitar dos determinaciones separadas

en el tiempo dos – cuatro meses para promediar la variabilidad.

4. En caso de epilepsia mal controlada, a pesar de monoterapia idónea o politerapia. Permite identificar que modificaciones en la pauta posológica pueden ser más útiles.
5. Durante el embarazo.
6. Otros grupos poblaciones y estadios fisiopatológicos en los que se prevé distinta farmacocinética (niños, ancianos, cirugía bariátrica, insuficiencia renal o hepática, quemados, pacientes críticos, enfermedad infecciosa, hipoalbuminemia, hemodiálisis etc.).
7. Si se producen cambios en la forma farmacéutica o en la especialidad farmacéutica.
8. Cuando exista sospecha de interacciones.
9. Cuando se ha llegado a una dosis considerada adecuada y el paciente continúa presentando crisis. Los niveles pueden ayudar a valorar si el paciente es un metabolizador rápido o no sigue el tratamiento de forma adecuada.

Además, en aquellos FAE con alta unión a proteínas plasmáticas (fenitoína, carbamazepina, ácido valproico y perampanel) en ocasiones las concentraciones totales del fármaco no permiten estimar la concentración libre, es decir, la que en último término realiza la acción terapéutica. Existen una serie de situaciones donde la la Sociedad Española de Neurología recomienda determinar la fracción libre:

1. Pacientes urémicos o con enfermedad

- renal grave.
- 2. Enfermedad hepática grave
- 3. Albúmina sérica < 25 g/l.
- 4. Hiperlipidemias.
- 5. Tratamiento concomitante con fármacos que presentan también alta unión a proteínas plasmáticas y que, por tanto, pueden competir en su unión.
- 6. Concentraciones séricas totales dentro del intervalo de referencia y presencia de signos o síntomas de toxicidad o pacientes sin respuesta terapéutica adecuada.

PRINCIPIALES ANTICONVULSIONANTES EMPLEADOS EN REANIMACIÓN

Levetiracetam

Mecanismo de acción: el principal mecanismo de acción del levetiracetam es la unión a la proteína vesicular sináptica SV2A. Esto parece resultar en una disminución inespecífica en la liberación de neurotransmisores También parece actuar sobre el sistema GABA.

Indicaciones: fármaco de amplio espectro, eficaz contra las convulsiones focales, convulsiones tónico-clónicas generalizadas y las convulsiones mioclónicas generalizadas (único medicamento anticonvulsivo con evidencia Clase I de eficacia contra las convulsiones mioclónicas). Estatus epiléptico (segunda línea).

Metabolismo e interacciones:

El metabolismo de levetiracetam es independiente del sistema CYP (citocromo P450) –*es por hidrólisis enzimática*–, lo que limita el potencial de interacción farmacocinética con otros medicamentos (anticonvulsivos, anticonceptivos hormonales o fármacos inmunosupresores comúnmente utilizados en trasplantes de órganos). Algunos estudios han encontrado que la coadministración de medicamentos anticonvulsivos inductores de enzimas se asocia con un aumento de aproximadamente el 25 por ciento en la depuración de levetiracetam, sin embargo se considera que esto tiene una importancia clínica limitada.

Posología (Figura 1 y 2):

Dosis inicial 500 mg dos veces al día. Dosis máximas 4000 mg al día. Sin embargo, no se ha establecido que las dosis superiores a 3000 mg diarios tengan un beneficio adicional y es más probable que causen efectos secundarios. Una dosis de carga con 1500 mg es bien tolerada y produce rápidamente concentraciones séricas terapéuticas. Se recomienda una dosificación basada en el peso para niños menores de 16 años: 10 mg/kg dos veces al día produce niveles que se aproximan a los de la dosis de 500 mg dos veces al día en adultos, con 20 mg/kg dos veces al día como dosis objetivo habitual para concentraciones terapéuticas.

Figura 1. Resumen dosificación
Levetiracetam (elaboración propia).

Figura 2. Dosificación de Levetiracetam
según aclaramiento de creatinina
(elaboración propia).

La **formulación IV** de levetiracetam está aprobada para su uso en situaciones clínicas cuando los pacientes no pueden tomar medicamentos orales temporalmente. La infusión es bioequivalente a las tabletas orales. Se encuentra disponible una **formulación de liberación prolongada** de levetiracetam; los estudios sugieren que es efectivo y bien tolerado, se toma una vez al día.

No se requiere un control de rutina de los niveles de levetiracetam. Sin embargo, los niveles séricos pueden ser útiles en ciertas condiciones que se espera que influyan en los niveles de levetiracetam, como el embarazo, la insuficiencia renal y el uso concomitante de fármacos inductores (p. ej., carbamazepina).

Efectos adversos:

- La mayoría de los eventos adversos son

de intensidad leve a moderada y ocurren con mayor frecuencia durante la fase de titulación inicial

- Más comunes: fatiga, somnolencia (el más frecuente), mareos e infección de las vías respiratorias superiores (faringitis es característica).
- Los efectos secundarios neuropsiquiátricos (alteración del comportamiento, psicosis, alteración estado de ánimo) razón más común para la interrupción del fármaco.
- En los niños, los problemas de comportamiento y la somnolencia son los efectos secundarios más comunes.
- Algunos informes sugieren que la suplementación con piridoxina puede reducir los efectos adversos neuropsiquiátricos del levetiracetam.
- Otros: trombocitopenia, pérdida de peso.

Brivaracetam:

Mecanismo de acción: igual que el levetiracetam.

Indicaciones: amplio espectro de eficacia en modelos preclínicos, los ensayos de clase I en humanos solo se han realizado en pacientes con convulsiones focales. Sin embargo, los datos abiertos respaldan la eficacia para los tipos de convulsiones generalizadas.

Metabolismo e interacciones:

Se metaboliza principalmente (60 %) por citocromo P450 (CYP) y, de forma secundaria (30 %) a través del CYP2C19 hepático. El gen CYP2C19 es polimórfico y

los polimorfismos asociados con la función reducida de CYP2C19 tienen el potencial de disminuir el metabolismo de brivaracetam y, por lo tanto, aumentar la toxicidad. Por lo tanto, el uso concomitante de fenitoína, carbamazepina, fenobarbital y otros inductores de CYP2C19 se asocia con una disminución de las concentraciones plasmáticas de brivaracetam. No es un inductor enzimático como tal, pero se ha visto que aumentar las concentraciones plasmáticas de fenitoína y de la carbamazepina.

Dosificación:

Dosis inicial recomendada por el fabricante para adultos y niños mayores de 16 años es de 50 mg dos veces al día. La dosis puede ajustarse a 25 mg dos veces al día o aumentarse a **100 mg dos veces al día** según la respuesta terapéutica y la tolerabilidad. Se recomiendan dosis más bajas para pacientes con insuficiencia hepática.

El fármaco está disponible en formulaciones orales e intravenosas (IV). Cuando la administración oral no es factible temporalmente puede administrarse por vía intravenosa. La dosis y la frecuencia para la preparación IV son las mismas que para las tabletas orales y la solución oral.

Efectos adversos:

Más comunes: somnolencia, mareos, fatiga y náuseas. Reacciones graves de hipersensibilidad, como broncoespasmo y angioedema (muy raras). Efectos psiquiátricos: irritabilidad, ansiedad,

insomnio, y depresión.

Bivaracetam frente al levetiracetam:

La tolerabilidad comparativa se desconoce. La afinidad es aproximadamente 20 veces mayor y una mayor selectividad por la proteína. También tiene una mayor permeabilidad cerebral (interesante en el estatus epiléptico). Una revisión sistemática de 2021 identificó cinco estudios que incluían un subconjunto de personas con epilepsia que cambiaron de levetiracetam a brivaracetam, lo que se asoció con una mejora en los eventos adversos conductuales. No es efectivo cuando se agrega a levetiracetam.

Lacosamida:

Mecanismo de acción: inactivación lenta de los canales de sodio dependientes de voltaje. También se une a la proteína 2 mediadora de la respuesta a la colapsina (CRMP2), que puede estar involucrada en la epileptogénesis.

Indicaciones:

La lacosamida es eficaz contra las convulsiones de inicio focal y las convulsiones tónico-clónicas de inicio generalizado. No es eficaz en mioclonías.

Metabolismo e interacciones:

Los inhibidores potentes de CYP (p. ej., valproato) pueden disminuir la eliminación en presencia de insuficiencia hepática o renal.

Dosificación (figura 3):

Oral e IV (aprobada para pacientes ≥ 4 años de edad). Dosis de 50 mg dos veces al día como terapia adyuvante en adultos; la dosis inicial recomendada como monoterapia es de 100 mg dos veces al día. La dosis puede aumentarse a intervalos semanales en 100 mg al día hasta una dosis de mantenimiento de 200 a 400 mg (total) al día. Se debe ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia hepática o renal y se debe complementar después de la hemodiálisis.

Figura 3. Resumen dosificación de Lacosamida (elaboración propia).

Efectos adversos:

Bien tolerada. Mareos, náuseas, vértigo, coordinación anormal y ataxia son los efectos secundarios más frecuentes. Las prolongaciones del intervalo PR dependientes de la dosis en el electrocardiograma (ECG) en algunos pacientes estudiados sugieren precaución al prescribir lacosamida a aquellos con problemas de conducción conocidos (p. ej., bloqueo auriculoventricular, disfunción del nódulo sinusal sin marcapasos, síndrome de Brugada), cardiopatía isquémica o estructural grave, o uso concomitante de medicamentos que prolongan el intervalo PR. Se han descrito bloqueo auriculoventricular de segundo grado, aleteo/fibrilación auricular y síncope.

Clonazepam:

Mecanismo de acción: sistema GABA.

Metabolismo e interacciones: el clonazepam se metaboliza en el hígado, principalmente por la isoenzima 3A4 del citocromo P450 (CYP3A4), con potencial de interacciones que involucran a otros sustratos de CYP3A4.

Posología: la dosis inicial de clonazepam en adultos es de 0,5 a 1 mg/día cuando se usa como terapia adjunta, o de 0,5 a 1,5 mg/día cuando se usa como monoterapia, con incrementos semanales de 0,5 a 1 mg/día según sea necesario y tolerado (máximo 20 mg diarios). La dosis habitual de mantenimiento es de 2 a 8 mg diarios divididos en una o dos tomas.

Efectos adversos: los efectos adversos del clonazepam incluyen principalmente somnolencia, ataxia y cambios de comportamiento [41].

Benzodiazepinas:

El lorazepam, el diazepam (especialmente el diazepam rectal o nasal) y el midazolam nasal se usan típicamente como medicamentos de rescate para las convulsiones repetitivas agudas o el estado epiléptico. Como clase, las benzodiazepinas pueden estar asociadas con el desarrollo de tolerancia, lo que limita su utilidad en el tratamiento crónico de la epilepsia. La interrupción repentina de las benzodiazepinas puede provocar convulsiones por abstinencia.

Ácido valproico:

Mecanismo de acción: valproato (ácido valproico) tiene múltiples mecanismos de acción. El valproato parece suprimir la descarga neuronal repetitiva de alta frecuencia mediante el bloqueo de los canales de sodio dependientes del voltaje, pero en sitios diferentes a los de la carbamazepina y la fenitoína. El valproato aumenta las concentraciones cerebrales de GABA en dosis clínicamente relevantes. El valproato no parece tener ningún efecto directo sobre el receptor GABA(A), pero la liberación de GABA puede verse potenciada por un efecto presináptico del valproato sobre los receptores GABA(B). La inhibición de la transaminasa GABA terminal nerviosa (GABA-T) probablemente también aumenta los niveles presinápticos de GABA. Además, el valproato puede aumentar la síntesis de GABA al activar la descarboxilasa del ácido glutámico (GAD). Finalmente, el valproato actúa contra las corrientes de calcio tipo T, aunque esta acción es más débil que la observada con etosuximida.

Indicaciones: El valproato es un medicamento anticonvulsivo de amplio espectro que se usa solo y en combinación para el tratamiento de convulsiones generalizadas y focales.

Metabolismo e interacciones: Se une estrechamente a proteínas, por lo que hay que tener cuidado en hipoalbuminemia. Inhibidor del CYP. Requiere ajuste de dosis en insuficiencia hepática. Contraindicado si trastornos conocidos del ciclo de la urea (riesgo hiperamonemia grave).

Dosificación:

Estatus: dosis de choque: 15-45 mg/kg (velocidad a < 6 mg/kg/min). Dosis mantenimiento 1 mg/kg/h o en tres dosis. Ajustar según concentraciones alcanzadas. Si epilepsia previa tratada con ácido valproico debemos iniciar la administración intravenosa 4-6 horas después de última toma oral. Misma dosis oral que intravenosa.

Efectos adversos:

- Resistencia insulina. Síndrome metabólico. Síndrome ovario poliquístico.
- Encefalopatía hiperamoniémica (encefalopatía aguda o subaguda y convulsiones sin necesidad de anomalías en pruebas de función hepática: suspender valproico, carnitina y hemodiálisis renal.
- Lesión hepatocelular aguda con ictericia, incluso insuficiencia hepática fulminante.
- Pancreatitis aguda.
- Trombocitopenia, hipotiroidismo.
- El más teratogénico.
- Parkinsonismo.

Figura 4. Resumen dosificación de los principales antiepilépticos empleados en anestesiología.



Hábitos Saludables

Mitos y realidades entorno al ictus

El ictus es la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad adquirida en el adulto en España. Se define como una enfermedad cerebrovascular producida por la disminución u obstrucción del flujo sanguíneo cerebral, lo que conlleva un déficit de oxígeno y alteración de las funciones cerebrales. Al ictus también se le conoce como **Accidente Cerebro Vascular**.

23 Julio

La importancia de esta enfermedad emerge de su inclusión como emergencia médica y las secuelas posteriores. En este sentido, el ictus representa un desafío significativo tanto para la población, como para el profesional.

¿Conocemos los mitos y verdades que existen sobre el ictus?



MITOS

MITO 1. El ictus sólo afecta a adultos mayores.

Es un error común pensar que solo afecta a personas mayores. Aunque es una patología común en personas más longevas, se ha demostrado que puede afectar a cualquier edad, ya sea por factores congénitos o por estilo de vida. [El Ministerio de Sanidad, junto con la Sociedad Española de Neurología](#), afirma que cada vez es más frecuente entre jóvenes, pues en los últimos 20 años ha aumentado un 25% el número de casos de ictus entre las personas de 20 a 64 años.

En Aragón, un estudio realizado por [Tejada Meza et al.](#) mostró que “el ictus isquémico en el adulto joven no es infrecuente en nuestro territorio y está asociado al incremento de factores de riesgo vasculares”.

MITO 2. El ictus no se puede prevenir.

Actualmente se ha demostrado que el estilo de vida saludable y el control de los factores de riesgo vasculares modificables repercuten significativamente en la reducción del riesgo de padecer un ictus.

En abril de 2024, se aprobó la [actualización de la Estrategia del Ictus del Sistema Nacional de Salud](#), donde se pone el foco en la importancia de la prevención, proponiendo un abordaje integral de la promoción y de la prevención primaria y secundaria: “En la aparición del ictus influyen factores que pueden ser modificables. Se estima que hasta el 90% de los casos de ictus se podrían evitar controlando aspectos como la hipertensión, tabaquismo, sedentarismo, mala alimentación, obesidad, alcoholismo, consumo de drogas, estrés, colesterol o diabetes”.

MITO 3. La mayoría de los ictus son mortales.

Aunque el ictus puede ser una patología potencialmente mortal, menos del 20% son causa de muerte. Una atención temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados logran que gran parte de las personas afectadas se recuperen con una discapacidad mínima, y que las tasas de supervivencia aumenten progresivamente.

MITO 4. El ictus no presenta síntomas previos.

“cefaleas distintas a las habituales”. Además de esta afección, el ictus puede presentarse junto a alguno de los siguientes síntomas característicos: dificultad para hablar, debilidad muscular en un lado del cuerpo, pérdida repentina de visión, pérdida de equilibrio, dolor repentino y/o fuerte de cabeza y desviación comisura bucal.

Cabe destacar que algunas personas experimentan síntomas que pueden aparecer y desaparecer durante horas o días antes del evento principal. Estos síntomas, conocidos como ataques isquémicos transitorios, son señales de advertencia de un posible ictus futuro y no deben ignorarse.

MITO 5. Sólo se recuperan capacidades en los primeros seis meses tras la lesión cerebral.

Según la [Guía de Neurorehabilitación para Personas con Daño Cerebral Adquirido](#), la idea tradicional de un punto de estabilización clínica, en torno a los 3 a 6 meses después del ictus, ha cambiado a lo largo de la última década.

Durante los primeros seis meses, gracias a los mecanismos de neuroplasticidad neuronal, la recuperación es más notoria. Sin embargo, hoy en día sabemos que el modelo de recuperación tras un ictus no es un modelo lineal, y que el momento de estabilización («plateau» en la literatura) parece extenderse más allá de los primeros meses. En este sentido, gracias a las nuevas tecnologías e implantación de sistemas de rehabilitación multidisciplinares, se han logrado mejorías incluso años después del evento que generó la lesión inicial.

MITO 6. Los ictus son hereditarios.

La gran mayoría de los ictus no son hereditarios, aunque en algunos casos hay un componente genético que no es determinante. El ictus es una enfermedad compleja que presenta una etiopatogenia diversa. Aunque los antecedentes familiares pueden jugar un papel importante, a diferencia de las enfermedades monogénicas, no dependen exclusivamente de ellos para desarrollarse.

REALIDADES

REALIDAD 1. En los últimos años han aumentado los casos de ictus.

Se estima que los ictus **aumentarán casi un 50% entre 2020 y 2050**. En los



REALIDAD 2. Existen factores de riesgo modificables.

La Sociedad Española de Neurología (SEN), en las [recomendaciones para la prevención del ictus publicadas en 2021](#), indica que la actuación sobre los hábitos de vida constituye una piedra angular en la prevención primaria y secundaria: “El cese del tabaquismo y consumo excesivo de alcohol, evitar el estrés crónico y la obesidad, seguir una dieta mediterránea y la actividad física regular, son medidas fundamentales para reducir el riesgo de sufrir un ictus”. Además, se aconseja desarrollar políticas encaminadas a disminuir la contaminación atmosférica.

REALIDAD 3. El tiempo es oro en la atención al ictus.

El ictus es una emergencia médica dado que es una enfermedad tiempo-dependiente. Es decir, cuanto más temprana sea su detección, acceso a pruebas y tratamiento, mayor será la probabilidad de sobrevivir y mayor también la de superarlo sin secuelas importantes. La doctora Mar Castellanos, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN detalla: «siempre estaremos hablando de una urgencia médica, porque cuanto más tiempo pase sin flujo sanguíneo una zona de nuestro cerebro, mayores serán las consecuencias». En este sentido, la concienciación de la población y el reconocimiento de los síntomas son fundamentales.

REALIDAD 4. La rehabilitación es un eje clave.

Un tratamiento y rehabilitación multidisciplinar, integral, coordinado y basado en la terapia física, ocupacional y neurológica, ha demostrado mejorar la calidad de vida, autonomía y funcionalidad de los afectados tras sufrir un ictus.

REALIDAD 5. El ictus afecta a la persona y a su entorno.

El ictus no sólo afecta a la persona que lo sufre. El [papel de la familia](#) es fundamental, pues tanto la unidad familiar como el entorno, padecen modificaciones funcionales y estructurales. En ese sentido, la valoración y el apoyo en esta esfera son fundamental.



SALUD

NUTRICIÓN

EJI

MUNDO



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto

Ahora no

¿Dolor de cabeza? La mejor dieta para evitarlos

Haciendo algunos cambios en tu dieta diaria podría desaparecer los molestos dolores de cabeza

[La memoria también se entrena: 5 ejercicios que te ayudarán a no olvidar](#)



La mejor dieta si no quieres tener dolor de cabeza



SALUD

NUTRICIÓN

EJ

deficiencias, **pueden prov**

MUNDO



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto

Ahora no

aña, la cefalea tensional y la
os nos incapacitan para
dieta y consultar con un
han encontrado una
rición de cefaleas.



SALUD

NUTRICIÓN

EJ



ANDREA REYES

MUNDO



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto

Ahora no

Neurología (SEN), hasta el momento, los expertos han experimentado con dietas que pueden salvar sus vidas. **Más del 74% de las personas que sufren de migraña primaria**, según datos de la Organización Mundial de la Salud, sufren de **cefalea primaria** de cabeza más de 15 días al

mes.

Causas



SALUD

NUTRICIÓN

EJI

MUNDO

¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto Ahora no

La mejor dieta si no quieres tener dolor de cabeza

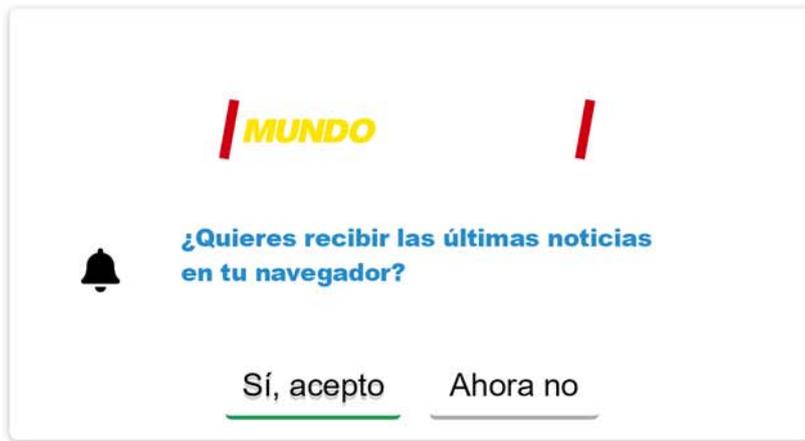
Las **causas** de las cefaleas pueden incluir la **deshidratación**, el **consumo excesivo de analgésicos**, la **hipoglucemia**, y la **falta de potasio, vitamina C, ácido fólico, vitamina B12, ácido pantoténico, niacina y hierro**.



SALUD

NUTRICIÓN

EJI



Los **desequilibrios en los niveles de azúcar en la sangre** también pueden causar dolor de cabeza. Estos ocurren cuando hay una caída repentina de glucosa, a menudo **consecuencia de una dieta alta en azúcar** que luego provoca descensos bruscos. **Esta fluctuación puede generar efectos adversos, entre ellos, cefaleas.**

También puede ser provocado por el glutamato monosódico, un aditivo alimentario, así como por los nitritos, que actúan como conservantes, o por niveles elevados de histaminas debido al déficit de **DiAmino Oxidasa (DAO)**, una intolerancia alimentaria. Entre los **alimentos con más contenido de histaminas** podemos encontrar:



SALUD

NUTRICIÓN

EJI

MUNDO



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto

Ahora no

Alcohol, café, té, quesos (a excepción del fresco de cabra u oveja), productos vegetal fermentados (como el chucrut), embutidos, pescado azul en conserva (como atún, caballa o anchoas), soja y todos sus derivados, vinagre (en especial el balsámico), mariscos, chocolate, ketchup y tomate.

Lee también

Todo sobre un cáncer letal: cada vez hay más casos y tiene síntomas silenciosos

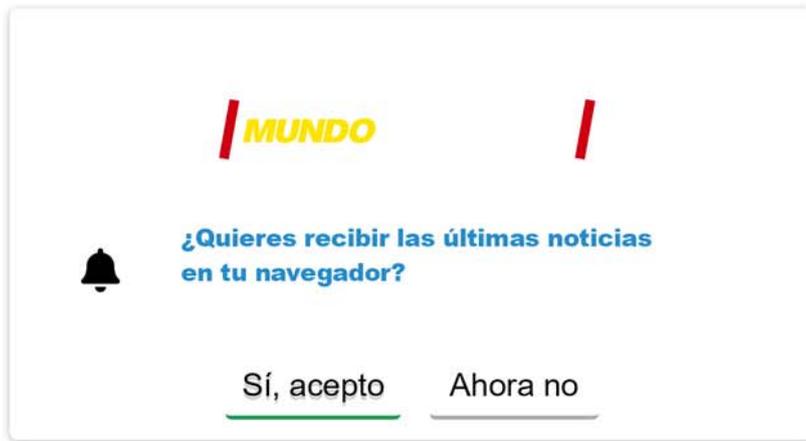
ANDREA REYES



SALUD

NUTRICIÓN

EJI



¿Cómo controlar el dolor?

Las **frutas y verduras** que contienen una parte importante de **agua** como la **sandía, el melón, la piña, pepino, lechuga y calabaza**. También es importante incorporar **alimentos que contengan vitaminas del grupo B**, como el **pescado azul, huevos, legumbres, cereales integrales, espinacas, frutos secos y huevos**.

El **magnesio** juega un papel fundamental ya que **el déficit de este mineral aumenta tanto la tensión arterial como los dolores de cabeza y mandibulares**. Para eso **es esencial que tu dieta contenga:**

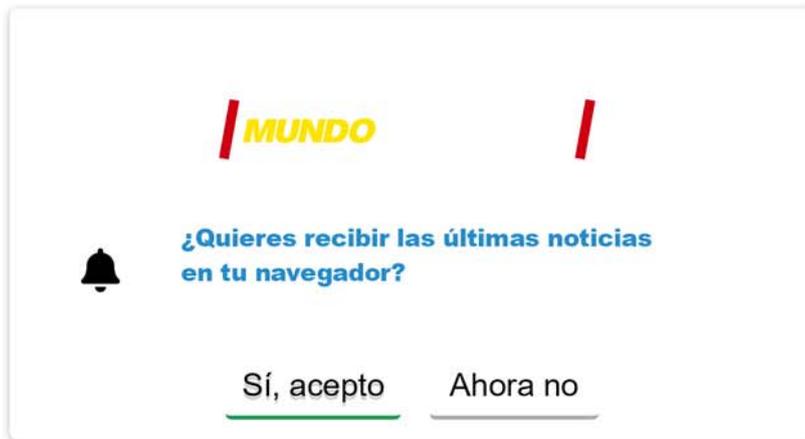
Cacao o chocolate negro, verduras de hojas verdes, brócoli, las alcachofas, los espárragos o las coles, plátanos, aguacates, higos, legumbres (lentejas, judías pintas), cereales integrales y



SALUD

NUTRICIÓN

EJI



La mejor dieta si no quieres tener dolor de cabeza

No nos olvidemos del **potasio** ya que **la falta de este mineral puede provocar dolores de cabeza y problemas cardiovasculares**. Por ello, no olvides incorporar en tu dieta **pescado azul y blanco, aguacate, espinacas, acelgas, espinacas, patata, repollo, chirimoyas, legumbres y frutos secos**.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta que una mala alimentación puede desencadenar dolores de cabeza, es importante identificar los alimentos que lo



el día y los episodios de c

SALUD

NUTRICIÓN

EJI



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Sí, acepto Ahora no

imentación, limitando los
 onservantes de nitritos y
 sumir **productos frescos**,
 cubrir los **déficits**
 sean cada vez menos.

s adecuadas, realizar al
menos 30 minutos de ejercicio físico diario, hacer 5 comidas al día con horarios regulares, beber agua durante todo el día y controlar las situaciones de estrés.

Esta información no sustituye en ningún caso al diagnóstico o prescripción por parte de un médico. Es importante acudir a un especialista cuando se presenten síntomas en caso de enfermedad y nunca automedicarse.

MOSTRAR COMENTARIOS

LA VANGUARDIA



Biden pasa el testigo a Harris: “Elegirla es la mejor decisión que he tomado en toda mi carrera”

Las personas nacidas entre 1954 y 1982 tienen derecho al seguro de decesos si...

Experts in Money | Patrocinados

Ver oferta

Puse esto en mi manguera y se convirtió en una hidrolavadora

PowerJet | Patrocinados

EL DEBATE

www.eldebate.com



Una mujer duerme plácenteramente

Los españoles duermen poco y mal: 12 millones padecen de insomnio

Valencianos, andaluces y catalanes son los que peor duermen, mientras que aragoneses y vascos son los que lo hacen de forma más placentera

El 73 % de los españoles puntúa su vida con un notable o sobresaliente, según el CIS

Sandra Ordóñez

27/07/2024

El sueño, además de ser una pausa de las actividades cotidianas, es fundamental para nuestro bienestar físico, mental y emocional. Mejorar la calidad del sueño ayuda a mantener sana la función cerebral de dos maneras: por un lado, elimina toxinas del tejido neuronal y, por otro, procesa información, consolida recuerdos y mejora el aprendizaje durante la fase REM. Además, dormir **regula el metabolismo** y ayuda a

mantener un estado de ánimo positivo. Pero, ¿qué ocurre si no duermes las ocho horas sugeridas?

Los problemas de sueño tienen **importantes consecuencias tanto psicológicas como físicas**. A nivel psicológico, pueden provocar ansiedad y depresión. En el plano físico, algunos trastornos psicósomáticos frecuentes son el bruxismo y la apnea del sueño. Esta última consiste en la obstrucción de la vía aérea mientras dormimos, lo que provoca la interrupción de la respiración con pausas que pueden llegar a los diez segundos.

Expertos piden a Sanidad realizar pruebas de hepatitis C a los nacidos entre 1945 y 1975

El Debate



Según la Sociedad Española de Neurología, aproximadamente **12 millones de españoles sufren de insomnio**. De ellos, valencianos, andaluces y catalanes son los que peor duermen, mientras que aragoneses y vascos son los que lo hacen de forma más placentera. Este trastorno ha sido objeto de numerosas investigaciones para entender mejor sus causas, consecuencias y tratamiento.

El ser humano no nace con problemas de sueño; son nuestros hábitos los que nos llevan a dormir mal o a tener un sueño poco reparador. Consumir bebidas como **el té o el café** antes de acostarse o usar excesivamente las redes sociales son actividades que, lejos de relajarnos, nos excitan y complican el proceso natural del sueño.

Desde el punto de vista médico, se considera que una persona padece insomnio **si lleva un mes** experimentando problemas para dormir, ya sea para conciliar el sueño, mantenerlo toda la noche, o no experimenta un sueño reparador. Si has seguido los habituales consejos para descansar bien (cenar pronto, realizar actividades relajantes antes de dormir, estar activo durante el día, no usar el móvil ni pantallas en la cama, etc.) y nada te funciona, entonces es probable que necesites ayuda.

Unobravo, anteriormente conocido como Buencoco, ha realizado un sondeo en el que sus usuarios han respondido a varias preguntas

relacionadas con su rutina de sueño. Los resultados revelan las consecuencias más frecuentes del insomnio y otros trastornos del sueño. Entre los **efectos físicos y mentales** más comunes se encuentran:

El cansancio y la falta de energía durante el día, (62 % de los participantes), dificultades cognitivas, (33 % de los encuestados), despertares nocturnos con dificultad para volver a dormir y despertares tempranos por la mañana (28 %) o irritabilidad frecuente y comportamientos impulsivos o agresivos (25 %).

Entre los factores que suelen perturbar el sueño de los españoles, además del estrés diario, pensamientos intrusivos y rutinas ineficientes, se encuentran responsabilidades parentales y situaciones laborales. El **uso de dispositivos electrónicos** justo antes de acostarse destaca entre los malos hábitos. Según los datos de Unobravo, el 95 % de los padres afirma que las responsabilidades parentales afectan su sueño. Aunque dormir más no siempre signifique dormir mejor, este grupo reporta mayores problemas para dormir, lo que conlleva falta de descanso y estrés.

La encuesta también muestra que el 89 % considera que el trabajo impacta de alguna manera en la calidad de su descanso nocturno. Este porcentaje **disminuye considerablemente en los profesionales autónomos**, ya sea por la flexibilidad en los horarios o por su mayor autonomía decisional, con «solo» el 68 % de ellos creyendo que el trabajo afecta notablemente su sueño. Por otro lado, el 24 % de los trabajadores de media jornada afirma que su trabajo no influye en su sueño. Los cargos directivos son los más afectados, con el 44 % diciendo que el trabajo influye significativamente en su sueño y el 22 % señalándolo como la causa principal de sus problemas. Entre estos, las directivas mujeres son las más afectadas, con el 66 % en comparación con el 33 % de los hombres.

El uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse también es un factor importante. La **luz azul** que emiten las pantallas puede inhibir la producción de melatonina, la hormona que regula el sueño, manteniéndonos en estado de alerta y dificultando la relajación. El 36 % de los participantes en la encuesta afirma usar dispositivos electrónicos inmediatamente antes de acostarse todos los días y durante más de 30 minutos. Los porcentajes se dividen en 61 % para personas de 30 a 44

años, 11 % para personas de 45 a 60 años y 15 % para personas menores de 30 años. Poco más de un sexto de los participantes (17 %) afirma haber utilizado dispositivos electrónicos antes de dormir casi todos los días y durante 15 a 30 minutos. Solo el 7 % se esfuerza por no usar dispositivos electrónicos antes de acostarse.

La **terapia psicológica** puede ser una solución efectiva para gestionar el insomnio. Los beneficios incluyen el restablecimiento de condiciones que invitan a relajarse, el control de estímulos físicos y la creación de una rutina que facilite el sueño. Las personas con trastornos del sueño pueden desarrollar una reacción tipo «fobia» al intentar dormir, exacerbando sus dificultades y creando un impacto negativo en su afrontamiento del insomnio.

En **psicoterapia**, se pueden trabajar tanto los elementos cognitivos como los conductuales. A nivel cognitivo, la terapia ayuda a identificar y modificar las creencias que afectan la capacidad para dormir, gestionando y reduciendo pensamientos negativos y preocupaciones. La parte conductual de la terapia ayuda a crear buenos hábitos de sueño y evitar comportamientos que impiden dormir bien.

Un hombre de 60 años se cura del VIH y del cáncer gracias a un trasplante de médula ósea

Sandra Ordóñez



Algunas recomendaciones del psicólogo pueden incluir:

- Cambiar la rutina:** establecer un horario constante para dormir y despertar, evitar siestas y usar la cama solo para dormir y tener relaciones sexuales.
- Establecer límites para el sueño:** si no puedes dormir en 20 minutos, levántate y no vuelvas a acostarte hasta que tengas sueño.
- Cambiar hábitos de estilo de vida:** evitar fumar, consumir cafeína tarde y beber demasiado alcohol; hacer actividad física regularmente.
- Mejorar el área de dormir:** crear una zona cómoda, mantener la

habitación oscura y fresca, sin ruidos y sin televisores.

-Aprender técnicas de relajación: meditación, visualización dirigida y relajación muscular.

-Mantenerse pasivamente despierto: intentar no pensar en quedarse dormido, eliminar la preocupación por no poder dormir ayuda a relajarse.

Estos enfoques combinados pueden ayudar a mejorar significativamente la calidad del sueño y, por ende, el bienestar general.

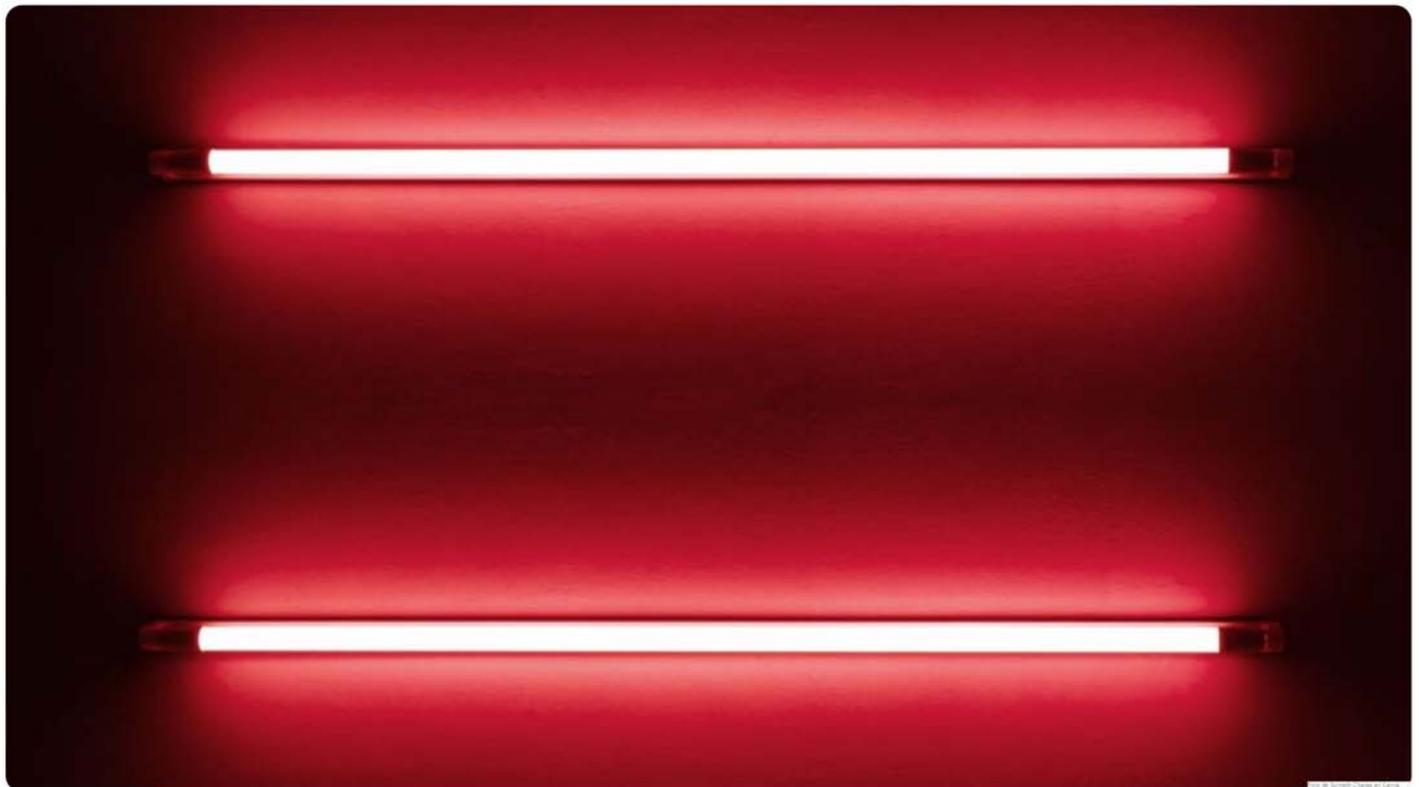
© eldebate.com

Luz roja: ¿En qué consiste esta nueva terapia para dormir?

Una pobre calidad del sueño puede alterar la salud con el paso del tiempo. Aunque existen medicamentos para aliviar el insomnio, hoy en día destaca la luz roja como nueva terapia para dormir.

24 julio 2024 | Por: Allyson Torres | Marktube

COMPARTIR | [f](#) [x](#) [e](#) [m](#)



La **nueva terapia para dormir** con luz roja ha ganado popularidad como una solución para combatir el insomnio y mejorar la calidad del sueño. Según las voces especialistas como la de la Sociedad Española de Neurología, 4 millones de españoles sufren de insomnio crónico, lo que ha llevado al aumento del consumo de benzodiacepinas; es decir, medicamentos recetados para aliviar las noches en vela. Así, la terapia con luz roja se presenta como una alternativa más natural y sencilla para mejorar el descanso.

Te puede interesar: [La mejor hora para dormir y descansar bien](#)

¿Cómo funciona la nueva terapia para dormir que utiliza luz roja?

La nueva terapia para dormir se basa en el uso de luz roja en los momentos previos a acostarse. En este sentido la luz roja, al ser de un espectro diferente al de la luz azul y verde, no inhibe la producción de melatonina, la hormona responsable de regular el sueño. Por su parte, el doctor Àlex Ferré, especialista en medicina del sueño, describe que la luz roja o de espectro similar (amarillo y naranja) imita la luz del fuego, que no interfiere con el ritmo de la melatonina, a diferencia de la luz azul de los dispositivos electrónicos que inhibe su producción.

CONTENIDO PROMOCIONADO



BRAINBERRIES

Mentiras y sacrificios: 7 impactantes impresiones sobre "Mujer"

MÁS INFORMACIÓN >

Mientras tanto, otros señalan que la luz del crepúsculo favorece la fabricación de melatonina y prepara al cerebro para el sueño. Según los expertos, lo más conveniente sería introducir esta iluminación cálida a partir de las siete de la tarde, dependiendo de la hora en que te duermas.

¿Qué hacer para que funcione la terapia con luz roja?

La nueva terapia para dormir no solo implica el uso de luz roja, sino también otras recomendaciones para mejorar la calidad del sueño. El doctor Ferré, por ejemplo, sugiere finalizar cualquier actividad deportiva dos o tres horas antes de dormir y evitar cualquier tipo de luz una vez en la cama. Mantener el dormitorio en completa oscuridad favorece la producción de melatonina y un sueño más profundo.

Así mismo, considera que la exposición a la luz, especialmente la azul de los dispositivos, reduce la producción de melatonina, mientras que la oscuridad la incrementa, preparando el cuerpo para el sueño. No obstante, la luz roja tiene un efecto relajante en el cerebro que reduce el estrés y la ansiedad.

En conclusión, la nueva terapia para dormir con luz roja ofrece una alternativa interesante y natural para mejorar el sueño. Si bien no todos los expertos están completamente convencidos de su eficacia, su uso junto con otras prácticas saludables puede contribuir significativamente a un mejor descanso.

Te puede interesar: [¿Cuántas horas debe dormir una persona depe](#)



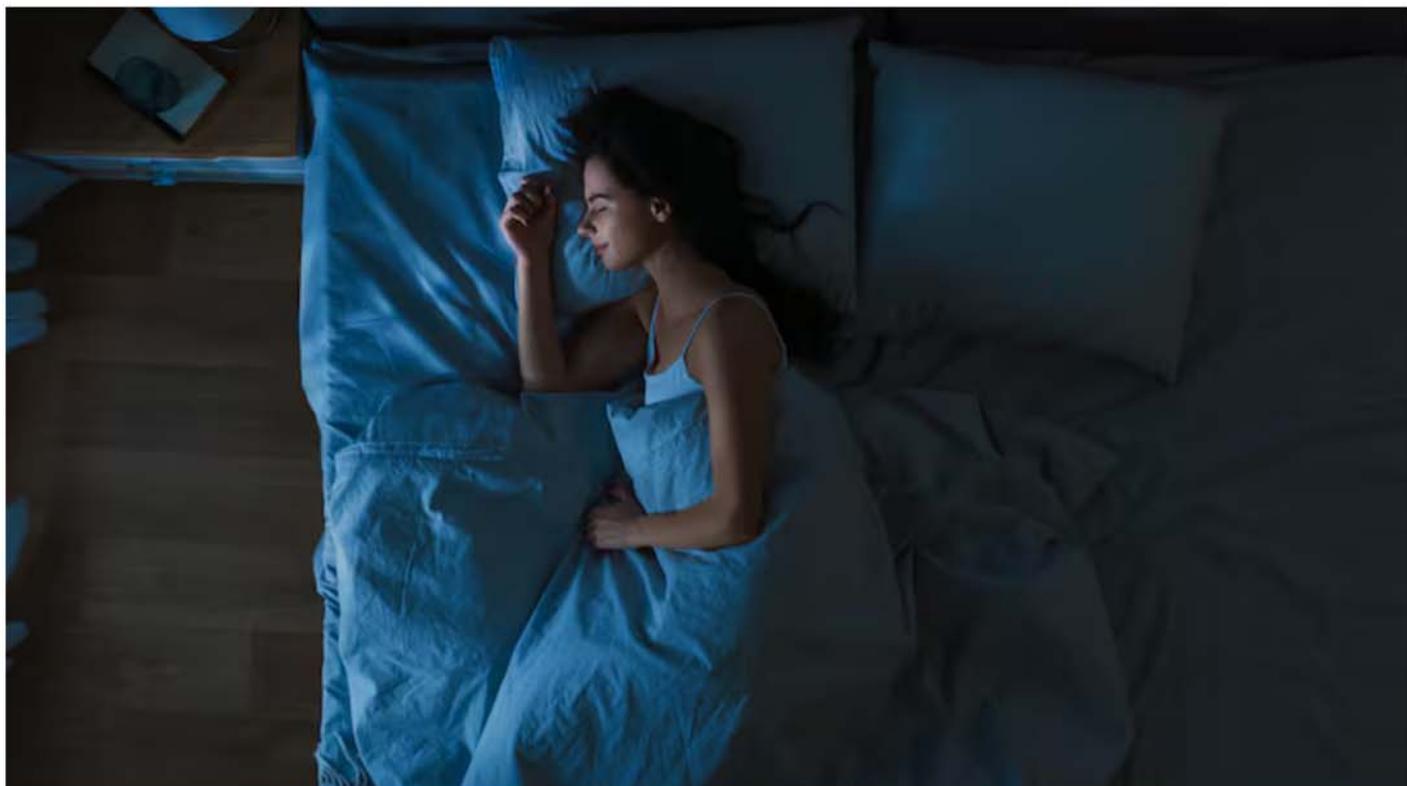
Ingresar

EN VIVO

Por qué es importante dormir a oscuras y qué daño le hace al cerebro tener luces encendidas

Conciliar un sueño de calidad es fundamental para garantizar un normal funcionamiento de nuestro cuerpo como así también evitar enfermedades neurodegenerativas.

28 de julio 2024, 05:00hs



Por qué es importante dormir a oscuras y qué daño le hace al cerebro tener luces encendidas. Foto: AdobeStock



Después de un **día intenso de trabajo** todos queremos llegar a nuestra **cama** para **descansar** y poder **dormir** plácidamente, sin embargo para muchos **conciliar el sueño** se ha convertido en casi una misión imposible, las horas pasan y dar vueltas en la cama estando cansado es síntoma de que algo malo está pasando.

-EPUBS ADVERTISEMENT-



Los motivos del **insomnio** pueden ser muchos, pero en esta ocasión hacemos hincapié en la importancia de dormir en condiciones adecuadas, sin presencia de luces como la del televisor que alteren el clima de calma.

Leé También: [Un estudio de la Universidad de Michigan reveló que el insomnio puede afectar a la memoria](#)

En este sentido, la coordinadora del grupo de trabajo de **Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño (SES)**, **María José Martínez Madrid**, habló con el sitio web *CuidatePlus* y señaló que el núcleo supraquiasmático del hipotálamo es “el encargado de organizar todos los ritmos que tienen lugar en nuestro cuerpo; entre ellos, el de sueño-vigilia”. Esta suerte de reloj interno tiene como guía a la luz que le ayuda a determinar cuando amanece, cuándo es de noche y cuando hay que dormir.

Asimismo, Martínez Madrid aseguró que la melatonina es la hormona del sueño y de la oscuridad “Sin melatonina, no vamos a poder conciliar el sueño o va a ser más superficial, fragmentado y con más despertares”.

Leé También: [Cuáles son los beneficios de dormir sin ropa, según la ciencia](#)

Cuáles son los beneficios de dormir a oscuras

- Evita someter a los ojos a un estrés innecesario.
- Respeta el ritmo circadiano y el cuerpo está más equilibrado.
- La mente se encuentra en estado de relajación.
- Facilita conciliar el sueño de forma más rápida.
- Ayuda a mantener los niveles correctos de melatonina y de insulina.

Leé También: [Por qué es recomendable dormirse antes de la 1 de la madrugada, según un estudio](#)

Cuáles son las consecuencias de dormir con luces encendidas

Según, Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN) estas son las consecuencias de dormir con luces encendidas:

- Sueños de mala calidad, lo cual se traduce en una reducción de la atención y la capacidad de aprender cosas nuevas y memorizarlas.
- La luz artificial por la noche se ha asociado a nivel global a enfermedad cardiovascular, obesidad, problemas de salud mental y cáncer.

BUSCAR

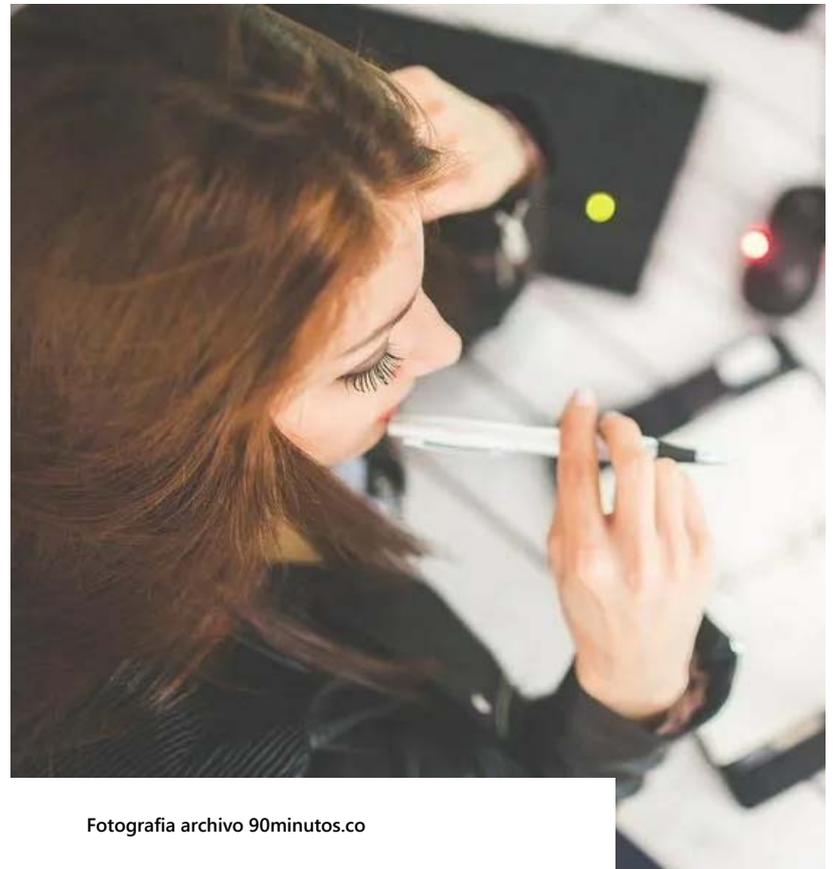


VIVIR BIEN

Hábitos para un cerebro sano; conozca cómo prevenir enfermedades neurológicas

Al propósito de concientizar sobre el ejercicio físico para mejorar la salud, se suma la responsabilidad de implementar hábitos que ayuden a prevenir males.

- > [Hábitos de vida saludable en la mañana: consejos y recomendaciones para madrugar](#)
- > [Lo que necesita hacer para mejorar su estado físico sin salirse de su rutina](#)
- > [ChatGPT reveló cuáles son los hábitos de las personas más sanas y felices](#)



Fotografía archivo 90minutos.co

COMPARTIR:



Escucha el artículo

00:00



¿De afán? Te lo resumimos



AD



BUSCAR



Visitar sitio

lo fue curado por Jessica Jones • Jul 25, 2024 - 7:01 pm

ito de **concientizar sobre el ejercicio físico** para mejorar la salud, se **responsabilidad de implementar hábitos** que ayudarán a prevenir **dades neurológicas** en el cerebro.

bién: [Guía de 6 preguntas \(y respuestas\) para lograr una ción saludable](#))

o a los últimos estudios publicados, casi un **90% de los casos de ictus**, ón de la circulación de **sangre que llega al cerebro**, un 40% de los casos ia se pueden evitar llevando a cabo hábitos cerebro saludables.



10 ciudades violentas en las que necesitas ojos en la espalda

Brainberries



Cuando la moda falla: 10 famosos avergonzados en la alfombra roja

Brainberries



¿Peor qué los toreros? La verdad sobre los rodeos americanos

Brainberries



nueva eps: información y noticias de nueva eps | Pulzo

Pulzo.Com

, se puede **reducir cerca del 30%** de los casos de epilepsia, según señalo te de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta-Etessam.

, esto se suma al propósito de concienciar sobre la **importancia de r la salud neurológica** y poner el foco sobre la importancia de la n de enfermedades neurológicas.

nbien: [Proteína ayudaría a tratar el cánc e que afectaría el cerebro](#)



AD

hoy nos

VIVIR BIEN

BUSCAR



Hace 10 horas

...ecto, Porta-Etessam ha subrayado que “no se trata solo de reaccionar ante
...n de algún tipo de enfermedad neurológica, sino de tratar de **inculcar una
le prevención de las enfermedades neurológicas desde edades
as**”.

...velan los estudios?

...cionar, que actualmente **más del 43 % de la población mundial** padece
...o de **enfermedad** neurológica. Y la discapacidad que provocan ha
...o en más de un **18%** en los **últimos 20 años**.

... **enfermedades neurológicas**, el factor principal que provoca la mayor
...lad en el mundo.

...otivo, cerca de **3.400 millones de personas** en todo el mundo **sufren**
...de **discapacidad**, debido a que **padecen** alguna enfermedad neurológica.

...ción: [Tenga en cuenta 7 hábitos saludables para tener sano el](#)

1 millones fallecen cada año por alguna de estas patologías.

Publicidad

...n un estudio divulgado en marzo de este año desde el SEN, señaló que **más
de los** casos de ictus son potencialmente prevenibles.

...el estilo de vida?

...ede lograr mediante la reducción de la exposición a **18
adidos**, siendo **la hipertensión** (57,3 %) el mayor de e

...le esto, controlar la exposición al plomo podría re
dad de Alzheimer y de **otras demencias** en casi u



BUSCAR



Consumo de alcohol, que representa un riesgo cuatro veces mayor en hombres que en mujeres (3 %).

Además, factores como la **calidad del sueño**, el estrés, y el aislamiento social son cada vez más reconocidos como grandes contribuyentes al desarrollo de **enfermedades neurológicas**.

Por lo tanto, la prevención de enfermedades neurológicas no solo depende de la consulta médica ante su aparición. Si no también de la **adopción de hábitos saludables** y preventivos desde edades tempranas.

Publicidad

Además, es importante fomentar una cultura de prevención y cuidar factores de riesgo para tener un impacto significativo en la salud neurológica a largo plazo.

[Sigue las noticias de vivir bien hoy aquí.](#)



COMENTARIOS

REPORTAR UN ERROR

Recomendados en **Vivir Bien**

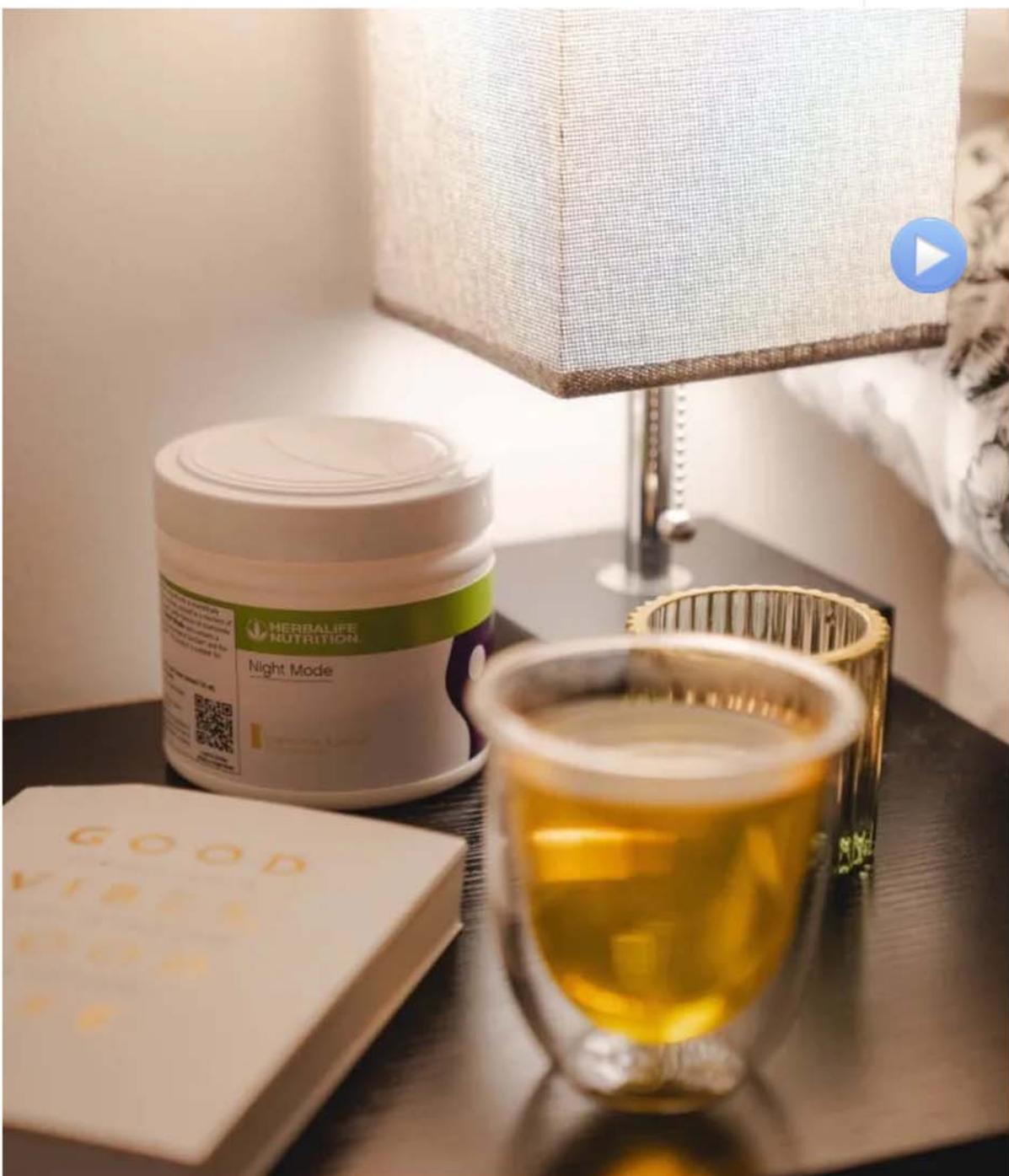
- [Dónde está la pirámide natural más alta del mundo y cómo llegar desde Bogotá](#)
- [¿Cuál es el pueblo con más altura de Colombia y cómo visitarlo desde Bogotá?](#)
- [Qué consume más entre encender y apagar un computador: el hardware o el software?](#)
- [Horóscopo del 2 de agosto de 2024: Mh...](#)

TE PUEDE INTERESAR



Night Mode, la nueva bebida de Herbalife que estimula la producción de melatonina

/COMUNICAE/



Política de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés. Al continuar con la navegación entendemos que se acepta nuestra Política de cookies. [Política de cookies](#).

PRIVACY



Night Mode es un complemento alimenticio que incorpora extracto de azafrán para estimular la producción de melatonina nocturna y mejorar la calidad del sueño*

Sin aromas artificiales, **Night Mode se suma a un catálogo de productos Herbalife sin gluten**, aptos para veganos orientados a un estilo de vida más saludable.

Los problemas de sueño son una preocupación creciente entre los españoles. Según datos recientes de la Sociedad Española de Neurología, el 50% de la población tiene problemas para conciliar el sueño y un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador. Herbalife, la compañía global especializada en nutrición y estilo de vida saludable, introduce en el mercado español su más reciente innovación, Night Mode, una bebida que ha sido respaldada por su capacidad para mejorar la calidad del sueño en tan solo una semana.

Night Mode es una cuidadosa mezcla que incorpora extracto de azafrán y está diseñada para potenciar de forma natural los niveles de melatonina durante la noche, promoviendo así un equilibrado ciclo de sueño y vigilia. Esta fórmula especial también se ha demostrado efectiva en la reducción del insomnio, lo que contribuye significativamente a una sensación de descanso al despertar.

Night Mode contiene un alto contenido en vitamina B6 y riboflavina, que contribuye a la actividad psicológica normal y al correcto funcionamiento del sistema nervioso, lo que permite reducir el cansancio y la fatiga. Sin aromas artificiales, es apto para veganos y no contiene ni gluten ni azúcar.

Dormir bien es vital para el bienestar general, ya que aporta numerosos beneficios. El sueño mejora la salud física y permite al cuerpo recuperarse, repararse y regenerarse durante la noche, además de mejorar la claridad mental y favorecer el equilibrio

PRIVACY

emocional. Todo ello contribuye a su vez, a mejorar el estado de ánimo, aumentar los niveles de energía y agudizar la concentración a lo largo del día.

Para mejorar la calidad del sueño, solo es necesario incorporar Night Mode con sabor a manzanilla y melocotón a la rutina nocturna. Basta con añadir una cucharada(6 g) a media taza de agua fría o tibia (unos 150 ml), mezclar y disfrutar de su sabor aproximadamente una hora antes de acostarse.

Herbalife recomienda el consumo de Night Mode en el marco de una dieta equilibrada como parte de un estilo de vida saludable y activo.

Nitght Mode está disponible en España a través de distribuidores independientes de Herbalife.

Ficha técnica de Night Mode

- Alto contenido en vitamina B6 y riboflavina.
- Sin aromas artificiales.
- Apto para veganos.
- Sin gluten.
- Sin azúcar.

*Mejora de la calidad del sueño: Los resultados suelen verse después de 7 días de la toma de 28 mg de extracto de azafrán al día según los resultados de los estudios realizados. Mejora en el estado de ánimo e insomnio: el resultado suele observarse después de 28 días de la toma de 28 mg de extracto de azafrán al día según los resultados de los estudios realizados. Contiene riboflavina y vitamina B6, las cuales contribuyen al funcionamiento normal del sistema nervioso. La vitamina B6 contribuye a la función psicológica normal. Herbalife recomienda el consumo de Night Mode en el marco de una dieta equilibrada como parte de un estilo de vida saludable y activo.

Fuente [Comunicae](#)

PRIVACY

Bienestar

¿Dormir con la televisión prendida es malo para la salud?, aquí te decimos cómo te afecta

Investigaciones revelan cómo la luz de las pantallas afecta negativamente el sueño y la salud general

📍 Página central RC • Hace 3 semanas 💬 0 🔥 181



📷 Diversos estudios han demostrado que esta costumbre puede interferir con el sueño, alterar el ritmo circadiano y reducir la calidad del sueño.

México— Dormir con la **televisión prendida** es una práctica común para muchas personas, pero lo que parece una forma inofensiva de relajarse antes de dormir puede tener graves consecuencias para la salud.

Artículos relacionados



'El virus sigue ahí'; a tomarlo en serio

🕒 Hace 17 horas



¿Qué bebida alcohólica es la más dañina para tu hígado?, aquí te lo contamos

🕒 Hace 4 días



¿Otra pandemia? OMS declara alerta mundial por mpox, es una grave enfermedad

🕒 Hace 6 días

Diversos estudios han demostrado que esta costumbre puede interferir con el sueño, alterar el ritmo circadiano y reducir la calidad del sueño, aumentando el riesgo de una variedad de problemas de salud.

La [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) asegura que al menos un 10%

de los trastornos de sueño son crónicos y graves, aunque el infradiagnóstico es notable en este sentido. Actualmente, menos de un tercio de los pacientes buscan ayuda profesional, según la SEN.

Te puede interesar: **¿Roncar es bueno para la salud? Esto dicen los especialistas**

Un estudio reciente realizado por la [Universidad de California](#) reveló las diversas consecuencias de dormir con una televisión prendida. Los investigadores monitorizaron a 20 adultos sanos, de entre 18 y 40 años, expuestos a dos condiciones lumínicas durante sus fases de sueño: luz tenue de 3 luxes (lx) y luz moderada (100 lx).

Los participantes, que dormían entre 6,5 y 8,5 horas diarias, mostraron un aumento de la frecuencia cardíaca y de la resistencia a la insulina tras ser expuestos a **luz moderada**.

El aumento de la resistencia a la insulina implica que el organismo no absorbe adecuadamente la glucosa, elevando los niveles de azúcar en sangre. Además, se constató que la exposición lumínica interfiere en la producción de melatonina, afectando la salud cardiovascular.





Esto te provoca dejar la televisión prendida mientras duermes

Interferencia con el sueño: La luz azul emitida por las pantallas de televisión suprime la producción de melatonina, una hormona esencial para regular el ciclo de sueño-vigilia. Esto puede dificultar conciliar el sueño y mantenerlo durante la noche, resultando en un sueño fragmentado y de mala calidad.

Alteración del ritmo circadiano: El ritmo circadiano es el reloj interno del cuerpo que regula los ciclos de sueño-vigilia, temperatura corporal, niveles hormonales y otras funciones fisiológicas. La exposición a la luz artificial durante la noche puede interrumpir este ritmo, provocando insomnio, fatiga diurna, trastornos del estado de ánimo y problemas digestivos.

Reducción de la calidad del sueño: El sueño profundo y el sueño REM son etapas esenciales del sueño cruciales para la reparación del cuerpo, la consolidación de la memoria y la función cognitiva. Dormir con la televisión encendida puede reducir el tiempo en estas etapas del sueño, llevando a problemas de salud como obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y problemas de salud mental.

Mayor riesgo de obesidad para la mujer: Estudios previos han establecido una relación entre la luz artificial en el dormitorio y un mayor riesgo de obesidad en las mujeres, ya sea por un televisor o una lámpara. Los trastornos del sueño no diagnosticados y prolongados pueden también aumentar el riesgo de ansiedad y depresión.

Te recomendamos ¿Qué tan seguido te bañas? Expertos recomiendan bañarse esta cantidad de veces a la semana

Recomendaciones para un sueño saludable:

- Apaga todos los dispositivos electrónicos al menos una hora antes de acostarte, incluidos televisores, computadoras, teléfonos inteligentes y tabletas.
- Crea un ambiente de sueño oscuro, tranquilo y fresco para estimular la producción de melatonina.
- Establece una rutina de sueño regular y cúmplela incluso los fines de semana. Acuéstate y despiértate a la misma hora todos los días.
- Evita la cafeína y el alcohol antes de acostarte, ya que pueden interferir con el sueño.
- Realiza ejercicio regularmente, pero evita hacerlo cerca de la hora de acostarte.
- Si tienes problemas para dormir, consulta a un médico.

Dormir lo suficiente y de calidad es esencial para mantener una buena salud física y mental. Al tomar medidas para crear un ambiente de sueño saludable, puedes evitar los riesgos asociados con dormir con la televisión encendida y mejorar tu calidad de vida en general.

RC

#Bienestar

#Salud

#Sueño

paginacentral.com.mx/?p=

Copiar URL

Síguenos

Últimas Noticias

Nuestro riesgo de padecer un ictus aumenta en verano. Estos son los principales síntomas para detectarlo a tiempo

👤 Fernanda Ruiz ✉ • 24 julio 2024

Según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadísticas provistos por la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España **murieron en 2022** más de 24.000 personas a causa de ictus. Los **ictus, o accidentes cerebrovasculares (ACV)** afectan anualmente a entre 110.000 y 120.000 personas. La diferencia entre una y otra cifra a menudo radica en la respuesta que se de.

Por eso es importante saber identificar estos eventos. **El diagnóstico** es una tarea que corresponde a los profesionales sanitarios, pero estos nos proporcionan algunos síntomas clave que pueden ayudarnos a no pasar por alto un caso y poder buscar la asistencia médica pertinente.

¿Qué es exactamente un ictus? El ictus se produce cuando **se interrumpe el flujo sanguíneo a un área del cerebro**, dejando a los tejidos en esa zona desprovistos de oxígeno y nutrientes. Según el evento que desate esta falta de oxígeno se distinguen dos tipos de ACV: el isquémico, o infarto cerebral; y el hemorrágico, o derrame cerebral.

Publicaciones relacionadas



Alerta sísmica en CDMX: la alerta que recibirá tu celular aunque no esté conectado a internet

🕒 20 agosto 2024



Decenas de coches de Tesla han aparecido abandonados en mitad de un prado. Y ahora estamos intentando entender por qué

🕒 19 agosto 2024



El superdeportivo eléctrico más rápido del mundo ahora lo es todavía más: así es el nuevo (y exclusivo) Nevera R de Rimac

🕒 19 agosto 2024

AMD adquiere ZT Systems por 4.900 millones de dólares. Y lo ha hecho para ganar la carrera de la IA

🕒 20 agosto 2024

El primero se da cuando se obstruye una arteria. Es el tipo más frecuente de ictus y se estima que representa tres de cada cuatro casos. El

Las subvenciones millonarias de China a sus empresas de chips para contrarrestar a EEUU, en cifras

🕒 19 agosto 2024

segundo caso, como su nombre señala, se produce por una hemorragia, una rotura de la arteria. El ictus puede presentarse a cualquier edad, pero se hacen más frecuentes conforme nos hacemos mayores.





¿Qué síntomas debemos buscar? que podemos identificar de forma sencilla y que pueden así resultar de utilidad a la hora de ponernos alerta frente a un posible ictus. Es conveniente tener en cuenta que un ictus no tiene por qué presentar todos estos síntomas o un número específico de ellos: algunos ACV se presentan con tan solo uno de ellos.

El primero de estos síntomas, y quizás uno de los más importantes, es la **pérdida brusca de fuerza** o de la sensibilidad. Esta puede manifestarse en un brazo, una pierna o incluso en la cara. Este debilitamiento o pérdida de la sensibilidad afecta generalmente a uno solo de los lados.

Otro síntoma importante tiene que ver con una pérdida de capacidades lingüísticas. Esta puede manifestarse también de distintas formas, por ejemplo perdiendo nuestra capacidad de expresarnos de forma coherente o **perdiendo la capacidad de hablar** en su totalidad. También puede manifestarse de forma opuesta, en nuestra capacidad de comprender lo que nos están comunicando.

El tercero de los síntomas clave es la **alteración brusca de nuestra visión**. Esta puede aparecer como la pérdida total de la vista en un ojo, una pérdida más localizada, o simplemente como visión doble.

Recientemente, el neurólogo del Hospital Gregorio Marañón, Fernando Díaz Otero, **señalaba en el programa *Mediodía COPE*** cómo cualquiera de estos tres síntomas podía inducirnos a “sospechar” de la posibilidad de que se trate de un ictus y llevarnos a consultar a un médico.

En su entrevista, Díaz Otero también aludía también a otro de los síntomas a tener en cuenta, **el dolor de cabeza**. El dolor de cabeza asociable a estos eventos es descrito por la SEN como “muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza habituales”.

El quinto y último síntoma de esta lista es la pérdida brusca de la coordinación, del equilibrio o de la estabilidad.

La importancia de llegar pronto

La detección temprana de estos eventos puede ayudar no solo a aumentar las posibilidades de salir con vida de la persona que los padece, también puede reducir las secuelas que los ictus dejan en nuestro cerebro. Según **datos de la SEN**, se estima que la mitad de las personas que sufren uno de estos eventos bien fallecen bien acaban padeciendo "secuelas incapacitantes".

Una atención adecuada en las primeras horas **reduce considerablemente** el riesgo de padecer secuelas, por lo que los expertos recomiendan **no infravalorar estos síntomas** aún cuando su duración es breve. El motivo son los accidentes isquémicos transitorios (AIT).

Estos eventos duran una o dos horas pero **son considerados** una "advertencia" de la posible cercanía de un ACV pleno. Aunque la mitad de los ictus que suceden a un AIT suceden en las siguientes 48 horas otros pueden llegar varios meses después.

Prevenir suele ser mejor que curar. Los consejos para reducir nuestras probabilidades de sufrir uno de estos eventos no están lejos de lo que podríamos esperar: mantener una dieta equilibrada o mantener una vida activa y ejercitarse suelen estar entre las recomendaciones habituales.

La diabetes es un factor de riesgo, por lo que evitar sus factores de riesgo es un importante consejo. La presión sanguínea elevada y las enfermedades cardíacas también son factores de riesgo, por lo que un consejo que solemos escuchar es prestar atención a nuestro consumo de sal. Como otras afecciones del sistema vascular, **el calor es también un factor de riesgo**, lo que hace que el verano sea una estación propicia para elevar nuestra atención.

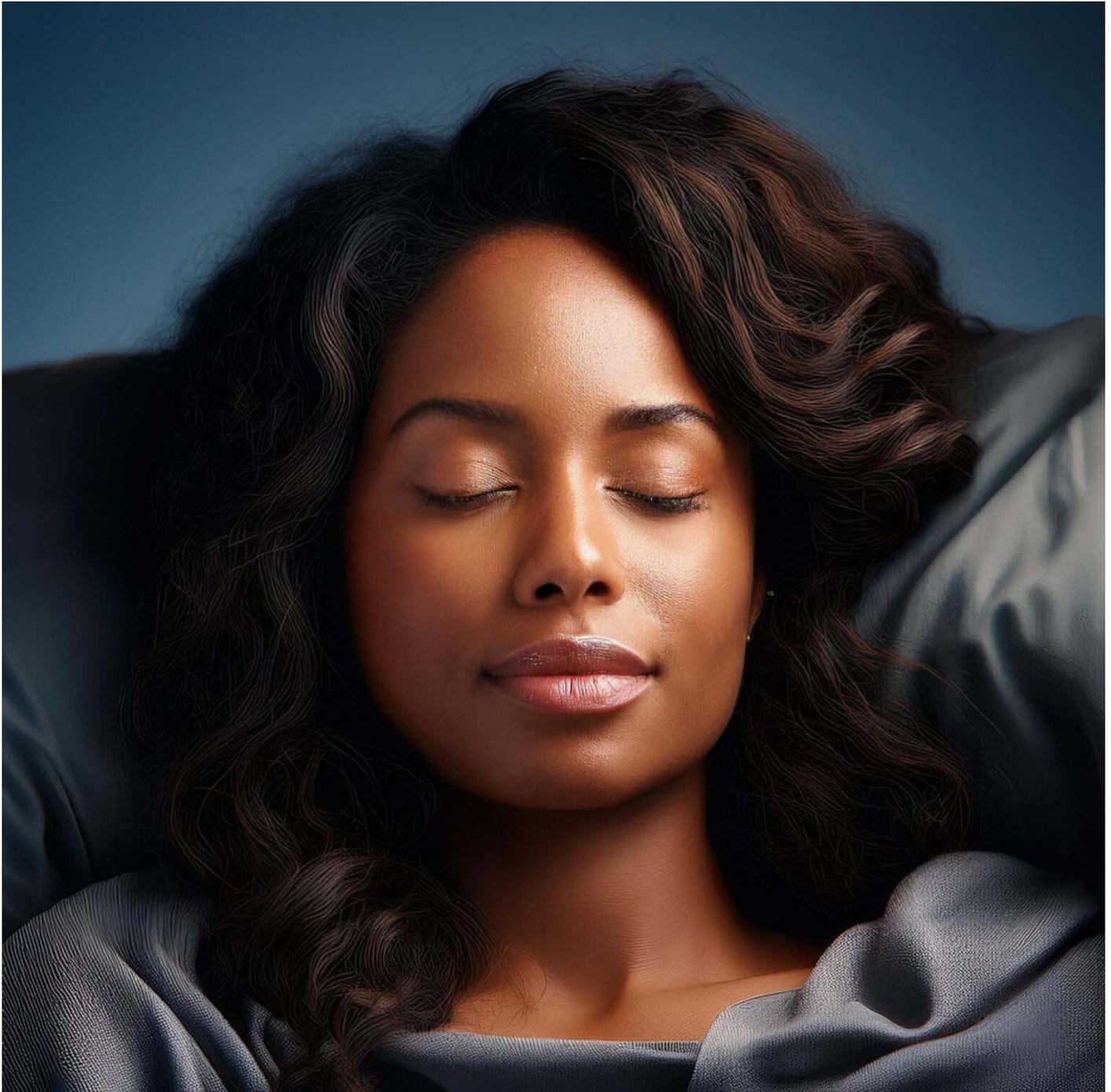
Otro factor de riesgo es el consumo de tabaco. Fumar aumenta nuestro riesgo de padecer un ACV, pero no es la única sustancia que puede perjudicarnos de esta manera: el consumo de alcohol también es considerado un factor de riesgo.

En Xataka | **No es la velocidad al recordar palabras, es la velocidad a la que hablamos: la nueva pista sobre la demencia**

Imagen | **BUDDHI Kumar SHRESTHA**



Patrones de Sueño: ¿Eres Matutino, Vespertino o Intermedio?



Índice

1. [La Biología del Reloj Interno](#)

2. [Influencia de la Luz en la Secreción de Melatonina](#)
3. [Estudios Poblacionales sobre Cronotipos](#)
4. [Investigación sobre Hábitos de Sueño en Jóvenes](#)
5. [Impacto de los Cronotipos en la Salud](#)
6. [La Influencia Genética y Epigenética en los Cronotipos](#)
7. [Conclusiones](#)

El ser humano cuenta con un "reloj" interno conocido como sistema circadiano endógeno, el cual regula nuestros horarios de sueño y vigilia. Este sistema establece patrones de sueño denominados "cronotipos". Las personas que se acuestan temprano y se levantan al amanecer son conocidas como cronotipo matutino o tipo alondra. Aquellos que tienden a acostarse tarde y tienen dificultad para madrugar pertenecen al cronotipo vespertino o tipo búho. Existe también un cronotipo intermedio, conocido como tipo colibrí, que se adapta bien a ambos horarios. Estos patrones de descanso reflejan una predisposición biológica hacia determinados hábitos de sueño-vigilia.

La Biología del Reloj Interno

Fernando Miralles, profesor de [Psicología](#) en la Universidad CEU San Pablo, explica que este reloj interno, regulado por un grupo de neuronas en el núcleo supraquiasmático del cerebro, sincroniza la actividad de la glándula pineal con el ciclo día-noche. Funciona como un reloj antiguo que necesita ser ajustado periódicamente, y la luz juega un papel crucial en este ajuste. Ángeles Bonmatí, miembro del grupo de [trabajo](#) de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño (SES) e investigadora en el Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), señala que la hormona melatonina, producida por la glándula pineal, se libera al anochecer. Esta hormona es fundamental para el proceso de sueño, y su secreción varía según el cronotipo de la persona.

Influencia de la Luz en la Secreción de

Melatonina

La exposición a la luz durante la noche puede inhibir la secreción de melatonina, lo que retrasa la hora endógena marcada por los cronotipos y factores ambientales. Bonmatí explica que las personas vespertinas comienzan a segregar melatonina más tarde que las matutinas, y esta diferencia puede verse afectada por la cantidad de luz a la que se exponen durante la noche.



La Barriga de Cortisol: Causas, Efectos y Estrategias para Combatirla

Estudios Poblacionales sobre Cronotipos

Para estudiar los cronotipos de la población, se utilizan cuestionarios que distinguen entre días laborales y días de descanso, ya que en estos últimos las personas suelen seguir su ritmo circadiano natural. Según Bonmatí, los cronotipos varían según la edad; los adolescentes tienden a ser más vespertinos en comparación con los adultos y las personas mayores. En España, hay una tendencia hacia la vespertinidad debido a la hora oficial y los hábitos culturales que retrasan las actividades hacia la noche.

Investigación sobre Hábitos de Sueño en Jóvenes

La Fundación Mapfre, en colaboración con la Sociedad Española del Sueño y la Sociedad Española de Neurología, publicó el informe "¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España". Este estudio se realizó en jóvenes de 18 a 34 años y reveló que los de 18 a 23 años muestran una mayor preferencia vespertina (40%), mientras que los de 30 a 34 años tienden a ser matutinos (70%). No se encontraron diferencias de cronotipos entre sexos.

Impacto de los Cronotipos en la Salud

La relación entre salud y cronotipos es compleja. Aunque tradicionalmente se considera que los cronotipos matutinos son más saludables y socialmente mejor vistos, la realidad es que la salud depende de cómo el cronotipo se ajuste a las obligaciones sociales y laborales de cada persona. Bonmatí señala que algunos protocolos pueden entrenar el sistema circadiano para que funcione en horarios no naturales, pero los efectos a largo plazo de ir en contra de la predisposición fisiológica aún no se conocen.

La Influencia Genética y Epigenética en los Cronotipos

El debate sobre los cronotipos va más allá de la genética. Miralles subraya que, aunque los factores genéticos son importantes, las modificaciones epigenéticas inducidas por factores ambientales también afectan a nuestros relojes biológicos internos. La interacción entre genética y epigenética añade complejidad a la organización de los cronotipos, lo que destaca la necesidad de una investigación integral que considere ambas perspectivas.

Conclusiones

Comprender los cronotipos y su influencia en nuestra salud y estilo de vida es esencial. La adaptación de nuestros hábitos a nuestros ritmos biológicos naturales puede mejorar nuestro bienestar general. Mientras la investigación continúa explorando estos complejos mecanismos, es importante reconocer y respetar nuestras predisposiciones biológicas para mantener un equilibrio saludable entre nuestras obligaciones diarias y nuestros patrones de sueño innatos.



SUCESOS

Hallan en Pamplona trozos de carne con anzuelos dentro

BOGANDO POR LA RED

Trabajar para vivir, no al revés

¿En qué momento hemos dado por natural reconocer estar estresado en el trabajo?



Iranzu Calvo

28-07-24 | 08:00



El estrés, la principal enfermedad de este siglo. / FREEPIK

Morir en el trabajo

Esta es, por desgracia, una de esas realidades que se repiten todos los veranos: **la de quienes mueren en su puesto de trabajo por condiciones climáticas extremas**. No son sólo golpes de calor, es **exposición prolongada a condiciones muy pobres**. Y la peor consecuencia es la muerte, pero no la



pierdan en un enredo administrativo que casi pasa por alto que esos números son personas.

37,5 horas

El [debate laboral tiene muchas aristas](#). La reducción de la jornada sigue marcando la agenda y, por muy bonitos que nos suenen los cantos de sirena de las 37,5 horas, debemos poner todo en la balanza para que la decisión sea la mejor posible. Como apuesta de máximos es estupenda. **¿Es aplicable a todos los sectores? ¿Cuáles son las consecuencias de implantarla de forma general?** Sergio Delgado apunta en El Blog Salmón a una conclusión demoledora: La productividad será un desafío enorme, porque turismo, hostelería y construcción son los que más mueven el PIB. **Y ahí, no hay fórmula mágica que valga.**

Trabajar para vivir, no al revés

En cualquier caso, la reducción de jornada es una medida a estudiar sosegadamente. Trabajamos para vivir, pero no puede ser que vivamos sólo para trabajar...y esto está más extendido de lo que parece. **¿A cuánta gente conoce que reconoce, con naturalidad, estar estresada por el trabajo?** Muchas tareas, incapacidad de desconectar... Desde la Sociedad Española de Neurología advierten: varios estudios indican que el estrés crónico aumenta el riesgo de deterioro cognitivo leve y de padecer Alzheimer. En el caso de los pacientes que suman depresión a la ecuación, el riesgo se cuadruplica. Es como para tomárselo en serio.



No tener quién te cuide

Un domicilio y un entorno familiar que se preocupa por uno. **Ése y no otro es el mayor tesoro que puede poseer una persona.** Los trabajadores sociales de los hospitales están detectando una situación cada vez más frecuente: personas de edad más o menos avanzada que tienen que alargar un ingreso en el hospital...porque no tienen dónde recuperarse ni quién les cuide. Y ahí entran en un círculo vicioso en el que hay que solicitar ayudas a la dependencia, pero estar hospitalizado limita las gestiones. El sistema es rígido y llega tarde. **Fenómeno multicausal, necesidad de equipos mejor ensamblados.**

Una de romanos

Si la semana pasada nos despertamos con un circo romano en el yacimiento de Iruña-Veleia, esta semana han tocado una piscina romana y restos de una gran construcción en Arkaia, antigua Suestatium. Hilando estos descubrimientos con el inicio de los sondeos en la Basílica de Begoña de Bilbao en busca de la antigua Vecunia y los ya consolidados hallazgos de Oiasso (Irún), una no puede evitar sonreír al constatar que aquellos malditos romanos también dejaron su impronta en estas tierras. Al menos, lo justo para preguntarnos **“¿Qué han hecho los romanos por nosotros?”**.

Sigue el [canal de Diario de Noticias en WhatsApp](#), donde encontrarás las noticias más destacadas de la actualidad.

TEMAS Enfermedades - Calor - Público - Sindicatos - Trabajo

CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

Este juego es tan hermoso. Si tienes un ordenador, es imprescindible

Raid: Shadow Legends

Las personas nacidas entre 1954 y 1982 tienen derecho al seguro de decesos si...

Experts in Money

El truco n.o 1 para perder grasa abdominal (es muy sencillo)

goldentree.es

Fallece la deportista vasca Izaskun Zubizarreta

Noticias de Navarra

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)



palabrasclaras.mx

¿Cómo influye el deterioro cognitivo en la seguridad vial? | PalabrasClaras.mx

Agencias Noticias

7-9 minutos

De media, los conductores dejan el volante a los 75 años y a pesar de que sufren menos siniestros que los jóvenes, son más vulnerables a estos. Para indagar en las causas de estos accidentes, un estudio de la Fundación MAPFRE ha analizado la influencia del deterioro cognitivo en la seguridad vial de este grupo de edad.

La Fundación MAPFRE en colaboración con el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona) ha presentado el estudio “El proceso de cese de la conducción en personas mayores”, cuyo objetivo es analizar la seguridad vial de los conductores de más de 65 años e indaga en los tipos de deterioro cognitivo y su relación directa con los siniestros viales.

Según la DGT los mayores de 74 años presentan la tasa más alta de fallecidos viales de entre todos los grupos de edad debido a tres factores:

Anuncios

¿Conocías estos datos curiosos sobre la Luna?

- Mayor fragilidad física
- Conducen vehículos más antiguos

- Se suelen desplazar por vías secundarias

El estudio

La Fundación MAPFRE ha planteado esta iniciativa como un estudio transversal que ha recogido datos mediante una encuesta online a un total de 45 participantes, de los cuales 22 son personas que han dejado de conducir (con una media de edad de 75 años) y 23 son familiares de los mismos.

La mayoría de la muestra son pacientes del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, que ha colaborado en el estudio, mientras que el 10 % restante procede de la Fundación MAPFRE.

Los criterios de participación incluyen a las personas mayores de 65 años que han cesado la actividad en los últimos 5 años habiendo sido conductores activos en el último año antes del cese. Para el cuestionario, el estudio ha aplicado varios parámetros que miden el alzhéimer, la demencia y la depresión, entre otros.

El informe realiza una serie de recomendaciones para garantizar la seguridad vial de las personas más mayores.

Deterioro cognitivo

La Organización Mundial de la Salud define la demencia como “un término que engloba varias enfermedades que afectan a la memoria, el pensamiento y la capacidad para realizar actividades cotidianas”.

El deterioro cognitivo puede ir precedido de cambios en el estado de ánimo, el control emocional, el comportamiento o la motivación.

Extraviar cosas o tener dificultad para encontrar las palabras son algunos de los signos precoces.

El diagnóstico

El deterioro cognitivo es una condición más difícil de diagnosticar en sus fases iniciales que otras condiciones físicas (como la pérdida de

visión), ya que los reconocimientos oficiales de seguridad vial no están diseñados específicamente para detectarlo.

De hecho, la falta de reconocimiento de los primeros síntomas de este deterioro es un fenómeno reconocido como “asognosia”.

Además, según un estudio citado por el informe de MAPFRE, la mitad de los pacientes con deterioro cognitivo no dejan de conducir hasta tres años después del diagnóstico.

A la dureza de un diagnóstico de deterioro cognitivo o demencia se suma, en ocasiones, la recomendación u obligación de tener que dejar de conducir. Aun así, el informe precisa que en el caso de un deterioro cognitivo ligero se puede seguir conduciendo, siempre que las funciones clave para la conducción estén preservadas y no afecten a la seguridad vial.

“Las personas mayores con deterioro cognitivo ligero o demencia tienen más riesgo de realizar infracciones de tráfico y de sufrir accidentes y presentan de 2,5 a 8 veces más riesgo que aquellas sin deterioro”, indica la Sociedad Española de Neurología en su Manual de neurología y conducción, citada en el estudio de la Fundación MAPFRE.

Principales causas del deterioro cognitivo

La enfermedad de Alzheimer representa la principal causa de demencia y en la mayoría de los casos el síntoma inicial y principal es una pérdida de memoria.

Otras causas de demencia son la presencia de cuerpos Lewy, que es considerada la segunda causa más frecuente de demencia donde el déficit cognitivo principal es la dificultad atencional o alteración de las funciones ejecutivas y visuoespaciales.

El deterioro cognitivo también puede aparecer tras un accidente cerebrovascular, una infección, lesiones reiteradas al cerebro o

determinadas deficiencias nutricionales.

La actividad física, la participación en actividades e interacciones sociales que estimulen el cerebro y mantengan sus actividades diarias pueden ayudar a las personas con demencia a mantener su calidad de vida y mejorar su bienestar.

Esta condición puede manifestarse de modos muy diferentes, oscilando desde un grado muy leve hasta niveles o totalmente incapacitantes. A menudo es progresivo, si bien en determinados casos se produce una cierta estabilización de su avance.

Un descenso en el nivel de independencia

A pesar de sufrir menos siniestros, casi la mitad de los mayores encuestados que han dejado de conducir siente que ha reducido su nivel de independencia. Por ello, los expertos recomiendan mejorar el conocimiento sobre la relación entre deterioro cognitivo inicial y la seguridad vial y alcanzar un consenso sobre la mejor forma de diagnosticarlo.

“La prioridad es evitar el riesgo de accidentes y garantizar tanto su seguridad como la de otros, sin restringir la conducción innecesariamente dada la importancia que supone en la autonomía y la movilidad de las personas”, refrenda la Sociedad Española de Neurología.

Dejar de conducir puede resultar traumático para muchos mayores sobre todo cuando no existen alternativas de transporte público. Además, la pérdida de autonomía provoca el abandono de algunas de sus actividades habituales y la sensación de inutilidad.

Aun así, cuatro de cada diez encuestados del estudio reconocen que mejora su funcionamiento cognitivo cuando dicen adiós a las llaves.

¿Una decisión forzada?

El estudio reporta datos de entrevistas realizadas a un grupo de casi

50 personas que han experimentado un proceso de cese de la conducción en edad avanzada.

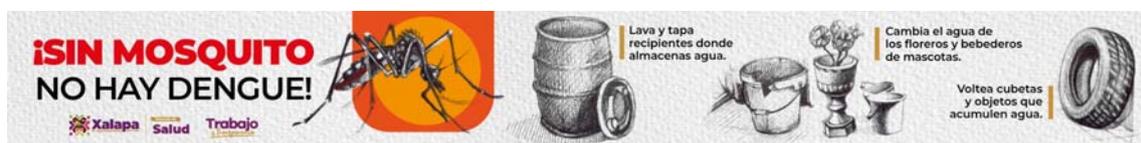
Una de las principales conclusiones señala que el 45 % de ex conductores mayores reconoce haber dejado de conducir de manera sugerida o forzada por las personas de su entorno y no de manera voluntaria. Sin embargo, solo un 23 % dejó de conducir por haber sido diagnosticados de demencia.

Recomendaciones de la Fundación MAPFRE

Los expertos en seguridad vial de la Fundación concluyen el estudio con una propuesta de nuevas herramientas para la renovación del carné (test adaptado) y una serie de recomendaciones para garantizar la seguridad vial de las personas más mayores:

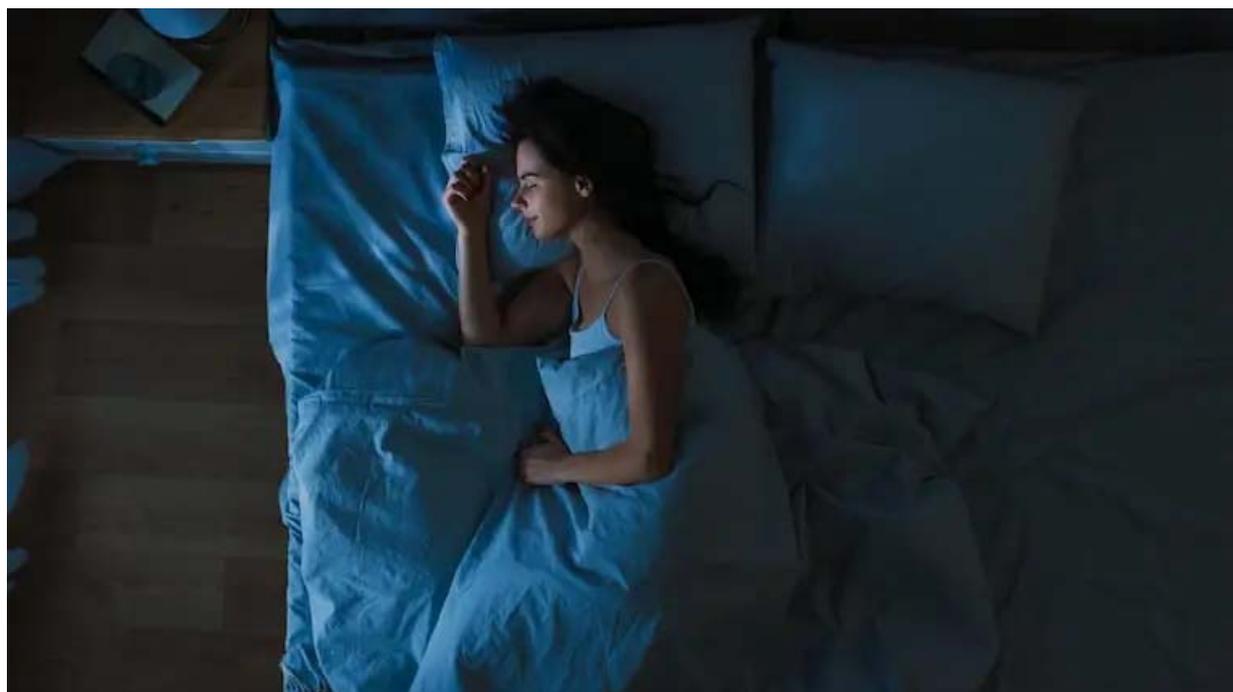
- Pasar todos los reconocimientos psicofísicos necesarios para la renovación del permiso de conducir y hacer caso a las recomendaciones de los médicos.
- Viajar acompañado siempre que sea posible.
- No usar el coche en hora punta, ni en condiciones meteorológicas adversas y horarios nocturnos.
- Ser consciente de los medicamentos que se están tomando y sus posibles implicaciones en la conducción.
- Aproximarse con cuidado a las intersecciones, acostumbrándose a mirar dos veces a ambos lados de la carretera antes de proseguir y extremar las precauciones a la hora de girar.
- Utilizar el transporte público siempre que exista la posibilidad.

Publicidad



Por qué es importante dormir a oscuras y qué daño le hace al cerebro tener luces encendidas

Domingo 28 de Julio de 2024, 11:58



(https://www.contextotucuman.com/uploads/2024/07/28/18802_hgyujhyu.jpg) Conciliar un sueño de calidad es fundamental para garantizar un normal funcionamiento de nuestro cuerpo como así también evitar enfermedades neurodegenerativas.



pasan y dar vueltas en la cama estando cansado es síntoma de que algo malo está pasando.

Los motivos del insomnio pueden ser muchos, pero en esta ocasión hacemos hincapié en la importancia de dormir en condiciones adecuadas, sin presencia de luces como la del televisor que alteren el clima de calma.

En este sentido, la coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño (SES), María José Martínez Madrid, habló con el sitio web CuidatePlus y señaló que el núcleo supraquiasmático del hipotálamo es **“el encargado de organizar todos los ritmos que tienen lugar en nuestro cuerpo; entre ellos, el de sueño-vigilia”**. Esta suerte de reloj interno tiene como guía a la luz que le ayuda a determinar cuando amanece, cuándo es de noche y cuando hay que dormir.

Asimismo, Martínez Madrid aseguró que la melatonina es la hormona del sueño y de la oscuridad **“Sin melatonina, no vamos a poder conciliar el sueño o va a ser más superficial, fragmentado y con más despertares”**.

Cuáles son los beneficios de dormir a oscuras

- *Evita someter a los ojos a un estrés innecesario.
- *Respetar el ritmo circadiano y el cuerpo está más equilibrado.
- *La mente se encuentra en estado de relajación.
- *Facilita conciliar el sueño de forma más rápida.
- *Ayuda a mantener los niveles correctos de melatonina y de insulina.

Cuáles son las consecuencias de dormir con luces encendidas

Según, Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN) estas son las consecuencias de dormir con luces encendidas:

- *Sueños de mala calidad, lo cual se traduce en una reducción de la atención y la capacidad de aprender cosas nuevas y memorizarlas.
- *La luz artificial por la noche se ha asociado a nivel global a enfermedad cardiovascular, obesidad, problemas de salud mental y cáncer.
- *La presencia de luz a la hora de dormir puede impedir que nuestro cerebro no alcance la fase profunda del sueño lo que puede llevar a largo plazo a enfermedades neurodegenerativas. /TN (<https://tn.com.ar/salud/bienestar/2024/07/28/por-que-es-importante-dormir-a-oscuras-y-que-dano-le-hace-al-cerebro-tener-luces-encendidas/>)

NEUROLOGÍA | Día Mundial del Cerebro

Más del 45% de la población mundial padece algún tipo de enfermedad neurológica

Principal causa de discapacidad, algunos casos de patologías como ictus o demencia, pueden ser potencialmente prevenibles con hábitos cerebrosaludables.



Las enfermedades neurológicas, un problema actual de salud. Foto: DM.

Redacción

Actualizado Lun, 22/07/2024 - 10:58

Actualmente más del 43% de la población mundial padece algún tipo de enfermedad neurológica pero, además, la discapacidad que provocan ha aumentado en más de un 18% en los últimos 20 años, lo que hace que las

Más de 3.400 millones de personas en todo el mundo sufren algún tipo de discapacidad por padecer alguna enfermedad neurológica y más de 11 millones de personas fallecen cada año por alguna de estas patologías. De hecho, los datos del **Centro Europeo de Neurociencias (CEN)** indican que para **2050 las muertes por ictus aumentarán en un 50%**, según la Comisión de Neurología de la Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares, pasando de 6,6 millones en 2020 a 9,7 millones de fallecimientos.

Se pone de manifiesto así, en el **Día Mundial del Cerebro** que se celebra este 22 de julio, la urgente necesidad de concienciar y educar a la población sobre la prevención de las enfermedades neurológicas, que constituyen la tercera causa más común de muerte prematura y discapacidad en la Unión Europea.

En **España**, más de 23 millones de personas padecen algún tipo de enfermedad neurológica, con una **prevalencia un 18% superior** respecto a la media mundial y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos debido, principalmente, al envejecimiento de nuestra población.

Además, también son la principal causa de discapacidad en España, siendo las responsables del **44% de la discapacidad por enfermedad crónica** y, el año pasado, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), fueron las responsables del 14% de los fallecimientos, con enfermedades como las demencias (con más de 35.000 fallecimientos, principalmente por la enfermedad de Alzheimer) o el ictus (con casi 26.000 fallecimientos) liderando la tabla de las principales causas de defunción en España en 2023.

© Junio 2018 Unidad Editorial Revistas, S.L.U. Todos los derechos reservados.
01/20-W-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 26 de febrero de 2020.

Según **Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la gran mayoría de las enfermedades neurológicas son de carácter crónico, es decir, no tienen cura, y aunque en los últimos años se ha avanzado mucho en la mejora de los tratamientos de muchas de ellas, siguen causando una gran discapacidad y mortalidad.

porcentaje de los fallecimientos en todo el mundo y además, junto con otras enfermedades neurológicas como la migraña, también lo son en la carga de discapacidad global".

POTENCIALMENTE PREVENIBLES

Sin embargo, el presidente de la SEN considera que abordar los factores de riesgo de muchas de estas enfermedades puede servir para **cambiar radicalmente el impacto** de las enfermedades neurológicas. "Son numerosos los estudios que apuntan a que casi un 90% de los casos de ictus, casi un 40% de los casos de demencia o cerca del 30% de los casos de epilepsia, se podrían evitar llevando a cabo hábitos cerebrosaludables".

El último estudio publicado al respecto, el *Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system: 1990-2021 a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021*, divulgado en marzo de este año, señalaba que más de **84% de los casos de ictus** son potencialmente prevenibles mediante la reducción de la exposición a 18 factores de riesgo ya identificados, siendo la **hipertensión** (57,3%) el mayor factor de riesgo para el ictus.

Controlar la **exposición al plomo** podría reducir la carga de discapacidad intelectual en un 63%, o que controlar la diabetes podría reducir la carga de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias en casi un 15%.

CONTENIDOS RELACIONADOS



"El 90% de los ictus se evitaría con prevención adecuada"



Hallazgos que 'hacen temblar' algunos dogmas del Alzheimer



Más de la mitad de los nuevos casos anuales de Parkinson, aún sin diagnosticar

El **tabaquismo** también se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple, las demencias o el ictus, y el abuso en el consumo de **alcohol** supone para la epilepsia un riesgo casi cuatro veces mayor en hombres (11%) que en mujeres (3%). Además, factores como el sueño, el estrés y el aislamiento social, cada vez son más reconocidos como grandes contribuyentes al desarrollo de patologías neurológicas, al igual que el tipo de la dieta y el ejercicio que realicemos.

Porta-Etessam subraya que "tanto la Organización Mundial de la Salud, con su 'Plan de Acción Mundial Intersectorial sobre la Epilepsia y otros Trastornos Neurológicos', como la Academia Americana de Neurología, con su 'Plataforma y Declaración por la Salud Cerebral' ya han hecho un **llamamiento a la comunidad internacional** sobre las implicaciones de las enfermedades neurológicas para la salud pública y la urgente necesidad de concienciar sobre las medidas preventivas. España no puede quedarse al margen de este llamamiento y más teniendo en cuenta el impacto que las enfermedades neurológicas tienen en nuestro país, **superior al de otros países de nuestro entorno**".



Innovación y alta tecnología en el centro de producción de GSK/ViiV Healthcare de Aranda para la producción de **Devoto en blíster**



SOCIEDADES

Semergen y la Fundación Freno al Ictus renuevan su acuerdo

Este acuerdo se firmó para promover actividades de concienciación sobre el ictus, informar sobre su prevención, detección, abordaje y manejo entre los médicos.

28 de julio de 2024

Redacción

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) reafirma su

✕
Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje



compromiso en la lucha
con la Fundación Freno
en Madrid por el **Dr. Julio**
Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus.



Asimismo, el principal objetivo de este convenio es **promover actividades de concienciación sobre el ictus**, informar sobre su prevención, detección, abordaje y manejo entre los médicos de Atención Primaria. Además, se **busca proporcionar apoyo para mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familias**.

También se busca proporcionar apoyo para mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familias

*“En Semergen, estamos profundamente comprometidos con la mejora continua de la atención sanitaria y el bienestar de los pacientes, especialmente aquellos afectados por enfermedades tan significativas como el ictus. Nuestra colaboración con la Fundación Freno al Ictus es un paso vital en esta misión. A través de esta alianza, no solo buscamos fomentar la concienciación y educación entre la comunidad médica y la sociedad en general, sino también mejorar las estrategias de prevención y los protocolos de tratamiento en Atención Primaria. Creemos firmemente que esta sinergia entre Semergen y Freno al Ictus potenciará nuestros esfuerzos y tendrá un impacto directo y positivo en la calidad de vida de los pacientes”, explica el **Dr. José Polo García**.*

“Los médicos de familia son esenciales en la lucha contra el ictus. Tienen la capacidad de controlar los factores de riesgo en la población, realizar seguimiento de los tratamientos y, lo más importante, influir significativamente en la mejora de los hábitos de salud de las personas”

Por su parte, **Julio Agredano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus, señaló: *“Los médicos de familia son esenciales en la lucha contra el ictus. Tienen la capacidad de controlar los factores de riesgo en la población, realizar seguimiento de los tratamientos y, lo más importante, influir significativamente en la mejora de los hábitos de salud de las personas”*.

Soy el asistente virtual de iSanidad,
puedes escribirme haciendo click
en este mensaje



almirc**iSanidad**

Portal Exclusivo para Profesionales Sanitarios

Almirallmed es un portal dirigido a profesionales sanitarios facultados para prescribir y dispensar medicamentos.

ES-NOP-2400154



Informar a la población es crucial en la lucha contra el ictus. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España unas 120,000 personas sufren un ictus cada año**. De estos, al menos un **15% fallece y alrededor del 30% de los supervivientes queda en situación de dependencia funcional**.

Uno de cada cuatro adultos mayores de 25 años sufrirá un ictus a lo largo de su vida, y el **35% de estos casos ocurren en edad laboral**. A nivel mundial, cerca de 14 millones de personas sufrirán un ictus este año, con 5.5 millones de muertes como resultado.

Uno de cada cuatro adultos mayores de 25 años sufrirá un ictus a lo largo de su vida, y el 35% de estos casos ocurren en edad laboral

La buena noticia es que **el 90% se pueden prevenir con un adecuado control de los factores de riesgo**. En el caso del ictus, cada minuto cuenta. Por eso, es crucial llamar al 112 ante la presencia de síntomas como debilidad o parálisis facial, pérdida de fuerza en un brazo o pierna, y alteraciones repentinas del habla.

Como parte de esta alianza, se dispondrá del portal www.PacientesSemergen.es, que ofrece información y formación con criterios médicos consensuados y documentados. Este convenio pondrá a disposición de los asociados de la Fundación Freno al Ictus servicios de consulta médica y recursos gratuitos relacionados con la salud, como consejos y guías proporcionados por la página...

Semergen y la Fundación Freno al Ictus trabajan para reducir el impacto de esta enfermedad en los afectados y sus familias.

Soy el asistente virtual de iSanidad, puedes escribirme haciendo click en este mensaje

para
de lo



Las diez claves para mantener nuestro cerebro en forma y prevenir el Alzheimer

S. GUIJARRO | NOTICIA 22.08.2024 - 18:00H

De la misma manera que cuidamos otros órganos, el cerebro precisa de un entrenamiento saludable y de unos cuidados básicos para mantenerse activo y evitar enfermar.

Por qué los médicos recomiendan a las personas que toman antidepresivos mantenerse frescas en verano
 Los efectos en el cerebro de comer almendras cada día

orto EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació

20minutos

La salud neurológica también se trabaja. / Getty Images

Los cuidados neuronales son una necesidad insoslayable para **mantener nuestro cerebro en forma**, igual que lo son ciertos hábitos para mantener la salud cardiovascular, o la dieta y el ejercicio para no engordar. Y es que el 43 por ciento de la población mundial padece algún tipo de enfermedad neurológica, circunstancia que **provoca discapacidad a más de 3.400 millones** de personas. En España, ya 800.000 ciudadanos padecen Alzheimer.

Desde la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** han elaborado un decálogo para que sepamos cómo 'entrenar' nuestro cerebro, **evitar que se deteriore antes de tiempo**, y mantenerlo en forma. Si se llevaran a cabo estos cuidados que nos proponen, aseguran que podrían llegar a evitarse un buen número de fallecimientos por esta circunstancia.

NOTICIA DESTACADA



Empatía, imaginación, reserva cognitiva, concentración... Los mil y un beneficios para la salud mental de leer

Dibujando el mapa de la salud neuronal en España

El impacto de las enfermedades neurológicas **en España es bastante superior al de otros países** de nuestro entorno, por lo que se hace necesario un plan de prevención de manera urgente, según alertan los expertos.



TE PUEDE INTERESAR



Un innovador tratamiento podría restaurar la memoria perdida por el alzhéimer

Jorge García



El suplemento que activa el colágeno para prevenir la osteoporosis, mejorar la piel y proteger el corazón

Ines Gutierrez



La fruta repleta de proteínas que aumenta la masa muscular y ayuda a fortalecer los huesos

S. Guijarro



Cómo detectar la posible carencia de omega-3 en el cuerpo y sus consecuencias para la salud

S. Guijarro

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Alzhéimer

Salud

Cerebro

Ictus

Entrenamiento

×

orto

EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació



Las enfermedades neurológicas son responsables de un alto porcentaje de discapacidad en España. / Getty Images

En nuestro país, más de **23 millones de personas** padecen algún tipo de enfermedad neurológica, con una prevalencia un 18 por ciento superior respecto a la media mundial. La enfermedad neurológica, además, es la principal causa de discapacidad.

"La gran mayoría de las enfermedades neurológicas son de carácter crónico, es decir, **no tienen cura**, y aunque en los últimos años se ha avanzado mucho en la mejora de los tratamientos de muchas de ellas, siguen causando una gran discapacidad y mortalidad", según avanza el doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de SEN.

Enfermedades como el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la epilepsia, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, la encefalitis y la meningitis, o **la esclerosis lateral amiotrófica (ELA)** son las causantes de un gran porcentaje de los fallecimientos. Junto con otras enfermedades neurológicas como **la migraña**, también lo son en la carga de discapacidad global", señala el doctor.

En este punto, abordar correctamente los factores de riesgo de la mayoría

orto EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació: ✕

NOTICIA DESTACADA



Cinco consejos de una psicóloga para desconectar de verdad del trabajo durante las vacaciones

¿De qué hablamos cuando nos referimos a la salud cerebral?

"Cuando hablamos de salud cerebral y prevención, estamos hablando de proteger nuestra salud tanto en el presente como en el futuro. Y no se trata solo de reaccionar ante la aparición de algún tipo de enfermedad neurológica, sino de tratar de inculcar una **cultura de prevención de las enfermedades neurológicas** desde edades tempranas, para mitigar su impacto controlando y/o evitando los factores de riesgo", explica el experto.



El tabaquismo es un factor de riesgo clarísimo de enfermedad neurológica. / Getty Images

El estudio '[Global, regional and national burden of disorders affecting the nervous system](#)' publicado en The Lancet Neurology asegura que más de 84 por ciento de los casos de ictus son potencialmente prevenibles mediante la **reducción de la exposición a 18 factores de riesgo** ya identificados –siendo la hipertensión (57,3%) el mayor factor de riesgo para el ictus–. Controlar la exposición al plomo podría reducir la carga de discapacidad intelectual en un 63 por ciento, y controlar la diabetes podría reducir la carga de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias en casi un 15 por ciento.

Además, **el tabaquismo** se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple, las demencias o el ictus, y el abuso en el consumo de alcohol supone para la epilepsia un riesgo casi cuatro veces mayor en hombres que en mujeres. Factores como la **falta de calidad del sueño, el estrés y el aislamiento social**, cada vez son más reconocidos como grandes contribuyentes al desarrollo de patologías neurológicas, al igual que el tipo de la dieta y el ejercicio que llevamos a cabo.

Por todo ello, compartimos los diez consejos que transmiten a la población desde la Sociedad Española de Neurología, para mantener nuestro cerebro en forma y protegido el mayor tiempo posible.

orto EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació: ×

20minutos



tratamiento "mas efectivo para dejar de fumar"

1. Mantenernos cognitivamente activos

Para comenzar a 'trabajar' nuestro cerebro de la manera correcta, es importante que llevemos a cabo ejercicios diarios que estimulen su actividad, y nos mantengan cognitivamente activos. Entre esos ejercicios pueden incluirse **leer, escribir, disfrutar de juegos de mesa** en compañía, hacer trabajos manuales, crucigramas o sopas de letras, tener curiosidad por aprender cosas nuevas como por ejemplo aventurarnos con un nuevo idioma.



Leer o escribir nos mantiene cognitivamente activos. / Pixabay/StartupStockPhotos

2. Evitar el sobrepeso

Un cuerpo saludable y en forma tendrá muchas más posibilidades de albergar un cerebro sano. Por eso es importante que realicemos **alguna actividad física de manera regular**, con la que nos sintamos más a gusto, y que nos ayude a mantener nuestro peso. Podemos apuntarnos a algún tipo de deporte en grupo que nos anime, o pasear durante, al menos, 30 minutos cada día.



El sobrepeso no es un buen aliado de la salud neurológica. / Getty Images

3. Alejarnos todo lo posible de los productos tóxicos

orto EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació: ×

20minutos

ciudades siempre que sea posible, para respirar aire (más o menos) puro. Pero además, **tanto el tabaco como el alcohol hacen un daño considerable** a nuestro cerebro, por lo que también deberíamos cortar el hábito de raíz.

NOTICIA DESTACADA



Esto es lo que le pasa a tu cuerpo cuando está expuesto a temperaturas de 40 grados

4. Llevar un buen control de la diabetes y la hipertensión

Controlar **factores de riesgo cardiovascular** tan evidentes como la tensión arterial elevada, o la diabetes mal equilibrada es una necesidad absoluta para que nuestro cerebro no sufra. No olvidemos que **la hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas** como el ictus, tan prevalente.



Un buen control de la presión arterial ayudará a mantener la salud cerebral. / iStockPhoto

5. No abandonar las relaciones sociales

Es importante evitar por todos los medios caer en el aislamiento social, promoviendo nuestras relaciones sociales y afectivas. Mantenernos incomunicados del mundo, y encerrados en nosotros mismos es uno de los grandes factores de riesgo que nos llevarán en el futuro a **desarrollar deterioro cognitivo** prematuro.

6. Somos lo que comemos, así que... ¡cuidemos la dieta!

Evitar el exceso de grasas saturadas, carne, azúcares refinados, sal, alimentos procesados y ultraprocesados es un buen seguro de vida para nuestra salud neuronal. Si seguimos una dieta equilibrada, optando siempre por **alimentos naturales** y por el consumo de frutas, verduras y legumbres estaremos a salvo. La dieta mediterránea será nuestra mejor aliada.



orto EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació: X

20minutos



Fruta y verdura de temporada. / Getty Images

7. Practicar un sueño de calidad

A menudo escuchamos a los especialistas de la salud hablar de la importancia que tiene el descanso. Si no dormimos bien, nuestro organismo no puede recuperarse de la actividad diaria, y el cansancio **se va acumulando de manera inevitable**. Por eso, debemos esforzarnos por dormir 8 horas diarias, y hacerlo en condiciones óptimas de tranquilidad, silencio, temperatura adecuada, y sin distracciones electrónicas previas.

8. Dosificar el consumo de aparatos electrónicos e internet

El uso indiscriminado de las pantallas digitales, está demostrado que reduce la **capacidad de concentración**, la atención y la posibilidad de aprendizaje. Además, el uso nocturno de internet y redes sociales, por ejemplo, generará una **mayor dificultad para conciliar el sueño**, así como para mantenerlo de la manera correcta.



Utilizar dispositivos electrónicos antes de ir a dormir dificulta una correcta higiene del sueño / Getty Images

9. Protegernos de las agresiones potenciales

Aunque se trata en este caso de una precaución más física, siempre será buena idea permanecer alerta a las posibles agresiones físicas que procedan del entorno. Con el uso de motocicletas, bicicletas, patinetes eléctricos etc... siempre deberemos tomar las precauciones pertinentes utilizando un casco y lo que sea necesario para **evitar accidentes**.

orto EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació: ✕

20minutos



amenaza estar parauo

10. Eliminar el estrés, el mejor seguro de vida

A pesar de que es mucho más fácil decirlo que llevarlo a cabo, debemos esforzarnos por mandar a paseo el estrés en todos los ámbitos de nuestra vida en los que nos sea posible. Mantener una actitud positiva de resolución de los conflictos está demostrado que ayuda a solucionarnos y a hacer sentir bien a nuestro cerebro: **el buen humor y la risa lo fortalecen**, según todos los expertos en salud neurológica.

Lo más leído

Un innovador tratamiento podría restaurar la memoria perdida por el alzhéimer

El suplemento que activa el colágeno para prevenir la osteoporosis, mejorar la piel y proteger el corazón

La fruta repleta de proteínas que aumenta la masa muscular y ayuda a fortalecer los huesos

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate a nuestra nueva *newsletter*.

Conforme a los criterios de



¿Por qué confiar en nosotros?

Dispositivo alemán aumenta la presión del agua 15 veces

PowerJet | Patrocinado

Descubre chiringuitos que lo tienen todo

Descubre chiringuitos que no te puedes perder, dónde comer, qué visitar y toda la inspiración que necesitas para planificar tus viajes y rutas en Guía Repsol. Entra en ...

Repsol | Patrocinado

Ver más

Camarotes de crucero sin vender (Eche un vistazo a los precios)

Cruceros | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

busque por su dirección para ver el valor de su casa al instante

Calculadora del valor de la vivienda | Patrocinado

Más información

Nuevo Cádiz Espresso

Un café con carácter inconfundible

Nespresso | Patrocinado

Más información

Alimentos para ganar masa muscular

La alimentación influye en tu masa muscular ¡y mucho!

Blogs MAPFRE | Patrocinado

Más información

Vea el valor de su casa al instante

orto

EEUU: 65.000 Embarazos Por Violació

Las diez claves para mantener nuestro cerebro en forma y prevenir el Alzheimer

S. GUIJARRO | NOTICIA 22.08.2024 - 18:00H     

De la misma manera que cuidamos otros órganos, el cerebro precisa de un entrenamiento saludable y de unos cuidados básicos para mantenerse activo y evitar enfermar.

[Por qué los médicos recomiendan a las personas que toman antidepresivos mantenerse frescas en verano](#)
[Los efectos en el cerebro de comer almendras cada día](#)

AYU
A L
REFUG
CON
DONA
MENS

COLABOR



20minutos

La salud neurológica también se trabaja. / Getty Images

Los cuidados neuronales son una necesidad insoslayable para **mantener nuestro cerebro en forma**, igual que lo son ciertos hábitos para mantener la salud cardiovascular, o la dieta y el ejercicio para no engordar. Y es que el 43 por ciento de la población mundial padece algún tipo de enfermedad neurológica, circunstancia que **provoca discapacidad a más de 3.400 millones** de personas. En España, ya 800.000 ciudadanos padecen Alzheimer.

Desde la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** han elaborado un decálogo para que sepamos cómo 'entrenar' nuestro cerebro, **evitar que se deteriore antes de tiempo**, y mantenerlo en forma. Si se llevaran a cabo estos cuidados que nos proponen, aseguran que podrían llegar a evitarse un buen número de fallecimientos por esta circunstancia.

NOTICIA DESTACADA



Empatía, imaginación, reserva cognitiva, concentración... Los mil y un beneficios para la salud mental de leer

Dibujando el mapa de la salud neuronal en España

El impacto de las enfermedades neurológicas **en España es bastante superior al de otros países** de nuestro entorno, por lo que se hace necesario un plan de prevención de manera urgente, según alertan los expertos.



TE PUEDE INTERESAR



Un innovador tratamiento podría restaurar la memoria perdida por el alzhéimer

Jorge García



El suplemento que activa el colágeno para prevenir la osteoporosis, mejorar la piel y proteger el corazón

Ines Gutierrez



La fruta repleta de proteínas que aumenta la masa muscular y ayuda a fortalecer los huesos

S. Guijarro



Cómo detectar la posible carencia de omega-3 en el cuerpo y sus consecuencias para la salud

S. Guijarro

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Alzhéimer

Salud

Cerebro

Ictus

Entrenamiento

per Bowl

Manipulación Segura De Aperitiv





Las enfermedades neurológicas son responsables de un alto porcentaje de discapacidad en España. / Getty Images

En nuestro país, más de **23 millones de personas** padecen algún tipo de enfermedad neurológica, con una prevalencia un 18 por ciento superior respecto a la media mundial. La enfermedad neurológica, además, es la principal causa de discapacidad.

"La gran mayoría de las enfermedades neurológicas son de carácter crónico, es decir, **no tienen cura**, y aunque en los últimos años se ha avanzado mucho en la mejora de los tratamientos de muchas de ellas, siguen causando una gran discapacidad y mortalidad", según avanza el doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de SEN.

Enfermedades como el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la epilepsia, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, la encefalitis y la meningitis, o **la esclerosis lateral amiotrófica (ELA)** son las causantes de un gran porcentaje de los fallecimientos. Junto con otras enfermedades neurológicas como **la migraña**, también lo son en la carga de discapacidad global", señala el doctor.

En este punto, abordar correctamente los factores de riesgo de la mayoría

per Bowl Manipulación Segura De Aperitiv ×

NOTICIA DESTACADA



Cinco consejos de una psicóloga para desconectar de verdad del trabajo durante las vacaciones

¿De qué hablamos cuando nos referimos a la salud cerebral?

"Cuando hablamos de salud cerebral y prevención, estamos hablando de proteger nuestra salud tanto en el presente como en el futuro. Y no se trata solo de reaccionar ante la aparición de algún tipo de enfermedad neurológica, sino de tratar de inculcar una **cultura de prevención de las enfermedades neurológicas** desde edades tempranas, para mitigar su impacto controlando y/o evitando los factores de riesgo", explica el experto.



El tabaquismo es un factor de riesgo clarísimo de enfermedad neurológica. / Getty Images

El estudio '[Global, regional and national burden of disorders affecting the nervous system](#)' publicado en The Lancet Neurology asegura que más de 84 por ciento de los casos de ictus son potencialmente prevenibles mediante la **reducción de la exposición a 18 factores de riesgo** ya identificados –siendo la hipertensión (57,3%) el mayor factor de riesgo para el ictus–. Controlar la exposición al plomo podría reducir la carga de discapacidad intelectual en un 63 por ciento, y controlar la diabetes podría reducir la carga de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias en casi un 15 por ciento.

Además, **el tabaquismo** se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple, las demencias o el ictus, y el abuso en el consumo de alcohol supone para la epilepsia un riesgo casi cuatro veces mayor en hombres que en mujeres. Factores como la **falta de calidad del sueño, el estrés y el aislamiento social**, cada vez son más reconocidos como grandes contribuyentes al desarrollo de patologías neurológicas, al igual que el tipo de la dieta y el ejercicio que llevamos a cabo.

Por todo ello, compartimos los diez consejos que transmiten a la población desde la Sociedad Española de Neurología, para mantener nuestro cerebro en forma y protegido el mayor tiempo posible.

per Bowl

Manipulación Segura De Aperitiv

20minutos



tratamiento "mas efectivo para dejar de fumar"

1. Mantenernos cognitivamente activos

Para comenzar a 'trabajar' nuestro cerebro de la manera correcta, es importante que llevemos a cabo ejercicios diarios que estimulen su actividad, y nos mantengan cognitivamente activos. Entre esos ejercicios pueden incluirse **leer, escribir, disfrutar de juegos de mesa** en compañía, hacer trabajos manuales, crucigramas o sopas de letras, tener curiosidad por aprender cosas nuevas como por ejemplo aventurarnos con un nuevo idioma.



Leer o escribir nos mantiene cognitivamente activos. / Pixabay/StartupStockPhotos

2. Evitar el sobrepeso

Un cuerpo saludable y en forma tendrá muchas más posibilidades de albergar un cerebro sano. Por eso es importante que realicemos **alguna actividad física de manera regular**, con la que nos sintamos más a gusto, y que nos ayude a mantener nuestro peso. Podemos apuntarnos a algún tipo de deporte en grupo que nos anime, o pasear durante, al menos, 30 minutos cada día.



El sobrepeso no es un buen aliado de la salud neurológica. / Getty Images

3. Alejarnos todo lo posible de los productos tóxicos

per Bowl Manipulación Segura De Aperitiv ×

20minutos

ciudades siempre que sea posible, para respirar aire (más o menos) puro. Pero además, **tanto el tabaco como el alcohol hacen un daño considerable** a nuestro cerebro, por lo que también deberíamos cortar el hábito de raíz.

NOTICIA DESTACADA



Esto es lo que le pasa a tu cuerpo cuando está expuesto a temperaturas de 40 grados

4. Llevar un buen control de la diabetes y la hipertensión

Controlar **factores de riesgo cardiovascular** tan evidentes como la tensión arterial elevada, o la diabetes mal equilibrada es una necesidad absoluta para que nuestro cerebro no sufra. No olvidemos que **la hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas** como el ictus, tan prevalente.



Un buen control de la presión arterial ayudará a mantener la salud cerebral. / iStockPhoto

5. No abandonar las relaciones sociales

Es importante evitar por todos los medios caer en el aislamiento social, promoviendo nuestras relaciones sociales y afectivas. Mantenernos incomunicados del mundo, y encerrados en nosotros mismos es uno de los grandes factores de riesgo que nos llevarán en el futuro a **desarrollar deterioro cognitivo** prematuro.

6. Somos lo que comemos, así que... ¡cuidemos la dieta!

Evitar el exceso de grasas saturadas, carne, azúcares refinados, sal, alimentos procesados y ultraprocesados es un buen seguro de vida para nuestra salud neuronal. Si seguimos una dieta equilibrada, optando siempre por **alimentos naturales** y por el consumo de frutas, verduras y legumbres estaremos a salvo. La dieta mediterránea será nuestra mejor aliada.



per Bowl

Manipulación Segura De Aperitiv ×

20minutos



Fruta y verdura de temporada. / Getty Images

7. Practicar un sueño de calidad

A menudo escuchamos a los especialistas de la salud hablar de la importancia que tiene el descanso. Si no dormimos bien, nuestro organismo no puede recuperarse de la actividad diaria, y el cansancio **se va acumulando de manera inevitable**. Por eso, debemos esforzarnos por dormir 8 horas diarias, y hacerlo en condiciones óptimas de tranquilidad, silencio, temperatura adecuada, y sin distracciones electrónicas previas.

8. Dosificar el consumo de aparatos electrónicos e internet

El uso indiscriminado de las pantallas digitales, está demostrado que reduce la **capacidad de concentración**, la atención y la posibilidad de aprendizaje. Además, el uso nocturno de internet y redes sociales, por ejemplo, generará una **mayor dificultad para conciliar el sueño**, así como para mantenerlo de la manera correcta.



Utilizar dispositivos electrónicos antes de ir a dormir dificulta una correcta higiene del sueño / Getty Images

9. Protegernos de las agresiones potenciales

Aunque se trata en este caso de una precaución más física, siempre será buena idea permanecer alerta a las posibles agresiones físicas que procedan del entorno. Con el uso de motocicletas, bicicletas, patinetes eléctricos etc... siempre deberemos tomar las precauciones pertinentes utilizando un casco y lo que sea necesario para **evitar accidentes**.

per Bowl Manipulación Segura De Aperitiv ×

20minutos



amenaza estar parauo

10. Eliminar el estrés, el mejor seguro de vida

A pesar de que es mucho más fácil decirlo que llevarlo a cabo, debemos esforzarnos por mandar a paseo el estrés en todos los ámbitos de nuestra vida en los que nos sea posible. Mantener una actitud positiva de resolución de los conflictos está demostrado que ayuda a solucionarnos y a hacer sentir bien a nuestro cerebro: **el buen humor y la risa lo fortalecen**, según todos los expertos en salud neurológica.

Lo más leído

Un innovador tratamiento podría restaurar la memoria perdida por el alzhéimer

El suplemento que activa el colágeno para prevenir la osteoporosis, mejorar la piel y proteger el corazón

La fruta repleta de proteínas que aumenta la masa muscular y ayuda a fortalecer los huesos

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate a nuestra nueva *newsletter*.

Conforme a los criterios de



¿Por qué confiar en nosotros?

Dispositivo alemán aumenta la presión del agua 15 veces

PowerJet | Patrocinado

Descubre chiringuitos que lo tienen todo

Descubre chiringuitos que no te puedes perder, dónde comer, qué visitar y toda la inspiración que necesitas para planificar tus viajes y rutas en Guía Repsol. Entra en ...

Repsol | Patrocinado

Ver más

Camarotes de crucero sin vender (Eche un vistazo a los precios)

Cruceros | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

busque por su dirección para ver el valor de su casa al instante

Calculadora del valor de la vivienda | Patrocinado

Más información

Nuevo Cádiz Espresso

Un café con carácter inconfundible

Nespresso | Patrocinado

Más información

Alimentos para ganar masa muscular

La alimentación influye en tu masa muscular ¡y mucho!

Blogs MAPFRE | Patrocinado

Más información

Vea el valor de su casa al instante

per Bowl

Manipulación Segura De Aperitiv





DESTACAMOS

[Únete al Canal de WhatsApp de Diario de Fuerteventura](#)

Faycan Motor
TOYOTA OCASIÓN
Tu TOYOTA perfecto está a un solo clic
Solicita tu oferta personalizada

DESTACAMOS

“Las relaciones sociales contribuyen a reducir el deterioro cognitivo”

José Bueno Perdomo, neurólogo de Hospital Parque Fuerteventura



Foto: Carlos de Saa.

f **X**
 (http (http
 :// s://
 www twitt
 .fac er.c
 ebo om/
 ok.c inte
 om/ nt/
 shar twee
 er.p t?
 hp? text
 u=ht =“La
 tps s
 %3A rela
 %2F cion
 %2F es
 diari soci
 odef ales
 uert cont
 eve ribu
 ntur yen
 a.co a
 m% redu
 2Fn cir el
 otici dete
 a%2 rioro
 F%2 cog
 5E2 nitiv
 %25 o”&u
 80% rl=ht
 259 tps
 Clas %3A
 = %2F
 rela %2F
 cion diari
 es- odef
 soci uert
 ales eve
 = ntur
 cont a.co

El doctor José Bueno Perdomo es un especialista altamente calificado en neurología con más de 25 años de experiencia. Ha formado parte de la Unidad del Trastorno de Memoria y Conducta del Hospital Virgen de la Candelaria en Tenerife y desde marzo se encuentra entre el equipo médico de Hospital Parque Fuerteventura.

-¿Qué patologías aborda desde la consulta de neurología de Hospital Parque Fuerteventura? ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes?

-Entre las patologías más frecuentes que se ven a nivel de urgencia hospitalaria están los dolores de cabeza, pérdidas de memoria, síncope, trastornos de la marcha, ictus y neuropatías agudas o enfermedades neuromusculares que pueden requerir ingreso. En la consulta, abordamos con frecuencia patologías neurodegenerativas, cuando se sospecha que puede existir una demencia. También tratamos dolencias relacionadas con el temblor, como la enfermedad de Parkinson y parkinsonismo, además de la epilepsia y trastornos de conciencia.

-¿Cuáles son las causas de que las patologías neurodegenerativas se hayan convertido en motivo de consulta médica de forma más frecuente?

-La población está cada vez más envejecida y llega a edades más avanzadas por lo que este tipo de patologías son más prevalentes.

-¿Qué pruebas son las necesarias para disponer de un diagnóstico certero en este tipo de enfermedades?

-Lo fundamental es una buena historia clínica o anamnesis. Es muy importante hablar con el paciente y con las personas que están a su alrededor para que corroboren los hechos relatados. El 90 por ciento del diagnóstico lo establece esa historia clínica y la exploración neurológica que la acompaña. Es

fundamental darle tiempo al paciente para que pueda explicar su sintomatología. Muchas veces no disponemos del tiempo necesario y acudimos directamente a los estudios complementarios, pero las pruebas (escáneres, analíticas o resonancias) no siempre son las que van a dar el diagnóstico, aunque pueden ayudar a descartar o corroborar algunas enfermedades relacionadas con el relato del paciente.

-Una vez diagnosticadas, ¿qué enfermedades pueden solucionarse con un tratamiento adecuado y cuáles no?

-Todas son tratables, el problema radica en que muchas no son curables. Las únicas que curamos son las infecciones como meningitis y encefalitis. También hay tipos de epilepsia que con un tratamiento adecuado podrían desaparecer con el tiempo. El resto son enfermedades crónicas. Unas requieren más tratamiento que otras. Por ejemplo, el Parkinson es una enfermedad degenerativa que no tiene cura, pero para la que existen numerosos tratamientos con el objetivo de que la persona tenga mayor calidad de vida. Por el contrario, para el Alzheimer no existe en la actualidad una medicación paliativa para contener los síntomas tanto como nos gustaría.

-¿Qué recomendaciones se realizan para mantener un cerebro saludable?

-Con motivo del Día Mundial del Cerebro, la Sociedad Española de Neurología ha lanzado un decálogo de recomendaciones. Entre ellas están realizar actividades que estimulen la actividad cerebral: leer, escribir, participar en juegos de mesa, manualidades... Asimismo, hay que evitar el sobrepeso realizando actividad física de forma regular; así como evitar los tóxicos (alcohol, tabaco y drogas); controlar los factores de riesgo vascular; potenciar las relaciones sociales y afectivas; seguir una dieta equilibrada; tener un sueño de calidad; moderación en el uso de internet, redes y pantallas digitales; proteger el cerebro contra las agresiones externas en actividades que así lo requieran; y eliminar el estrés para mantener una actitud positiva.

-¿Hasta qué punto las nuevas tecnologías pueden ayudar a mejorar la

capacidad cognitiva y ralentizar la neurodegeneración?

-Dentro de las recomendaciones que realizamos a los pacientes es que mantengan sus rutinas y las aficiones que siempre han tenido: juegos de cartas, pasapalabras, sudokus. Ciertamente, gracias a las nuevas tecnologías tienen a su alcance programas de estimulación cognitiva basados en las pruebas que realizamos los neurólogos para estimular la memoria, la atención, el lenguaje o el cálculo. El hándicap al que nos enfrentamos es que hay muchas personas que todavía no manejan la informática, pero el uso de la tecnología para la estimulación cognitiva es una opción de futuro, como por ejemplo a través de humanoides, aunque por otra parte nos resta la parte de humanizar los cuidados. Creemos que los pacientes prefieren tener delante a una persona porque hay una parte social de empatía, de socializar, que se nos escapa con el tema de la inteligencia emocional. Desgraciadamente cada vez estamos más metidos en casa y nos relacionamos menos. Una de las propuestas que realizamos para evitar el deterioro cognitivo y para estimular el cerebro son las relaciones sociales.

-En materia de prevención, ¿en qué momento es recomendable visitar al especialista en neurología? ¿Cuáles son los síntomas que deberías notar para acudir al neurólogo?

-Principalmente cuando notemos problemas de memoria, aquellos que nos están provocando que la función del día a día esté deteriorada. No todos los problemas de memoria tienen que ser indicativo de demencia o enfermedad de Alzheimer, pero aquellos que repercuten funcionalmente son motivo de consulta. Por otro lado, deberían acudir al especialista ante cualquier síntoma nuevo como temblor o un dolor de cabeza que ya no se controla. Es recomendable acudir en cuanto una persona nota un síntoma desconocido.

-¿Es frecuente que acudan pacientes jóvenes a la consulta de neurología? ¿Qué dolencias les aquejan principalmente?

-Las personas jóvenes que acuden a la consulta suelen ser por cefaleas,

epilepsia, ictus juvenil, e incluso deterioros cognitivos que también existen entre la juventud. Un 10 por ciento de las demencias tipo Alzheimer suelen detectarse por debajo de los 65 años. También aquellos síntomas motores y sensoriales que pueden estar relacionados con una esclerosis múltiple, que es más frecuente que se diagnostique entre pacientes jóvenes.



RENAULT SCENIC E-TECH
100% eléctrico

coche del año 2024

modelo disponible cerca de ti

[\(https://www.juantoledosl.com/coches/nuevos/renault/scenic-e-tech-electrico/todoterreno-5-puertas/2024/\)](https://www.juantoledosl.com/coches/nuevos/renault/scenic-e-tech-electrico/todoterreno-5-puertas/2024/)

MÁS NOTICIAS



Antigua

XXIX RALLY ANTIGUA

Sábado 31 de agosto desde las 08:00hs.

FCA

FFAP

Este viernes se presenta en el Casino de Antigua el XXIX Rally de Antigua ([noticia/este-viernes-se-presenta-en-el-casino-de-antigua-el-xxix-rally-de-antigua](#))



Aragón Radio > Podcast > Emisiones > [Crece el consumo de bebidas energéticas ...](#)

Crece el consumo de bebidas energéticas en jóvenes: ¿cómo afecta a su salud?

En No llegues tarde



22/08/2024

Duración: 00:18:23



Los últimos estudios apuntan al incremento incesante del consumo de bebidas energéticas en los jóvenes. Nos preguntamos cómo repercute en su salud presente y futura con los doctores de la Sociedad Española de Neurología (SEN) Jesús Porta-Etessam, Presidente de la SEN y Ana Fernández Arcos, Coordinadora del grupo de sueño de la SEN.

Más podcasts de No llegues tarde



No llegues tarde de 19h a 20h -
Hace 12 horas



¿Qué me pueden cobrar en los bares
Hace 12 horas

¿TE CUESTA EXPRESAR TUS SENTIMIENTOS?

Mía. | Issue No 1.767

Según estudios elaborados por la Sociedad Española de Neurología, 1 de cada 7 personas siente dificultades para sentir e interpretar sus sentimientos. Es lo que se conoce como alexitimia y, en los últimos años, ha aumentado el número de personas que la padecen, debido a la gran competitividad que surge en muchos aspectos de la vida.

- LAURA REVILLA



ES IMPORTANTE TENER PACIENCIA *con las personas que padecen alexitimia y ayudarles a comprender lo que sienten.*

Las personas que sufren alexitimia se caracterizan por la incapacidad de identificar palabras, hechos y personas con sentimientos. Algunas expresiones como “te quiero” o “per-dón” pueden llegar a ser irrelevantes para las personas afectadas.

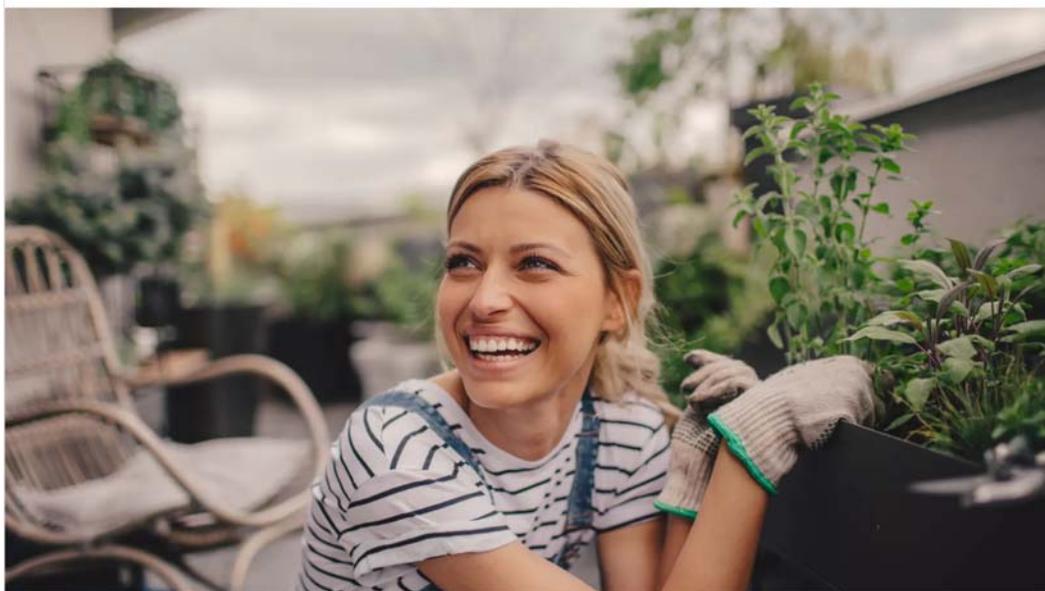
Usamos cookies para proporcionar y mejorar nuestros servicios. Al usar nuestro sitio aceptas el uso de cookies. [Learn more](#)

Acepto

Salud

Las diez claves para mantener nuestro cerebro en forma y prevenir el Alzheimer

📖 5 minutos de lectura



Los cuidados neuronales son una necesidad insoslayable para [mantener nuestro cerebro en forma](#), igual que lo son ciertos hábitos para mantener la salud cardiovascular, o la dieta y el ejercicio para no engordar. Y es que el 43 por ciento de la población mundial padece algún tipo de enfermedad neurológica, circunstancia que **provoca discapacidad a más de 3.400 millones** de personas. En España, ya 800.000 ciudadanos padecen Alzheimer.

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

superior al de otros países de nuestro entorno, por lo que se hace necesario un plan de prevención de manera urgente, según alertan los expertos.

En nuestro país, más de **23 millones de personas** padecen algún tipo de enfermedad neurológica, con una prevalencia un 18 por ciento superior respecto a la media mundial. La enfermedad neurológica, además, es la principal causa de discapacidad.

«La gran mayoría de las enfermedades neurológicas son de carácter crónico, es decir, **no tienen cura**, y aunque en los últimos años se ha avanzado mucho en la mejora de los tratamientos de muchas de ellas, siguen causando una gran discapacidad y mortalidad», según avanza el doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de SEN.

Enfermedades como el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la epilepsia, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, la encefalitis y la meningitis, o **la esclerosis lateral amiotrófica (ELA)** son las causantes de un gran porcentaje de los fallecimientos. Junto con otras enfermedades neurológicas como **la migraña**, también lo son en la carga de discapacidad global”, señala el doctor.

En este punto, abordar correctamente los factores de riesgo de la mayoría de estas enfermedades podría ser útil para **cambiar de forma radical el impacto** de las enfermedades neurológicas.

¿De qué hablamos cuando nos referimos a la salud cerebral?

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

84 por ciento de los casos de ictus son potencialmente prevenibles mediante la **reducción de la exposición a 18 factores de riesgo** ya identificados –siendo la hipertensión (57,3%) el mayor factor de riesgo para el ictus–. Controlar la exposición al plomo podría reducir la carga de discapacidad intelectual en un 63 por ciento, y controlar la diabetes podría reducir la carga de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias en casi un 15 por ciento.

Además, **el tabaquismo** se asocia con un aumento del riesgo de enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple, las demencias o el ictus, y el abuso en el consumo de alcohol supone para la epilepsia un riesgo casi cuatro veces mayor en hombres que en mujeres. Factores como la **falta de calidad del sueño, el estrés y el aislamiento social**, cada vez son más reconocidos como grandes contribuyentes al desarrollo de patologías neurológicas, al igual que el tipo de la dieta y el ejercicio que llevamos a cabo.

Por todo ello, compartimos los diez consejos que transmiten a la población desde la Sociedad Española de Neurología, para mantener nuestro cerebro en forma y protegido el mayor tiempo posible.

1. Mantenernos cognitivamente activos

Para comenzar a ‘trabajar’ nuestro cerebro de la manera correcta, es importante que llevemos a cabo ejercicios diarios que estimulen su actividad, y nos mantengan cognitivamente activos. Entre esos ejercicios pueden incluirse **leer, escribir, disfrutar de juegos de mesa** en compañía, hacer trabajos manuales, crucigramas o sopas de letras, tener curiosidad por aprender cosas nuevas como por ejemplo aventurarnos con un nuevo

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

3. Alejarnos todo lo posible de los productos tóxicos

La contaminación ambiental es el tóxico más presente en nuestra sociedad, por lo que deberíamos intentar alejarnos de las grandes ciudades siempre que sea posible, para respirar aire (más o menos) puro. Pero además, **tanto el tabaco como el alcohol hacen un daño considerable** a nuestro cerebro, por lo que también deberíamos cortar el hábito de raíz.

4. Llevar un buen control de la diabetes y la hipertensión

Controlar **factores de riesgo cardiovascular** tan evidentes como la tensión arterial elevada, o la diabetes mal equilibrada es una necesidad absoluta para que nuestro cerebro no sufra. No olvidemos que **la hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas** como el ictus, tan prevalente.

5. No abandonar las relaciones sociales

Es importante evitar por todos los medios caer en el aislamiento social, promoviendo nuestras relaciones sociales y afectivas. Mantenernos incomunicados del mundo, y encerrados en nosotros mismos es uno de los grandes factores de riesgo que nos llevarán en el futuro a **desarrollar deterioro cognitivo prematuro**.

6. Somos lo que comemos, así que

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

7. Practicar un sueño de calidad

A menudo escuchamos a los especialistas de la salud hablar de la importancia que tiene el descanso. Si no dormimos bien, nuestro organismo no puede recuperarse de la actividad diaria, y el cansancio **se va acumulando de manera inevitable**. Por eso, debemos esforzarnos por dormir 8 horas diarias, y hacerlo en condiciones óptimas de tranquilidad, silencio, temperatura adecuada, y sin distracciones electrónicas previas.

8. Dosificar el consumo de aparatos electrónicos e internet

El uso indiscriminado de las pantallas digitales, está demostrado que reduce la **capacidad de concentración**, la atención y la posibilidad de aprendizaje. Además, el uso nocturno de internet y redes sociales, por ejemplo, generará una **mayor dificultad para conciliar el sueño**, así como para mantenerlo de la manera correcta.

9. Protegernos de las agresiones potenciales

Aunque se trata en este caso de una precaución más física, siempre será buena idea permanecer alerta a las posibles agresiones físicas que procedan del entorno. Con el uso de motocicletas, bicicletas, patinetes eléctricos etc... siempre deberemos tomar las precauciones pertinentes utilizando un casco y lo que sea necesario para **evitar accidentes**.

10. Eliminar el estrés, el mejor seguro de

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

Salud

Dolor de cabeza en verano: por qué puede ocurrir y cómo evitarlo

3 minutos de lectura



El dolor de cabeza y sus derivados, como las jaquecas y migrañas, lideran la lista de molestias frecuentes y típicas del verano, incluso para muchas personas que no las padecen el resto del año. Más que a problemas particulares de cada individuo, esta asiduidad responde a [factores ambientales externos](#) que repercuten directamente en la salud de las personas. Siguiendo unos sencillos pasos preventivos podemos evitar en gran medida los dolores de cabeza en verano.

Tipos de dolores de cabeza

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

[Aceptar cookies](#)[Denegar](#)[Ver preferencias](#)

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

La OMS puntualizó que al menos el 50% de la población a nivel mundial había sufrido cefaleas a lo largo de su vida. Lo que convierte a este tipo de trastorno en la enfermedad neurológica más habitual del mundo.

La **migraña** es otro tipo frecuente de dolor de cabeza que se diferencia de la cefalea principalmente por su **carácter crónico**, y por estar acompañado de **síntomas más graves como náuseas y vómitos**. Las personas que experimentan ataques de migraña habitualmente suelen someterse a tratamientos enfocados a reducir los síntomas y disminuir la aparición de la dolencia.

Por otro lado, existen dolores de cabeza que pueden surgir a raíz de **tomar exceso de medicamentos**, llevar hábitos de vida poco saludables, o estar continuamente expuesto a situaciones de estrés.

Un dolor de cabeza puede estar alertándonos de la presencia de **patologías graves**; como enfermedades de tipo neuronal, e incluso, ciertos tipos de cáncer. También pueden surgir como consecuencia de estar experimentando cambios hormonales como **la menopausia**. En cualquier caso, siempre debemos acudir a un especialista para realizar un diagnóstico temprano.

¿Por qué nos duele la cabeza más en verano?

Las condiciones ambientales que caracterizan al verano incrementan los casos de cefaleas, migrañas y jaquecas. De hecho, en época estival aumenta significativamente el número de consultas médicas referidas a estas problemáticas.

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

Por otro lado, **muchas personas aumentan el consumo de alcohol en verano**, esto también es un detonante para que surjan este tipo de dolencias, ya que [el alcohol deshidrata](#).

La exposición al sol en las horas puntas de calor es otro de los grandes factores de riesgo.

Los dolores de cabeza no son las únicas patologías que incrementan sus casos durante el verano. En época estival también hay **más casos de otitis, alergias, gastroenteritis e infecciones de tipo cutáneo**, entre otras.

¿Cómo prevenir los dolores de cabeza en verano?

Siguiendo unas sencillas recomendaciones y cambiando algunos hábitos en la rutina **es posible disminuir el riesgo de cefaleas, migrañas y jaquecas**. Y en caso de que padezcamos esta enfermedad regularmente, estas indicaciones nos harán reducir significativamente los síntomas.

Algo fundamental es [mantenernos hidratados](#), en épocas de mucho calor se recomienda aumentar la ingesta de agua hasta 3 litros diarios. Combatir la deshidratación no solo prevé dolores de cabeza, sino también golpes de calor, mareos, quemaduras solares, etc. **Las personas mayores y los bebés son más vulnerables ante la deshidratación.**

También **debemos protegernos adecuadamente del sol** para evitar y prevenir dolor de cabeza en verano. Para ello se recomienda usar protección solar de más de 50, gorros, ropa y calzado fresco. Así como, [evitar la exposición directa al sol](#) desde las doce del medio día hasta las

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

www.dolordecabeza.net/dolor-de-cabeza/migrana/

World Health Organization: OMS. (2022) *Agua para consumo humano*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra nueva newsletter.

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies](#) [Política Privacidad](#) [Aviso Legal](#)

Salud

Conoce los alimentos que te ayudan a dormir mejor



NEA • Hace 2 mins 2 2 minutos de lectura



Lograr un buen descanso es crucial para afrontar el día de la mejor manera, todos lo saben, ahora mucha gente desconoce que **la alimentación incide directamente en el sueño** y lo que comemos puede afectar positiva o negativamente en la calidad de nuestro reposo.

Entre 2018 y 2019, una investigación llevada a cabo por la **Sociedad Española del Sueño** reveló que el 14 por ciento de los adultos sufre de insomnio. Además, según un estudio realizado en conjunto por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y este organismo, solo el 16 por ciento de las personas jóvenes de entre 18 y 34 años reporta tener un buen descanso.

Dormir mal afecta nuestro ánimo y nos vuelve más irritables pero también puede **ocasionar distintos problemas de salud** como aumento de peso, diabetes, enfermedades cardiovasculares y hasta depresión.

Por esa razón, expertos recomiendan una dieta saludable acompañada también

por **hábitos favorables** para nuestro organismo que nos ayudarán a descansar más plácidamente y por ende a rendir mejor en nuestras distintas actividades cotidianas.

Alimentos que nos ayudan a conciliar el sueño

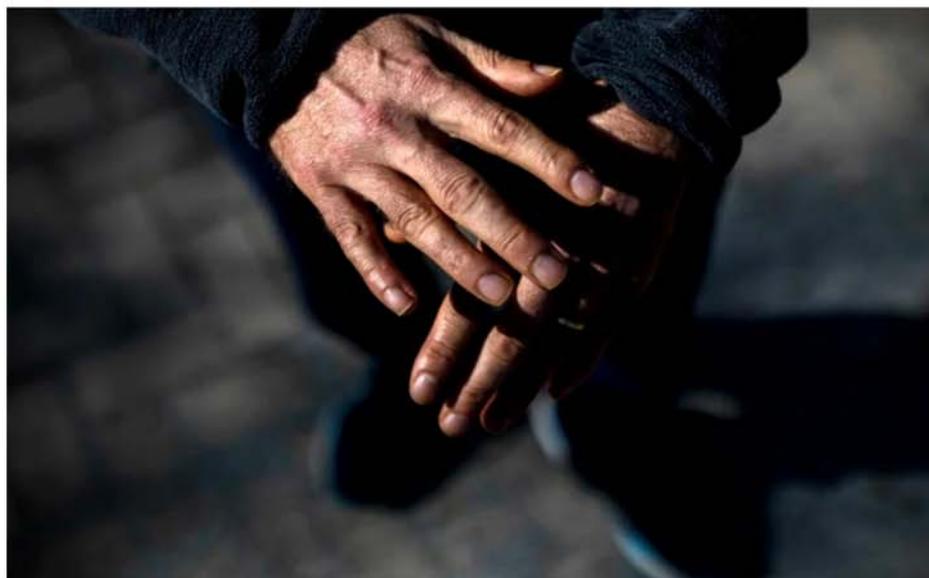
1. **Papas:** son útiles para preparar al cuerpo para el descanso nocturno, ya que favorecen la liberación de serotonina, lo que calma el cerebro antes de dormir.
2. **Verduras verdes:** las espinacas aportan triptófano, un aminoácido esencial que el cuerpo convierte en melatonina, la hormona que regula el ciclo del sueño.
3. **Legumbres:** los frijoles y los guisantes no solo son ricos en triptófano, sino también en fibra, lo que ha demostrado ser beneficioso para alcanzar un sueño profundo y reparador.
4. **Frutos secos:** también contienen altos niveles de triptófano, ayudan a incrementar la producción de serotonina y melatonina, al facilitar un sueño más prolongado y reparador.
5. **Huevos:** es otro alimento poderoso, pues además de triptófano y melatonina, también aporta vitamina D, lo que lo convierte en un aliado para mejorar la calidad del sueño.
6. **Carne blanca:** el pollo y el pavo, es rica en triptófano, pero es importante consumirla en pequeñas porciones para evitar que un exceso de proteína interfiera con el descanso nocturno.
7. **Pescado graso:** el salmón, la trucha y el atún, es especialmente beneficioso, ya que contiene grandes cantidades de melatonina, un componente esencial para un sueño profundo.
8. **Cerezas:** se destacan por ser una de las pocas fuentes naturales de melatonina, lo que las hace ideales para promover un descanso más reparador.

Medios Internacionales

SALUD Y CIENCIA

Un Marcapasos Cerebral Personalizado Reduce Los Síntomas En Pacientes Con Parkinson

hace 4 días 6



Este tipo de estimulación cerebral personalizada ayuda a reducir los síntomas de la patología neurodegenerativa en cuatro pacientes en EEUU Leer Este tipo de estimulación cerebral personalizada ayuda a reducir los síntomas de la patología neurodegenerativa en cuatro pacientes en EEUU Leer

LO ÚLTIMO POPULAR TENI



300 Millones En II Convocatoria Para Mejora De La Digitalización Del Ciclo Urbano Del Agua

hace 9 horas



Guerra Entre Israel Y Gaza, En Directo | Los Representantes De Israel, Egipto Y EE UU Llegan A El Cairo Para Retomar Las Negociaciones Sobre Un Alto El Fuego En Gaza

hace 10 horas



El Gran Escaparate De Las Redes Sociales En Los Juegos: Los 8,6 Millones De Seguidores Nuevos De Rebeca Andrade Y Los 2,8 Del Surfista Viral Gabriel Medina

hace 11 horas



La UME Se Suma A Las Labores De Extinción Del Incendio En Tres Cantos Que Ha Obligado A Desalojar Una Urbanización

hace 12 horas

Hace décadas que para frenar los trastornos de movimiento asociados al **Parkinson** se utiliza la **estimulación cerebral profunda**. La técnica, que se basa en la implantación de electrodos en áreas específicas del cerebro, consigue, en combinación con fármacos, mitigar algunos de los síntomas derivados de la enfermedad neurológica, aunque tiene limitaciones.

Una nueva investigación cuyos detalles se publican en el último número de Nature Medicine allana el camino para optimizar sus beneficios. Según sus datos, una estrategia que permite 'personalizar' la estimulación en función de las señales de cada paciente logra mejorar los resultados del abordaje convencional.

Generalmente, en casos de Parkinson, la estimulación cerebral profunda se lleva a cabo siguiendo un protocolo estandarizado, constante, que no responde en cada momento a las señales cerebrales del paciente o a los niveles de dopamina aportados por la medicación habitual. Esto, en ocasiones, provoca efectos secundarios no deseados. La nueva técnica, una suerte de marcapasos cerebral, en cambio, permitiría una estimulación ajustada a la actividad cerebral y las necesidades del enfermo, según señalan en la revista científica sus creadores, liderados por Philip Starr investigador de la Universidad de California en San Francisco (EEUU). De momento, han probado la utilidad de la estrategia en **cuatro pacientes**.

En un primer paso, a estos cuatro enfermos de Parkinson se les implantaron electrodos capaces de registrar su actividad cerebral. Se tomaron datos de sus señales cerebrales, tanto en casa como en el hospital, a la vez que se monitorizaban los síntomas de la enfermedad con la ayuda de relojes inteligentes y diarios completados por los propios pacientes.

Con esos datos en la mano, los investigadores fueron capaces de identificar señales en el núcleo subtalámico y la corteza motora que se asociaban con síntomas motores de la enfermedad así como con los niveles de dopamina. Esos biomarcadores, posteriormente, se emplearon para personalizar y ajustar la estimulación cerebral profunda que se aplicaba a los pacientes en su rutina diaria. Al comparar los resultados del abordaje personalizado con los de la intervención convencional, los datos mostraron un claro beneficio de la técnica innovadora.

La estimulación adaptada logró **mejorar en un 50% los síntomas** que los pacientes habían descrito previamente como los más molestos. Además de los resultados registrados por los dispositivos electrónicos utilizados en la investigación, tres de los cuatro pacientes estudiados señalaron una



O'Connor Aprovecha La Impotencia Del Pelotón Para Culminar Una Fuga, Ganar La Etapa Y Asaltar El Liderato De La Vuelta

🕒 hace 14 horas



Sancionados Tres Operarios De Limpieza De Figueres Por Lanzar Basura En La Terraza De Un Restaurante

🕒 hace 14 horas

mejoría en su calidad de vida.

El nuevo abordaje es el resultado de una combinación de avances logrados tras años de investigación. En 2018, el equipo de Starr consiguió desarrollar un sistema capaz de ajustar la estimulación a diferentes biomarcadores y, posteriormente, logró crear una forma de monitorizar la actividad cerebral en pacientes mientras llevaban a cabo sus rutinas habituales.

Aunando ambas innovaciones, el nuevo sistema permite registrar la actividad cerebral y llevar a cabo la estimulación cerebral profunda a través de impulsos eléctricos **en función de esos parámetros monitorizados.**

«Ha habido un gran interés en lograr **mejorar la terapia de estimulación cerebral profunda** y convertirla en adaptativa y autorregulable, pero hasta hace poco los métodos y las herramientas correctas no estaban disponibles para que los pacientes pudieran usarlo en sus hogares», ha señalado Starr en un comunicado distribuido por la Universidad de California.

«El principal cambio que hemos conseguido con esta estimulación cerebral profunda adaptativa es que hemos sido capaces de detectar, en tiempo real, en lugar del espectro de síntomas en el que está el paciente y ajustar eso con la cantidad exacta de estimulación que necesita», ha añadido en el mismo comunicado Simon Little, miembro de la Unidad de Neuromodulación y Trastornos del Movimiento de la Universidad de California en San Francisco que dirige Starr y uno de los principales firmantes del trabajo.

En la revista científica, los investigadores señalan que los resultados de su trabajo son prometedores, si bien se necesitan estudios con más pacientes que confirmen sus resultados.

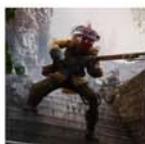
Según datos de la Sociedad Española de Neurología, el Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa y crónica que **afecta, en España a entre 120.000 y 150.000 personas**. Se trata de la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro entorno, solo por detrás de la enfermedad de Alzheimer.

No se conoce el origen de la enfermedad, que provoca que las neuronas, fundamentalmente las que producen el neurotransmisor **dopamina**, se degenere o mueran de forma progresiva. El descenso en los niveles de dopamina es lo que provoca los problemas motores y otros síntomas

asociados al Parkinson.

Ciencia y salud // elmundo

COMPARTIR



NOTICIA ANTERIOR
Witchfire al fin llegará a Steam, pero se mantendrá en el programa de Acceso Anticipado

SIGUIENTE NOTICIA
Kaitlyn Dever (Abby en The Last Of Us) tuvo que tener seguridad extra debido al odio a su personaje



LARES

Todo Lo Que Esconde Una Menstruación Dolorosa E Irregular: «Es Un Error Pensar Que Debe Ser Así»

hace 18 horas

Atajo A Júpiter: La Nave Espacial Juice Utiliza La Gravedad De La Tierra Para Dirigirse A Venus

hace 2 días

Las Muertes Por Calor Se Triplicarán En Europa A Finales Del Siglo XXI

hace 1 día

Descubren Agua Oculta Bajo La Superficie De Los Exoplanetas Que Dispara La Posibilidad De Albergar Vida

hace 3 días

Sanidad Estudia Los Grupos Concretos De Viajeros A Los

Pedro Gullón, Director De Salud Pública:

«Habrá Que Activar Mecanismos Para Captar A Las Personas Con Una Dosis De La Vacuna De Mpox Y También A Los Nuevos»

hace 3 días