

[f \(https://www.facebook.com/barilochedigital/\)](https://www.facebook.com/barilochedigital/)

[t \(https://mobile.twitter.com/barilochedigital/\)](https://mobile.twitter.com/barilochedigital/)



(<https://barilochedigital.com>)



INTERES. GRAL. (<https://barilochedigital.com/category/interes-general/>)

Inicio (<https://barilochedigital.com/>) > Interes. Gral. (<https://barilochedigital.com/category/interes-general/>) > Descubren que existe una relación entre sufrir la enfermedad de Parkinson y vivir cerca de un campo de golf

DESCUBREN QUE EXISTE UNA RELACIÓN ENTRE SUFRIR LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y VIVIR CERCA DE UN CAMPO DE GOLF

PUBLICADO POR BARILOCHED (<https://barilochedigital.com/author/bariloched/>) /  17 MAYO, 2025 /  347 /  0

COMPARTIR:

f (<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fbarilochedigital.com%2Fdescubren-que-existe-una-relacion-entre-sufrir-la-enfermedad-de-golf%2F>)

tw (<http://twitter.com/share?url=https%3A%2F%2Fbarilochedigital.com%2Fdescubren-que-existe-una-relacion-entre-sufrir-la-enfermedad-de-golf%2F&text=Descubren%20que%20existe%20una%20relaci%20n%20entre%20sufrir%20la%20enfermedad%20de%20golf>)

g+ (<https://plus.google.com/share?url=https%3A%2F%2Fbarilochedigital.com%2Fdescubren-que-existe-una-relacion-entre-sufrir-la-enfermedad-de-golf%2F>)



in (<http://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https%3A%2F%2Fbarilochedigital.com%2Fdescubren-que-existe-una-relacion-entre-sufrir-la-enfermedad-de-golf%2F>)



Vivir cerca de un campo de golf podría aumentar las probabilidades de desarrollar la enfermedad de Parkinson en un futuro, según un estudio publicado en el Journal of the American Medical Association (JAMA). Un análisis elaborado por investigadores de la Clínica Mayo y diversas universidades estadounidenses ha concluido que la proximidad a estos recintos supone un riesgo añadido para padecer este trastorno neurodegenerativo y la contaminación por pesticidas podría ser la causa.

El párkinson es una de las enfermedades neurodegenerativas más comunes del mundo y España es uno de los 10 países que más casos acumula. Según cálculos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 200.000 personas en España padecen esta enfermedad que provoca temblores, rigidez muscular o lentitud en los movimientos.

El párkinson lo provoca el deterioro progresivo de las células nerviosas en los ganglios basales, área de cerebro que controla el movimiento. Las causas, sin embargo, no están del todo claras: aunque en algunos casos se debe a factores genéticos, en muchos no hay razones hereditarias. Muchos investigadores valoran ahora que la enfermedad surge por una combinación de factores genéticos y ambientales, como la exposición a toxinas.

"Entre los riesgos medioambientales, la exposición a pesticidas se ha vinculado con un mayor riesgo de sufrir la enfermedad de Parkinson", afirman los investigadores. Justamente, en Estados Unidos, los campos de golf son tratados con químicos como organofosfatos, clorpirifós, paraquat o rotetona, que varios estudios han relacionado con el desarrollo del párkinson.

A partir de los datos demográficos de 419 pacientes de párkinson y más de 5.100 individuos de control, recopilados entre 1991 y 2015, los autores han concluido que vivir en áreas cercanas a campos de golf aumenta el riesgo de sufrir esta enfermedad. Aquellos que residían a 1,6 kilómetros del recinto tenían un 126% más probabilidades de desarrollar párkinson que aquellos que vivían a al menos 9,6 kilómetros del lugar.

El estudio concluye que el mayor riesgo de desarrollar párkinson se encuentra en la población que reside a una distancia de entre 1,6 y 4,8 kilómetros de un campo de golf, riesgo que va disminuyendo según aumenta la distancia. Pero la proximidad no ha sido el único factor analizado: el riesgo de desarrollar párkinson era especialmente alto en aquellas poblaciones donde el servicio de agua potable provenía de regiones geológicamente vulnerables, donde es más probable que los pesticidas filtrados del suelo contaminen las aguas

subterráneas.

"El mayor riesgo se detectó en quienes vivían dentro de áreas de servicio de agua con campos de golf en regiones de agua subterránea vulnerable", aclaran los autores. Estas áreas se caracterizan por suelos porosos o roca superficial, lo que facilita la infiltración de químicos. Las personas cuyo suministro provenía de pozos municipales localizados en áreas con campos de golf presentaron hasta un 49% más de probabilidades de desarrollar la enfermedad, en comparación con quienes usaban pozos privados.

El diseño del estudio fue del tipo caso-control, cruzando datos de ubicación residencial y presencia de síntomas de Parkinson. Sin embargo, existen limitaciones importantes. Por ejemplo, el registro de exposiciones ambientales se limitó a datos de ubicaciones de campos de golf de 2013, lo que podría no reflejar condiciones históricas completas, considerando que los efectos de los pesticidas en el Parkinson pueden manifestarse décadas después. Además, la población estudiada era predominantemente blanca, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras comunidades.

← Artículo Anterior

ANUNCIARON LA REAPERTURA DEL PASO INTERNACIONAL (<https://barilochedigital.com/anunciaron-la-reapertura-del-paso-internacional/>)

Artículo Siguiente →

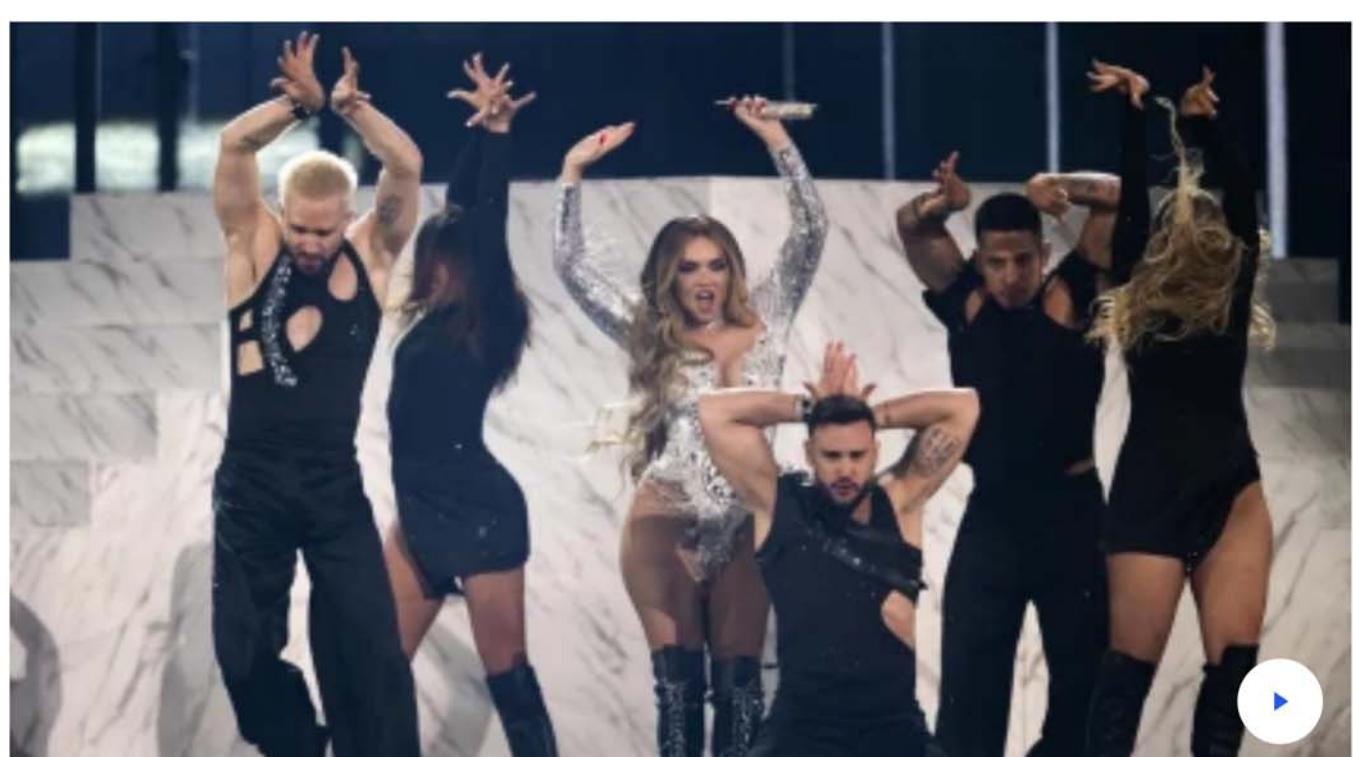
Archaeopteryx, el fósil que explica por qué ... (<https://barilochedigital.com/archaeopteryx-el-fosil-que-explica-por-que-todas-las-aves-son-dinosaurios-y-pueden-volar/>)

PUBLICIDAD

SOCIEDAD

¿Por qué no puedes sacarte la canción de Melody para Eurovisión de la cabeza? Así funciona tu cerebro cuando escucha 'Esa Diva'

La artista sevillana ha conseguido que su canción haya acaparado toda la atención entre el público: ¿por qué? Un neurólogo explica qué ocurre en tu química cerebral para que no puedas sacarte 'Esa Diva' de la cabeza



 Patricia Blázquez Serna

El doctor Luis Carlos Álvaro, neurólogo y miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Patricia Blázquez Serna

 Publicado el 16 may 2025, 10:00 - Actualizado 16 may 2025, 10:38
4 min lectura

Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



La final de [Eurovisión](#) está a la vuelta de la esquina y Melody espera con ganas el momento que tanto tiempo lleva esperando: no solo representar a nuestro país en la gran final, sino también conseguir un buen puesto. **La prognosis la coloca en el puesto número 14, pero como todos sabemos, estas apuestas pueden dar un giro de 180 grados** a medida se vaya sucediendo el show.

Su canción, '[Esa Diva](#)', no era de las más llamativas de concurso. No obstante, tanto ella como su equipo han hecho un trabajo impecable y han conseguido que capte toda la atención entre el público.

PUBLICIDAD



Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera





Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



Ahora bien, ¿por qué estamos ante una canción que, a día de hoy, eres incapaz de sacarte de la cabeza? **¿Cuántas veces te has sorprendido cantando algunas de las frases de 'Esa Diva' o silbando la melodía? ¿Cuántas veces has dicho que no es de tus canciones favoritas, pero has terminado tarareándola?** La explicación es más sencilla de lo que parece y está relacionada con tu cerebro.

EL 'GUSANO MUSICAL' O EL POR QUÉ NO PUEDES SACARTE UNA CANCIÓN DE LA CABEZA

Su nombre es 'gusano musical' y podríamos decir que consiste en ese bucle; cuando una canción se te mete en la cabeza y no te la puedes sacar. Ya sea por la letra o la melodía, algo de esa composición es de nuestro agrado y de forma inconsciente terminamos siendo, de alguna forma, esclavos de esa canción. **¿Por qué ocurre esto? ¿Qué pasa en nuestro cerebro para que se produzca dicha reacción?**



 EFE

La artista Melody durante la segunda semifinal de Eurovisión

Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera

gía

ue se

1

gratificantes".

PUBLICIDAD



Esto realmente lo que consigue es estimular "los sistemas de recompensa". Es decir, los sistemas de dopamina. "Aquellos que nos resulta gratificante, agradable y que uno busca", subraya. Estos sistemas, argumenta, "se ponen en marcha siempre que hay algo que agrada y atrae". En este caso, el sistema de recompensa está estrechamente ligado a "**lenguajes con alto contenido emocional como la música**".

Más directos



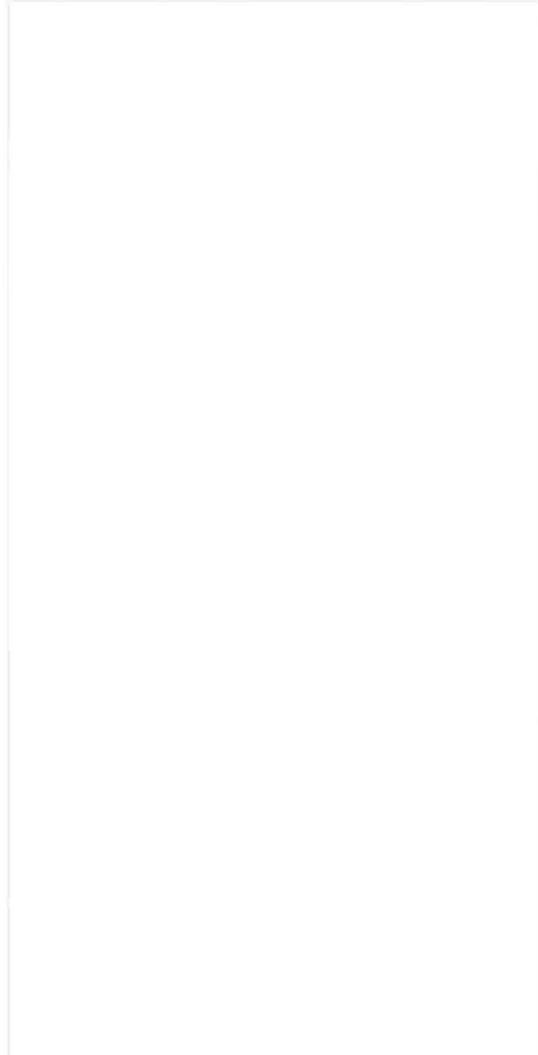
COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



PUBLICIDAD



TE PUEDE INTERESAR



La historia de un eurofan canario que viaja todos los años al Festival de Eurovisión: "Todos podemos llevar una diva valiente y poderosa dentro"

Siempre hay veces que cuando más escuchamos una canción particular o incluso cuando

Más directos :ha

z, de



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



"El cerebro tiene unas capacidades innatas para captar elementos de la música", asegura.

Además, agrega, que no es más que "una forma de estímulo o autoestímulo que va muy grabado en nuestros sistemas innatos y de lo que no somos conscientes".

"Lo fácil se hace más repetitivo", argumenta. Además, explica que muchas veces no somos conscientes "de la parte emocional" y que muchas veces **"uno no se percata de si le gusta o no le gusta"**.

PUBLICIDAD

NO HAY UN GÉNERO QUE SE PEGUE MÁS QUE OTRO

Ha sido otra de las cuestiones que nos hemos planteado. **¿Música clásica? ¿Pop? ¿Rock? ¿Reguetón?** Hay tantos géneros como posibilidades sobre la mesa. Porque al igual que ahora

Más directos den tener



COPE emisión nacional

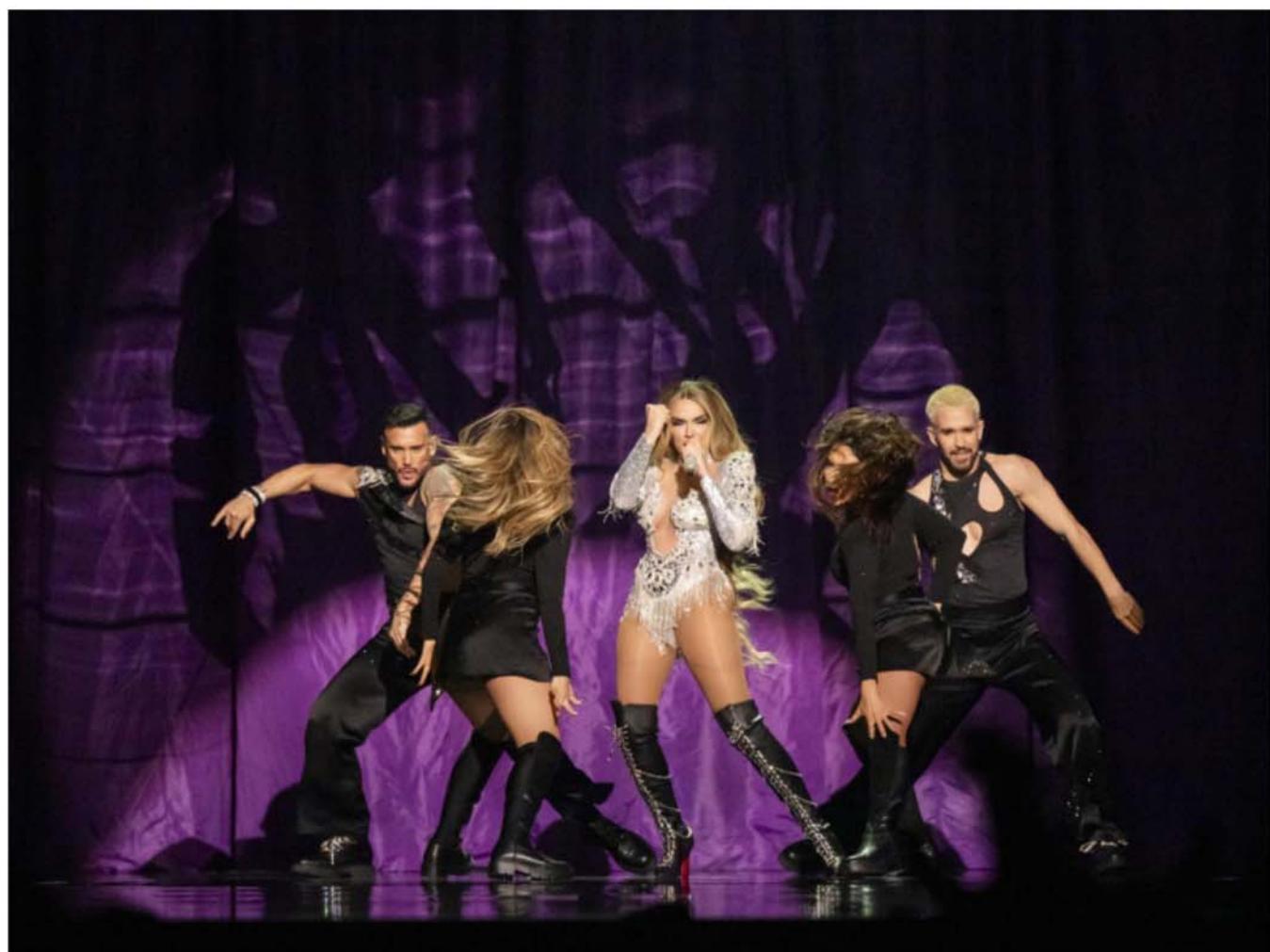
HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



ras". Una

estructura "simple o sencilla" tiene a ser más sencilla de aprender. **"Aquella que el cerebro capta más"**, asegura y pone de ejemplo las nanas para niños.



 EFE

La artista Melody durante la segunda semifinal de Eurovisión

"Cualquier nana, en cualquier cultura, tiene una estructura muy similar: sencillas, repetitivas, se canta despacio y se tiende a acentuar lo agudo", enumera el doctor. Todas ellas, por lo tanto, tienen estructuras muy similares. Algo que hace que una melodía sea sencilla, y esto, a su juicio, "es para lo que está el cerebro preparado".

Más directos



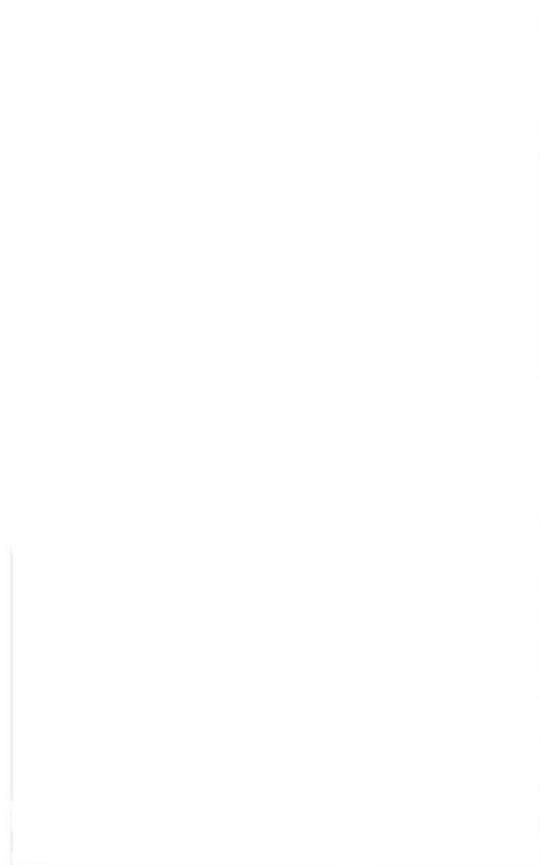
COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



PUBLICIDAD



¿CÓMO PUEDE PARARSE EL 'GUSANO MUSICAL'?

La realidad es que no es tan sencillo. O al menos, no deliberado. Más bien, **"tiende al desgaste natural"**, dice el neurólogo. "No es cuestión de buscar otros estímulos. Puede ser un rasgo obsesivo, pero no grave. No me preocuparía por eso", concluye entre risas.

Ya no importa que no puedas sacarte '*Esa Diva*' de la cabeza o que intentes olvidarla por todos los medios. La música, una vez más, ha demostrado ser capaz de llegar a nuestro cerebro de tal forma que es capaz de **activar los sistemas de dopamina** gracias a esos **modelos musicales repetitivos y agradables para nuestros oídos**. Ahora, por lo tanto, sí podríamos decir apresuradamente que, en realidad, **en la sencillez está el gusto**.

[Más directos](#)



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



PUBLICIDAD



LA LINTERNA

El aumento de la actividad física entre los 45 y los 65 años podría ayudar a prevenir el Alzheimer



Redacción La Linterna

Publicado el 16 may 2025, 22:00

2 min lectura



COPE emisión nacional
DEPORTES COPE
Con José Luis Corrochano

Más directos

e

El

, centro

al

Maragall.

Se estima que un 13% de los casos de la enfermedad de Alzheimer alrededor del mundo pueden atribuirse a la inactividad física. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda de 150 a 300 minutos de actividad moderada por semana o de 75 a 150 minutos de actividad intensa por semana.

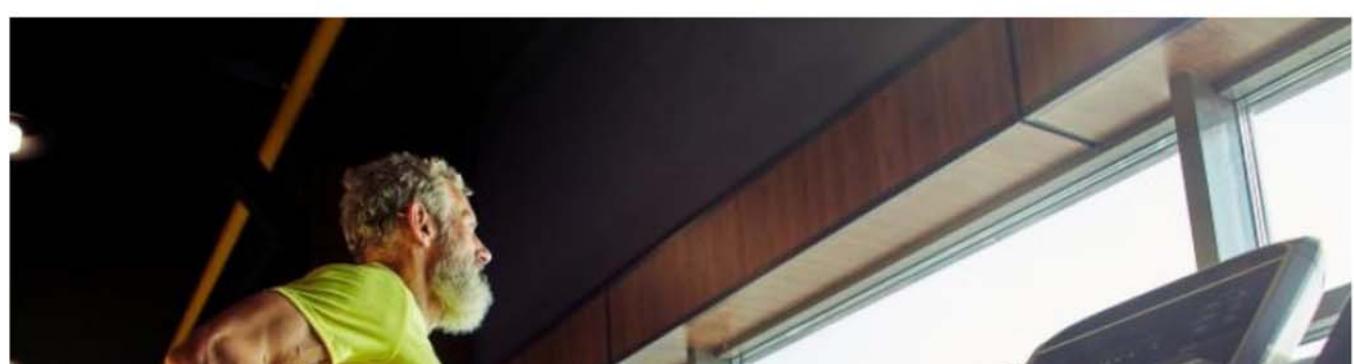
PUBLICIDAD



Una energía imparable

TISSOT - Patrocinado

Más información



Más directos

 COPE emisión nacional

DEPORTES COPE

Con José Luis Corrochano

▶



La Fundación La Caixa

El ejercicio físico tiene beneficios en los mecanismos cerebrales. La beta amiloide ($A\beta$) es una proteína que puede obstaculizar la comunicación neuronal si se acumula en el cerebro, y se considera el primer evento patológico de la enfermedad de Alzheimer. Aquellos participantes que aumentaron su actividad física hasta alcanzar los niveles recomendados por la OMS presentaron una menor acumulación de beta amiloide en comparación con aquellos que mantuvieron un estilo de vida sedentario o redujeron su actividad física, según este estudio de [La Caixa](#).

El coste anual de atención a una persona con Alzheimer en España se estima en un rango de entre 24.000 y 31.000 euros. Un coste, que aumenta con el empeoramiento cognitivo, llegando hasta los 41.700€ en los casos graves y, en los que una parte de los pacientes precisan institucionalización. En España, se estima que entre 734.000 y 937.000 personas viven con demencia. La Sociedad Española de Neurología (SEN) menciona que unas 800.000 personas tienen la enfermedad de Alzheimer. Se espera que este número aumente significativamente en los próximos años, llegando a más de 1.7 millones en 2050.



Más directos



COPE emisión nacional
DEPORTES COPE
Con José Luis Corrochano



Jordi González ha estado en coma inducido: qué es, para qué se usa y cómo

Bienestar

✓ Fact Checked

El coma farmacológico, comúnmente conocido como coma inducido, es una forma de anestesia general controlada que se usa en diferentes situaciones. Una anestesia general es un coma inducido por fármacos, por ejemplo. Te contamos más detalles.

Actualizado a: Viernes, 16 Mayo, 2025 06:40:34 CEST



El presentador Jordi González ha estado 3 semanas en coma inducido (Foto: DCorazon)



Joanna Guillén Valera

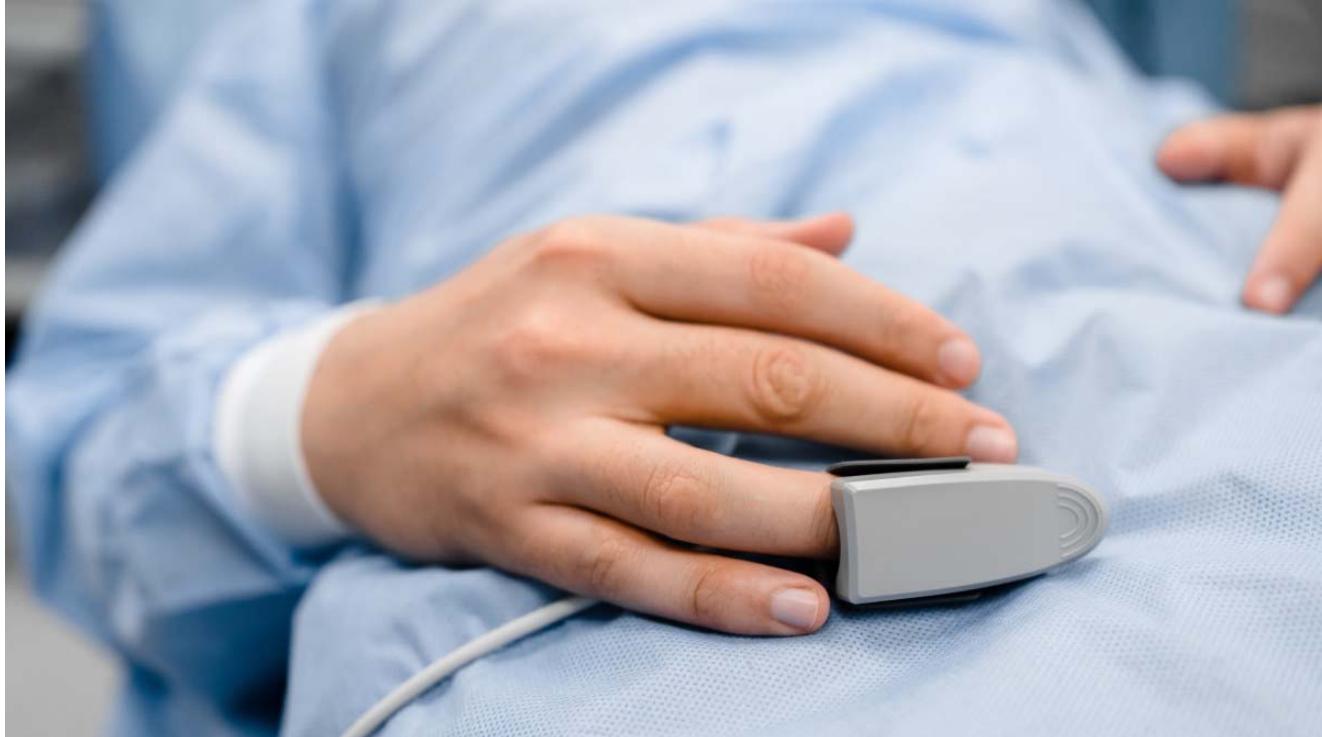
El presentador de televisión **Jordi González** ha estado tres semanas en coma inducido, una situación de la que hemos oido hablar pero que no sabemos con certeza en qué consiste y para qué se utiliza. Según explican los expertos de la

Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), “el coma inducido o coma farmacológico **es un estado de inconsciencia controlado y provocado con fármacos sedantes** que deprimen el nivel de consciencia del paciente hasta llevarlos a una situación de sedación profunda, en la que el paciente no responde a la voz ni a estímulos físicos”.

Es “**una situación también conocida como coma farmacológico**, ya que el estado de consciencia se altera de forma controlada mediante fármacos”, explica a CuídatePlus **Marga Massot Cladera**, vocal del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. **¿Por qué se induce un coma?** El coma farmacológico, informan desde la Semicyuc, “se utiliza en aquellos pacientes ingresados que presentan patologías muy graves tales como un **síndrome de distress respiratorio severo, hipertensión intracraneal, estatus epiléptico o una parada cardiorrespiratoria** y que necesitan ‘tiempo’ para recuperarse de esta patología”. También, añade la experta de la SEN, “está indicado para el control de las **crisis epilépticas** en estados epilépticos y cuando hay un *delirium* alcohólico”.

En cuanto al perfil de paciente en coma inducido, desde la Semicyuc explican que “**es el de un paciente con una patología respiratoria muy grave** que precisa ventilación mecánica invasiva durante un periodo prolongado de tiempo, y que necesita una buena adaptación a la misma mientras su pulmón se va recuperando con el resto de los tratamientos administrados en la UCI (antibióticos, etc.)”.

Además, añaden, “también hay un número muy importante de pacientes neurológicos (con estatus epiléptico o que presentan hipertensión intracraneal como consecuencia de determinadas patologías intracraneales) **que necesitan fármacos que induzcan un estado de sedación profunda o coma para controlar estas patologías** y evitar mayores daños secundarios”. Por último, pacientes que “precisan bloqueantes neuromusculares o someterse a un estado de hipotermia controlada (por ejemplo, tras una parada cardiorrespiratoria)”.



Objetivo del coma inducido

El objetivo, indica Massot, es, principalmente, "reducir el flujo sanguíneo y el metabolismo cerebral con finalidades terapéuticas en determinados contextos clínicos".

El coma farmacológico se mantiene sólo "**durante la fase más grave de la enfermedad, mientras el paciente continúa muy inestable**", controlándose este nivel de coma con diferentes sistemas clínicos de monitorización y reduciéndose en cuanto mejora su situación clínica mediante una disminución progresiva de los fármacos sedantes utilizados para provocarlo", explican desde la sociedad.

Solo en los casos que es necesario

Si no está claramente indicado, ese grado tan importante de profundidad anestésica es perjudicial porque puede traer muchas complicaciones. Por eso, actualmente se aboga por un nivel de sedación más superficial", señala **Rocío Díez Munar**, jefa del Servicio de Anestesiología y Reanimación del **Hospital Universitario Quirónsalud de Madrid**.

En concreto, prosigue Díez Munar, "en los últimos años **se ha demostrado que las sedaciones muy profundas aumentan las complicaciones**: ventilación mecánica prolongada, **neumonías** asociadas a esta ventilación, mayor estancia en unidad de cuidados intensivos (UCI), mayor **estrés posttraumático**, mayor deterioro cognitivo, mayor agitación al despertar y un aumento de todo el coste hospitalario por la prolongación de la estancia en UCI y después en planta,

además de elevar la inestabilidad hemodinámica”.

“Si la sedación es más ligera, el paciente será más fácilmente despertable, estará más colaborador y tranquilo. **A veces esto es difícil**, sobre todo en los primeros momentos de los ingresos en UCI porque el estado patológico en el que entra el paciente necesita medidas muy agresivas y dolorosas de resucitación (la intubación, la conexión a un respirador, la colocación de las vías de gran calibre a nivel central). **Lo que se debería hacer es evaluar cada día el nivel necesario de sedación para mantener el mínimo** que permita al paciente tolerar estas actuaciones terapéuticas necesarias”.

Cómo se provoca el coma inducido

Para llegar a ese estado de coma inducido se usaban barbitúricos pero estos fármacos ya casi no se usan. Ahora, es habitual usar “una combinación de opiáceos más **benzodiacepinas, hipnóticos** (como el propofol), **anestésicos disociativos** (como la ketamina) y también la dexmedetomidina. Estos fármacos que empleamos ahora se eliminan antes que el barbitúrico pentotal”, informa Massot.

Habitualmente, utilizan la combinación de fármacos mencionada en perfusiones continuas (introducción en el torrente sanguíneo de soluciones intravenosas de forma continuada a través de un catéter) buscando la dosis más baja necesaria para cada caso. Y, posteriormente, **se va cambiando a una administración por vía oral o por sonda nasogástrica**.

¿El paciente en coma puede oír?

Una de las preguntas que se hacen los familiares cuando un paciente está en coma o en coma inducido es si oye cuando le hablan. Como explica Díez Munar **“hay varios estudios realizados** con resonancia magnética y neurociencia en los que se ha demostrado que los pacientes en coma son capaces de oír porque se estimula la corteza a nivel auditivo.

Por ello, **siempre se aconseja a los familiares que les hablen**. Es posible que después no recuerden lo que se les ha dicho porque estos fármacos provocan amnesia. No se sabe si entienden lo que se les cuenta porque depende de la profundidad del coma. Lo que sí está claro es que en coma inducido no hay respuesta por parte del paciente”.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

[Mielodisplasia: así es la enfermedad de Frank Cuesta, su gravedad y sus síntomas](#)

Cuídate Plus

DAILYMOTION



Iniciar sesión

[Me gusta](#)[Añadir marcador](#)[Compartir](#)

...

Vivir con migraña: cuando el dolor detiene la vida

 europapress [Seguir](#)

anteayer

Hay enfermedades que no se ven a simple vista, pero condicionan todo. Así es la migraña, una de las enfermedades neurológicas más frecuentes que afecta a cinco millones de personas en España.

El problema va más allá del momento puntual de las crisis. Muchos pacientes continúan con síntomas entre ataques que afectan a su rutina diaria.

La migraña crónica implica más de 15 días de dolor al mes. Una situación que puede llegar a desestabilizar por completo la calidad de vida del paciente.

Cuando el impacto es tan alto, contar con un abordaje especializado es fundamental para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Detectarla a tiempo, entenderla y realizar un abordaje adecuado son hoy la mejor herramienta para mejorar el día a día de los pacientes con migraña.

Categoría

 [Celebridades](#)

Transcripción

[Mostrar la transcripción completa del video](#)[Mostrar menos](#)

Los portugueses, rumanos y polacos acuden a las urnas

 europapress

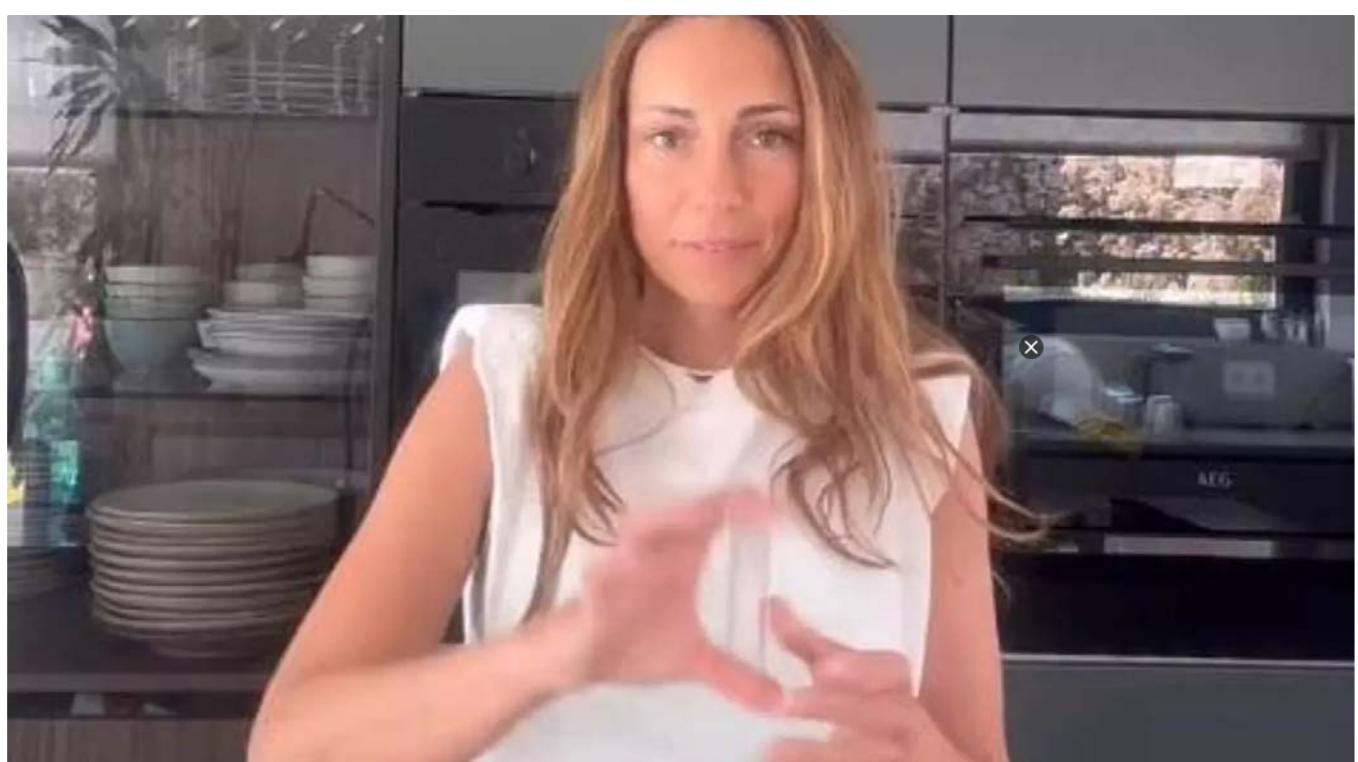
1:26 | Próximamente

Vivir en Cádiz

Blanca García-Orea, nutricionista, explica cómo superar el insomnio: "Si te cuesta dormir, tienes que probar esta fórmula"

Esta experta en nutrición da las claves para conseguir una relajación óptima antes de irse a la cama

↳ [¿Cómo se llama la planta que te hará dormir como un bebé toda la noche y pocos conocen?](#)



Blanca García-Orea, nutricionista influencer / D.C.

DIARIO DE
CADIZ Redacción Cádiz

16 de mayo 2025 - 14:11



...



comentarios

VALENCIA | SANIDAD Y SALUD

Expertos de Vithas Valencia Consuelo advierten que la hipertensión puede provocar ictus, deterioro cognitivo y otros tipos de daño cerebral



ELPERIODIC.COM - 17/05/2025



- Los profesionales en rehabilitación neurológica de Irenea en el Hospital Vithas Valencia Consuelo recuerdan que controlar la presión arterial es una de las mejores formas de proteger la salud cerebral

En 2025, la hipertensión arterial continúa siendo una de las amenazas más relevantes para la salud cerebral, a pesar de tratarse de una enfermedad que puede



Subrayan que mantener la presión arterial dentro de los valores recomendados es una de las decisiones más eficaces para proteger el cerebro y evitar daños a largo plazo.

Aunque no siempre da síntomas, la hipertensión puede tener un impacto profundo sobre el cerebro. Está estrechamente relacionada con la aparición de ictus, tanto isquémicos como hemorrágicos, y numerosos estudios han demostrado su asociación directa con el deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, la atención o la capacidad de planificación.

“Aproximadamente el 40 % de las personas hipertensas no saben que lo son, y muchas de las que sí lo saben no reciben el tratamiento adecuado o no logran controlar su tensión”, explica la Dra. Belén Moliner, directora médica de Irenea. “Esto significa que millones de personas conviven con un riesgo elevado de daño cerebral sin saberlo”.

Así lo confirma una revisión publicada en *The Lancet Neurology*, que demuestra que la hipertensión sostenida acelera el daño estructural cerebral, contribuyendo a la aparición de microinfartos, atrofia cerebral y disfunción ejecutiva. Por su parte, la American Heart Association (AHA) advierte que el riesgo de ictus se multiplica hasta por cuatro en personas con hipertensión no tratada, consolidando así su papel como el principal factor modificable en la prevención del daño cerebral. Mientras tanto, la Sociedad Española de Neurología (SEN) incide en que hasta un 80% de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo, especialmente la presión arterial. Y, la propia AHA subraya, además, que la hipertensión es el factor que más contribuye a la aparición de ictus, incluso por encima de la diabetes o el colesterol alto.

Los efectos de la hipertensión no solo se limitan a eventos agudos como el ictus, sino que también afectan a largo plazo al rendimiento cerebral. Tal y como destaca el Dr. Enrique Noé, director de Investigación de Irenea y neurólogo miembro del Instituto de Neurociencias Vithas, “el daño que produce puede avanzar lentamente, comprometiendo la calidad de vida y la autonomía de la persona incluso antes de que se detecten alteraciones graves. La buena noticia es que la hipertensión puede controlarse y, cuando se hace, se reduce de forma muy significativa el riesgo de sufrir un ictus o de desarrollar deterioro cognitivo”, señala. “La prevención no solo salva vidas, sino que preserva capacidades”.

Por otro lado, desde el equipo de nutrición de Irenea, la especialista María López Seguí recuerda que los cambios en el estilo de vida, especialmente en la alimentación, son esenciales para controlar la presión arterial. Una dieta basada en alimentos frescos, con bajo contenido en sal y rica en nutrientes naturales, favorece el buen funcionamiento tanto cardiovascular como cerebral.

Y es que, como indica Yolanda Herrero, directora del Hospital Vithas Valencia Consuelo



Saludables toma parte de nuestro trabajo diario, ya que en vivir entretenidos que prevenir es también una forma de cuidar".

Te puede interesar también

Valencia mejora la accesibilidad y visibilidad del polígono de Forn d'Alcedo

La osteoartritis de rodilla afecta ya a uno de cada dos mayores de 65 años

El Ayuntamiento ofrece 1,2 millones de euros para el desarrollo de 100 proyectos de inclusión social

Carlos Mazón destaca la "determinación y vocación" de los jóvenes de Nuevas Generaciones y resalta que "es un orgullo presidir este partido"



C. VALENCIANA

Expertos advierten que la hipertensión puede provocar ictus u otros tipos de daño cerebral sin síntomas previos



Expertos advierten que la hipertensión puede provocar ictus u otros tipos de daño cerebral sin síntomas previos
- VITHAS

Europa Press C. Valenciana

Publicado: sábado, 17 mayo 2025 15:41

@epcvalenciana



Newsletter

VALÈNCIA 17 May. (EUROPA PRESS) -

Expertos del Instituto de Rehabilitación Neurológica de Vithas Valencia Consuelo (Ireneea), integrante del Instituto de Neurociencias Vithas, han advertido de que la hipertensión puede provocar ictus, deterioro cognitivo y otros tipos de daño cerebral, sin presentar síntomas previos. "En pleno 2025, la hipertensión arterial continúa siendo una de las amenazas más relevantes para la salud cerebral, a pesar de tratarse de una enfermedad que puede prevenirse y controlarse", han resaltado.

Por ello, han subrayado que "mantener la presión arterial dentro de los valores recomendados es una de las decisiones más eficaces para proteger el cerebro y evitar daños a largo plazo", según ha indicado Vithas en un comunicado.

Los especialistas han hecho hincapié en que, "aunque no siempre da síntomas, la hipertensión puede tener un impacto profundo sobre el cerebro": "Está estrechamente relacionada con la aparición de ictus, tanto isquémicos como hemorrágicos, y numerosos estudios han demostrado su asociación directa con el deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, la atención o la capacidad de planificación".

La directora médica de Irenea, la doctora Belén Moliner, ha señalado que "aproximadamente el 40 por ciento de las personas hipertensas no saben que lo son y muchas de las que sí lo saben

no reciben el tratamiento adecuado o no logran controlar su tensión". "Esto significa que millones de personas conviven con un riesgo elevado de daño cerebral sin saberlo", ha lamentado.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Revelan un hallazgo prometedor en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal

Europa Press

Este ritual matutino de 12 segundos que desatasca el equivalente a semanas de heces atascadas

goldentree.es

[Más información](#)

Así lo confirma una revisión publicada en The Lancet Neurology, que demuestra que la hipertensión sostenida acelera el daño estructural cerebral, lo que contribuye a la aparición de microinfartos, atrofia cerebral y disfunción ejecutiva.

Por su parte, la American Heart Association (AHA) advierte que el riesgo de ictus se multiplica hasta por cuatro en personas con hipertensión no tratada, lo que consolida su papel como el principal factor modificable en la prevención del daño cerebral.

Igualmente, remarca que la hipertensión es el factor que más contribuye a la aparición de ictus, incluso por encima de la diabetes o el colesterol alto. Los efectos de la hipertensión "no solo se limitan a eventos agudos como el ictus, sino que también afectan a largo plazo al rendimiento cerebral", apunta.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) incide en que hasta un 80% de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo, especialmente la presión arterial.

"PUEDE AVANZAR LENTAMENTE"

Tal y como ha destacado el director de Investigación de Ireneia y neurólogo miembro del Instituto de Neurociencias Vithas, el doctor Enrique Noé, "el daño que produce puede avanzar lentamente, lo que compromete la calidad de vida y la autonomía de la persona incluso antes de que se detecten alteraciones graves".

"La buena noticia es que la hipertensión puede controlarse y, cuando se hace, se reduce de forma muy significativa el riesgo de sufrir un ictus o de desarrollar deterioro cognitivo", ha recalcado, al tiempo que ha aseverado que "la prevención no solo salva vidas, sino que preserva capacidades".

Por otro lado, desde el equipo de nutrición de Ireneia, la especialista María López Seguí ha defendido que "los cambios en el estilo de vida, especialmente en la alimentación, son esenciales para controlar la presión arterial": "Una dieta basada en alimentos frescos, con bajo contenido en sal y rica en nutrientes naturales, favorece el buen funcionamiento tanto cardiovascular como cerebral".

"El compromiso con la salud cerebral comienza mucho antes de la rehabilitación. Detectar a tiempo, actuar con evidencia y acompañar a cada persona en la adopción de hábitos saludables forma parte de nuestro trabajo diario, ya que en Vithas entendemos que prevenir es también una forma de cuidar", ha concluido la directora del Hospital Vithas Valencia Consuelo, Yolanda Herrero.

Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

NEUROLOGÍA

Ubrogepant, así es el "prometedor" fármaco que reduce los síntomas previos a un ataque de migraña

El estudio, publicado en *Nature*, demuestra que es muy efectivo para aliviar los síntomas, incluso horas antes del inicio del dolor de cabeza



Demuestran que el fármaco ubrogepant alivia los síntomas que preceden a la migraña / **FREEPIK**

PUBLICIDAD





Venezuela

[REGISTRO \(/co/REGISTRO-GERENTE/\)](/co/REGISTRO-GERENTE/) / [LOGIN \(/co/INICIO-DE-SESION/\)](/co/INICIO-DE-SESION/)[\(https://gerente.com/ve/\)](https://gerente.com/ve/)

[\(https://gerente.com/ve/new-rss/arquidiocesis-de-caracas-presento-campana-para-canonizacion-de-jose-gregorio-hernandez-y-la-madre-carmen-rendiles/\)](https://gerente.com/ve/new-rss/arquidiocesis-de-caracas-presento-campana-para-canonizacion-de-jose-gregorio-hernandez-y-la-madre-carmen-rendiles/) [\(https://gerente.com/ve/new-rss/santi-castro-y-benja-dominguez-historicos-con-el-bologna-vencio-al-milan-y-con-la-coppa-italia-corto-una-sequia-de-51-anos-sin-titulos-locales/\)](https://gerente.com/ve/new-rss/santi-castro-y-benja-dominguez-historicos-con-el-bologna-vencio-al-milan-y-con-la-coppa-italia-corto-una-sequia-de-51-anos-sin-titulos-locales/)

TAK-861, el fármaco que despierta a los pacientes con narcolepsia tipo 1

Publicado: mayo 14, 2025, 6:30 pm

Los tratamientos existentes para la narcolepsia de tipo 1 se basan en paliar los síntomas, con moderado éxito. Ahora, una investigación internacional en la que han participado centros españoles, publicada en la revista 'The New England Journal of Medicine', presenta un nuevo medicamento, TAK-86, que en un ensayo clínico de fase 2, ha mostrado su eficacia. La narcolepsia tipo 1 es un trastorno del sueño caracterizado por somnolencia diurna excesiva, cataplejía, y otros síntomas relacionados con la señalización hipocretinérgica, que es deficitaria en estos pacientes. El estudio, que incluyó a 112 participantes de diversas regiones del mundo, demostró que TAK-861, TAK-861 (Oveporexton), un agonista selectivo del receptor 2 de orexina, mejora significativamente la capacidad de mantenerse despierto, reduce la somnolencia diurna y disminuye la frecuencia de episodios de cataplejía. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, la narcolepsia tipo 1 es una enfermedad rara que afecta a entre 20 y 60 personas por cada 100.000 habitantes. Se estima que en España la padecen unas 25.000 personas. «Los resultados de este ensayo son prometedores y sugieren que TAK-861 podría convertirse en una opción terapéutica eficaz para los pacientes con narcolepsia tipo 1. La mejora en la capacidad de mantenerse despierto y la reducción de la somnolencia diurna, así como el control de la cataplejía, poseen un impacto muy significativo en la calidad de vida de estos pacientes», explica Rafael del Río Villegas, de la Universidad CEU San Pablo y Fundación Vithas, y uno de los autores del estudio. El ensayo clínico de fase 2, aleatorizado y controlado con placebo, mostró que los participantes que recibieron TAK-861 experimentaron mejoras notables en la latencia del sueño en la prueba de mantenimiento de la vigilia (MWT) y en la escala de somnolencia de Epworth (ESS). Además, se observó una reducción significativa en la frecuencia semanal de episodios de cataplejía. El estudio también evaluó la seguridad y tolerabilidad de TAK-861. Los eventos adversos más comunes fueron insomnio, urgencia y frecuencia urinaria, la mayoría de los cuales se resolvieron en una semana. No se reportaron casos de hepatotoxicidad, lo que

destaca la seguridad del medicamento en comparación con otras sustancias empleadas con anterioridad. Para del Río Villegas los resultados son muy prometedores : «Estamos entusiasmados con los hallazgos de este estudio y esperamos que TAK-861 (Oveporexton) pueda ofrecer una nueva esperanza para los pacientes que sufren de narcolepsia tipo 1. Continuaremos con más investigaciones para confirmar estos resultados y explorar el potencial de este tratamiento en estudios de fase 3», señala. Para Carles Gaig, neurólogo en el Hospital Clínic de Barcelona , el ensayo clínico es una «noticia excelente» y un posible punto de inflexión en el tratamiento: «parece que serán un antes y un después». En declaraciones a SMC Gaig comenta que el estudio está «muy bien diseñado y publicado en una revista de referencia», y que, a diferencia de un ensayo previo interrumpido por toxicidad hepática, este nuevo fármaco «parece no ser hepatotóxico». Aun así, matiza: «es un estudio inicial, fase 2, con solo 90 pacientes incluidos».



<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://gerente.com/ve/new-rss/tak-861-el-farmaco-que-despierta-a-los-pacientes-con-narcolepsia-tipo-1&t=TAK-861, el fármaco que despierta a los pacientes con narcolepsia tipo 1>



<http://twitter.com/share?url=https://gerente.com/ve/new-rss/tak-861-el-farmaco-que-despierta-a-los-pacientes-con-narcolepsia-tipo-1&text=TAK-861, el fármaco que despierta a los pacientes con narcolepsia tipo 1>

RELATED ARTICLES

18 MAYO, 2025



[\(https://gerente.com/ve/new-rss/lo-que-o-una-infusion-no\)](https://gerente.com/ve/new-rss/lo-que-o-una-infusion-no)

Lo que una nutricionista recomienda evitar al prepararte un té o una ... (<https://gerente.com/ve/lo-que-o-una-infusion-no>)



17 MAYO, 2025



[\(https://gerente.com/ve/new-rss/un-medico-experto-en-nutricion-alerta-sobre-las-consecuencias-para-l...\)](https://gerente.com/ve/new-rss/un-medico-experto-en-nutricion-alerta-sobre-las-consecuencias-para-l...)

Un médico experto en nutrición alerta sobre las consecuencias para l... (<https://gerente.com/ve/un-medico-experto-en-nutricion-alerta-sobre-las-consecuencias-para-l...>)



17 MAYO, 2025



[\(https://gerente.com/ve/new-rss/del-magnesio-a-la-hidratacion-tres-antojos-y-sus-significados-segun\)](https://gerente.com/ve/new-rss/del-magnesio-a-la-hidratacion-tres-antojos-y-sus-significados-segun)

Del magnesio a la hidratación: tres antojos y sus significados según... (<https://gerente.com/ve/del-magnesio-a-la-hidratacion-tres-antojos-y-sus-significados-segun>)





Argentina

 [REGISTRO \(/co/REGISTRO-GERENTE/\) / LOGIN \(/co/INICIO-DE-SESION/\)](#)[Argentina - Otro sitio más de Gerente.com \(<https://gerente.com/ar/>\)](#)

[\(https://gerente.com/ar/new-rss/una-joven-hizo-un-pedido-por-una-app-y-recibio-insolitos-mensajes-de-parte-del-repartidor/\)](https://gerente.com/ar/new-rss/una-joven-hizo-un-pedido-por-una-app-y-recibio-insolitos-mensajes-de-parte-del-repartidor/) [\(https://gerente.com/ar/new-rss/carlos-vives-acude-a-un-almuerzo-con-la-princesa-leonor-en-el-juan-sebastian-elcano/\)](https://gerente.com/ar/new-rss/carlos-vives-acude-a-un-almuerzo-con-la-princesa-leonor-en-el-juan-sebastian-elcano/)

TAK-861, el fármaco que despierta a los pacientes con narcolepsia tipo 1

Publicado: mayo 14, 2025, 9:01 pm

Los tratamientos existentes para la narcolepsia de tipo 1 se basan en paliar los síntomas, con moderado éxito. Ahora, una investigación internacional en la que han participado centros españoles, publicada en la revista 'The New England Journal of Medicine', presenta un nuevo medicamento, TAK-861, que en un ensayo clínico de fase 2, ha mostrado su eficacia. La narcolepsia tipo 1 es un trastorno del sueño caracterizado por somnolencia diurna excesiva, cataplejía, y otros síntomas relacionados con la señalización hipocretinérgica, que es deficitaria en estos pacientes. El estudio, que incluyó a 112 participantes de diversas regiones del mundo, demostró que TAK-861, TAK-861 (Oveporexton), un agonista selectivo del receptor 2 de orexina, mejora significativamente la capacidad de mantenerse despierto, reduce la somnolencia diurna y disminuye la frecuencia de episodios de cataplejía. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, la narcolepsia tipo 1 es una enfermedad rara que afecta a entre 20 y 60 personas por cada 100.000 habitantes. Se estima que en España la padecen unas 25.000 personas. «Los resultados de este ensayo son prometedores y sugieren que TAK-861 podría convertirse en una opción terapéutica eficaz para los pacientes con narcolepsia tipo 1. La mejora en la capacidad de mantenerse despierto y la reducción de la somnolencia diurna, así como el control de la cataplejía, poseen un impacto muy significativo en la calidad de vida de estos pacientes», explica Rafael del Río Villegas, de la Universidad CEU San Pablo y Fundación Vithas, y uno de los autores del estudio. El ensayo clínico de fase 2, aleatorizado y controlado con placebo, mostró que los participantes que recibieron TAK-861 experimentaron mejoras notables en la latencia del sueño en la prueba de mantenimiento de la vigilia (MWT) y en la escala de somnolencia de Epworth (ESS). Además, se observó una reducción significativa en la frecuencia semanal de episodios de cataplejía. El estudio también evaluó la seguridad y tolerabilidad de TAK-861. Los eventos adversos más comunes fueron insomnio, urgencia y frecuencia urinaria, la mayoría de los cuales se resolvieron en una semana. No se reportaron casos de hepatotoxicidad, lo que destaca la seguridad del medicamento en comparación con otras sustancias empleadas con anterioridad. Para del Río Villegas los resultados son muy prometedores: «Estamos

entusiasmados con los hallazgos de este estudio y esperamos que TAK-861 (Oveporexton) pueda ofrecer una nueva esperanza para los pacientes que sufren de narcolepsia tipo 1. Continuaremos con más investigaciones para confirmar estos resultados y explorar el potencial de este tratamiento en estudios de fase 3», señala. Para Carles Gaig, neurólogo en el Hospital Clínic de Barcelona, el ensayo clínico es una «noticia excelente» y un posible punto de inflexión en el tratamiento: «parece que serán un antes y un después». En declaraciones a SMC Gaig comenta que el estudio está «muy bien diseñado y publicado en una revista de referencia», y que, a diferencia de un ensayo previo interrumpido por toxicidad hepática, este nuevo fármaco «parece no ser hepatotóxico». Aun así, matiza: «es un estudio inicial, fase 2, con solo 90 pacientes incluidos».



<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://gerente.com/ar/new-rss/tak-861-el-farmaco-que-despierta-a-los-pacientes-con-narcolepsia-tipo-1&t=TAK-861, el fármaco que despierta a los pacientes con narcolepsia tipo 1>



<http://twitter.com/share?url=https://gerente.com/ar/new-rss/tak-861-el-farmaco-que-despierta-a-los-pacientes-con-narcolepsia-tipo-1&text=TAK-861, el fármaco que despierta a los pacientes con narcolepsia tipo 1>

RELATED ARTICLES

9 MAYO, 2025



[https://gerente.com/ar/...](https://gerente.com/ar/new-rss/nunca-)

"Nunca deberías salir a correr si no puedes hacer este...

9 MAYO, 2025



[https://gerente.com/ar/...](https://gerente.com/ar/new-rss/curar-con-)

Curar con los propios genes: la revolución...

9 MAYO, 2025



[https://gerente.com/ar/...](https://gerente.com/ar/new-rss/un-estudio-e)

Un estudio asocia el consumo excesivo de pollo con un...

8 MAYO, 2025



<https://gerente.com/ar/>

8 MAYO, 2025



<https://gerente.com/ar/>

8 MAYO, 2025



<https://gerente.com/ar/>

Información: +34 644 91 44 37 e-mail: info@gestiondepolygonos.com[Acceso / Registrarse \(/login-registered\)](#) |

Noticia

NOTICIAS (/noticias.php) » NOTICIA

El Consorci de la Zona Franca de Barcelona se convierte en un “Espacio Cerebroprotegido” junto a la Fundación Freno al Ictus



El Consorci (/noticias/el-consorci/) 13/05/2025

El ictus es una enfermedad tiempo-dependiente, donde cada minuto cuenta para reducir el impacto y las secuelas. Los agentes están capacitados para identificar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia «Código Ictus», una actuación fundamental para minimizar las secuelas. El 90 % de los casos de ictus son prevenibles mediante hábitos de vida saludables.

GPINews - Barcelona, 13 de mayo de 2025 – El Consorci de la Zona Franca de Barcelona refuerza su compromiso con la salud y la seguridad al certificar sus instalaciones como “Espacio Cerebroprotegido”, una iniciativa integrada en la campaña “Zona Franca de Barcelona contra el ictus”, que comenzó en 2023 con acciones de sensibilización dirigidas a su plantilla y que culmina ahora con la obtención de esta certificación, otorgada por la Fundación Freno al Ictus.

de los distintos canales de comunicación del Consorci.

En la segunda fase, la Zona Franca ha capacitado a su plantilla para reconocer los síntomas de un ictus y activar de inmediato el protocolo de emergencia "Código Ictus". Hasta la fecha, más del 30 % de la plantilla ha recibido esta formación, que les dota de herramientas clave para actuar con rapidez en situaciones críticas en sus instalaciones, cuando cada segundo cuenta.

Por este motivo el Consorci de la Zona Franca de Barcelona ha recibido la certificación "espacio cerebroprotegido" por su inestimable apoyo contra el ictus.

Durante el acto de entrega de la certificación, Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus, ha subrayado: "El ictus es una urgencia médica en la que cada minuto cuenta. Actuar con rapidez puede marcar la diferencia entre una recuperación total y secuelas irreversibles. La implicación de organizaciones como El Consorci de la Zona Franca es clave para construir una sociedad más preparada y protegida".

El proyecto "Espacio Cerebroprotegido" está avalado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV), y cuenta también con el respaldo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA), lo que garantiza la máxima calidad y rigor en la formación impartida.

El ictus afecta cada año a más de 120.000 personas en España. Es la primera causa de muerte en mujeres y la segunda a nivel global, además de ser la principal causa de discapacidad adquirida en adultos. La buena noticia es que hasta un 90 % de los casos pueden prevenirse mediante hábitos de vida saludables: alimentación equilibrada, actividad física regular y control de factores de riesgo como la hipertensión, el colesterol y el tabaquismo.

Con esta iniciativa, El Consorci de la Zona Franca de Barcelona se consolida como referente en la prevención del ictus en el ámbito laboral y social, promoviendo espacios seguros y preparados para salvar vidas.

Categorías Destacadas

Actualidad (/noticias/actualidad/)	(118)
El Consorci (/noticias/el-consorci/)	(463)
Infraestructuras (/noticias/infraestructuras/)	(29)
Marítimo (/noticias/maritimo/)	(12)
Ferrocarril (/noticias/ferrocarril/)	(107)
Logística (/noticias/logistica/)	(56)
Aéreo (/noticias/aereo/)	(2)
Tecnología (/noticias/tecnologia/)	(31)
Comunicaciones (/noticias/comunicaciones/)	(3)
CEEI Lleida (/ceei-lleida)	(127)
Inmobiliaria (/noticias/inmobiliaria/)	(3)
Puertos (/noticias/puertos/)	(136)
CIMALSA (/noticias/cimalsa/)	(33)
Port de Barcelona (/noticias/port-de-barcelona/)	(359)
Videos (/videos)	(98)
INCASOL (/noticias/incasol/)	(28)

infosalus / **investigación**

No hay cura para el Parkinson pero...¡sí dos claves para prevenirlo!



Archivo - Mano, Parkinson
- ISTOCK/ATHVISIONS - Archivo

Infosalus

Actualizado: sábado, 17 mayo 2025 17:14

@infosalus_com



✉ Newsletter

MADRID, 17 May. (EDIZIONES) -

Después del Alzheimer, el **Parkinson** es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro país. En España, concretamente, y según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) hasta 150.000 personas la padecen, y anualmente se diagnostican 10.000 nuevos casos.

Unas cifras que se espera que vayan en aumento con el paso de los años, tal y como describe en una entrevista con Europa Press Salud Infosalus la doctora Silvia Jesús Maestre, del servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, dado que el Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que aumenta con la edad, y la población española cada vez presenta una mayor esperanza de vida.

Con ello, resalta que actualmente se han identificado una gran cantidad de factores de riesgo

y de factores protectores de sufrirla. **"Los factores de riesgo que pueden aumentar las probabilidades de desarrollarla**, aunque las causas finales son desconocidas. Así, uno de los factores de riesgo es la diabetes, el ácido úrico bajo en varones, o el sedentarismo", apunta esta doctora y miembro de la SEN.

SÍ SE PUEDE PREVENIR SEGÚN LA CIENCIA

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Revelan un hallazgo prometedor en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal

Europa Press

Škoda Karoq

Škoda

[Más información](#)

No obstante, y aunque hoy en día no tiene cura y no se puede frenar su evolución, la doctora Silvia Jesús Maestre destaca que **"el único hábito que ha mostrado que enlentece la evolución de la enfermedad** y que previene la aparición de las enfermedades neurodegenerativas es el ejercicio físico".

Por ello, apuesta esta neuróloga por realizar **al menos 2-3 horas de ejercicio físico a la semana**, ya que con ello dice que consiguen beneficios a nivel cerebral, y se promueve que la evolución de las enfermedades sea más favorable.

En cuanto al tipo de actividad física que recomendaría para mantener el cerebro protegido contra enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson esta neuróloga mantiene que el ejercicio físico moderado no sólo actúa como factor protector del Parkinson, **si no que también actúa como un factor de buen pronóstico en la evolución de la enfermedad**.

"Aquellos pacientes que abrazan una vida activa e implementan el ejercicio físico en su rutina diaria, obtienen beneficios para su salud y su enfermedad evoluciona de una forma más benigna", agrega.

DI SÍ A LA DIETA MEDITERRÁNEA

Por otro lado, le preguntamos por la dieta, y si influye en la prevención de alguna manera, recalcoando esta especialista del Hospital Universitario Vírgen del Rocío de Sevilla que está descrito y demostrado que la adherencia a la dieta mediterránea favorece la evolución del parkinson, y actúa como factor protector frente a esta patología: **"Una dieta rica en frutas, en verduras, en el consumo de aceite de oliva; y las bases de la alimentación mediterránea son**

altamente saludables y aconsejables".

Le pedimos qué **consejos daría a las personas con antecedentes** familiares de Parkinson para cuidar su salud cerebral desde una edad temprana, subrayando esta especialista que, tanto para sujetos con antecedentes en la familia de enfermedades neurodegenerativas, como para la población general, tanto el ejercicio como la adherencia a la dieta mediterránea serían los factores protectores con más fortaleza a adoptar en nuestra vida diaria para prevenir estas enfermedades.

lagaceta.com.ar

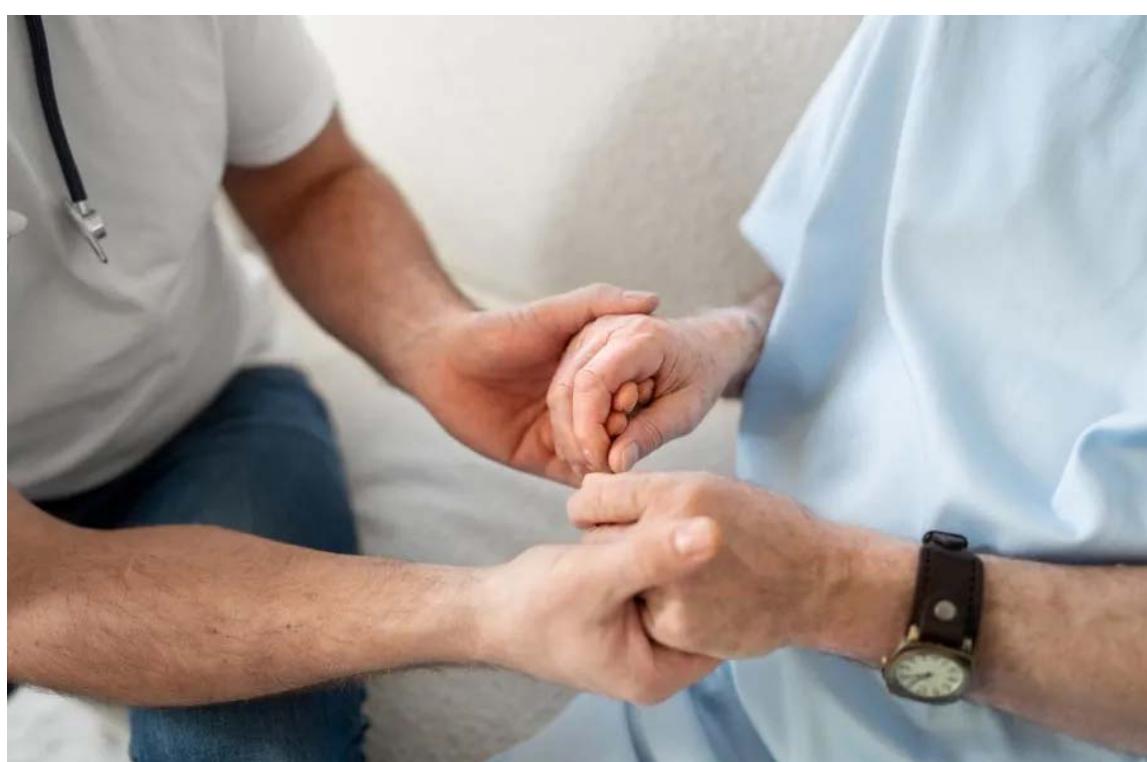
El síntoma poco conocido que podría anticipar el Parkinson

Redacción *LA GACETA*

4-5 minutos

[Sociedad](#)[Salud](#)

Este trastorno es crónico y no tiene cura. Sin embargo, existen medicamentos para mejorar de forma significativa los síntomas e, incluso, ralentizarlos.



Parkinson: un síntoma poco conocido puede anticipar este trastorno neurogenerativo Cuidate Plus



● AHORA Caída de Ucrania | Alto el fuego Rusia Ucrania | Guerra Rusia - Ucrania | Guerra Israel - Hamás | Cc

ESCUCHA | [atresplayer](#) |

[Bienestar](#) > [Salud y Enfermedades](#) | [Ejercicio](#) | [Psicología](#) | [Alimentación](#) | [S](#)

**Fibra y
Móvil 5G+ 30€**
Precio final





● AHORA Caída Telefónica | Alto el fuego Rusia Ucrania | Guerra Rusia - Ucrania | Guerra Israel - Hamás | Cc

ESCUCHA | [atresplayer](#) |

Bienestar > Salud y Enfermedades | Ejercicio | Psicología | Alimentación | S



Una pareja durmiendo en la misma cama/ FREEPIK

PUBLICIDAD

Beatriz G. Portalatín.
Madrid, 20 de mayo de 2025, 10:23

Profundiza en
2 minutos



La sociedad española no duerme y descansa del todo bien: entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultades para iniciar o mantener el sueño, y en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico, según datos de Sociedad Española de Neurología (SEN). El problema de sueño más frecuente es el insomnio.

En un mundo cada vez más avanzado y desarrollado, lleno de pantallas y de ritmos cada vez más frenéticos, no es fácil tener un buen descanso. Es por ello que cada vez más parejas deciden dormir separadas o practicar lo que se conoce como 'sleep divorce' (o divorcio del sueño), esto es, decidir dormir en



de Medicina del Sueño). Según este trabajo, publicado en la revista de esta entidad, **más de un tercio de los estadounidenses optan ya por la tendencia 'sleep divorce'** bien de forma ocasional o habitual.

"Aunque el término parezca duro, en realidad solo significa que las personas priorizan el sueño y se mudan a una habitación separada por la noche cuando lo necesitan", aseguró la **Dra. Seema Khosla, neumóloga** y portavoz de la AASS.

También, este estudio reflejaba las medidas que están tomando las personas para adaptarse a sus parejas: un tercio de los adultos estadounidenses (33%) afirmó acostarse a una hora diferente a la deseada, uno de cada 10 (11%) ha optado por usar una alarma silenciosa para no molestar a su pareja y hasta **un 10% había probado el popular "método escandinavo del sueño"**, en el que cada persona duerme con su propia manta o edredón.

La importancia de un buen descanso

Dormir bien por la noche es fundamental no solo para nuestra física, sino también para nuestra salud mental. Incluso, en ocasiones, para el bienestar de nuestra pareja.

Por ello no es de extrañar -añade esta doctora- que **algunas parejas opten por dormir separadas para su bienestar general**. Pero, realmente ¿qué es mejor para el sueño, dormir en pareja o separados?

Como asegura a laSexta la **Dra. Anjana López, neurofisióloga clínica** y miembro del grupo de trabajo de Insomnio de la **Sociedad Española del Sueño (SES)**, cada persona y cada pareja es un mundo y habrá quienes prefieran -porque les sea mejor- dormir con su pareja en la misma cama, porque están más a gusto, por costumbre, por cierta seguridad...

Por ello, **es importante "individualizar el caso porque cada pareja es un mundo":** hay quienes duermen mejor juntos y hay quienes lo hacen mejor separados.

Es cierto, apunta la doctora Anjana, que el llamado divorcio del sueño es cada vez más frecuente para mejorar el descanso: "Todos tenemos la idea de que



"Dormir separados no es sinónimo de estar separados emocionalmente porque esta es además, una manera de mejorar la relación en muchas personas", apunta la experta argumentando que "todos sabemos que cuando dormimos mal, nos levantamos de peor humor, más irritables y con menos paciencia, por ende, estamos más irritables y más dispuestos a discutir".

Algunos de los motivos por los que las parejas prefieren dormir solas son los **ronquidos** (sin duda, lo más frecuente), los **movimientos excesivos de las personas cuando duermen**, los hábitos para dormir (personas que, por ejemplo, se duerman con la tele) o los horarios incompatibles de trabajo, incluso también de sueño (hay quienes se quedan hasta tarde viendo una serie y la pareja se va mucho antes a la cama).

Todo ello, sostiene la doctora Anjana, genera que la pareja no pueda descansar bien y con ello, aumenta la irritabilidad y al día siguiente ese mal descanso puede ser una fuente de discusión innecesaria. Por ello, es cierto que dormir separados mejora la calidad de sueño y con ello mejora el estado emocional y fisiológico.

Pero insiste y concluye la doctora en que "hay que individualizar cada caso", porque hay parejas que duermen bien juntas y tienen un buen descanso y prefieren, además, dormir juntas.

No obstante, y según señala la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, de acuerdo a una revisión científica de diferentes investigaciones, lo que sí está ampliamente estudiado es que "**cuando un miembro de la pareja sufre un trastorno de sueño, puede complicar el descanso de la otra persona**".

Por ejemplo, los compañeros de cama de personas con ronquidos o apneas obstructivas del sueño pueden presentar dificultades para conciliar el sueño y molestias diurnas como cefalea o somnolencia". Igualmente, también se ha observado que los compañeros de cama pueden ser fundamentales a la hora de identificar posibles trastornos de sueño que no son percibidos por la propia persona, algo fundamental, ya que un diagnóstico precoz de los **trastornos del sueño** es clave para tratar el problema.

LAS PROVINCIAS¹⁶⁰⁺

¿Por qué me duele la cabeza sólo en el lado derecho?

Expertos explican las diferencias entre la cefalea y las migrañas, sus causas y cómo tratarlas



Una mujer se lleva la mano a la cabeza. Fotolia - AdobeStock



Nacho Ortega
Valencia

Seguir

Viernes, 16 de mayo 2025, 20:43

Comenta



El dolor de cabeza es una afección común que ha sufrido en algún momento de su vida casi toda la población. Algunos, de forma recurrente. Y en determinados casos uno de los tipos más específicos es el dolor de cabeza en el lado derecho. Según la OMS, se calcula que entre la mitad y las tres cuartas partes de los adultos de 18 a 65 años han sufrido una cefalea en el último año, y el 30% o más ha padecido migraña. De ellos, cerca de 5 millones están en España. Y no todo el mundo conoce el origen ni, realmente, qué le sucede.

«El dolor de cabeza más frecuente es la llamada cefalea tensional. Pero cuando la migraña es leve la diferencia entre ambos dolores es bastante sutil y se confunden», ha explicado en repetidas ocasiones Pablo Irimia, neurólogo y coordinador del grupo de estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El dolor de cabeza en un lado, generalmente el derecho, es también conocido como **cefalea lateral hemicraneal**, según explicaba la doctora Carmen De Andrés desde la clínica Medicina del Dolor en Valencia. «Es una condición en la que se experimenta dolor en la parte derecha de la cabeza. Puede variar en intensidad, desde leve hasta severo, y a menudo es debilitante. Este tipo de dolor de cabeza puede ser episódico o crónico, y puede durar desde unos minutos hasta varios días», subraya.

¿Por qué me duele solo un lado?

Esta cefalea puede tener diversas causas, desde la **cefalea tensional** relacionada con el estrés, la ansiedad o la tensión muscular en la cabeza y el cuello hasta las **migrañas**, que pueden causar dolor intenso en un lado de la cabeza, acompañado de otros síntomas como náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz y al ruido. Según la OMS, en la cefalea tensional el paciente siente una especie de banda de presión u opresión alrededor de la cabeza, mientras que en el caso de la migraña se produce un «dolor de un solo lado de la cabeza y/o pulsátil», es recurrente y es «dos veces más frecuente entre las mujeres que entre los hombres debido a influencias hormonales».

Este dolor en un lado provocado por la migraña «está causada por la activación de un mecanismo encefálico que conduce a la liberación de sustancias inflamatorias y causantes de dolor alrededor de los nervios y vasos sanguíneos de la cabeza», explica la OMS.

Noticias relacionadas



La ciencia encuentra la clave de la longevidad en el ejercicio físico: ¿moverse más tiempo o con más intensidad?



El hábito diario que empeora las migrañas en mujeres

También se puede deber a la conocida como '**cefalea en racimos**', rara pero extremadamente dolorosa, así como la causada por el **consumo de alcohol** o la sinusal, que puede causar dolor en la parte frontal y lateral de la cabeza por una **congestión nasal**. Por último, desde Medicina del Dolor recuerdan que también se puede deber a trastornos neurológicos, como la **neuralgia del trigémino**, que pueden causar dolor intenso y localizado en el lado derecho de la cabeza.

Los síntomas pueden variar según la causa, pero los más habituales son el dolor punzante o pulsátil en el lado derecho de la cabeza, la sensibilidad al tacto en la zona afectada, náuseas o vómitos, sensibilidad a la luz y al ruido o visión borrosa o alterada en algunos casos.

El Documento de Consenso sobre el tratamiento de la migraña

Este dolor puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes lo padecen. Por ello, en el año 2024 se publicó el 'Documento de consenso de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC), Sociedad de Medicina de Atención Primaria (SEMERGEN) y Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) sobre el tratamiento de la migraña'', elaborado debido a los múltiples y recientes avances en el conocimiento fisiopatológico de la migraña y en sus opciones terapéuticas y con el fin de actualizar las guías terapéuticas consensuadas anteriores, que tenían más de 15 años.

Llega a España un nuevo tratamiento preventivo para las migrañas EP

Tratamiento: adiós a los analgésicos

Históricamente, el tratamiento del ataque agudo de migraña se centraba principalmente en el uso de analgésicos, antinflamatorios no esteroideos (AINE) y triptanes. Recientemente, se han añadido nuevas opciones terapéuticas como los ditanes y los gepantes a este arsenal farmacológico.

El tratamiento preventivo de la migraña abarca diversas opciones. Tradicionalmente incluía fármacos preventivos orales y, más tarde, se incorporó la toxina botulínica. La llegada de tratamientos que bloquean la acción del péptido relacionado con la calcitonina (CGRP), como los anticuerpos monoclonales y los gepantes, representa una «tercera revolución» en el tratamiento preventivo debido a su eficacia y excelente tolerabilidad.

Puedes leer el manual de cefaleas publicado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en 2020.

Uso limitado del paracetamol

Según las recomendaciones actualizadas, los analgésicos simples no se recomiendan generalmente para el tratamiento de la migraña en adultos debido a su utilidad muy escasa. Las indicaciones para el paracetamol estarían limitadas a pacientes con ataques de migraña leves o moderados.

Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Derila



La "nueva forma" de ayudar en caso de emergencia por asfixia

Publicidad LifeVac

⚠ Una incidencia en las líneas fijas de Telefónica afecta al teléfono de emergencias 112



9



El Debate

Seguir

43.3K Seguidores



Los dos consejos que da una doctora para prevenir el párkinson: «La enfermedad evoluciona de una forma más benigna»

Historia de Redacción El Debate • 3 día(s) • 2 minutos de lectura



↳ Los dos consejos que da una doctora para prevenir el párkinson: «La enfermedad evoluciona de una forma más benigna»

Comentarios

La enfermedad del Párkinson se ha consolidado como la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en España, solo por detrás del alzhéimer. Según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), actualmente afecta a unas 150.000 personas en el país, y cada año se diagnostican aproximadamente 10.000 nuevos casos.



Cursos Subvencionado...
Obtener más >

Publicidad

¿Entrenar en ayunas o con el estómago lleno? Lo que recomienda una especialista

Estas cifras podrían ir en aumento a medida que avanza el tiempo. Así lo advierte la doctora **Silvia Jesús Maestre**, neuróloga del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, en una entrevista concedida a Europa Press. La especialista subraya que la incidencia

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

[Quienes Somos](#) [Publicidad](#) [Contacto](#) [Aviso Legal](#) [Política Privacidad](#) [Configurar Cookies](#)[VALENCIA CIUDAD](#) [COMUNIDAD VALENCIANA](#) [CULTURA](#) [POLÍTICA](#) [ECONOMÍA](#)[NOTICIAS SOCIALES](#) [DEPORTES](#) [SALUD](#) [OPINIÓN](#) [GASTRONÓMICAS](#)[ESCAPADAS Y VIAJES](#) [FIESTAS](#) [AGENDA](#) [CONTACTO](#)[Home](#) > [Salud](#)

Expertos de Vithas Valencia Consuelo advierten que la hipertensión puede provocar ictus, deterioro cognitivo y otros tipos de daño cerebral, sin presentar síntomas previos

por [Vicente Bellvis](#) – mayo 17, 2025 en [Salud](#)

0



La Guardia Civil detiene a un terrorista extranjero que estuvo integrado en la organización terrorista DAESH

 Compartir en Facebook

 Compartir en Twitter

 Compartir por mail



- **Los profesionales en rehabilitación neurológica de Irenea en el Hospital Vithas Valencia Consuelo recuerdan que controlar la presión arterial -una condición prevenible y tratable, y la principal causa de ictus- es una de las mejores formas de proteger la salud cerebral.**
- **«La prevención no solo salva vidas, sino que preserva capacidades. Controlar la hipertensión es una inversión directa en nuestra salud cerebral a largo plazo», recuerda el Dr. Enrique Noé, neurólogo miembro del Instituto de Neurociencias de Vithas**

En pleno 2025, la hipertensión arterial continúa siendo una de las amenazas más relevantes para la salud cerebral, a pesar de tratarse de una enfermedad que puede prevenirse y controlarse. Desde Irenea, Instituto de Rehabilitación Neurológica de Vithas Valencia Consuelo, integrante del Instituto de Neurociencias Vithas, los expertos subrayan que mantener la presión arterial dentro de los valores recomendados es una de las decisiones más eficaces para proteger el cerebro y evitar daños a largo plazo. Aunque no siempre da síntomas, la hipertensión puede tener un impacto profundo sobre el cerebro. Está estrechamente relacionada con la aparición de ictus, tanto isquémicos como

hemorrágicos, y numerosos estudios han demostrado su asociación directa con el deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, la atención o la capacidad de planificación.

«*Aproximadamente el 40 % de las personas hipertensas no saben que lo son, y muchas de las que sí lo saben no reciben el tratamiento adecuado o no logran controlar su tensión*», explica la Dra. Belén Moliner, directora médica de Irenea.

«*Esto significa que millones de personas conviven con un riesgo elevado de daño cerebral sin saberlo*».

Así lo confirma una revisión publicada en [The Lancet Neurology](#), que demuestra que la hipertensión sostenida acelera el daño estructural cerebral, contribuyendo a la aparición de microinfartos, atrofia cerebral y disfunción ejecutiva. Por su parte, la [American Heart Association \(AHA\)](#) advierte que el riesgo de ictus se multiplica hasta por cuatro en personas con hipertensión no tratada, consolidando así su papel como el principal factor modificable en la prevención del daño cerebral. Mientras tanto, la Sociedad Española de Neurología (SEN) incide en que hasta un 80% de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo, especialmente la presión arterial. Y, la propia AHA subraya, además, que la hipertensión es el factor que más contribuye a la aparición de ictus, incluso por encima de la diabetes o el colesterol alto.

Los efectos de la hipertensión no solo se limitan a eventos agudos como el ictus, sino que también afectan a largo plazo al rendimiento cerebral. Tal y como destaca el Dr. Enrique Noé, director de Investigación de Irenea y neurólogo miembro del Instituto de Neurociencias Vithas, «*el daño que produce puede avanzar lentamente, comprometiendo la calidad de vida y la autonomía de la persona incluso antes de que se detecten alteraciones graves. La buena noticia es que la hipertensión puede controlarse y, cuando se hace, se reduce de forma muy significativa el riesgo de sufrir un ictus o de desarrollar deterioro cognitivo*», señala. «*La prevención no solo salva vidas, sino que preserva capacidades*».

Por otro lado, desde el equipo de nutrición de Irenea, la especialista María López Seguí recuerda que los cambios en el estilo de vida, especialmente en la alimentación, son esenciales para controlar la presión arterial. Una dieta basada en alimentos frescos, con bajo contenido en sal y rica en nutrientes naturales, favorece el buen funcionamiento tanto cardiovascular como cerebral.

Y es que, como indica Yolanda Herrero, directora del Hospital Vithas Valencia Consuelo, «*el compromiso con la salud cerebral comienza mucho antes de la rehabilitación. Detectar a tiempo, actuar con evidencia y acompañar a cada persona en la adopción de hábitos*

saludables forma parte de nuestro trabajo diario, ya que en Vithas entendemos que prevenir es también una forma de cuidar».

Etiquetas: Hipertensión riesgos aparejados con la hipertensión Vithas Valencia Consuelo

Vicente Bellvis



Tendencia

Comentarios

El último



Lotería del Niño: números más buscados y terminaciones más premiadas

🕒 ENERO 2, 2025



Hallan sin vida a Agustín Sánchez, desaparecido ayer cuando salía en bici desde Catarroja

🕒 MARZO 13, 2025



El ayuntamiento de Paiporta demoniza las ayudas de la Fundación de Amancio Ortega

🕒 FEBRERO 24, 2025



Listado de premios de las Fallas de Valencia 2025: la lista completa

🕒 MARZO 16, 2025

Noticias recientes

La hipertensión puede causar ictus u otros daños cerebrales sin síntomas previos, advierten expertos

Por **Redacción** - 17 mayo, 2025



VALÈNCIA, 17 (EUROPA PRESS)

Expertos del Instituto de Rehabilitación Neurológica de Vithas Valencia Consuelo (Ireneea), integrante del Instituto de Neurociencias Vithas, han advertido de que la hipertensión puede provocar ictus, deterioro cognitivo y otros tipos de daño cerebral, sin presentar síntomas previos. "En pleno 2025, la hipertensión arterial continúa siendo una de las amenazas más relevantes para la salud cerebral, a pesar de tratarse de una enfermedad que puede prevenirse y controlarse", han resaltado.

Por ello, han subrayado que "mantener la presión arterial dentro de los valores recomendados es una de las decisiones más eficaces para proteger el cerebro y evitar daños a largo plazo",

según ha indicado Vithas en un comunicado.

Los especialistas han hecho hincapié en que, "aunque no siempre da síntomas, la hipertensión puede tener un impacto profundo sobre el cerebro": "Está estrechamente relacionada con la aparición de ictus, tanto isquémicos como hemorrágicos, y numerosos estudios han demostrado su asociación directa con el deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, la atención o la capacidad de planificación".

Leer más: [Catalá dice que los mensajes de Sánchez y Ábalos son vergonzosos a nivel nacional: "El PSOE puede intentar disimularlo como le parezca"](#)

La directora médica de Ireneia, la doctora Belén Moliner, ha señalado que "aproximadamente el 40 por ciento de las personas hipertensas no saben que lo son y muchas de las que sí lo saben no reciben el tratamiento adecuado o no logran controlar su tensión". "Esto significa que millones de personas conviven con un riesgo elevado de daño cerebral sin saberlo", ha lamentado.

Así lo confirma una revisión publicada en *The Lancet Neurology*, que demuestra que la hipertensión sostenida acelera el daño estructural cerebral, lo que contribuye a la aparición de microinfartos, atrofia cerebral y disfunción ejecutiva.

Por su parte, la American Heart Association (AHA) advierte que el riesgo de ictus se multiplica hasta por cuatro en personas con hipertensión no tratada, lo que consolida su papel como el principal factor modificable en la prevención del daño cerebral.



Neumáticos Citroën Service

Si encuentras un precio mejor, te devolvemos la diferencia.

Igualmente, remarca que la hipertensión es el factor que más contribuye a la aparición de ictus, incluso por encima de la diabetes o el colesterol alto. Los efectos de la hipertensión "no solo se limitan a eventos agudos como el ictus, sino que también afectan a largo plazo al

rendimiento cerebral", apunta.

Leer más: Salud estima que el Centro de Prototerapia de Cataluña estará operativo en el primer semestre de 2028

La Sociedad Española de Neurología (SEN) incide en que hasta un 80% de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo, especialmente la presión arterial.

"PUEDE AVANZAR LENTAMENTE"

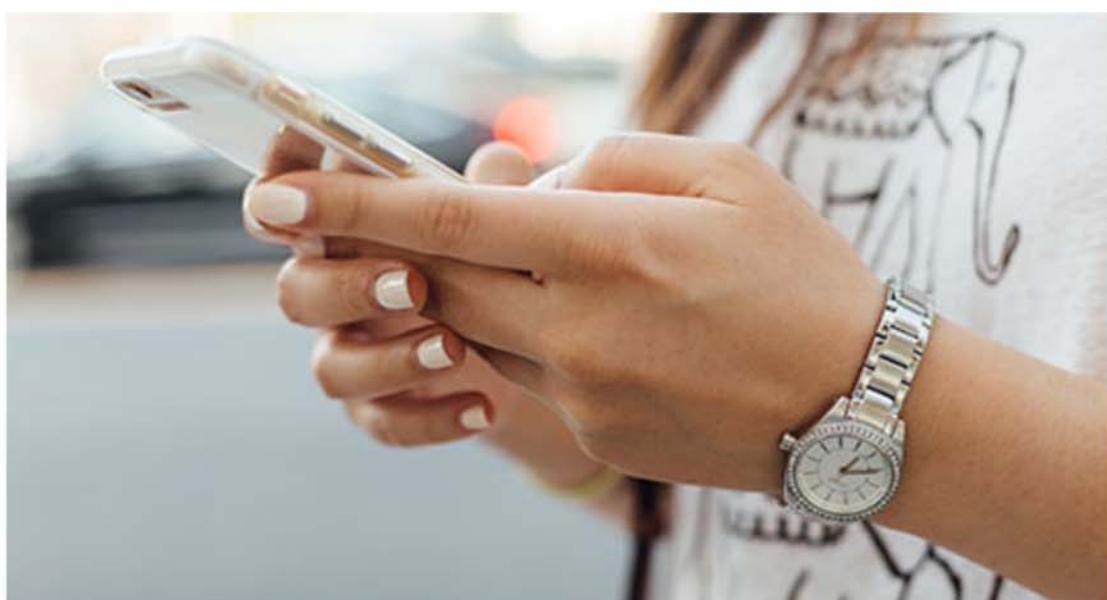
Tal y como ha destacado el director de Investigación de Irenea y neurólogo miembro del Instituto de Neurociencias Vithas, el doctor Enrique Noé, "el daño que produce puede avanzar lentamente, lo que compromete la calidad de vida y la autonomía de la persona incluso antes de que se detecten alteraciones graves".

"La buena noticia es que la hipertensión puede controlarse y, cuando se hace, se reduce de forma muy significativa el riesgo de sufrir un ictus o de desarrollar deterioro cognitivo", ha recalcado, al tiempo que ha aseverado que "la prevención no solo salva vidas, sino que preserva capacidades".

Por otro lado, desde el equipo de nutrición de Irenea, la especialista María López Seguí ha defendido que "los cambios en el estilo de vida, especialmente en la alimentación, son esenciales para controlar la presión arterial": "Una dieta basada en alimentos frescos, con bajo contenido en sal y rica en nutrientes naturales, favorece el buen funcionamiento tanto cardiovascular como cerebral".

Leer más: Airbnb bloqueó cerca de 66.000 anuncios ilegales de pisos turísticos, algunos ubicados en la Comunitat, debido a la presión del consumo

"El compromiso con la salud cerebral comienza mucho antes de la rehabilitación. Detectar a tiempo, actuar con evidencia y acompañar a cada persona en la adopción de hábitos saludables forma parte de nuestro trabajo diario, ya que en Vithas entendemos que prevenir es también una forma de cuidar", ha concluido la directora del Hospital Vithas Valencia Consuelo, Yolanda Herrero.

**ACTUALIDAD****¿Cómo desconectar del móvil y recuperar el equilibrio emocional?**

Redacción 16 May, 2025 5:30 pm

Gabriela Paoli, psicóloga experta en adicciones tecnológicas y presidenta de la Asociación Nexum, propone claves prácticas para recuperar el equilibrio emocional a través del JOMO (Joy of Missing Out)

En un mundo donde la hiperconexión es la norma y el miedo a perdernos algo (FOMO) alimenta una ansiedad constante, el concepto de JOMO —Joy of Missing Out, o "la alegría de perderse cosas"— se presenta como un bálsamo necesario para la salud mental, física y emocional.

"El JOMO no es simplemente apagar el móvil, es un acto consciente de presencia. Es elegir vivir con intención y priorizar lo verdaderamente importante", señala **Gabriela Paoli, psicóloga especializada en salud digital, presidenta de la Asociación Nexum y autora del libro "Salud digital"**.

¿Por qué necesitamos practicar el JOMO?

Desde la Asociación Nexum, alertan sobre las consecuencias del FOMO, especialmente en mujeres, jóvenes y adultos hiperconectados. "Vivir pegados a una pantalla puede generar ansiedad, alteraciones del sueño, aislamiento social y sedentarismo. Incluso se habla del 'trastorno por déficit de naturaleza', por la falta de contacto real con el entorno", advierte Paoli.

Además, diversos estudios recientes refuerzan esta preocupación:

- Según la Sociedad Española de Neurología, el **uso excesivo de redes sociales**, especialmente el visionado de videos cortos, reduce la capacidad de concentración, memoria y creatividad en niños y adolescentes, afectando negativamente su salud cerebral.
- Un estudio realizado en España por la Universidad Camilo José Cela revela que la **adicción** a las redes sociales está relacionada con la aparición del 55% de los síntomas de ansiedad, el 52% de los de depresión y el 48% de los comportamientos agresivos.

Evitar la soledad y el aislamiento

Los estudios citados refuerzan las advertencias de Gabriela Paoli sobre los efectos negativos de la hiperconectividad. La reducción de la concentración, memoria y creatividad en jóvenes, junto con el aumento de síntomas de ansiedad, depresión y conductas agresivas asociadas al uso excesivo de redes sociales, evidencian el impacto directo de la vida digital sobre nuestra salud mental. Paoli advierte que vivir pegados a una pantalla puede llevar al aislamiento social, a la soledad no deseada, cuya consecuencia es tan perjudicial como fumar 15 cigarrillos al día. No se trata de rechazar la tecnología, sino de establecer un uso consciente que priorice el bienestar y mantenga el vínculo con el entorno real, para no perder el control sobre nuestra vida.

Los beneficios del JOMO

Lejos de perder algo, practicar el JOMO es ganar en bienestar. Entre sus beneficios destacan:

1. **Introspección y claridad emocional:** desconectar permite escucharnos, cultivar el autocuidado y tomar decisiones más conscientes.
2. **Creatividad e imaginación:** el silencio digital abre espacio a la reflexión y a nuevas ideas.
3. **Relaciones auténticas:** mejora la calidad de los vínculos afectivos con familia, amigos y comunidad.
4. **Vínculo con el entorno:** al salir de casa, se fortalece el sentido de pertenencia y se activa el contacto con la naturaleza.
5. **Tiempo de calidad:** recuperamos tiempo para actividades olvidadas como leer, escribir o simplemente descansar.



- **Practica el minimalismo digital:** elimina apps innecesarias y desactiva notificaciones.
- **Conecta con tu comunidad:** participa en actividades locales, paseos, talleres o voluntariados.
- **Redefine tu tiempo personal:** prioriza hobbies, deporte, naturaleza, descanso y encuentros cara a cara.
- **habla con otros:** compartir lo que sientes ayuda a crear vínculos más humanos y menos virtuales.

"El JOMO es una herramienta poderosa de salud mental y emocional. Es la oportunidad de recuperar el control de nuestro tiempo, nuestros vínculos y nuestro bienestar", concluye Paoli.

Actividad destacada: "Paseo JOMO" en Madrid

Para promover esta filosofía, la Asociación Nexus organiza el primer "Paseo JOMO" el próximo sábado 17 de mayo en el Parque del Retiro (Madrid). Será una caminata sin pantallas, con explicaciones sobre los efectos de la hiperconectividad y una merienda al aire libre. Una oportunidad perfecta para reconectar con lo esencial: la naturaleza y las personas.



NOTICIAS RELACIONADAS



mayo 19, 2025 [Descubre Vigilant Care: la solución digital que transforma la gestión en residencias y asistencia domiciliaria](#)



mayo 18, 2025 [TikTok se incorpora al Pleno de la Cámara de España](#)



mayo 18, 2025 [Los mejores países de Latinoamérica para la movilidad profesional internacional en 2025](#)



mayo 18, 2025 [La revolución digital y la transición energética deben avanzar de la mano para lograr una descarbonización eficiente y sostenible](#)

DEJA UNA RESPUESTA

← Mireia Vidal, nueva Chief People Officer de MasOrange

Más de 100.000 vacantes en hostelería este verano mientras España lidera el ... →



EDS21 utiliza cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de análisis. Al continuar con tu navegación entendemos que das tu consentimiento a nuestra [política de cookies](#).

Continuar

Plan de cuidados en un paciente tras primera convulsión conocida

18 mayo 2025

Nº de DOI: 10.34896/RSI.2025.60.17.001 (https://r.mkt21.rads-doi.org/tr/cl/DDQgAlkbKDTXqogaOc8jz1R-sAFKwIn3X_61YyqvTl3QWr9Ql_Udq8G82emqyMaT7rYuiOUZ5fW41Sga8qlC5XtEgUlueHG9UYyvu64AcZ4ZocpRbRrKYGPwPVSFfLSGEOjjkbjOmXD2J48SpJP9_cHnTH5mkOaa9DatAoSomVZqvcnt1mB-ZDn6woCPayBQEHa2kbVARPmp9OOaqD-buW2islRAN4eWAgDk-FmqhevHzMCogBeiOGdhZ2P41fP4qokEOLuIO919iII3cCIx2A_m-AJ5oNGNSA)

AUTORES

1. Lorién Castán Pérez. Enfermera de Urgencias. Hospital de Alcañiz (Teruel, España).
2. María José Romero Meneses. Enfermera de Urgencias. Hospital de Alcañiz (Teruel, España).
3. Laura Izquierdo Vilar. Enfermera de Urgencias. Hospital de Alcañiz (Teruel, España).
4. Paula López Salas. Enfermera de Dermatología. Hospital General Universitario Reina Sofía (Murcia, España).
5. María Consuelo Cánovas Bernal-Quirós. Enfermera de Urgencias. Hospital de Alcañiz (Teruel, España).
6. Patricia Pilar Tejada Josa. Enfermera de Urgencias. Hospital de Alcañiz (Teruel, España).

RESUMEN

La convulsión es una actividad eléctrica cerebral, anormal e hipersincrónica que da lugar a signos y síntomas transitorios que pueden ser visuales, motores, somatosensoriales o de comportamiento. Se estima que un 10% de la población padecerá en algún momento de su vida un episodio de convulsión. El diagnóstico de las convulsiones ha de ser diferenciado de los demás signos y síntomas neurológicos paroxísticos, ya que se pueden presentar otras alteraciones o fenómenos similares. Los fenómenos no epilépticos que consisten en una alteración del movimiento, sensorial y de la experiencia que difieren de una convulsión epiléptica por su falta de anormalidad eléctrica ictal.

PALABRAS CLAVE

Convulsión, epilepsia, plan de atención al paciente.

ABSTRACT

A seizure is an abnormal and hypersynchronous electrical activity in the brain that causes transient signs and symptoms, which may be visual, motor, somatosensory, or related to behavior. It is estimated that around 10% of the population will experience at least one seizure episode at some point in their lives.

The diagnosis of seizures must be differentiated from other paroxysmal neurological signs and symptoms, as similar alterations or phenomena may occur. There are non-epileptic phenomena involving movement, sensory, or perceptual disturbances that differ from epileptic seizures due to the absence of ictal electrical abnormalities.

KEY WORDS

Seizures, epilepsy, patient care planning.

**INTRODUCCIÓN¹⁻⁴**

La convulsión es una actividad eléctrica cerebral, anormal e hipersincrónica que da lugar a signos y síntomas transitorios que pueden ser visuales, motores,

Las convulsiones pueden clasificarse en focales (si afectan a redes neuronales de 1 único hemisferio; pueden llevar o no a una pérdida de conciencia), generales (afectan a redes neuronales de ambos hemisferios; abarcan ausencias típicas o atípicas y movimientos clónicos, tónicos, mioclónicos, tónico-clónicos o atónicos) o desconocida (se incluyen espasmos epilépticos). También pueden separarse según su etiología:

- Provocadas: existe un factor precipitante (medicamentos, drogas de abuso o por etiología metabólica).
- No provocadas: no existe ningún precipitante aparente.
- Sintomáticas: por procesos cerebrales.
 - Remotas: anomalías cerebrales.
 - Progresivas: por lesiones progresivas.

La Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE) habla de epilepsia cuando se dan dos convulsiones no provocadas con menos de 24 de separación, o como una única convulsión no provocada con una probabilidad de recidiva similar al riesgo de recurrencia general que se presenta posterior a dos convulsiones no provocadas en subsecuentes 10 años, o por último, el diagnóstico de un síndrome epiléptico.

Dentro del concepto de epilepsia se conciben el desorden epiléptico (trastorno neurológico persistente que se manifiesta a través de convulsiones recurrentes) y síndrome epiléptico (grupo de signos y síntomas que caracterizan un tipo específico de epilepsia).

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico de las convulsiones ha de ser diferenciado de los demás signos y síntomas neurológicos paroxísticos, ya que se pueden presentar otras alteraciones o fenómenos similares. No existe una manifestación clínica o prueba que distinga una convulsión epiléptica de otro evento paroxístico. Aunque un historial que presente convulsiones previas favorece el diagnóstico de epilepsia.

Los fenómenos no epilépticos que consisten en una alteración del movimiento, sensorial y de la experiencia que difieren de una convulsión epiléptica por su falta de anormalidad eléctrica ictal:

- Entidades fisiológicas: por patologías neurológicas o no neurológicas
- Entidades psicogénicas.

Las diferencias entre convulsiones epilépticas y psicogénicas:

- En psicogénicas tienen mayor duración. Presentan movimientos asincrónicos, pélvicos, de cabeza lateralmente, cierre de ojos y llanto ictal y guardan recuerdos de su periodo de no respuesta.
- Se puede constatar una epiléptica si ocurre durante el sueño captado por electroencefalograma (EEG). También presenta confusión o obtundación postictal y respiración dificultosa postictal.
- En cuanto a la exploración física, una persona que ha padecido unas convulsiones epilépticas no tiene reflejo corneal, presenta mordeduras lingüales severas y respuesta plantar extensora. En cuanto a las psicogénicas, opone resistencia a la apertura palpebral y se produce fijación de la mirada.

Las pruebas complementarias más indicadas son el EEG, glucemia, hemograma, tamizaje toxicológico y panel electrolítico.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

El tratamiento es variable en función de las características del paciente y de la etiología de la convulsión (si es focal o generalizada, provocada o no provocada, aguda o remota, riesgo de recurrencia, etc.).

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO⁵⁻⁷

Acude al servicio de urgencias un paciente de 76 años, varón, transportado en ambulancia por movimientos bruscos y pérdida de conciencia posterior presenciada por su mujer en casa. La crisis duró 2 minutos. Al caerse se hizo heridas superficiales en el brazo derecho, sin sangrado activo. A su llegada se encuentra somnoliento; GCS 12 (O₃; V₄; M₅).

Antecedentes personales: HTA, accidente cerebrovascular isquémico hace 3 años parcialmente recuperado (permanece paresia en brazo izquierdo), DM₂, deterioro cognitivo leve en seguimiento por Neurología.

Medicación domiciliaria: Losartán 50 mg/día, Metformina 850 mg cada 12h, ácido acetilsalicílico 100 mg/día, atorvastatina 20 mg/día.

Constantes vitales: TA 148/85, FC 92 lpm, FR 20 rpm, FC 36'5°C, glucemia capilar 108 mg/dL.

Pruebas complementarias:

- Hemograma y bioquímica: valores normales. Sodio 135 mEq/L.
- Coagulación: valores normales.
- Gasometría venosa: valores normales.
- TAC y RNM cerebral normales. Atrofia cortical leve compatible con la edad.
- ECG, EEG y Holter 24 horas normales.

consciencia.

- Necesidad de comer y beber adecuadamente: en dieta absoluta. Posible disfagia por su actual estado de consciencia.
- Necesidad de eliminación: continente tanto urinario como fecal. No refiere alteraciones.
- Necesidad de moverse y mantener una postura adecuada: antecedentes de paresia en brazo izquierdo y deterioro cognitivo leve. Paciente autónomo e independiente. Sale a pasear 20 o 30 minutos todos los días.
- Necesidad de dormir y descansar: afirma que duerme entre 5 y 6 horas seguidas, suficiente para él. Se encuentra actualmente somnoliento.
- Necesidad de vestirse y desvestirse: requiere ayuda debido a la paresia en brazo izquierdo.
- Necesidad de mantener la temperatura corporal: normotérmico. Viste con ropa adecuada a la temperatura ambiente.
- Necesidad de mantener la higiene corporal: precisa de ayuda de su mujer.
- Necesidad de evitar peligros en el entorno: presenta riesgo de caídas dada su somnolencia, deterioro neurológico y caída reciente.
- Necesidad de comunicarse con los demás: actualmente desorientado, mejora progresivamente. Su mujer afirma que no presenta alteraciones.
- Necesidad de vivir según creencias y valores: sin alteraciones.
- Necesidad de trabajar y sentirse realizado: actualmente jubilado. Realiza actividades domésticas.
- Necesidad de participar en actividades recreativas: participa de forma activa en la crianza de sus nietos. Mantiene amistades.
- Necesidad de aprender: tanto él como la mujer solicitan información sobre prevención de epilepsia y de caídas.

DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NANDA, NIC, NOC)

NANDA: (00155) Riesgo de caídas relacionado con deterioro cognitivo y caída reciente asociada a convulsiones.

- NOC: (1909) Conducta de prevención de caídas: colocar barreras para prevenir caídas, utilizar dispositivos de ayuda correctamente.
- NIC: (6490) Prevención de caídas: sugerir adaptaciones en el hogar para aumentar la seguridad e instruir a la familia sobre la importancia del pasamanos, identificar déficits cognitivos o físicos, informar a la familia sobre el riesgo de las caídas, explicar medidas de seguridad en casa.

NANDA: (00046) Deterioro de la integridad cutánea relacionado con caída manifestado por herida superficial no sangrante en brazo derecho.

- NOC: (1102) Curación de la herida: por primera intención: la piel cicatrizará por primera intención sin signos de infección.
- NIC: (3660) Cuidado de las heridas: lavado de heridas con suero fisiológico y aplicar antiséptico. Posteriormente tapar con un apósito estéril.

NANDA: (00039) Riesgo de aspiración relacionado con disminución del estado de consciencia

- NOC: (0909) Estado neurológico: conciencia, respuesta pupilar, ausencia de convulsiones o movimientos anormales.
- NIC: (2620) Monitorización neurológica: Evaluación periódica de la Escala de Glasgow, comprobar reacción pupilar, vigilar signos de deterioro neurológico, vigilar características del habla.
- NIC: (2680) Manejo de las convulsiones: canalización de vía intravenosa, mantener vía aérea abierta, registrar duración y características de la convulsión.
- NIC (6680) Monitorización de signos vitales: vigilar periódicamente tensión arterial, pulso, saturación de oxígeno.

NANDA: (00126) Conocimientos deficientes relacionado con edad avanzada manifestado por solicitud de recibir más información acerca de la epilepsia y caídas.

- NOC: (1803) Conocimiento: proceso de la enfermedad: Características de la enfermedad, causa o factores contribuyentes, precauciones para prevenir las complicaciones de la enfermedad, beneficios del control de la enfermedad.
- NIC: (5602) Enseñanza: proceso de la enfermedad: definir qué es una convulsión y sus desencadenantes, explicar una guía de actuación ante otra posible convulsión, fomentar el control neurológico y adherencia al tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sequeira Quesada CM, Chang Segura J. TEMA 2018: Diagnóstico y Manejo de la Primera Convulsión. Rev Clin Esc Med UCR - HSJD. 2018;8(2):11-21.
2. Palacios E, Clavijo-Prado C. Semiology of epileptic seizures: A clinical challenge. Repert Med Cir. 2016;25(4):203-9. doi:10.1016/j.reper.2016.10.007.
3. Mercadé-Cerdá JM, Toledo Argani M, Mauri Llerda JA, López González FJ, Salas Puig X, Sancho Rieger J. Guía oficial de la Sociedad Española de Neurología de práctica clínica en epilepsia. Neurología. 2016;31(2):121-129.
4. Reséndiz-Aparicio JC, et al. Guía clínica. Definición y clasificación de la epilepsia. Rev Mex Neurocienc. 2019;20(2):7-12
5. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023. Thousand Oaks: Sage Publications; 2021.
6. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, et al. Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes. St. Louis: Elsevier; 2021.
7. Bulechek GM, McCloskey Dochterman JM, Moorhead S. Nursing Interventions Classification (NIC). St. Louis: Elsevier; 2021.

Artículos relacionados

ENFERMERÍA (<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/category/enfermeria/>)
- AGOSTO 2024 (<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tag/agosto-2024/>)

ENFERMERÍA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/)

- JULIO (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/TAG/JULIO/)

Triaje y periodos de espera en las urgencias hospitalarias. revisión sistemática.
(<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/traje-y-periodos-de-espera-en-las-urgencias-hospitalarias-revision-sistematica/>)

ENFERMERÍA (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/)

- DICIEMBRE 2022 (HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/TAG/DICIEMBRE-2022/)

Depresión posparto en madres de recién nacidos pretérmino. Revisión bibliográfica. (<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/depresion-posparto-en-madres-de-recien-nacidos-pretermino-revision-bibliografica/>)

info@revistasanitariadeinvestigacion.com|mailto:info@revistasanitariadeinvestigacion.com)
www.facebook.com/
SanitariadeInvestigacion)

Aviso legal(/aviso-legal)

Política de privacidad(/politica-de-privacidad)

©2025 REVISTA SANITARIA DE INVESTIGACIÓN

Política de cookies(/politica-de-cookies)



● El Gobierno bloquea 65.000 anuncios de Airbnb | ⚡ Joe Biden anuncia que padece cáncer

Telecinco

Lo último España Local Sociedad Internacional Salud Economía Ciencia y Tecnología

Salud



Salud

Dr. Vicente Mera, médico experto en antiaging: "Dormir bien hace que te relaciones mejor y previene enfermedades"

SALUD

Dr. Vicente Mera, médico experto en antiaging: "Dormir bien hace que te relaciones mejor y previene enfermedades"

AMINIE FILIPPI

16/05/2025 - 09:08

El **descanso** es uno de los pilares de la **vida saludable**, al que, muchas veces, por nuestro ritmo de vida, obviamos. Pero **tiene una gran relevancia en la longevidad** y **en cómo viviremos nuestro futuro**. Por eso, una buena **higiene del sueño** nos permitirá lo que realmente estamos deseando: **vivir más años**, sí, pero vivirlos con mejor calidad de vida.



Dormir bien es una pieza clave en nuestra salud. Getty Images



Bienestar. Mario Alonso Puig, doctor y escritor: "No hay un solo estudio científico que demuestre que el ser humano está hecho para la multitarea"

Expertos advierten que la hipertensión puede provocar ictus u otros tipos de daño cerebral sin síntomas previos



Foto: VITHAS

VALÈNCIA (EP). Expertos del Instituto de Rehabilitación Neurológica de Vithas Valencia Consuelo (Ireneea), integrante del Instituto de Neurociencias Vithas, han advertido de que la hipertensión puede provocar ictus, deterioro cognitivo y otros tipos de daño cerebral, sin presentar síntomas previos. "En pleno 2025, la hipertensión arterial continúa siendo una de las amenazas más relevantes para la salud cerebral, a pesar de tratarse de una enfermedad que puede prevenirse y controlarse", han resaltado.

Por ello, han subrayado que "mantener la presión arterial dentro de los valores recomendados es una de las decisiones más eficaces para proteger el cerebro y evitar daños a largo plazo", según ha indicado Vithas en un comunicado.

Los especialistas han hecho hincapié en que, "aunque no siempre da

síntomas, la hipertensión puede tener un impacto profundo sobre el cerebro": "Está estrechamente relacionada con la aparición de ictus, tanto isquémicos como hemorrágicos, y numerosos estudios han demostrado su asociación directa con el deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, la atención o la capacidad de planificación".

La directora médica de Ireneia, la doctora Belén Moliner, ha señalado que "aproximadamente el 40 por ciento de las personas hipertensas no saben que lo son y muchas de las que sí lo saben no reciben el tratamiento adecuado o no logran controlar su tensión". "Esto significa que millones de personas conviven con un riesgo elevado de daño cerebral sin saberlo", ha lamentado.

Así lo confirma una revisión publicada en *The Lancet Neurology*, que demuestra que la hipertensión sostenida acelera el daño estructural cerebral, lo que contribuye a la aparición de microinfartos, atrofia cerebral y disfunción ejecutiva.

Por su parte, la American Heart Association (AHA) advierte que el riesgo de ictus se multiplica hasta por cuatro en personas con hipertensión no tratada, lo que consolida su papel como el principal factor modificable en la prevención del daño cerebral.

Igualmente, remarca que la hipertensión es el factor que más contribuye a la aparición de ictus, incluso por encima de la diabetes o el colesterol alto. Los efectos de la hipertensión "no solo se limitan a eventos agudos como el ictus, sino que también afectan a largo plazo al rendimiento cerebral", apunta.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) incide en que hasta un 80% de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo, especialmente la presión arterial.

"Puede avanzar lentamente"

Tal y como ha destacado el director de Investigación de Irenea y neurólogo miembro del Instituto de Neurociencias Vithas, el doctor **Enrique Noé**, "el daño que produce puede avanzar lentamente, lo que compromete la calidad de vida y la autonomía de la persona incluso antes de que se detecten alteraciones graves".

"La buena noticia es que la hipertensión puede controlarse y, cuando se hace, se reduce de forma muy significativa el riesgo de sufrir un ictus o de desarrollar deterioro cognitivo", ha recalcado, al tiempo que ha aseverado que "la prevención no solo salva vidas, sino que preserva capacidades".

Por otro lado, desde el equipo de nutrición de Irenea, la especialista **María López Seguí** ha defendido que "los cambios en el estilo de vida, especialmente en la alimentación, son esenciales para controlar la presión arterial": "Una dieta basada en alimentos frescos, con bajo contenido en sal y rica en nutrientes naturales, favorece el buen funcionamiento tanto cardiovascular como cerebral".

"El compromiso con la salud cerebral comienza mucho antes de la rehabilitación. Detectar a tiempo, actuar con evidencia y acompañar a cada persona en la adopción de hábitos saludables forma parte de nuestro trabajo diario, ya que en Vithas entendemos que prevenir es también una forma de cuidar", ha concluido la directora del Hospital Vithas Valencia Consuelo, **Yolanda Herrero**.

TAGS: HIPERTENSIÓN ICTUS DAÑO CEREBRAL HOSPITAL VITHAS VALENCIA CONSU

Últimas Noticias

- 1 El europeísta Dan se impone al ultraderechista Simion en las elecciones presidenciales de Rumanía**
- 2 La conservadora AD gana las elecciones en Portugal mientras socialistas y ultraderecha empatan en segundo lugar**
- 3 Los procesos comarcales del PSPV de Valencia reflejan que Raga mantiene sus apoyos frente a Bielsa**

BIENESTAR

La costumbre danesa para dormir mejor y bajar el cortisol de forma rápida

Sobre la necesidad de propiciar cenas con 'conversaciones hygge' para alcanzar un estado de bienestar pleno y conciliar el sueño

16 de mayo de 2025



Josefina Andrés. Realización: Jeanette Madsen

 GUARDAR

La costumbre danesa para dormir mejor: cenas con conversaciones 'hygge'

Me declaro fan del **estilo de vida danés**, tan vinculado a ese término archiviral – *hygge* – que busca realzar el placer de lo cotidiano, de lo acogedor y de lo confortable. A veces no hacen falta grandes placeres en la vida para estar a gusto, generar

hormonas del bienestar, rebajar los niveles de cortisol y cultivar el estado de paz y gloria que tanto necesitamos. Como dice el doctor **Javier Albares**, experto en sueño, ‘el día construye la noche’, y para dormir mejor es importante tener días equilibrados desde que nos levantamos hasta que nos acostamos y prestar especial atención a lo que se hace en las **dos horas previas** a meterse en la cama. Por eso tiene sentido hablar de una costumbre muy danesa que, además de regalar altas dosis de placer y felicidad, es una herramienta perfecta para conciliar el sueño. Hablamos de las cenas con seres queridos practicando lo que el autor danés **Meik Wiking** llama ‘**conversación hygge**’.

Los mejores contenidos de belleza cada semana en tu mail →



Piénsalo: ¿a qué duermes mejor tras una cena en familia hablando de lo humano y lo divino que tras una rápida a solas viendo la tele o mirando el móvil? No estamos hablando de cenas especiales, sino simplemente de comidas conscientes, en familia y practicando lo que Wiking llama conversaciones significativas. Se trata de **evitar las cenas por trámite a diario** y convertirlas en un momento de **desconexión del mundo y conexión familiar**. Tal y como explica en sus libros este autor, en Dinamarca **a las cinco de la tarde no suele haber nadie en las oficinas** (las personas con niños suelen salir a las cuatro). “Todo el mundo se va, vuelve a casa y prepara la cena”, explica en su libro *Hygge, la felicidad en las pequeñas cosas*. “El tiempo compartido con los demás crea un ambiente cálido, relajado, agradable, centrado, cercano, confortante, cómodo y acogedor. En mucho sentidos es como un buen abrazo pero sin el contacto físico”, explica. Habla del placer cotidiano de la buena compañía, de cómo las actividades que hacemos a lo largo del día favorecen nuestro estado de ánimo.

LEER MÁS

5 actividades cotidianas que bajan el cortisol (y generan endorfinas y serotonina)

Y para muchas personas son casi más efectivas que un masaje o una clase de meditación a la hora de reducir los niveles de estrés



POR ANA MORALES

Conversaciones significativas como indicador de felicidad (y de bajos niveles de cortisol)

Que en Dinamarca **salir pronto del trabajo para cenar en familia** sea un hábito es un indicador del estado de bienestar del que presume el país. Y uno de los hechos que justifican que siempre se cuele en el ranking de los países más felices del mundo. Las actividades placenteras en **círculos sociales** que consideramos seguros son una manera de reducir los niveles de la hormona del estrés (el temido cortisol). Y realizadas justo antes de irse a la cama, una de las mejores herramientas para dormir mejor. Wiking hace referencia a un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Arizona y Washington en el que se analizó **la correlación existente entre los tipos de conversaciones que tiene la gente y sus niveles de felicidad**. Y los resultados fueron previsibles: los participantes más felices pasaron un 25% menos de tiempo a solas y tuvieron el doble de conversaciones significativas. Esto no significa que las charlas triviales no importen (también son necesarias). Lo que importa es sobre todo tener conversaciones reales (en las que se habla y se escucha) para compartir experiencias en nuestro lugar seguro y en nuestro círculo seguro, de manera que **se generan vínculos y hormonas del bienestar como serotonina, endorfina, dopamina y oxitocina**. De hecho, existen juegos daneses como *The Hygge Game* que ayuda a fomentar el ambiente para crear estas conversaciones reflexivas y agradables.

Relaciones sociales para restar años a nuestra salud cerebral

Además de los beneficios inmediatos que tienen una buena charla en familia o con

amigos, los neurólogos confirman sus beneficios para la **salud cerebral**. En el libro *Mantén joven tu cerebro*, de la La Sociedad Española de Neurología, se confirma así: “Es importante potenciar las relaciones sociales y afectivas ya que el aislamiento y la incomunicación social son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro. La comunicación a través de las redes no exige una atención continuada para mantener el hilo de la conversación, ni tampoco un esfuerzo importante a la hora de interactuar con otros individuos. Es evidente que tampoco sustituye a una conversación formal, y mucho menos a un coloquio o un debate, que tan enriquecedores resultan”.

Algunas claves para preparar cenas con ‘conversaciones hygge’

Recopilando las recomendaciones de Meik Wiking, he aquí algunas ideas para preparar ‘cenas hygge’ que propicien ese momento de conexión social:

1. Practicar **la magia de la mesa redonda**. “En una mesa redonda nadie se siente presidiendo y todo el mundo es considerado igual. Puede decirse que una mesa redonda aporta igualdad y paz pero también más ventajas en el día a día; un ambiente más acogedor y mayor espacio físico en la estancia”, explica el experto.
2. Según Wiking, una de las mejores maneras de conectar con los demás es “permitirnos ser nosotros mismos, tener el valor de abrirmos y de ser vulnerables. Con frecuencia, las mejores conversaciones que he tenido en mi vida han comenzado gracias a que yo mismo u otra persona **nos hemos sincerado sobre problemas o errores**”.
3. **Cuidar la luz** y procurar que sea suave, dispersa y cálida para favorecer un efecto relajante. Un dato: un estudio confirmó que al reemplazar en cuatro clases infantiles la luz blanca el ruido se redujo entre uno y seis decibelios en los entornos educativos.
4. Añadir **un punto de comodidad extra a la estancia** donde se cena o se hace sobremesa. Es otro de los principios del *hygge*: crear un entorno envolvente y cálido con cojines, mantas, alfombras...