

FAMOSOS

## Qué es la narcolepsia, el trastorno del sueño que sufre Camilo

Se trata de un problema del sistema nervioso que causa somnolencia extrema y que se materializa en repentinos ataques de sueño diurnos.

Sergio Murillo ✕

Actualizado a 4 de junio de 2024 20:48 CEST



Ocurre que, por alguna extraña sensación, quizá relacionada con la diferenciación entre lo cotidiano y lo famoso, tiende a generar sorpresa que una persona de alto impacto mediático padezca una enfermedad. Pero lo cierto es que las dolencias, así como los males y **cualquier representación de sus condiciones en el organismo**, no escapan a nadie. Semejantes divagaciones debieron aparecer en la mente de todos los seguidores de Camilo: **el cantante colombiano reveló en 2021 que padecía narcolepsia**; muchos se preguntaron entonces qué era aquello —otros tantos ya conocían la respuesta—.

Lo cierto es que la narcolepsia es más común de lo que se piensa. **Tan solo en España se calcula que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay unas 25.000 personas que la padecen.** Tampoco es ajena al imaginario y conocimiento colectivo: se trata de

## Síntomas

Las personas que sufren narcolepsia pueden sentirse tremendamente descansadas tras una siesta pequeña, pero es altamente probable que, después, vuelvan a ser asaltados por el sueño. Los síntomas más frecuentes de este trastorno son, además de la **somnolencia diurna extrema**, la **posibilidad de quedarse dormido sin advertencia previa** (ataques de sueño), **dificultad para concentrarse** (amén del combate contra el sueño) y **despertarse varias veces durante la noche**.

Menos comunes, aunque también pueden acompañar la narcolepsia, son las **alucinaciones y parálisis del sueño**, así como la **cataplexia**, que son episodios repentinos de debilidad muscular bilateral causados por emociones fuertes tales como la vergüenza, la risa o la ira.

## Tratamiento

Como ocurre con muchos trastornos, **no existe cura para que desaparezca al completo**. Sí que puede tratarse para reducir mucho sus síntomas y prevenir los inesperados episodios de sueño súbito, guiados por las constantes pruebas que hay que realizarse para conocer su gravedad y que van desde una **polisomnografía** (estudio del sueño) hasta el uso de un **actiógrafo**, que es un dispositivo que se usa como un reloj y que mide los períodos de actividad y descanso.

### NOTICIAS RELACIONADAS



#### FAMOSOS

Jorge Fernández, sobre su experiencia con la enfermedad de Lyme: “Todavía tengo síntomas de dolor”



#### SALUD

Qué es el edema de Reinke, la enfermedad que padece Terelu Campos

Entre la medicación que emplea una persona que busca reducir los síntomas de la narcolepsia están los **estimulantes**, cuya administración supone la vértebra principal del tratamiento. No obstante, la cura es una quimera.

Sigue el [canal de Diario AS en WhatsApp](#), donde encontrarás todo el deporte en un solo espacio: la actualidad del día, la agenda con la última hora de los eventos deportivos más importantes, las imágenes más destacadas, la opinión de las mejores firmas de AS, reportajes, vídeos, y algo de humor de vez en cuando.



### Sergio Murillo

[Sobre el autor](#) ▾

**Etiquetado en:** [Famosos](#) [Enfermedades raras](#) [Camilo](#) [Cantantes](#) [El Hormiguero](#) [Salud](#)

### Contenido Patrocinado

#### Este nuevo audifono invisible está casi regalado (ver precio)

OyeClaro | Patrocinado

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

goldentree.es | Patrocinado

[Más información](#)

#### Test de fibromialgia

Ixalud | Patrocinado

## Consumo

MEDICAMENTO PARA LA ANSIEDAD

## Cambian el envase de lorazepam para evitar confusión, pero alertan de que el nuevo también puede dar problemas

Es uno de los 'somníferos' más populares en España



Piden cuidado ante el cambio de envase del lorazepam: "Mi madre lleva cinco días tomando el doble". iStock

Por **Alimente**

04/06/2024 - 16:33 Actualizado: 04/06/2024 - 16:39



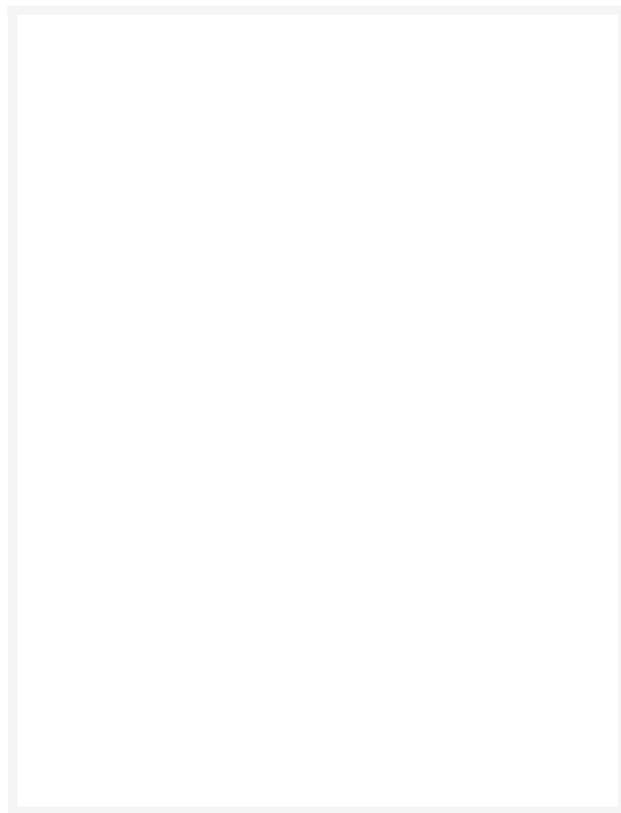
**L**orazepam es uno de los **'somníferos' más populares en España**. De hecho, según datos de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupeficientes, nuestro país lideró en 2020 el ránking mundial en el consumo legal de **benzodicepinas**, el grupo de medicamentos al que pertenece el fármaco usado principalmente para conciliar el sueño.

El consumo de este grupo de medicamentos, que incluye ansiolíticos, hipnóticos y sedantes como el lorazepam y el diazepam, se ha incrementado de forma preocupante con casi 110 dosis diarias por cada 1.000 habitantes. Este dato supera con creces a países como Bélgica, con 84 dosis diarias, y Portugal, con 80 dosis. Muy lejos nos encontramos de Alemania, que reporta un consumo significativamente menor, con solo 0,04 dosis diarias.

### Un usuario da la voz de alarma

Quienes tomen el medicamento conocerán de sobra cómo es **su envase**, pero muchos puede que no se hayan percatado de su **gran parecido con otro fármaco** que puede provocar confusiones en su ingesta. La voz de alarma la ha dado un usuario en X (Twitter). En la publicación ha contado que su madre lleva varios días tomando más pastillas de lorazepam debido a que comparte el mismo diseño con el medicamento para la alergia Loratadina.

**"Mi madre lleva cinco días tomando el doble"**, ha señalado. Este incidente ha generado una ola de comentarios y retuits, poniendo de manifiesto los posibles riesgos asociados a una modificación en el envase de este medicamento.



El problema reportado por el usuario subraya una cuestión crucial: los cambios en el envase de medicamentos pueden llevar a errores de dosificación. En su caso, su madre ha estado tomando el doble de la dosis recomendada durante cinco días, lo que podría tener graves consecuencias para su salud. Este tipo de incidentes subraya la importancia de una comunicación clara y efectiva por parte de los fabricantes de medicamentos al implementar cambios en el diseño.

### El nuevo diseño sigue dando problemas

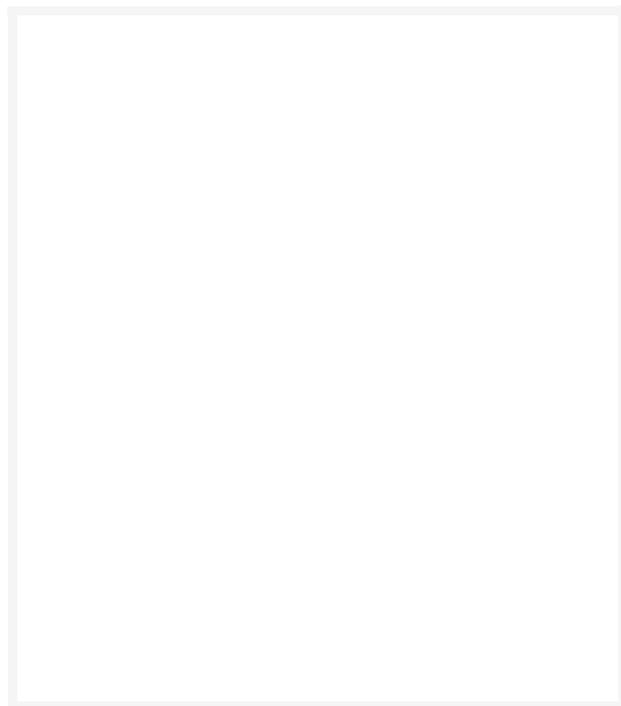
Aunque la farmacéutica Cinfa **ha cambiado el envase de color, el problema parece no estar resuelto** tras la denuncia viral. La empresa se puso en contacto con el afectado a través de redes para pedir disculpas y anunciar que ya están trabajando para modificar el diseño de lorazepam.

"Sentimos mucho esta situación, de la que somos conscientes y a la que estamos poniendo solución. De hecho, tenemos ya la autorización de la **Agencia Española del Medicamento** para **cambiar el color del envase de lorazepam a verde**, y en breve llegará este envase a las farmacias", comunicó la empresa.



Nuevo diseño lorazepam. (Cinfa)

Sin embargo, otros usuarios se han quejado de que con el nuevo diseño se parece a otro medicamento: el **antidepresivo** Fluoxetina. Alfredo Montero ha sido quien ha alertado de que ahora sus consumidores pueden confundirse, ya que "se usan juntos habitualmente".



El lorazepam es una benzodiazepina utilizada principalmente para **aliviar la ansiedad**. Además, se emplea para **tratar el insomnio**, otro de los grandes problemas de salud en España. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 25-35% de la población adulta padece insomnio transitorio y entre un 10 y un 15% sufre de insomnio crónico. Su acción consiste en hacer más lenta la actividad del cerebro, permitiendo así la **relajación**. A pesar de su efectividad, su consumo conlleva riesgos adictivos que deben ser manejados con precaución.

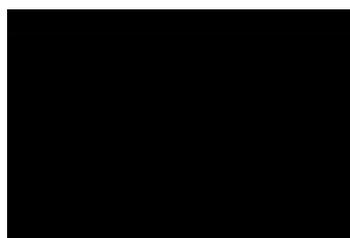


Recomendado por Outbrain



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

Patrocinado por goldentree.es



**10 razones para incorporar estas zapatillas barefoot a tu armario ...**

Patrocinado por Hike Footwear



**Cuenca ¿Cuáles son las compañías eléctricas más...**

Electricidad y gas: los proveedores más baratos de 2024

Patrocinado por presupuestosrapidos.es

**PONTEVEDRA**

## ¿Qué piden los pacientes de Pontevedra? Más prevención y un acceso más fácil a los especialistas

Asociaciones como Alcer, Asseii y Apropark demandan un "abordaje multidisciplinar" de las patologías y más poder de decisión para elegir tratamiento. Además, reclaman mejoras en las listas de espera y más herramientas para salud mental



 Exterior del hospital Montecelo. JOSÉ LUIZ OUBIÑA



MARÍA BOULLOSA

04/JUN./24-10:28

**ACTUALIZADO:** 04/JUN./24-10:40

Más **prevención** para no tratar las **enfermedades** a toro pasado y un mayor **abordaje multidisciplinar** que permita tener acceso a distintos especialistas desde una misma



1. [Alcer: "Uno de cada dos pacientes en diálisis sufre estrés y ansiedad"](#)
2. [Aseeii: "Hay varios servicios que están saturados por la falta de profesionales"](#)
3. [Apropark: "Es necesario un mayor control cuando se inicia un tratamiento nuevo"](#)

## Alcer: "Uno de cada dos pacientes en diálisis sufre estrés y ansiedad"

Nuria Cruz, presidenta de la asociación de **enfermos renales Alcer Pontevedra**, señala que el tratamiento de las patologías del **riñón** ha mejorado mucho con las nuevas máquinas de **diálisis** y la nueva generación de medicamentos que se receta cuando se realiza un **trasplante**. Sin embargo, también considera que "**fallan muchas cosas**" en la asistencia sanitaria y que, entre otras cosas, es imperioso facilitar un abordaje mucho más amplio de las dolencias. "Uno de cada dos pacientes que se somete a diálisis sufre **estrés y ansiedad**, pero generalmente las unidades de **Nefrología** no tienen la figura de un **psicólogo** y es muy complicado que te deriven. Del mismo modo sería conveniente tener acceso a un especialista en **nutrición**, porque la alimentación es clave en la enfermedad renal, pero en estos momentos tampoco lo tenemos. El abordaje multidisciplinar sería fundamental", subraya.

Al mismo tiempo, la portavoz apela a la importancia de reforzar las tareas de **prevención**, especialmente en el contexto actual, en el que considera que "la mala alimentación" y el "estrés" están propiciando la aparición de



---

porque está demostrado que mejora la salud".

La portavoz demanda, además, que cuando uno se debe someter a un **tratamiento** se presenten todas las alternativas para que el paciente pueda hacer una "**libre elección**" de la estrategia terapéutica. "Cada paciente debe tener el derecho de elegir lo que le vaya mejor, porque la cuestión adaptar el tratamiento da tu vida, no tu vida al tratamiento", concluye.

---

**"El 56% de la población tiene alguna enfermedad crónica"**

---

## **Aseeii: "Hay varios servicios que están saturados por la falta de profesionales"**

Ángela Paz, presidenta de la **Asociación Socio Sanitaria Educativa Inflamatoria Intestinal (Aseeii)**, comparte que el "abordaje multidisciplinar" es uno de los requerimientos más urgentes entre los enfermos con patologías autoinmunes, entre los que se encuentran los pacientes con enfermedades inflamatorias intestinales. "**En** nuestro caso, en la **enfermedad de Chron y la colitis** es habitual que se desarrollen otras patologías, como la **dermatitis**, la **artritis** o la espondilitis, por eso es importante tener un acceso más rápido y sencillo a otros especialistas. Lo ideal es que hubiera un equipo multidisciplinar con profesionales de otras áreas, porque ofrecería soluciones con mayor agilidad. No es lo mismo que si te llevan por libre en **Reuma** o **Digestivo**", explica la portavoz.



---

**Pontevedra y O Salnes** esta haciendo un esfuerzo en este sentido, hay varios servicios que están saturados por la falta de profesionales médicos y de enfermería".

---

**Oncología da un giro: más investigación, consultas monográficas y doble sala de espera**

---

## **Apropark: "Es necesario un mayor control cuando se inicia un tratamiento nuevo"**

Begoña Cerqueiro, presidenta de la asociación de **enfermos de párkinson Apropark Pontevedra**, indica que las nuevas tecnologías y los últimos tratamientos han supuesto un enorme avance, así como la puesta en marcha de la Consulta Monográfica de Párkinson y otros Trastornos del Movimiento del **CHUP**, la primera de toda España en ser acreditada por la Sociedad Española de **Neurología** (SEN).



No obstante, la portavoz considera que todavía hay margen de mejora y que, entre otras medidas, echa en falta "un **mayor control de los especialistas** cuando se inicia un tratamiento" y "una mayor coordinación con otros servicios, para que la atención sea más unificada y permita trabajar más en conjunto".

Además, aboga por lograr un **mayor acceso a terapias**, como las de **fisioterapia o logopedia**, "que en la actualidad solo se conceden a casos agudos", por unificar los criterios de atención a nivel de toda Galicia y por reforzar las plantillas médicas con más profesionales. "Cuando hay una emergencia, hay una respuesta automática, pero las consultas periódicas se están retrasando por la **falta de especialistas**", advierte.

## [BIENESTAR \(HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/BIENESTAR\)](https://www.vozpopuli.com/bienestar)

# Estos son los cinco hábitos comunes que hacen que siempre te duela la cabeza

Tener estas costumbres pueden causar con el paso del tiempo migrañas crónicas

- [Esta es la fruta que regula el colesterol, baja la tensión arterial y previene los dolores articulares \(https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/fruta-colesterol-tension-arterial-dolores-articulares.html\)](https://www.vozpopuli.com/bienestar/nutricion/fruta-colesterol-tension-arterial-dolores-articulares.html)



Estos son los alimentos que pueden estar provocando tus dolores de cabeza. **DRAZEN ZIGIC EN FREEPIK**



[https://www.vozpopuli.com/redaccion/andrea\\_del\\_valle](https://www.vozpopuli.com/redaccion/andrea_del_valle)

Andrea Del Valle González ([https://www.vozpopuli.com/redaccion/andrea\\_del\\_valle](https://www.vozpopuli.com/redaccion/andrea_del_valle))

Publicado: 04/06/2024 11:57

Actualizado: 04/06/2024 11:57

[https://www.vozpopuli.com/intent/tweet?original\\_referer=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fhabitos-comunes-dolor-cabeza-sd.html&tw\\_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fhabitos-comunes-dolor-cabeza-sd.html](https://www.vozpopuli.com/intent/tweet?original_referer=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fhabitos-comunes-dolor-cabeza-sd.html&tw_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fhabitos-comunes-dolor-cabeza-sd.html)



[Estos son los cinco hábitos comunes que hacen que siempre te duela la cabeza&via=voz\\_populi](https://www.vozpopuli.com/intent/tweet?original_referer=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fhabitos-comunes-dolor-cabeza-sd.html&tw_p=tweetbutton&url=https%3A%2F%2Fwww.vozpopuli.com%2Fbienestar%2Fhabitos-comunes-dolor-cabeza-sd.html)

El **dolor de cabeza** es uno de los más recurrentes y frecuentes a todas las edades. Los motivos pueden ser de lo más diversos y numerosos: desde **sufrir estrés** hasta no

descansar bien, sin olvidar las dolencias como las **migrañas** o las **cefaleas** en repetidos

Estos son los cinco hábitos comunes que hacen que siempre te duela l... <https://www.vozpopuli.com/bienestar/habitos-dolor-cabeza-s...>  
descansar bien, sin olvidar las dolencias como las **migrañas** o las cefaleas en racimos –  
causa **molestias intensas** alrededor de un ojo, y puede llegar a despertar a la persona del  
sueño. [\(https://www.vozpopuli.com/\)](https://www.vozpopuli.com/) [ENTRAR \(HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/WP-LOGIN.PHP?REDIRECT\\_TO=HTTPS%3A%2F%2FWWW.VOZPOPULI.COM%2FBIENESTAR%2FHABITOS-COMUNES-DOLOR-CABEZA-SD.HTML\)](https://www.vozpopuli.com/bienestar/habitos-dolor-cabeza-s...)

Los cambios repentinos de **temperatura** también pueden ser causa del dolor de cabeza, además de las luces blancas e intensas, aunque aquí entra en juego una dolencia distinta: la **fotofobia** o sensibilidad a la luz. Este síntoma es uno de los más frecuentes entre aquellos que sufren migrañas, por lo que los días nublados con luz intensa suponen todo un reto para ellos.

Más allá de los problemas clínicos, hay hábitos que pueden empeorar el dolor de cabeza. En ocasiones, estas costumbres son frecuentes entre los más pequeños, algo que puede derivar en migrañas crónicas con el paso del tiempo, algo que según la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) afecta a **1,5 millones** de personas en España. Los ataques no tratados pueden llegar a durar de 4 a 72 horas, acompañadas de síntomas como las **náuseas o los vómitos**, tal y como afirma el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares de Estados Unidos.

## Las costumbres que se deben evitar

El ritmo frenético, llevado a diario, es uno de los peores enemigos y causante del dolor de cabeza. El **descanso regular** es uno de los factores más importantes para evitar esta dolencia: según la Fundación del Sueño de Estados Unidos (NFS), lo ideal es dormir **entre 7 y 9 horas**, aunque a partir de los 65 años es preferible dormir un máximo de 8 horas. Para los más pequeños, de hasta 3 años, se recomienda un descanso de 11 a 14 horas diarias.

La alimentación inadecuada: excesivo **consumo de chocolate**, azúcar, queso o embutidos. Todos estos alimentos propician la dolencia, además de ser perjudicial para otros tipos de problemas de salud, como la diabetes o la obesidad. Unido a esto va la **deshidratación**: las bebidas azucaradas no son la solución. La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) recomienda beber 2 litros de agua en el caso de las mujeres, y medio litro más en el caso de los hombres.

El Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares de Estados Unidos

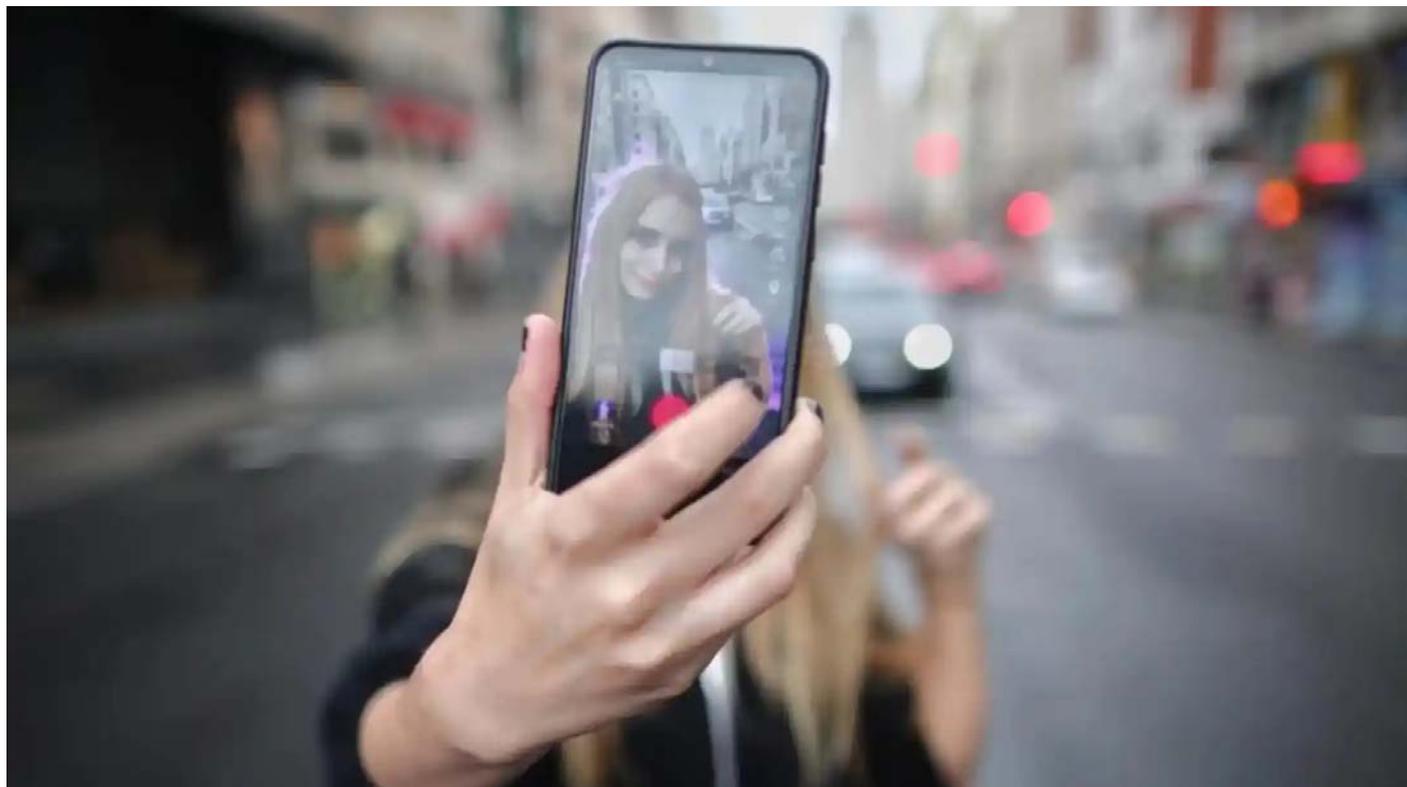
Finalmente, **el estrés** es otro de los factores más comunes, y no afecta solo a adultos. El exceso de actividades extraescolares y tareas que los más pequeños se llevan a casa puede influirles negativamente. También lo hacen los problemas familiares: conseguir un buen ambiente en casa, de descanso y tranquilidad es fundamental, tanto para pequeños como adultos.

**[Apoya el periodismo independiente y crítico de Vozpópuli \(https://](https://www.vozpopuli.com/)**



OFERTA  
ELECCIONES

**EN DIRECTO** Montserrat: "Exigimos a Sánchez responsabilidad política, es inconcebible que siga sin dar explicaciones"



Una joven se hace un 'selfie' con la cámara trasera de su teléfono. Europa Press

## Los adolescentes 'adictos' a internet sufren alteraciones en el cerebro: "El uso abusivo deja mella"

Un nuevo estudio apunta que perjudica el control de la atención, la memoria de trabajo y el procesamiento emocional, entre otros.

5 junio, 2024 - 02:56

GUARDAR

EN: [INTERNET](#) [ADICCIONES](#) [ADOLESCENTES](#) [TECNOLOGÍA](#)

[Inés Sánchez-Manjavacas Castaño](#)

Libros

[Etiquetas](#) | [Entrevista](#) | [Leonor Pérez](#) | [Autora](#) | [Libro](#) | [El dolor crónico](#)

## «Hay una visión romantizada del sufrimiento, como si tuviéramos que sacar un rendimiento de ello»

Entrevista a Leonor Pérez, autora de «Mi octubre rojo», un ensayo íntimo y lírico sobre el dolor físico y personal



Eva Fraile Rodríguez

Miércoles, 5 de junio de 2024, 09:19 h (CET)

@reinalectora

He conocido a Leonor Pérez a través de su «lucha», pero lo entrecomillo porque en verdad me gustaría hacer referencia a su autodeterminación. Leonor Pérez, como bien explica ella a continuación, vivió una traumática experiencia en la cual tras lo que podría haber sido una sencilla extracción de muela, fue arrebatada de parte de un nervio esencial y poco conocido: el nervio trigémino. Esto trajo grandes consecuencias a su vida, entre ellas, aprender a convivir con el dolor continuo y diario. Así pues, *Mi octubre rojo* es un ensayo íntimo y lírico sobre el dolor físico y personal en donde muchas personas se van a sentir identificadas y reflejadas. Y ya está disponible para la venta.



**1—Leonor, muchas de nuestras entrevistas versan sobre escritores que han escrito obras de ficción y, lamentablemente, en tu caso, sentimos que la realidad ha superado a la ficción. ¿Nos cuentas un poco tu situación?**

Lo has descrito muy bien, tristemente, la realidad siempre o casi siempre supera la ficción y no sabes hasta qué punto. Solo soy uno de los miles o millones, si se habla de dolor como enfermedad, en España y el mundo. No por ello me considero especial, ni luchadora y menos una persona que ahora se denomina “resiliente” por obligación y no por deseo, sino una doliente que tuvo

Lo más leído

1 [Confesión](#)2 [¿Cómo se toma el tamoxifeno en el culturismo?](#)3 [Embargo de armas en tiempos de guerra](#)4 [¿Cuáles son las opiniones sobre EBIS Business Techschool?](#)5 [Siéntate a la puerta de tu casa y verás pasar el cadáver de tu enemigo](#)

Noticias relacionadas

**Poemas de la poeta libanesa Taghrid Bou Merhi**

Taghrid Bou Merhi (Líbano-Brasil), es poeta, escritora, periodista y traductora multilingüe libanesa. Ha escrito 21 libros y traducido 25 libros hasta la fecha, y ha presentado 28 libros. Es miembro activo de varias plataformas literarias y creativas, y editora de 8 revistas en árabe.

**Corpus Christi**

La llama de Su amor, hoy se pasea en Córdoba, por plazas y callejas; quiere Jesús, mostrar a sus ovejas, su divino Ser ante la asamblea.



mala suerte.

Tuve la mala suerte de cruzarme con un maxilofacial que me extrajo una muela de una manera tan traumática y brutal que se llevó parte de un nervio (el desconocido nervio trigémino, que ahora está un poco más de moda, y esto lo profeticé en el libro, sí, que sería noticia cuando un astro del deporte lo sufrieran en todos los medios) y dañó la mandíbula. Que no solo hizo mal su trabajo, lo peor fue su actitud, porque nunca supe más de él. Y lo más trágico es que conozco a compañeros, que nos unimos en una plataforma de afectados, que siguen siendo víctimas de traumatismos dentales a día de hoy. En mi caso, no hicieron la necesaria radiografía panorámica para comprobar que la muela estaba incrustada en el nervio, y quizá yo no hubiera ido o él no la hubiera extraído, una aciaga mañana, 16 de diciembre de 1994, cómo olvidarlo.

## **2–Mi octubre rojo es un ensayo intimista sobre el dolor. Este es un concepto muy abstracto que parece que solo sintiéndolo se entiende realmente. ¿Cómo se puede concienciar a la gente sobre las consecuencias crónicas del dolor?**

Es el gran problema de concienciar, y, precisamente, esto es lo que me ha impulsado y motivado a escribirlo. Vivimos en una sociedad que se llama solidaria, y no dudo que lo sea, pero últimamente resulta más individualista. En la que ahora predomina el pensamiento positivo de la mano de perlas (de los *coachs* u otros, cada uno que haga o piense, pero respete): “creer es poder”, “todo lo puedes” o “está solo en ti salir de una depresión, porque tú solito te has metido” y muchas más. Echo en falta algo tan necesario como **pensar, escuchar, actuar o debatir**, ya que se va lo inmediato y en el caso del dolor lo peor, es que se ha normalizado que se viva con dolor.

El dolor está cosificado, no vende, no gusta, y hasta molesta, es el mundo de la otredad de la alteridad del dolor del otro, no del mío, y nadie quiere hablar, escuchar o leer temas de dolor, salvo que sea un dolor propio. Aquello de lo que no se habla no existe, en un mundo en el que hay demasiada tristeza a la que se condena como sentimiento de índole negativo bajo la eterna filosofía de la felicidad. Del dominio del gobierno emocional, solo se nos impera a ser resilientes, fuertes o guerreros. Hace tiempo que lo indiqué, no me pongáis metáforas bélicas, porque esto no es cuestión de luchar, ganar o perder, el dolor siempre lleva la delantera y solo quiero ser una paciente a quien cuidar y aliviar. Y entonces escuchas: “No eres feliz porque no quieres”.

Dolor y felicidad es un oxímoron, ninguno se ve, pero todos dudan del dolor, pero no de la felicidad. No se puede ser feliz viviendo con dolor, pero puedes buscar momentos de felicidad. Yo lo busco, los he tenido, y son los que me permiten seguir. Por último, en este libro he apostado fuerte por escribir sobre la olvidada **vertiente sociológica del dolor**, el que he denominado, y que ya se conoce como el **dolor social**.

## **3–Concretamente, este dolor tiene un nombre y un apellido: La neuralgia del trigémino. ¿Nos hablas de ella?**

La neuralgia del trigémino es una enfermedad neurológica que en principio se califica de baja prevalencia, y en consecuencia rara o poco frecuente. Aunque ahora la sociedad española de neurología la encuadra dentro de las cefaleas y poco o nada tiene que ver con ellas. Algo que se lo hemos comentado, pero



como si nada. El nervio trigémino es el V par craneal (poseemos doce pares de nervios craneales, que se originan en el tronco encefálico y se extiende hacia la cara), que nace el cerebro e inerva, y a la vez es en parte motor, de tres ramas, de ahí su nombre: trigémino. La rama oftálmica, la mandibular y la maxilar (que al tiempo es sensitivo y motor). Al dar sensibilidad a esas partes de la cara es la que a su vez la otorga a las piezas dentales y músculos, ojalá fuera un simple dolor de muelas. Puede ser unilateral, afectar a una sola parte de la cara, lo más normal, o bilateral; y al tiempo tener dañada una sola rama o a las tres. En mi caso empecé con una sola, la mandibular, pero a día de hoy ya me afecta, en menor medida, a las otras dos y se ha unido un dolor en toda la cara, mandíbula, ojos, cuello... Porque en mi caso tengo muy afectada también la mandíbula, en concreto, sus articulaciones y otros nervios.

**4–Mientras preparaba tu entrevista, pensaba en una pregunta que suele ser habitual también en estas conversaciones: ¿Es la escritura terapéutica? Y creo Leonor que tú nos puedes dar una visión diferente, pues ¿cómo se sobrelleva escribir para divulgar la realidad del dolor a la par que lo estás sintiendo? Me parece que es un esfuerzo extra el que tienes que hacer.**

Sin duda, la escritura en mi caso ha sido y lo sigue siendo una manera de hablar a través de las palabras, usando aquellas que curan, apoyan, cuentan u otras reivindicativas, ya que por mi dolencia conversar supone un incremento del dolor, eliminando casi por completo mi vida social. Comencé de una manera íntima, y por recomendación de uno de tantos terapeutas, porque el dolor me ahogaba de tal manera que las emociones estaban socavando todos mis cimientos, unos que están prendidos con unos alfileres. Lo hice así, al comienzo yo sola con mis pensamientos y un poco de música tranquila. Muchas veces lo buscaba como una válvula de escape en una tarea, por ejemplo, de liberar las tensiones a través de la escritura a la que se unían las lágrimas. En 2017 conocí a más pacientes como yo y peor, porque no he comentado que a mí me pusieron el San Benito de: “paciente compleja”, cuando lo complejo es el dolor, y que era única en esta situación; y así lo creí. Empecé con un blog para mostrar la realidad de vivir con este dolor y tuvo aceptación. A la par sentía que me ayudaba a relatar lo que nos pasaba, usando para ello mis aficiones como la literatura, por cierto, huérfana de temas de dolor, el lenguaje, el cine o el arte.

Era y sigue siendo muy duro exponer tus vivencias a otros, porque puede ser o no cuestionada por ello. Pero como he indicado en otro apartado, no puedo con la filosofía del buenismo como disciplina emocional, el mr. Wonderful, el querer es poder, y todo con la voluntad se puede. Hay una visión romantizada del sufrimiento, como si tuviéramos que sacar un rendimiento de ello.

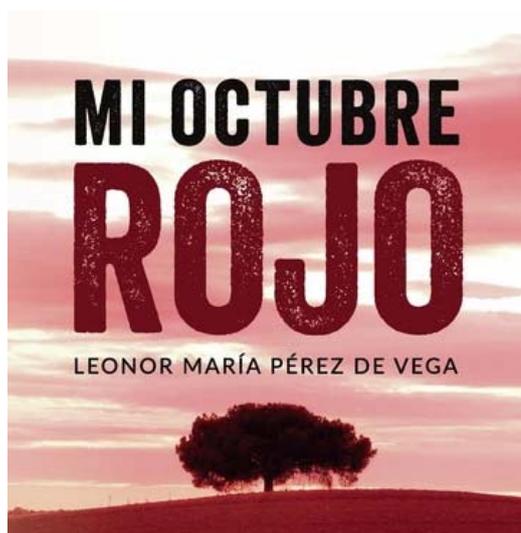
No lo puedo negar, he sufrido no al escribirlo, sino tras leerlo y corregirlo muchas veces, no todas las necesarias porque me superaba. Las palabras han fluido sin más, pero luego toca revivir cada etapa. Un trabajo duro, de años pensando y meditando, porque como bien dices, el dolor no me abandona, y le has de poner un nombre y un rostro para que no robe o borre el tuyo. Era mi lema: “No permitas que el dolor te haga invisible y borre tu nombre”. En este tiempo, he necesitado hacer muchas pausas, ejercer un autocuidado, o dejar espacio en blanco, porque así me lo recomendaban los médicos. Y aunque lo parezca, en mi vida no solo hay dolor, no es lo esencial de ella, sino ya no



estaría aquí escribiendo estas líneas para usted. Yo y todos somos más que nuestro dolor, si bien necesitamos de un acogimiento y comprensión para que transitar por él, sea algo más fácil y no tan invisible. Con todo, el esfuerzo ha sido grande, pero lo es mucho peor vivir con un huésped u okupa no invitado, que te boicotea cualquier plan, y con cada capítulo o palabra tocaba sortearlo, acogerlo o que se sentara a mi lado, nada se puede hacer, busca cualquier excusa. No podemos ni debemos luchar eternamente. El problema es que sigo siendo bastante autoexigente, nada bueno con el dolor, y a veces, me obligo a escribir, porque albergo una idea y ya se sabe, tomas notas, pero no es lo mismo. Por eso, también ha supuesto un reto personal, ya que si con la enfermedad terminé la tesis doctoral, que fue mucho peor, y la oposición para trabajar como docente (aunque entonces era más joven y creía que no se quedaría conmigo el dolor), este ensayo en el que relato mis vivencias y reflexiono, lo que mejor conozco, y creo que incluso más que muchos profesionales, a menudo las palabras surgían solas, únicamente tocaba darle al *play* de mi cabeza. Aunque no lo voy a negar, me he planteado muchas veces si merecía la pena o no el esfuerzo. Luego en ese *feedback* necesario otros pacientes, algunos profesionales y mi familia, me lo han agradecido, ya que se sentían identificados, comprendidos y validados. Un poco menos invisibles, y con eso ya me resultaba suficiente para continuar. Ahora estoy en un taller de escritura narrativa de ficción y me está costando mucho más, salir de mi técnica habitual. Y aquí me he picado más que con *Mi octubre rojo*, tengo en la cabeza mil historias ficticias que desearía escribir.

#### **5—Y para los otros, para quienes lo lean, ¿puede ser *Mi octubre rojo* terapéutico?**

Estimo que más que terapéutico, que considero que sin duda lo es, al tiempo es una obra muy reflexiva, reivindicativa, de resistencia a la normalización del dolor. Recomiendo a otros pacientes que lo hagan de manera privada o como deseen, encontrarán, como me sucedió a mí, un cierto efecto liberador e intentas sacar de tu mente algo tan destructivo. En particular, la lectura a día de hoy constituye el mejor analgésico del que dispongo, con unos increíbles efectos secundarios. Muchos capítulos toman como referencia algún libro que he leído, y animo a otros pacientes a leer, lo que puedan, porque la medicación nos posterga a seres inertes y sin voluntad. Ves doble o no te puedes concentrar. Pero con un buen libro no hay aburrimiento, y te llevan al mejor viaje, sean de ficción o reales como este.





**6–Ojeando *Mi octubre rojo*, el lector puede descubrir también diferentes referencias culturales. Nombras, entre otros, a la escritora Irene Vallejo. Deduzco que en tu propia búsqueda para entender lo que te ocurre, has pasado por un amplio proceso de documentación...**

La verdad que son bastantes las notas a pie de página y al final he decidido incorporar a una bibliografía, porque tampoco quería cargar el texto con demasiados datos y de ahí las notas. Como en cada capítulo me apoyo en la literatura, en el cine o en el arte para buscar un símil con el mundo del dolor. He leído a casi todos los autores que han tratado el dolor ya sea como enfermedad, sus aspectos emocionales, sociales e incluso filosóficos. Desde S. Sontang, Marta Sanz, D. Le Bretón, Sylvia Plath y mi admirada Irene Vallejo de la que he aprendido lo más bonito. ¿Cuál? El poder del lenguaje, las palabras, junto a sus estudios sobre el origen de los libros y siempre con la idea de usar las anteriores y que curen, que son gratis, poderosas y las necesitamos tanto.

En el aspecto filosófico no ha sido tan fácil, mientras que en la vertiente sociológica me ha ayudado el hecho de comenzar los estudios de Periodismo, que abandoné, porque ya era demasiado, y la asignatura de sociología. Con el arte también he disfrutado con ventaja al tener una hermana artista y los cuadros que ilustran algunos capítulos son, precisamente, de ella.

En definitiva, la elaboración me ha enriquecido como persona y doliente, la labor no me asustaba, porque vengo del mundo jurídico y en él aprendí lo que era investigar y documentarse en conciencia de un tema, buscando siempre las mejores o las fuentes a las que en mi situación actual podía realizar. No me gusta referirme a un tema que desconozco sin antes haber estudiado bien las fuentes, y aunque parezcan excesivas, a mí me resultan pocas, pues no he podido abarcar todo lo que me hubiera gustado.

**7–Me gusta especialmente un extracto de *Mi octubre rojo* en el que dices que te gusta interpelar y cuestionar, como también te gusta ofrecer respuestas. Llegados a este punto, de todas las preguntas que has llegado a hacerte en estos años, Leonor, ¿cuál es para ti la más inspiradora con respecto al dolor crónico?**

En este punto me cuesta decidirme la verdad y te pondré varias y una reflexión: "El dolor expresado nunca es el dolor vivido", que no es mía sino de D. Le Breton.

Y la que te he puesto al inicio: ¿Por qué nos cuesta tanto aceptar el dolor ajeno y no el propio? O ¿Cuántas verdades no conocidas existen en torno al dolor crónico?

¿Por qué cuestionas mi fortaleza o lo que no ves, cuando solo deseo ser escuchada, aliviada y validada?



Esta no es una pregunta: lo importante en la vida es cómo hacemos el viaje y no tanto el destino incierto y desconocido.

<https://eldolortienenombre.com/>

## TE RECOMENDAMOS



¿Quieres 250 €?

**250 € para ti y 50 € para tu amigo de ING. ¡Solo con traer tu nómina!**



**Nuevo Audi A3 Sportback.**

**Disfrútalo por 250€/mes\* en 36 cuotas con Easy Renting. Entrada: 9.545€.**



**IKEA.es**

**El dormitorio de sus sueños despertará tu tranquilidad**



**Adiós a la silla de la ropa**

**Independízate de tus padres pero no del orden. Compra en IKEA.es**



**Samsung Galaxy Tab S9FE**

**Galaxy Tab S9 FE de 128GB llévatela por 399€**



**Hemos bajado los precios.**

**Diseña tu cocina con IKEA junto con nuestros asesores especialistas**

DISCOVER WITH  
**addoor**



PRENSA

## Tecnología y esperanza en la recuperación del ictus en Movex Clinics

Por: Redacción

3 junio 2024

Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pueden incidir directamente en el funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante estas enfermedades. Es crucial tener en cuenta que estas afecciones constituyen una urgencia médica que demanda atención inmediata y un proceso de **rehabilitación** posterior.

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína **Movex Clinics** para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de **GOGOA**, tras una formación especializada.

### Principales causas del ictus

En primer lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser controlados; factores como la edad, la historia clínica familiar, la raza o el sexo. Sin embargo, la mayor parte de los agentes que incrementan el riesgo pueden ser cambiados, tratados o modificados.

En el caso de la **edad avanzada**, se considera que después de los 55 años, por cada diez años se duplica el riesgo de padecer ictus, aunque esto no significa que las personas jóvenes no puedan sufrir de esta enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que más de la mitad de las muertes son en mujeres. El riesgo de sufrir un ictus puede aumentar si alguna persona de la familia lo ha padecido antes. Otro factor puede ser la presión sanguínea elevada, ya que **aproximadamente un 70% de los ictus son a causa de la hipertensión**.

### ¿A cuántas personas afecta el ictus?

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus en España, cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una de cada seis personas lo sufrirá a lo largo de su vida. Así, esta **es la segunda causa de muerte más frecuente en el mundo**, responsable de más de seis millones de muertes al año en España.

El ictus es la principal causa de discapacidad física en adultos mayores y la segunda en deterioro cognitivo, además de ser **la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas**. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el **isquémico y el hemorrágico**, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

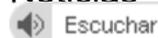
Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.



Estás en: > Inicio > Mi Barrio > Distrito 05: Ibaiondo > Noticias

> BIDEBARRIETA KULTURGUNEA ACOGE UNA NUEVA CITA DE "ENCUENTROS CON LA ACTUALIDAD" SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA MEDICINA Y LA TECNOLOGÍA

## Noticias



5 de Junio de 2024

### BIDEBARRIETA KULTURGUNEA ACOGE UNA NUEVA CITA DE "ENCUENTROS CON LA ACTUALIDAD" SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA MEDICINA Y LA TECNOLOGÍA

- El vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, David Ezpeleta, reflexionará en la charla "*¿Pensamos menos con la tecnología?*" acerca del impacto de las novedades tecnológicas en el campo de la medicina.
- La cita es el martes, 11 de junio, a las 19:00 horas, con entrada libre hasta completar el aforo.



El espacio **Bidebarrieta Kulturunea** del Ayuntamiento de Bilbao albergará el próximo **MARTES, 11 DE JUNIO**, a las **19:00 horas**, la charla "*¿Pensamos menos con la tecnología?*", de la mano del neurólogo y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, **David Ezpeleta**.

El evento se enmarca en el ciclo divulgativo "**Encuentros con la actualidad**" y estará conducido por los periodistas **Dani Álvarez** y **Mikel Reparaz**.

Aunque los recientes avances tecnológicos, como las aplicaciones de **Inteligencia Artificial**, son capaces de hacer la vida más fácil, también conllevan dilemas éticos acerca de los límites de su uso.

En concreto, **en el campo de la medicina** existe un debate ahora mismo sobre cuál ha de ser su relación con la Inteligencia Artificial, una herramienta que puede facilitar enormemente los procesos de atención al paciente, pero que también podría convertir la relación facultativo-paciente en algo mucho más mecánico e impersonal.

Su aplicación en el ámbito de la neurología podría significar que se abra la posibilidad a que las personas adquieran habilidades con las que, a priori, no cuentan. Ejemplos de esto serían la integración en el cuerpo de chips que nos permitan hablar idiomas que no dominamos o, incluso, el desarrollo de tecnología capaz de leer nuestros pensamientos.

El uso masivo de aplicaciones tecnológicas, como los teléfonos inteligentes, han cambiado totalmente los hábitos de comportamiento, planteando la duda de si la innovación tecnológica puede provocar que los humanos piensen menos.

Este dilema será abordado por los expertos, durante esta cita, la cual podrá seguirse en vivo a través del canal de YouTube de Bidebarrieta Kulturunea, en caso de no poder asistir.

El **Dr. David Ezpeleta** es vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, actualmente es neurólogo en el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, la Fundación Vianorte-Laguna de Madrid y el Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Además, es director de la Revista de Neurología y Neurohumanidades Kranion, editor asociado de la revista Neurosciences and History y responsable de las Áreas de Neurotecnología e Inteligencia Artificial y de Historia y Cultura de la Sociedad Española de Neurología.

**BIDEBARRIETA KULTURGUNEA** es el espacio de la Biblioteca de Bidebarrieta dedicado a la difusión cultural. Entre sus objetivos está la promoción de la literatura, el conocimiento y la divulgación científica.

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

# Una mirada integral para las enfermedades neurodegenerativas - Healththinking

*Healththinking*

7-9 minutos

---



El sistema nervioso central controla todas las funciones del cuerpo humano: se encarga de percibir estímulos, procesarlos y transmitir impulsos a través de los nervios y dar respuesta a estos. El principal enemigo del sistema nervioso central son las enfermedades neurodegenerativas, afecciones basadas en la muerte celular acelerada, lo que provoca un deterioro funcional. Si bien estas patologías son muy variadas, tienen algo en común: su cronicidad, lo que plantea múltiples retos para el paciente, las familias, los profesionales de la salud y el sistema

sanitario.

**Alicia Campos, directora de la Federación Española de Párkinson (FEP) y Mar Mendibe, directora científica del Instituto de Investigación Sanitaria de referencia en Bizcaia, Biobizkaia, aportan su visión sobre el presente y el futuro de estas patologías.**

Mar Mendibe señala un aumento de estas enfermedades los últimos años, siendo este un importante desafío para el sistema sanitario, ***“el gran reto científico actual son las enfermedades neurodegenerativas, y entre estas, las más destacadas por prevalencia son la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson, la segunda en frecuencia e incrementándose en prevalencia”***.

La explicación a este aumento es, tal como indica la doctora Mendibe, demográfica. ***“Está envejeciendo la población en Europa, con lo cual la supervivencia es muchísimo mayor, por ello el riesgo de tener una enfermedad neurodegenerativa también lo es”***. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en nuestro país se diagnostican 10.000 nuevos casos de alzhéimer al año.





Man Mendibe es neuróloga y doctora en Medicina y Cirugía. Actualmente ejerce como directora Científica del Instituto de Investigación Sanitaria Biobizkaia (previamente Biocruces Bizkaia). También es vicepresidenta científica de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y profesora asociada del departamento de Neurociencias en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU).

Por su parte, Alicia Campos, amplía que, en el caso del párkinson, ***“hay retos en el sistema sanitario en lo que es el abordaje integral de las personas afectadas, tanto en sus tratamientos farmacológicos como no farmacológicos [...] Además, en algunas zonas hay dificultad de acceso a los servicios de neurología y a especialistas en trastornos del movimiento”***, apunta.

Esta mirada integral es importante también en la investigación. La doctora Mendibe pone el ejemplo del cómo encarar el párkinson, *“nos interesa abordarlo desde el punto de vista epidemiológico, para conocer el número de pacientes que tenemos, qué edad tienen, qué características, cuáles son los que progresan mejor o peor... [...]. También tenemos que investigar nuevos fármacos, nuevas maneras de intervención quirúrgica, nuevas tecnologías, los factores de riesgo, ese 10% de casos genéticos, esos factores de riesgos modificables que pueden ayudarnos a mejorar la calidad de vida, y otras características como los síntomas, que repercuten mucho en la calidad de vida de los pacientes, como influye, por ejemplo, el ejercicio, la fisioterapia o las distintas terapias que no son médicas”*, señala.

A pesar de la falta de datos, ambas coinciden en que se está

desarrollando una evolución en la atención sanitaria desde la medicina de precisión hacia la medicina de precisión personalizada. *“Este tránsito es fundamental, puesto que el ajuste de la medicación y las fluctuaciones que se producen en la enfermedad de Parkinson son distintas en función de la persona. Es fundamental para el seguimiento de cómo evolucionan los síntomas y el curso de la enfermedad”*, asegura la directora de la Federación Española de Parkinson.

Sobre la implicación de herramientas digitales como la inteligencia artificial, también son optimistas. *“La inteligencia artificial va a ser o ya es una herramienta que nos ayudará a diagnosticar mejor, a decidir y a saber el pronóstico de los pacientes”*, declara la doctora Mendibe. Por su parte, Campos, añade que *“las herramientas digitales son esenciales, nosotros [la Federación Española de Párkinson] acabamos de lanzar una ‘Comunidad Parkinson’ digital donde ofrecemos información y formación, algo fundamental porque nos permite llegar a más personas”*

El trato humano al paciente de enfermedades neurodegenerativas se extiende, también, a las personas cuidadoras, habitualmente familiares del paciente. El cuidador es, en palabras de la doctora Mendibe *“el gran abandonado”*. El componente crónico y de empeoramiento de las enfermedades neurodegenerativas pone en el centro el papel del cuidador, el tercer elemento que compone la relación *“médico-paciente-cuidador”*. La doctora Mendibe, insiste, *“hay que cuidar a las personas que cuidan, como siempre decimos, porque puede lastrarles la salud, tanto física como mental. Tienen que tener su tiempo, su espacio y que no recaiga todo el peso de los cuidados en ellos”*.

Por su parte, Alicia, señala que *“sabemos que en el caso de*

una enfermedad neurodegenerativa que cursa progresivamente a lo largo de décadas, esa evolución puede producir mucho desgaste y mucha afectación en las personas cuidadoras. En este ciclo de afrontamiento y de aceptación, en esa montaña rusa de continuos picos, hay que abordar el proceso volviendo, en función del curso de la enfermedad, a etapas de aceptación, entendiendo que la enfermedad va progresando, que va habiendo más síntomas, más sintomatología, y afrontar esta realidad que se produce inevitablemente”.

Como ambas apuntaban, existe un aumento de casos de enfermedades neurodegenerativas ligados al aumento de la esperanza de vida, pero **¿se lleva lo suficiente a la agenda pública?, ¿se les está dando reconocimiento y visibilidad?**

Al plantearles estas cuestiones, ambas coinciden en que la atención a estas enfermedades ha de ser una prioridad y es necesario visibilizarlas.



Alicia Campos es licenciada en Geografía e Historia y graduada en Derecho. Ha desempeñado distintos puestos técnicos y de dirección en organizaciones y entidades sociales. Actualmente

es directora de la Federación Española de Párkinson desde 2017. Desde entonces, persigue el objetivo de visibilizar la enfermedad de Parkinson, que sea una prioridad en la agenda política e institucional, trasladar las demandas y necesidades de las personas con párkinson, familiares y personas cuidadoras, y sobre todo cohesionar el movimiento asociativo.

*“Nuestra valoración es que no hay conciencia a nivel político o público de la incidencia exponencial que va a tener el Parkinson en los próximos años. Desde la Federación Española de Párkinson trabajamos para visibilizar y desmontar algunos mitos, como que se asocie a personas mayores con temblor, cuando cada vez hay más personas jóvenes afectadas. Por eso insistimos en conocer los perfiles afectados, para mejorar su abordaje terapéutico y tratamiento, así como la calidad de vida”,* señala Campos.

Con un aumento en su prevalencia y debido a su cronicidad, las enfermedades neurodegenerativas ya son uno de los grandes retos del sistema sanitario. Si bien es necesario darle la relevancia que se merece y ampliar los datos disponibles, disponemos de herramientas, conocimientos y profesionales que pueden ayudar a implementar un abordaje más integral que mejore tanto la calidad de vida del paciente como la de aquellos que lo acompañan.

ES-ABBV-240342

## **Escucha las píldoras de Mar Mendibe:**



0:00 / 0:57



0:00 / 0:40



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

# Bidebarrieta Kulturgunea de Bilbao aborda el próximo martes la relación entre la medicina y la tecnología

AGENCIAS

5-6 minutos

---

BILBAO, 5 (EUROPA PRESS)

El espacio Bidebarrieta Kulturgunea del Ayuntamiento de Bilbao albergará el próximo martes, 11 de junio, una nueva cita del ciclo “Encuentros con la actualidad”, en la que el neurólogo y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, David Ezpeleta, abordará la relación entre la medicina y la tecnología en la charla “¿Pensamos menos con la tecnología?”.

El evento, que se desarrollará a las 19.00 horas, estará conducido por los periodistas Dani Álvarez y Mikel Reparaz, según ha informado el Ayuntamiento de Bilbao.

Desde el consistorio bilbaíno han apuntado que, aunque los recientes avances tecnológicos, como las aplicaciones de Inteligencia Artificial, “son capaces de hacer la vida más fácil, también conllevan dilemas éticos acerca de los límites de su uso”.

En concreto, han señalado, en el campo de la medicina existe un debate ahora mismo sobre “cuál ha de ser su relación con la Inteligencia Artificial, una herramienta que puede facilitar enormemente los procesos de atención al paciente, pero que

también podría convertir la relación facultativo-paciente en algo mucho más mecánico e impersonal”.

Su aplicación en el ámbito de la neurología “podría significar que se abra la posibilidad a que las personas adquieran habilidades con las que, a priori, no cuentan”, han explicado, para poner como ejemplos “la integración en el cuerpo de chips que nos permitan hablar idiomas que no dominamos o, incluso, el desarrollo de tecnología capaz de leer nuestros pensamientos”.

Además, ha destacado que el uso masivo de aplicaciones tecnológicas, como los teléfonos inteligentes “han cambiado totalmente los hábitos de comportamiento, planteando la duda de si la innovación tecnológica puede provocar que los humanos piensen menos”. Este dilema será abordado por los expertos durante esta cita, la cual podrá seguirse en vivo a través del canal de YouTube de Bidebarrieta Kulturgunea, en caso de no poder asistir. EZPELETA

El doctor David Ezpeleta es vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, actualmente es neurólogo en el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, la Fundación Vianorte-Laguna de Madrid y el Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

Además, es director de la Revista de Neurología y Neurohumanidades Kranion, editor asociado de la revista Neurosciences and History y responsable de las áreas de Neurotecnología e Inteligencia Artificial y de Historia y Cultura de la Sociedad Española de Neurología.

## PAÍS VASCO

# Bidebarrieta Kulturgunea de Bilbao aborda el próximo martes la relación entre la medicina y la tecnología

Europa Press País Vasco

Publicado: miércoles, 5 junio 2024 17:06  
@epeuskadi

    Newsletter

BILBAO, 5 Jun. (EUROPA PRESS) -

El espacio Bidebarrieta Kulturgunea del Ayuntamiento de Bilbao albergará el próximo martes, 11 de junio, una nueva cita del ciclo "Encuentros con la actualidad", en la que el neurólogo y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, David Ezpeleta, abordará la relación entre la medicina y la tecnología en la charla "¿Pensamos menos con la tecnología?".

El evento, que se desarrollará a las 19.00 horas, estará conducido por los periodistas Dani Álvarez y Mikel Reparaz, según ha informado el Ayuntamiento de Bilbao.

Desde el consistorio bilbaíno han apuntado que, aunque los recientes avances tecnológicos, como las aplicaciones de Inteligencia Artificial, "son capaces de hacer la vida más fácil, también conllevan dilemas éticos acerca de los límites de su uso".

En concreto, han señalado, en el campo de la medicina existe un debate ahora mismo sobre "cuál ha de ser su relación con la Inteligencia Artificial, una herramienta que puede facilitar enormemente los procesos de atención al paciente, pero que también podría convertir la relación facultativo-paciente en algo mucho más mecánico e impersonal".

Su aplicación en el ámbito de la neurología "podría significar que se abra la posibilidad a que las personas adquieran habilidades con las que, a priori, no cuentan", han explicado, para poner como ejemplos "la integración en el cuerpo de chips que nos permitan hablar idiomas que no dominamos o, incluso, el desarrollo de tecnología capaz de leer nuestros pensamientos".

Además, ha destacado que el uso masivo de aplicaciones tecnológicas, como los teléfonos inteligentes "han cambiado totalmente los hábitos de comportamiento, planteando la duda de si la innovación tecnológica puede provocar que los humanos piensen menos". Este dilema será abordado por los expertos durante esta cita, la cual podrá seguirse en vivo a través del canal de YouTube de Bidebarrieta Kulturgunea, en caso de no poder asistir.

## EZPELETA

El doctor David Ezpeleta es vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, actualmente es neurólogo en el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, la Fundación Vianorte-Laguna de Madrid y el Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

Además, es director de la Revista de Neurología y Neurohumanidades Kranion, editor asociado de la revista Neurosciences and History y responsable de las áreas de Neurotecnología e Inteligencia Artificial y de Historia y Cultura de la Sociedad Española de Neurología.



buscar...



06/06/2024

## Grupo Bimbo Iberia se certifica como "Espacio Cerebroprotegido"

Por la Fundación Freno al Ictus en sus centros de trabajo

Más de 24.000 personas fallecen anualmente a causa del ictus en España, y más de 34.000 quedan con discapacidades significativas debido a esta enfermedad, destacando la gravedad del problema y la necesidad de intervenciones rápidas y eficaces.

La Fundación Freno al Ictus ha otorgado a Grupo Bimbo Iberia la certificación de "Espacio Cerebroprotegido" en sus centros de trabajo Oficinas Diagonal Mar, Centro de ventas Gavá y fábrica Agüimes. Este reconocimiento valida que la compañía ha implementado un programa formativo para capacitar a un considerable número de empleados en estos centros de trabajo, en la identificación y respuesta eficaz ante casos de ictus.

Gloria Carrasco, vicepresidenta de Personas en Grupo Bimbo Iberia, subrayó el compromiso de la empresa con la salud y seguridad de sus empleados: "Grupo Bimbo es una compañía enfocada en las personas y su propuesta de valor

### PROVEEDORES DE RRHH

- Consultoras de Recursos Humanos y de Formación
- Consultoría y Selección
- Executive Search
- Outplacement
- Empresas de Trabajo Temporal
- Outsourcing
- Software de RRHH
- Formación: Escuelas de negocio / Universidades
- Elearning
- Coaching
- Outdoor Training
- Formación en Idiomas

-Publicidad-

-Publicidad-

06 junio



resa Tarragona Reus Deportes Nàstic Catalunya Sucesos Fútbol Mossos D'Esquadra Bombers España Barcel



ENTRA

cl

«  
d

Al  
en

29

# o es mi vía de escape, no dejo que el destruya»

e Banyeres del Penedès, le diagnosticaron hace un año esclerosis múltiple, la generativa

ado a 05 junio 2024 11:34



Lourdes Meroño es vecina de Banyeres del Penedès. Le diagnosticaron esclerosis múltiple hace un año. Foto: Luis Tamayo

Un artículo de **Sílvia Fornós**



Publicidad

---

Participa:

-Publicidad-



★★★★★ 0

---

Comparte en:



---

Temas: [Tarragona](#) [Salud](#) [Banyeres Del Penedès](#)

---

---

Publicidad



«Si te mantienes psicológicamente fuerte, puedes tener una vida digna». A través de su relato, esta es la lección que Lourdes Meroño (Banyeres del Penedès) diagnosticada de esclerosis múltiple hace un año -Publicidad- transmitir a través de sus palabras, coincidiendo con el Día Mundial de la enfermedad, mañana 30 de mayo.

Como ella, según cifras de la Fundació Esclerosi Múltiple, más de 9.000 personas conviven con la enfermedad.

Asimismo, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) en la actualidad existen en España más de 55.000 personas afectadas de esta enfermedad, que no solo es el trastorno inflamatorio más común del sistema nervioso central, sino que es la principal causa de discapacidad no traumática entre los adultos jóvenes del mundo occidental y la segunda enfermedad neurológica - tras la epilepsia- más frecuente entre adultos jóvenes: la edad de inicio de esta enfermedad se sitúa entre los 20 y los 40 años en la gran mayoría de los pacientes.

Además, en todo el mundo, en los últimos cinco años, ha aumentado cerca de un 20% el número de pacientes con esclerosis múltiple.

Tras sufrir un grave accidente de tráfico con múltiples secuelas –después de repetidas intervenciones quirúrgicas y un largo periodo de recuperación– a Lourdes le diagnostican fibromialgia.

Pero todo empezó a cambiar a finales de 2022. Como si fuera ayer, recuerda que «el 8 de diciembre de ese año, estando de vacaciones en las Terres de l'Ebre, después de una siesta, me desperté con el rostro medio dormido. Estuve cuatro días así, pero no le di más importancia».

-Publicidad-

---

En cambio, coincidiendo con su regreso a casa, y por indicación de su reumatóloga, acudió primero a Urgencias y después a la consulta de su médico de cabecera. «La cortisona que me administraron mejoró la sintomatología. Todo parecía ir bien, hasta que el 22 de diciembre volví a notar que se me dormía medio rostro», detalla la bañerense.

Alertada por este nuevo episodio, y tras dejar pasar las fiestas navideñas, «a la desesperada acudí a Urgencias del Hospital General de Catalunya, y después me dieron cita preferente con el neurólogo», explica Meroño, quien añade que «tras un TAC, cuyos resultados fueron normales, la especialista también solicitó una resonancia que puso en evidencia tres lesiones cerebrales; pensé que no salía de esta, el impacto psicológico fue muy bestia».

## Esclerosis múltiple

Fue entonces cuando a Lourdes Meroño le insinuaron que podía padecer esclerosis múltiple. «Para confirmar la enfermedad me hicieron una punción lumbar y repitieron la resonancia», detalla la paciente, quien recuerda que la esclerosis múltiple «es conocida como la enfermedad de las mil (

Publicidad



medicamento y espera, empecé con el tratamiento médico el 7 de septiembre de 2020, a base pastillas –zeposia–, que tienen el inconveniente añadido de que no todos los pacientes las toleran de la misma manera. Por ello, para estar seguros, me hicieron un electrocardiograma, revisaron la vista para descartar que tuviera problemas de visión y comprobaron los anticuerpos de varicela».

Transcurrido este tiempo, la bañerense asegura que «con esta enfermedad no hay nada normal; se me ha despertado el nervio trigémino y también tengo problemas de oído; la raíz de todo ello es la esclerosis múltiple».

«Acudí al psicólogo porque pensé que todos mis males se terminarían con la medicación, me hice muchas ilusiones; ahora me tomo seis pastillas y me pincho una vez cada ocho semanas, porque también tengo artritis sorriásica, otra enfermedad autoinmune», añade.

### Carácter optimista

Problemas de salud que Lourdes Meroño ha aprendido a relativizar. «Afronto el día a día como si estuviese sana, porque si pones el foco en el dolor, este se multiplica». En este sentido, ha encontrado en el trabajo uno de sus pilares principales: «El trabajo es mi vía de escape; no dejo que el dolor me destruya».

Por todo ello, hace un doble llamamiento: «A los médicos les diría que tengan una mayor predisposición a escuchar a los pacientes porque la sintomatología de la esclerosis múltiple es muy amplia y, al fin y al cabo, quien se queja, no lo hace por vicio; y a las personas afectadas les diría que no tengan prejuicios a la hora de dar a conocer su relato».

Experiencias que como la de Lourdes Meroño son una demostración fehaciente de su carácter optimista.

---

### Comentarios

Para publicar comentarios es necesario estar registrado/a. Haga clic [aquí](#) para iniciar sesión.

### Aquí están los mejores remedios caseros para tu dolor de cabeza



Contenido Patrocinado

Recomendado por Outbrain

-Publicidad-

Publicidad





[https://twitter.com/intent/tweet?](https://twitter.com/intent/tweet?text=Un+estudio+revela+el+superalimento+que+combate+el+Alzheimer+via+el+El+diario+Alerta+https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html)  
[https://www.linkedin.com/cws/share?url=https://](https://www.linkedin.com/cws/share?url=https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)  
[www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-](https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)  
[alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from\\_referer](https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)

## SALUD

### Un estudio revela el superalimento que combate el Alzheimer

Un estudio de la Universidad de Copenhague revela que la urolitina A, presente en ciertos alimentos, podría ayudar a prevenir el Alzheimer al mejorar la eliminación de células dañadas.



Una persona hace dibujos. EP / Activa

<https://www.facebook.com/share/?share.php?url=https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html>

[https://twitter.com/intent/tweet?](https://twitter.com/intent/tweet?text=Un+estudio+revela+el+superalimento+que+combate+el+Alzheimer+via+el+El+diario+Alerta+https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html)

[https://www.linkedin.com/cws/share?url=https://](https://www.linkedin.com/cws/share?url=https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)  
[www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-](https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)  
[superalimento-que-combate-](https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)  
[alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from\\_referer](https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)

[https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from\\_referer](https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/estudio-revela-superalimento-que-combate-alzheimer/2024060322928530443.html?token=&from_referer)

ALZHEIMER / MADRID 16:00 06/06/24

Un estudio reciente de la Universidad de Copenhague ha identificado una sustancia presente en ciertos alimentos (<https://www.eldiarioalerta.com/articulo/salud/9-cosas-que-debes-comer-todos-dias-mantener-te-saludable/2024040907263852152.html>) que podría ayudar a prevenir el Alzheimer al restaurar la capacidad del cerebro para detectar y eliminar células dañadas. Publicado en la revista Alzheimer's & Dementia, el estudio destaca el impacto positivo de la urolitina A, un compuesto encontrado en granadas, fresas y nueces, en ratones que modelan la enfermedad de Alzheimer.

El Alzheimer (<https://www.nia.nih.gov/espanol/enfermedad-alzheimer/enfermedad-alzheimer>) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a unas 800.000 personas en España, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este trastorno cerebral, que representa entre el 60% y el 70% de los casos de demencia en el país, se caracteriza por la acumulación de placas amiloides y ovillos neurofibrilares en el cerebro. La enfermedad interfiere con la capacidad del cerebro para eliminar mitocondrias dañadas, un proceso conocido como mitofagia.

En investigaciones anteriores, el equipo danés descubrió que la nicotinamida ribósida (NR), una forma de vitamina B3, ayuda a eliminar mitocondrias dañadas del cerebro al aumentar la producción de nicotinamida adenina dinucleótido (NAD). Este proceso es crucial para mantener la función cerebral y evitar la acumulación de desechos que favorecen el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson.

El doctor Vilhelm Bohr, bioquímico de la Universidad de Copenhague, explicó que muchos pacientes con enfermedades neurodegenerativas sufren de disfunción mitocondrial, lo que dificulta la eliminación de mitocondrias dañadas y afecta negativamente la función cerebral. "Estimular el proceso de mitofagia puede tener resultados muy positivos", afirmó Bohr.

El nuevo estudio ha mostrado que la urolitina A, al igual que la NR, puede mejorar el funcionamiento del cerebro en modelos de ratón con Alzheimer. Los ratones tratados a largo plazo con urolitina A mostraron mejoras en el aprendizaje, la memoria y el sentido del olfato. Este compuesto actúa sobre una proteína llamada catepsina Z, que es hiperactiva en cerebros con Alzheimer y contribuye a la inflamación. Al regular la producción de esta proteína, la urolitina A ayuda a restaurar procesos celulares esenciales para descomponer desechos biológicos y mejorar la salud cerebral.



Aunque la suplementación con urolitina A no previene ni cura el Alzheimer, los estudios sugieren que puede ayudar al cuerpo a eliminar acumulaciones de desechos moleculares, lo que podría ralentizar la progresión de la enfermedad. "La ventaja de trabajar con una sustancia natural es la reducción del riesgo de efectos secundarios", señaló Bohr. Aunque aún se necesita más investigación sobre la urolitina A, los estudios clínicos han demostrado su eficacia en enfermedades musculares, y ahora se está explorando su impacto en el Alzheimer.

Los resultados obtenidos en ratones son prometedores, pero todavía no se puede asegurar que la urolitina A tenga los mismos efectos en humanos. Tampoco se puede afirmar que consumir granadas y fresas en la dieta diaria tenga un impacto significativo en la salud cognitiva. Sin embargo, los investigadores son optimistas y planean continuar con los estudios para determinar la dosis adecuada y evaluar los efectos en humanos.

El Alzheimer en España es un problema de salud significativo, afectando a aproximadamente 800.000 personas. Esta enfermedad es más común en personas mayores de 65 años, aunque también puede presentarse en individuos más jóvenes, conocidos como casos de Alzheimer de inicio temprano.

## ¿Qué es el brain fitness y por qué deberías practicarlo?

escrito por Patricia Malagón · 05/06/2024



# BRAIN FITNESS

El **Brain Fitness** consiste en ejercitar el cerebro y en entrenarlo tal y como hacemos con nuestro cuerpo en el gimnasio o cuando vamos a correr. Ejercitar el cerebro nos ayudará a mejorar las conexiones, a **generar nuevas neuronas** y a mejorar nuestro rendimiento cerebral.

Su estudio comenzó hace más de 20 años en Estados Unidos, donde el **Brain Fitness se convirtió en una tendencia en alza** entre los ciudadanos americanos. Poco a poco la corriente fue extendiéndose por Europa y el resto de países del mundo.

### Beneficios

Los beneficios que reporta la gimnasia cerebral son muchos. Desde el **control del estrés**, a la **generación de nuevas neuronas**, la **prevención de enfermedades degenerativas** como la demencia senil o simplemente una mente mucho más hábil, con mayor capacidad de inventiva y de retentiva. Es igual que cuando entrenamos en el gimnasio. Poco a poco ganamos fondo físico, perdemos grasa, ganamos músculo, definimos nuestro cuerpo, etc. Pues con el Brain Fitness ocurre algo similar.

Lo que se consigue practicando esto es **mejorar la capacidad de neuroplasticidad** -consiste en generar nuevas neuronas y nuevas conexiones cerebrales-. Por todo ello, es bueno comenzar a practicarlo desde la infancia, pero se puede realizar a cualquier edad ya que ayuda a prevenir el envejecimiento del cerebro.

Tenemos que imaginar a nuestro cerebro como si fuera nuestro cuerpo. Con el tiempo nos fallan las articulaciones, tenemos peor coordinación, notamos más dolores, etc. Una de las formas de evitar el envejecimiento del cuerpo es hacer ejercicio y mantener una dieta saludable. Es lo mismo que ocurre en nuestro cerebro. Con el tiempo las conexiones neuronales se ralentizan o se pierden y las neuronas se van apagando. Por tanto, hacer ejercicio cerebral nos ayudará a **prevenir y, en definitiva, a llevar una vida más saludable y mejor.**

### REBAJAS EN AMAZON

BESTSELLER NO. 1 REBAJAS

 **NIKE Revolution 7, Zapatillas para...**  
50,39 EUR

BESTSELLER NO. 2 REBAJAS

 **Under Armour Surge 3, Zapatillas para...**  
48,99 EUR

BESTSELLER NO. 3 REBAJAS

 **adidas Runfalcon 3.0 Shoes, Zapatillas...**  
43,49 EUR

BESTSELLER NO. 4 REBAJAS

 **Under Armour Surge 3, Zapatillas para...**  
48,99 EUR

BESTSELLER NO. 5 REBAJAS

 **adidas Run 70s Lifestyle Running Shoes,...**  
49,79 EUR

**Suscríbete a RunFit [Máximo 1 mail semanal]**



Estás en: > Inicio > InfoBilbao > Noticias

> BIDEBARRIETA KULTURGUNEA ACOGE UNA NUEVA CITA DE “ENCUENTROS CON LA ACTUALIDAD” SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA MEDICINA Y LA TECNOLOGÍA

- Sigue InfoBilbao



## Noticias



5 de Junio de 2024

### BIDEBARRIETA KULTURGUNEA ACOGE UNA NUEVA CITA DE “ENCUENTROS CON LA ACTUALIDAD” SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LA MEDICINA Y LA TECNOLOGÍA

- El vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, David Ezpeleta, reflexionará en la charla “¿Pensamos menos con la tecnología” acerca del impacto de las novedades tecnológicas en el campo de la medicina.
- La cita es el martes, 11 de junio, a las 19:00 horas, con entrada libre hasta completar el aforo.



El espacio **Bidebarrieta Kulturgunea** del Ayuntamiento de Bilbao albergará el próximo **MARTES, 11 DE JUNIO**, a las **19:00 horas**, la charla “¿Pensamos menos con la tecnología?”, de la mano del neurólogo y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, **David Ezpeleta**.

El evento se enmarca en el ciclo divulgativo “**Encuentros con la actualidad**” y estará conducido por los periodistas **Dani Álvarez** y **Mikel Reparaz**.

Aunque los recientes avances tecnológicos, como las aplicaciones de **Inteligencia Artificial**, son capaces de hacer la vida más fácil, también conllevan dilemas éticos acerca de los límites de su uso.

En concreto, **en el campo de la medicina** existe un debate ahora mismo sobre cuál ha de ser su relación con la Inteligencia Artificial, una herramienta que puede facilitar enormemente los procesos de atención al paciente, pero que también podría convertir la relación facultativo-paciente en algo mucho más mecánico e impersonal.

Su aplicación en el ámbito de la neurología podría significar que se abra la posibilidad a que las personas adquieran habilidades con las que, a priori, no cuentan. Ejemplos de esto serían la integración en el cuerpo de chips que nos permitan hablar idiomas que no dominamos o, incluso, el desarrollo de tecnología capaz de leer nuestros pensamientos.

El uso masivo de aplicaciones tecnológicas, como los teléfonos inteligentes, han cambiado totalmente los hábitos de comportamiento, planteando la duda de si la innovación tecnológica puede provocar que los humanos piensen menos.

Este dilema será abordado por los expertos, durante esta cita, la cual podrá seguirse en vivo a través del canal de YouTube de Bidebarrieta Kulturgunea, en caso de no poder asistir.

El **Dr. David Ezpeleta** es vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. Licenciado en Medicina y Cirugía por la

Universidad de Navarra, actualmente es neurólogo en el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, la Fundación Vianorte-Laguna de Madrid y el Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Además, es director de la Revista de Neurología y Neurohumanidades Kranion, editor asociado de la revista Neurosciences and History y responsable de las Áreas de Neurotecnología e Inteligencia Artificial y de Historia y Cultura de la Sociedad Española de Neurología.

**BIDEBARRIETA KULTURGUNEA** es el espacio de la Biblioteca de Bidebarrieta dedicado a la difusión cultural. Entre sus objetivos está la promoción de la literatura, el conocimiento y la divulgación científica.

- En caso de no poder asistir, la presentación podrá seguirse vía **streaming** en el **canal de YouTube de Bidebarrieta Kulturgunea**.

#### **REDES SOCIALES:**

- **BILBAO UDALA: YOUTUBE | FACEBOOK | X | INSTAGRAM**
- **BILBAO KULTURA: YOUTUBE | FACEBOOK | X | INSTAGRAM**
- **BIDEBARRIETA KULTURGUNEA: YOUTUBE | FACEBOOK**

[www.bilbaokultura.eus](http://www.bilbaokultura.eus)

#### **Contenidos asociados**

#### **Imágenes**



#### **PDFs**

- Nota de prensa
- Programa

---

Bilboko Udala / Ayuntamiento de Bilbao / Bilbao Council  
Plaza Ernesto Erkoreka n<sup>o</sup>1. 48007 Bilbao. Teléfono: 944 204 200 - [www.bilbao.eus](http://www.bilbao.eus)

&gt;

## Agenda



**Libros**  
7 de junio de 2024  
'No hagas montañas de granos de arena'



**Conciertos**  
8 de junio de 2024  
Malú



Conferencias

## Nueva cita con 'Encuentros con la actualidad'

Dani Álvarez y Mikel Reparaz reciben a David Ezpeleta

[f](#) [t](#) [i](#) [p](#) [G+](#) [in](#) [✉](#)

### BILBAO

LUGAR. Biblioteca de Bidebarrieta  
FECHA. 11 de junio de 2024  
HORA. 19:00  
PRECIO. Entrada libre

El ciclo 'Encuentros con la actualidad', que conducen los periodistas Dani Álvarez y Mikel Reparaz, recibe al vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, David Ezpeleta, quien reflexionará sobre '¿Pensamos menos con la tecnología?'.



Aunque los recientes avances tecnológicos, como las aplicaciones de Inteligencia Artificial, son capaces de hacer la vida más fácil, también conllevan dilemas éticos acerca de los límites de su uso.

En concreto, en el campo de la medicina existe un debate ahora mismo sobre cuál ha de ser su relación con la Inteligencia Artificial, una herramienta que puede facilitar enormemente los procesos de atención al paciente, pero que también podría convertir la relación facultativo-paciente en algo mucho más mecánico e impersonal.

Su aplicación en el ámbito de la neurología podría significar que se abra la posibilidad a que las personas adquieran habilidades con las que, a priori, no cuentan. Ejemplos de esto serían la integración en el cuerpo de chips que nos permitan hablar idiomas que no dominamos o, incluso, el desarrollo de tecnología capaz de leer nuestros pensamientos.

Portada > Series > Noticias de series > Noticias de series: Gente > Qué fue de Marisa Porcel y Pepe Ruiz, los míticos Pepa y Avelino de 'Escenas de matrimonio' que formaron la pareja más cañera ...

# Qué fue de Marisa Porcel y Pepe Ruiz, los míticos Pepa y Avelino de 'Escenas de matrimonio' que formaron la pareja más cañera de la televisión

6 jun. 2024 a las 9:45



Apasionada de un buen drama y adicta a cualquier comedia romántica, considera que las series y películas no tienen fecha de caducidad.

## Los queridos actores interpretaron al matrimonio de mayor edad de la exitosa serie que tanto hizo reír a los espectadores



Reír puede alargar la vida hasta cuatro años y medio más, según un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Y las risas es precisamente lo que provocaban [Marisa Porcel](#) y [Pepe Ruiz](#) en [Escenas de matrimonio](#). Conocidos como los míticos Pepa y Avelino, los queridos actores cautivaron a millones de espectadores con sus **divertidas escenas**.



### Escenas de matrimonio

Fecha de estreno 2007-08-01 | 40 min.

Series : Escenas de matrimonio

Con [Soledad Mallol](#), [Pepe Ruiz](#), [Marisa Porcel](#)

Usuarios

3,2



¡QUIERO VERLA!

*Escenas de matrimonio* nació en 2002 dentro del programa *Noche de Fiesta*, pero en 2007 se hizo un hueco en la parrilla de Telecinco hasta 2010. La exitosa serie transcurría a través de varios **'sketches' independientes donde parejas de diferentes edades** protagonizaban divertidas escenas de la vida cotidiana con las que los espectadores se sentían muy identificados.

Sonia ([Miren Iburguren](#)) y Miguel ([Daniel Muriel](#)) o Roberto ([David Venancio Muro](#)) y Marina ([Soledad Mallol](#)) son algunas de las parejas que cada noche alegraban las noches a la audiencia. Sin embargo, Pepa y Avelino siempre han sido los grandes recordados por el público. **El carisma de Porcel y las ocurrencias de Ruiz hacían el tándem perfecto** que llegó al corazón de todos los españoles.

## Marisa Porcel, una gran actriz muy querida

Como muchos otros actores, Porcel comenzó en el mundo de la actuación gracias al teatro. A pesar de haber hecho sus pinitos dentro del cine, **la querida actriz saltaba a la fama con su papel como Pepa en *Escenas de matrimonio***. Pero también tuvo la oportunidad de aparecer en [La familia mata](#), [Aquí me las den todas](#) o [Noche sensacional](#). La última vez que se la vio en la pequeña pantalla fue en 2013 en [La que se avecina](#), donde daba vida a una marquesa millonaria que

Desgraciadamente, Porcel **falleció en agosto de 2018 a los 74 años de edad**. Su pérdida fue muy sentida entre sus compañeros de profesión quienes se despidieron con emotivos mensajes y destacaron su vida profesional. Una trayectoria dedicada al teatro y a la pequeña pantalla que fue reconocida en varias ocasiones con premios como el Premio Júbilo de 2007 por su trayectoria profesional y, en el mismo año, la Antena de Oro por su papel en *La familia mata*.

Un dato curioso: la hija de Porcel, Paloma Porcel, es conocida por ser la habitual voz de [Sarah Jessica Parker](#).

## Pepe Ruiz inmerso en su otra gran pasión

Ruiz **comenzó su andadura en la comedia en los años 60** mientras estudiaba derecho. Pronto, se hizo un hueco en el mundo de la televisión con pequeños papeles en series como [Verano azul](#). Sin embargo, al igual que su pareja de ficción, no saltó a la fama hasta su papel como Avelino en *Escenas de matrimonio*.

Para Ruiz el fallecimiento de Porcel fue un momento duro, ya que se quedaba viudo en la ficción. "Éramos una pareja de hecho, hay mucha gente que hablaba de ella como mi mujer, no era así, pero como si lo fuera", aseguraba el actor en una entrevista a COPE. Era tal la conexión que tenían los actores que "con una mirada sabíamos donde teníamos que frenar y que subir el tono, algo muy importante delante de las cámaras o sobre un escenario".

### LINK RELACIONADO

**El actor de 'Aquí no hay quien viva' que pasó a 'La que se avecina', pero acabó desapareciendo de la televisión**

Sin embargo, el golpe más duro en su vida fue en 2014 cuando **estuvo a punto de perder la vida por una perforación en el esófago**. El último papel que ha interpretado el mítico Avelino fue en la ficción de Telemadrid *Lo que yo te diga*, que mostraba las reacciones de la gente a 'sketches' sobre la vida cotidiana. Además, su última obra teatral fue *Monólogo de mi colon*, en la que ha narrado su experiencia con el cáncer y cómo sufrir esta enfermedad le ha cambiado la vida.

Aunque alguna vez se sube a un escenario, Pepe Ruiz está jubilado de la actuación y se encuentra inmerso en su otra pasión: la gastronomía. De esta forma, el conocido actor **ha cumplido su sueño de ser miembro de honor de 7 cofradías gastronómicas** de nuestro país.

[Si no sabes qué ver y quieres recibir los estrenos en tu mail apúntate a nuestra Newsletter](#)

Compartir esta noticia



## Links relacionados

[La actriz que se alejó del éxito en televisión para no encasillarse y ahora tiene su propia banda de rock](#)

[La serie más cara de la historia de la televisión: costó 58 millones de dólares por episodio y enfadó a muchos fans de la fantasía](#)

[4.5/5 estrellas: Uno de los mejores trabajos de Spielberg es también la mejor serie bélica de la historia según los lectores de SensaCine](#)

## No te pierdas...

Recomendado por Outbrain

ace  
boo  
f.co  
m/  
revi  
staf  
Tada  
ana  
hemeroteca

am. com  
ter.  
co  
m/  
revi  
far  
ma  
ana  
ur)

com  
/com  
pan  
y/  
revi  
sta-  
far  
ma  
nat  
ur)



Todas las revistas en la **HEMEROTECA** » (<https://revistafarmanatur.com/>)

**farmanatur** (<https://revistafarmanatur.com/>)



**La revista del canal farmacia**

05/06/2024 Judith Garcia Noe

# Insomnio, un problema que afecta de día y de noche

**Alrededor del 40% de los adultos sufren problemas de sueño, según los expertos. Pero el insomnio puede solucionarse en muchas ocasiones cambiando los hábitos de vida y siguiendo las recomendaciones de los farmacéuticos**

**LEER ARTÍCULO EN PDF (<https://revistafarmanatur.com/wp-content/uploads/insomnio-ok-Paginas-desdeFN-N73-EMAIL-1-2.pdf>)**

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos sobre el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a todos los adultos dormir, al menos, entre 6 y 7 horas diarias. Según esta institución, no descansar correctamente puede interferir en la calidad de vida de las personas. No obstante, reconoce hasta **88 tipos diferentes de trastornos del sueño que dificultan el descanso y señala el insomnio como el más frecuente**

Gestionar los servicios (<https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/#7mporaskidiasv>)

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/)

[Política de privacidad \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/)

[Aviso legal \(https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/)

Para la OMS, el insomnio es “el problema al iniciar y/o mantener el sueño o la queja relativa a un sueño no reparador que se produce durante, como mínimo, tres noches por semana y se asocia con angustia o incapacidad diurna”. Hay dos tipos: el insomnio transitorio y el insomnio crónico.

De acuerdo a sus estimaciones, el primer tipo lo sufren alrededor del 40% de las personas y el segundo, entre el 8 y el 10%. Pero esta cifra es más alta si se tienen en cuenta los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), desde donde indican que el insomnio crónico afecta a entre el 10 y el 15% de la población o, lo que es lo mismo, a más de cuatro millones de españoles.

## Causas y consecuencias del insomnio y del sueño no reparador

La **Sociedad Española de Neurología clasifica las causas por las que se produce el insomnio en dos tipos**. Por una parte están las **causas primarias**, que son las que están relacionadas con una higiene inadecuada del sueño o con aspectos psicológicos. Por otra, se encuentran las **causas secundarias**, aquellas que van asociadas a otras enfermedades subyacentes.

Las más comunes, afirman los expertos, son las causas primarias. Y es que según la **Dra. Amparo Bonilla**, Coordinadora de GT de Salud Mental de **SEFAC (<https://www.sefac.org/>)**, “en la actualidad, nuestras vidas cotidianas están dominadas por una serie de factores que desafían nuestros ritmos naturales y nos impiden dormir por la noche y estar despiertos durante el día”. Por ejemplo, las personas pasamos mucho tiempo delante de las pantallas. En palabras de la experta, “esta exposición a la luz artificial altera nuestro ciclos circadianos, engañando a nuestros cuerpos para que se mantengan despiertos cuando deberían estar durmiendo”.

Gestionar el consentimiento de las cookies



También el estrés y la falta de desconexión hacen que por las noches no

podamos disfrutar de un sueño de calidad, manifiesta Amparo Bonilla. Pero hay otros factores que afectan de igual modo, según **Neus Díez y Andrea Giménez**, Medical Manager OTC de Esteve y Category Marketing Manager OTC de **Esteve (<https://www.esteve.com/es>)** respectivamente. Ellas hacen mención, entre otras cosas, al consumo excesivo de sustancias estimulantes y a la mala alimentación.

Para estas especialistas, “el sueño, por su capacidad regeneradora, es fundamental para tener una buena calidad de vida y evitar problemas de salud, consiguiendo un buen equilibrio físico y mental”. Por eso, el hecho de no dormir bien puede tener múltiples consecuencias en el día a día. Tanto es así que Amparo Bonilla opina que “el insomnio es una enfermedad del día y de la noche. Durante el día nos sentimos cansados, fatigados y disminuye nuestra

productividad. Es por la noche cuando no conseguimos conciliar el sueño”, dice.

[Política de cookies \(https://](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/)

[Política de privacidad \(https://](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/)

[aviso-legal \(https://](https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/)

[revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/)

[revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/)

[revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/)

En esta línea, **María Victoria Lara García-Brioles**, Medical Affairs Specialist de

Laboratorios **Arkopharma** (<https://www.arkopharma.com/es-ES>), garantiza que “tener un sueño reparador es fundamental para poder realizar nuestra actividad diaria de forma adecuada y, por lo tanto, cuando esta situación no se da y se arrastran varias noches sin dormir, se deteriora nuestra calidad de vida”.

Por ello, considera importante hacer hincapié en que dormir mal puede repercutir tanto en nuestra salud mental como en nuestra salud emocional. Así, pueden aumentar los niveles de ansiedad, estrés o depresión. Pero además, “la calidad del sueño también se relaciona con factores cardiometabólicos como obesidad, diabetes o el famoso síndrome metabólico”, declara.

## Hábitos para disfrutar de un sueño de calidad

Las consecuencias de no dormir bien, por tanto, pueden ser graves. Pero tal y como se ha detallado previamente, **en la mayoría de los casos el insomnio viene dado por causas relacionadas con la higiene del sueño**. Así pues, está en manos de cada uno ponerle solución a esta problemática. De hecho, la Sociedad Española de Neurología informa de que en el 70% de los casos el insomnio se resuelve con una terapia conductual-cognitiva. Es decir, cuando el paciente controla los factores que lo generan y que suelen ir ligados con malos hábitos.

En este sentido, Neus y Andrea aseguran que para tener un descanso de calidad se deben adoptar hábitos de higiene del sueño tanto por el día como por la noche. Entre otras cosas, recomiendan despertarse e irse a dormir todos los días en el mismo horario, evitar comidas copiosas en la cena, hacer ejercicio físico al menos tres horas antes de acostarse, no tomar en exceso sustancias estimulantes como el café, evitar el uso de pantallas por la noche, lograr un entorno tranquilo sin luz ni ruidos y establecer algunas rutinas relajantes antes de ir a la cama.

Gestionar el consentimiento de las cookies



## Abordaje del insomnio desde la oficina de farmacia

Para poder utilizar estas tecnologías, el dispositivo debe almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas de este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

En algunos casos, cuando los ciudadanos no conocen estas recomendaciones de los expertos o cuando necesitan una ayuda adicional, pueden acudir a su oficina

de farmacia de confianza. Amparo Borrillo considera que el farmacéutico está

capacitado para detectar la causa del insomnio del paciente. Así, debe

diferenciar si los síntomas de insomnio que presenta pueden ser aliviados con medicamentos de no prescripción o si sufre un trastorno de insomnio que debe

ser tratado por un médico con medicamentos de prescripción.

Neus Díez y Andrea Giménez están de acuerdo con sus palabras y apuntan que,

una vez identificada la causa del insomnio, el farmacéutico debe explicarle al paciente qué opciones tiene a su disposición para disfrutar de un sueño de

calidad. Además, estas expertas manifiestan que en primer lugar el farmacéutico siempre ha de aconsejar al paciente que adopte unos hábitos de sueño

saludables. Pero en caso de que no sean suficientes, puede ofrecer medidas farmacológicas que se adapten a las necesidades de la persona afectada.

Por su parte, María Victoria Lara coincide con ellas y asegura que **el papel del farmacéutico es fundamental, puesto que se trata de un profesional que puede impactar en la vida del paciente obteniendo beneficios en dos ámbitos.** “Por un lado, puede dar una respuesta al paciente que acude a la farmacia y busca una solución a su problema. Personas con problemas de insomnio puntuales que buscan un producto que no le cause somnolencia al día siguiente, ni adicción, para ser ellos quienes decidan cuándo tomarlos en función de cada situación. Por otro lado, el farmacéutico logra disminuir el uso y abuso de medicamentos como las benzodiazepinas, siendo España el país del mundo con mayor consumo según la Junta Internacional de Fiscalización. En casos concretos en los que el paciente solo tenga un insomnio puntual donde pueda ser tratado con productos naturales, siempre serán preferibles”, aclara.

### Plantas medicinales

Pese a la recomendación de los farmacéuticos, María Victoria Lara lamenta que dentro de los productos que cualquier paciente puede encontrar en la sección de OTC de las farmacias, “el líder que mantiene día a día su primer puesto es la doxilamina, el principio activo de un medicamento antihistamínico al que se le descubrieron propiedades sedantes, que está indicado en casos de insomnio ocasional y que no debe tomar más de 7 días seguidos”.

Pero en el ranking de los más vendidos, detrás de este producto, se encuentran aquellos que están formulados a base de melatonina y plantas como la amapola de California. Para María Victoria esto es una buena noticia, puesto que “son productos seguros y de carácter natural, al menos en su composición de activos, que cada vez se adaptan más a su público y ayudan a hacer más llevaderas esas noches ocasionales en las que no se puede dormir”. Después en la farmacia se **composición o que la dosificación de activos sea correcta para lograr eficacia”.**

Gestionar los servicios (<https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/#cimplz-cookies-overview>)

En cualquier caso, **las plantas medicinales son una buena opción para**

**combatir los problemas de sueño.** “La valeriana tiene fama y no es en balde, puesto que los efectos se atribuyen a sus activos generales, los valepotriatos y el ácido valerénico, que actúan sobre el sistema GABAérgico dando lugar al conocido efecto sedante y ansiolítico, a su vez, podría promover el sueño y mejorar el estado nervioso”, dice la experta.

María Victoria también hace mención a la pasiflora, que tiene una larga historia de uso tradicional y ha demostrado en varios estudios clínicos que ayuda en casos de ansiedad e insomnio. En concreto, se trata de una planta especialmente indicada en la inducción del sueño, en casos en que la persona

[Política de cookies \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/)

[Política de privacidad \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/)

[Aviso legal \(https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/)

[Política de cookies \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/) [Política de privacidad \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/) [Aviso legal \(https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/)

tarde mucho tiempo en conciliar el sueño”.

Tampoco se debe olvidar la amapola de California, pues la Agencia Europea del Medicamento ha reconocido sus beneficios para aliviar los síntomas menores del estrés con el fin de ayudar a conciliar el sueño. “La amapola californiana, además, podría tener un efecto en aquellos casos en los que las personas tienen despertares nocturnos, logrando un sueño de mayor duración”, explica María Victoria Lara.

A esto, Amparo Bonilla agrega que hay medicamentos fitoterápicos que contienen espinillo blanco o melisa que también pueden ser útiles. Pero antes de optar por uno u otro, considera que se han de tener en cuenta las

pa:



(<https://vilardellfarma.com/content/16->

estreñimiento-salud-mental-farmacia?

utm\_medium=Farmanatur&utm\_source=Banner&utm\_campaign=Banner-primera-  
posicion-web&utm\_content=estre%C3%B1imiento-salud-mental)



Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

## Patrocinios

Gestionar los servicios (<https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/#cimplz-cookies-overview>)

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-cookies/)

[Política de privacidad \(https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/politica-de-privacidad/)

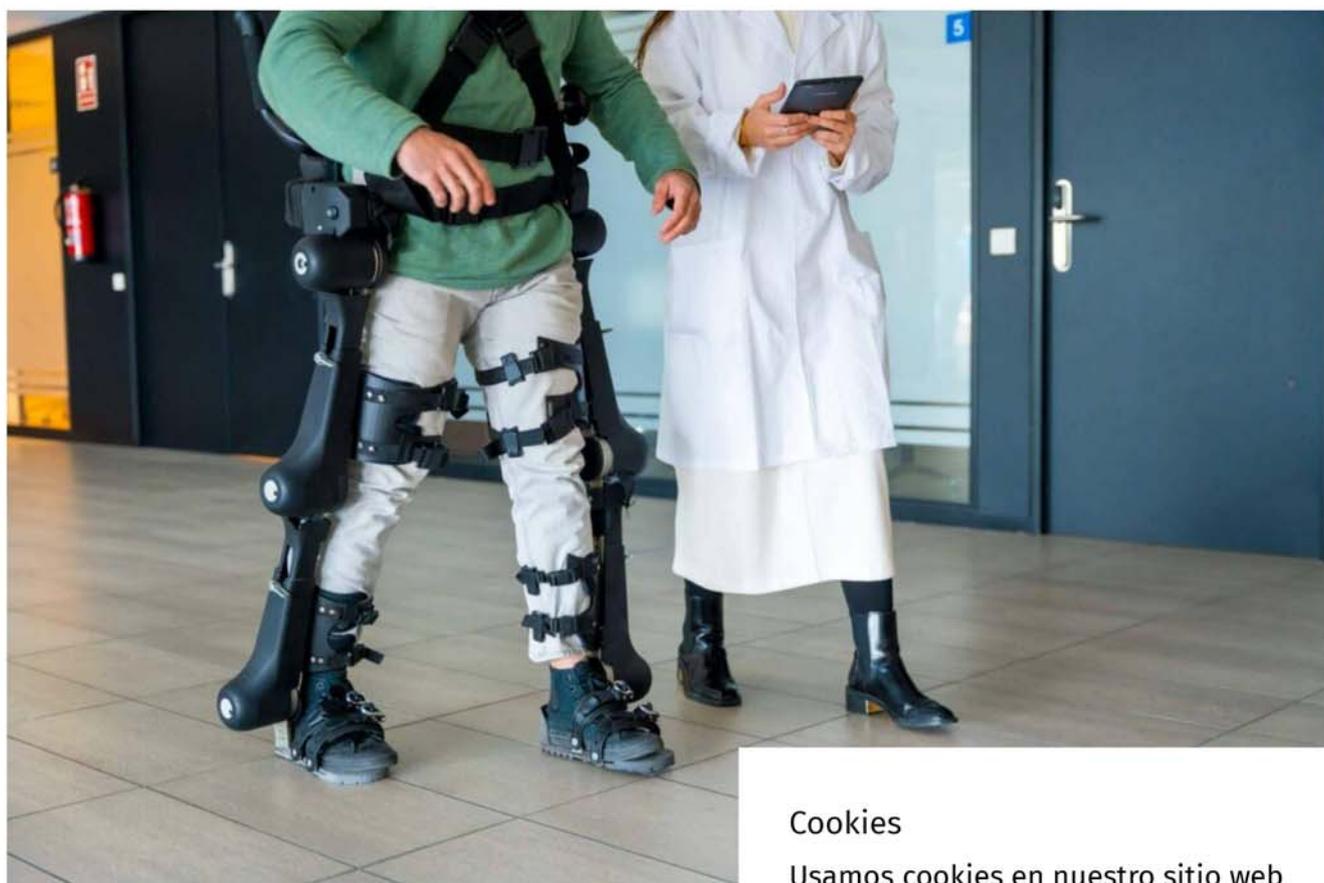
[Aviso legal \(https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/\)](https://revistafarmanatur.com/legal/aviso-legal/)

Inicio > COMUNICADOS

# Los riesgos del ictus para adultos mayores



POR **EDITOR** — 3 junio 2024 en **COMUNICADOS**



**Compartir en Facebook**

### Cookies

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.

[Configuración avanzada](#)

[Aceptar](#)

Diversas afecciones neurológicas, como el ictus, pi

funcionamiento del cerebro humano y, por ende, en la pronta capacidad motora del individuo. Por tal razón, la Sociedad Española de Neurología enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables como medida preventiva o mitigadora de riesgos ante estas enfermedades. Es crucial tener en cuenta que estas afecciones constituyen una urgencia médica que demanda atención inmediata y un proceso de **rehabilitación** posterior.

Un ejemplo ilustrativo es el caso de Enrique, un hombre de 66 años que padeció un ictus y que acudió a la prestigiosa clínica bilbaína **Movex Clinics** para su tratamiento. Su recuperación de la movilidad en las extremidades fue posible gracias a su notable resiliencia y al acompañamiento de un equipo de fisioterapeutas reconocido por su enfoque empático y personalizado hacia los pacientes. Este equipo empleó técnicas de rehabilitación neurológica de vanguardia, respaldadas por una certificación en el manejo de los exoesqueletos de **GOGO**, tras una formación especializada.

### También te puede interesar

TLL Media Solutions ofrece soluciones integrales de marketing digital

Gran Hotel Peñíscola, un hotel que apuesta por la sostenibilidad

## Principales causas del ictus

En primer lugar, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de sufrir un ictus y no pueden ser controlados; factores como la edad, la historia clínica familiar, la raza o el sexo. Sin embargo, la mayor parte de los agentes que incrementan el riesgo pueden ser cambiados, tratados o modificados.

En el caso de la **edad avanzada**, se considera que después de los 55 años, por cada diez años se duplica el riesgo de padecer ictus, aunque esto no significa que las personas jóvenes no puedan sufrir de esta enfermedad. Por otra parte, aunque el sexo puede no ser un factor discriminante, se ha comprobado que **entre las mujeres el riesgo de sufrir un ictus puede aumentar hasta un 50% si han padecido antes**. Otro factor puede ser la presión sanguínea, ya que **aproximadamente un 70% de los ictus son a causa de la hipertensión arterial**.

## ¿A cuántas personas afecta?

De acuerdo a numerosas estadísticas, cada seis minutos se produce un ictus y cada 14 minutos muere un paciente por ictus y una

### Cookies

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.

[Configuración avanzada](#)

Aceptar

largo de su vida. Así, esta **es la segunda causa de muerte más frecuente en el mundo**, responsable de más de seis millones de muertes al año en España.

El ictus es la principal causa de discapacidad física en adultos mayores y la segunda en deterioro cognitivo, además de ser **la enfermedad más discapacitante entre todas las enfermedades neurológicas conocidas**. Según el mecanismo de la lesión, se distinguen dos tipos: el **isquémico y el hemorrágico**, siendo la isquemia cerebral la más común, abarcando un 85% los casos, a diferencia de la hemorragia cerebral, que solo comprende el 15%.

Por ello, es de vital importancia identificar qué ha producido el ictus, ya que este será el factor determinante a la hora de precisar el tratamiento y el plan terapéutico para evitar que se repita.

**Etiquetas:** Gogoa Movex Clinics rehabilitación ictus

#### Artículo anterior

**La alternativa online para opositar a bombero con Navarrobomber Academy**

#### Siguiente artículo

**La estética personalizada proporciona un nuevo enfoque que reemplaza lo tradicional por lo innovador**

#### Artículos relacionados

##### COMUNICADOS

**TLL Media Solutions ofrece soluciones integrales de marketing digital**

© 6 junio 2024

##### COMUNICADOS

**Gran Hotel Peñíscol hotel que apuesta por sostenibilidad**

© 6 junio 2024

#### Cookies

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.

[Configuración avanzada](#)

DEPORTES

## ¿Qué es la miastenia gravis, que crece en las mujeres jóvenes y los hombres mayores de 50?

• 2 de June de 2024 ■ 3 minutes read



### Related Articles

---



**¡El Real Madrid  
pagará la  
cláusula de  
Andrés Feliz!**

🕒 6 de June de  
2024



**Los otros casos  
judiciales que  
cercaron al  
Palacio de la  
Moncloa: desde  
la Gürtel de  
Rajoy a los GAL  
de Felipe  
González**

🕒 6 de June de  
2024



**¿A qué apostar  
hoy?  
Calendario  
deportivo y  
pronósticos:  
jueves 6 de  
junio**

🕒 5 de June de  
2024



**'Los Bridgerton  
3' elige Madrid  
para un  
preestreno en  
cines del  
primer capítulo  
de la segunda  
parte**

🕒 5 de June de  
2024

La **miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular autoinmune y crónica**, que se caracteriza por producir grados variables de **debilidad y fatiga en los músculos**.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que **en España padecen esta enfermedad neurológica unas 15.000 personas**.

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara. Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observado una **tendencia creciente en el número de casos diagnosticados**, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas **mayores de 50 años**. Y eso hace que **cada vez sea una enfermedad más común**.

- De hecho, en nuestro país **se diagnostican cada año unos 700 nuevos casos** de esta enfermedad. Y de estos nuevos casos el **60% corresponden a personas de entre 60 y 65 años**.

Pero **la miastenia puede afectar a personas de todas las edades.**

- En el caso de las **mujeres** la enfermedad suele **aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años**, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.
- En los **hombres** en cambio es más habitual que lo haga **a partir de la sexta década** de vida.

En el **Día Internacional de la Miastenia Gravis** preguntamos a un experto sobre los síntomas y tratamientos de esta enfermedad que en un 10-15% de los casos se inicia en la edad infantil y juvenil.

Y aunque **antiguamente generaba una elevada morbilidad y mortalidad**, gracias a los **tratamientos disponibles** son muchos los pacientes que pueden controlar su enfermedad y sus síntomas.

Así es la miastenia gravis, que afectan a 15.000 personas en España / SEMI

## Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

- La **debilidad y fatiga** de los músculos.
- La **caída de párpados**.
- La visión doble o **diplopía**.

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología. es la siguiente:

- “La debilidad y la fatiga muscular que provoca esta enfermedad suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso. Además, lo más habitual es que, al menos inicialmente, los **primeros síntomas aparezcan en un solo grupo muscular**”.



La debilidad y la fatiga muscular suele aumentar en los momentos de actividad y disminuir con el descanso.

## Ptosis palpebral

Es muy habitual que **la primera señal de esta enfermedad se registre en los ojos produciendo ptosis palpebral o caída de párpados.**

- **“En el 50-70% de los casos suele debutar en la musculatura ocular, produciendo caída de párpados o visión doble, pero también puede afectar a otros músculos de la cara o del cuello.**
- **Y con el paso del tiempo, también puede afectar a los músculos de las extremidades o a los respiratorios.** Y cuando la enfermedad produce una debilidad severa en los músculos respiratorios, es cuando más peligra el pronóstico vital de los pacientes”, señala el doctor Horga.

## ¿Cómo evoluciona la enfermedad?

Durante el curso de la enfermedad, es común que los pacientes puedan experimentar exacerbaciones de los síntomas. Y eso puede ser simplemente una cuestión espontánea o debida a algún factor desencadenante.

Entre estos factores, los expertos de la SEN destacan:

- Infecciones.
- Periodos de más estrés.
- En el caso de las mujeres el embarazo o el ciclo menstrual puede aumentar los síntomas.
- Determinados fármacos.

Como explica el doctor Alejandro Horga

- “El curso natural a largo plazo de la **miastenia gravis** es muy variable y a pesar de que la mayoría de los pacientes desarrolla **progresión de los síntomas clínicos durante los dos o tres años iniciales**, gracias a los tratamientos disponibles, se suele conseguir un control aceptable de la enfermedad a largo plazo .
- Esto hace que en la actualidad sean muchas las **personas que consiguen pausar su progresión o incluso que sean prácticamente asintomáticos**. Sin embargo, esto aún no ocurre en todos los casos”.



El 8,5% de los pacientes con miastenia gravis no responden a los tratamientos.

## El 8,5% de los pacientes no responden a los tratamientos

Pero algunos pacientes diagnosticados de miastenia gravis no consiguen controlar los síntomas de la enfermedad.

- “En aquellos pacientes que padecen **miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente**, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y **padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales**. Por esa razón es fundamental que se siga investigando en el desarrollo de nuevos tratamientos”.

Según un estudio que recoge datos de 15 hospitales españoles incluidos en el Registro Español de Enfermedades Neuromusculares del CIBERER (NMD-ES), **un 8,5% de los pacientes españoles con miastenia gravis son farmacorresistentes**.

Esta resistencia a los tratamientos es **mayor en el caso de las mujeres y en los pacientes más jóvenes**.

Desde la SEN se insiste en recordar que los **mayores retrasos diagnósticos de miastenia gravis** que se producen en España se dan en los casos de inicio temprano o tardío, por lo que llama a no subestimar la relativa poca incidencia de esta enfermedad en ciertas franjas de edad, o a achacar los primeros síntomas al envejecimiento o a otras dolencias.



**APP 'EL HUFFPOST'** ¡Descárgate nuestra 'app' y no tendrás excusa para no enterarte de todo!

**GUERRA UCRANIA** EEUU acepta el desafío y decide poner a prueba las amenazas nucleares de Putin

[SALUD](#) [SANIDAD](#) [EMERGENCIAS](#) [SAMUR](#)

# Un técnico del SAMU revela cómo sobrevivir a un ictus si ocurre estando solo

*Actuar rápido es fundamental para sobrevivir con el menor riesgo de secuelas.*

Por Redacción HuffPost

Publicado el 07/06/2024 a las 05:58



GETTY IMAGES

Mé... de un TAC en un momento...







 El 9% de las personas que sufren un primer ictus de carácter leve, sufrirá un segundo

**NEUROLOGÍA** Investigación

## El 9% de las personas que sufren un primer ictus de carácter leve, sufrirá un segundo

Un paciente con ictus leve debe recibir una atención especializada para evitar que, a los tres meses, sufra una discapacidad o alteraciones cognitivas

  3 comentarios



El equipo del Hospital del Mar y su instituto de investigación HOSPITAL DEL MAR

 El 9% de las personas que sufren un primer ictus de carácter leve, sufrirá un segundo

Actualizado Viernes, 7 junio 2024 - 02:07

Casi el 9% de las personas que sufren un primer **ictus *minor*** (o ictus leve), sin secuelas, sufrirá un

**Salud** ¿Por qué el ictus empieza a hacer mella en los menores de 50 años?

segundo antes de tres meses. Este dato, **desconocido hasta ahora**, lo aporta una revisión sistemática y un metaanálisis liderado por investigadores de la **Universidad de Melbourne**, en Australia, basándose en la evidencia científica de 14 estudios previos de entre los años 2000 y 2021 que suman 45.462 pacientes, y publicado en el *Journal of the American Heart Association*.

Entre esos 14 estudios, seleccionados por su calidad de entre unos 400 de todo el mundo, **figura uno publicado en *Stroke* en 2008 por el Servicio de Neurología del Hospital del Mar de Barcelona**.

## PARA SABER MÁS

**Salud.** Qué es un ictus: síntomas, causas y qué secuelas deja a quien lo sufre

EL MUNDO



**Salud.** Devuelven la capacidad de hablar a pacientes que han sufrido un ictus mediante electrodos cerebrales

P. PÉREZ , Madrid



**Ángel Ois**, cofirmante de este estudio y del metaanálisis y neurólogo del Hospital del Mar e investigador de su Instituto de Investigación, ha destacado otra conclusión de la revisión: en el 2000 la proporción de pacientes con un ictus *minor* que sufría un segundo ictus al poco tiempo era, en términos generales, de hasta el 16-17%, pero desde entonces esa proporción **ha ido bajando a razón de un 0,6% anual**, lo que sugiere una mejora generalizada en su evaluación y tratamiento. No obstante, aún afecta de manera generalizada al 8,6% de los pacientes y, por tanto, queda margen de mejora.

Lo que ha contribuido especialmente a alcanzar este último dato, ha explicado el investigador, es **no hacer distinciones** entre los pacientes con **ictus grave** y con **ictus leve**, y realizarles a los dos un estudio completo y rápido de la causa para indicarles la **terapia más adecuada** y, posteriormente, hacerles un seguimiento exhaustivo.

"Con ingreso en el centro, aunque los síntomas sean leves. Ante el riesgo de recurrencia del ictus, es recomendable seguir esta estrategia para beneficiar a las personas que, según el estudio, pueden sufrir un segundo episodio, este con secuelas", ha apuntado. El segundo ictus, ha precisado, no tiene por qué ser discapacitante pero sí puede ser **más grave que el primero**.

 El 9% de las personas que sufren un primer ictus de carácter leve, sufrirá un segundo

evento las nuevas terapias y, cuando la causa es una **estenosis carotídea** (acumulación de placas que bloquean las arterias carótidas, que suministran sangre al cerebro), operar antes de 15 días para "evitar el riesgo de manera eficiente"; ese plazo antes era de antes 3-4 meses.

Y la **prevención secundaria** tras el primer ictus leve, añade, es asimismo importante pero, a pesar del impacto que supone haber sufrido ya uno, no todos los pacientes van a seguir con eficacia la terapia prescrita, a tener bien controlados los factores de riesgo (hipertensión, etc.) y a cumplir con los cambios en el estilo de vida recomendados.

Otra aportación relevante del metaanálisis es que de las **variables analizadas** - edad, hipertensión, diabetes o patologías cardíacas- ninguna ha demostrado guardar relación con el riesgo de recurrencia.

### UN TIPO DE ICTUS POCO ESTUDIADO

Ois ha informado de que el metaanálisis contribuye, especialmente, a **concienciar** de la importancia del ictus *minor*, que ha sido poco estudiado hasta la fecha, y a saber si en las últimas dos décadas ha mejorado la asistencia que se le presta o no. Un paciente con ictus leve debe recibir **atención especializada** para evitar que, a los tres meses, sufra discapacidad y/o alteraciones cognitivas, ha reiterado.

"En Barcelona, el **Código Ictus** se activa tanto si es *minor* como si es severo, y así se evita que en los días siguientes se repita el ictus", ha asegurado.

Otro estudio publicado en *Stroke* en 2012 alertó a la comunidad médica internacional de que el ictus *minor* es más importante de lo que se pensaba hasta entonces. Halló que muchos afectados se enfrentaban a **discapacidades graves y persistentes** aunque la afección, por lo general, se consideraba demasiado leve como para tratarla; y enfatizó la urgencia de un diagnóstico y tratamiento rápidos también para ellos, para reducir la recurrencia (de ictus) y mejorar los resultados en salud.

Por otro lado, según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) de 2023, **cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus** y, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), solo en 2022, más de 24.000 personas fallecieron **debido a un ictus** y más de 34.000 personas desarrollaron una discapacidad por esta enfermedad.

### MÁS EN EL MUNDO

---

 El 9% de las personas que sufren un primer ictus de carácter leve, sufrirá un segundo



**Kiko Hernández, inesperado testigo del asesinato de Borja Villacís: "Pensaba que eran fuegos artificiales"**



**El 'renacido' Porzingis da la primera victoria a Boston y ensombrece los 30 puntos de Doncic**

Eso hace que el ictus sea la **primera causa de discapacidad en España** - más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad por haber padecido un ictus- y que, tras los fallecimientos por covid-19, el **ictus** sea la **segunda causa de muerte** en mujeres en España y la tercera causa en ambos sexos.

Otros datos de la SEN indican que, en España, solo un 50% de la población sabría reconocer los **síntomas de esta enfermedad**. Y que el *Código Ictus*, que es el sistema de atención sanitaria que se activa al llamar a emergencias con síntomas de ictus, solo se llega a utilizar en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden en los **hospitales españoles**.

NUESTRA MEJOR OFERTA 📌 Tu periódico en PDF por solo 3€/mes [Susíbete](#)

PUBLICIDAD

📖 [Calcula tu nota de acceso en nuestro simulador de selectividad](#)

SOCIEDAD

## Cinthy Martínez, de La Voz de la Salud, recoge su premio a la divulgación neurológica

LA VOZ  
REDACCIÓN / LA VOZ



Sandra Alonso

Reconoce su labor divulgativa sobre la patología neurológica, los avances de esta especialidad y su rol sociosanitario durante los años 2022 y 2023

07 jun 2024 · Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 0

**L**a periodista de **La Voz de la Salud**, **Cinthy Martínez**, recogió este jueves en el salón noble del colegio Fonseca de Santiago el **premio periodístico de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** por su labor divulgativa sobre la patología neurológica, los avances de esta especialidad y su rol sociosanitario durante los años 2022 y 2023. Los neurólogos reconocen, en un galardón extraordinario, la calidad del trabajo ejercido por el portal de salud de La Voz de Galicia.

PUBLICIDAD

Además de Martínez, también fue reconocida la divulgación del programa *A golpe de bit*, de Radio Nacional de España, y Marina Vila, periodista de informativos de la televisión pública.

Archivado en: Salud RNE La Voz de Galicia



Comentar · 0

También en La Voz

+ Cuatro de los cinco acusados de matar a Samuel en A Coruña piden declarar al final del juicio  
ALBERTO MAHÍA



Qué hacer este fin de semana en Galicia: Camilo, Lontreira y 40 metros de empanada  
CANDELA MONTERO RÍO



infosalus / **asistencia**

## **El Instituto de Neurociencias Vithas aborda con pacientes y expertos el futuro de la asistencia neurológica**



El Instituto de Neurociencias Vithas aborda con pacientes y expertos el futuro de la asistencia neurológica  
- VITHAS

Infosalus

Publicado: jueves, 6 junio 2024 17:02

@infosalus\_com



✉ Newsletter

MADRID, 6 Jun. (EUROPA PRESS) -

El impulso a la investigación, el acompañamiento personalizado y humano al paciente y sus familias para mejorar su calidad de vida, el abordaje multidisciplinar y el trabajo en equipo de todos los actores han sido los conceptos claves sobre los que se ha desarrollado la I Jornada del Instituto de Neurociencias Vithas (INV).

El presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta, ha destacado la elevada prevalencia de las patologías neurológicas ya que "el 47 por ciento de la población mundial tiene una enfermedad neurológica". La mayor esperanza de vida de las personas es el factor principal que incide en el aumento del número de casos, ha subrayado el doctor Porta, una situación que, para revertirse, requiere "prevención, educación e investigación.

Posteriormente, el director general de Vithas, el doctor Pedro Rico, ha advertido contra la vanidad "porque no hay nada más contrario al avance del conocimiento que la vanidad y pensar que se sabe todo".

"Esto lo saben también los pacientes, sus familias y asociaciones que hoy nos honran con su compañía. Viven en primera persona los grandes logros de las neurociencias tanto como sus fracasos. Nuestro objetivo final con el modelo de Institutos Vithas es hacer una Medicina más

colaborativa e integradora, conseguir que el esfuerzo de todos nos haga más fuertes", ha destacado.

"El INV ya está presente con 41 profesionales en los tres hospitales de Madrid, contamos con 14 unidades asistenciales especializadas, una unidad de ensayos clínicos y 5 de ellos en marcha", ha apuntado en su intervención, el doctor Ángel Aledo, director del Instituto de Neurociencias de Vithas en Madrid, . En cuanto a la atención a pacientes neurológicos, ha destacado la necesidad de que el trato con ellos tenga "un enfoque más humano", sin olvidar la importancia del abordaje multidisciplinar en las patologías complejas.