

Contacto

Suscripción Newsletter



SEARCH 



PORTADA

PACIENTES

ASOCIACIONES DE PACIENTES

ENFERMEDADES

INNOVACIÓN

MEDIO AMBIENTE

SANIDAD 

Los cuidadores son verdaderos héroes en la batalla contra la ELA

En el contexto del reciente Día Mundial de la Lucha contra la ELA, [Verónica Saldaña Ortiz](#), enfermera y docente del Grado de Enfermería en la Universidad Europea de Madrid, ha subrayado la importancia crítica de los cuidadores en el apoyo a los pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Según Saldaña, los cuidadores no solo brindan asistencia física, sino que también son un pilar fundamental en el apoyo emocional para aquellos que

Configurar Cookies

[Privacidad](#) - [Términos](#)

enfermedad neurodegenerativa.

La esclerosis lateral amiotrófica, conocida comúnmente como ELA, es una enfermedad progresiva que afecta las neuronas motoras en el cerebro y la médula espinal. Estas neuronas son esenciales para el control de los músculos voluntarios, que permiten movimientos como caminar, hablar, comer y respirar. A medida que las neuronas se deterioran y mueren, los músculos se debilitan y se atrofian, resultando en una pérdida progresiva de la movilidad y la función muscular.

Saldaña explicó que los cuidadores juegan un rol vital en ayudar a los pacientes con actividades básicas de la vida diaria, como bañarse, vestirse, comer y moverse. Dado que la ELA produce una pérdida gradual de la función muscular, los pacientes requieren cuidados cada vez más específicos y especializados. Además, la pérdida de la capacidad para hablar puede ser particularmente devastadora, haciendo que el acceso a servicios de salud multidisciplinarios y paliativos sea crucial para manejar el dolor y otros síntomas.

La progresión de la ELA implica una dependencia creciente de los pacientes hacia sus cuidadores, quienes no solo deben enfrentarse a los desafíos físicos de la enfermedad, sino también a los efectos psicológicos y emocionales. El estrés, la ansiedad y la depresión son comunes tanto en los pacientes como en sus cuidadores. Saldaña destacó la importancia del apoyo emocional, que implica «escuchar con empatía y ayudar a crear momentos de alegría y conexión en medio de la adversidad, tanto para los pacientes como para sus familiares». Este tipo de apoyo es esencial para mantener la moral y el bienestar emocional de todos los involucrados.

Los cuidadores también tienen la responsabilidad de **gestionar la atención sanitaria del paciente**, coordinando la medicación, las citas médicas y la comunicación con el equipo de salud. Además, deben recibir **formación continua sobre la ELA para defender adecuadamente los derechos y necesidades de los pacientes**. Este rol multifacético requiere una combinación de habilidades médicas, organizativas y emocionales, haciendo que los cuidadores sean una pieza indispensable en la red de apoyo de los pacientes con ELA.

En los últimos años, ha habido avances significativos en el tratamiento y la adaptación a la ELA. Saldaña mencionó que «las nuevas terapias farmacológicas, genéticas y de células madre, así como dispositivos de asistencia como exoesqueletos y tecnología de comunicación avanzada, han mejorado la calidad de vida de los pacientes». Estos a

Configurar Cookies

do a los

pacientes mantener una mayor independencia y calidad de vida, incluso en las etapas avanzadas de la enfermedad.

La investigación en biomarcadores también ha permitido un diagnóstico más temprano y un seguimiento más preciso de la progresión de la enfermedad, lo cual es crucial para evaluar la efectividad de nuevos tratamientos. Además, se están implementando programas personalizados de ejercicio y terapia ocupacional que mejoran la función muscular. Terapias complementarias como la musicoterapia están demostrando ser efectivas en el manejo de la ansiedad y la depresión, proporcionando un enfoque holístico para el tratamiento de la ELA.

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que en España hay entre 4.000 y 4.500 enfermos de ELA. Cada día se diagnostican tres nuevos casos y, al mismo tiempo, fallecen tres personas debido a esta enfermedad.

¿Cuáles son los síntomas de la ELA?

Los **síntomas iniciales de la ELA** pueden ser sutiles y variar según la persona, pero generalmente **incluyen**:

- Debilidad muscular.
- Espasmos.

A medida que la enfermedad avanza, los pacientes experimentan:

- Dificultades para hablar y tragar.
- Problemas para caminar o realizar actividades diarias.
- Eventualmente pueden quedar completamente paralizados.

Sin embargo, la ELA generalmente no afecta las funciones cognitivas ni los sentidos, lo que puede añadir una capa adicional de angustia al ser plenamente conscientes de su deterioro físico.

El papel de los cuidadores se torna aún más fundamental a medida que la enfermedad progresa. Su presencia no solo alivia las cargas físicas de los pacientes, sino que también proporciona un soporte emocional inestimable. En palabras de Saldaña, «los cuidadores ayudan a crear momentos de alegría y conexión en medio de la adversidad», destacando la necesidad de empatía y comprensión en el cuidado diario.

Configurar Cookies

Los cuidadores son verdaderos héroes en la batalla contra la ELA, proporcionando un apoyo esencial que va más allá de la mera asistencia física. Su rol en la vida de los pacientes es integral, y su dedicación y amor son fundamentales para enfrentar los desafíos que presenta esta enfermedad. Los avances en la investigación y el tratamiento continúan, pero el apoyo humano, empático y constante de los cuidadores sigue siendo insustituible en la lucha diaria contra la ELA.

Te puede interesar:

- [Asociaciones de ELA demandan al Gobierno «una regulación por Ley» de la enfermedad](#)
- [«Cuando te dan un diagnóstico como la ELA, te dan una sentencia de muerte muy cruel» Entrevista a Jordi Sabaté Pons.](#)
- [Desarrollan un nuevo análisis de sangre que promete un diagnóstico rápido de la ELA](#)

La Sanidad en España ¿Qué opinan los españoles?

Configurar Cookies

Más rentabilidad para tus ahorros sin compromisos y manejando todo desde tu app.

Ahorra fácil con la Cuenta NARANJA

sponsored by: ING. Do your thing

Anuncio



Semana Colombia

Seguir

132.9K Seguidores



2



Doce recomendaciones clave de neurólogos para prevenir el Alzheimer



7 mes(es) •

3 minutos de lectura



Según Mayo Clinic, entidad sin ánimo de lucro dedicada a la práctica clínica, la educación y la investigación, la enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurológico progresivo que hace que el cerebro se encoja (atrofia) y que las neuronas cerebrales mueran. Esta afección degenerativa es la causa más común de demencia, un deterioro continuo en el pensamiento, el comportamiento y las habilidades sociales que afecta la capacidad de una persona para vivir de forma independiente. Como tal, cada año se diagnostica en España unos 40.000 nuevos casos de esta patología, de los cuales el 90 % corresponden a personas de más de 65 años.





Investigadores señalan que se debe fortalecer las conexiones cerebrales para que este órgano funcione en la tercera edad a pesar del deterioro por los años. Foto: GettyImages.
© Proporcionado por Semana

Según *Mayo Clinic*, entidad sin ánimo de lucro dedicada a la práctica clínica, la educación y la investigación, la enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurológico progresivo que hace que el cerebro se encoja (atrofia) y que las neuronas cerebrales mueran.

Esta afección degenerativa es la causa más común de demencia, un deterioro continuo en el pensamiento, el comportamiento y las habilidades sociales que afecta la capacidad de una persona para vivir de forma independiente. Como tal, cada año se diagnostica en España [unos 40.000 nuevos casos de esta patología, de los cuales el 90 % corresponden a personas de más de 65 años.](#)

El doctor Juan Fortea, coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), señala para el portal web *ABC Sevilla* que "a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de

[Home](#) › [Hábitos saludabl...](#)

NACIONAL

Hábitos saludables para dormir bien

by **Equipo de Redacción**
hace 20 horas

Los seres humanos pasan un tiempo importante de sus vidas durmiendo. Esto se debe a un fenómeno complejo que tiene un rol vital en la salud y el bienestar de las

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)[Aceptar](#)

un **sueño reparador**. Para corregir este problema, se recomienda el uso de suplementos a base de ingredientes naturales, como **Zendoor**, que favorecen un descanso profundo.

Zendoor, una opción natural para conciliar el sueño

El mal dormir puede tener una serie de consecuencias negativas para la salud y calidad de vida, como una excesiva somnolencia diurna, menor concentración en el desempeño de las actividades diarias, irritabilidad y trastornos del ánimo. Por si todo esto fuera poco, los trastornos del sueño pueden estar asociados al desarrollo de ciertas enfermedades como la obesidad, patologías cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes y envejecimiento cerebral prematuro.

Se debe señalar que cuando no se trata de un problema crónico, en cuyo caso se debe buscar atención médica especializada, los **problemas para conciliar el sueño de carácter transitorio** se pueden aliviar con suplementos naturales como **Zendoor**, un producto formulado a base de **ingredientes naturales como la melisa, pasiflora, valeriana y amapola de california. También contiene vitaminas B6, B9 y B12.**

Este producto se presenta en comprimidos y cuenta con una formulación bicapa, una característica que le permite liberar diferentes compuestos en fases distintas del sueño, cumpliendo así una doble función. Por una parte, la primera capa libera melatonina, que ayuda a reducir el tiempo de conciliación del sueño y contribuye al alivio subjetivo del *jet lag*.

Posteriormente, en el transcurso del sueño, se activa la segunda capa, liberándose otros componentes naturales como la valeriana, pasiflora, amapola californiana y melisa, tienen una acción calmante en el organismo, lo que contribuye a lograr un descanso prolongado, reparador y sin interrupciones.

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

corregir el patrón de sueño. En este sentido, establecer una **hora regular de ir a la cama**, reservar el dormitorio para el descanso, **evitar la cafeína al final de la tarde**, **llevar una alimentación balanceada y usar ropa adecuada para dormir**, son algunas de las recomendaciones que dan los especialistas para conseguir un descanso profundo y reparador.

Por último, incorporar técnicas de relajación corporal, respiración relajante o visualización creativa antiestrés, son prácticas sencillas que pueden contribuir a grabar un patrón de relax corporal y mental a la hora de ir a la cama.

#DORMIR #MELATONINA #SUEÑO PROFUNDO Y REPARADOR #ZENDOOR

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias y repetir las visitas. Al hacer clic en "Aceptar", acepta el uso de TODAS las cookies.

[Configurar cookies](#)

Aceptar

Spain News

[Home](#) [All news](#) [Contact us](#) [RSS](#) [English](#)

Friday 5 July 2024



La Cistérniga (Valladolid) espera 500 participantes en el torneo de baloncesto 3x3 que sumará 20 horas de deporte - [Europapress](#)



Una pradera sobre la M-30 que conectará Ciudad Lineal y Salamanca a la altura de Ventas: 17.000 m2 verdes que estarán disponibles en 2027 - [elmundo](#)



Detenido en Reinosa un kamikaze que circulaba en sentido contrario por la A-67 - [publico](#)



El Gobierno y el porno - [eldiario](#)



Quién es Keir Starmer, el candidato laborista en las elecciones de Reino Unido: su mujer, sus hijos y su apoyo incondicional al Arsenal - [abc](#)



Indra recibirá casi 60 millones en dividendos por su participación del 9,5% en ITP Aero - [Europapress](#)



Objetivos y estrategia del laborismo en 1928 - [publico](#)



Condenan a 30 años de cárcel al hombre iraní que mató a dos personas en el Orgullo de Oslo - [abc](#)



Accidente Córdoba: siete heridos por una colisión entre dos coches en la A-4 - [abc](#)



Un accidente en la A-67 provoca retenciones a la altura de Gornazo - [publico](#)



La transformación de Ibai Llanos: «Ahora estoy en modo toro» - [abc](#)



Buscan a un varón de 74 años desaparecido en Olivares - [abc](#)



Andalucía ofrece un extra de 500 euros al mes para reclutar a médicos a punto de acabar el MIR y salvar el verano sanitario - [eldiario](#)



Nagelsmann: «Estos partidos tienen picante, pero yo hablo sobre el campo» - [abc](#)



Rusia captura parte de una ciudad importante en Ucrania y allana el camino para nuevos avances - [cnn](#)



El 'Dr. Muerte' elige la permisividad de Suiza para probar su cápsula 'Sarco' para el suicidio - [abc](#)

[abc](#) - 8 hours ago

La nueva era del alzhéimer: biomarcadores y fármacos para adelantarse a la enfermedad

El alzhéimer es conocido por su síntoma más cruel: el olvido. Una desmemoria que acaba volviendo al paciente absolutamente dependiente para todo. Aproximadamente el 70% de los casos empieza con problemas para recordar. En España, unas 800.000 personas viven con esta enfermedad y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos. En un 90%, en personas mayores de 65 años, ya que es una patología muy ligada al envejecimiento. Se estima, además, que más del 50% de los casos que son leves están aún sin diagnosticar. Como cada vez vivimos más años, su incidencia sigue en aumento: en 2050 se calcula que habrá más de 115 millones de personas que padezcan esta enfermedad en el mundo. En este contexto, conseguir un tratamiento eficaz se hace cada más necesario, pero el hecho de que esta enfermedad afecte a un órgano tan complejo como el cerebro ha provocado que la investigación tarde más en obtener resultados que en otras enfermedades como el cáncer, en las que el armamento farmacológico es mucho más amplio. Así lo explica la doctora Raquel Sánchez-Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y jefa del grupo de investigación de Alzhéimer y otros trastornos cognitivos del Hospital Clínico de Barcelona-IDIBAPS: «El cerebro, por ser un órgano tan relevante, está protegido por una membrana que dificulta el paso de los fármacos y la realización de determinadas pruebas. Además hay que tener en cuenta la propia naturaleza de la enfermedad neurodegenerativa: las neuronas se mueren y no se reproducen. Es más difícil mantener con vida algo que se muere que destruir algo que crece de forma desorbitada, como pasa con el cáncer». En opinión del doctor Pascual Sánchez Juan, director científico del Centro de Investigación de Enfermedades Neurodegenerativas (CIEN), «aunque se ha avanzado en conocimiento gracias a estudios genéticos, aún estamos lejos de saber con precisión las causas que producen la enfermedad en un paciente esporádico sin que esté determinado genéticamente. Esa falta de conocimiento de los mecanismos refleja el que no hayamos avanzado en lo terapéutico». Así, durante 20 años no se habían producido grandes novedades. Hasta ahora solo se contaba con fármacos dirigidos a los síntomas, pero la nueva generación de medicamentos tiene como objetivo atacar al origen de la enfermedad en estados iniciales para enlentecer su progresión. Lo más reciente es la aprobación esta misma semana por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) de donanemab, de la farmacéutica Eli Lilly, para el alzhéimer en pacientes con deterioro cognitivo leve o en la etapa de demencia leve de la enfermedad con confirmación de patología amiloide. El amiloide es una proteína que se produce de forma natural y que en ocasiones puede depositarse en forma de placas. Una acumulación excesiva en el cerebro puede producir deterioro cognitivo y funcional que se relacionan con la enfermedad de Alzheimer. Donanemab puede ayudar a eliminar la acumulación excesiva de placas de amiloide y reducir la progresión del deterioro relacionado con la capacidad de las personas para procesar nueva información, recordar fechas importantes, planificar y organizarse, preparar comidas, usar electrodomésticos, gestionar finanzas o incluso quedarse solas. El tratamiento con este fármaco, que se administra en forma de infusión intravenosa cada cuatro semanas, enlenteció el progreso del deterioro cognitivo y funcional hasta en un 35% en comparación con placebo a los 18 meses en su ensayo clínico de registro de fase 3, y redujo el riesgo de progresión clínica a fases más avanzadas de la enfermedad hasta en un 39%. La aprobación definitiva se ha producido apenas un mes después de que el comité asesor de la FDA aprobase por unanimidad que los beneficios superaban sus riesgos, y coincidieron en que los datos de los ensayos mostraban su eficacia en pacientes con una fase temprana de la enfermedad. Hace justo un año, la FDA aprobó lecanemab, de las farmacéuticas Eisai y Biogen, que se convirtió entonces en el primer anticuerpo monoclonal dirigido a limpiar las placas beta amiloides que pasó de una aprobación acelerada a una aprobación completa. Lecanemab ha demostrado frenar en un 27% el deterioro cognitivo en personas con alzhéimer o con deterioro cognitivo leve. «Ambos pertenecen a una nueva familia de fármacos, conocidos como anti amiloides, que intentan eliminar la proteína amiloide, que según la hipótesis más aceptada es el evento inicial, no único, de la enfermedad de Alzhéimer. Y no basta con que la bajen un poco, tiene que limpiar toda la placa para que haya un beneficio clínico en el paciente», señala la doctora Raquel Sánchez-Valle. Previo a estos dos tratamientos, que aún no han sido aprobados por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), la FDA otorgó una aprobación provisional pendiente de estudios más concluyentes a aducanumab. «Lecanemab, que demostró eliminar de forma

espanol



La Fiscalía investiga a Meta por el uso de datos personales de usuarios para entrenar su IA - [diariodesevilla](#)



Los hosteleros de Sevilla podrán renovar las licencias de veladores de forma telemática a partir de septiembre - [abc](#)



Los viajeros entre Palma y Córdoba: «Si a los mallorquines les ponen un vuelo para venir en abril o mayo les gustará» - [abc](#)



Un sitio web neofascista llama a «eliminar» abogados en Francia por manifestarse contra el partido de Le Pen - [abc](#)



La inmigración en Canarias repunta un 167% y prevé llegar a los 85.000 migrantes este 2024 - [abc](#)



México arremete contra Israel por expropiar tierras palestinas en Cisjordania - [RT](#)



Comprobar el resultado de la Lotería Nacional de hoy jueves, 4 de julio de 2024 - [abc](#)



Las claves de la derrota de los tories , según el asesor de Margaret Thatcher: El Brexit ha destruido el partido - [elmundo](#)



De la Fuente y cómo frenar a Kross: «Ojalá pudiéramos atarle los pies, pero no nos dejan» - [abc](#)



Al final, el favor se lo hizo Feijóo a Buerbaum, no Buerbaum a Feijóo - [elmundo](#)



Abierto el registro para poder seguir las regatas de la Copa América desde el agua - [abc](#)



Cristiano, Mbappé y la persecución al idolo del póster: una tarde de 2012, el no de 2017, el 9 del Real Madrid... - [elmundo](#)



Congreso de Perú aprueba proyecto de ley que limita el alcance de los delitos de lesa humanidad - [cnn](#)



El Partido Laborista logra una aplastante victoria en las elecciones con 410 escaños, según sondeos a pie de urna - [Europapress](#)

espanol

...

- Elevadas las alertas de los volcanes italianos Etna y Estrómboli - [elperiodico](#)
- ¿Es necesaria la participación de las Fuerzas Armadas en el control de la inmigración? - [elperiodico](#)
- El regreso de Torrente no está tan próximo, Santiago Segura se desmiente a sí mismo - [diariodesevilla](#)
- Lewandowski sigue a tope en sus vacaciones - [mundodeportivo](#)
- Reconocimiento al Barça por los éxitos logrados de esta campaña - [mundodeportivo](#)
- Nueva vía de escape para Joao Félix - [mundodeportivo](#)

más potente la placa amiloide y tener un efecto clínico más claro, fue aprobado en EE.UU. de forma definitiva y le comió el mercado al primero», apunta la experta, que está convencida de que en la próxima década veremos avances importantes en alzhéimer y otras enfermedades neurodegenerativas. La diferencia entre lecanemab y donanemab es que el primero se plantea como un tratamiento indefinido, mientras que con el segundo la idea es conseguir la eliminación de las placas de amiloide a niveles mínimos consistentes con un escáner negativo utilizando un PET de amiloide, y parar de dar el fármaco. De momento solo se tienen datos a 18 meses, y lo interesante, según los expertos, será ver qué pasa con estos pacientes en cinco años. Entre los contras de estos fármacos estarían su elevado precio, la necesidad de llevar al paciente al hospital todos los meses para recibir la inyección y el seguimiento que requiere, y los efectos secundarios que pueden producir en algunos casos, ya que, si la eliminación de la placa amiloide es muy fuerte, se pueden producir lesiones en los vasos sanguíneos o inflamación del cerebro. «El porcentaje de pacientes con estas complicaciones relevantes es del 2-3% y para la FDA es asumible. El balance beneficio riesgo compensa por su eficacia. Además el subtipo de paciente que tiene más riesgo es identificable con prueba genética», explica la doctora Sánchez-Valle, quien asume que, en todas las áreas de la medicina, los primeros fármacos a veces no son los mejores posibles pero hay que hacer un camino: «Los que vengan después serán más seguros, fáciles de utilizar y más baratos». Michael Toomey, de 76 años, fue uno de los primeros en recibir la terapia con lecanemab el pasado septiembre en el hospital NewYork-Presbiterian, tras su aprobación. Comenzó a notar sus problemas de memoria hace dos años y hace uno recibió el diagnóstico. «Entendemos que esto no curará el alzhéimer, pero si es posible que nos dé más tiempo juntos, vale la pena», afirmaba entonces Wendy, su esposa. Hasta ahora, el diagnóstico en la mayoría de los casos es clínico, en base a los síntomas, pero la llegada de los nuevos fármacos supondrá también una revolución en ese aspecto. En EE.UU., la utilización de estos dos medicamentos recientemente aprobados están sujetos a una confirmación biológica de la enfermedad. Para ello, se puede hacer un análisis en líquido cefalorraquídeo, un PET cerebral de amiloide y lo más novedoso: los biomarcadores en sangre. «Vamos a entrar en una era con fármacos más específicos que van dirigidos contra los mecanismos de la enfermedad y un enfoque más moderno de intervenir lo antes posible, y para eso necesitamos un diagnóstico mucho más preciso», asegura el doctor Pascual Sánchez Juan, director científico de CIEN. Esta institución acaba de recibir la primera unidad en Europa de MAGNETOM Cima.X, un innovador sistema de resonancia magnética de última generación, adquirido por la Fundación Reina Sofía, que está diseñado para proporcionar una calidad de imagen sin precedentes y mejorar la precisión diagnóstica. «Es una herramienta que nos va a permitir estudiar a nuestros pacientes y voluntarios con un nivel de detalle sin precedentes. Esto posibilitará explorar los límites de la resonancia magnética como biomarcador en distintos escenarios cli desde el diagnóstico precoz a la correlación con estudios post-mortem, o con los nuevos biomarcadores ultrasensibles de sangre. La evidencia generada, nos ayudará a posicionar la RM en el nuevo escenario que se abre ante la llegada de los tratamientos modificadores de la enfermedad de Alzheimer», explica el doctor Pascual Sánchez Juan. La cura del alzhéimer aún está lejos por la imposibilidad hoy en día de resucitar neuronas. A lo que se aspira en el corto-medio plazo es a frenar su avance. Por eso es importante actuar rápido para que el déficit sea lo menos posible. «Si frenas con poquitos síntomas es un éxito», afirma el director científico de CIEN, quien añade que, aunque los resultados de estos nuevos fármacos al principio puedan resultar modestos, «es un paso hacia delante sólido que va a dinamizar y acelerar los avances». Aparte de los fármacos anti amiloides, existen otras líneas de investigación con terapias contra las proteínas TAU y terapias génicas por lo que todos los expertos consultados se muestran optimistas, aunque con cautela, respecto al futuro del tratamiento de la enfermedad. «Es el trabajo de décadas de investigación. Queda mucho tiempo hasta que estemos tranquilos pero vamos a acabar teniendo una gran variedad de fármacos que podremos administrar según las necesidades del paciente», afirma el doctor Arcadi Navarro, director de la Fundación Pasqual Maragall. En su opinión el éxito actual está en el cambio de enfoque: «Revertir la enfermedad es extraordinariamente difícil, es como querer hacer brotar un bosque ya quemado. Por eso se ha modificado la estrategia hacia fármacos para etapas muy tempranas. Hay ensayos de lecanemab para ver si es capaz de retrasar o evitar la aparición de los síntomas clínicos de la enfermedad en personas que están en riesgo porque tienen biomarcadores altos. Si esto se consigue, tendremos quizás un mundo sin alzhéimer gracias a la detección precoz. Tenemos por delante una década de mucha ciencia».

[Read on the original site](#)

Latest News

- Así quedaría el Parlamento británico si Reino Unido tuviera un sistema electoral proporcional - [eldiario](#)
- Barcelona suspende licencias para nuevos locales de cannabis, estética y móviles en Ciutat Vella - [abc](#)
- Reunión de la Junta con Monbus, la nueva empresa que presta el servicio de autobús entre Talavera y Toledo - [abc](#)

DIPUTACIÓN ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/NOTICIAS-DIPUTACION-PROVINCIAL-DE-ALMERIA/](https://www.almerianoticias.es/category/noticias-diputacion-provincial-de-almeria/))

SUCESOS ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/SUCESOS/](https://www.almerianoticias.es/category/sucesos/))

AGRICULTURA ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/AGRICULTURA/](https://www.almerianoticias.es/category/agricultura/))

ANDALUCÍA ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/NOTICIAS-DE-ANDALUCIA/](https://www.almerianoticias.es/category/noticias-de-andalucia/))

NACIONAL ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/NOTICIAS-NACIONALES/](https://www.almerianoticias.es/category/noticias-nacionales/))

UD ALMERÍA ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/UDALMERIA/](https://www.almerianoticias.es/category/udalmeria/))

DEPORTES ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/DEPORTES/](https://www.almerianoticias.es/category/deportes/))

UAL ([HTTPS://WWW.ALMERIANOTICIAS.ES/CATEGORY/UAL/](https://www.almerianoticias.es/category/ual/))

Home (<https://www.almerianoticias.es/>) /

Otras Noticias del Día (<https://www.almerianoticias.es/category/otras-noticias-del-dia/>) /

Expertos analizan los retos y oportunidades del abordaje sociosanitario del ictus en Andalucía

OTRAS NOTICIAS DEL DÍA

Expertos analizan los retos y oportunidades del abordaje sociosanitario del ictus en Andalucía

04/07/2024



Vídeo destacado

David Bisbal SHOWS



00:00

00:36

UNIDAD DE PRÓSTATA

La Unidad de Próstata de HLA Hospital Mediterráneo posee a su disposición las técnicas más modernas, tratamientos minimamente invasivos y un equipo altamente cualificado para el cuidado de tu salud y la mayor prevención.



- Terapia focal para el carcinoma de próstata
- Láser HoloMio para el adenoma de próstata
- Nuevo equipo para realizar procedimientos de biopsia por fusión

SUMAMOS SALUD

PÍDE CITA: 950 621 063 • Portal del Paciente • App HLA

Calle Nueva Musa, 8
grupohla.com



(<https://www.grupohla.com/hlahospitalmediterraneo>)



Representantes de la Junta de Andalucía, FANDACE, Ipsen, el Hospital Virgen Macarena de Sevilla y el Plan Andaluz de Ictus han participado en una jornada en la capital andaluza

- Señalan que, en Andalucía, el sistema para atender a los 21.000 pacientes que se encuentran en la fase aguda tras haber sufrido un ictus "está funcionando muy bien".
- Insisten en la necesidad de identificar las áreas de mejora en la fase subaguda del ictus, así como en avanzar en la atención de las fases crónica y post-ictus.

Representantes de entidades sanitarias y expertos del sector se han dado cita en Sevilla en una jornada para analizar los retos y las oportunidades que presenta el abordaje sociosanitario del ictus en Andalucía. En este evento, organizado por Executive Forum, la **Federación Andaluza de Daño Cerebral Adquirido (FANDACE)** (<https://www.fandace.org/>) e **Ipsen**, los participantes se han referido a las secuelas y el impacto social de esta dolencia, presentando además las iniciativas y protocolos más recientes que tratan de mejorar la calidad de vida de los pacientes post-ictus.

Francisco Javier Vázquez Granado, secretario general de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo de la Junta de Andalucía, ha protagonizado la apertura institucional de la jornada, en la que también han participado Ana María Pérez y Rocío de la Rosa, presidenta y directora general de la Federación Andaluza de Daño Cerebral Adquirido (FANDACE), respectivamente, y Luis Cordero, director de Acceso y Relaciones Institucionales de Ipsen (<https://www.ipsen.com/spain/>).

El abordaje y los grandes retos del ictus

A continuación, ha tenido lugar una mesa redonda formada por Joan Montaner y Soledad Pérez, director y coordinadora científica del Plan Andaluz de Ictus (<https://ictus-andalucia.com/>), respectivamente, así como por Lola Romero, adjunta al Departamento de Rehabilitación del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, y Ana Mª Pérez, presidenta de FANDACE.

En primer lugar, Joan Montaner ha declarado que el sistema para atender en la fase aguda a los 21.000 pacientes que cada año sufren un ictus "está funcionando muy bien". Así, ha destacado la "gran coordinación que existe entre extrahospitalaria, las unidades de ictus, los nodos de trombectomía y el Centro Andaluz de Teleictus (<https://ictus-andalucia.com/cati/>) (CATI)". Pese a ello, Montaner ha advertido que los grandes retos que plantea esta cuestión son la prevención del ictus y lograr que los pacientes puedan tener una vuelta a casa planificada y en las mejores condiciones.

En esta línea, el director del Plan Andaluz de Ictus se ha referido al proyecto ICONA (*Ictus en Continuidad en Andalucía*) que tiene por objetivo

Suscríbete a nuestro boletín



Nuevo boletín de noticias

Regístrate a nuestra **Newsletter** para recibir las noticias más importantes del día

Dirección de correo e

SUSCRIBIRME

¡No enviamos spam! Lee nuestra p (<https://www.almerianoticias.es/politica-privacidad/>) política de privacidad (<https://www.almerianoticias.es/politica-privacidad/>) para más información.

Noticias más leídas



Roquetas de Mar celebra la V Semana de la Posidonia con

más de 30 actividades desde el 5 al 14 julio (<https://www.almerianoticias.es/roquetas-de-mar-celebra-la-v-semana-de-la-posidonia-con-mas-de-30-actividades-desde-el-5-al-14-julio/>)

protocolizar esta vuelta a casa. Según ha explicado, gracias a esta iniciativa ya se han identificado diversas áreas de mejora en la fase subaguda del ictus. Una de ellas tiene que ver con la necesidad de dotar al sistema de mayores facilidades para que los pacientes de ictus puedan acudir a centros de estancia intermedia a terminar sus procesos de rehabilitación, ya que “por lo general, no deberían estar más de 4 ó 5 días ingresados en grandes hospitales si ya han concluido el tratamiento y el diagnóstico etiológico”.

Mejora de los protocolos

Por su parte, Soledad Pérez ha manifestado que “el ictus es y seguirá siendo una enfermedad con alto impacto en la sociedad”, por lo que ha recordado la importante carga que también asumen las familias de los pacientes. Tras haber logrado considerables avances en la fase aguda, ha insistido en la necesidad de “dar un paso adelante en la atención de la fase crónica y la vida después del ictus, ya que en estos momentos es insuficiente”. Además, se ha referido al impacto de las secuelas del ictus, destacando la importancia de “mejorar los protocolos de rehabilitación, coordinación entre niveles y especialistas, manejo de secuelas, planificación sociosanitaria y, por supuesto, un incremento de los recursos actuales”.

Compartiendo su experiencia como doctora adjunta del Departamento de Rehabilitación del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, Lola Romero ha coincidido en indicar que “la atención al paciente con ictus debe extenderse más allá de la fase aguda”. Así, ha explicado que la neurorrehabilitación representa una oportunidad de mejora para aquellas personas que padecen una discapacidad residual tras el ictus, reduciendo los déficits neurológicos para conseguir una mayor autonomía y prevenir complicaciones. Por esta razón, ha recalcado que “esta rehabilitación debe ser inmediata, lo más intensiva posible, significativa y especializada”, añadiendo que debe llevarse a cabo de forma coordinada y cumpliendo de manera adecuada con los requisitos de continuidad, intensidad, duración y evaluación periódica, sin descuidar la formación a familiares y cuidadores.

Finalmente, Ana M^a Pérez ha subrayado el gran impacto emocional que sufren los familiares de estos pacientes: “es tan fuerte, que la familia queda traumatizada tras la noticia”. “Si a esto se le suma la falta de información sobre lo que ha ocurrido, el dolor es aún mayor” ha añadido. Por esta razón, ha hecho hincapié en la necesidad de contar con los recursos necesarios para tratar tanto a las personas afectadas como a sus familiares, “desde el primer momento, cuando ocurre el daño, hasta la fase crónica”.

El motivo de la jornada

La celebración de esta jornada se enmarca en la reunión organizada a nivel nacional, el pasado mes de abril, con motivo de la presentación del informe *Investigación social sobre el impacto de las secuelas en las fases subaguda y crónica tras un ictus* (https://fedace.org/files/MSCFEDACE/2024-4/11-13-55-36.Admin.Informe_completo_Investigacin_social_ictus_FEDACE_Ipsen_final.pdf) elaborado por la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) e IPSEN, y avalado por la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española de



Amazon alcanza los 25 000 empleados fijos en España con más de 1 900 en Andalucía

(<https://www.almerianoticias.es/amazon-alcanza-los-25-000-empleados-fijos-en-espana-con-mas-de-1-900-en-andalucia/>)



Correos presenta en Almería el sello dedicado a la periodista Carmen de Burgos

(<https://www.almerianoticias.es/correos-presenta-en-almeria-el-sello-dedicado-a-la-periodista-carmen-de-burgos/>)



El Festival Clásicos en El Parque acerca la música a

escenarios únicos de Cabo de Gata (<https://www.almerianoticias.es/el-festival-clasicos-en-el-parque-acerca-la-musica-a-escenarios-unicos-de-cabo-de-gata/>)



MASORANGE invertirá más de 700M€ en Andalucía en los

próximos tres años para impulsar el desarrollo económico y social de ciudadanos y empresas (<https://www.almerianoticias.es/masorange-invertira-mas-de-700me-en-andalucia-en-los-proximos-tres-anos-para-impulsar-el-desarrollo-economico-y-social-de-ciudadanos-y-empresas/>)

Medicina Física, en colaboración con un grupo de asesores expertos en esta materia. Además, en su elaboración participaron 30 médicos rehabilitadores y neurólogos, así como se contó con la experiencia de más de 100 pacientes en toda España.

Dicho informe subraya la importancia de impulsar de un abordaje multidisciplinar y coordinado que permita desarrollar un tratamiento integral de la enfermedad, desde el inicio y durante todo su proceso de duración. El ictus supone un enorme desafío para la salud pública en todo el mundo. En España, en concreto, representa la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad adquirida en adultos.

Este estudio también refleja que, en los últimos años, gracias a la implantación del 'código ictus', en la mayoría de las comunidades autónomas y a una mejor accesibilidad a tratamientos más efectivos, se ha conseguido reducir la mortalidad por esta enfermedad. Sin embargo, factores como la falta de protocolos consensuados en las fases subaguda y crónica, la variabilidad de los programas de rehabilitación, o la escasez de recursos disponibles provocan que muchos de los afectados no puedan recibir una rehabilitación integral y personalizada.

Previous:

El Consejo Andaluz de Veterinarios denuncia la reforma que deroga de hecho la figura del veterinario de explotación (<https://www.almerianoticias.es/el-consejo-andaluz-de-veterinarios-denuncia-la-reforma-que-deroga-de-hecho-la-figura-del-veterinario-de-explotacion/>)

Deja una respuesta

Lo siento, debes estar conectado (https://www.almerianoticias.es/xenanjl23/?redirect_to=https%3A%2F%2Fwww.almerianoticias.es%2Fexpertos-analizan-los-retos-y-oportunidades-del-abordaje-sociosanitario-del-ictus-en-andalucia%2F) para publicar un comentario.

Noticias relacionadas



Descubren la característica de las personas más importante para predecir el alzhéimer (https://www.ortopediasilvio.com/blog/descubren-la-caracteristica-de-las-personas-mas-importante-para-predecir-el-alzheimer) - 20 minutos.es

Home (https://www.ortopediasilvio.com/blog/) / Tribuna Ajena (https://www.ortopediasilvio.com/blog/category/tribuna-ajena/) / Noticias de 20minutos.es (https://www.ortopediasilvio.com/blog/category/tribuna-ajena/noticias-de-20minutos-es/) / **Descubren la característica de las personas más importante para predecir el alzhéimer**



NOTICIAS DE 20MINUTOS.ES (HTTPS://WWW.ORTOPEDIASILVIO.COM/BLOG/CATEGORY/TRIBUNA-AJENA/NOTICIAS-DE-20MINUTOS-ES/)

Descubren la característica de las personas más importante para predecir el alzhéimer

Silvio (https://www.ortopediasilvio.com/blog/author/silvio/) Silvio (https://www.ortopediasilvio.com/blog/author/silvio/), 8 horas ago (https://www.ortopediasilvio.com/blog/descubren-la-caracteristica-de-las-personas-mas-importante-para-predecir-el-alzheimer/)

0 1 min 0

En torno a un millón de personas sólo nuestro país padece alzhéimer (https://www.20minutos.es/salud/medicina/tercio-casos-alzheimer-espana-se-debe-habitos-

modificables-5174583/), según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta enfermedad neurológica es la principal causa de discapacidad en personas mayores, y muchas veces es difícil de abordar tempranamente por lo complejo que resulta predecir el

riesgo.

En gran parte, el problema es por ahora las verdaderas causas del alzhéimer se desconocen, y a que en el desarrollo de la enfermedad interviene un gran número de factores diferentes.

Varios de ellos, eso sí, sabemos que son de naturaleza genética, como es el poseer una serie

de genes que aumentan el riesgo de padecer la enfermedad. Sin embargo, la importancia de los antecedentes familiares para predecir el riesgo de alzhéimer es menor de lo que se pensaba. Un estudio reciente llevado a cabo por investigadores del Mass General Brigham, uno de los hospitales más importantes de Estados Unidos, ha demostrado que el riesgo de alzhéimer heredado de las personas podría depender también de si lo reciben por parte del padre o de la madre.

Según algunas evidencias, hasta un 25% de los casos de alzhéimer tienen antecedentes familiares. Ahora, un estudio llevado a cabo por autores del Mass General Brigham están afirmando que el riesgo heredado de alzhéimer de las personas podría depender también de si lo reciben por parte del padre o de la madre.

Así lo han publicado recientemente en la prestigiosa revista científica *JAMA Neurology* (<https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/article-abstract/2820195>), en un artículo en el que detallan que para llegar a esta conclusión tuvieron en cuenta los datos de 4.400 personas de entre 65 y 85 años, participantes en el estudio Anti-Amyloid Treatment in Asymptomatic Alzheimer's Disease (A4) (<https://iadrp.nia.nih.gov/project/anti-amyloid-treatment-asymptomatic-alzheimers-disease-a4-open-label-extension-study-2>).

» Leer más (<https://www.20minutos.es/salud/actualidad/nueva-caracteristica-predice-mayor-riesgo-alzheimer-5525061/>)

(<https://www.ortopediasilvio.com/blog/el-entrenamiento-duro-con-el-que-ganaras-musculo-y-flexibilidad/>)
NOTICIAS DE 20MINUTOS.ES (HTTPS://WWW.ORTOPEDIASILVIO.COM/BLOG/CATEGORY/TRIBUNA-AJENA/NOTICIAS-DE-20MINUTOS-ES/)
El entrenamiento duro con el que ganarás músculo y flexibilidad (<https://www.ortopediasilvio.com/blog/el-entrenamiento-duro-con-el-que-ganaras-musculo-y-flexibilidad/>)

NOTICIAS DE 20MINUTOS.ES (HTTPS://WWW.ORTOPEDIASILVIO.COM/BLOG/CATEGORY/TRIBUNA-AJENA/NOTICIAS-DE-20MINUTOS-ES/) (<https://www.ortopediasilvio.com/blog/que-le-pasa-a-tu-cuerpo-si-comes-ajo-negro-todos-los-dias/>)
Qué le pasa a tu cuerpo si comes ajo negro todos los días (<https://www.ortopediasilvio.com/blog/que-le-pasa-a-tu-cuerpo-si-comes-ajo-negro-todos-los-dias/>)

Related posts

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra política de cookies (<https://www.ortopediasilvio.com/es/content/58-uso-de-cookies>), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR



Select Language ▾

[Inici](#)[ICSGirona](#)[Hospital Trueta](#)[Atenció Primària](#)

La Dra. Yolanda Silva, nomenada cap del Servei de Neurologia de l'Hospital Trueta

Us informem que la Dra. Yolanda Silva ha estat nomenada cap de Servei de Neurologia de l'aliança estratègica IAS-ICS Girona. La Dra. Silva és llicenciada en Medicina i Cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), especialista en Neurologia i doctora per la UAB.

La Dra. Silva va començar la seva vinculació amb l'Hospital Trueta l'any 1997 quan va fer la seva especialització. Quan va acabar el MIR, al 2001, es va incorporar a l'Hospital de Palamós com a coordinadora de la Unitat de Neurologia, mantenint la seva vinculació amb el Trueta gràcies a una beca d'investigació en ictus de la Sociedad Española de Neurología. Al 2004, es va incorporar al Servei de Neurologia de l'Hospital Trueta de Girona, a la Secció de neurovascular, especialitzant-se, així, en l'atenció als pacients amb ictus. Durant aquests vint anys al servei, la Dra. Silva ha participat en la creació de la Unitat d'Ictus, pionera a l'estat, en la implantació del Teleictus i del neurointervencionisme, entre d'altres.

La Dra. Silva també té una dilatada trajectòria científica emmarcada dins el grup multidisciplinari de recerca de Patologia Cerebrovascular de l'IDIBGI. El grup ha estat reconegut com a grup de recerca consolidat per l'AGAUR al 2021 i forma part de la xarxa espanyola d'ictus RICORS de l'Institut Carlos III (ISCIII) i les línies de recerca se centren en la investigació clínica i experimental sobre la capacitat predictiva de biomarcadors en l'ictus isquèmic i hemorràgic.

També ha estat important la seva aportació en el camp de la docència, tant com a docent en estudis de grau, a la Facultat de Medicina de la UdG on desenvolupa la seva tasca com a professora associada, postgrau, màsters i cursos de formació continuada, com, sobretot, la seva trajectòria com a docent en formació sanitària especialitzada: primer com a tutora de residents, i des del 2019 com a cap d'estudis de residents a l'Hospital Trueta de Girona.



¿Por qué se me duermen los brazos cuando duermo?

Bienestar

☑ Fact Checked

Los brazos dormidos suelen ser consecuencia de una mala postura durante el descanso. Sin embargo, dependiendo de la frecuencia y duración, este síntoma puede deberse a otros motivos.

Actualizado a: Jueves, 4 Julio, 2024 11:56:14 CEST



Las personas que duermen boca abajo con un brazo debajo de la almohada son las que más suelen experimentar este entumecimiento. (Foto: Shutterstock)



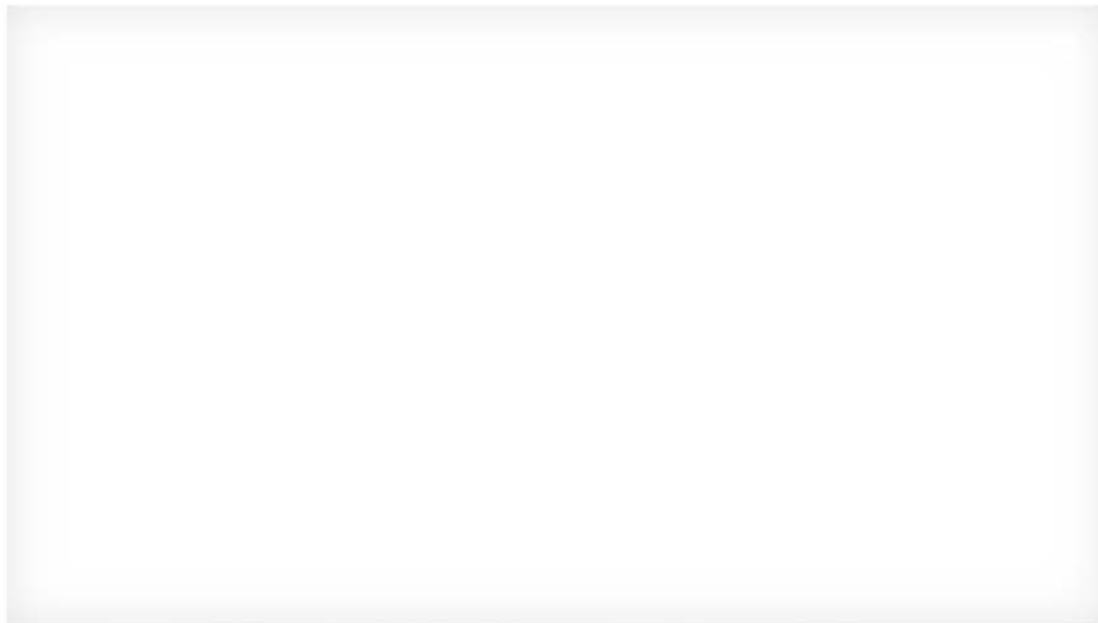
Alicia Cruz Acal

Suena la alarma, abres los ojos y te dispones tras un plácido sueño a estirar los brazos cuando... descubres que ellos aún no han despertado. No los sientes, solo ese hormigueo que los recorre y que tan incómodo resulta. Que se queden los brazos dormidos mientras nos entregamos a los brazos de Morfeo es de lo más habitual, pero **¿por qué ocurre este fenómeno?** **CuídatePlus** ha consultado con

dos expertos en el tema para que resuelvan esta duda y en qué casos este signo debería ser un motivo de preocupación.

“Lo más común es que **una mala postura cause una compresión de un nervio periférico**, lo que provoca una disfunción temporal. Esto puede manifestarse como pérdida de sensibilidad, hormigueo, pinchazos y, **en algunas ocasiones, también pérdida de fuerza**”, explica **Ana Fernández-Arcos**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN). En algunos casos, continúa la experta, comprime un área más extensa de nervios y afectar a toda la extremidad.

PUBLICIDAD



Gerard Mayà, coordinador del grupo de trastornos del movimiento y de la conducta durante el sueño de la Sociedad Española del Sueño (SES), detalla que a este fenómeno se le conoce como **parálisis del sábado noche**, y se produce en la mismas circunstancias que, por ejemplo, cuando una persona se queda en el baño mucho tiempo sentado o al dormir con la pareja y colocar el brazo debajo de ella. Fernández-Arcos comenta que **si es la mano la que se queda dormida, “puede ser un síntoma del síndrome del túnel carpiano**, que ocurre debido al estrechamiento del canal por el que pasa uno de los nervios que inervan la mano”.



Las personas que duermen boca abajo con un brazo debajo de la almohada son las que más suelen experimentar este entumecimiento. Asimismo, los expertos consultados declaran que también son susceptibles aquellos que toman fármacos sedantes o **alcohol** antes de dormir, **dado que una menor capacidad de despertarse les impide cambiar de postura con frecuencia.**

Por otra parte, **“existe una neuropatía hereditaria poco frecuente llamada neuropatía tomacular**, en la que los individuos pueden experimentar pérdida de sensibilidad y debilidad muscular focal tras una compresión de un nervio”, resalta la especialista.

Para evitar el adormecimiento de brazos, la especialista aconseja **colocarse en una postura en la que no haya compresión ni restricción del nervio con flexión o extensión forzada de las articulaciones.** En este sentido, “algunas personas necesitarán acostumbrarse a diferentes posturas de las habituales. En el caso de aquellos con síndrome del túnel carpiano, puede ser de ayuda llevar una férula en las muñecas para liberar el nervio”, apunta.

¿Cuándo preocuparnos?

Fernández señala que **si este hormigueo ocurre de forma repetida durante varias noches a pesar de mejorar la postura durante el sueño**, así como en los casos en los que este signo no mejora en pocos minutos, es importante consultar con un médico. “Si el inicio es brusco y se acompaña de otros síntomas como pérdida de visión, dificultades para hablar o afectación de otras partes del cuerpo, es fundamental acudir inmediatamente a Urgencias ante la posibilidad de que se trate de un **ictus**”, advierte.

Entre otras patologías con las que se relaciona este síntoma, se incluyen problemas de la médula espinal, traumatismos y la neuropatía diabética.

☐ **Sueño**

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Cuánto tiempo hay que andar al día para adelgazar y estar más sano

Cuídate Plus

Blanca Madurga, especialista en Urología: “Esto es lo que mide un pene normal y más allá produce dolor”

Cuídate Plus

Vargas Llosa sorprende revelando que ha vuelto a hablar con Isabel Preysler

El Mundo

La reina Letizia ha tardado 4 años en estrenar este vestido de volantes que le queda espectacular

Telva

No ignores estos 5 signos tempranos de daño hepático (Haz esto)

Ayuda Hepatica

Sumérgete en el placer con LELO

LELO

Compra ahora

Abierto el plazo para la 14ª Beca de investigación GECSEN 2024

La beca, dotada con 6.000 euros brutos, va dirigida a miembros de la SEN, que sean residentes de último año de Neurología (R4)



El Médico Interactivo

4 de julio 2024. 12:13 pm

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología ha convocado la **14ª Beca de investigación GECSEN 2024**. Esta convocatoria se realiza a través de la Fundación Privada de la SEN, con el patrocinio de Lundbeck. La beca, dotada con 6.000 euros brutos, va dirigida a miembros de la SEN, que sean **residentes de último año de Neurología (R4)**. Sin embargo, debes estar avalados por un adjunto o bien a neurólogos que hayan finalizado la residencia en los últimos 5 años. Esta beca tiene el objetivo de financiar un proyecto de investigación epidemiológica, clínica o preclínica en migraña u otras cefaleas.

Las candidaturas deberán remitirse a la Secretaría del Área Científica de la SEN por correo electrónico (cientifico@sen.org.es). En concreto, a la atención del Coordinador del GECSEN (Pablo Irimia Sieira). El plazo de **presentación de solicitudes para finalizar el 26 de septiembre de 2024**. El proyecto se llevará a cabo en un plazo de 6 meses para poder presentarse como comunicación oral en la siguiente Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.

14ª Beca de investigación GECSEN 2024

La Comisión Evaluadora tendrá en cuenta la originalidad, factibilidad, interés práctico y científico, impresión global y si la investigación forma parte de una tesis doctoral, para valorar los trabajos.

Así Susana Gómez-Lus, directora del Departamento Médico y de Acceso al Mercado de Lundbeck Iberia expone: “nos unimos a esta iniciativa de la SEN desde el convencimiento de que apoyar la investigación es fundamental para seguir avanzando en neurociencias, como venimos haciendo desde hace 30 años en España y más de 100 en Europa”.

Este sitio utiliza enlaces de intenciones de anuncio de Google AdSense. AdSense genera automáticamente estos enlaces, que pueden ayudar a los creadores a obtener ingresos.

Tendencias de salud: Las enfermedades que golpean más fuerte a las mujeres y menos a los hombres

Join the Star's Emotional Journey in this Exclusive Interview! [CLICK HERE](#)

Index



Tendencias de salud: Las enfermedades que golpean más fuerte a las mujeres y menos a los hombres

FBS Start trading with benefits

En el ámbito de la salud, existen **notorias diferencias** en la prevalencia y el impacto de ciertas enfermedades según el género. Aunque las estadísticas pueden variar según la región y la cultura, hay algunas **patologías** que afectan de manera desproporcionada a las mujeres en comparación con los hombres. En este sentido, es importante **visibilizar** estas **desigualdades** para abordarlas de manera efectiva y brindar atención médica adecuada a las mujeres. En este artículo, exploraremos las **tendencias de salud** que afectan de manera diferencial a las mujeres y los hombres, analizando las causas y las consecuencias de estas **disparidades**.

La salud a través del género: Las enfermedades que golpean más fuerte a las mujeres y menos a los hombres

This AMAZON PRIME'S movie is gonna blow your mind! WATCH IT FOR FREE! [CLICK HERE](#)

Existen muchas enfermedades que afectan en un mayor porcentaje a las mujeres que a los hombres en España, algo que han llegado a corroborar diferentes asociaciones y estudios que visibilizan el impacto que estas tienen en la calidad de vida. Ahora bien, ¿cuáles son esas patologías que les afectan más a ellas y por qué razón aparecen?

Compr...

X CLOSE Scammed by a Stranger Posing as a Star - Uncover the Shocking Details in this Expose! [CLICK HERE](#)



Migraña: hasta el 80% son mujeres



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha sido muy clara con respecto a esto. Pues, tal y como señala, en España, **el 80% de las personas que padecen esta enfermedad son mujeres**. Además, las afectadas suelen estar en una franja de edad concreta, entre los 20-40 años.

Contrariamente a un dolor de cabeza habitual, la migraña es incapacitante, se acompaña de un dolor pulsátil que aumenta o disminuye con el movimiento, además de aparecer hipersensibilidad a sonidos, olores, fotofobia y náuseas que son moderadas o severas.

Los estrógenos tienen un importante papel en el desarrollo de las migrañas, por eso las mujeres padecen más este tipo de dolor de cabeza. Esto encaja, además, con las edades indicadas, en las que la mujer está en su etapa reproductiva.

La Dra. Sonia Santos, coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, explica que **Diagnosticar adecuadamente esta enfermedad es básico para mejorar la calidad de vida de las personas [.] y para evitar que la enfermedad se convierta en algo más grave, ya que, con un tratamiento adecuado, todos los pacientes son susceptibles de mejorar**.

Artritis reumatoide: el porcentaje aumenta hasta el 89%



Otra de las enfermedades en la que las más afectadas son ellas es la artritis reumatoide. Una encuesta realizada en el año 2020 reveló que **el 89% son mujeres** y la edad media de aparición está en torno a los 50 años. Los dolores que aparecen debido a la inflamación de las articulaciones pueden ser muy limitantes para desarrollar las actividades diarias.

Compr...

X CLOSE

La Dra. Chamaida Plasencia, especialista en reumatología del Hospital Universitario La Paz de Madrid, explica que **la mayor frecuencia de AR en mujeres es atribuida en parte al efecto estimulador de los estrógenos en el sistema inmune. Además, situaciones de cambios hormonales como la menopausia precoz, la presencia de síndrome de ovario poliquístico y el postparto se han asociado como factores de riesgo.**

Top 50 Instagram accounts

Spin the wheel! Play now!

Bad Boys 4 (2024)

Black Widow: Watch now

Ictus: la mortalidad es mayor en ellas



Además de la migraña y la artritis reumatoide, el ictus es una de las enfermedades que preocupan. No solo porque es más frecuente entre las mujeres, sino porque también es la que se cobra más vidas. De hecho, es una de las primeras causas de muerte entre las mujeres, según comenta la Fundación Española del Corazón.

¿Cuáles son los motivos? El Dr. José Luis Palma, vicepresidente de la FEC, comparte que **[.] uno de sus principales factores de riesgo, la hipertensión, también se da más entre ellas que entre ellos. Lo mismo pasa con la fibrilación auricular, tipo de arritmia que multiplica por cinco las probabilidades de sufrir un ictus y que también es más frecuente entre las mujeres.**

Conocer cómo son los síntomas de un ictus en las mujeres también es importante, ya que hay diferencias asociadas al género. La desorientación, cefalea, alteración de la consciencia, incontinencia urinaria o pérdida de la capacidad comunicativa son algunos de ellos.

Este ha sido un breve esbozo de las enfermedades que afectan más a las mujeres y algunas de las razones por las que esto es así. Conocerlas e identificar sus síntomas a tiempo permitirá iniciar un tratamiento temprano para que el pronóstico sea lo más favorable posible.

Referencias:

Cid, M. L. (2019). Migraña, un desafío para el médico no especialista. Revista Médica Clínica Las Condes, 30(6), 407-413.

Díaz-González, F., & Hernández-Hernández, M. V. (2023). La artritis reumatoide. Medicina Clínica.

Laxe, S., & Murie-Fernandez, M. (2018). La rehabilitación del ictus en las mujeres. Rehabilitación (Madr., Ed. impr.), 145-147.

¿Quieres recibir gratis todos los jueves en tu correo los mejores contenidos de salud y mujer? **Apúntate a nuestra Newsletter.**

Compr...

X CLOSE

CAPACES

ENCIERRO SAN FERMÍN Así ha te lo hemos contado desde Pamplona: hay al menos seis heridos

ENTREVISTA Mónica García: "La derecha pide más médicos ahora que sufre sus propios recortes"



Dra. Dulce Mª Solar, neuróloga: "Siempre que se visibiliza más una enfermedad se consiguen más recursos económicos"

MERCHE BORJA | NOTICIA 07.07.2024 - 08:53H



Dra. Dulce María Solar acaba de ser premiada por la SEN por su labor en el ámbito de la esclerosis múltiple.

[Manuel Rancés, presidente de ADEM Madrid: "Nuestra misión es dar soluciones, esperanza y crear comunidad".](#)

LA SALUD VA POR BARRIOS · NUTRIR CON CIENCIA · ENFÓRMATE · NOSOTRAS RESPONDEMOS · SALUD MENTAL · ÚLTIMAS NOTICIAS

ALZHEIMER >

¿Puede la ciencia predecir una demencia con años de antelación? La batalla por adelantarse a las dolencias neurodegenerativas

Los científicos buscan huellas biológicas que alumbren cuanto antes la presencia de la enfermedad aún invisible para desarrollar políticas preventivas



Un investigador revisa una resonancia magnética en la Fundación Pasqual Maragall, en Barcelona.
GIANLUCA BATTISTA



JESSICA MOUZO

07 JUL 2024 - 06:14 CEST

     6 

Una revolución sin precedentes se está gestando en el campo de las [enfermedades neurodegenerativas](#). Ahí donde la medicina siempre ha ido a rebufo, sin armas para tratar dolencias que se detectaban demasiado tarde, cuando el daño cerebral era ya profundo e incurable, la ciencia ha enfilado un camino que está empezando a cambiar las tornas. La avanzadilla es en alzhéimer, pero otros cuadros neurológicos van detrás. Por primera vez, [una generación de innovadores tratamientos](#) empiezan a iluminar el camino para frenar la [progresión de esta demencia](#) y se están descubriendo huellas en el cerebro que sirven de biomarcadores para detectar esta y otras enfermedades degenerativas en fases cada vez más tempranas. El salto científico en el diagnóstico precoz es tan prometedor, que la posibilidad de predecir la enfermedad mucho antes de dar síntomas o implantar, incluso, cribados poblacionales, ha dejado de ser una quimera: está muy lejos todavía, pero no es imposible.

“Estamos en un momento de cambio de paradigma en el alzhéimer. Están aconteciendo varias revoluciones a la vez: la revolución digital; los nuevos tratamientos, que tienen una eficacia modesta, pero robusta y cambian el nihilismo que había en este campo; y los marcadores plasmáticos [en sangre] de la enfermedad, pues hace apenas siete años había editoriales que decían que no íbamos a conseguir predecir el alzhéimer, y ahora es justo lo contrario. Todas estas cosas cambiarán el campo”, resume Juan Fortea, neurólogo del Hospital Sant Pau de Barcelona. El [alzhéimer](#) es la más común de las demencias y la enfermedad neurodegenerativa [más frecuente](#): en España, alrededor de 800.000 personas viven con esta dolencia.

MÁS INFORMACIÓN



La estirpe ‘maldita’ con un alzhéimer precoz alumbra una vía protectora contra la enfermedad

Donde la ciencia ha dado un salto de gigante es en el conocimiento de los biomarcadores, que son esas señales moleculares que ayudan a identificar la presencia de la enfermedad. Así, en afecciones como el alzhéimer, que durante décadas se diagnosticaban, sobre todo, a partir de criterios clínicos, como el análisis de síntomas característicos (la pérdida de memoria, por ejemplo), ahora disponen también de test que localizan huellas biológicas de la enfermedad y afinan la detección.

En el cerebro de personas con alzhéimer, por ejemplo, se acumulan dos proteínas —beta amiloide y tau— que intoxican las neuronas hasta matarlas. En contextos diagnósticos, estas moléculas ya sirven de marcadores bioquímicos que los neurólogos pueden medir en el líquido cefalorraquídeo para identificar la presencia de la enfermedad, explica Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología y director de la Fundación CIEN: “En los pacientes con alzhéimer, tau está elevada y el amiloide está disminuida porque se secuestra en el cerebro y hay menos en líquido cefalorraquídeo”. El médico señala, además, que también disponen en medicina nuclear de trazadores radiactivos —sustancias o moléculas que permiten a los médicos visualizar procesos fisiológicos— que “marcan esas proteínas y con una prueba PET, se detectan en el cerebro”.

Por ahora, los rastros de tau y amiloide siguen siendo los mejores marcadores biológicos del alzhéimer y ya se está desarrollando su detección en sangre, de forma que con una simple extracción, como la que se hace en una analítica convencional, se puedan identificar estas señales bioquímicas de la enfermedad. “Lo que sabemos es que las proteínas se acumulan mucho tiempo antes de que salgan los síntomas. Si hacemos estos test, empiezan a alterarse décadas antes. Lo sabemos porque cuando hemos analizado a pacientes [con alzhéimer genético](#) [apenas es el 1% de todos los casos], en portadores asintomáticos de la mutación, se empiezan a alterar estos test décadas antes”, señala el presidente de la Fundación CIEN.

Una cosa es diagnosticar y otra pronosticar. Una prueba tiene un contexto de aplicación y no es igual hacerlo en una persona sana que en otra con síntomas”

Juan Fortea, neurólogo del Hospital de Sant Pau

Pero, ¿significa esto que cualquier persona sin ningún tipo de síntoma podría someterse a estos test para predecir si va a desarrollar alzhéimer a largo plazo? Contesta Sánchez: “Con esto se podría hacer un cribado del alzhéimer, pero no tiene sentido porque no tenemos una herramienta para cambiar el curso de la enfermedad. Y cuando no puedes hacer algo, no está recomendado. A día de hoy, no se recomienda a nadie asintomático. El único supuesto en el que estaría justificado es cuando hay sospecha de una mutación en familiares”.

En esta línea, Fortea profundiza en la complejidad de la predicción con las herramientas actuales: “Una cosa es diagnosticar y otra pronosticar. Una prueba tiene un contexto de aplicación y no es igual hacerlo en una persona sana que en otra con síntomas”. Y pone un ejemplo con dos potenciales casos: “Si me llega un paciente con un deterioro cognitivo ligero, le hago un test de memoria y veo que hay unas carencias, yo ya sé que esa persona tiene un 50% o 60% de posibilidad de tener un alzhéimer subyacente.

Y si en ese contexto, aplico una prueba de biomarcadores y se demuestra que tiene [acumulación de estas proteínas], hay una asociación de estos biomarcadores con la enfermedad. Todo esto es un diagnóstico clínico-biológico". "Ahora bien", prosigue, "si llega una persona de 60 años, que no da ningún síntoma en el test de memoria y al hacerle el test de biomarcadores, veo biología del alzhéimer, no sé si lo va a desarrollar o no, ni cuándo. La enfermedad es lentísima, más de 20 años desde que se acumula la proteína hasta que se desarrollan síntomas. Esta persona se puede morir con la biología del alzhéimer, pero sin que la enfermedad se desarrolle", ejemplifica. Y hace otra analogía: "No todo el mundo con colesterol alto va a sufrir un infarto de miocardio".

Lo de ser capaces de predecir el alzhéimer a largo plazo "va a tardar", asegura Fortea. "Las pruebas no son lo suficientemente sensibles y específicas en un contexto preclínico [sin síntomas]. Ahí funcionan mucho peor. Y todavía nadie recomienda hacer un cribado poblacional porque tampoco sabemos qué decirles: uno de cada tres mayores de 65 años tiene amiloide en el cerebro, pero si no sé qué decirles y no lo puedo prevenir, ¿para qué voy a hacer esos test?", plantea.

Camino hacia la detección temprana

Con todo, los expertos consultados señalan que "este es el camino": avanzar hacia la detección cada vez más temprana. Sobre todo, tras la aparición de [la primera generación de fármacos](#) que, aunque con resultados limitados, logra eliminar amiloide del cerebro y frenar ligeramente el curso de la enfermedad. "Cuando se acumula neurodegeneración, aunque no haya síntomas clínicos, ya hay que intervenir. [La demencia](#) es solo la última fase de la enfermedad. Los mismos biomarcadores nos pueden llevar a una detección precoz: con una simple analítica, podemos detectar la enfermedad de forma temprana y hacer políticas preventivas. La aparición de nuevos tratamientos, combinado con biomarcadores que funcionan, permiten abrir una ventana terapéutica con fármacos o [cambios en el estilo de vida](#)", conviene Arcardi Navarro, director de la Fundación Pasqual Maragall y el Barcelonaβeta Brain Research Center.

La búsqueda de herramientas para un escenario preventivo ya está en marcha. Hay estudios que están ensayando el lecanemab, uno de los nuevos fármacos contra el alzhéimer, en personas asintomáticas con biomarcadores altos, cuenta Navarro: "Si funciona, puede ser un fármaco útil para frenar o retrasar la aparición de síntomas clínicos. Y quizás cobre sentido dárselo a un grupo de personas de riesgo", plantea.





Un investigador manipula unos tubos de muestras en los laboratorios de la Fundación Pasqual Maragall.
GIANLUCA BATTISTA

Sánchez agrega, no obstante, que tampoco este flanco es tan sencillo, pues el alzhéimer es una enfermedad muy compleja y suelen ir acompañada de otras patologías que se retroalimentan con esta dolencia neurodegenerativa: “Si tuviéramos que hacer un cribado y hubiera un tratamiento, lo más robusto es ir a buscar el amiloide y el tau. Pero probablemente no sería suficiente porque esta enfermedad es compleja y aunque esta proteína la podemos medir, hay otras que no. En alzhéimer necesitamos mucha artillería y solo con [abordar] el amiloide no será suficiente. Tenemos que profundizar en la enfermedad”.

Hay que avanzar en todos los frentes de forma simultánea, no dejar ninguno atrás, insiste Sánchez: “Hay que desarrollar nuevos biomarcadores para otras proteínas y diagnosticar de forma precisa. Tenemos que estar preparados para cuando podamos cambiar completamente el curso de la enfermedad”. En esto coincide Navarro: “Hay que mejorar los sistemas de detección precoz y determinar cosas que hoy no se saben. Por ejemplo: afinar tipos de biomarcadores, las edades y la regularidad, cada cuánto tiempo se medirían”, propone.

La presencia de amiloide y tau son las señales biológicas más robustas, pero no las únicas. Una investigación británica publicada en [Nature Mental Health](#), por ejemplo, ha ahondado en el estudio de nuevos biomarcadores en alzhéimer y, tras analizar el cerebro de un centenar de personas a través de una resonancia magnética, encontró alteraciones en la conectividad de un área del cerebro relacionada con la memoria. Estas señales ayudaba a predecir, hasta con nueve años de antelación, qué participantes iban a desarrollar una demencia. “Esto es una prueba de concepto de que podemos detectar cosas antes de que aparezcan”, apunta Fortea. Pero matiza que esto es solo un primer paso y apela a la cautela: “Me cuesta pensar que diagnosticaremos con una resonancia magnética funcional o con proteómica. El valor de este tipo de estudios es empujar el campo hacia la capacidad diagnóstica”.

Tenemos que estar preparados para cuando podamos cambiar completamente el curso de la enfermedad”

Pascual Sánchez, portavoz de la Sociedad Española de Neurología

A propósito de este estudio, Sebastian Walsh, investigador de salud pública de la Universidad de Cambridge, tildó estos resultados de “potencialmente interesantes”, pero subrayó varias advertencias, como que la muestra era “pequeña” y el tiempo promedio entre el escáner cerebral y el diagnóstico fue de solo 3,7 años, por lo que “no es sorprendente que los nuevos casos de demencia en realidad tuvieran deterioro cognitivo en el momento de las exploraciones”. “Antes de que podamos estar realmente seguros de que esta tecnología puede predecir la aparición de la demencia (en lugar de ser simplemente un indicador temprano de su presencia), será realmente importante ver estos hallazgos demostrados en muestras más grandes”, apuntó en declaraciones al portal científico *Science Media Center*.

Detección precoz en párkinson

Alzhéimer es la enfermedad donde más avanzada está la investigación en diagnóstico precoz y predicción, pero otras enfermedades neurodegenerativas van siguiendo su estela. Un estudio publicado en [Nature Communications](#) ha abierto la puerta también a predecir, a través de un análisis de sangre, el desarrollo de los síntomas de [párkinson](#) con siete años de antelación en personas que ya muestran algún cuadro inicial asociado a la enfermedad. Tras analizar las proteínas en plasma de un centenar de participantes —entre ellos, personas con párkinson, individuos con trastorno de la conducta del sueño REM, que es una fase temprana de la enfermedad, y controles sanos—, los investigadores identificaron un puñado de proteínas alteradas asociadas a la dolencia neurodegenerativa y, a través de un modelo de aprendizaje profundo, predijeron, con un 79% de precisión y siete años de antelación, aquellas personas con síntomas premotores que terminarían desarrollando los cuadros motores (lentitud de movimientos, dificultad para caminar y rigidez muscular.).

Sánchez celebra la investigación, pero puntualiza que, en este caso, no se parte de cero. “Se trata de diagnosticar la enfermedad en fase premotora, pero ya hay un diagnóstico clínico [el trastorno de la conducta del sueño REM]”, apunta. Los autores, por su parte, defienden su hallazgo: “Necesitamos biomarcadores objetivos para las etapas tempranas/premotoras de la enfermedad para poder intervenir y ralentizar el proceso neurodegenerativo subyacente. Este análisis de sangre específico indica eventos moleculares en etapas tempranas y podría ayudar a identificar a los participantes en riesgo para ensayos clínicos destinados a retardar o prevenir la enfermedad de Parkinson motora”, explican en el artículo.

En párkinson, como en la demencia de cuerpos de Lewy, se produce una acumulación de la misma proteína, la alfa-sinucleína. Son dolencias que funcionan como vasos comunicantes: en algunos pacientes, esos depósitos anormales de alfa-sinucleína (cuerpos de Lewy) provocan un debut de la enfermedad con síntomas motores (párkinson) que, con el tiempo, pueden acabar con una demencia; en otros casos, el inicio de la enfermedad es un cuadro cognitivo, con pérdidas de memoria y alucinaciones (demencia por cuerpos de Lewy), y luego el paciente termina desarrollando también ese lentitud de movimiento y dificultades para caminar. Sánchez señala que hay líneas de investigación para intentar detectar los cuerpos de Lewy, pero todavía no hay manera de identificar precozmente estos depósitos de forma general. “Hay en investigación una herramienta, la RT-QuIC, que se usa para detectar [proteínas priónicas](#) [como la devastadora enfermedad de [Creutzfeldt-Jakob](#)], y ahora se está probando para medir alfa-sinucleína, pero es una técnica muy experimental”. Para estas enfermedades, apunta, no hay todavía diagnóstico molecular disponible.

La investigación avanza a varias velocidades. “Empezamos a ser capaces de detectar las proteínas que se acumulan en el cerebro y causan las principales enfermedades neurodegenerativas, aunque en alzhéimer llevamos ventaja. Pero empezamos a vislumbrar la posibilidad de detectarlos a años de distancia”, reflexiona Fortea. El neurólogo del Sant Pau ha participado, precisamente, en [una investigación internacional](#) que ha identificado en sangre nuevos biomarcadores (como la proteína TDP-43, que se acumula en otras enfermedades neurodegenerativas) para detectar esclerosis lateral amiotrófica, parálisis supranuclear progresiva y demencia frontotemporal: “Es la primera vez que podemos diagnosticar TDP-43 en ELA y demencia frontotemporal. El estudio es complejo, pero rompe el hielo. Esto lo hacíamos en alzhéimer a finales de los noventa”, contextualiza.

Cuando el político catalán Pasqual Maragall anunció, en 2007, que tenía alzhéimer, acompañó su discurso con una declaración de intenciones muy contundente: “En ningún sitio está escrito que esta enfermedad sea invencible”, proclamó. Queda mucho camino por delante para lograr ese ambicioso objetivo, pero esta vez, Navarro, presidente de la fundación que impulsó entonces el propio Maragall, sonríe prudente al futuro: “Estamos en un momento de optimismo cauteloso”.

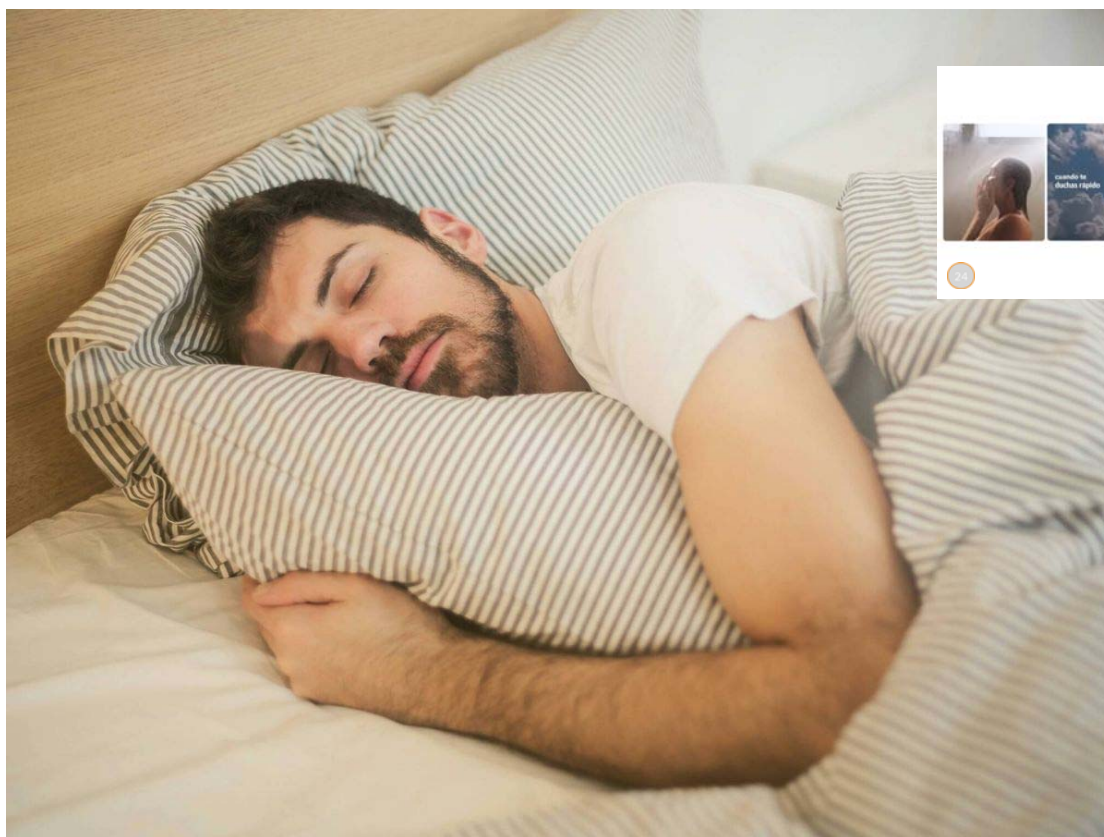
*Puedes seguir a **EL PAÍS Salud y Bienestar** en [Facebook](#), [X](#) e [Instagram](#).*

Bienestar

BENEFICIOS COGNITIVOS

Los consejos de un psiquiatra para conciliar el sueño rápido

Dormir correctamente es un elemento especialmente importante para evitar enfermedades y funcionar lo mejor posible a nivel cognitivo. Su carencia puede conllevar diversos problemas físicos y mentales.



Dormir bien es fundamental para un buen funcionamiento cognitivo. (Pexels / Andrea Piacquadio)

Por **P. M.**

06/07/2024 - 07:00



- **Estos son los efectos secundarios de tomar valeriana para dormir, según la ciencia**
- **Ni dejar el móvil ni la tila: el truco de la ciencia para dormir bien y descansar como un bebé**

Unos de los hábitos que más beneficios aporta en la mejora de la condición física, mental y emocional de un ser humano **es dormir correctamente**. No obstante, no es una práctica tan frecuente, ya que, según los **datos** ofrecidos por la Sociedad Española de Neurología, **más de cuatro millones de españoles** presentan problemas crónicos para conciliar el sueño.

Uno de los consejos más difundidos por los expertos es **el de superar las seis horas de sueño diarias**. Las consecuencias de no llevarlo a cabo es el deterioro del sistema inmunológico, traducido en un mayor riesgo de contraer diferentes enfermedades como puede ser **el cáncer**. Además, la carencia de descanso puede provocar un aumento de padecer enfermedades neuronales, siendo **el alzhéimer** uno de los ejemplos más severos. Otra de las consecuencias de un sueño interrumpido es la aparición de trastornos psiquiátricos, así como un incremento de **la ansiedad y cuadros depresivos**.

Matthew Walker, profesor de neurociencia y psicología en la Universidad de Berkeley, concluyó en sus investigaciones que un individuo que llevase **más de 19 horas despierto**, podía presentar las mismas carencias cognitivas que otro que estuviese **en pleno estado de embriaguez**. Además, señala que el cerebro humano de una persona que lleva un día completo sin dormir presenta las mismas debilidades que el de un sujeto que **duerme siete horas diarias a la semana**.

La importancia de dormir bien

La necesidad del ser humano de descansar durante determinadas horas es una cuestión que **no posee demasiado sentido** desde el punto de vista evolutivo. Esta incógnita viene dada por el resto de impulsos naturales del ser humano de nutrirse o relacionarse con otros individuos. No obstante, la importancia del sueño puede extrapolarse a **otras especies de animales**, que requieren del mismo proceso para sobrevivir.

Foto: Ni naranjas ni kiwis: esta es la fruta que te ayudará a combatir el insomnio y dormir bien. (iStock)

TE PUEDE INTERESAR
Ni naranjas ni kiwis: esta es la fruta que te ayudará a combatir el insomnio y dormir bien
J. García González

Uno de sus efectos más fuertes es **su capacidad terapéutica**, ya que ayuda a gestionar los problemas que surgen en el día a día. En sus fases más profundas, el sueño es capaz de **erradicar elementos traumáticos** que se han experimentado recientemente, así como ofrecer un sentido resolutivo a los inconvenientes cotidianos. Se debe añadir que también fomenta **la capacidad de empatía** con las emociones de las personas con las que se trata.

Algunos de los consejos para conseguir dormir de una manera satisfactoria son, en primer lugar, **evitar la luz azul**. Esta es emitida por aparatos electrónicos como pueden ser **los móviles o las tablets**. Desconectarlo unos minutos antes de descansar fomenta una mayor conciliación. Otro de ellos es el de asegurarse de **sentir una ligera sensación de frío**. El calor y el sueño son dos factores que suelen resultar incompatibles, por lo que se recomienda **mantener el dormitorio fresco** y disponer de un pijama fino, especialmente en épocas veraniegas. Por último, es aconsejable **programar una alarma para acostarse**. Si definimos el sueño en un horario rutinario, puede ayudar a que el descanso sea más pleno y placentero.



ADACCA

ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL
ADQUIRIDO DE CÁDIZ



NOTICIAS

Expertos analizan los retos y oportunidades del abordaje sociosanitario del ictus en Andalucía

por CM / 5 JULIO, 2024

En www.adacca.es utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede obtener más información, o bien conocer cómo cambiar la configuración, en nuestra Política de cookies. SABER MÁS.

ACEPTAR



Representantes de entidades sanitarias y expertos del sector se han dado cita en Sevilla en una jornada para analizar los retos y las oportunidades que presenta el abordaje sociosanitario del ictus en Andalucía. En este evento, organizado por Executive Forum, la Federación Andaluza de Daño Cerebral Adquirido (**FANDACE**) e Ipsen, los participantes se han referido a las secuelas y el impacto social de esta dolencia, presentando además las iniciativas y protocolos más recientes que tratan de mejorar la calidad de vida de los pacientes post-ictus.

Francisco Javier Vázquez Granado, secretario general de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo de la Junta de Andalucía, ha protagonizado la apertura institucional de la jornada, en la que también han participado Ana María Pérez y Rocío de la Rosa, presidenta y directora general de la Federación Andaluza de Daño Cerebral Adquirido (FANDACE), respectivamente, y Luis Cordero, director de Acceso y Relaciones Institucionales de Ipsen.

El abordaje y los grandes retos del ictus

A continuación, ha tenido lugar una mesa redonda formada por Joan Montaner y Seledad Pérez, directora y coordinadora científica del Plan Andaluz de Ictus.

En www.adacca.es utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede obtener más información, o bien conocer cómo cambiar la configuración, en nuestra Política de cookies. **SABER MÁS.**

ACEPTAR

En primer lugar, Joan Montaner ha declarado que el sistema para atender en la fase aguda a los 21.000 pacientes que cada año sufren un ictus "está funcionando muy bien". Así, ha destacado la "gran coordinación que existe entre extrahospitalaria, las unidades de ictus, los nodos de trombectomía y el **Centro Andaluz de Teleictus** (CATI)". Pese a ello, Montaner ha advertido que los grandes retos que plantea esta cuestión son la prevención del ictus y lograr que los pacientes puedan tener una vuelta a casa planificada y en las mejores condiciones.

En esta línea, el director del Plan Andaluz de Ictus se ha referido al proyecto ICONA (*Ictus en Continuidad en Andalucía*) que tiene por objetivo protocolizar esta vuelta a casa. Según ha explicado, gracias a esta iniciativa ya se han identificado diversas áreas de mejora en la fase subaguda del ictus. Una de ellas tiene que ver con la necesidad de dotar al sistema de mayores facilidades para que los pacientes de ictus puedan acudir a centros de estancia intermedia a terminar sus procesos de rehabilitación, ya que "por lo general, no deberían estar más de 4 ó 5 días ingresados en grandes hospitales si ya han concluido el tratamiento y el diagnóstico etiológico".

Mejora de los protocolos

Por su parte, Soledad Pérez ha manifestado que "el ictus es y seguirá siendo una enfermedad con alto impacto en la sociedad", por lo que ha recordado la importante carga que también asumen las familias de los pacientes. Tras haber logrado considerables avances en la fase aguda, ha insistido en la necesidad de "dar un paso adelante en la atención de la fase crónica y la vida después del ictus, ya que en estos momentos es insuficiente". Además, se ha referido al impacto de las secuelas del ictus, destacando la importancia de "mejorar los protocolos de rehabilitación, coordinación entre niveles y especialistas, manejo de secuelas, planificación sociosanitaria y, por supuesto, un incremento de los recursos actuales".

Compartiendo su experiencia como doctora adjunta del Departamento de Rehabilitación del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, Lola Romero ha coincidido en indicar que "la atención al paciente con ictus debe extenderse más allá de la fase aguda". Así, ha explicado que la neurorrehabilitación representa una oportunidad de mejora para aquellas personas que padecen una discapacidad residual tras el ictus, reduciendo los déficits neurológicos para conseguir una mayor autonomía y prevenir complicaciones. Por esta razón, ha recalcado que "esta rehabilitación debe ser inmediata, lo más

En www.adacca.es utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede obtener más información, o bien conocer cómo cambiar la configuración, en nuestra Política de cookies. SABER MÁS.

ACEPTAR

descuidar la formación a familiares y cuidadores.

Finalmente, Ana M^a Pérez ha subrayado el gran impacto emocional que sufren los familiares de estos pacientes: "es tan fuerte, que la familia queda traumatizada tras la noticia". "Si a esto se le suma la falta de información sobre lo que ha ocurrido, el dolor es aún mayor" ha añadido. Por esta razón, ha hecho hincapié en la necesidad de contar con los recursos necesarios para tratar tanto a las personas afectadas como a sus familiares, "desde el primer momento, cuando ocurre el daño, hasta la fase crónica".

El motivo de la jornada

La celebración de esta jornada se enmarca en la reunión organizada a nivel nacional, el pasado mes de abril, con motivo de la presentación del informe *Investigación social sobre el impacto de las secuelas en las fases subaguda y crónica tras un ictus* elaborado por la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) e IPSEN, y avalado por la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española de Medicina Física, en colaboración con un grupo de asesores expertos en esta materia. Además, en su elaboración participaron 30 médicos rehabilitadores y neurólogos, así como se contó con la experiencia de más de 100 pacientes en toda España.

Dicho informe subraya la importancia de impulsar de un abordaje multidisciplinar y coordinado que permita desarrollar un tratamiento integral de la enfermedad, desde el inicio y durante todo su proceso de duración. El ictus supone un enorme desafío para la salud pública en todo el mundo. En España, en concreto, representa la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad adquirida en adultos.

Este estudio también refleja que, en los últimos años, gracias a la implantación del 'código ictus', en la mayoría de las comunidades autónomas y a una mejor accesibilidad a tratamientos más efectivos, se ha conseguido reducir la mortalidad por esta enfermedad. Sin embargo, factores como la falta de protocolos consensuados en las fases subaguda y crónica, la variabilidad de los programas de rehabilitación, o la escasez de recursos disponibles provocan que muchos de los afectados no puedan recibir una rehabilitación integral y personalizada.

Convivencia Daño Cerebral Andalucía

Además, y antes de tener lugar la jornada, FANDACE celebró una convivencia

En www.adacca.es utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede obtener más información, o bien conocer cómo cambiar la configuración, en nuestra Política de cookies. [SABER MÁS.](#)

ACEPTAR

Esta convivencia fue patrocinada por IPSEN y permitió estrechar los lazos de unión entre las diferentes provincias para seguir unidas ante los retos a los que tiene que hacer frente FANDACE como movimiento DCA andaluz.

Vídeo del acto en YouTube:

Galería de Imágenes:



En www.adacca.es utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede obtener más información, o bien conocer cómo cambiar la configuración, en nuestra Política de cookies. **SABER MÁS.**

ACEPTAR



Servicios Sociales
de Castilla y León



Junta de
Castilla y León



SID Castilla y León

Buscar...



Servicio de Información sobre Discapacidad

5 consejos para evitar lesiones medulares por zambullida



Fecha

05/07/2024



Medio

Todo Disca



Facebook



Twitter



LinkedIn

Con la llegada del verano y el aumento del uso de piscinas públicas y privadas, así como de la actividad acuática en playas, ríos y pantanos, el **Hospital Nacional de Paraplégicos**, junto con la **Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**, la **Federación Nacional ASPAYM** (Federación de Asociaciones de Lesionados Medulares y Grandes Discapacitados Físicos), **Cruz Roja** y la **Real Federación Española de Salvamento y Socorrismo**, han lanzado una campaña para volver a prevenir ante las **lesiones medulares por zambullida**.

El objetivo de esta campaña, cuyo eslogan es 'Con cabeza sí, de cabeza no', pasa por insistir a la sociedad en el mensaje de prudencia como la medida preventiva más eficaz que evite consecuencias indeseables, como una lesión medular.

Las lesiones medulares por zambullidas se pueden prevenir

Las **lesiones medulares por zambullidas** son eventos trágicos pero prevenibles. Con educación, precaución y respeto por el entorno acuático, podemos disfrutar de actividades recreativas seguras y evitar consecuencias devastadoras, destacan las diferentes entidades.

Además, subrayan que las **zambullidas** en agua poco profundas o desconocidas son una de las principales causas de lesiones medulares, especialmente durante los meses de verano cuando más personas disfrutan de actividades acuáticas. Una zambullida mal calculada puede llevar a un impacto violento de la cabeza contra el fondo, causando fracturas cervicales y daños severos a la médula espinal. Las consecuencias pueden incluir parálisis parcial o total, pérdida de la sensibilidad y control motor, y una necesidad de asistencia de por vida.

La campaña tendrá especial protagonismo en redes sociales con los hashtag **#Zambullidas2024**, **#ConCabezaSí** y **#DeCabezaNo**, y mensajes que recuerden a los bañistas la importancia de la observación y la prudencia para prevenir una lesión medular como consecuencia de una inadecuada zambullida.

5 pautas a seguir para evitar lesiones medulares por zambullida

Por todo ello, llaman a seguir estas cinco precauciones para evitar lesiones medulares por zambullida:

1. **Conocer la profundidad.** Nunca hay que zambullirse en aguas de las que no conoce la profundidad. Siempre se debe asegurar de que el agua sea lo suficientemente profunda

para evitar el contacto con el fondo.

2. **Hacer una entrada cauta.** Ingresar al agua con los pies primero la primera vez. Esto permitirá evaluar la profundidad y la presencia de objetos sumergidos.
3. **Mantener una supervisión adecuada.** Los niños y adolescentes deben estar siempre supervisados por un adulto responsable cuando practiquen actividades acuáticas.
4. **Evitar el alcohol.** El consumo de alcohol reduce la capacidad de juicio y aumenta el riesgo de tomar decisiones peligrosas.
5. **Señalización y Educación.** En piscinas y zonas de agua públicos, asegurarse de que haya señalización clara sobre las áreas seguras para zambullirse y educar a todos los participantes sobre los riesgos.

En caso de que ocurra un accidente por zambullida, los expertos son muy claros con lo que se debe de hacer. Por un lado, **no se mueve al lesionado**, ya que la movilización incorrecta puede agravar la lesión. Es por ello que se debe de mantener a la persona quieta y en la posición en que fue encontrada. Acto seguido, se deberá de **llamar a los servicios de emergencias**, para solicitar ayuda médica de inmediato. Además, se debe de **mantener la calma** en todo momento. Hay que asegurar al lesionado hasta que llegue la asistencia profesional.



Quizás te interese:

Donanemab, el nuevo medicamento clave para frenar el deterioro cognitivo del Alzheimer

04/07/2024

La FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos) ha aprobado un tratamiento para adultos con enfermedad de Alzheimer, que pasa por la inyección de Kisunla (donanemab-azbt). El

[Seguir leyendo](#)

La AEMET alerta de un verano más cálido de lo normal: ¿cómo afecta el calor a nuestro cerebro?

Más allá de los problemas que pueden suponer para nuestra salud, las altas temperaturas pueden afectar significativamente a nuestra memoria e incluso a nuestro comportamiento

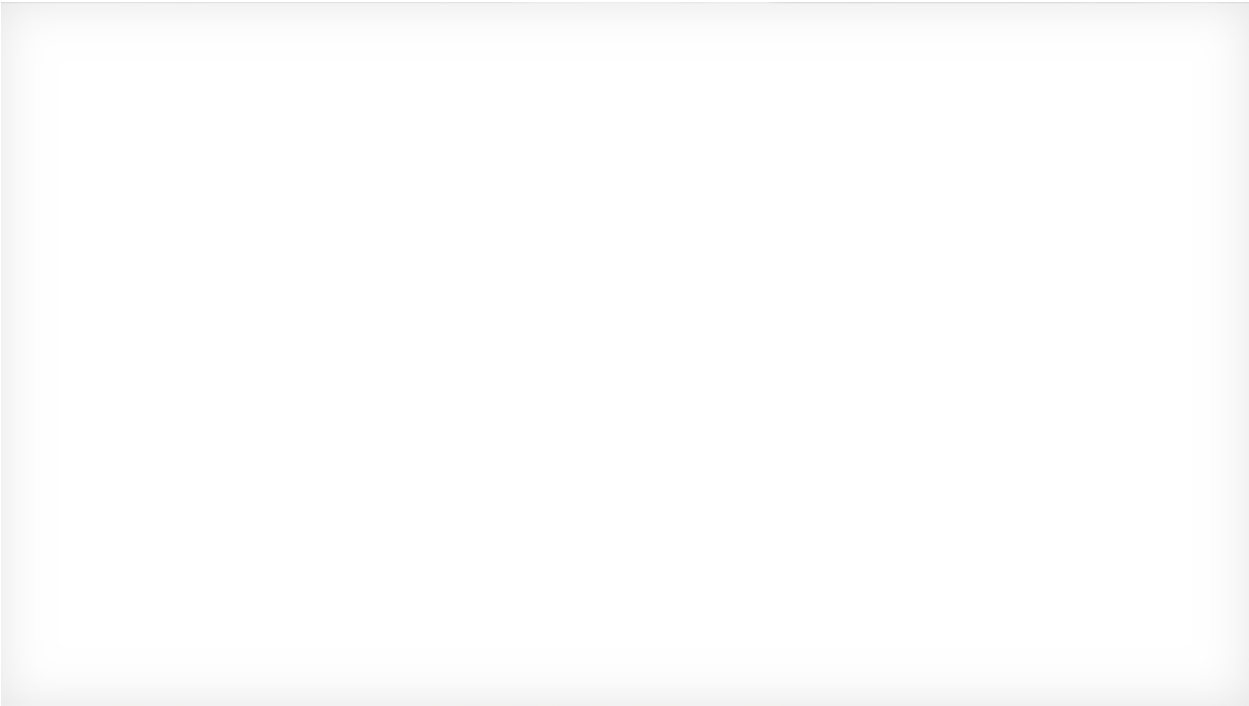


Patricia Blázquez Serna
Redactor de COPE

verano más cálido de lo normal. En su perfil de X, la **AEMET** no solo adelanta que las precipitaciones serán más escasas de lo habitual, sino que también estaremos, por lo tanto, ante uno de los veranos más calurosos de los últimos años. Se prevé que las temperaturas alcancen niveles muy altos en toda la

península, aunque serán algo más extremas en la zona interior.

PUBLICIDAD



Belleza > Cara y cuerpo

Dormir mal provoca la aparición de celulitis, según los expertos: así puedes evitarlo

Que la falta de descanso genera fatiga, favorece la aparición de ojeras o reduce la luminosidad del cutis, estaba asumido. Pero no que empeora el aspecto de la piel de naranja... Las expertas nos explican cómo abordar este insospechado drama beauty.

POR ISABEL SALINAS

PUBLICADO: 07/07/2024



CBS PHOTO ARCHIVE // GETTY IMAGES

- [5 ejercicios quemagrasas para combatir la celulitis](#)
- [Los 7 mejores masajeadores anticelulíticos de 2024](#)
- [Qué comer para reducir la celulitis, según una nutricionista](#)

Sin duda, es una popular conocida. Las cifras de la **Sociedad Española de Medicina Estética** (aka. SEME) no dejan lugar a dudas: el 80-90% de las mujeres padecemos celulitis.

Al margen del plano estético (con el que estamos totalmente familiarizadas), se define como “una afección de la piel inofensiva, que produce una alteración del tejido celular subcutáneo”, señala la **Dra. Begoña Núñez, directora de la Clínica Médico Estética Ferraro**, que especifica que lo que genera son cambios en la microcirculación del tejido conjuntivo, que es donde el cuerpo almacena grasa.

Sus causas son, principalmente, genéticas y hormonales, pero aún hay más. **La calidad de tu sueño también puede afectar al aspecto y aparición de celulitis.**

Cómo funciona la celulitis

Ana Puelles, esteticista especialista en dermocosmética y directora de la Clínica Estética Lostao, nos traduce que esa ineficiente microcirculación supone que a las células les llegue menos oxígeno y nutrientes mientras presentan una deficiente eliminación de los desechos que generan.

El resultado es que se perciben cambios morfológicos, como protuberancias y hoyuelos, sobre todo en **puntos clave como los muslos, los glúteos, las caderas, la parte baja de abdomen o la zona superior de brazos**. “Afecta a dos capas de la piel, particularmente la hipodermis y la dermis. Así, cuando los adipocitos crecen y las estructuras de la dermis se hacen rígidas, **aportan ese aspecto acolchado**”, apunta la especialista.

Por qué puede aparecer la celulitis

Si te preguntas porqué no eres de ese 10-20% de afortunadas que no conocen en primera persona lo que es la piel de naranja, debes saber que su aparición depende de multitud de factores que las **doctoras Mar Mira y Sofía Ruíz del Cueto, de la Clínica de Medicina Estética Mira+Cueto**, dividen en tres grupos:

-
- **Constitucionales.** Son los denominados como “heredados”, no los puedes cambiar ya que vienen **determinados por la genética**.
 - **Secundarios.** Aparecen con el paso tiempo o en ciertas circunstancias, y su handicap es que **no siempre son controlables**. Pueden ser ciertos excesos hormonales (el propio ciclo menstrual, el embarazo o la toma de anticonceptivos), alteraciones digestivas, problemas posturales o de la circulación (no facilitan la eliminación de toxinas)...
 - **Relacionados con el estilo de vida.** Incluye las decisiones que tomamos y que facilitan el desarrollo de la celulitis. En este grupo se incluye el consumo de tabaco o de alcohol, malos hábitos posturales (estar todo el día sentada o de pie no ayuda), mantener niveles altos de estrés, que generaría lo que se conoce como celulitis emocional; una dieta desequilibrada... Y, en esta interminable lista donde se encuentra este nuevo factor que tanto nos ha sorprendido: **un ineficiente sueño**.

Las consecuencias generales de no

dormir bien

Según la Sociedad Española de Neurología, **el 25-35% de nuestra población adulta padece insomnio transitorio** y un 10-15% (si echas cuentas, suma más de cuatro millones de personas) sufre de insomnio crónico.

El Dr. César Montiel, médico antiaging de Neolife Medical Group, recuerda que un descanso ineficiente, que no permita al organismo repararse cada noche, puede suponer **efectos negativos en el sistema inmunitario** o influir en tu bienestar por un aumento del nivel de ansiedad, nerviosismo, problemas de concentración, irritabilidad, déficits de memoria...

Pero, ¿cuál es la relación entre una falta de sueño de calidad y la celulitis?

La Dra. Begoña Núñez explica que, mientras duermes, el cuerpo sigue en funcionamiento y libera y produce hormonas, con el objetivo de tener un buen metabolismo.

Así, un descanso nocturno adecuado contribuye a tener **niveles saludables de la hormona del crecimiento** (también se encarga de la reparación del tejido y de la gestión de las grasas), de los **estrógenos o la progesterona** (las hormonas sexuales femeninas), de **cortisol** (la hormona del estrés, “un exceso facilita un aumento de peso, mayor retención de agua y la formación de celulitis o grasa localizada”) o de las llamadas leptina y grelina (centradas en **regular la sensación hambre y el propio metabolismo**).

Una deficiencia de sueño puede desembocar en “una alteración en ellas que provoque una **dieta inadecuada y que metabólicamente el cuerpo procese la grasa de manera diferente**”.

La ausencia de descanso **causa inflamación generalizada**, lo que desemboca en alteraciones en el aspecto de la piel e, incluso, puede derivar en un estilo de vida inapropiado en el cual “hacemos menos ejercicio, lo que puede contribuir a

la aparición de la celulitis”.

¿La conclusión? “Es muy importante tener un sueño de calidad para **mantener un equilibrio hormonal adecuado**”, apunta la experta. Da igual qué tipo (o tipos) de celulitis presentes porque la mala calidad del descanso incide en todas ellas.

Publicidad - Sigue leyendo debajo

Protocolo de sueño para desafiar a la celulitis

En la misión de alcanzar unos hábitos de sueño ideales, resulta primordial establecer una **rutina saludable que favorezca el descanso**. Con el claro objetivo de dormir, al menos, 7 horas, la esteticista Ana Puelles Lostao recomienda:

- **Haz deporte.** Realizar unos 40 minutos de ejercicio diario ayuda a alcanzar

el reposo idóneo.

- **Cambia de hábitos.** Intenta cenar ligero unas tres horas antes de irte a la cama y evita beber grandes cantidades de líquido en las últimas horas del día.
- **Establece un horario regular de descanso.** Fíjate en los factores ambientales como la luz, la temperatura de la habitación o el exceso de ruidos. Muy importante: la luz azul afecta a la producción de melatonina (hormona responsable del sueño), por lo que es preferible dejar a un lado dispositivos electrónicos y **optar por un buen libro.**
- **Ojo con la postura.** “Dormir boca arriba con las piernas estiradas, puede aumentar la posibilidad de tener celulitis, ya que afectan a la circulación de la sangre”, afirma la esteticista. Lo recomendable es **descansar de costado y con una almohada entre las piernas para optimizar ese flujo sanguíneo.** Además, los expertos de Somatoline Cosmetic han recuperado un estudio publicado en The Journal of Neuroscience que indica que es preferible **recostarse sobre el lado izquierdo** ya que, más allá de favorecer la circulación, ayuda en la digestión, facilita el drenaje linfático y la eliminación de toxinas.

Un tip extra es seleccionar referencias cosméticas diseñadas para atacar la celulitis **en las horas de sueño**, como la icónica fórmula de **Elancyl**, que combina una tecnología que activa el metabolismo lipídico con un complejo adelgazante.





ELANCYL Slim Design Cellulite Rebelle Nuit

32 € en druni.es

CRÉDITO: DRUNI

Con acción lipolítica y drenante, también estimula la producción de colágeno para abordar hasta la celulitis más rebelde mientras descansas. El plus es que personalizas los beneficios según el protocolo de aplicación.

Una opción muy interesante son los productos que aprovechan los **ritmos circadianos nocturnos** para alcanzar mejores resultados, como los de **Collistar** y **SkinClinic**.





COLLISTAR Superconcentrado Anticelulítico de Noche

60 € en druni.es

CRÉDITO: DRUNI

Con un cóctel de tres potentes ingredientes, actúa en las horas de sueño, cuando la piel se encuentra más receptiva a los tratamientos, para garantizar una eficacia precisa, tanto anticelulítica como reductora.





SKINCLINIC Celunight Crema Anticelulítica Reductora

59 € en [skinclinic.es](https://www.skinclinic.es)

CRÉDITO: SKINCLINIC

Gracias a su tecnología Nocturshape, se sincroniza con tus bioritmos para incrementar su acción reductora (potencia la lipólisis y reduce la acumulación de lípidos) a la vez que favorece la síntesis de colágeno.

Si la **skinificación corporal** se ha convertido en una de tus prioridades beauty, el consejo es que te decantes por cosméticos que no renuncien a **prevenir el envejecimiento de las células cutáneas**. Nos encanta la propuesta de **E'lifexir**.





E'LIFEXIR Nocturslim Quemagrasas Drenante Nocturno

Ahora 23% de descuento

14 € en Amazon

CRÉDITO: AMAZON

Actúa ante la acumulación de grasa, incrementa la síntesis de colágeno y ayuda a drenar tanto líquidos como toxinas. También ofrece una acción antioxidante que se focaliza en preservar la juventud de las células de la piel.

¿Las altísimas temperaturas estivales te suponen un quebradero de cabeza? Entonces las **fórmulas con efecto frío** son perfectas para ti. Y, en ese ámbito, la oferta de **Somatoline** no tiene rival.





SOMATOLINE COSMETICS Celulitis Gel Crioactivo

30 € en [druni.es](https://www.druni.es)

CRÉDITO: DRUNI

Con 5% de cafeína (ayuda a movilizar y actuar ante la grasa), extracto de maca (estimula la síntesis de colágeno para reafirmar) y extracto de Physalis Angulata (antioxidante y antiinflamatorio), aporta una sensación inmediata de frescor.

CONTENIDOS RELACIONADOS



[15 cremas reductoras que DE VERDAD funcionan](#)



[El pijama y gel de calor para tratar la celulitis](#)



[¿Reafirmante, reductor o anticelulítico?](#)

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

Cómo prevenir el alzheimer y otras demencias su ya llegaste a los 40

Redacción LA GACETA

4-5 minutos

[SociedadSalud](#)

Un informe recopila las medidas que limitan el riesgo de sufrir la enfermedad aunque se tomen cerca del ecuador de la vida.



Hay que cuidar el cerebro pasados los 40 años Hola

05 Julio 2024

Alcanzaste la máxima cantidad de notas

Plazas
Cd. Acuña
Ciudad del Carmen
Guadalajara
Maravatio
Mazatlán
Mexicali
Monterrey
Piedras Negras
Poza Rica
Queretaro
Tijuana
Zihuatanejo

/ NOTICIAS / GALERÍAS / EVENTOS / PROMOCIONES / ENTREVISTAS / VIDEOS / TENDENCIAS



A PONERLO EN PRÁCTICA

Así puedes entrenar tu cerebro para mantenerlo sano, según psicólogo europeo

Implementa estos consejos para entrenar tu cerebro y prevenir enfermedades neurológicas a lo largo de tu vida.



Así puedes entrenar tu cerebro para mantenerlo sano, según psicólogo europeo.
Así puedes entrenar tu cerebro para mantenerlo sano, según psicólogo europeo. Fuente: Foto: iStock / Producción FM Globo

Por Redacción FM Globo

Escrito en TENDENCIAS el 6/7/2024 · 23:01 hs

[Comparta este artículo](#)

En un contexto donde la salud mental y el bienestar cognitivo son cada vez más relevantes, expertos en [psicología](#) y neurología nos ofrecen valiosas recomendaciones para mantener nuestro cerebro en óptimas condiciones. Según el licenciado en Psicología Javier Romero y la Sociedad Española de Neurología (SEN), adoptar ciertos hábitos puede ser fundamental para cuidar este órgano vital y prevenir enfermedades graves como el Alzheimer y el ictus.

El licenciado Javier Romero, experto en psicología, **subraya que el cerebro es un órgano dinámico con una notable plasticidad, lo que significa que tiene la capacidad de adaptarse y cambiar a lo largo de la vida.** Esta característica resalta la importancia de mantenerlo activo para conservar sus funciones en el mejor estado posible. En este sentido, la SEN complementa esta visión al afirmar que ciertos hábitos de vida saludable pueden reducir significativamente el riesgo de enfermedades neurológicas. "Hacer ejercicio físico de manera regular, evitar el sedentarismo, mantenerse activo intelectualmente y controlar los factores de riesgo vascular han demostrado beneficios para el cerebro a todas las edades", asegura Juan Carlos Portilla, miembro de la SEN.

Estrategias para un cerebro saludable

Para mantener el cerebro en óptimas condiciones, tanto Romero como la SEN recomiendan una serie de prácticas saludables. Entre ellas, el aprendizaje continuo es esencial. Romero sugiere actividades como **aprender un nuevo idioma o tocar un instrumento musical como métodos efectivos para desafiar la mente.** La SEN también respalda esta idea, afirmando que actividades como leer, bailar y resolver crucigramas estimulan la cognición y fortalecen el cerebro.

TE PODRÍA INTERESAR



MEDICINA NATURAL

¿Qué beneficios tiene el té de valeriana y para qué sirve tomarlo?



Así puedes entrenar tu cerebro para mantenerlo sano, según psicólogo europeo. Fuente: Foto: iStock

Otro aspecto clave es el ejercicio físico. Los expertos coinciden en que la actividad física regular mejora la circulación sanguínea y libera endorfinas que benefician tanto al cuerpo como al cerebro. **Asimismo, una dieta equilibrada rica en antioxidantes y ácidos grasos omega-3 es fundamental para proteger la salud cerebral.** La SEN destaca que "potenciar el consumo de frutas y verduras, pescado y aceite de oliva" constituye una dieta neuroprotectora ideal.



Así puedes entrenar tu cerebro para mantenerlo sano, según psicólogo europeo. Fuente: Foto: iStock

La socialización es otro pilar importante en la salud cognitiva. **"Mantener una vida social activa puede estimular el cerebro y prevenir el deterioro cognitivo"**, sostiene Romero. La SEN también enfatiza que evitar el aislamiento y participar en actividades grupales favorece el [bienestar](#) mental.

TE PODRÍA INTERESAR

VITAMINAS

Cuál es la súper vitamina ideal para proteger la piel, cerebro e hígado

Temas

cerebro

Salud

salud mental



Encuentre su noticia



PORTADA(/) NACIONALES(/NACIONALES/) MUNDO(/MUNDO/) DEPORTES(/DEPORTES/) ESTILO DE VIDA(/ESTILO-DE-VIDA/)
ENTRETENIMIENTO(/ENTRETENIMIENTO/) TENDENCIAS(/TENDENCIAS/) SHOW(/SHOW/)
JUEGOS(HTTPS://GAMES.TERRA.COM/MEXICO/) CLIMA(HTTPS://CLIMA.TERRA.COM/MEXICO/)
HORÓSCOPO(HTTPS://HOROSCOPO.TERRA.COM/)

SIGNIFICA

¿Qué significa tener los brazos dormidos al despertar, según los médicos?

Las personas que duermen boca abajo con un brazo debajo de la almohada son las más propensas a experimentar este entumecimiento.

text=9

rtar-
segun-



(¿Qué significa tener los brazos dormidos al despertar, según los médicos? Foto: TERRA. Foto: TERRA
(/Fotografías/m/2024/7/5/11280x720-116935_248614_5050.jpeg)

Por Estefanía Pedraza (/autor/estefania-pedraza.html)

TENDENCIAS (/)

viernes, 5 de julio de 2024 · 15:15

A menudo experimentamos que al sonar la alarma, abrimos los ojos y nos preparamos para el día, pero al intentar mover los **brazos**, notamos que están '**dormidos**'. Este fenómeno, acompañado de una sensación de hormigueo y entumecimiento, es frecuente al

despertar. Según los **médicos**, tener los **brazos dormidos** al **despertar** se debe generalmente a la compresión de los nervios durante el sueño o a una postura incorrecta, lo que temporalmente interrumpe el flujo sanguíneo hacia los brazos.

Ana Fernández-Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), señala que la causa más común de **tener los brazos dormidos** es una mala postura al dormir. Esta posición puede comprimir un nervio periférico, lo que resulta en una disfunción temporal caracterizada por pérdida de sensibilidad, hormigueo, pinchazos e incluso pérdida de fuerza muscular.

Noticias Relacionadas



¿Qué significa que una persona vista de guinda, según la psicología?

(/tendencias/2024/7/4/que-significa-que-una-persona-vista-de-guinda-segun-la-psicologia-68501.html)



¿Qué significa que una persona use una pulsera en el pie?

(/tendencias/2024/7/3/que-significa-que-una-persona-use-una-pulsera-en-el-pie-68417.html)



¿Qué significa que una persona vista de azul turquesa, según la psicología?

(/tendencias/2024/7/3/que-significa-que-una-persona-vista-de-azul-turquesa-segun-la-psicologia-68435.html)

Gerard Mayá, coordinador del grupo de trastornos del movimiento y de la conducta durante el sueño de la Sociedad Española del Sueño (SES), explica que este fenómeno también es conocido como parálisis del sábado noche. Se refiere a una condición en la que la persona **despierta** temporalmente durante la fase REM del sueño, pero experimenta una parálisis muscular transitoria que impide el **movimiento** voluntario. Esto puede acompañarse de alucinaciones sensoriales, como sentir presencias o ver figuras, lo que puede ser aterrador para quien lo experimenta.

Se produce en situaciones similares a cuando una persona permanece mucho tiempo sentada en el baño o duerme con el **brazo** debajo de su pareja. Si es la mano la que se queda **dormida**, podría ser un síntoma del síndrome del túnel carpiano, una condición causada por la compresión del nervio mediano en la muñeca. Este síndrome puede provocar sensaciones de entumecimiento, hormigueo y debilidad en la mano afectada, especialmente durante la noche o después de realizar actividades repetitivas con la mano.

Las personas que duermen boca abajo con un **brazo** debajo de la almohada son las más propensas a experimentar este entumecimiento. Además, quienes toman fármacos sedantes o consumen alcohol antes de **dormir** tienen una menor capacidad para cambiar de postura al despertar, lo que aumenta el riesgo de compresión nerviosa y la sensación de **adormecimiento** en el **brazo**. Este fenómeno puede afectar temporalmente la sensibilidad y el movimiento del miembro afectado al despertar.

MÁS DE

- [SIGNIFICA \(/TEMAS/SIGNIFICA-19708.HTML\)](/TEMAS/SIGNIFICA-19708.HTML)
- [BRAZOS \(/TEMAS/BRAZOS-15490.HTML\)](/TEMAS/BRAZOS-15490.HTML)
- [DORMIDOS \(/TEMAS/DORMIDOS-19709.HTML\)](/TEMAS/DORMIDOS-19709.HTML)
- [DESPERTAR \(/TEMAS/DESPERTAR-16283.HTML\)](/TEMAS/DESPERTAR-16283.HTML)



FARÁNDULA VIRALES ENTRETENIMIENTO ESTILO CURIOSIDADES VIAJE AL PASADO REALEZA

CIENCIA

¿Cuál es el significado de tener los brazos 'dormidos' al despertar?

Si te ha pasado luego de dormir que sientes hormigueo y entumecimiento, esta es la causa.

AYUNO INTERMITENTE PARA ADULTOS MAYORES

EDAD: 45-50	EDAD: 51-55
Desayuno: Huevos revueltos con pan integral y rodajas de aguacate Almuerzo: Salteado de verduras con tofu, lentejas, pimientos, zanahorias y arroz integral Snack: Mezcla de frutos secos con nueces, frutas deshidratadas y chocolate negro Cena: Curry de lentejas y verduras servido sobre arroz integral	Desayuno: Yogur griego con bayas frescas y una pizca de granola Almuerzo: Sólido de burrito de quinoa y frijoles negros con aguacate, salsa y una pizca de queso Merienda: Yogur griego con una pizca de granola y bayas Cena: Brochetas de verduras a la parrilla acompañadas de quinoa o arroz



El motivo por el que despiertas con tus brazos adormecidos. Fuente: Producción Chismecito



Por Alexis Montivero

Escrito en ESTILO el 5/7/2024 · 07:01 hs

Comparta este artículo

Es una escena familiar para muchos: suena la alarma, abres los ojos y te dispones a comenzar el día, pero al intentar mover los **brazos**, te das cuenta de que están '**dormidos**'.

Este fenómeno, caracterizado por una **sensación de hormigueo y entumecimiento**, es bastante común, pero ¿por qué ocurre? Esto es todo lo que la ciencia tiene para decir al respecto.



¿Por qué se 'duermen' los brazos?

Ana Fernández-Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica que la causa más común de este fenómeno es una mala postura al **dormir**.

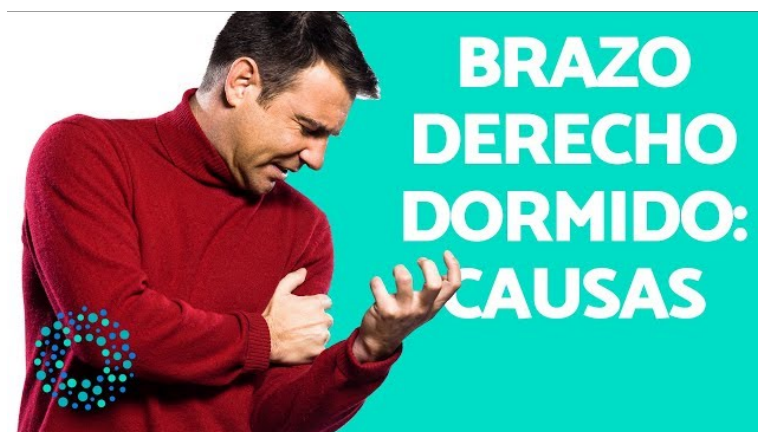


Esta postura puede comprimir un **nervio** periférico, provocando una disfunción temporal que se manifiesta como pérdida de sensibilidad, hormigueo, pinchazos y, en algunos casos, pérdida de fuerza. Si la compresión afecta una zona más extensa de **nervios**, puede involucrar toda la extremidad.

¿Qué es la parálisis del sábado noche?

Gerard Mayà, coordinador del grupo de trastornos del movimiento y de la conducta durante el sueño de la Sociedad Española del Sueño (SES), menciona que este fenómeno también es conocido como parálisis del sábado noche.

Se produce en situaciones similares a cuando una persona permanece mucho tiempo sentada en el baño o duerme con el **brazo** debajo de su pareja.



¿Qué es el síndrome del túnel carpiano?

Si es la mano la que se queda dormida, podría ser un síntoma del síndrome del túnel carpiano, que ocurre debido al estrechamiento del canal por el que pasa uno de los **nervios** que inervan la mano, según Fernández-Arcos.

¿Quiénes padecen adormecimiento en el brazo?

Las personas que duermen boca abajo con un **brazo** debajo de la almohada son las más propensas a experimentar este entumecimiento.

Además, quienes toman fármacos sedantes o [alcohol antes de dormir tienen una menor capacidad al despertar](#) y cambiar de postura, lo que aumenta el riesgo de compresión nerviosa.

Temas

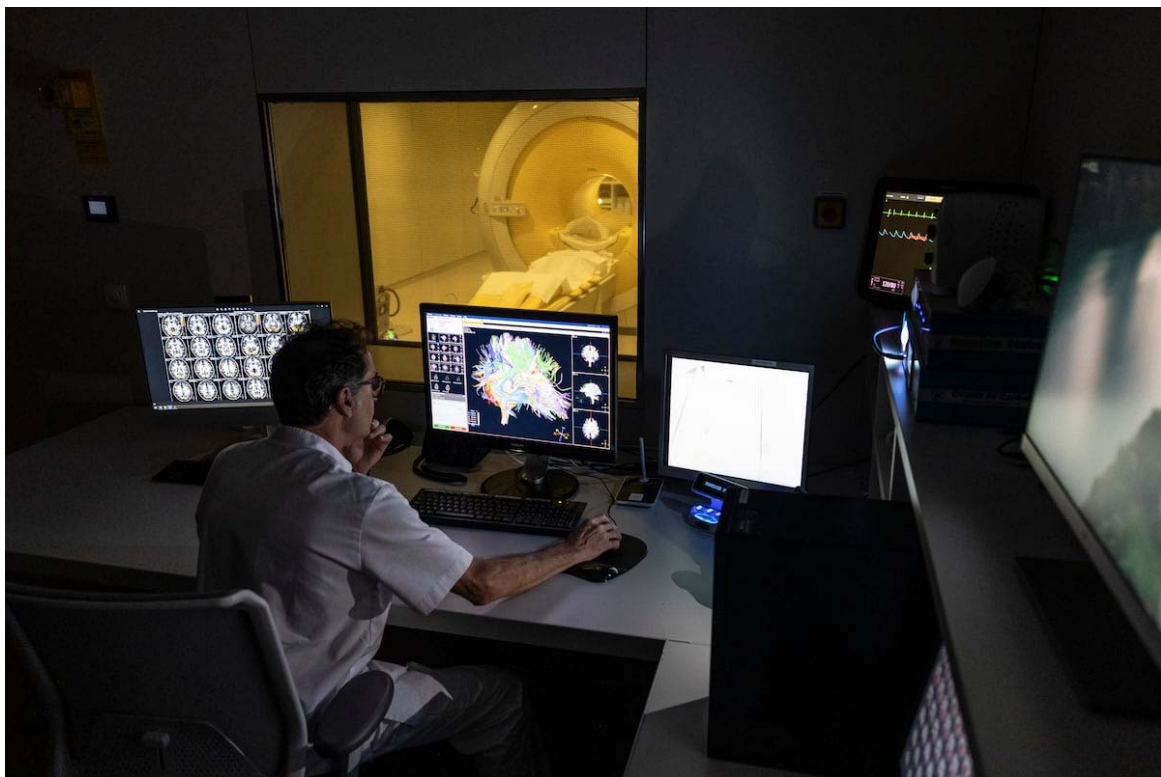
Brazos despertar adormecido nervios

Notícias do brasil

Menu

[Home](#) [About](#) [Contact](#)

Menu



¿Puede la ciencia predecir una
demencia con años de antelación? La
batalla por adelantarse a las
dolencias neurodegenerativas | Salud
y bienestar

Posted on 07.07.2024

Una revolución sin precedentes se está gestando en el campo de las enfermedades neurodegenerativas. Ahí donde la medicina siempre ha ido a rebufo, sin armas para tratar dolencias que se detectaban demasiado tarde, cuando el daño cerebral era ya profundo e incurable, la ciencia ha enfilado un camino que está empezando a cambiar las tornas. La avanzadilla es en alzhéimer, pero otros cuadros neurológicos van detrás. Por primera vez, una generación de innovadores tratamientos empiezan a iluminar el camino para frenar la progresión de esta demencia y se están descubriendo huellas en el cerebro que sirven de biomarcadores para detectar esta y otras enfermedades degenerativas en fases cada vez más tempranas. El salto científico en el diagnóstico precoz es tan prometedor, que la posibilidad de predecir la enfermedad mucho antes de dar síntomas o implantar, incluso, cribados poblacionales, ha dejado de ser una quimera: está muy lejos todavía, pero no es imposible.

“Estamos en un momento de cambio de paradigma en el alzhéimer. Están aconteciendo varias revoluciones a la vez: la revolución digital; los nuevos tratamientos, que tienen una eficacia modesta, pero robusta y cambian el nihilismo que había en este campo; y los marcadores plasmáticos [en sangre] de la enfermedad, pues hace apenas siete años había editoriales que decían que no íbamos a conseguir predecir el alzhéimer, y ahora es justo lo contrario. Todas estas cosas cambiarán el campo”, resume Juan Fortea, neurólogo del Hospital Sant Pau de Barcelona. El alzhéimer es la más común de las demencias y la enfermedad neurodegenerativa más frecuente: en España, alrededor de 800.000 personas viven con esta dolencia.

Más información

Donde la ciencia ha dado un salto de gigante es en el conocimiento de los biomarcadores, que son esas señales moleculares que ayudan a identificar la presencia de la enfermedad. Así, en afecciones como el alzhéimer, que durante décadas se diagnosticaban, sobre todo, a partir de criterios clínicos, como el análisis de síntomas característicos (la pérdida de memoria, por ejemplo), ahora disponen también de test que localizan huellas biológicas de la enfermedad y afinan la detección.

En el cerebro de personas con alzhéimer, por ejemplo, se acumulan dos proteínas —beta amiloide y tau— que intoxican las neuronas hasta matarlas. En contextos diagnósticos, estas moléculas ya sirven de

marcadores bioquímicos que los neurólogos pueden medir en el líquido cefalorraquídeo para identificar la presencia de la enfermedad, explica Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología y director de la Fundación CIEN: “En los pacientes con alzhéimer, tau está elevada y el amiloide está disminuida porque se secuestra en el cerebro y hay menos en líquido cefalorraquídeo”. El médico señala, además, que también disponen en medicina nuclear de trazadores radiactivos — sustancias o moléculas que permiten a los médicos visualizar procesos fisiológicos— que “marcan esas proteínas y con una prueba PET, se detectan en el cerebro”.

Por ahora, los rastros de tau y amiloide siguen siendo los mejores marcadores biológicos del alzhéimer y ya se está desarrollando su detección en sangre, de forma que con una simple extracción, como la que se hace en una analítica convencional, se puedan identificar estas señales bioquímicas de la enfermedad. “Lo que sabemos es que las proteínas se acumulan mucho tiempo antes de que salgan los síntomas. Si hacemos estos test, empiezan a alterarse décadas antes. Lo sabemos porque cuando hemos analizado a pacientes con alzhéimer genético [apenas es el 1% de todos los casos], en portadores asintomáticos de la mutación, se empiezan a alterar estos test décadas antes”, señala el presidente de la Fundación CIEN.

Una cosa es diagnosticar y otra pronosticar. Una prueba tiene un contexto de aplicación y no es igual hacerlo en una persona sana que en otra con síntomas”

Juan Fortea, neurólogo del Hospital de Sant Pau

Pero, ¿significa esto que cualquier persona sin ningún tipo de síntoma podría someterse a estos test para predecir si va a desarrollar alzhéimer a largo plazo? Contesta Sánchez: “Con esto se podría hacer un cribado del alzhéimer, pero no tiene sentido porque no tenemos una herramienta para cambiar el curso de la enfermedad. Y cuando no puedes hacer algo, no está recomendado. A día de hoy, no se recomienda a nadie asintomático. El único supuesto en el que estaría justificado es cuando hay sospecha de una mutación en familiares”.

En esta línea, Fortea profundiza en la complejidad de la predicción con las herramientas actuales: “Una cosa es diagnosticar y otra pronosticar. Una prueba tiene un contexto de aplicación y no es igual hacerlo en

una persona sana que en otra con síntomas". Y pone un ejemplo con dos potenciales casos: "Si me llega un paciente con un deterioro cognitivo ligero, le hago un test de memoria y veo que hay unas carencias, yo ya sé que esa persona tiene un 50% o 60% de posibilidad de tener un alzhéimer subyacente. Y si en ese contexto, aplico una prueba de biomarcadores y se demuestra que tiene [acumulación de estas proteínas], hay una asociación de estos biomarcadores con la enfermedad. Todo esto es un diagnóstico clínico-biológico". "Ahora bien", prosigue, "si llega una persona de 60 años, que no da ningún síntoma en el test de memoria y al hacerle el test de biomarcadores, veo biología del alzhéimer, no sé si lo va a desarrollar o no, ni cuándo. La enfermedad es lentísima, más de 20 años desde que se acumula la proteína hasta que se desarrollan síntomas. Esta persona se puede morir con la biología del alzhéimer, pero sin que la enfermedad se desarrolle", ejemplifica. Y hace otra analogía: "No todo el mundo con colesterol alto va a sufrir un infarto de miocardio".

Lo de ser capaces de predecir el alzhéimer a largo plazo "va a tardar", asegura Fortea. "Las pruebas no son lo suficientemente sensibles y específicas en un contexto preclínico [sin síntomas]. Ahí funcionan mucho peor. Y todavía nadie recomienda hacer un cribado poblacional porque tampoco sabemos qué decirles: uno de cada tres mayores de 65 años tiene amiloide en el cerebro, pero si no sé qué decirles y no lo puedo prevenir, ¿para qué voy a hacer esos test?", plantea.

Camino hacia la detección temprana

Con todo, los expertos consultados señalan que "este es el camino": avanzar hacia la detección cada vez más temprana. Sobre todo, tras la aparición de la primera generación de fármacos que, aunque con resultados limitados, logra eliminar amiloide del cerebro y frenar ligeramente el curso de la enfermedad. "Cuando se acumula neurodegeneración, aunque no haya síntomas clínicos, ya hay que intervenir. La demencia es solo la última fase de la enfermedad. Los mismos biomarcadores nos pueden llevar a una detección precoz: con una simple analítica, podemos detectar la enfermedad de forma temprana y hacer políticas preventivas. La aparición de nuevos tratamientos, combinado con biomarcadores que funcionan, permiten abrir una ventana terapéutica con fármacos o cambios en el estilo de vida", conviene Arcadi Navarro, director de la Fundación Pasqual Maragall y el Barcelonaβeta Brain Research Center.

La búsqueda de herramientas para un escenario preventivo ya está en

marcha. Hay estudios que están ensayando el lecanemab, uno de los nuevos fármacos contra el alzhéimer, en personas asintomáticas con biomarcadores altos, cuenta Navarro: "Si funciona, puede ser un fármaco útil para frenar o retrasar la aparición de síntomas clínicos. Y quizás cobre sentido dárselo a un grupo de personas de riesgo", plantea.



Un investigador manipula unos tubos de muestras en los laboratorios de la Fundación Pasqual Maragall.Gianluca Battista

Sánchez agrega, no obstante, que tampoco este flanco es tan sencillo, pues el alzhéimer es una enfermedad muy compleja y suelen ir acompañada de otras patologías que se retroalimentan con esta dolencia neurodegenerativa: "Si tuviéramos que hacer un cribado y hubiera un tratamiento, lo más robusto es ir a buscar el amiloide y el tau. Pero probablemente no sería suficiente porque esta enfermedad es compleja y aunque esta proteína la podemos medir, hay otras que no. En alzhéimer necesitamos mucha artillería y solo con [abordar] el amiloide no será suficiente. Tenemos que profundizar en la enfermedad".

Hay que avanzar en todos los frentes de forma simultánea, no dejar ninguno atrás, insiste Sánchez: "Hay que desarrollar nuevos biomarcadores para otras proteínas y diagnosticar de forma precisa. Tenemos que estar preparados para cuando podamos cambiar

completamente el curso de la enfermedad". En esto coincide Navarro: "Hay que mejorar los sistemas de detección precoz y determinar cosas que hoy no se saben. Por ejemplo: afinar tipos de biomarcadores, las edades y la regularidad, cada cuánto tiempo se medirían", propone.

La presencia de amiloide y tau son las señales biológicas más robustas, pero no las únicas. Una investigación británica publicada en *Nature Mental Health*, por ejemplo, ha ahondado en el estudio de nuevos biomarcadores en alzhéimer y, tras analizar el cerebro de un centenar de personas a través de una resonancia magnética, encontró alteraciones en la conectividad de un área del cerebro relacionada con la memoria. Estas señales ayudaba a predecir, hasta con nueve años de antelación, qué participantes iban a desarrollar una demencia. "Esto es una prueba de concepto de que podemos detectar cosas antes de que aparezcan", apunta Fortea. Pero matiza que esto es solo un primer paso y apela a la cautela: "Me cuesta pensar que diagnosticaremos con una resonancia magnética funcional o con proteómica. El valor de este tipo de estudios es empujar el campo hacia la capacidad diagnóstica".

Tenemos que estar preparados para cuando podamos cambiar completamente el curso de la enfermedad"

Pascual Sánchez, portavoz de la Sociedad Española de Neurología

A propósito de este estudio, Sebastian Walsh, investigador de salud pública de la Universidad de Cambridge, tildó estos resultados de "potencialmente interesantes", pero subrayó varias advertencias, como que la muestra era "pequeña" y el tiempo promedio entre el escáner cerebral y el diagnóstico fue de solo 3,7 años, por lo que "no es sorprendente que los nuevos casos de demencia en realidad tuvieran deterioro cognitivo en el momento de las exploraciones". "Antes de que podamos estar realmente seguros de que esta tecnología puede predecir la aparición de la demencia (en lugar de ser simplemente un indicador temprano de su presencia), será realmente importante ver estos hallazgos demostrados en muestras más grandes", apuntó en declaraciones al portal científico *Science Media Center*.

Detección precoz en párkinson

Alzhéimer es la enfermedad donde más avanzada está la investigación en diagnóstico precoz y predicción, pero otras enfermedades

neurodegenerativas van siguiendo su estela. Un estudio publicado en *Nature Communications* ha abierto la puerta también a predecir, a través de un análisis de sangre, el desarrollo de los síntomas de párkinson con siete años de antelación en personas que ya muestran algún cuadro inicial asociado a la enfermedad. Tras analizar las proteínas en plasma de un centenar de participantes —entre ellos, personas con párkinson, individuos con trastorno de la conducta del sueño REM, que es una fase temprana de la enfermedad, y controles sanos—, los investigadores identificaron un puñado de proteínas alteradas asociadas a la dolencia neurodegenerativa y, a través de un modelo de aprendizaje profundo, predijeron, con un 79% de precisión y siete años de antelación, aquellas personas con síntomas premotores que terminarían desarrollando los cuadros motores (lentitud de movimientos, dificultad para caminar y rigidez muscular.).

Sánchez celebra la investigación, pero puntualiza que, en este caso, no se parte de cero. “Se trata de diagnosticar la enfermedad en fase premotora, pero ya hay un diagnóstico clínico [el trastorno de la conducta del sueño REM]”, apunta. Los autores, por su parte, defienden su hallazgo: “Necesitamos biomarcadores objetivos para las etapas tempranas/premotoras de la enfermedad para poder intervenir y ralentizar el proceso neurodegenerativo subyacente. Este análisis de sangre específico indica eventos moleculares en etapas tempranas y podría ayudar a identificar a los participantes en riesgo para ensayos clínicos destinados a retardar o prevenir la enfermedad de Parkinson motora”, explican en el artículo.

En párkinson, como en la demencia de cuerpos de Lewy, se produce una acumulación de la misma proteína, la alfa-sinucleína. Son dolencias que funcionan como vasos comunicantes: en algunos pacientes, esos depósitos anormales de alfa-sinucleína (cuerpos de Lewy) provocan un debut de la enfermedad con síntomas motores (párkinson) que, con el tiempo, pueden acabar con una demencia; en otros casos, el inicio de la enfermedad es un cuadro cognitivo, con pérdidas de memoria y alucinaciones (demencia por cuerpos de Lewy), y luego el paciente termina desarrollando también ese lentitud de movimiento y dificultades para caminar. Sánchez señala que hay líneas de investigación para intentar detectar los cuerpos de Lewy, pero todavía no hay manera de identificar precozmente estos depósitos de forma general. “Hay en investigación una herramienta, la RT-QuIC, que se usa para detectar proteínas priónicas [como la devastadora enfermedad de Creutzfeldt-Jakob], y ahora se está probando para

medir alfa-sinucleína, pero es una técnica muy experimental". Para estas enfermedades, apunta, no hay todavía diagnóstico molecular disponible.

La investigación avanza a varias velocidades. "Empezamos a ser capaces de detectar las proteínas que se acumulan en el cerebro y causan las principales enfermedades neurodegenerativas, aunque en alzhéimer llevamos ventaja. Pero empezamos a vislumbrar la posibilidad de detectarlos a años de distancia", reflexiona Fortea. El neurólogo del Sant Pau ha participado, precisamente, en una investigación internacional que ha identificado en sangre nuevos biomarcadores (como la proteína TDP-43, que se acumula en otras enfermedades neurodegenerativas) para detectar esclerosis lateral amiotrófica, parálisis supranuclear progresiva y demencia frontotemporal: "Es la primera vez que podemos diagnosticar TDP-43 en ELA y demencia frontotemporal. El estudio es complejo, pero rompe el hielo. Esto lo hacíamos en alzhéimer a finales de los noventa", contextualiza.

Cuando el político catalán Pasqual Maragall anunció, en 2007, que tenía alzhéimer, acompañó su discurso con una declaración de intenciones muy contundente: "En ningún sitio está escrito que esta enfermedad sea invencible", proclamó. Queda mucho camino por delante para lograr ese ambicioso objetivo, pero esta vez, Navarro, presidente de la fundación que impulsó entonces el propio Maragall, sonríe prudente al futuro: "Estamos en un momento de optimismo cauteloso".

*Puedes seguir a **EL PAÍS Salud y Bienestar** en Facebook, X e Instagram.*

source

Posts recientes

Brexit, estagnação de renda e queda dos investimentos: veja os desafios no novo premiê britânico na economia

Junho é 13º mês consecutivo de calor recorde

(https://
revistasanitariadeinvestigacion.com)

Publicar artículos / pósters

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

Ictus isquémico: cuidados de enfermería en la unidad de Ictus

6 julio 2024



AUTORES



1. Irene Mahía Moros (Servicio de Neurología y Unidad de Ictus. Hospital Clínico Lozano Blesa. Servicio Aragonés de Salud).
2. Lara Lacasta Puyuelo (Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud).

3. Cristina Gracia Iñíguez (Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud).
4. Laura Pina Valeg (UCI post-cardiaca. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud).
5. Laura Sangüesa Ortin (Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud).
6. Andrea Mainar Crespo (Servicio quirúrgico. Hospital Infantil Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud).

RESUMEN

El ictus es una interrupción del flujo sanguíneo cerebral que causa muerte neuronal y secuelas graves, siendo crucial una pronta intervención. Representa la segunda mayor causa de muerte y la principal causa de discapacidad en adultos en Occidente. Existen dos tipos principales: isquémico, por oclusión arterial, y hemorrágico, por ruptura vascular. Factores como hipertensión, diabetes, y estilo de vida incrementan el riesgo. Los síntomas varían según la región cerebral afectada e incluyen dolores de cabeza, déficits neurológicos, y alteraciones en la conciencia y comunicación. La activación del Código Ictus y herramientas como la escala Cincinnati son vitales para la detección y tratamiento oportunos, con la tomografía computarizada facilitando el diagnóstico. Las Unidades de Ictus, con atención especializada, son fundamentales en la recuperación post-tratamiento.

PALABRAS CLAVE

Ictus isquémico; enfermería; cuidados; unidad de Ictus.

ABSTRACT

☞ *A stroke occurs when there is an interruption in blood flow to a part of the brain, leading to neuronal death and severe sequelae, making prompt intervention crucial. It stands as the second leading cause of death and the primary cause of disability in adults in the West. There are two main types: ischemic, due to arterial occlusion, and hemorrhagic, due to vascular rupture.*

Factors such as hypertension, diabetes, and lifestyle increase the risk. Symptoms vary depending on the affected brain region and include headaches, neurological deficits, and changes in consciousness and communication. The activation of the Stroke Code and tools like the Cincinnati scale are essential for timely detection and treatment, with computed tomography facilitating diagnosis. Stroke Units, offering specialized care, play a key role in post-treatment recovery.

KEY WORDS

Ischemic stroke, nursing, care, stroke unit.

INTRODUCCIÓN

Un ictus se produce cuando hay una interrupción en el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro. Esta interrupción priva a las neuronas de oxígeno y nutrientes, lo que lleva a su muerte y la formación de una zona lesionada¹. Así pues, una respuesta rápida y efectiva puede disminuir las posibles secuelas a largo plazo. Esta enfermedad representa la segunda causa de muerte en el mundo occidental, y es la primera en producir discapacidad permanente en la edad adulta².

Existen dos tipos principales de ictus: el isquémico, que ocurre cuando una arteria se obstruye por un coágulo (representando aproximadamente el 80% de los casos), y el hemorrágico, que resulta de la ruptura de un vaso sanguíneo debido a diversos factores como traumatismos, malformaciones vasculares, aumento de la presión arterial o tumores³.

Varios factores de riesgo pueden influir en la aparición de un ictus. La presión arterial alta es el principal, seguido de la diabetes, niveles altos de colesterol, obesidad, arritmias cardíacas como la fibrilación auricular, falta de actividad física, tabaquismo, género masculino, etnia, edad (con mayor riesgo en personas menores de 55 años) y antecedentes previos de accidente cerebrovascular o accidente isquémico transitorio (episodios breves de interrupción del flujo sanguíneo cerebral)⁴.

Los síntomas del ictus pueden variar dependiendo de la región del cerebro afectada por la lesión. Generalmente, se manifiestan de manera súbita con intensos dolores de cabeza, disminución del nivel de conciencia y la aparición de déficits neurológicos. Estos pueden incluir debilidad o parálisis en las extremidades, dificultad para tragar, incapacidad para comprender o comunicarse, problemas en el habla, mutismo y alteraciones visuales¹.

Es muy importante identificar de manera rápida la aparición de la clínica para poder activar el Código Ictus². Este protocolo busca garantizar un acceso rápido del paciente al tratamiento (si se pudiera) de reperusión, ya que el tiempo es un factor crítico en estos casos.

Existen diversas herramientas validadas para facilitar la detección temprana del ictus, como la escala Cincinnati, que evalúa la asimetría facial, la fuerza en los brazos y el lenguaje del paciente. Una vez que el paciente está en el hospital, la rapidez en la atención es crucial para maximizar el tiempo disponible. A través de una tomografía computarizada (TC), se puede diagnosticar rápidamente si se trata de una hemorragia cerebral o un ictus isquémico, lo que permite tomar decisiones inmediatas sobre la aplicación de medidas de reperusión, como la trombolisis intravenosa o la trombectomía mecánica⁵.

Después de recibir los tratamientos necesarios, si son aplicables, el paciente será trasladado a la Unidad de Ictus. Allí, recibirá monitorización continua no invasiva y será atendido por personal especializado. Estas unidades se distinguen de las plantas convencionales por tener un ratio enfermera-paciente más bajo, lo que permite proporcionar cuidados más personalizados y activos según las necesidades individuales de cada

paciente⁵.

🔗OBJETIVO

Explicar los cuidados que realiza el personal de enfermería en una unidad de ictus.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos como Google Académico, Scielo, ScienceDirect, así como en la página oficial de la Sociedad Española de Neurología. También se ha consultado el Plan de Atención al Ictus en Aragón.

RESULTADOS

Cuando un paciente llega a la Unidad de Ictus, es fundamental comenzar por brindarle una comprensión clara de su entorno y situación. Explicar dónde se encuentra y por qué, ayuda a reducir la ansiedad que pueda experimentar debido a esta nueva situación. Posteriormente, es importante detallar los procedimientos que se llevarán a cabo, proporcionándole al paciente una visión clara de lo que puede esperar.

Cuidados importantes en la unidad de ictus:

-Manejo de la tensión arterial (TA): La TA es el factor de riesgo más crítico asociado a los accidentes cerebrovasculares. Un protocolo de seguimiento sugerido incluiría mediciones cada 15 minutos durante las primeras dos horas; luego cada 30 minutos durante las siguientes cuatro horas, seguido de mediciones cada hora a partir de la séptima hora después del inicio del accidente cerebrovascular hasta completar las 24 horas. Para los accidentes cerebrovasculares isquémicos, se debería intervenir en casos de PA >220/120 mmHg sin tratamiento de reperfusión, o PA >185/110 mmHg con tratamiento de reperfusión. Ante valores superiores, se recomienda el uso de antihipertensivos IV, como labetalol o urapidilo. Es crucial evitar la hipotensión para no incrementar la zona de isquemia.

-Regulación de la temperatura: Se aconseja el uso de antipiréticos o medios físicos si la temperatura excede los 37,5°C. Identificar la fuente de fiebre es fundamental mediante la extracción de hemocultivos y cultivos de orina.

-Control de niveles de glucosa en sangre.

-Detección de disfagia: Es un problema común cuya identificación temprana previene complicaciones como la

broncoaspiración. Se emplea el método de exploración clínica volumen-viscosidad (MECV-V) tras las primeras 6 horas del inicio del accidente cerebrovascular.

Cuidados adicionales:

-Monitorización de la función cardiaca para detectar arritmias que puedan causar trombos, como la fibrilación auricular, y otras arritmias graves que requieren atención inmediata.

-Monitorización de la función respiratoria con la pulsioximetría. El objetivo es mantener una saturación $>94\%$. -Control de la diuresis y sondaje vesical en caso de retención urinaria.

-Movilización y cambios posturales, especialmente en pacientes con movilidad reducida para prevenir la aparición de UPP. Si a partir de las 24 horas no ha habido incidencias y el paciente está estable hemodinámicamente se inicia la sedestación.

No nos debemos olvidar de realizar una evaluación neurológica, utilizando escalas como la Canadiense o la National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) que nos permitan detectar empeoramientos o mejoras en los déficits neurológicos previos. También se suelen acompañar de la escala de Coma de Glasgow, sobre todo en pacientes con bajo nivel de conciencia.

La nutrición adecuada es clave, adaptada a cada paciente y sus capacidades de deglución. En casos de disfagia severa, se recomienda comenzar la nutrición enteral mediante sonda nasogástrica (SNG) lo antes posible. Finalmente, es crucial atender el estado anímico del paciente, ya que es común que surjan episodios de depresión post-ictus, los cuales no favorecen una pronta recuperación.

CONCLUSIONES

La función del personal de enfermería es crucial en la unidad de ictus. Una adecuada aplicación de los protocolos establecidos en cada unidad contribuye a un eficaz seguimiento del paciente, permitiendo así identificar rápidamente cualquier complicación emergente y manejar situaciones adversas. Además, al ser unidades con un ratio de enfermera-paciente menor, se facilita la personalización de la atención, elevando la calidad del cuidado proporcionado y, consecuentemente, mejorando significativamente el pronóstico para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. MedlinePlus. Accidente cerebrovascular [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.; 2023 [citado 22 mayo 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm>
2. Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón. Evaluación del Plan de Ictus Aragón 2021-2022. Zaragoza: Gobierno de Aragón; 2022. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/d/guest/2021-2022-evaluacion-plan-de-ictus-aragon-cmbd>
3. Larracoechea I, Sánchez R, Fuentes B, Egido JA, Dávalos A, Díez-Tejedor E, et al. Guía oficial para el diagnóstico y tratamiento del ictus. Madrid: Sociedad Española de Neurología; 2006. Disponible en: https://www.sen.es/pdf/guias/Guia_oficial_para_el_diagnostico_y_tratamiento_del_ictus_2006.pdf
4. Ortiz-Galeano I, Fernández Balmaceda NE, Flores A. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular. Rev virtual Soc Parag Med Int. 2020;7(1):50-55. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8659051>
5. Sanjuan E, Pancorbo O, Santana K, Miñarro O, Sala V, Muchada M, et al. Manejo del ictus agudo. Tratamientos y cuidados específicos de enfermería en la Unidad de Ictus. Neurología. 2023 Jul-Aug;38(6):419-426. doi: 10.1016/j.nrl.2020.07.025. Disponible en: Elsevier.





Qué enfermedades afectan más a las mujeres que a los hombres

RAQUEL LEMOS | NOTICIA 08.07.2024 - 07:00H



Cuando nos referimos a que hay mayor incidencia en mujeres, el dato puede llegar a ser alarmante. Se trata de dolencias que afectan en un 80% a personas del sexo femenino. La migraña o la artritis reumatoide son algunas de ellas. Analizamos cuáles son los motivos por los que esto sucede.

La 'influencer' con disfagia Nuria Jordá prepara un pódcast para dar a conocer más enfermedades raras. Estas son las enfermedades que más se desarrollan en las mujeres según la OMS.



Una mujer con migraña / Yuri Arcurs peopleimages.com

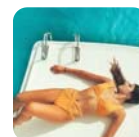
Existen muchas **enfermedades** que afectan en un mayor porcentaje a las mujeres que a los hombres en España, algo que han llegado a corroborar diferentes asociaciones y estudios que visibilizan el impacto que estas tienen en la calidad de vida. Ahora bien, ¿cuáles son esas patologías que les afectan más a ellas y por qué razón aparecen?

Migraña, hasta el 80% son mujeres

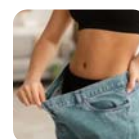
La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha sido muy clara con respecto a esto. Pues, tal y como señala, en España, "el 80% de las personas que padecen esta enfermedad son mujeres". Además, las afectadas suelen estar en una franja de edad concreta, **entre los 20-40 años**.

Contrariamente a un dolor de cabeza habitual, la migraña es **incapacitante**, se acompaña de un dolor pulsátil que aumenta o disminuye con el movimiento, además de aparecer hipersensibilidad a sonidos, olores, fotofobia y náuseas que son moderadas o severas.

TE PUEDE INTERESAR



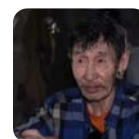
El mejor ejercicio para mujeres según Harvard si quieres quemar calorías y fortalecer tus músculos este verano
Elena Basanta



¿El ayuno intermitente ayuda a adelgazar y retrasar el envejecimiento de las mujeres? Hablamos con un experto
Elena Basanta



Los cinco vestidos de El Corte Inglés cómodos, fresquitos y con efecto 'una talla menos'
Isa Espín



El hombre más solitario del mundo: vive rodeado de osos y a cinco horas del humano más cercano
20minutos

Algunos estudios evidencian que los **estrógenos** tienen un importante papel en el desarrollo de las migrañas, por eso las mujeres padecen más

20minutos



MUJER.ES



SEN, explica que "Diagnosticar adecuadamente esta enfermedad es básico para mejorar la calidad de vida de las personas [...] y para evitar que la enfermedad se convierta en algo más grave, ya que, con un **tratamiento adecuado**, todos los pacientes son susceptibles de mejorar".

NOTICIA DESTACADA



Las migrañas: tipos, síntomas y tratamientos para reducir el dolor

Artritis reumatoide, el porcentaje aumenta hasta el 89%

Otra de las enfermedades en la que las más afectadas son ellas es la artritis reumatoide. Una encuesta realizada en el año 2020 reveló que el 89% son mujeres y la edad media de aparición está en torno a los 50 años. Los dolores que aparecen debido a la inflamación de las articulaciones pueden ser muy limitantes para desarrollar las actividades diarias.

La Dra. Chamaida Plasencia, especialista en reumatología del Hospital Universitario La Paz de Madrid, explica que "la mayor frecuencia de AR en mujeres es atribuida en parte al efecto estimulador de los estrógenos en el sistema inmune. Además, situaciones de cambios hormonales como la **menopausia precoz**, la presencia de **síndrome de ovario poliquístico** y el **postparto** se han asociado como factores de riesgo [...]".

Ictus, la mortalidad es mayor en ellas

Además de la migraña y la artritis reumatoide, el ictus es una de las enfermedades que preocupan. No solo porque es más frecuente entre las mujeres, sino porque también es la que se cobra más vidas. De hecho, es una de las **primeras causas de muerte** entre las mujeres, según comenta la Fundación Española del Corazón. ¿Cuáles son los motivos?

El Dr. José Luis Palma, vicepresidente de la FEC, comparte que "[...] uno de sus principales factores de riesgo, la **hipertensión**, también se da más entre ellas que entre ellos. Lo mismo pasa con la **fibrilación auricular**, tipo de arritmia que multiplica por cinco las probabilidades de sufrir un ictus y que también es más frecuente entre las mujeres".

Conocer cómo son los síntomas de un ictus en las mujeres también es importante, ya que hay **diferencias asociadas al género**. La desorientación, cefalea, alteración de la consciencia, incontinencia urinaria o pérdida de la capacidad comunicativa son algunos de ellos.

NOTICIA DESTACADA



Este ha sido un breve esbozo de las enfermedades que afectan más a las mujeres y algunas de las razones por las que esto es así. Conocerlas e **identificar sus síntomas** a tiempo permitirá iniciar un tratamiento temprano para que el pronóstico sea lo más favorable posible.

REFERENCIAS

- Cid, M. L. (2019). Migraña, un desafío para el médico no especialista. Revista Médica Clínica Las Condes, 30(6), 407-413.
- Díaz-González, F., & Hernández-Hernández, M. V. (2023). La artritis reumatoide. Medicina Clínica.
- Laxe, S., & Murie-Fernandez, M. (2018). La rehabilitación del ictus en las mujeres. Rehabilitación (Madr., Ed. impr.), 145-147.

Lo más leído

[El mejor ejercicio para mujeres según Harvard si quieres quemar calorías y fortalecer tus músculos este verano](#)

[¿El ayuno intermitente ayuda a adelgazar y retrasar el envejecimiento de las mujeres? Hablamos con un experto](#)

[El desodorante que se está haciendo viral entre las mujeres: es de hombre y no mancha](#)

¿Quieres recibir gratis todos los jueves en tu correo los mejores contenidos de salud y mujer? Apúntate a nuestra [Newsletter](#).

Conforme a los criterios de  The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Compass e-Hybrid

Descripción: ¡Aprovecha la oportunidad y conduce tu nuevo Jeep® Compass!

Jeep | Patrocinado

[Obtén información](#)

Enfermedades

El trasplante capilar puede ser más barato de lo que crees (Ver precios)

Transplante de cabello | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

[Buscar Ahora](#)

El truco para mejorar la audición que está causando furor en España

Experto en Audicion | Patrocinado

Sumérgete en el placer con LELO

Para aquellos que sólo quieren lo mejor en el placer de lujo

LELO | Patrocinado

[Compra ahora](#)



Aragón Radio > Podcast > Emisiones > [La obesidad y su relación con el ...](#)

La obesidad y su relación con el alzhéimer

En Maravillosamente



07/07/2024

Duración: 00:08:36



La Dra. Elena Muñoz, miembro de la Sociedad Española de Neurología, nos explica un reciente estudio que sugiere que la obesidad puede ser determinante en el desarrollo de alzhéimer.

Más podcasts de Maravillosamente



Si piensas mal
acabarás
Hace 7 días



El increíble proceso
de aprender a leer y
Hace 14 días



MARAVILLOSAME...
- 16/06/2024
Hace 21 días



¿Quién ganaría en
los JJOO de París
Hace 28 días