

Expertos en neurotecnología valoran el chip cerebral de Elon Musk : "Hay avances, pero también mucho que no conocemos"

JORGE GARCÍA / NOTICIA / 05.02.2024 - 09:30H



Aunque el magnate sudafricano ha creado una gran expectación en torno a los avances de su compañía Neuralink, los expertos piden "cautela" y recuerdan que las evidencias científicas publicadas son muy escasas.

[Tras el anuncio del primer chip cerebral en humanos de Elon Musk, China responde con un plan para 2025](#)
[Qué diferencia hay entre el chip cerebral de Elon Musk y otros implantes como los cocleares o los usados contra la epilepsia](#)



Elon Musk / Europa Press

El multimillonario Elon Musk ha afirmado a través de la red social X (antes Twitter) de su propiedad que **ha implantado por primera vez con éxito en humanos uno de los implantes cerebrales inalámbricos de su compañía Neuralink**. Según explicó, los resultados iniciales han mostrado una detección prometedora de los picos en la actividad neuronal.

Los anuncios del magnate sudafricano son ciertamente grandilocuentes: "el primer producto de Neuralink se llama Telepathy. **Permite el control de tu teléfono u ordenador sólo con el pensamiento**". Sin embargo, ya son muchas las voces dentro de la comunidad científica que han llamado a tomarse la noticia con cautela.

"El área se lleva investigando varios años"

"Es simplemente un reporte de progreso del testeo de dos cosas: **un implante** (lo que Musk llama chip) y del robot quirúrgico que lo inserta en el cerebro humano", desarrolla para **20minutos** Liset Menéndez de la Prida, investigadora del CSIC y directora del Laboratorio de circuitos neuronales del Instituto Cajal.

20minutos



Como terapia, el primer chip cerebral que Elon Musk ha implantado en un humano

"Esto es algo que ya vienen realizando otras empresas líderes en el sector de las neurotecnologías y de las interfaces-cerebro máquina. Neuralink simplemente **forma parte de un ecosistema de compañías** que está compitiendo para desarrollar tecnologías con este propósito", añade.

"Estamos en el 2024 y las interfaces cerebro-ordenador se llevan investigando **desde hace ya varios años**", concuerda David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y responsable del Área de neurotecnología e Inteligencia Artificial, en declaraciones a este medio.

"Hay varios trabajos que han publicado ya resultados con **hitos sorprendentes**. En personas que no podían articular una palabra, se ha logrado reconstruir el lenguaje con frecuencias de 60 a 80 palabras por minuto. Se ha conseguido insertar implantes por vía intravenosa; también hacer un *bypass* en personas con lesión medular completa para reactivar músculos paralizados. Todas se han publicado en revistas científicas de alto impacto, como *Nature*, y después han sido comunicadas a la sociedad por la prensa. En este caso, salvo una publicación aislada de algunos años en la que firman él y Neuralink como autores y que presentó un anticipo de lo que sería el chip no disponemos apenas de información; lanzar un buen día tuit a 170 millones de seguidores cuanto menos es criticable".

NOTICIA DESTACADA



Consiguen mejorar la recuperación de personas con lesiones encefálicas graves mediante implantes cerebrales

"La comunidad científica no conoce los detalles"

Y es que efectivamente no es mucho lo que se ha hecho público sobre los progresos que han conducido hasta el momento actual. Ezpeleta señala que "sabemos que Neuralink lleva años trabajando en un sensor de esta clase, que se inserta quirúrgicamente. Se sabe que investigó con animales, como cerdos o monos, y que llegó a conseguir que uno de estos últimos jugase al *Pong* (un sencillo videojuego de primera generación) sólo con su pensamiento. También sabemos que la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos) le otorgó su autorización para realizar experimentos en humanos pese a que la **mayoría de los monos usados murieron**, con lo que es evidente que toda la información científica que no se ha hecho pública se ha compartido

20minutos

"en el marco regulador de unos ensayos clínicos **reservados a casos en los que está ética y clínicamente indicado**. Otra cosa es lo que se diga de cara al márketing, o que en el desarrollo se consigan características que diferencien el dispositivo de Neuralink de otros que ya hay en el mercado".

"Sea como sea, la comunidad científica **no conoce a fondo los detalles**: Mucho está bajo secreto de patente y no se ha hecho público, sino que sólo se ha comunicado a los organismos reguladores. Esto no es algo que hagan todas las empresas, sino que forma parte de una forma de funcionar".

NOTICIA DESTACADA



Elon Musk anuncia el primer humano con sus chips cerebrales en medio de una polémica por incumplir normas de seguridad

"Neuralink ha podido lograr mejoras significativas"

Aún teniendo en cuenta que la información que se ha hecho pública, por tanto, es muy limitada, sí que podemos deducir que el dispositivo de Neuralink podría presentar **algunos avances importantes** respecto al estado actual de la tecnología de implantes cerebrales.

Tal y como apunta Ezpeleta, hay que entender el funcionamiento básico de estas: "Las interfaces cerebro-computador **lo que hacen es leer las señales eléctricas de la zona del cerebro** en la que se inserta el sensor, la analizan y dependiendo del sistema de Inteligencia Artificial empleado la interpretan para que desencadene una acción determinada, como mover un cursor en una pantalla o accionar un brazo mecánico".

Teniendo esto en cuenta, afirma que los científicos de Neuralink "han debido **lograr algún tipo de avance significativo en la calidad del chip**, en el número de conexiones y quizás en la menor lesión debido a la finura de esas conexiones".

NOTICIA DESTACADA



IBM crea un chip eficiente con inteligencia artificial que está inspirado en el cerebro humano: así es, NorthPole

"Una de las cosas que caracteriza el dispositivo de Neuralink", desarrolla por su lado De la Prida, "es la miniaturización de todos los componentes. Esto es importante; la capacidad de insertar muchos sensores en un aparato pequeño que además es bueno a la hora de transmitir la señal de manera inalámbrica contribuye a **hacer mucho más viable el implante**".

20minutos

acuerdo con lo poco que se ha conocido", sigue, "y tienen un robot quirúrgico que también les diferencia y que permite el implante de los electrodos uno a uno, garantizando una mejor respuesta del cerebro al implante.

"Los avances llegarán, pero hay que ser cautos"

No se debe olvidar que, como comentábamos, la tecnología de implantes cerebrales está en pleno proceso de desarrollo y su uso se limita a **casos excepcionales de una gran gravedad**; en buena parte, debido a que existen algunos riesgos importantes (los expertos consultados mencionan la infección, la corrosión del dispositivo y el 'encapsulamiento' por parte de las defensas cerebrales).

NOTICIA DESTACADA



Qué diferencia hay entre el chip cerebral de Elon Musk y otros implantes como los cocleares o los usados contra la epilepsia

A pesar de ello, se trata de un campo que ha entrado en ebullición en los últimos años y que **está tomando un ritmo verdaderamente vertiginoso**.

"Es una buena noticia que las neurotecnologías avancen", valora De la Prida. "Es bueno que en el campo haya varias soluciones técnicas y varias empresas que trabajen en ello. Lo que puede molestar de Elon Musk es su manera de comunicar; la alerta que puede generar tanto en los científicos como en la sociedad por las visiones futuristas que transmite, que en algunos casos se podrán realizar y en otras no. Debería ser más responsable en la manera de transmitir el mensaje".

Y aventura: "las interfaces cerebro-máquina **van a expandirse a ámbitos como la educación, el control de dispositivos externos, los videojuegos...** pero para ello no será necesario implantar chips en el cerebro, sino que se emplearán señales externas que los algoritmos pueden interpretar y modificar. Esos avances están en camino y van a revolucionar muchos campos, pero mientras tanto yo sería cauta y lo interpretaría como que se intentan encontrar nuevas soluciones a problemas que hasta ahora no la tienen".

NOTICIA DESTACADA



Un grupo de investigadores consigue que una persona con párkinson vuelva a caminar gracias a una prótesis neuronal

Similarmente, Ezpeleta dice que "se están haciendo avances muy importantes en dispositivos neurotecnológicos que en el futuro serán capaces de solucionar déficits neurológicos que hasta ahora no eran

NEUROLOGÍA

Paso significativo en el abordaje de la enfermedad de Párkinson

- Disponible en España la primera opción subcutánea de perfusión basada en levodopa
- El fármaco es un viejo conocido pero la vía de administración es especialmente útil en casos avanzados



El Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, Felipe Pastrana, director general de AbbVie España y la neuróloga Rocío García-Ramos. / M.G.

RAMIRO NAVARRO

05 Febrero, 2024 - 09:57h



La levodopa es un fármaco utilizado principalmente en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. Es un precursor de la dopamina, un neurotransmisor clave en el cerebro que está disminuido en los pacientes con esta enfermedad. La **levodopa se convierte en dopamina en el cerebro**, lo que ayuda a aliviar los síntomas motores asociados con el Parkinson, como temblores, rigidez y lentitud de movimiento. Desde que **comenzara a utilizarse en la década de los 60**, la levodopa ha sido y continúa siendo el tratamiento de primera línea, lo que los clínicos denominan *gold standard* para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson, por ser el **precursor del neurotransmisor natural deficitario en esta enfermedad**, la dopamina.

El laboratorio farmacéutico Abbvie ha anunciado esta semana la **disponibilidad de una solución para perfusión subcutánea continua** autorizada para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson en estado avanzado, en pacientes que responden a levodopa, con fluctuaciones motoras graves e hipercinesia o discinesia cuando las combinaciones de medicamentos disponibles para el párkinson no han proporcionado resultados satisfactorios.

La innovación reside en que esta terapia es la única opción de tratamiento para la Enfermedad de Parkinson avanzado basada en levodopa no quirúrgica que **permite personalizar y ajustar la dosis de medicamento a través de un sistema subcutáneo de perfusión** de administración continua a lo largo de 24 horas.

El Dr. **Álvaro Sánchez-Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología ha explicado que **"este nuevo tratamiento representa un avance significativo para el abordaje de la enfermedad de Parkinson**, ya que ofrece una nueva opción de tratamiento subcutáneo no quirúrgico basado en levodopa que puede ayudar a controlar los síntomas motores para aquellos que viven con enfermedad de Parkinson avanzada que a menudo experimentan desafíos a medida que avanza su enfermedad".

En España el párkinson afecta aproximadamente a **150.000 personas el 38,21% de ellas presenta enfermedad avanzada**. La enfermedad presenta una variedad de síntomas motores y no motores que afectan significativamente la calidad de vida de los pacientes y también la de sus familiares y cuidadores. Entre los síntomas motores destacan el temblor en reposo, la bradicinesia (ralentización del movimiento), la rigidez muscular o problemas de equilibrio y postura.

En lo que respecta a los síntomas no motores, los problemas del sueño tienen una prevalencia de entre el 42% y el 98% entre los pacientes con enfermedad de Parkinson. Además, también puede presentarse otros como: depresión, ansiedad, fatiga o dolor muscular, entre otros.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo crónico y progresivo caracterizado por temblores, rigidez muscular, lentitud de movimientos y dificultad para mantener el equilibrio como resultado de la pérdida de células cerebrales productoras de dopamina. A medida que progresa, se produce un estrechamiento de la ventana terapéutica que hace **cada vez más difícil alcanzar un control motor adecuado del paciente con la administración de levodopa por vía oral**.

Además, como señala la Dra. **Rocío García-Ramos**, neuróloga del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, con el avance de la enfermedad se puede producir un **aumento de las fluctuaciones motoras** y de los síntomas como la dificultad para tragar o incrementarse los episodios de caídas. De hecho, la Dra. Rocío García-Ramos indica que "a medida que la enfermedad de Parkinson progresa, la gravedad de los síntomas aumenta y los pacientes tienden a experimentar una menor capacidad para realizar las actividades de la vida diaria".

COMENTAR / VER COMENTARIOS

Con Amazon CFDs, puedes ganar hasta €2,700 semanalmente trabajando de forma remota desde casa.

vMediaNews | Patrocinado

Más información



Sara Zarzoso (<https://www.economistjurist.es/author/szarzoso/>)

Redacción E&J

in
(<https://www.linkedin.com/in/sarazarzoso/>)

TIEMPO DE LECTURA: 5 MIN

Publicado 05/02/2024 13:16

COMENTAR

CONVERTIR A PDF ([HTTPS://WWW.ECONOMISTJURIST.ES/EXPORT.PHP?POST_ID=183327](https://www.economistjurist.es/export.php?post_id=183327))

DESCARGAR RESOLUCIÓN ([HTTPS://WWW.ECONOMISTJURIST.ES/TU-PAPEL-EN-LA-JUSTICIA/](https://www.economistjurist.es/tu-papel-en-la-justicia/))

————— ACTUALIDAD ————— (<https://www.economistjurist.es/category/actualidad-juridica/>)

Declaran nulo el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su excuñada

El Supremo da la razón a los hijos del anciano, quienes solicitaban recuperar la herencia y que se anulase el contrato firmado

COMPARTIR

([whatsapp://send?text=Declaran nulo el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su excuñada](https://whatsapp.com/send?text=Declaran+nulo+el+matrimonio+de+un+hombre+con+Alzheimer+que+se+casó+con+su+excuñada))





(Imagen: E&J)

El Tribunal Supremo —meses después de dictar sentencia por la que declaraba inválido el testamento realizado por un anciano enfermo de Alzheimer que dispuso que toda su herencia debía ir destinada a su última esposa (hermana de la primera) y, posteriormente, a los hijos de ella— ha decidido anular también el matrimonio llevado a cabo, firmado por contrato cuando el señor en cuestión ya **se encontraba en un estado avanzado de la enfermedad.**

De acuerdo con los últimos datos publicados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España, **entorno a 800.000 personas padecen de Alzheimer** (<https://www.economistjurist.es/premium/sala-2-0/formulario-de-demanda-de-incapacitacion-y-nombramiento-de-tutor-de-anciana-con-alzheimer/>), enfermedad catalogada en la Real Academia Española como una demencia senil, progresiva y crónica. De hecho, aquellas personas afectadas por esta enfermedad neurodegenerativa tienden a perder la memoria de manera progresiva hasta que ven completamente mermadas sus facultades psíquicas. Es por ello por lo que, cuando alcanzan un **deterioro cognitivo significativamente avanzado, se decreta mediante**

informe su casi absoluta incapacidad física y mental.



Estante de pared 1 puerta boston

Conforama Conforama - Patrocinado

[Clica Aquí](#)

En el caso que acontece, dicho informe se realizó tan solo tres meses después de que el anciano **contrajera matrimonio con la hermana de su esposa fallecida** y madre de sus cuatro hijos. Así, de acuerdo con los hechos probados y publicados en la reciente sentencia del Tribunal Supremo, el actor se casó con su segunda mujer el 7 de febrero de 2014, haciéndola única heredera una semana después de la celebración de la boda —con sustitución a favor de los descendientes de ella en caso de que falleciera— y tutora tanto en el ámbito personal como patrimonial poco después.

PUBLICIDAD

LELO

COMPARTIR

(whatsapp://send?text=Declaran nulo el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su exesposa)

Ver más

...

Masajeador de triple estimulación

ENIGMA Wave™ te permite alcanzar el clímax con una precisión inigualable

([https://paid4.invibes.com/redir/?](https://paid4.invibes.com/redir/?t=j3r8EGy03ljlqZNG4DvVztcZz4oYX9V-RVfuz7OsA51-WP-UAbiDhvDvf_55kjHLn-Ydw4IVGjvLCnA2V1v8ds8Tc6yiOEpy9HS9RO0VIGfw_vgmIFQuq4n1JuWRhYNwave%3Futm_source%3Dinvibesinfeedadvertising%26utm_medium%3Dppr%PR-enigmawave-lelo-AWP-TOP-GEN-spa-ES%26ord%3D1707143258819&tcfPurposes=,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,))

t=j3r8EGy03ljlqZNG4DvVztcZz4oYX9V-RVfuz7OsA51-WP-

UAbiDhvDvf_55kjHLn-

Ydw4IVGjvLCnA2V1v8ds8Tc6yiOEpy9HS9RO0VIGfw_vgmIFQuq4n1JuWRhYN

wave%3Futm_source%3Dinvibesinfeedadvertising%26utm_medium%3Dppr%

PR-enigmawave-lelo-AWP-TOP-GEN-spa-

ES%26ord%3D1707143258819&tcfPurposes=,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,)

Inspired by ([//www.invibes.com](http://www.invibes.com)) 



Master in Football Law
where law and football play together
95% employability

In collaboration with
ITTI Sports Institute | **AIAF**

(https://itti.es/master-in-football-law/?utm_source=EJ)

Sin embargo, el 20 de mayo de 2014 un informe forense concluyó que el actor «padece un deterioro cognitivo moderado que lo incapacita para el autocuidado y para las habilidades de vida independiente, para las actividades económico-jurídico-administrativas y para las disposiciones contractuales, con necesidad continua de la supervisión de terceras personas para asegurar su integridad física y mental, con **incapacidad para gobernarse por sí mismo por causas psíquicas**».

 COMPARTIR

([whatsapp://send?text=Declaran nulo el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su exviuda](https://whatsapp://send?text=Declaran+nulo+el+matrimonio+de+un+hombre+con+Alzheimer+que+se+casó+con+su+exviuda))

...



(https://global.economistjurist.es/global-ia-juridica/landing/?utm_source=ejdigital&utm_medium=robalectura&utm_campaign=global-ia)



(Imagen: E&J)

Le diagnosticaron con Alzheimer en 2011

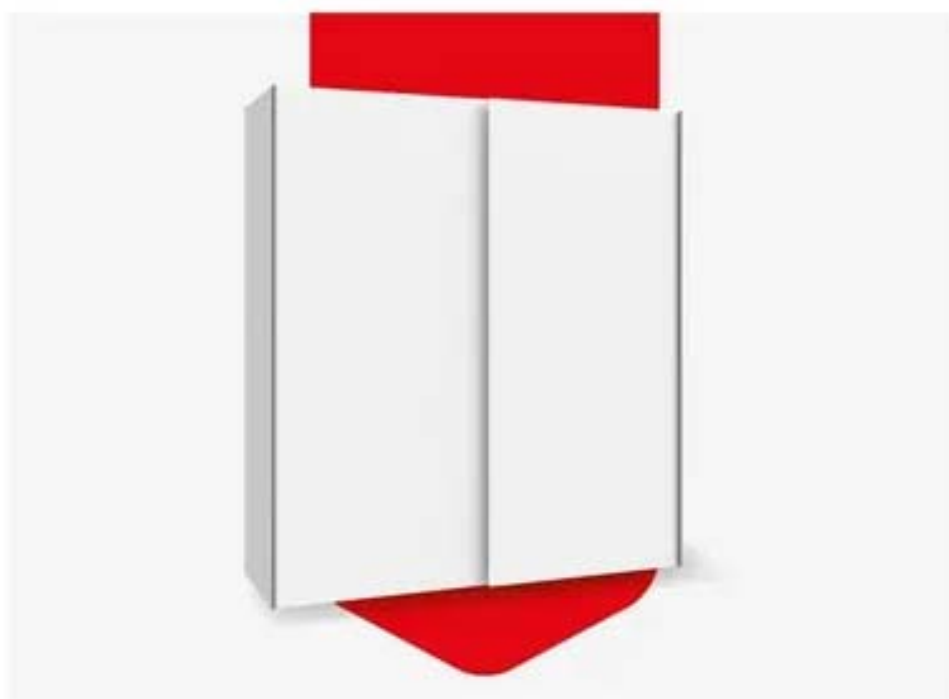
Partiendo de estos hechos, los hijos del anciano interpusieron una primera demanda (el 19 de noviembre de 2013), solicitando se nombrase tutor del padre a uno de ellos, alegando que su progenitor padecía un deterioro cognitivo desde 2006, con

([whatsapp://send?text=Declaran nulo el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su excuñada](https://whatsapp.com/send?text=Declaran+nulo+el+matrimonio+de+un+hombre+con+Alzheimer+que+se+casó+con+su+excuñada))

diagnóstico de Alzheimer en 2011, que «le afectaba en sus decisiones y limitaba su vida. Más tarde, a principios de 2015, interponen otra demanda [solicitando la nulidad matrimonial](https://www.economistjurist.es/actualidad-juridica/las-parejas-de-hecho-son-iguales-al-matrimonio-de-cara-disfrutar-de-su-condicion-de-familias-numerosas/) (<https://www.economistjurist.es/actualidad-juridica/las-parejas-de-hecho-son-iguales-al-matrimonio-de-cara-disfrutar-de-su-condicion-de-familias-numerosas/>), argumentando que «en el momento de contraer matrimonio su padre **carecía de capacidad para prestar consentimiento matrimonial**, por lo que el matrimonio era nulo conforme a los arts. 45 y 73 del Código Civil (CC)».

Pese a la presentación de esta última demanda, la letrada de la Administración de Justicia del Juzgado de Primera Instancia número 7 de Bilbao acordó la suspensión del curso de los autos a petición de las partes. Más tarde, por decreto de 22 de abril de 2021, se declaró la caducidad de la instancia, previamente archivados los autos.

En el transcurso de este tiempo en el que se suspendieron y archivaron los autos, el anciano falleció. De esta manera, desde su muerte —el 10 de julio de 2017— hasta el archivo mencionado, los hijos interpusieron dos nuevas demandas. Una, en diciembre de 2017, por la que **solicitaban la nulidad del testamento otorgado** por su padre a su nueva esposa y hermana de su madre. Otra, el 15 de junio de 2021, por la que suplicaban la nulidad matrimonial entre ambos individuos.



Armario 2 puertas correderas mandalore - conforama

Conforama **Conforama** - Patrocinado

[Clica Aquí](#)

Respecto a la primera demanda, la referida a la nulidad del testamento, el Juzgado de Primera Instancia número 7 de Bilbao declaró la nulidad del testamento otorgado por el difunto a su nueva esposa y hermana de su madre, por lo que el testamento era nulo. En cuanto a la segunda demanda, la referida a la nulidad matrimonial, el Juzgado de Primera Instancia número 7 de Bilbao declaró la nulidad del matrimonio contraído entre el difunto y su nueva esposa, por lo que el matrimonio era nulo.



COMPARTIR

de Primera Instancia número 7 de Bilbao falló en beneficio de los hijos del enfermo, declarando válido y subsistente el primer testamento otorgado por el anciano en el que instituía herederos a partes iguales a sus hijos. Un fallo que fue posteriormente ratificado por la Audiencia Provincial de Vizcaya y por el Tribunal Supremo.



(Imagen: E&J)

Sin consentimiento matrimonial no hay matrimonio

No obstante, respecto a la segunda demanda en la que se solicitaba se declarase nulo el matrimonio, aunque en un primer momento el tribunal de instancia consideró que se había producido una «falta de consentimiento matrimonial» —al encontrarse el señor en fase avanzada de la enfermedad y, por lo tanto, «no tener el juicio y razonamiento suficiente para entender la trascendencia y alcance de cuestiones complicadas como pueden ser unas capitulaciones matrimoniales»— la Audiencia Provincial de Vizcaya estimó el recurso de apelación presentado por su mujer, al entender que **la acción ejercitada estaba caducada**, «pues al haberse prestado el consentimiento prescindiéndose de las medidas de apoyo, el plazo para poder ejercer la acción de nulidad comienza a correr a partir de la fecha de celebración del matrimonio que se celebró el 7 de febrero de 2014, habiéndose presentado la demanda en mayo de 2021, transcurridos ampliamente los cuatro años fijados para su ejercicio».

No conforme, uno de los hijos interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación sustentado en dos motivos. El primero denunciaba el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su ex...

la infracción del [artículo 348 de la Ley de Enjuiciamiento Civil \(LEC\)](https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-323) (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-323>), por error patente en la interpretación de la prueba, porque del informe pericial que acompañaba a la demanda (informe del Instituto Vasco de Medicina Legal de fecha 21 de mayo de 2014) resulta el deterioro cognitivo que padecía su padre desde hacía años y que estaba presente cuando se celebró el matrimonio el 7 de febrero de 2014, tal y como apreció el juzgado al declarar la nulidad del matrimonio por falta de consentimiento.

Por otro lado, declaraba que, al encontrarse su padre en un estado avanzado de la enfermedad no hubo consentimiento, y «sin consentimiento matrimonial no hay matrimonio, por lo que aun de existir una media de apoyo en la terminología de la [Ley 8/2021, de 2 de junio](https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233) (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>), el anciano no hubiera podido prestar consentimiento, por lo que no sería un acaso de anulabilidad», como establece la Audiencia Provincial.

En base a ello, el Tribunal Supremo, en una reciente sentencia 91/2024 publicada el pasado 24 de enero de este mismo año, ha estimado el recurso, pues ha considerado que se infringe el artículo 1301 del Código Civil —que no debió ser aplicado— así como el artículo 73 CC —que establece como regla general la nulidad del matrimonio por falta de consentimiento **sin establecer un plazo de caducidad de la acción**.

Así, el Alto Tribunal —considerando el hecho de que ya se había declarado nulo el matrimonio por falta de consentimiento matrimonial— ha reconocido el derecho a contraer matrimonio establecido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que requiere para su ejercicio «que la persona goce de capacidad para consentir el matrimonio, para comprender el sentido y efecto de su decisión, así como **la garantía de que la voluntad que expresa se haya podido formar verdaderamente**«. Derecho que, en el caso del anciano, se había vulnerado.

Te recomendamos



COMPARTIR

(whatsapp://send?text=Declaran nulo el matrimonio de un hombre con Alzheimer que se casó con su ex...



Euskadiko familiako eta komunitateko erizaintzaren
Zientzia Elkarte

Sociedad científica de Enfermería familiar y
comunitaria de Euskadi



EFEKEZE

[INICIO](#)

[ESPECIALIDAD](#)

[ASÓCIATE](#)

[NOTICIAS](#)

[FORMACIÓN](#)

[ACTUALIDAD DE FAECAP](#)

[AGENDA: JORNADAS Y CONGRESOS](#)

[POSICIONAMIENTOS Y COMUNICADOS](#)

[AYUDA EN CONSULTA - BIBLIOTECA](#)

[CONGRESOS Y JORNADAS EFEKEZE: HISTÓRICO](#)

Jornada gratuita «España tiene sueño: un problema a resolver por la sociedad», 31 de enero de 2024, Madrid

[Home](#) / [Noticias](#)



E-mails de contacto

[Webmaster](#)

[Secretaría](#)

[Tesorería](#)

[Presidencia](#)

[Formación](#)

Le informamos que utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio, de acuerdo con tus hábitos de navegación. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su

uso. [Ok](#) [Ver](#)

Compartimos esta actividad educativa que realizaremos desde FAECAP junto con varios de los socios con los que integramos la [Alianza por el Sueño](#), y que esta liderado principalmente por el el [Foro Español de Pacientes \(FEP\)](#) y la [Asociación Española del Sueño \(ASENARCO\)](#).

La preocupación por los peligros del insomnio se está convirtiendo en una prioridad en la sociedad actual. Por ello, el próximo **31 de enero de 2024**, expertos en el campo se reunirán en el **Monday Gran Vía, ubicado en c/ Gran Vía, 4, Madrid**, para abordar este tema crucial en la jornada titulada «España tiene sueño: un problema a resolver por la sociedad.»

Esta jornada, **que será en formato híbrido y gratuita previa inscripción**, se centrará en analizar el impacto del insomnio en la salud y la calidad de vida de personas de **todas las edades, de niños, jóvenes y adultos**. Los asistentes podrán escuchar a profesionales de primer nivel, especializados en insomnio y enfermedades crónicas, quienes compartirán sus conocimientos y experiencia sobre este problema que afecta en España a uno de cada dos ciudadanos.

Según calcula la Sociedad Española de Neurología, **el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no goza de un sueño de calidad**. No dormir bien tiene implicaciones en la salud física y mental, así como en el bienestar social y económico de la población. Es, por tanto, **necesario dar respuesta a las necesidades de los pacientes** y abordar de manera adecuada este problema de salud social.

El insomnio crónico, que afecta a más de 6 millones de personas en España, es un **factor de riesgo para sufrir enfermedades graves de diversa índole**, como enfermedades mentales, cardiovasculares, metabólicas (obesidad y diabetes) o deterioro cognitivo. El insomnio se ha convertido en un **problema de salud pública** que requiere medidas urgentes y la implicación de todos los agentes.

Para **inscribirte en la jornada «España tiene sueño: un problema**

[EFEKEZE](#)

• [10 años de historia](#)

• [Estatutos](#)

• [Puntos estratégicos](#)

• [Federación de Asociaciones de enfermería Comunitaria y Atención Primaria \(FAECAP\)](#)



Próximos eventos

[Feb](#)

[22](#)

[Jue](#)

[16:00 XIX](#)

[JORNADAS](#)

[NAVARRAS DE](#)

[VACUNAS... @](#)

[Colegio de](#)

[Médicos de](#)

[Navarra](#)

[XIX JORNADAS](#)

[NAVARRAS DE](#)

[VACUNAS @](#)

Le informamos que utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio, de acuerdo con tus hábitos de navegación. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su

uso. [Ok](#) [Ver](#)

JORNADA HÍBRIDA (PRESENCIAL Y ONLINE)

España tiene sueño un problema a resolver por la sociedad

Los peligros del insomnio: Impacto en la salud y la calidad de vida, en niños, jóvenes y adultos.

Programa

11:30 h - 12:00 h	Llegada de asistentes y Registro.
12:00 h - 12:10 h	Inauguración. A cargo de la Dra. Ana López (Vocal del Foro Español de Pacientes. Gerente y médico en la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental - ASAPME).
12:10 h - 13:50 h	Mesa de debate: España tiene sueño: un problema a resolver por la sociedad. <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Ana López. Moderadora. • Dr. Gonzalo Pin (Pediatra. Especialista en trastornos del sueño en niños). • Dra. Carmen Bellido (Coordinadora del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospital General Universitario de Castellón. Coordinadora de grupo Economía, Empresa y Sostenibilidad de la Alianza por el Sueño) • Dr. Manuel Armayones Ruiz (Coordinador del Behavioural Design Lab en el eHealth Center de la UOC) • Ana Jiménez (Presidenta de AESPI - Asociación Española de Síndrome de Piernas Inquietas. Paciente).
13:50 h - 14:00 h	Conclusiones y Cierre de Jornada.
14:00 h	Cóctel.

31 DE ENERO • DE 12:00 A 14:00
MONDAY GRAN VÍA | c/ Gran Vía, 4

Un evento de:
ALIANZA POR EL SUEÑO

Organizado por:
ASENARCO ASOCIACIÓN Española del Sueño **FEP foro español de pacientes**

JORNADA GRATUITA PREVIO REGISTRO EN:
[HTTPS://FORODEPACIENTES.ORG/INSCRIPCIONES-ESPAÑA-TIENE-SUEÑO/](https://forodepacientes.org/inscripciones-espana-tiene-sueno/)



16:00 – Feb 23
las 14:00



Las XIX Jornadas de Vacunas de Navarra están organizadas por el Instituto Balmis de Vacunas y profesionales del Servicio Navarro de Salud, y se celebrará los días 22 y 23 de febrero de 2023.

Un año...
Mar
8
Vie
todo el día |
Congreso
Nacional de
Inteligencia Artificial @
Centro de
congresos de
Elche
I Congreso
Nacional de

Le informamos que utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio, de acuerdo con tus hábitos de navegación. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su

uso. [Ok](#) [Ver](#)

EL CORREO

¿Problemas para dormir? Remedios naturales para descansar mejor

Cada vez existen más productos para dormir que no son medicamentos: hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso



Solange Vázquez

Seguir

Sábado, 3 de febrero 2024 | Actualizado 04/02/2024 12:22h.

Comenta



En las farmacias españolas se repite la misma escena un sinfín de veces. Entra alguien, cuenta que duerme fatal y que no quiere tomar 'medicamentos' y, tras dar

todo tipo de detalles, termina su parlamento con un 'qué puedo tomar'. Y el asesoramiento es clave: cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso. Porque lo de dormir mal es una expresión muy genérica... No es lo mismo que sea algo puntual, que tener dificultades siempre para quedarse dormido o que las complicaciones residan en tener muchos despertares o un sueño tan ligero que no es reparador. El caso es que la Sociedad Española de Neurología estima que, por distintos motivos, el 48% de los adultos y el 25% de los niños no tienen un sueño de calidad.

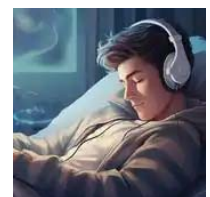
Raquel Ramos, farmacéutica comunitaria, confirma la alta demanda de las sustancias de venta libre para dormir. «Durante la pandemia, por el nerviosismo, hubo un repunte muy alto que se mantiene», aclara. Ahora mismo hay un colectivo que es el que más se decanta por estas opciones 'de farmacia': las personas de 35 a 60 años, un segmento que, en principio, no es el 'sospechoso habitual', porque, como recuerda la farmacéutica, son las personas más mayores las que llevan con resignación el sambenito de dormir fatal y de tomar de todo para solucionarlo... y es verdad. «Muchos de ellos ya no toman remedios sin receta, sino que van al médico a que les den benzodiacepinas», apunta Ramos. Estos fármacos son nuestros viejos conocidos contra el insomnio y la ansiedad: lorazepam (Orfidal), diazepam (Valium), el alprazolam (Trankimazin), clonazepam (Rivotril)...

Noticias relacionadas

Tendencias

¿No puedes dormir? Estos sonidos pueden ayudarte (y también a tu bebé)

Julio Arrieta



Vivir | Nutrición

Trucos para que las legumbres no se te hagan pesadas y no tengas que renunciar a ellas

Julia Fernández



Lo que pasa con estos medicamentos es que a largo plazo crean dependencia y a mucha gente le dan cierto reparo. Y es lógico: los hipnosedantes son la tercera droga más consumida entre la población española entre 15 y 64 años y, junto con

el alcohol, las sustancias que más urgencias hospitalarias generan en España, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). «Como cada vez hay que incrementar más la dosis para que hagan efecto, a veces la gente se excede», aclara María Barado, profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

¿Tan mal dormimos? Bueno, a veces exageramos. «Decimos que no hemos pegado ojo en toda la noche y luego resulta que hemos dormido 5 horas (tal y como hemos comprobado en estudios con pacientes), así que la percepción del sueño es muy subjetiva y quizá no tengamos un problema. Pero, si estamos preocupados o el problema se alarga, lo que hay que hacer es ir al médico de cabecera», indica Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española de Sueño. Si aún no queremos pasarnos por la consulta, las tres expertas explican las opciones de venta libre disponibles en el mercado y para qué casos van mejor.

Melatonina

Es una neurohormona que sirve para regular el sueño, los llamados ciclos circadianos. España es toda una potencia mundial en el consumo de melatonina, que, según algunos expertos, se disparó tras la pandemia en torno a un 130%. «Antes ya era conocida por gente que la usaba, sobre todo, para reducir los efectos del 'jet lag'», apunta Raquel Ramos. Se comercializa con una concentración del 1,99% (el 2% sería el máximo permitido sin receta, por lo que, si necesitamos dosis más altas, ya tendríamos que acudir al médico). ¿Para quién es aconsejable? En dosis de farmacia es una sustancia muy segura que interacciona poco con otras.

«Lo que pasa es que no es tan rápida como tomarse un lorazepam, claro. Hace falta un poco de paciencia y 'jugar' con ella. Por ejemplo, tomar una versión 'retard' para que se libere durante la noche si lo que tenemos son muchos despertares o una de acción rápida si el problema es pillar el sueño. Se pueden combinar», apunta Ramos, quien, no obstante matiza que sería un buen remedio para una temporada. ¿Efectos secundarios? Algunos consumidores se quejan de somnolencia al día siguiente y de dolores de cabeza –aunque no hay estudios concluyentes al respecto– y de tener sueños muy reales e incluso pesadillas. «En niños sí que se han constatado problemas si se toma de forma continuada (dolor

de estómago, dificultad para dormir), de ahí que la mayoría de los pediatras solo lo consideren para un periodo no mayor a un mes», añade la profesora María Barado.

Fitoterapia

En pastillas, infusiones, extractos... Los preparados 'de hierbas' –de una sola o combinando varias– son una opción muy socorrida. ¿Cuál gusta mucho a los farmacéuticos? La pasiflora, «que tiene una estructura similar a la de las benzodiazepinas y se puede tomar de seguido, sobre todo cuando es la ansiedad del día a día lo que quita el sueño», apunta Ramos. Valeriana, melisa, magnesio, triptófano... también van bien, según los consumidores (aunque cada cual es un mundo). «Pero, ojo, siempre hay que asegurarse de que no interaccionan con ninguna medicación que tomemos: que sean cosas naturales no quiere decir que sean inocuas», apunta. Álvarez aporta un 'truco' para elegir el mejor producto: optar siempre por el de prospecto más largo. «Suele indicar que ha pasado más estudios», añade.

Antihistamínicos

Hay pastillas para dormir de venta libre que son en realidad antihistamínicos (fármacos para la alergia). Pero, como tienen como efecto secundario la somnolencia, se usan para casos de insomnio. «Son efectivos pero te dejan cansado. No son para tomar seguido», recomienda Ramos. «Generan sensación de resaca», confirma Álvarez.

Dormir mal, en datos

Afectados. Hay casi 4 millones de españoles que padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave y 12 millones que se levantan cada día con sensación de no haber descansado bien, según los datos de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño.

Menos tiempo del necesario. En nuestro país vamos algo escasos de sueño: 7,13 horas al día de media. Lo normal en una persona adulta joven es dormir entre 6 y

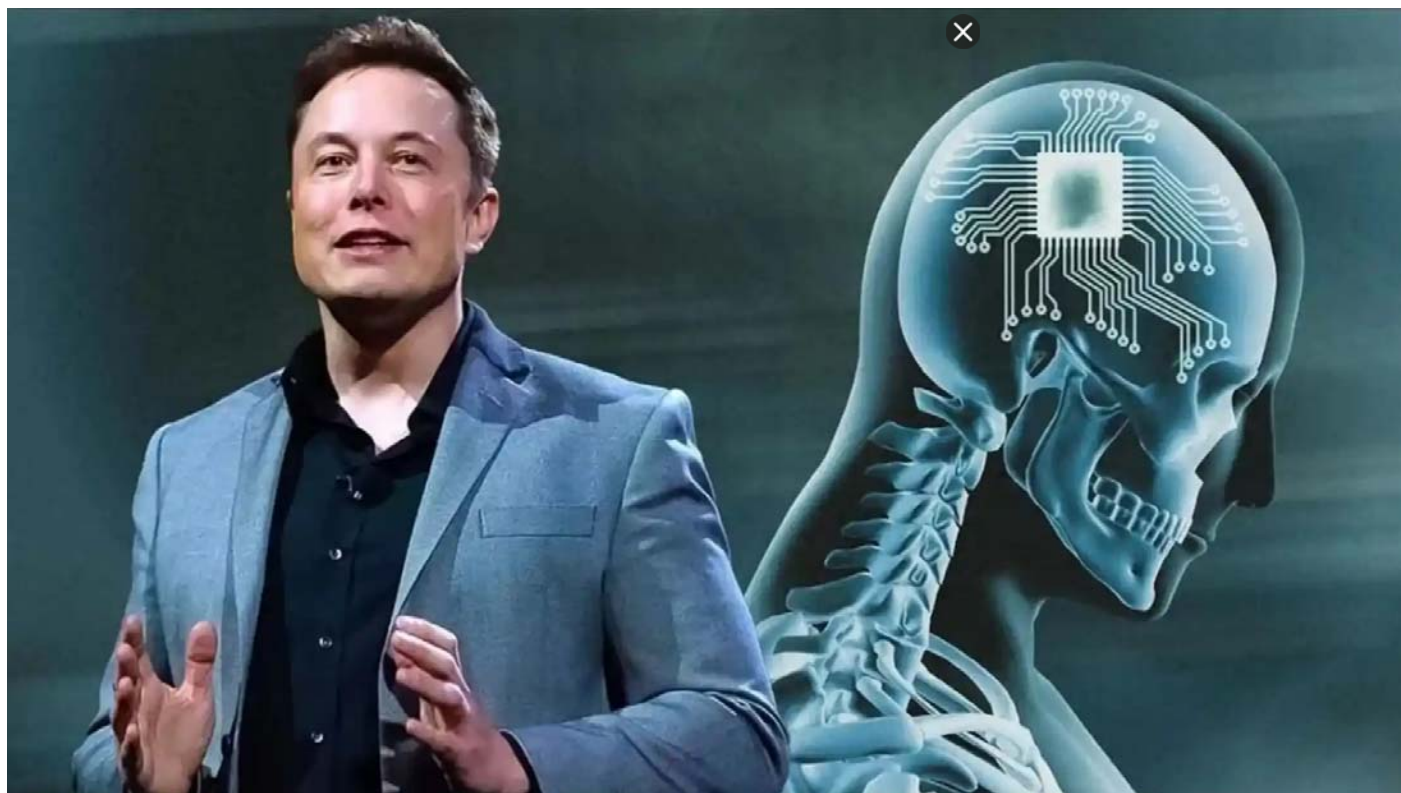
10 horas –entre 7 y 9, lo recomendado–. Una duración de sueño mayor o menor de ese rango no es saludable. Y dormir muchas horas puede tener un impacto en la calidad de vida tan negativo como el insomnio, advierten los expertos. Este abanico de horas se refiere a personas entre 24 y 64 años, ya que los niños necesitan más y los mayores, menos (pero con más siestas, que también hay que sumarlas al cómputo total de horas).

Búhos, alondras... Según la duración, hablamos de dormidores largos y dormidores cortos; y, según la hora de acostarse y levantarse, se identifican cronotipos vespertinos –búhos– y matutinos –alondras–. Por ello, hay gente que con 6 horas se levanta despejada y funciona estupendamente todo el día, y otros que necesitan 10.

Temas Dietética y nutrición

 Comenta

 Reporta un error



Del MK-Ultra al chip de Elon Musk: el peligro de que la tecnología comience a leer la mente

El auge de las interfaces cerebro-ordenador hace plantear que futuros usos puedan vulnerar la privacidad, la intimidad y la dignidad de las personas.

5 febrero, 2024 - 02:12

GUARDAR

EN: [DERECHOS HUMANOS](#) [NEUROCIENCIA](#) [NEUROLOGÍA](#)

Marcos Domínguez • X

[SUSCRÍBETE](#)

implantado en un ser humano.

Ciertamente, no es el primer chip que se implanta en una persona para leer su pensamiento y permitirle actuar con dispositivos externos. Pero **el músculo financiero detrás de Musk está muy por encima del de universidades y spin-offs que ya están realizando ensayos clínicos en esta dirección.**

Además, el objetivo declarado de Neuralink no es solo poner la tecnología cerebro-ordenador al servicio de personas con patologías incapacitantes sino fomentar una mejora de las capacidades humanas, en un paso al frente hacia el transhumanismo.

[Los neurólogos desmontan el chip cerebral de Elon Musk: "Crea expectación con su amarillismo"]

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



SUSCRÍBETE

Wilshire Grand Center, el mayor rascacielos de Los Ángeles resistente a los terremotos



El auge de las interfaces cerebro-máquina, conocidas como BCI por sus siglas en inglés, ha puesto de moda el concepto de neuroderechos, una extensión de los derechos humanos aplicada a los avances —y sus consiguientes riesgos— científico-tecnológicos del siglo XXI.

El neologismo es más antiguo de lo que parece. Implícita o explícitamente se lleva hablando de los neuroderechos décadas, pero es en los últimos años, al tiempo que se creaban grandes conglomerados científicos para cartografiar el cerebro humano —los proyectos [BRAIN](#) y [Human Brain Project](#)—, cuando el debate sobre los neuroderechos ha adquirido más urgencia.

En 2017, el neurobiólogo español **Rafael Yuste**, ideólogo del proyecto BRAIN estadounidense (puesto en marcha durante el mandato de Barack Obama) explicaba en *Nature* la [necesidad de atender al debate ético que generaban las neurotecnologías](#) de cara a su extensión desde el ámbito científico y clínico al de la electrónica de consumo.

[[Rafael Yuste, el Nuevo 'Ramón y Cajal': 'En 20 Años Se Podrá Manipular el Cerebro y Cambiar Tu 'Yo''](#)]

PORTADA

CIENCIA

SIGUIENTE >



interferencia en la libertad de decisión, la privacidad de los datos neuronales, la equidad en el acceso al mejoramiento de la capacidad cerebral y la protección frente a los **sesgos de los algoritmos.**

"Lo que nos preocupa a día de hoy no son los chips de Elon Musk, sino que se puede reconstruir el lenguaje, la visión, etc. de una forma más definida, de mayor calidad y puede haber un salto de la tecnología clínica a la aplicación comercial", explica **David Ezpeleta**, neurólogo del Hospital Quirónsalud Madrid y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

"Cada vez hay más dispositivos comerciales que se utilizan para mantener la atención, mejorar el aprendizaje, controlar videojuegos o incluso tu relación en la realidad virtual, que se pueden adquirir en macrotiendas tipo Amazon y que tienen unos términos de usuario larguísimos a la que la gente da sí y sin mirar. Ahí **otorgas tus neurodatos a la empresa y, si los quieres, tendrás que pagar por ellos**".

Chile, pionera en neuroderechos

No se trata de algo hipotético. El exsenador chileno Guido Girardi compró en 2022 un casco inalámbrico de la compañía Emotiv que lo conectaba con una BCI, con el que podía medir su rendimiento para optimizar la productividad.

La versión gratuita del software no le permitía importar ni exportar su actividad neurológica: Girardi debía obtener una licencia *premium*. **El exsenador solicitó entonces su eliminación, pero esos datos ya no eran suyos.** La justicia acabó dándole la razón: el usuario debe conocer para qué deben ser usados sus datos y dar un consentimiento explícito.

No es casualidad que Girardi, junto a Rafael Yuste, habían sido poco antes los impulsores de introducir en la Constitución chilena una reforma para proteger los neuroderechos. El país andino sería el primero en mover ficha pero ya son un



"Su protección es ya una realidad en algunos países, fundamentalmente latinoamericanos", explica **Ekain Payán Ellacuria**, profesor adjunto de Derecho Administrativo de la Universidad del País Vasco, "donde han sido aprobados textos legales ad hoc o están en vías de hacerlo próximamente". México, Brasil y el estado de Colorado, en EEUU, están en ello.

En Europa, España ha secundado la iniciativa chilena, "pero no lo hizo a través de una reforma de su texto constitucional sino por medio de una Carta de Derechos Digitales, y, por tanto, declarativa u orientativa y no vinculante".

El uso de tecnologías para leer o controlar la mente se remonta más atrás, recuerda David Ezpeleta. A finales de los años 60, el médico español afincado en EEUU José Manuel Rodríguez publicaba *El control físico de la mente: hacia una sociedad psicocivilizada*, un libro donde daba cuenta de sus experimentos con animales para influir, de manera remota, en su comportamiento.

El más famoso de ellos es el del aparato **Estimociver, un aparato que conectó al cerebro de un toro**, concretamente a la amígdala y el hipocampo y, mediante un control remoto, provocó que intentara embestirle con ira e, inmediatamente, lo frenara en seco.

Se cuenta que Rodríguez estuvo vinculado a la CIA, que ya estaba desarrollando planes de control mental a distancia por su cuenta. El más famoso de ellos se llama MK Ultra y es una de las [historias favoritas de los amantes de las teorías de la conspiración](#).

[[La tecnología china que preocupa a EEUU: así han logrado hacer realidad la telepatía y la telequinesis](#)]

Entre los años 50 y principios de los 70, de forma encubierta, los operarios de la CIA experimentaron con drogas, hipnosis o terapia electroconvulsiva con el



Circular en la tortura.

"De alguna manera, toda la vida se ha estado atentando contra los neuroderechos", apunta Ezpeleta. "Los totalitarismos, estalinismos, nazismos y **muchos estados parlamentarios han usado y usan técnicas de información y desinformación que afectan a la capacidad de decidir de las personas**".

Es ahora cuando los investigadores, principalmente neurólogos y neurobiólogos pero también psicólogos, filósofos, juristas, etc. están observando avances cruciales en la lectura e interpretación de los datos cerebrales.

La llegada de Neuralink y su chip supone un paso adelante en las intenciones, y también en los riesgos, de las neurotecnologías. "Su finalidad última apunta a ser la plena conectividad de un cerebro humano", apunta Ekain Payán, "con el ordenador, actividad neuronal que puede ser objeto de acceso, lectura, monitorización y manipulación sin mayor dificultad por parte de la empresa que suministra este servicio".

"**No es en absoluto ilusorio que se comercie con estos datos**", advierte el jurista, "al igual que ha sucedido con los almacenados en otro tipo de soportes físicos o digitales, con fines estrictamente económicos hacia lo que se ha calificado como 'neurocapitalismo'".

Tecnopostureo

Esta necesidad se ha vuelto más urgente con la irrupción de las inteligencias artificiales generales o generativas, como [ChatGPT](#), que aprenden a un ritmo vertiginoso a descodificar la señal cerebral y la traducen a una velocidad mayor aún con una naturalidad pasmosa.

"Estos avances todavía no tienen una aplicación clínica directa, pero el problema es que sabemos que se puede hacer, dada la velocidad que está tomando todo, y



expertos, como los firmantes de la carta abierta (entre otros, el propio [Elon Musk](#)) donde se pedía una moratoria de seis meses en el desarrollo de la inteligencia artificial y la asemejaban al peligro para la destrucción de la humanidad que supuso el desarrollo de la bomba atómica.

"Esa carta no la cumplió nadie, era un tecnopostureo ruin. Los modelos de lenguaje han seguido avanzando de manera aceleradísima". Ezpeleta y otros plantean para las empresas un símil al juramento hipocrático de los médicos: **"Un juramento tecnocrático de las empresas que se avengan a respetar al máximo los neuroderechos**, respetar las guías clínicas y manejar los datos cerebrales con suficiente seguridad para que solo fueran accesibles para el único propósito que pretende. ¡Es algo mucho más complejos que simplemente decir ojo, que viene la tecnología!"

[\[Elon Musk va a por PayPal: X \(Twitter\) incorporará un nuevo servicio de pago entre usuarios este año\]](#)

Santiago Mediano, presidente de Santiago Mediano Abogados y de la sección de robótica, IA y realidad virtual y aumentada del Colegio de Abogados de Madrid, sostiene que la finalidad de esa moratoria "no fue explicada con claridad, y no estoy seguro de que una moratoria en los BCI redujera los riesgos a que nos enfrentamos".

El abogado señala que estas tecnologías, al igual que la inteligencia artificial, la robótica o la edición genética, "están llevando a la humanidad a cruzar un umbral que le va a permitir tomar en sus propias manos la evolución de la especie".

Los retos que plantea su uso "son de tal envergadura y **afectan de forma tan profunda a toda la humanidad, tanto presente como futura, que resulta imprescindible un debate global y transversal**, en el que intervengan no solo los políticos, sino que sea un debate antropológico,

Migraña y su relación con la capacidad cognitiva y la comorbilidad psiquiátrica

La cronificación de la migraña está asociada con múltiples comorbilidades como la depresión y la ansiedad, así como con un aumento de la disfunción cognitiva



El Médico Interactivo

5 de febrero 2024. 12:14 pm



Teva, ha organizado la reunión anual Post-EHF/IHS avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN). Durante la misma se han abordado las principales novedades y aprendizajes en el campo de la cefalea. Todos ellos fueron presentados inicialmente en el **Congreso de la Federación Europea de Cefaleas** (EHF por sus siglas en inglés) y de la Sociedad Internacional de Cefaleas (IHS por sus siglas en inglés). Entre los temas claves se destacó la relación de la migraña con la comorbilidad psiquiátrica y con la disfunción cognitiva.

Al respecto de la disfunción cognitiva, los profesionales coinciden en que se trata de una realidad contrastada durante las crisis de migraña. Así, se ha demostrado que los **pacientes migrañosos rinden menos en algunos test cognitivos**. Esta limitación de la capacidad cognitiva es **más evidente en los pacientes con migraña crónica** (más de 15 días al mes) al estar con un dolor de manera frecuente.

La comorbilidad psiquiátrica en la migraña

José Miguel Láinez, jefe de servicio del Hospital Clínico de Valencia y uno de los coordinadores del encuentro abordaba la comorbilidad psiquiátrica en la migraña. (<https://elmedicointeractivo.com/el-impacto-global-de-la-migrana/>) Así, el experto reseñaba que “existe una **comorbilidad entre la migraña y patologías como la depresión y la ansiedad**. Es algo bidireccional y unas influyen en las otras significativamente, siendo este

problema especialmente grave en los pacientes con migraña crónica”.

En cuanto al futuro abordaje de la migraña, la Dra. Patricia Pozo-Rosich, jefe de sección del servicio de Neurología del Hospital Vall d’Hebron y coordinadora del encuentro, ha destacado la importancia de mejorar el acceso de los pacientes a los nuevos tratamientos: “Es clave comprender cómo los pacientes responden a los **tratamientos con anti-CGRP; el desarrollo de biomarcadores de cefaleas**, así como agilizar el acceso de los pacientes a los tratamientos para conseguir una mejor evolución con respecto a la enfermedad”.



Sagardui defiende su gestión en Osakidetza (<https://elmedicointeractivo.com/sagardui-defiende-su-gestion-en-osakidetza/>)

La renuncia silenciosa en el colectivo médico (<https://elmedicointeractivo.com/la-renuncia-silenciosa-en-medico/>)



ÁREAS CLÍNICAS



Cardiometabólico (</blog/section/el-medico-interactivo/noticias/area-cardiometabolico/>)



Patología respiratoria crónica (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/patologia-respiratoria-cronica/>)



Depresión (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/depresion/>)



Prevención de suicidio (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/prevencion-suicidio/>)



CASOS CLÍNICOS



Esquizofrenia (<https://cclinicosesquizofrenia.elmedicointeractivo.com/>)



Dolor Irruptivo Oncológico (<http://cclinicosdio.elmedicointeractivo.com>)

LA VENTANA DE

¿Problemas para dormir? Remedios naturales para descansar mejor

Cada vez existen más productos para dormir que no son medicamentos: hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso



Solange Vázquez

Seguir

Sábado, 3 de febrero 2024 | Actualizado 04/02/2024 12:22h.

Comenta



En las farmacias españolas se repite la misma escena un sinfín de veces. Entra alguien, cuenta que duerme fatal y que no quiere tomar 'medicamentos' y, tras dar

todo tipo de detalles, termina su parlamento con un 'qué puedo tomar'. Y el asesoramiento es clave: cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso. Porque lo de dormir mal es una expresión muy genérica... No es lo mismo que sea algo puntual, que tener dificultades siempre para quedarse dormido o que las complicaciones residan en tener muchos despertares o un sueño tan ligero que no es reparador. El caso es que la Sociedad Española de Neurología estima que, por distintos motivos, el 48% de los adultos y el 25% de los niños no tienen un sueño de calidad.

Raquel Ramos, farmacéutica comunitaria, confirma la alta demanda de las sustancias de venta libre para dormir. «Durante la pandemia, por el nerviosismo, hubo un repunte muy alto que se mantiene», aclara. Ahora mismo hay un colectivo que es el que más se decanta por estas opciones 'de farmacia': las personas de 35 a 60 años, un segmento que, en principio, no es el 'sospechoso habitual', porque, como recuerda la farmacéutica, son las personas más mayores las que llevan con resignación el sambenito de dormir fatal y de tomar de todo para solucionarlo... y es verdad. «Muchos de ellos ya no toman remedios sin receta, sino que van al médico a que les den benzodiacepinas», apunta Ramos. Estos fármacos son nuestros viejos conocidos contra el insomnio y la ansiedad: lorazepam (Orfidal), diazepam (Valium), el alprazolam (Trankimazin), clonazepam (Rivotril)...

Noticias relacionadas

Tendencias

¿No puedes dormir? Estos sonidos pueden ayudarte (y también a tu bebé)

Julio Arrieta



Vivir | Nutrición

Trucos para que las legumbres no se te hagan pesadas y no tengas que renunciar a ellas

Julia Fernández



Lo que pasa con estos medicamentos es que a largo plazo crean dependencia y a mucha gente le dan cierto reparo. Y es lógico: los hipnosedantes son la tercera droga más consumida entre la población española entre 15 y 64 años y, junto con

el alcohol, las sustancias que más urgencias hospitalarias generan en España, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). «Como cada vez hay que incrementar más la dosis para que hagan efecto, a veces la gente se excede», aclara María Barado, profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

¿Tan mal dormimos? Bueno, a veces exageramos. «Decimos que no hemos pegado ojo en toda la noche y luego resulta que hemos dormido 5 horas (tal y como hemos comprobado en estudios con pacientes), así que la percepción del sueño es muy subjetiva y quizá no tengamos un problema. Pero, si estamos preocupados o el problema se alarga, lo que hay que hacer es ir al médico de cabecera», indica Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española de Sueño. Si aún no queremos pasarnos por la consulta, las tres expertas explican las opciones de venta libre disponibles en el mercado y para qué casos van mejor.

Melatonina

Es una neurohormona que sirve para regular el sueño, los llamados ciclos circadianos. España es toda una potencia mundial en el consumo de melatonina, que, según algunos expertos, se disparó tras la pandemia en torno a un 130%. «Antes ya era conocida por gente que la usaba, sobre todo, para reducir los efectos del 'jet lag'», apunta Raquel Ramos. Se comercializa con una concentración del 1,99% (el 2% sería el máximo permitido sin receta, por lo que, si necesitamos dosis más altas, ya tendríamos que acudir al médico). ¿Para quién es aconsejable? En dosis de farmacia es una sustancia muy segura que interacciona poco con otras.

«Lo que pasa es que no es tan rápida como tomarse un lorazepam, claro. Hace falta un poco de paciencia y 'jugar' con ella. Por ejemplo, tomar una versión 'retard' para que se libere durante la noche si lo que tenemos son muchos despertares o una de acción rápida si el problema es pillar el sueño. Se pueden combinar», apunta Ramos, quien, no obstante matiza que sería un buen remedio para una temporada. ¿Efectos secundarios? Algunos consumidores se quejan de somnolencia al día siguiente y de dolores de cabeza –aunque no hay estudios concluyentes al respecto– y de tener sueños muy reales e incluso pesadillas. «En niños sí que se han constatado problemas si se toma de forma continuada (dolor

de estómago, dificultad para dormir), de ahí que la mayoría de los pediatras solo lo consideren para un periodo no mayor a un mes», añade la profesora María Barado.

Fitoterapia

En pastillas, infusiones, extractos... Los preparados 'de hierbas' –de una sola o combinando varias– son una opción muy socorrida. ¿Cuál gusta mucho a los farmacéuticos? La pasiflora, «que tiene una estructura similar a la de las benzodiazepinas y se puede tomar de seguido, sobre todo cuando es la ansiedad del día a día lo que quita el sueño», apunta Ramos. Valeriana, melisa, magnesio, triptófano... también van bien, según los consumidores (aunque cada cual es un mundo). «Pero, ojo, siempre hay que asegurarse de que no interaccionan con ninguna medicación que tomemos: que sean cosas naturales no quiere decir que sean inocuas», apunta. Álvarez aporta un 'truco' para elegir el mejor producto: optar siempre por el de prospecto más largo. «Suele indicar que ha pasado más estudios», añade.

Antihistamínicos

Hay pastillas para dormir de venta libre que son en realidad antihistamínicos (fármacos para la alergia). Pero, como tienen como efecto secundario la somnolencia, se usan para casos de insomnio. «Son efectivos pero te dejan cansado. No son para tomar seguido», recomienda Ramos. «Generan sensación de resaca», confirma Álvarez.

Dormir mal, en datos

Afectados. Hay casi 4 millones de españoles que padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave y 12 millones que se levantan cada día con sensación de no haber descansado bien, según los datos de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño.

Menos tiempo del necesario. En nuestro país vamos algo escasos de sueño: 7,13 horas al día de media. Lo normal en una persona adulta joven es dormir entre 6 y

10 horas –entre 7 y 9, lo recomendado–. Una duración de sueño mayor o menor de ese rango no es saludable. Y dormir muchas horas puede tener un impacto en la calidad de vida tan negativo como el insomnio, advierten los expertos. Este abanico de horas se refiere a personas entre 24 y 64 años, ya que los niños necesitan más y los mayores, menos (pero con más siestas, que también hay que sumarlas al cómputo total de horas).

Búhos, alondras... Según la duración, hablamos de dormidores largos y dormidores cortos; y, según la hora de acostarse y levantarse, se identifican cronotipos vespertinos –búhos– y matutinos –alondras–. Por ello, hay gente que con 6 horas se levanta despejada y funciona estupendamente todo el día, y otros que necesitan 10.

Temas [Dietética y nutrición](#)

 Comenta

 Reporta un error

PREGUNTAS FRECUENTES



¿Qué estás buscando?

expreso

Ingresar



SUSCRIBIRME POR \$1/ 1 MES

ACTUALIDAD GUAYAQUIL QUITO OPINIÓN DEPORTES EXPRESIONES SEMANA

CIENCIA PODCAST

MUNDO



Las personas con enfermedades neurológicas sufren de depresión

Un 30% a 50% de pacientes sufren otras patologías. La probabilidad de desarrollar depresión en casos de epilepsia es de tres a cinco veces superior



AGENCIA EFE

🕒 Actualizado 04/02/2024 11:44

expreso

Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros lectores, para trabajar en mejoras de nuestro sitio web, para mostrar contenido personalizado y para brindarles una excelente experiencia. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

No, ajustar



ende de los síntomas. **AGENCIA EFE**

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha presentado los resultados del informe '**Depresión y Neurología**' durante su última y reciente Reunión Anual, que refleja el impacto que tiene este trastorno en las enfermedades neurológicas y en sus pacientes. Una de las principales conclusiones extraídas del informe se refiere a la depresión como un proceso que se observa con más frecuencia en personas con enfermedades neurológicas que en la población general.

Guayaquil: Las llamadas con tendencias suicidas crecen en diciembre

expreso

Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros lectores, para trabajar en mejoras de nuestro sitio web, para mostrar contenido personalizado y para brindarles una excelente experiencia. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

No, ajustar

[ansiedad y depresión](#))

La probabilidad de desarrollar depresión en los casos de **epilepsia** es de tres a cinco veces superior, y la prevalencia de depresión entre personas que sufren de migraña, es dos veces más alta. Un 65 % de los pacientes con esclerosis, múltiple, Alzheimer, entre otras muestran depresión en distintos grados.

(Le puede interesar leer: [La esclerosis múltiple afecta a la vida laboral de pacientes](#))

EFFECTOS DE LA RUMIACIÓN MENTAL

La hoja de ruta para trabajar y estudiar, y no morir en el intento

[Leer más](#) →

Sobre otros factores que inciden en la depresión está en negativismo.

El 40% de los problemas de ansiedad y el 30% de las depresiones se explican por la rumiación mental, práctica que supone centrar la atención de manera repetida y sin encontrar solución en **pensamientos negativos** que generan malestar, y constituye uno de los aspectos principales que aleja a las personas del bienestar.

Estas son algunas de las conclusiones que se han extraído del estudio **“Comprender o rumiar nuestras emociones”**, realizado en septiembre a partir de una muestra de 1.700 personas entre 18 y 75

expreso

Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros lectores, para trabajar en mejoras de nuestro sitio web, para mostrar contenido personalizado y para brindarles una excelente experiencia. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

No, ajustar

de una forma muy intensa y es una mala práctica que realizan en mayor medida las mujeres”.

Día Mundial de Lucha Contra la Depresión: Un llamado al bienestar mental

[Leer más](#) →

Este psicólogo, especialista en intervención en la ansiedad y el estrés, ha destacado que negar o **rechazar emociones** que nos resultan desagradables es otra de las estrategias para enfrentarse a un problema y puede derivar en trastornos de salud mental.

“Es importante fomentar el entrenamiento de nuestra mente, igual que hacemos con nuestro cuerpo”, ha indicado la doctora en Psicología y experta en **inteligencia emocional** Ruth Castillo.

Para leer más información de este tipo, ¡[SUSCRÍBETE AQUÍ!](#)

TAGS

depresión

salud mental

Alzheimer

emociones

ansiedad

epilepsia

Enfermedades neurológicas

neurología

Universidad Camilo José Cela

expreso

Utilizamos cookies

Podemos utilizarlas para el análisis de los datos de nuestros lectores, para trabajar en mejoras de nuestro sitio web, para mostrar contenido personalizado y para brindarles una excelente experiencia. Para obtener más información sobre las cookies que utilizamos, abre los ajustes.

Aceptar todo

No, ajustar

[INICIO](#)[SOBRE NOSOTROS](#)[ACTIVIDADES ▾](#)[BLOG ACTUALIDAD ▾](#)[GALERÍA ▾](#)[CONTA](#)[CURSOS INGLÉS](#)[NUESTRAS SEDES](#)[¿POR QUÉ MO](#)

Centro de enseñanza para niños desde 1 a



ALOHA MENTAL ARITHMETIC:

- => [Aloha Mental Arithmetic – Give Me 5 School](#)
- => [Web Aloha Mental Arithmetic España](#)
- => [Facebook Aloha Mental Arithmetic](#)
- => [KITSUNE 3D, una nueva generación de niños](#)
- => [BRAINFACTORY, el ábaco para mayores 50](#)
- => [Galería-Aloha Mental Arithmetic](#)
- => [Talleres Aloha Mental Arithmetic](#)
- => [Calendario Aloha 2018-19](#)

Últimas noticias Blog-Aloha Mental



[ABIERTO PLAZO MATRICULA 2019-2020](#)



[APERTURA DE CURSO 2018-19](#)



[PLAZO MATRICULA 2018-2019](#)



[APERTURA DE CURSO 2017-18](#)

BRAINFACTORY+50, el ábaco para mayores de 50 años

«Cuando me dicen que soy demasiado mayor para aprender a hacerla enseño a los niños.»

BrainFactory +50 es un programa de entrenamiento de memoria que hemos desarrollado en colaboración con la Sociedad Española de Neurología.

Se trata de una herramienta de estimulación cognitiva que contempla a la persona desde una perspectiva global, como a pacientes con deterioro cognitivo leve o con Alzheimer.

Todo ello a través de un test y un itinerario personalizado por semana y con actividades individuales y grupales.

Las sesiones de BrainFactory +50 combinan trabajo de ejercicios orientados a cuidar la reserva cognitiva, relajación y bienestar.

¡BrainFactory+50 ayuda a retener y mantener activa la memoria!

MEMORIA

 Dos de los cinco andaluces con medalla
son de Give Me 5

Canal YouTube Give Me 5 School

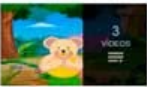
 FOTOS-Campeonato Nacional Aloha
(Jun-16)


Give Me 5 School Granada


[Página principal](#) [Videos](#) [Listas de reproducción](#) [Canales](#) [Detalle](#) [Acerca de](#)


Presentación
321 vistas · Hace 7 meses
Video Presentación del Centro Give Me 5 School

MORTIMER - ENGLISH FOR LITTLE ONES

 EFLO (Book 1)
de Give Me 5 School Granada

 EFLO (Book 2)
de Give Me 5 School Granada

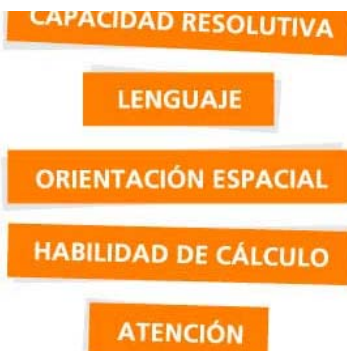
 EFLO (Book 3)
de Give Me 5 School Granada

 EFLO (extra)
de Give Me 5 School Granada

Facebook

Buscar

¿Por que l



Copyright © 2024 Give Me 5 School Granada

[Preguntas frecuentes](#) [Política privacidad](#) [Aviso leg](#)

Diseñaremos una programación **a tu medida**, según los resultados de nuestro Test Inicial.

Tu trabajo diario se centrará en aquellas capacidades que **más necesites potenciar**.

El ritmo de las sesiones se adaptará a tu evolución real, **sin prisa**.

Podrás asistir a las sesiones con **total flexibilidad**, en función de tu disponibilidad.

Te daremos las **herramientas necesarias** para que, en una sociedad cambiante, afrontes mejor los retos del día a día.

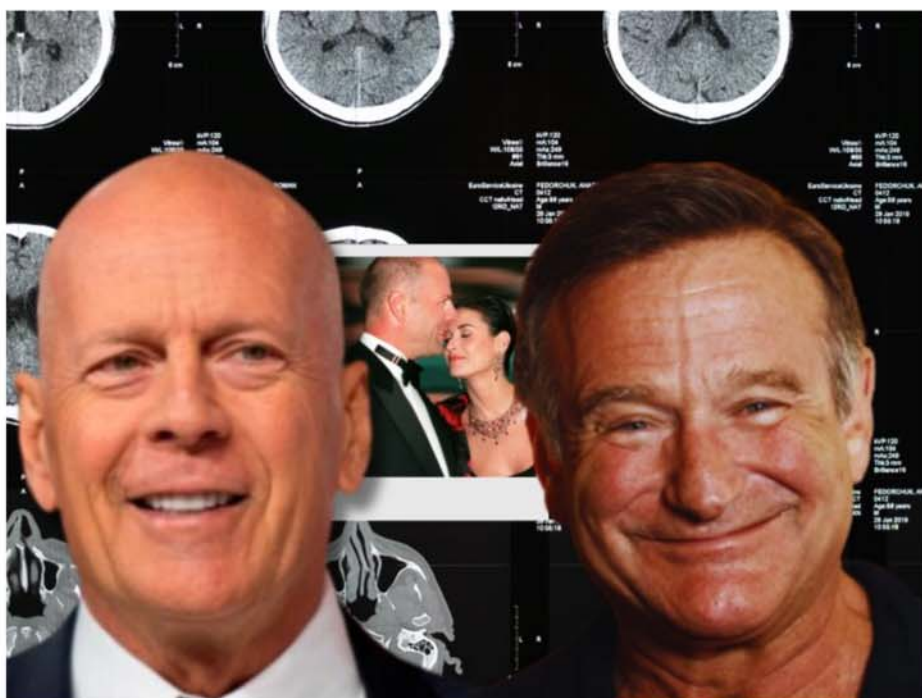
 **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA**

Es el primer programa

Espectaculos

Demi Moore actualiza el estado de salud de Bruce Willis

Bruce Willis comparte un diagnóstico clínico parecido al que afectó al actor Robin Williams



México | 2024-02-02 | Sarai Conde



Etiquetas:

BRUCE WILLIS

DEMI MOORE

robin williams

×

Demi Moore ofreció una actualización sobre la salud de su exmarido **Bruce Willis**, destacando que, dadas las circunstancias, le está yendo muy bien. Aunque Moore y Willis se divorciaron hace más de dos décadas, siguen manteniendo una relación cercana.

Durante una entrevista en *"Good Morning America"* mientras promocionaba su nuevo programa "Feud: Capote vs. The Swans", la actriz compartió detalles sobre la **situación de salud** de Willis.



En 2022, se anunció que el actor se retiraría de su carrera debido a problemas cognitivos y más tarde se le diagnosticó demencia frontotemporal, una **condición cerebral progresiva**.

A pesar de su divorcio en 2000, **Moore y Willis** comparten tres hijas: Rumor, Scout y Tallulah. Moore enfatizó la importancia de aceptar la realidad y encontrar belleza y amor en el presente, en lugar de aferrarse a lo que solía ser.

A lo largo de los años, la ex pareja ha demostrado mantener una relación amistosa, participando juntos en experiencias familiares. Willis, después de su matrimonio con Moore, estuvo casado con **Emma Heming Willis** durante más de **16 años**, con quien tiene dos hijas pequeñas, Mabel y Evelyn.

Lo último

Lo más leído

- 21:53  **Grammys 2024: esta es la lista completa de ganadores**
- 20:33  **Surada deja sin energía eléctrica a comercios de Orizaba, reportan pérdidas millonarias**
- 20:29  **FGE investiga hallazgo de restos humanos en Tihuatlán**
- 20:20  **Violencia en México, similar a la de países en guerra, advierte Diócesis de Orizaba**
- 19:43  **Hallan a hombre sin vida en domicilio de Xalapa**
- 18:55  **Trasciende hallazgo de presunta fosa clandestina en Tihuatlán**
- 18:50  **¡Inauguración del Mundial 2026 será en el Estadio Azteca! Estos partidos se jugarán en México**
- 02/02  **Exatlón México ¿Quién será el eliminado el domingo 4 de febrero?**
- 03/02  **Prófugos del Anexo Tour 2024: ¿Julión Álvarez y Alfredo Olivas llegan a Veracruz?**
- 29/01  **Convocatoria Usicamm 2024: estos son los requisitos de admisión**
- 29/01  **Televisa cierra filiales regionales: ¿cerrará también Telever?**
- 01/02

retirarse
siones o

	Exatlón México ¿Quién gana la Villa 360 hoy jueves 1 de febrero?
30/01 	Por falta de pagos, maestros de Veracruz se unirán en paro de labores
30/01 	Norte de Veracruz 'en llamas'; El Mencho va por control de Tamaulipas
29/01 	Exatlón México ¿Quién gana la villa 360 este lunes 29 de enero?
03/02 	Detienen a mujer por uso de documentos falsos en agravio de Gobierno de Veracruz
30/01 	Apple Watch Series 7: principales características

alteraciones en las partes del cerebro responsables de la expresión, comprensión, lectura y escritura.

Este trastorno puede afectar a personas **de cualquier edad**, pero es más común en adultos, especialmente a partir de los 60 años. En España, se estima que más de **350,000 personas padecen afasia**, y cada año se registran alrededor de 25,000 nuevos casos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Un triste nuevo diagnóstico para el actor

Han sido las hijas de **Bruce Willis**, su ex esposa **Demi Moore** y su actual esposa Emma Heming quienes han proporcionado actualizaciones sobre la salud del actor.

Recientemente, se dio a conocer **un nuevo diagnóstico** que entristeció a todos: el parte médico del intérprete ha cambiado radicalmente y ahora también padece demencia con **cuerpos de Lewy**.

Esta enfermedad, que también afectó a **Robin Williams** en Hollywood, se conoce como "*el largo adiós*". Quienes la padecen experimentan cambios en su personalidad y habilidades cognitivas de manera gradual y silenciosa, como describió un médico al compararla con un cerebro que se encoge rápidamente.

La enfermedad lleva a que la persona afectada **olvide a sus seres queridos y pierda gradualmente su identidad. Robin Williams** optó por el **suicidio** después de recibir este diagnóstico, ante los cambios que experimentaría.

 <p>Central Noticias Imagen del Golfo Diario del Istmo VOZ EN LIBERTAD IMAGEN DE VERACRUZ</p> <p>Facebook, Twitter, YouTube, Telegram icons</p>	<p>CONTACTANOS</p> <p>AVISO DE PRIVACIDAD</p> <p>MAPA DEL SITIO</p>	<p>SUSCRIPCIÓN</p> <p>PUBLICIDAD</p> <p>DIRECTORIO</p>	<p>NOSOTROS</p> <p>Periódico digital en tiempo real con información preferentemente del Estado de Veracruz México</p>
--	---	--	--

×

LA RIOJA 

¿Problemas para dormir? Remedios naturales para descansar mejor

Cada vez existen más productos para dormir que no son medicamentos: hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso



Solange Vázquez

Seguir

Sábado, 3 de febrero 2024 | Actualizado 04/02/2024 12:22h.

 Comenta



En las farmacias españolas se repite la misma escena un sinfín de veces. Entra alguien, cuenta que duerme fatal y que no quiere tomar 'medicamentos' y, tras dar

todo tipo de detalles, termina su parlamento con un 'qué puedo tomar'. Y el asesoramiento es clave: cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso. Porque lo de dormir mal es una expresión muy genérica... No es lo mismo que sea algo puntual, que tener dificultades siempre para quedarse dormido o que las complicaciones residan en tener muchos despertares o un sueño tan ligero que no es reparador. El caso es que la Sociedad Española de Neurología estima que, por distintos motivos, el 48% de los adultos y el 25% de los niños no tienen un sueño de calidad.

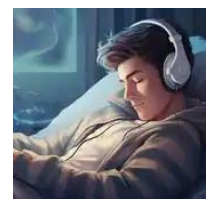
Raquel Ramos, farmacéutica comunitaria, confirma la alta demanda de las sustancias de venta libre para dormir. «Durante la pandemia, por el nerviosismo, hubo un repunte muy alto que se mantiene», aclara. Ahora mismo hay un colectivo que es el que más se decanta por estas opciones 'de farmacia': las personas de 35 a 60 años, un segmento que, en principio, no es el 'sospechoso habitual', porque, como recuerda la farmacéutica, son las personas más mayores las que llevan con resignación el sambenito de dormir fatal y de tomar de todo para solucionarlo... y es verdad. «Muchos de ellos ya no toman remedios sin receta, sino que van al médico a que les den benzodiacepinas», apunta Ramos. Estos fármacos son nuestros viejos conocidos contra el insomnio y la ansiedad: lorazepam (Orfidal), diazepam (Valium), el alprazolam (Trankimazin), clonazepam (Rivotril)...

Noticias relacionadas

Tendencias

¿No puedes dormir? Estos sonidos pueden ayudarte (y también a tu bebé)

Julio Arrieta



Vivir | Nutrición

Trucos para que las legumbres no se te hagan pesadas y no tengas que renunciar a ellas

Julia Fernández



Lo que pasa con estos medicamentos es que a largo plazo crean dependencia y a mucha gente le dan cierto reparo. Y es lógico: los hipnosedantes son la tercera droga más consumida entre la población española entre 15 y 64 años y, junto con

el alcohol, las sustancias que más urgencias hospitalarias generan en España, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). «Como cada vez hay que incrementar más la dosis para que hagan efecto, a veces la gente se excede», aclara María Barado, profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

¿Tan mal dormimos? Bueno, a veces exageramos. «Decimos que no hemos pegado ojo en toda la noche y luego resulta que hemos dormido 5 horas (tal y como hemos comprobado en estudios con pacientes), así que la percepción del sueño es muy subjetiva y quizá no tengamos un problema. Pero, si estamos preocupados o el problema se alarga, lo que hay que hacer es ir al médico de cabecera», indica Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española de Sueño. Si aún no queremos pasarnos por la consulta, las tres expertas explican las opciones de venta libre disponibles en el mercado y para qué casos van mejor.

Melatonina

Es una neurohormona que sirve para regular el sueño, los llamados ciclos circadianos. España es toda una potencia mundial en el consumo de melatonina, que, según algunos expertos, se disparó tras la pandemia en torno a un 130%. «Antes ya era conocida por gente que la usaba, sobre todo, para reducir los efectos del 'jet lag'», apunta Raquel Ramos. Se comercializa con una concentración del 1,99% (el 2% sería el máximo permitido sin receta, por lo que, si necesitamos dosis más altas, ya tendríamos que acudir al médico). ¿Para quién es aconsejable? En dosis de farmacia es una sustancia muy segura que interacciona poco con otras.

«Lo que pasa es que no es tan rápida como tomarse un lorazepam, claro. Hace falta un poco de paciencia y 'jugar' con ella. Por ejemplo, tomar una versión 'retard' para que se libere durante la noche si lo que tenemos son muchos despertares o una de acción rápida si el problema es pillar el sueño. Se pueden combinar», apunta Ramos, quien, no obstante matiza que sería un buen remedio para una temporada. ¿Efectos secundarios? Algunos consumidores se quejan de somnolencia al día siguiente y de dolores de cabeza –aunque no hay estudios concluyentes al respecto– y de tener sueños muy reales e incluso pesadillas. «En niños sí que se han constatado problemas si se toma de forma continuada (dolor

de estómago, dificultad para dormir), de ahí que la mayoría de los pediatras solo lo consideren para un periodo no mayor a un mes», añade la profesora María Barado.

Fitoterapia

En pastillas, infusiones, extractos... Los preparados 'de hierbas' –de una sola o combinando varias– son una opción muy socorrida. ¿Cuál gusta mucho a los farmacéuticos? La pasiflora, «que tiene una estructura similar a la de las benzodiazepinas y se puede tomar de seguido, sobre todo cuando es la ansiedad del día a día lo que quita el sueño», apunta Ramos. Valeriana, melisa, magnesio, triptófano... también van bien, según los consumidores (aunque cada cual es un mundo). «Pero, ojo, siempre hay que asegurarse de que no interaccionan con ninguna medicación que tomemos: que sean cosas naturales no quiere decir que sean inocuas», apunta. Álvarez aporta un 'truco' para elegir el mejor producto: optar siempre por el de prospecto más largo. «Suele indicar que ha pasado más estudios», añade.

Antihistamínicos

Hay pastillas para dormir de venta libre que son en realidad antihistamínicos (fármacos para la alergia). Pero, como tienen como efecto secundario la somnolencia, se usan para casos de insomnio. «Son efectivos pero te dejan cansado. No son para tomar seguido», recomienda Ramos. «Generan sensación de resaca», confirma Álvarez.

Dormir mal, en datos

Afectados. Hay casi 4 millones de españoles que padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave y 12 millones que se levantan cada día con sensación de no haber descansado bien, según los datos de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño.

Menos tiempo del necesario. En nuestro país vamos algo escasos de sueño: 7,13 horas al día de media. Lo normal en una persona adulta joven es dormir entre 6 y

10 horas –entre 7 y 9, lo recomendado–. Una duración de sueño mayor o menor de ese rango no es saludable. Y dormir muchas horas puede tener un impacto en la calidad de vida tan negativo como el insomnio, advierten los expertos. Este abanico de horas se refiere a personas entre 24 y 64 años, ya que los niños necesitan más y los mayores, menos (pero con más siestas, que también hay que sumarlas al cómputo total de horas).

Búhos, alondras... Según la duración, hablamos de dormidores largos y dormidores cortos; y, según la hora de acostarse y levantarse, se identifican cronotipos vespertinos –búhos– y matutinos –alondras–. Por ello, hay gente que con 6 horas se levanta despejada y funciona estupendamente todo el día, y otros que necesitan 10.

Temas [Dietética y nutrición](#)

 Comenta

 Reporta un error

leonoticias

¿Problemas para dormir? Remedios naturales para descansar mejor

Cada vez existen más productos para dormir que no son medicamentos: hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso



Solange Vázquez

Sábado, 3 de febrero 2024 | Actualizado 04/02/2024 12:22h.

Comenta



En las farmacias españolas se repite la misma escena un sinfín de veces. Entra alguien, cuenta que duerme fatal y que no quiere tomar 'medicamentos' y, tras dar

todo tipo de detalles, termina su parlamento con un 'qué puedo tomar'. Y el asesoramiento es clave: cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso. Porque lo de dormir mal es una expresión muy genérica... No es lo mismo que sea algo puntual, que tener dificultades siempre para quedarse dormido o que las complicaciones residan en tener muchos despertares o un sueño tan ligero que no es reparador. El caso es que la Sociedad Española de Neurología estima que, por distintos motivos, el 48% de los adultos y el 25% de los niños no tienen un sueño de calidad.

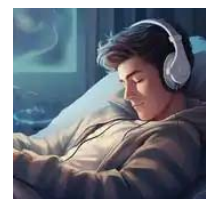
Raquel Ramos, farmacéutica comunitaria, confirma la alta demanda de las sustancias de venta libre para dormir. «Durante la pandemia, por el nerviosismo, hubo un repunte muy alto que se mantiene», aclara. Ahora mismo hay un colectivo que es el que más se decanta por estas opciones 'de farmacia': las personas de 35 a 60 años, un segmento que, en principio, no es el 'sospechoso habitual', porque, como recuerda la farmacéutica, son las personas más mayores las que llevan con resignación el sambenito de dormir fatal y de tomar de todo para solucionarlo... y es verdad. «Muchos de ellos ya no toman remedios sin receta, sino que van al médico a que les den benzodiacepinas», apunta Ramos. Estos fármacos son nuestros viejos conocidos contra el insomnio y la ansiedad: lorazepam (Orfidal), diazepam (Valium), el alprazolam (Trankimazin), clonazepam (Rivotril)...

Noticias relacionadas

Tendencias

¿No puedes dormir? Estos sonidos pueden ayudarte (y también a tu bebé)

Julio Arrieta



Vivir | Nutrición

Trucos para que las legumbres no se te hagan pesadas y no tengas que renunciar a ellas

Julia Fernández



Lo que pasa con estos medicamentos es que a largo plazo crean dependencia y a mucha gente le dan cierto reparo. Y es lógico: los hipnosedantes son la tercera droga más consumida entre la población española entre 15 y 64 años y, junto con

el alcohol, las sustancias que más urgencias hospitalarias generan en España, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). «Como cada vez hay que incrementar más la dosis para que hagan efecto, a veces la gente se excede», aclara María Barado, profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

¿Tan mal dormimos? Bueno, a veces exageramos. «Decimos que no hemos pegado ojo en toda la noche y luego resulta que hemos dormido 5 horas (tal y como hemos comprobado en estudios con pacientes), así que la percepción del sueño es muy subjetiva y quizá no tengamos un problema. Pero, si estamos preocupados o el problema se alarga, lo que hay que hacer es ir al médico de cabecera», indica Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española de Sueño. Si aún no queremos pasarnos por la consulta, las tres expertas explican las opciones de venta libre disponibles en el mercado y para qué casos van mejor.

Melatonina

Es una neurohormona que sirve para regular el sueño, los llamados ciclos circadianos. España es toda una potencia mundial en el consumo de melatonina, que, según algunos expertos, se disparó tras la pandemia en torno a un 130%. «Antes ya era conocida por gente que la usaba, sobre todo, para reducir los efectos del 'jet lag'», apunta Raquel Ramos. Se comercializa con una concentración del 1,99% (el 2% sería el máximo permitido sin receta, por lo que, si necesitamos dosis más altas, ya tendríamos que acudir al médico). ¿Para quién es aconsejable? En dosis de farmacia es una sustancia muy segura que interacciona poco con otras.

«Lo que pasa es que no es tan rápida como tomarse un lorazepam, claro. Hace falta un poco de paciencia y 'jugar' con ella. Por ejemplo, tomar una versión 'retard' para que se libere durante la noche si lo que tenemos son muchos despertares o una de acción rápida si el problema es pillar el sueño. Se pueden combinar», apunta Ramos, quien, no obstante matiza que sería un buen remedio para una temporada. ¿Efectos secundarios? Algunos consumidores se quejan de somnolencia al día siguiente y de dolores de cabeza –aunque no hay estudios concluyentes al respecto– y de tener sueños muy reales e incluso pesadillas. «En niños sí que se han constatado problemas si se toma de forma continuada (dolor

de estómago, dificultad para dormir), de ahí que la mayoría de los pediatras solo lo consideren para un periodo no mayor a un mes», añade la profesora María Barado.

Fitoterapia

En pastillas, infusiones, extractos... Los preparados 'de hierbas' –de una sola o combinando varias– son una opción muy socorrida. ¿Cuál gusta mucho a los farmacéuticos? La pasiflora, «que tiene una estructura similar a la de las benzodiazepinas y se puede tomar de seguido, sobre todo cuando es la ansiedad del día a día lo que quita el sueño», apunta Ramos. Valeriana, melisa, magnesio, triptófano... también van bien, según los consumidores (aunque cada cual es un mundo). «Pero, ojo, siempre hay que asegurarse de que no interaccionan con ninguna medicación que tomemos: que sean cosas naturales no quiere decir que sean inocuas», apunta. Álvarez aporta un 'truco' para elegir el mejor producto: optar siempre por el de prospecto más largo. «Suele indicar que ha pasado más estudios», añade.

Antihistamínicos

Hay pastillas para dormir de venta libre que son en realidad antihistamínicos (fármacos para la alergia). Pero, como tienen como efecto secundario la somnolencia, se usan para casos de insomnio. «Son efectivos pero te dejan cansado. No son para tomar seguido», recomienda Ramos. «Generan sensación de resaca», confirma Álvarez.

Dormir mal, en datos

Afectados. Hay casi 4 millones de españoles que padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave y 12 millones que se levantan cada día con sensación de no haber descansado bien, según los datos de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño.

Menos tiempo del necesario. En nuestro país vamos algo escasos de sueño: 7,13 horas al día de media. Lo normal en una persona adulta joven es dormir entre 6 y

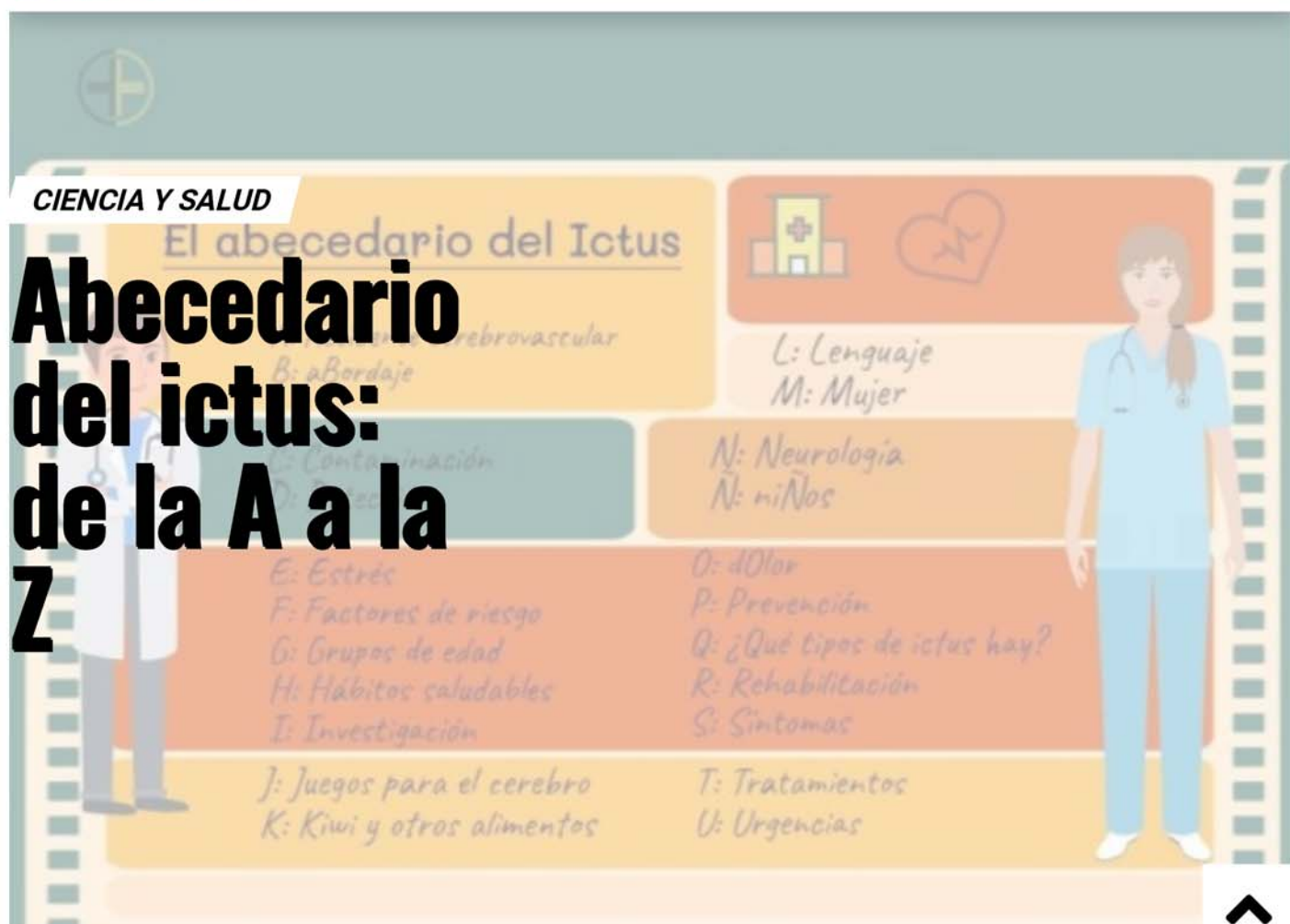
10 horas –entre 7 y 9, lo recomendado–. Una duración de sueño mayor o menor de ese rango no es saludable. Y dormir muchas horas puede tener un impacto en la calidad de vida tan negativo como el insomnio, advierten los expertos. Este abanico de horas se refiere a personas entre 24 y 64 años, ya que los niños necesitan más y los mayores, menos (pero con más siestas, que también hay que sumarlas al cómputo total de horas).

Búhos, alondras... Según la duración, hablamos de dormidores largos y dormidores cortos; y, según la hora de acostarse y levantarse, se identifican cronotipos vespertinos –búhos– y matutinos –alondras–. Por ello, hay gente que con 6 horas se levanta despejada y funciona estupendamente todo el día, y otros que necesitan 10.

Temas [Dietética y nutrición](#)

 Comenta

 Reporta un error



Publicado 5 días el 31/01/2024
Por



Esta enfermedad cerebrovascular constituye la primera causa de discapacidad e la segunda de demencia después del alzhéimer. En este abecedario desgranamos e

Cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y si no aumenta su p menos de 15 años el número de casos de ictus aumentarán un 35%.

Sin embargo, se estima que al menos **un 90% de los casos se podrían prevenir** adecuada prevención de los factores de riesgo asociados a la enfermedad, como consumo de tabaco y alcohol, llevar una dieta adecuada o evitar el sedentarism

Solo en 2022, más de 24.000 personas fallecieron debido a un ictus y más de 34. desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad.



Anuncio

Alimente Alimente

Seguir



12



1



Hallan una nueva relación entre el alzhéimer, el colesterol 'bueno' y la hipertensión

Historia de F. S. B. • 8 mes(es)

Un nuevo estudio del European Alzheimer's & Dementia Biobank (EADB) ha analizado **la cohorte genómica más numerosa hasta la fecha** con el objetivo de esclarecer los factores de **riesgo modificables determinados genéticamente** que pueden causar **enfermedad de Alzheimer**. Los hallazgos de esta investigación, que han sido publicados en [JAMA](#), revelan **una asociación entre la hipertensión** o los niveles elevados de lipoproteínas de alta densidad (HDL), conocido popularmente como **colesterol bueno**, con el riesgo de esta enfermedad neurodegenerativa.

Para obtener estos resultados, **se han analizado casi medio millón de muestras genéticas** obtenidas de diferentes cohortes europeas, entre ellas, la del consorcio GR@ACE (Genome Research at Ace) y DEGESCO (Dementia Genetics Spanish Consortium).

Noticia Relacionada

[El innovador medicamento que abre una nueva vía para luchar contra el alzhéimer](#)



Comentarios



Una rara variante genética se asocia a una mayor resistencia ante un tipo de alzhéimer
© Proporcionado por Alimento

F. S. B.

En España, unas **800.000 padecen la enfermedad de Alzheimer**, según las estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta patología concentra el 60% de los casos de demencia y cerca del 30% de los casos no están diagnosticados.

Posibles dianas terapéuticas

Para **Agustín Ruiz**, director de investigación en el Alzheimer Center Barcelona (Ace), los nuevos resultados de la EADB, "han generado mucha curiosidad". "Sabíamos que la hipertensión es un factor de riesgo modificable, pero **lo novedoso es que el colesterol también se ha desvelado como posible factor de riesgo en enfermedad de Alzheimer**".

Si tienes 150 euros, la IA te ayudará a multiplicarlos al menos 11 veces.

Publicidad BrokEx



"Es posible que la relación observada esté acotada a niveles muy elevados de HDL, algo que ya se ha demostrado también dañino, **aumentando la mortalidad de complicaciones cardiovasculares**. En cualquier caso, necesitamos más investigaciones para comprender estas observaciones".



Comentarios



(iStock)

© Proporcionado por Alimento

(iStock)

La investigación buscaba identificar nuevos [factores de riesgo](#) determinados genéticamente porque "aunque se estima que un 40% de las demencias son potencialmente evitables modificando 12 factores de riesgo definidos, **la evidencia científica que existe de estos supuestos continúa siendo escasa**", explica Ruiz.

[▶ Vídeo relacionado](#): La enfermedad de Alzheimer puede transmitirse entre las personas (BANG Showblz Spain)

 Comentarios

Y aunque **el estudio no esclarece los mecanismos que provocan** este aumento del riesgo de desarrollar la enfermedad neurodegenerativa “estos hallazgos pueden **inspirar nuevas dianas terapéuticas** y mejorar la prevención, así mismo, corroboran un nexo genético que conecta la biología del colesterol, la tensión arterial y la enfermedad de Alzheimer”, concluye el director de investigación de Ace.

Contenido patrocinado



BrokEx

Si tienes 150 euros, la IA te ayudará a multiplicarlos al menos 11 veces.

Publicidad



Diario Diverso

Un "fallo" en la aplicación de IA está enriqueciendo a los españoles

Publicidad

Más para ti

 Comentarios

parece solo un garaje regular, pero espera a ver interior!

Publicidad Consejos y Trucos



Por lo que más quieras nunca compres estas camionetas SUV

Publicidad Lifestyle Latino



Público

Seguir

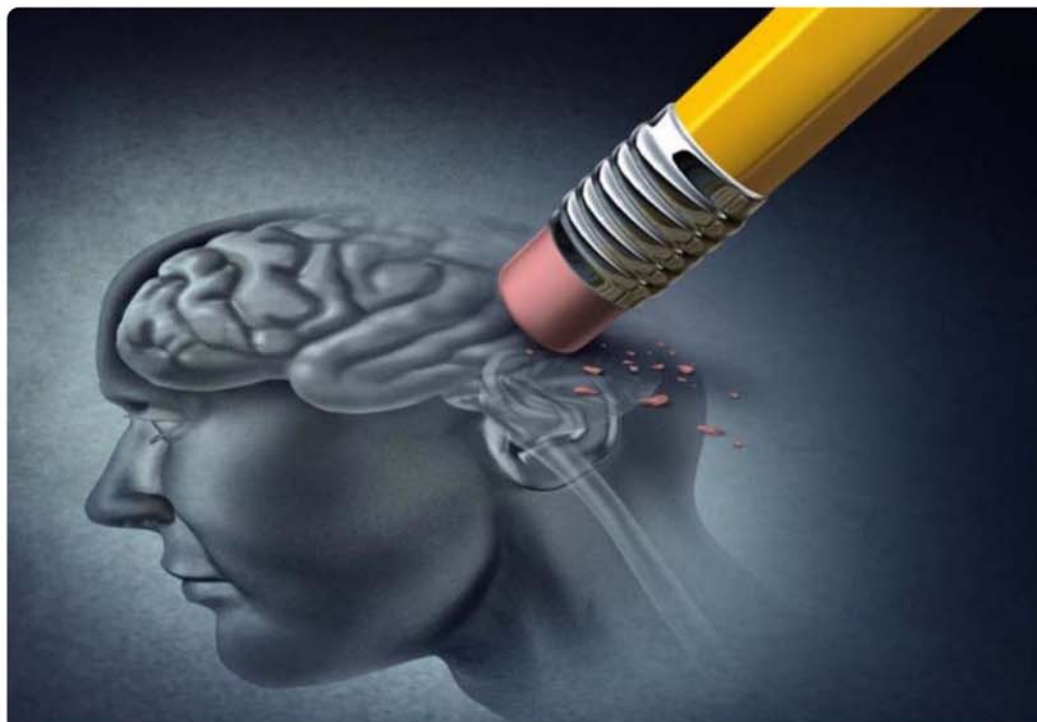


2



Olvidos y despistes que crecen con la edad: ¿Cuándo ir al médico?

Historia de Laura G. De Rivera • 1 día(s)



Olvidos y despistes que crecen con la edad: ¿Cuándo ir al médico?
© Proporcionado por Público

La última vez que Almudena se fue de vacaciones, **se dejó encendidas las luces de su casa**. Ya le ha pasado un par de veces olvidar dónde aparcó el coche o **no lograr recordar el nombre** Comentarios

un viejo conocido que se acaba de encontrar. Ayer mismo se fue al supermercado a comprar aceite para hacer la comida y salió de allí con todo menos con eso.

Si tienes 150 euros, la IA te ayudará a multiplicarlos al menos 11 veces.

Publicidad BrokEx



Tiene 59 años y, aunque reconoce que siempre ha sido una persona despistada, en los últimos años ha empezado a preocuparse. Teme seguir los pasos de su abuela, que padeció demencia, un síndrome que afecta al **10% de los mayores de 65 años** en España, según datos del Ministerio de Sanidad. Piensa que podría padecer un principio de [alzhéimer](#), igual que el **40% de los mayores de 90 años**, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN). Por eso decide acudir al médico.

En la consulta, lo primero que hace el neurólogo es recoger los antecedentes familiares de Almudena y su historial médico, porque hay patologías –depresión, trastornos metabólicos o del sueño, problemas de tiroides– y ciertas medicaciones que pueden afectar a la memoria. Después, realiza una [evaluación neuropsicológica](#), para ver **qué dominios cognitivos** están afectados. Pero todo parece estar dentro de lo esperado para su franja de edad. Almudena puede irse a casa sin tratamiento. Sus olvidos están dentro de la normalidad.

Si tienes 150 euros, la IA te ayudará a multiplicarlos al menos 11 veces.

Publicidad BrokEx



Contenido patrocinado

 Comentarios

924 872 569 – 659 44 11 92 |

info@ondacerosur.es



Inicio Noticias Podcast
Directos Programación
Quienes somos Contacto



DIRECTO

ÚLTIMA HORA Extremadura sostiene ante la Ley de Memoria Democrática que no se puede



Categorías

- > Audios
- > Deportes
- > Destacadas
- > Directos
- > En Portada
- > Otras
- > Podcasts
- > Rumbo a Extremadura Parada y Fonda
- > Última Hora
- > Últimas Noticias
- > Vídeos

El Hospital Universitario de Cáceres implementa el Proyecto Escuela de Familias en la Unidad de Ictus

El Hospital Universitario de Cáceres ha puesto en marcha el Proyecto Escuela de Familias en la Unidad de Neurología/ Neurocirugía y Unidad de Ictus, siguiendo el modelo de abordaje propuesto por la Fundación DACER, avalado por la Sociedad Española de Neurología y la Fundación Cerebro, así como respaldado por SEDENE.

Este proyecto será ejecutado por los equipos de enfermeras y TCAES de la Unidad y estará dirigido a los familiares de los pacientes que hayan estado ingresados en la Unidad de Ictus durante la semana previa a la sesión informativa.

Las enfermeras y TCAES, capacitados mediante formación



proporcionada por DACER, ofrecerán una charla informativa semanal a los familiares, dotándolos de los conocimientos y herramientas necesarios para abordar esta nueva situación.

La participación familiar en los cuidados del paciente promueve la estimulación temprana, contribuyendo a su recuperación y facilitando su manejo tanto durante la estancia hospitalaria como en el hogar posteriormente.

Con esta iniciativa, el Servicio Extremeño de Salud (SES) refuerza su compromiso con los ciudadanos de la región y con el personal sanitario, actualizando la formación y los recursos disponibles.

Archivos

Elegir el mes ▼

5 de febrero de 2024 - 1:23 pm

Comparte la noticia en:



Artículos relacionados



Transportes sustituirá en verano o antes el Intercity por un Alvia con material S-730 en la conexión Extremadura-Madrid

5 de febrero de 2024 - 3:19 pm



CCOO Extremadura sostiene ante la Ley de Memoria Democrática que no se puede «tratar por igual» a «vencedores» y «vencidos»

5 de febrero de 2024 - 3:04 pm



El profes María Pa Premio d Fundació Cáceres

5 de febr pm

Onda Cero Sur Extremadura es una cadena



C/ Aurora, 28 1ºA



C/ Aurora,



103.4 MHz

C/ Aurora,

- Inicio
- Noticias
- Podcast
- ^

Hoy interesa Elecciones en Galicia - Toño Abad - El Salvador - Isabel Faraldo - Contrabando de basura
- Voto femenino - Madrid salvaje - Benidorm Fest - Pirineo - ∨ Más

Olvidos y despistes que crecen con la edad: ¿Cuándo ir al médico?

¿No sabes dónde aparcaste? ¿No encuentras las llaves de casa? Son olvidos habituales a partir de los 40 años que no siempre tienen que ver con un trastorno neurodegenerativo.



Ilustración de un cerebro borrado con una goma — Archivado
EUROPA PRESS

03/02/2024 21:20

[LAURA G. DE RIVERA \(/AUTHOR/LAURA-G-DE-RIVERA#ANALYTICS-NOTICIA:AUTOR\)](#)

[@LAURAGDERIVERA \(HTTPS://TWITTER.COM/LAURAGDERIVERA\)](#)

La última vez que Almudena se fue de vacaciones, **se dejó encendidas las luces de su casa**. Ya le ha pasado un par de veces olvidar dónde aparcó el coche o **no lograr recordar el nombre** de un viejo conocido que se acaba de encontrar. Ayer mismo se fue al supermercado a comprar aceite para hacer la comida y salió de allí con todo menos con eso.

Tiene 59 años y, aunque reconoce que siempre ha sido una persona despistada, en los últimos años ha empezado a preocuparse. Teme seguir los pasos de su abuela, que padeció demencia, un síndrome que afecta al **10% de los mayores de 65 años** en España, según datos del Ministerio de Sanidad. Piensa que podría padecer un principio de alzhéimer, igual que el **40% de los mayores de 90 años**, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN). Por eso decide acudir al médico.

En la consulta, lo primero que hace el neurólogo es recoger los antecedentes familiares de Almudena y su historial médico, porque hay patologías –depresión, trastornos metabólicos o del sueño, problemas de tiroides– y ciertas medicaciones que pueden afectar a la memoria. Después, realiza una evaluación neuropsicológica, para ver **qué dominios cognitivos** están afectados. Pero todo parece estar dentro de lo esperado para su franja de edad. Almudena puede irse a casa sin tratamiento. Sus olvidos están dentro de la normalidad.

"La inmensa mayoría de las personas, a partir de los 35 o 40 años, empieza a experimentar **olvidos puntuales en hechos cotidianos**, como no recordar dónde dejaron las llaves o cómo llegaron a un lugar", explica a *Público* el doctor Guillermo García Ribas, neurólogo en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid y miembro del panel de expertos médicos de la **Confederación**

Española de Alzheimer y otras demencias (CEAFA).

Dormir mal tiene muchas veces la culpa

Se les da el nombre de "**lapsus benignos**" y, más que con un problema de memoria, tienen que ver con la atención. "Son reversibles, no tienen por qué ir a más con el tiempo y no implican que exista un proceso neurodegenerativo", recalca.

La causa más habitual de estos despistes es la falta de descanso nocturno

La causa más habitual de estos despistes, de hecho, es la falta de descanso nocturno. "El sueño es muy importante para la **consolidación de recuerdos**", señala García Ribas. Otra razón frecuente son las preocupaciones y problemas que tiene la persona, en especial, cuando existen **trastornos del estado de ánimo** o ansiedad.

¿Cómo diferenciarlos, entonces, de un principio de alzhéimer u otra forma de deterioro cognitivo? "La mayoría de los problemas patológicos aparecen a partir de los 65 años, es muy raro que ocurran antes", apunta García Ribas. Además, no son hechos puntuales aislados y la persona no es capaz de "hacer memoria", es decir, **reconstruir qué pasó**. Algo que, si lo intenta poniendo atención, sí puede hacer Almudena.

Los pacientes de alzhéimer no son conscientes de sus síntomas

Otra pista que da mucha información al especialista es quién detecta el problema. Cuando se trata de lapsus benignos, la persona suele acudir por sí misma al médico, muy preocupada por su sintomatología. Sin embargo, "**es muy raro que alguien con**

alzhéimer venga solo a la consulta. Lo habitual es que lo traiga algún familiar. El paciente siempre suele minimizar los síntomas y decir que se encuentra bien", nos cuenta el neurólogo.

Además, ese no recordar un nombre o qué ingrediente toca echar para continuar haciendo la tortilla de patata siempre va acompañado de otras **señales de deterioro cognitivo**. "Cuando hay alzhéimer, no solo se altera la memoria, también otros procesos como el cálculo, el lenguaje, la expresión, la orientación, la capacidad de planificación...", subraya García Ribas.

Quien padece alzhéimer pierde independencia para realizar su vida diaria

Se trata, en definitiva, de un conjunto de síntomas o síndrome que hace que quien lo padece **pierda independencia** para realizar su vida diaria. Poco a poco, ya no puede conducir, tiene que dejar de cocinar, ir de compras, usar el ordenador...

Es algo que, durante años, se etiquetó como "demencia senil", un término desafortunado e incorrecto, ya que la demencia no tiene por qué ser siempre inherente a la edad. "**No es el propio envejecimiento** el que genera esto, sino la patología en sí. No todas las personas que cumplen años pierden la memoria", nos dice.

Una lotería del 50%

La prueba contundente está en que, de todas las personas que tienen **más de 90 años, la mitad no pasa por este trance** y mantiene su capacidad de recordar en perfectas condiciones, puntualiza García Ribas. Eso sí, aún no se sabe por qué la otra mitad no tiene tanta suerte.

De todas las personas que tienen más de 90 años, la mitad mantiene

su capacidad de recordar en perfectas condiciones

Para responder a este interrogante, existen en el mundo un puñado de estudios a largo plazo enfocados en el **seguimiento de ancianos sanos**, que buscan averiguar qué les hace más resistentes al alzhéimer y otras patología neurodegenerativas, como [el liderado por la doctora Claudia Kawas](#) en la Universidad de California en Irvine. O el [dirigido en España](#) por el neurólogo de Harvard Álvaro Pascual Leone, catedrático español de neurología en la Escuela Médica de Harvard, en la Fundación Institut Guttmann.

Mientras tanto, ¿qué podemos hacer si queremos caer en el lado bueno de la balanza? La mejor forma de prevención, nos dice García Ribas, es **cuidar la salud cardiovascular**: tener un cerebro bien irrigado es un buen antídoto contra la demencia. Y solo podemos hacerlo con ejercicio físico regular y una dieta saludable.

Otros consejos son mantener actividades sociales, que "enriquecen y estimulan el cerebro", así como leer, "sobre todo, la **lectura de novelas** es una de las actividades más recomendables, porque obligan a nuestras neuronas a hacer ejercicio, imaginando lo que se cuenta, entendiendo el lenguaje literario, siguiendo la trama...".

¿Te ha resultado interesante esta noticia?



El Hospital Universitario de Cáceres enseña a abordar el ictus a los familiares de los pacientes

Lunes 5 Febrero 2024 11:48 | [PROVINCIA DE CÁCERES](#) | 0



El Hospital Universitario de Cáceres ha puesto en marcha el proyecto Escuela de Familias en la Unidad de Neurología/Neurocirugía y Unidad de Ictus, siguiendo el modelo de abordaje propuesto por la Fundación DACER, avalado por la Sociedad Española de Neurología y la Fundación Cerebro, así como respaldado por SEDENE.

Este proyecto será ejecutado por los equipos de enfermeras y TCAES de la Unidad y estará dirigido a los familiares de los pacientes que hayan estado ingresados en la Unidad de Ictus durante la semana previa a la sesión informativa.

Advertisement

Las enfermeras y TCAES, capacitados mediante formación proporcionada por DACER, ofrecerán una charla informativa semanal a los familiares, dotándolos de los conocimientos y herramientas necesarios para abordar esta nueva situación.

La participación familiar en los cuidados del paciente promueve la estimulación temprana, contribuyendo a su recuperación y facilitando su manejo tanto durante la estancia hospitalaria como en el hogar posteriormente.

Con esta iniciativa, el Servicio Extremeño de Salud (SES) refuerza su compromiso con los ciudadanos de la región y con el personal sanitario, actualizando la formación y los recursos disponibles.





(https://www.regiondigital.com/publicidad/count/1637)

05 Feb 2024 | [Susíbete al Newsletter \(/usuarios/alta/\)](#)

[Q \(/noticias/hemeroteca/\)](#) |

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

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

[r \(/rss/\)](#)

RegiónDigital.com

(/index.php)

[Inicio \(/\)](#) / [Cáceres y Provincia \(/noticias/5-caceres-y-provincia/\)](#) / El Universitario de Cáceres implementa Proyecto Escuela de Familias en la Unidad de Ictus

El Universitario de Cáceres implementa Proyecto Escuela de Familias en la Unidad de Ictus

El SES refuerza su compromiso con los ciudadanos de la región y con el personal sanitario, actualizando la formación y los recursos disponibles.

[\(/#facebook\)](#)

[\(/#twitter\)](#)

[\(/#pinterest\)](#)

[\(/#linkedin\)](#)

[\(/#email\)](#)

[\(/#print\)](#)

05 febrero 2024



Foto: Junta de Extremadura.

El Hospital Universitario de Cáceres ha puesto en marcha el Proyecto Escuela de Familias en la Unidad de Neurología/Neurocirugía y Unidad de Ictus, siguiendo el modelo de abordaje propuesto por la Fundación DACER, avalado por la Sociedad Española de Neurología y la Fundación Cerebro, así como respaldado por Sedene.

En concreto, este proyecto será ejecutado por los equipos de enfermeras y TCAES de la Unidad y estará dirigido a los familiares de los pacientes que hayan estado ingresados en la Unidad de Ictus durante la semana previa a la sesión informativa.

Así pues, las enfermeras y TCAES, capacitados mediante formación proporcionada por DACER, ofrecerán una charla informativa semanal a los familiares, dotándolos de los conocimientos y herramientas necesarios para abordar esta nueva situación, según explica la Junta de Extremadura en una nota de prensa.

Además, tal y como señala, la participación familiar en los cuidados del paciente "promueve la estimulación temprana, contribuyendo a su recuperación y facilitando su manejo tanto durante la estancia hospitalaria como en el hogar posteriormente", explica.

Finalmente, con esta iniciativa, el Servicio Extremeño de Salud (SES) refuerza su compromiso con los ciudadanos de la región y con el personal sanitario, actualizando la formación y los recursos disponibles.



SUR

¿Problemas para dormir? Remedios naturales para descansar mejor

Cada vez existen más productos para dormir que no son medicamentos: hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso



Solange Vázquez

Seguir

Sábado, 3 de febrero 2024 | Actualizado 04/02/2024 12:22h.

Comenta



En las farmacias españolas se repite la misma escena un sinfín de veces. Entra alguien, cuenta que duerme fatal y que no quiere tomar 'medicamentos' y, tras dar

todo tipo de detalles, termina su parlamento con un 'qué puedo tomar'. Y el asesoramiento es clave: cada vez existen más productos para dormir que no necesitan receta y hay que elegir el que más se ajusta a nuestro caso. Porque lo de dormir mal es una expresión muy genérica... No es lo mismo que sea algo puntual, que tener dificultades siempre para quedarse dormido o que las complicaciones residan en tener muchos despertares o un sueño tan ligero que no es reparador. El caso es que la Sociedad Española de Neurología estima que, por distintos motivos, el 48% de los adultos y el 25% de los niños no tienen un sueño de calidad.

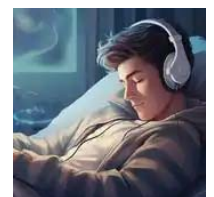
Raquel Ramos, farmacéutica comunitaria, confirma la alta demanda de las sustancias de venta libre para dormir. «Durante la pandemia, por el nerviosismo, hubo un repunte muy alto que se mantiene», aclara. Ahora mismo hay un colectivo que es el que más se decanta por estas opciones 'de farmacia': las personas de 35 a 60 años, un segmento que, en principio, no es el 'sospechoso habitual', porque, como recuerda la farmacéutica, son las personas más mayores las que llevan con resignación el sambenito de dormir fatal y de tomar de todo para solucionarlo... y es verdad. «Muchos de ellos ya no toman remedios sin receta, sino que van al médico a que les den benzodiacepinas», apunta Ramos. Estos fármacos son nuestros viejos conocidos contra el insomnio y la ansiedad: lorazepam (Orfidal), diazepam (Valium), el alprazolam (Trankimazin), clonazepam (Rivotril)...

Noticias relacionadas

Tendencias

¿No puedes dormir? Estos sonidos pueden ayudarte (y también a tu bebé)

Julio Arrieta



Vivir | Nutrición

Trucos para que las legumbres no se te hagan pesadas y no tengas que renunciar a ellas

Julia Fernández



Lo que pasa con estos medicamentos es que a largo plazo crean dependencia y a mucha gente le dan cierto reparo. Y es lógico: los hipnosedantes son la tercera droga más consumida entre la población española entre 15 y 64 años y, junto con

el alcohol, las sustancias que más urgencias hospitalarias generan en España, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). «Como cada vez hay que incrementar más la dosis para que hagan efecto, a veces la gente se excede», aclara María Barado, profesora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR).

¿Tan mal dormimos? Bueno, a veces exageramos. «Decimos que no hemos pegado ojo en toda la noche y luego resulta que hemos dormido 5 horas (tal y como hemos comprobado en estudios con pacientes), así que la percepción del sueño es muy subjetiva y quizá no tengamos un problema. Pero, si estamos preocupados o el problema se alarga, lo que hay que hacer es ir al médico de cabecera», indica Ainhoa Álvarez, coordinadora del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española de Sueño. Si aún no queremos pasarnos por la consulta, las tres expertas explican las opciones de venta libre disponibles en el mercado y para qué casos van mejor.

Melatonina

Es una neurohormona que sirve para regular el sueño, los llamados ciclos circadianos. España es toda una potencia mundial en el consumo de melatonina, que, según algunos expertos, se disparó tras la pandemia en torno a un 130%. «Antes ya era conocida por gente que la usaba, sobre todo, para reducir los efectos del 'jet lag'», apunta Raquel Ramos. Se comercializa con una concentración del 1,99% (el 2% sería el máximo permitido sin receta, por lo que, si necesitamos dosis más altas, ya tendríamos que acudir al médico). ¿Para quién es aconsejable? En dosis de farmacia es una sustancia muy segura que interacciona poco con otras.

«Lo que pasa es que no es tan rápida como tomarse un lorazepam, claro. Hace falta un poco de paciencia y 'jugar' con ella. Por ejemplo, tomar una versión 'retard' para que se libere durante la noche si lo que tenemos son muchos despertares o una de acción rápida si el problema es pillar el sueño. Se pueden combinar», apunta Ramos, quien, no obstante matiza que sería un buen remedio para una temporada. ¿Efectos secundarios? Algunos consumidores se quejan de somnolencia al día siguiente y de dolores de cabeza –aunque no hay estudios concluyentes al respecto– y de tener sueños muy reales e incluso pesadillas. «En niños sí que se han constatado problemas si se toma de forma continuada (dolor

de estómago, dificultad para dormir), de ahí que la mayoría de los pediatras solo lo consideren para un periodo no mayor a un mes», añade la profesora María Barado.

Fitoterapia

En pastillas, infusiones, extractos... Los preparados 'de hierbas' –de una sola o combinando varias– son una opción muy socorrida. ¿Cuál gusta mucho a los farmacéuticos? La pasiflora, «que tiene una estructura similar a la de las benzodiazepinas y se puede tomar de seguido, sobre todo cuando es la ansiedad del día a día lo que quita el sueño», apunta Ramos. Valeriana, melisa, magnesio, triptófano... también van bien, según los consumidores (aunque cada cual es un mundo). «Pero, ojo, siempre hay que asegurarse de que no interaccionan con ninguna medicación que tomemos: que sean cosas naturales no quiere decir que sean inocuas», apunta. Álvarez aporta un 'truco' para elegir el mejor producto: optar siempre por el de prospecto más largo. «Suele indicar que ha pasado más estudios», añade.

Antihistamínicos

Hay pastillas para dormir de venta libre que son en realidad antihistamínicos (fármacos para la alergia). Pero, como tienen como efecto secundario la somnolencia, se usan para casos de insomnio. «Son efectivos pero te dejan cansado. No son para tomar seguido», recomienda Ramos. «Generan sensación de resaca», confirma Álvarez.

Dormir mal, en datos

Afectados. Hay casi 4 millones de españoles que padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave y 12 millones que se levantan cada día con sensación de no haber descansado bien, según los datos de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño.

Menos tiempo del necesario. En nuestro país vamos algo escasos de sueño: 7,13 horas al día de media. Lo normal en una persona adulta joven es dormir entre 6 y

10 horas –entre 7 y 9, lo recomendado–. Una duración de sueño mayor o menor de ese rango no es saludable. Y dormir muchas horas puede tener un impacto en la calidad de vida tan negativo como el insomnio, advierten los expertos. Este abanico de horas se refiere a personas entre 24 y 64 años, ya que los niños necesitan más y los mayores, menos (pero con más siestas, que también hay que sumarlas al cómputo total de horas).

Búhos, alondras... Según la duración, hablamos de dormidores largos y dormidores cortos; y, según la hora de acostarse y levantarse, se identifican cronotipos vespertinos –búhos– y matutinos –alondras–. Por ello, hay gente que con 6 horas se levanta despejada y funciona estupendamente todo el día, y otros que necesitan 10.

Temas [Dietética y nutrición](#)

 Comenta

 Reporta un error

IDEAS PERIODISMO PARA RR.PP.

Gana 2.000€ con el III Premio Periodístico de la Sociedad Española de Neurología



PREMIO PERIODÍSTICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) acaba de poner en marcha el III Premio Periodístico de la Sociedad Española de Neurología, con el objetivo de promover y reconocer la labor de los periodistas españoles en la divulgación y concienciación social de las enfermedades neurológicas, así como de los avances de la Neurología y su rol socio-sanitario.

Por Redacción, 5 de febrero de 2024.

Pueden concurrir al III Premio Periodístico de la SEN todos los artículos y reportajes publicados o emitidos durante el periodo comprendido entre el



1 de enero de 2024 y el 31 de diciembre de 2024 en los medios de comunicación españoles.

El Premio Periodístico de la Sociedad Española de Neurología (SEN) consta de dos modalidades.

- **Premio al Mejor Trabajo Periodístico en Neurología:** Dirigido a trabajos periodísticos que fomenten el conocimiento y la concienciación social de las enfermedades neurológicas, así como a aquellos relacionados con la innovación, la investigación y la mejora de la calidad asistencial en Neurología.
- **Premio a la Mejor Divulgación en Neurología:** Dirigido a los periodistas que, a lo largo del año, más se hayan interesado por elaborar trabajos periodísticos de calidad sobre Neurología. Para participar en esta categoría, se tendrán en cuenta a los candidatos que presenten al menos cinco de los que consideren sus mejores trabajos publicados o emitidos en 2024.

Cada una de las categorías está premiada con una dotación económica de 2.000€ brutos.

Para más información: <https://www.sen.es/noticias-y-actividades/premio-periodistico-sen>

SI ESTÁS BUSCANDO AGENCIA, VISITA LA GUÍA DE LA COMUNICACIÓN



logo
Vademecum
(/)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Buscar



- Indices
- Vademecum Box (/box-es)
- Noticias (/noticias-generales-1)

- Indices
- Vademecum Box (/box-es)
- Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate Regístrate

Última Información

[Principios Activos \(/noticias-principios-activos-1\)](#) [Alertas \(/noticias-alertas-1\)](#)

[Problemas Suministro \(/noticias-problemas-suministro-1\)](#)

[Actualización monografías Principios Activos \(/noticias-atcmodificados-1\)](#)

[Noticias \(/noticias-generales-1\)](#)

La migraña disminuye la capacidad cognitiva y aumenta la comorbilidad psiquiátrica en los pacientes

VADEMECUM - 05/02/2024 PATOLOGÍAS (/busqueda-noticias-categoria_11-1)

La cronificación de la migraña está asociada con múltiples comorbilidades como la depresión y la ansiedad, así como con un aumento de la disfunción cognitiva.



Teva, la compañía farmacéutica que atiende a 200 millones de personas cada día, ha organizado la reunión anual Post-EHF/IHS avalada por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** en la que se han presentado las principales novedades y aprendizajes en el campo de la cefalea, presentados en el **Congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF por sus siglas en inglés) y de la Sociedad Internacional de Cefaleas (IHS por sus siglas en inglés)**. Durante la reunión, expertos en el campo presentaron algunos temas tales como la relación de la migraña y la comorbilidad psiquiátrica, la migraña como trastorno funcional y machine learning, así como la carga de la enfermedad.

La relación de la migraña con la comorbilidad psiquiátrica y con la disfunción cognitiva

Respecto a esto, el Dr. José Miguel Láinez, jefe de servicio del Hospital Clínico de Valencia y uno de los coordinadores del encuentro, ha destacado que: *"Existe una comorbilidad entre la migraña y patologías como la depresión y la ansiedad. Es algo bidireccional y unas influyen en las otras significativamente, siendo este problema especialmente grave en los pacientes con migraña crónica."*¹

Otro de los aspectos abordados en el congreso europeo y destacado en esta reunión, es la disfunción cognitiva. En este punto, los profesionales coinciden en que se trata de una realidad contrastada durante las crisis de migraña. *"Se ha demostrado que los pacientes migrañosos rinden menos en algunos test cognitivos. Esta limitación de la capacidad cognitiva es más evidente en los pacientes con migraña crónica (más de 15 días al mes) al estar con un dolor de manera frecuente."*^{2,3}

En cuanto al futuro abordaje de la migraña, la Dra. Patricia Pozo-Rosich, jefe de sección del servicio de Neurología del Hospital Vall d'Hebron y coordinadora del encuentro, ha destacado la importancia de mejorar el acceso de los pacientes a los nuevos tratamientos: *"Es clave comprender cómo los pacientes responden a los tratamientos con anti-CGRP; el desarrollo de biomarcadores de cefaleas, así como agilizar el acceso de los pacientes a los tratamientos para conseguir una mejor evolución con respecto a la enfermedad"*.

5 millones de personas padecen migraña en España

Esta enfermedad afecta a más de 5 millones de personas en España, de los cuales 1,5 millones la sufren de forma crónica, es decir, que padecen más de 15 días de dolor de cabeza al mes. Además, la migraña es la primera causa de discapacidad entre adultos menores de 50 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN)⁴.

Teva seguirá realizando iniciativas como el Post-EHF/IHC que visibilicen las comorbilidades de la migraña en los pacientes que la padecen, así como apoyando la investigación que se está llevando a cabo a nivel nacional e internacional respecto a la patología, para así contribuir a la mejora de la calidad de vida de los pacientes migrañosos.

Referencias:

1. Sevillano-García MD, Manso-Calderón R, Cacabelos-Pérez P. Comorbilidad en la migraña: depresión, ansiedad, estrés y trastornos del sueño. Rev Neurol 2007;45 (07):400-405 Disponible en <https://neurologia.com/articulo/2007122> (<https://neurologia.com/articulo/2007122>) Fecha de último acceso: enero 2024
2. Vuralli, D., Ayata, C. & Bolay, H. Cognitive dysfunction and migraine. J Headache Pain 19, 109 (2018). <https://doi.org/10.1186/s10194-018-0933-4> Fecha de último acceso: enero 2024.
3. Reuters, Ataques de migraña sin aura reducen la función cognitiva. Disponible en: <https://www.reuters.com/article/idUSSIE96904H/> Fecha de último acceso: enero 2024
4. SEN, La migraña afecta en España a más de 5 millones de personas. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link276.pdf> (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link276.pdf>) Fecha de último acceso: enero 2024



Segovia | Hablamos con la neuróloga segoviana Débora Cerdán y Protección Civil La Granj...

Vive! Radio
17 suscriptores

Suscribirme



Compartir



Visualizaciones 4 feb Vive! Radio Segovia

La doctora Débora Cerdán del equipo de neurología del hospital de Segovia ha sido reelegida miembro de la Junta directiva de la Sociedad Española de Neurología. Hablamos con ella en Vive! Radio Segovia. Y en esta semana de alertas meteorológicas, Javier Velasco, coordinador de la agricultura... más

Comentarios

Ordenar por

Añade un comentario...

Todos Vive! Radio Relacionados



Vive! Segovia Benjamin...
Vive! Radio
5 visualizaciones
Nuevo



El Programa Cuesta: De la LibertadDigi...
34 K...
Nuevo



COMPRAS | ENERO 2024
La Biblioteca de
29 visualizaciones
Nuevo



Vive! Segovia Actualidad...
Vive! Radio
2 visualizaciones
Nuevo



Por qué no es tu culpa que...
DW Español ✓
51 K...
Nuevo



Vive el campo con Jaime...
Vive! Radio
3 visualizaciones
Nuevo



Tres historias para empezar
Onda Cero
4,7 K...
Nuevo



Vive Castilla León con...
Vive! Radio
7 visualizaciones
Nuevo

SÁNCHEZ: "Todos los...
RTVE Noticias
26 K...
Nuevo

Vive Castilla León con Iván...
Vive! Radio
4 visualizaciones
Nuevo

Vive! Segovia 'Las gafas...
Vive! Radio
9 visualizaciones