

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

Más de 23 millones de personas sufren algún tipo de trastorno neurológico

Celeste López

8-10 minutos

Los datos son abrumadores. En España, más de 23 millones de personas padecen algún tipo de enfermedad neurológica. Enfermedades como el ictus, la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer, el parkinson, la esclerosis múltiple, la ELA o las cefaleas, entre otras, son las responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica y del 14% del total de fallecimientos. En los últimos 35 años el volumen total de discapacidad y muertes prematuras causadas por las enfermedades neurológicas ha aumentado más de un 18%. El coste económico estimado es del 8% del PIB. Y todas estas cifras aumentarán de manera clara en los próximos años a consecuencia del envejecimiento de la población.

PUBLICIDAD

¿Alguna buena noticia? Pues sí, que las enfermedades neurológicas son prevenibles. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), hasta el 90% de los casos de ictus y el 40% de los de alzheimer podrían evitarse cuidando adecuadamente el cerebro.

“La salud cerebral empieza antes del nacimiento. Cada etapa es una oportunidad para cuidar el cerebro”

Los expertos lo tienen claro, hay que promover el cuidado del cerebro durante todas las etapas de la vida e incorporar el concepto de salud cerebral “no solo como una cuestión médica, sino de futuro. El cerebro es lo que nos hace humanos. La salud cerebral es un derecho”, indicó Mara Dierssen Sotos, presidenta del Consejo Español del Cerebro, en el acto de presentación del Plan Español del Cerebro, una herramienta que busca priorizar la salud cerebral a lo largo de la vida y posicionar la investigación en neurociencia en el centro de las políticas sanitarias y científicas tanto nacionales como europeas.

“La salud cerebral de cada persona empieza incluso antes del nacimiento. Porque cada etapa de la vida es una oportunidad para cuidar y fortalecer nuestro cerebro”, señala Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN. “Es imprescindible políticas de prevención y educación en salud cerebral para toda la población y, especialmente, en contextos con menos recursos donde la brecha en atención neurológica aún es alarmante”.

Los expertos aseguran que nunca es tarde para adoptar hábitos cerebrosaludables y porque la salud cerebral se construye día a día, desde los primeros momentos de la vida, incluso antes de nacer. ¿Cómo? Desde la SEN se señala que, en la preconcepción, los hábitos saludables de los padres, como una buena nutrición y controles médicos adecuados, pueden influir directamente en el desarrollo cerebral del bebé. Y durante el embarazo, cuidando el bienestar físico y emocional de la madre, algo vital para el crecimiento cerebral saludable del bebé. “El cuidado prenatal, una nutrición adecuada y el manejo del estrés ayudan a proteger tanto a la madre como al bebé”, aseguran.

Primer paso para ampliar la ley ELA

El Ministerio de Sanidad ha dado el primer paso (proyecto de real

decreto en audiencia pública) para que la ley ELA se pueda aplicar también a otros pacientes con enfermedades complejas que, además de un diagnóstico, deberán cumplir una serie de criterios que serán evaluados por un profesional médico. Los criterios son: que se trate de una enfermedad irreversible, con daño estructural y funcional grave y sin expectativa de recuperación con los tratamientos disponibles, y cuya evolución conlleve una reducción significativa de la supervivencia (estimada entre 24 y 36 meses), que no exista una respuesta clínica significativa a los tratamientos autorizados, que se precisen cuidados sanitarios y sociales complejos de manera continuada y que la enfermedad curse con una rápida progresión clínica que requiera acelerar los procesos administrativos.

Los primeros años de una persona, la infancia, son clave para el aprendizaje, el crecimiento emocional y el desarrollo social.

“Fomentar entornos seguros, la correcta vacunación y una crianza positiva forman una base sólida para la salud cerebral a lo largo de la vida”, apuntan.

Y en la edad adulta, tener un estilo de vida equilibrado —alimentación saludable, ejercicio y control del estrés— mantiene el cerebro sano y reduce el riesgo de muchas enfermedades neurológicas.

En la edad avanzada, los chequeos regulares para la detección temprana de las enfermedades neurológicas y mantenerse social y mentalmente activo ayudan a preservar la independencia y la calidad de vida en la vejez.

“Debemos apostar tanto por la prevención primaria, adoptando estilos de vida saludables, evitando factores de riesgo como el tabaquismo o la inactividad física, y promoviendo la educación sanitaria desde edades tempranas; como por la prevención secundaria, fomentando la detección temprana y el tratamiento oportuno de las enfermedades neurológicas mediante revisiones y el acceso adecuado a los

servicios sanitarios”, resume Porta-Etessam.

Además, piden reducir el estigma de los trastornos neurológicos, garantizar un acceso equitativo a la atención neurológica y a la rehabilitación y promover políticas que fortalezcan los sistemas de salud.

“Invertir en salud cerebral es invertir en bienestar y productividad a lo largo de toda la vida. Debemos apostar por sistemas sanitarios más inclusivos”, señala Porta-Etessam.

BC Jerez

EL TIEMPO Llegó la segunda ola de calor

CONTENIDO OFRECIDO POR HLA PUERTA DEL SUR

¿Duermes mal? No lo ignores, puede ser un trastorno del sueño

Los centros de HLA en Jerez ponen en marcha su Unidad del Sueño, para diagnosticar y tratar trastornos como el insomnio o la apnea, que afectan a más del 50% de la población adulta



Dr. Borja Cocho Archiles, neurofisiólogo y experto en sueño en los centros del Grupo HLA en Jerez.

01 de agosto 2025 - 05:01



comentarios

EL hospital **HLA Jerez Puerta del Sur** y la clínica **HLA Serman** inauguran la nueva **Unidad del Sueño**, con el objetivo de

diagnosticar y tratar de forma eficaz los trastornos relacionados con el sueño. Esta nueva área nace para dar respuesta a un **problema de salud cada vez más común**, que impacta directamente en el bienestar físico, mental y social de quienes lo padecen. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, el insomnio afecta entre el 20% y el 48% de la población adulta, y en **el 10% de los casos se convierte en un problema crónico**. Además, otras patologías relacionadas con la falta de descanso, como la apnea obstructiva, que afecta al 10% de los adultos, o el síndrome de piernas inquietas, con una prevalencia de entre el 5% y el 15%, también requieren una atención especializada.

“Estas alteraciones no solo dificultan el descanso diario, sino que **aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades** cardiovasculares, trastornos metabólicos, deterioro cognitivo y accidentes relacionados con la somnolencia, especialmente en la conducción, donde se estima que entre el 15% y el 30% de los siniestros están vinculados con la falta de sueño”, detalla el Dr. **Borja Cocho Archiles**, neurofisiólogo y experto en sueño en los centros del Grupo HLA en Jerez.

¿Qué se considera una buena calidad de sueño?

“Los tres aspectos básicos para determinar si una persona duerme bien son la **duración, continuidad y profundidad del sueño**. Si el tiempo no es suficiente para que la persona se sienta descansada, o si el sueño se interrumpe con frecuencia o no es lo bastante profundo como para ser restaurador, entonces se recomienda acudir a un profesional”, detalla el Dr. Cocho Archiles.

La nueva Unidad del Sueño está diseñada para ofrecer un abordaje integral, que va desde la primera consulta hasta el diagnóstico y el seguimiento posterior del paciente con problemas de sueño. Tras una **evaluación médica inicial**, se determina si es necesario realizar un estudio más profundo, que podrá llevarse a cabo tanto en el domicilio como en régimen de ingreso. Los resultados son analizados de forma detallada y **permiten al equipo prescribir un tratamiento personalizado**, que puede incluir medidas médicas, cambios en los hábitos de descanso, higiene del sueño o el uso de dispositivos como CPAP en los casos de apnea. El seguimiento clínico permite valorar la evolución del paciente y ajustar las medidas en función de su respuesta. **“El principal beneficio de este nuevo servicio es su accesibilidad**, al integrarse dentro del propio sistema asistencial del hospital, reduciendo tiempos de espera y evitando derivaciones a otros centros o provincias”, explica el profesional.

La Unidad contará con tecnología avanzada y atención multidisciplinar

La Unidad del Sueño se apoya en tecnología de última generación para lograr diagnósticos precisos, y cuenta con vídeo-polisomnógrafo con monitorización de constantes vitales, cámaras infrarrojas para supervisión del sueño, software de análisis avanzado, **dispositivos WatchPAT** para estudios domiciliarios, actígrafos para análisis de ritmos circadianos y equipos **CPAP** y **AutoPAP** para terapias respiratorias. Así mismo, la Unidad está formada por un equipo multidisciplinar que incluye especialistas en neurofisiología, neumología, neurología, otorrinolaringología y pediatría, además de una coordinación estrecha con medicina interna, cardiología, endocrinología y salud mental.

El nuevo servicio está repartido en dos sedes: las consultas se desarrollarán en HLA Clínica Serman y los estudios en régimen de ingreso se realizarán en el área de Hospitalización del HLA Jerez Puerta del Sur. El Dr. Cocho Archiles insiste en que **“*ho*y sabemos que dormir mal no es solo una incomodidad: es un factor de riesgo para muchas enfermedades**. Con esta Unidad, podremos abordar de forma eficaz patologías muy frecuentes y mejorar así el bienestar de muchas personas, ya que sin descanso no hay calidad de vida”.

Sobre Grupo Hospitalario HLA

El Grupo Hospitalario HLA es uno de los mayores proveedores hospitalarios de España. Lo componen 18 hospitales y 39 centros médicos multiespecialidad con unidades de referencia en tratamientos de última generación, que trabajan de forma integrada para proporcionar acceso a una asistencia sanitaria de alto nivel.

Con 1.300 camas de hospitalización y más de 40 años de experiencia, HLA es un referente en la atención hospitalaria y ambulatoria. Sus profesionales garantizan un modelo de atención que se basa en la excelencia, la innovación, la responsabilidad y un trato humano y cercano con el paciente.

TE PUEDE INTERESAR

El profesor detenido por agresión sexual a once menores daba clases en el IES Lola Flores de Jerez

“La educación no puede quedarse atrás en la Era Digital”

Zelu: "Llegar al Xerez es un sueño que por fin hago realidad"

Síguenos en [Whatsapp](#), [Instagram](#) o apúntate a alguna de nuestras [Newsletters](#).

Tu rincón de café con hielo: Vertuo Pop y Travel Mug Sun Yellow, ¡un dúo de café atrevido!

NESPRESSO | PATROCINADO

Más información

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

Sanidad deja fuera de las ayudas para ELA a otras enfermedades raras sin cura

Elena Calvo

~2 minutos



*Un paciente de ELA, en el Hospital Enfermera Isabel Zendal de Madrid DE
SAN BERNARDO*





01/08/2025

Actualizado a las 06:07h.

2

Esta funcionalidad es sólo para suscriptores

[Suscríbete](#)

La [ley ELA](#), publicada el pasado noviembre en el Boletín Oficial del Estado (BOE) y que establece los cuidados continuados en el domicilio para los enfermos de esclerosis lateral amiotrófica — aunque estos siguen sin llegar a los pacientes por la ausencia de financiación de ...



CIENCIA

Campanada científica: construyen un bolígrafo con IA que detecta el párkinson mediante la escritura

- ✓ Inquietante descubrimiento de un premio Nobel: hallan nuevas formas de vida dentro del humano
- ✓ Antibióticos ocultos en proteínas: un hallazgo que podría cambiar la medicina
- ✓ Ni un ser vivo ni un objeto: los científicos descubren una nueva forma de vida sin ADN y no saben clasificarla
- ✓ Parece de película pero es real: la NASA halla una molécula que solo produce la Tierra en un planeta a 124 años luz
- ✓ La NASA alerta y pide que nos preparemos por lo que está a punto de llegar a España



Recreación de un bolígrafo.

SOFÍA NARVÁEZ @sofianarvaez_

Periodista multimedia graduada en la Universidad Francisco de Vitoria, con un Máster en Multiplataforma por la Universidad Loyola. Editora en Lisa News con experiencia en CNN y ABC.

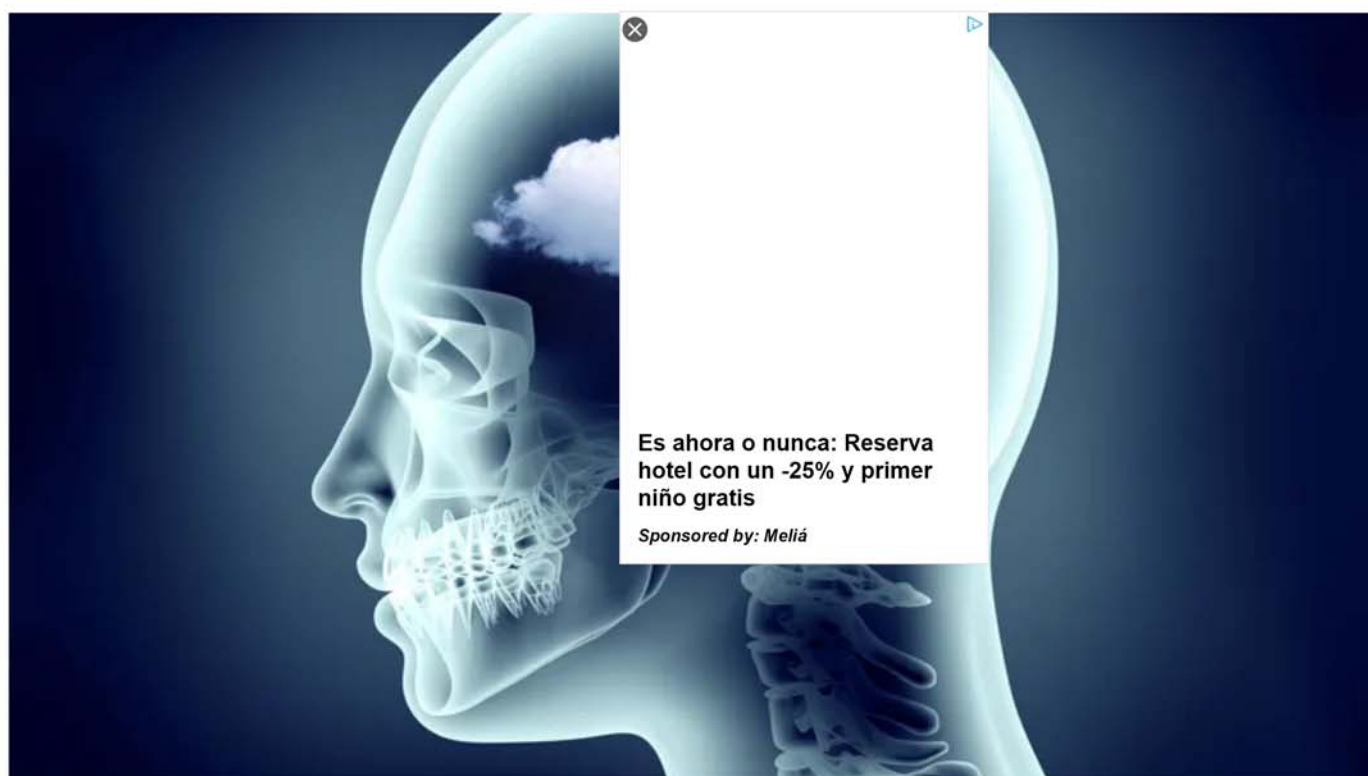
01/08/2025 10:30 ACTUALIZADO: 01/08/2025 15:12

El **párkinson** es una de las enfermedades neurodegenerativas más comunes del mundo. En España, se estima que entre 120.000 y 150.000 personas la padecen, y la Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que se diagnostican unos 10.000 nuevos casos cada año. No tiene cura y suele comenzar de forma discreta: **temblores, rigidez muscular**, problemas de equilibrio o alteraciones del sueño.

Hasta ahora, el diagnóstico dependía casi exclusivamente de la observación médica y de pruebas neurológicas especializadas. Pero **la ciencia acaba de sacar a la luz algo que nadie esperaba**: un **bolígrafo que puede identificar la enfermedad** en sus primeras fases a través de la

Más migrañas en verano, ¿mito o realidad?

Existen unos 150 tipos distintos de dolor de cabeza y la migraña es uno de los más frecuentes



▲ Migrañas, ¿son más frecuentes en verano? DREAMSTIME / LA RAZÓN

JAVIER GRANDA REVILLA ▾

Creada: 03.08.2025 02:00

Última actualización: 03.08.2025 02:00



¿Hay más migrañas en verano? La pregunta es respondida por el **doctor Roberto Belvís**, coordinador del grupo de estudio de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y director de la unidad de cefaleas del Hospital Universitario Sant Pau de Barcelona. Como detalla, **los pacientes con migraña «se habitúan mal a los cambios»**. El primer factor que la produce, en una persona predispuesta, es el **estrés**; lo muestran todos los estudios en los que se pregunta los pacientes. Otros factores son los trastornos en el **ciclo hormonal** en las mujeres, los **cambios de horarios en las comidas y en el sueño**, tanto por dormir de más como de menos».

MÁS NOTICIAS



Memoria

Estas son las dos sorprendentes causas que pueden estar deteriorando tu memoria de forma silenciosa



Investigación

Este edulcorante disminuye los efectos de la inmunoterapia contra el cáncer

Los **cambios atmosféricos, algunos alimentos y ciertas actividades físicas** también pueden ser factores de migraña. «Resulta llamativo que es de lo que más se habla en redes, pero no son las causas principales. Se

han hecho muchos estudios sobre los cambios atmosféricos, pero pocos de forma científica y correcta. Y en ninguno se halla correlación. Sí es cierto que, **si el cambio de tiempo es abrupto tanto a calor o a frío, hay más migraña. Pero también hay más ataques de asma o más infartos**», apunta el experto.

Te recomendamos



[Comer carne no es malo y te explico por qué: La experta de Harvard que desmonta el mito](#)

«La **presión atmosférica es la variable que más se ha asociado a migraña** –prosigue Belvís– pero nunca se ha demostrado. Tampoco el viento o la temperatura: de hecho, se piensa que en verano hay menos migraña, pero porque existe menos estrés en la mayoría de las personas. Es un tema que reaparece verano tras verano y ahora que cada vez más gente tiene **aire acondicionado**, creo que ya no se van a realizar más estudios de este tipo».

En cuanto a los **alimentos**, «es mucho más importante **mantener la rutina en los horarios** de las comidas que lo que se ingiere. Aunque es cierto que si no se está habituado a **tomar excitantes o alcohol y se toman un par de cafés o de copas, se puede tener un ataque de migraña**. Y hay alimentos que se han relacionado con un ataque de migraña, como los quesos curados, los embutidos, los perritos calientes, la panceta, los chocolates o productos con sulfitos. Pero no causan un empeoramiento, por lo que no prohibimos ningún alimento a los pacientes con migraña, a pesar de que no paran de publicarse dietas “mágicas” que no tienen fundamento. Pero si los pacientes relacionan un alimento con un ataque, unas dos horas después de haberlo comido, recomendamos que no lo consuman», asegura el experto de la SEN.

Te recomendamos



[Disfagia: Cuando tragar se convierte en un desafío](#)



[¿Héroes o villanos? La realidad tras los antihistaminos](#)

La migraña presenta cuatro fases: la primera es la premonitoria, habitual en un gran porcentaje de pacientes y que puede aparecer hasta 48 horas antes del inicio del dolor, aunque lo más habitual es entre seis y diez horas antes. La segunda fase es el aura, con síntomas visuales. En tercer lugar, aparece la cefalea, con dolor y que está asociada a hipersensibilidad a estímulos como la luz o el sonido. Por último, en la cuarta fase, que puede durar hasta 24 horas, el paciente está muy cansado.

Aparición de los síntomas

«Los primeros síntomas pueden aparecer durante la **infancia**, aunque no es frecuente y resulta difícil de diagnosticar y tratar. La inmensa mayoría de casos aparecen **entre los 15 y los 20 años**», explica el **doctor Rogelio Leira**, coordinador de la unidad de cefaleas del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, en La Coruña.

El porcentaje de migrañas en edades inferiores está igualado al 50% entre niñas y niños. Sin embargo, el porcentaje en adultos es de tres casos en mujeres por cada uno en hombres. El motivo se debe a las **hormonas femeninas, ya que la migraña está muy relacionada con los estrógenos.** «En un porcentaje de pacientes, duele cuando hay una fluctuación en los niveles de estrógenos, como en la ovulación o en la menstruación. Pero, si los niveles están estables, como en el embarazo, lo habitual es que la paciente mejore. Y lo mismo sucede, en muchos casos, en la menopausia», detalla la **doctora Ana Gago**, responsable de la unidad de cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid.

Fármacos específicos

Más en La Razón



[Multas de hasta 200 euros por ignorar la nueva señal S-43: ¿sabes lo que significa?](#)



[Un oso pardo de 110 kilos radiomarcado por la junta de Castilla y León aparece muerto en braña de Somiedo](#)

En cuanto a los tratamientos, se mueven en tres ejes. El primero es el **no farmacológico**, basado en mantener las rutinas como evitar el estrés. En segundo lugar, se utilizan tratamientos para **combatir el dolor**: si el ataque es moderado, debe tomarse un antiinflamatorio y, si no funciona o el ataque resulta más grave, debe optarse por otros medicamentos, como **triptanes, ditanes y gepantes**. Por último, están surgiendo **enfoques innovadores para prevenir los ataques**. «Vivimos un momento dulce para los pacientes, ya que los nuevos tratamientos funcionan tanto en migrañas episódicas como en las crónicas», destaca el doctor Leira.

«En el tratamiento de la migraña ha habido tres puntos de inflexión en las últimas décadas. El primero fue en los años 90, con la aparición de los **triptanes, que son fármacos específicos para el tratamiento del dolor**. Unos años después, a principios de siglo, comenzó a usarse la toxina botulínica –el famoso bótox– en la migraña crónica que, aunque no estaba diseñado de manera específica para el tratamiento, mejoró los abordajes previos. Pero **la auténtica revolución fue, hace unos cinco años, la aparición de fármacos que logran reducir la acción de la proteína CGRP** (siglas en inglés de péptido relacionado con el gen de la calcitonina), que está aumentada en muchos pacientes», asegura la doctora **Sonia Santos**, responsable de la consulta de cefaleas del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

Estos nuevos tratamientos **pueden administrarse en inyecciones mensuales o trimestrales o en pastillas y están diseñados de manera específica contra la migraña**, a diferencia de los que se utilizan previamente, que eran fármacos para la hipertensión, la epilepsia o la depresión que, además, reducían el número de ataques. «Los nuevos fármacos **actúan de manera más rápida, con un efecto que se mantiene a lo largo de meses y con menos efectos secundarios** que los tratamientos previos. Nos han permitido mejorar, sin ninguna duda, la calidad de vida de los pacientes: tienen menos días de dolor, toman menos analgésicos y

son medicamentos que se toleran muy bien», puntualiza la doctora Santos.

El problema, tal y como advierte, «es que **están aprobados para usarlos en pacientes con cuatro o más ataques de migraña al mes, pero en España están financiados en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para pacientes que tienen ocho o más ataques mensuales y en pacientes con migraña crónica en los que hayan fallado al menos tres tratamientos preventivos.** Nuestro objetivo se centra ahora en que estas personas sean derivadas cuanto antes a los neurólogos, para mejorar tanto su calidad de vida como el de su entorno».

Otra reivindicación que hace el doctor Belvís es la diferencia de acceso entre las distintas comunidades autónomas de nuestro país. «**Hay zonas en las que no hay expertos en cefaleas. Por eso queremos que, con el Ministerio de Sanidad, se haga un plan estratégico nacional contra la migraña,** del mismo modo que se ha hecho uno contra el ictus, con mucho éxito. El grupo de estudios contra la migraña de la Sociedad Española de Neurología, junto a la asociación de pacientes Aemice, estamos a la espera de ser recibidos por la ministra Mónica García para impulsar este plan, que apalabró el anterior ministro», recalca.

Futuro

En cuanto al futuro hay diferentes marcadores de respuesta en investigación. «No hay ninguno hoy y **se están estudiando otras vías prometedoras en otras proteínas además de CGRP, como Bacap o PAR, con ensayos clínicos en marcha**», pormenoriza la doctora Santos, quien recalca además que el diagnóstico clínico de la migraña «debería hacerse en el médico de cabecera: cuanto antes se realice, mejor será el tratamiento recomendado». «Se están probando también medicamentos para bloquear los canales de potasio de las neuronas», añade el doctor Belvís, que reitera que el futuro resulta «esperanzador, tras muchos años sin tratamientos y que eran muy necesarios para los pacientes».

Desde el punto de vista de la doctora Santos, el problema de la migraña «es que tiene mucho componente genético, los pacientes la han visto en sus padres o en sus abuelos, asumen que no es una característica heredada y no consultan. Y deben hacerlo cuanto antes».

ARCHIVADO EN:

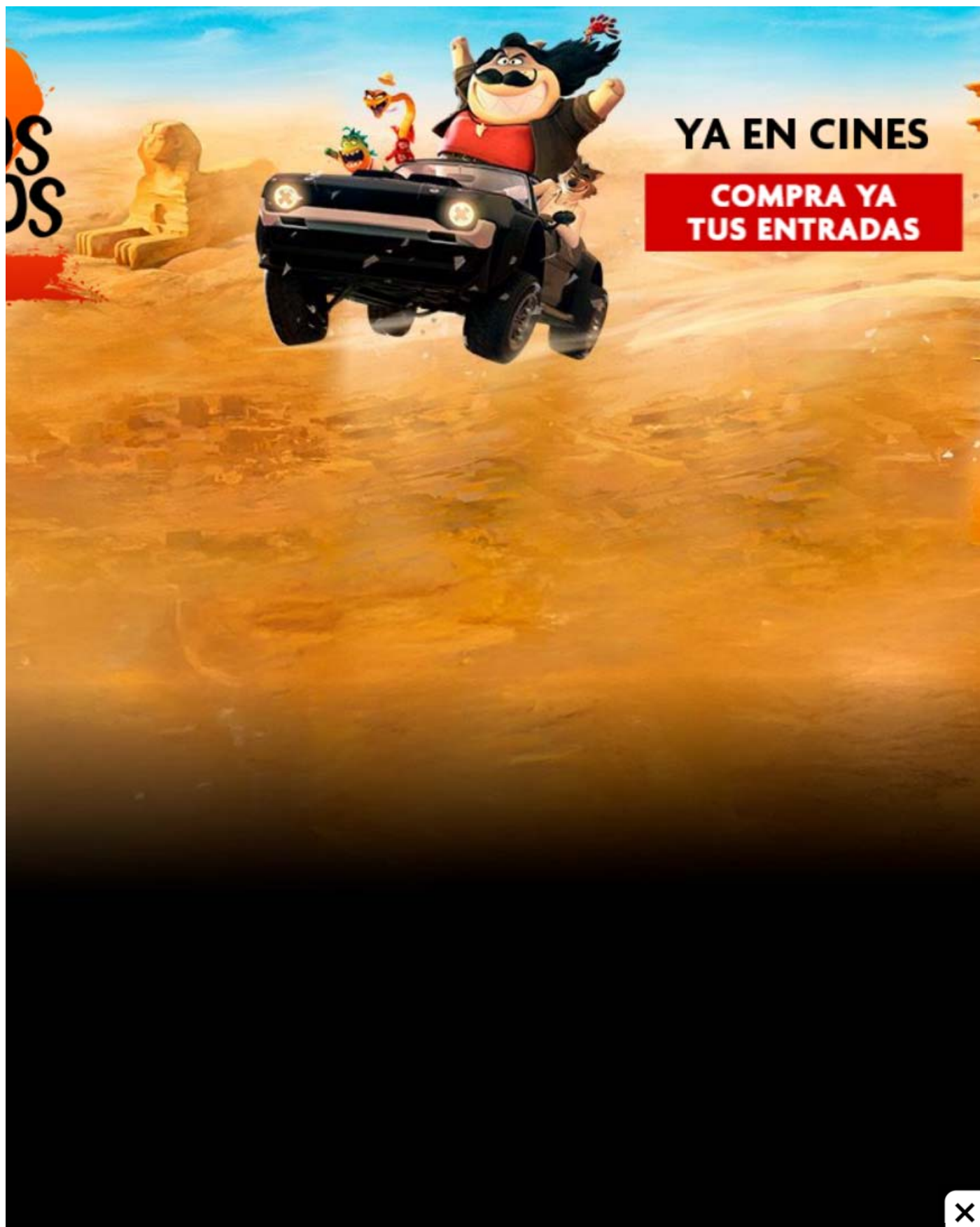
Enfermedades / Sanidad / neurología / Salud / dolor-cronico / migranas

 0 Ver comentarios



Más leídas

- 1** **Verano**
Sabes que eres de clase media-baja cuando tus vacaciones soñadas son en uno de estos 10 lugares
- 2** **Sábana Santa**
Un nuevo estudio sugiere que la Sábana Santa nunca cubrió a un cuerpo humano, sino a una escultura medieval
- 3** **Zoología**
Llevaba 46.000 años congelado en el permafrost, pero estaba vivo: tiene la clave para desbloquear un gran misterio de la genética
- 4** **Jardinería**
Los tomates agradecen que los riegues a esta hora: crecen fuertes y sin quemaduras





Todavía hay muchas cosas que se desconocen del alzhéimer. / @ FRED WAGNER

Los estudios que se centran en conocer y descifrar las causas que originan el Alzhéimer son muy necesarios, porque ayudan a comprender mejor la enfermedad y nos acercan a un tratamiento.

Los primeros síntomas que alertan de que tenemos un problema de memoria

ACTUALIDAD INES GUTIERREZ | NOTICIA | 02 ago 2025 - 18:00

[Compartir](#)

El Alzhéimer es la **principal causa de demencia en todo el mundo** y también la que mayor discapacidad genera en personas mayores en nuestro país. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, unas 800.000 personas **padecen Alzhéimer en España**, una enfermedad que destruye lentamente la memoria.

Esta es una enfermedad para la que no existe cura, por lo que **los tratamientos que se emplean van destinados a mejorar la vida del paciente** y, en algunos casos, a retrasar su progresión. Las causas de esta enfermedad tampoco se conocen con exactitud, pero hay investigaciones que señalan que algunas infecciones podrían estar relacionadas de algún modo con su desencadenamiento.

Infecciones que podrían desencadenar el Alzhéimer





Se siguen estudiando las posibles causas del Alzheimer. / Getty Images

Six Amazing Health Benefits Of Green Tea

En el Alzheimer, la correcta comunicación entre las neuronas se ve interrumpida, lo que hace que muchas de ellas dejen de funcionar correctamente, **pierden la conexión con otras neuronas y con el tiempo mueran**, provocando una pérdida extensa de la función cerebral. Primero afecta a la memoria y después afecta al lenguaje, el razonamiento y el comportamiento social. Finalmente, la **persona con Alzheimer** pierde la capacidad de funcionar de manera independiente.

Actualmente, se continúa investigando para determinar **qué puede causar la enfermedad**. Los diferentes estudios parecen coincidir en que las proteínas beta-amiloide y tau contribuyen al desarrollo de la enfermedad, pero también **x**

dos infecciones comunes podrían desempeñar un papel en esta enfermedad, según una nueva revisión realizada por el Philadelphia College of Osteopathic Medicine, en Pensilvania, y publicada en Frontiers in Aging Neuroscience que plantea que ciertos agentes infecciosos **podrían iniciar la neurodegeneración** compatible con la enfermedad de Alzheimer.

NOTICIA DESTACADA



Los primeros síntomas de un paciente que fue diagnosticado de Alzheimer a los 41 años

Según este estudio, tanto la **Chlamydia pneumoniae** (responsable de enfermedades como la neumonía y no la infección de transmisión sexual, a pesar de las similitudes en el nombre) como el **SARS-CoV-2** (responsable de la COVID-19) aumentan los niveles de sustancias en el cerebro llamadas citocinas. Estas sustancias pueden **desencadenar una inflamación que daña las células cerebrales**, lo que aceleraría la acumulación de proteínas dañinas y vinculadas al Alzheimer.

Newsletter Curarse en salud

Jorge García, nuestro experto en Salud, comparte cada lunes consejos de alimentación, rutinas de ejercicio y novedades sobre cómo cuidar tu cuerpo y mente.

Introduce tu correo electrónico

RECIBIR EDICIÓN

☐ Estoy de acuerdo con la [política de privacidad](#)

Este estudio se centra en investigar como la **Chlamydia pneumoniae** y el **SARS-CoV-2** pueden invadir el sistema nervioso central a través de la barrera hematoencefálica y la ruta olfativa, responsable del sentido del olfato. La **pérdida del olfato** es un síntoma temprano tanto en la COVID-19 como en la enfermedad de Alzheimer.



Síntomas de la enfermedad de Alzheimer



El alzhéimer es la forma más común de demencia, pero existen muchas más / Getty Images

La **pérdida de memoria** es el síntoma clave de la enfermedad de Alzheimer y se manifiesta con problemas para recordar eventos o conversaciones, pero también perdiendo cosas porque olvida donde las puso, repitiendo preguntas y afirmaciones, **olvidando nombres de familiares** o teniendo problemas para encontrar las palabras adecuadas. Esta enfermedad dificulta poder concentrarse y pensar, sobre todo en lo relacionado con números, como pagar facturas.

Hace complicado tomar decisiones y los problemas cotidianos parecen imposibles de resolver, **planificar actividades familiares se complica**, como planificar y preparar una comida, la personalidad también puede verse alterada, aparece la depresión, la apatía, el aislamiento social, la ira o la falta de confianza en los demás, entre otros síntomas. **Ponerse en manos de profesionales cuanto antes** es muy recomendable, para poder frenar el avance de la enfermedad todo lo que se pueda.



Referencias

Romanella, A., McCall, M., Corwin, R., Faruq, A. A., Lingo, E., Bhambhani, S., Hammond, C. J., & Balin, B. J. (2025). Infections with Chlamydia pneumoniae and SARS-CoV-2 and Alzheimer's disease pathogenesis. *Frontiers In Aging Neuroscience*, 17. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2025.1587782>

Te puede interesar

- Aurelio Rojas, cardiólogo: "Este test tan sencillo con el pulgar puede revelar si tienes riesgo de aneurisma"
- ¿Los aceites vegetales son inflamatorios? Del mito a la realidad: estos son los mejores
- Antoni Figueredo, podólogo: "Las chanclas de dedo pueden resultar cómodas al inicio, pero de buenas no tienen nada"

Enfermedad de Alzheimer - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (s. f.). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/alzheimers-disease/symptoms-causes/syc-20350447>

Conforme a los criterios de



The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

AXA te protege con la mejor atención médica

Un Seguro de Salud que se adapta a ti, con la mejor atención médica. ¡Y cuenta con el respaldo de un agente especializado en todo momento!

AXA_JAKALA | Patrocinado

Más información

Doctor: «Este método matutino de 10 segundos ayuda a drenar las piernas hinchadas» (comprueba cómo)

No ignore estos 7 signos de líquido atrapado en el cuerpo

goldentree | Patrocinado

Más información

Únete a RIU Class y consigue hasta 150€*

Date de alta ahora en RIU Class y obtén hasta 150€ - o lo que es lo mismo, 1500 puntos en tu cuenta - para canjear en nuestros hoteles RIU.

RIU Hotels & Resorts | Patrocinado



Objetivo: mejorar la vida de las personas con demencia

El CRE Alzheimer ofrece atención gratuita, temporal y multidisciplinar a personas con demencia, y un completo apoyo psicoeducativo y emocional a sus cuidadores



Sala multisensorial, distintas terapias en el CRE Alzheimer y Marta Rivas, Ana Mateos y Enrique Pérez, en la biblioteca del centro. LAYA

Domingo, 3 de agosto 2025, 07:37



El Centro de Referencia Estatal de Alzheimer ([CRE Alzheimer de Salamanca](#)) es mucho

más que un recurso asistencial. Desde su puesta en marcha, este centro público del Imsero, **dirigido por María Isabel Campo**, busca «**mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, pero también acompañar, formar y asesorar a quienes les cuidan**», resume Enrique Pérez Sáez, responsable del área técnica.

El centro **cuenta con más de 80 profesionales** que desarrollan su labor de forma conjunta. Entre ellos se incluyen médicos (neurólogo, psiquiatra...), psicólogos, terapeutas ocupacionales, logopedas, fisioterapeutas, trabajadores sociales y auxiliares, organizados por áreas especializadas **para ofrecer una atención multidisciplinar**, explican Ana Mateos, responsable de gestión del centro; y Marta Rivas, responsable del área asistencial residencial.

Una de las claves del modelo del CRE Alzheimer es que **todas sus estancias son temporales** —entre seis y nueve meses— **y gratuitas**, tanto para la persona con demencia como para sus familiares. «Esto permite que más usuarios puedan beneficiarse y al mismo tiempo les ayudamos a conocer y acceder a otros recursos comunitarios para cuando finalice su estancia aquí», explica Pérez Sáez.

El centro ofrece varios programas de atención: desde modalidades ambulatorias, como el que permite acudir tres días por semana, hasta programas de centro de día y módulos residenciales. **En todos los casos, los pacientes son evaluados por un equipo profesional que diseña un plan de atención individualizado** con objetivos concretos. La evolución de cada caso determina la duración de la estancia.

«**Mientras las personas están aquí, trabajamos también con sus familias, preparándoles para lo que vendrá después y asesorándoles sobre recursos públicos o privados**», añade. La labor del equipo de intervención familiar es clave en este proceso, ya que ofrece orientación personalizada, ayuda con trámites y búsqueda de apoyos para el cuidado.

El CRE Alzheimer **ha apostado desde sus inicios por las terapias no farmacológicas**. Estas incluyen estimulación cognitiva, musicoterapia, fisioterapia, entrenamiento en actividades de la vida diaria, terapia asistida con animales, danza, tai chi, artesanía, estimulación multisensorial o intervención con muñecos terapéuticos, entre otras.

«**Esto no significa que dejemos de lado el tratamiento médico**», aclara Enrique Pérez, «pero nuestro enfoque es más social que sanitario. Apostamos por terapias que

mejoran la funcionalidad, la autonomía y el bienestar emocional sin necesidad de fármacos». Además, el seguimiento diario permite a los médicos ajustar los tratamientos farmacológicos de manera muy precisa.

Por su parte, la terapia con muñecos o la realidad virtual aplicada a la reminiscencia son algunas de las más novedosas.

Cuidadores

El CRE Alzheimer **dedica una atención especial a los familiares**, conscientes de que son quienes más impacto sufren a nivel emocional, social y de salud. «Los cuidadores viven situaciones de estrés y aislamiento muy fuertes», afirman.

Para ello, se ofrecen intervenciones individuales y grupales, psicoeducación, asesoramiento sobre recursos, grupos de apoyo y actividades que ayudan a reconstruir redes sociales. Una de las iniciativas más exitosas es la **Escuela de Familias, abierta a cualquier persona interesada**, independientemente de que tenga un familiar en el centro.

«Esta escuela aborda el primer gran impacto: cuando te dicen que un ser querido tiene demencia. ¿Qué significa eso? ¿Qué puedes esperar? ¿Cómo se pide la Ley de Dependencia? ¿Qué recursos existen? Estas son las preguntas que tratamos de resolver», comentan los responsables.

Formación e investigación

Además de la atención asistencial, **el CRE Alzheimer realiza una intensa labor formativa y divulgativa**. Organiza seminarios presenciales gratuitos sobre temas relacionados con las demencias, dirigidos a profesionales, familias o cualquier persona interesada. También dispone de un programa de teleformación con cursos online acreditados y accesibles desde su página web.

El centro acoge, además, a estudiantes en prácticas de universidades y grados formativos, e incluso estancias de investigadores o doctorandos.

La **biblioteca especializada** del centro y su servicio de documentación también están abiertos al público. Ofrece recursos en papel y digitales sobre Alzheimer y otras demencias, muy valorados por investigadores, estudiantes y profesionales.

La **investigación** es otro de los pilares del CRE Alzheimer, especialmente centrada en

terapias no farmacológicas y en el ámbito sociosanitario.

Con unas 80 personas atendidas cada año en sus programas, el impacto real del CRE Alzheimer va mucho más allá, gracias a su labor formativa, su compromiso con los cuidadores, su participación en proyectos de investigación y su voluntad de extender el conocimiento a toda la sociedad.

800.000 personas padecen esta enfermedad en España

El Alzheimer es la principal causa de deterioro cognitivo en el mundo (más del 60% de los casos) **y un problema sanitario y económico de primera magnitud: según la OMS es ya una de las 10 principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad.**

Con el envejecimiento de nuestras sociedades, se espera que el número de personas que viven con demencia en todo el mundo aumente de 55 millones en 2019 a 139 millones en 2050, según la OMS; y cada año se diagnostican unos 10 millones de nuevos pacientes.

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por la pérdida y muerte de neuronas, lo que produce un deterioro persistente de las funciones cognitivas, que altera la capacidad funcional y condiciona discapacidad y dependencia de manera gradual y progresiva. **La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que en España hay unas 800.000 personas que padecen esta enfermedad.**

Tal y como se recoge en el Informe Mundial sobre el Alzheimer, ahora sabemos que **hasta un 40% de los casos de demencia podría prevenirse o retrasarse abordando doce factores de riesgo identificados** en el informe de The Lancet sobre prevención de la demencia. Estos factores son: **menos educación, hipertensión, pérdida auditiva, tabaquismo, obesidad, depresión, inactividad física, diabetes, aislamiento social, consumo excesivo de alcohol, traumatismo craneoencefálico y contaminación atmosférica.** Esta investigación demuestra que cada vez más la demencia puede retrasarse o incluso prevenirse prestando atención a nuestras elecciones de estilo de vida en lo que respecta al ejercicio, la dieta y las conexiones sociales.

Se calcula que una reducción de al menos un 25% en estos factores de riesgo modificables podrían ayudar a prevenir entre 1 y 3 millones de casos de Alzheimer en el mundo. Además, aumentar el grado de conocimiento de la enfermedad es fundamental no solo para adoptar medidas que puedan ayudar a prevenir el deterioro cognitivo, sino también para mejorar la planificación de los cuidados y mejorar la calidad de vida.



María Paz Román comparte cómo ha cambiado la vida de su familia tras el diagnóstico de la enfermedad.

«Lo más importante es hacerles sentir que estás ahí y que les quieres»

«Lo primero fue el coche. Pasó un semáforo en rojo, se equivocó en una rotonda...», recuerda M^a Paz Román. Hace cuatro años, su marido, José Antonio Santiago García, comenzó a mostrar señales de que algo no iba bien. Al principio, pequeños despistes, después, confusiones más graves que alertaron a la familia. «Mis hijas me dijeron: mamá, a papá hay que quitarle el coche», cuenta. No fue fácil. Él se resistió al principio. «Decía que se encontraba bien, que no le pasaba nada, pero al final lo entendió».

Tras dejar de conducir, empezó a acudir a clases de memoria en el Centro Municipal Integrado Victoria Adrados. «No avanzaba», comenta Paz. Fue entonces cuando los síntomas se intensificaron: desorientación con el dinero, confusión con la ropa, olvidos cotidianos. Acudieron a la neuróloga y el diagnóstico fue claro: Alzheimer en fase inicial.

El proceso para entrar en el CRE Alzheimer, en Salamanca, fue largo. «Tardamos un año

desde que lo solicitamos, porque hay muchísima demanda y pocos centros como este», señala. José Antonio comenzó a asistir al centro de día a finales de febrero. «Lo recogen a las 8.15 de la mañana y lo traen de vuelta antes de las seis de la tarde. Va feliz, pero cuando llega no se acuerda de nada. Le pregunto si ha comido allí y me dice que no sabe».

A sus 87 años, José Antonio sigue siendo un hombre sociable, hablador, activo. «Saluda a todo el mundo por la calle. Por la tarde damos un paseo, nos tomamos una caña, quedamos con nuestras hijas», explica su mujer. Cada sábado, una de ellas lo acompaña por la mañana y por la tarde lo hace la otra. Tienen dos nietos. «Nuestra vida ha cambiado muchísimo. Él era muy muy activo. Ahora necesita supervisión constante».

Paz lo asume con serenidad, pero no oculta los momentos difíciles. «Lo peor es por la noche». En casa, él aún se ducha solo, aunque ella permanece atenta. «Ya se ha caído una vez, fuera de la ducha. No le dejamos salir solo desde que un día se desorientó en la calle».

El día a día gira en torno a los cuidados: medicación, ropa, citas médicas. «Me está costando. Tengo 82 años y físicamente me encuentro bien. Solo pido poder seguir atendiéndolo yo. No quiero cargar a mis hijas, ellas tienen su vida». Aun así, reconoce la importancia del apoyo familiar. «Están todos ahí si los necesito».

El CRE Alzheimer no solo cuida a los pacientes, sino que también acompaña a las familias. «Nos asesoran, están muy pendientes de nosotros. Aquí nos tratan maravillosamente bien». Pero Paz advierte: «Hacen falta más centros como este».

A pesar del desgaste emocional, el amor permanece intacto. «Me llama 'Pacita', me dice cuánto me quiere, que le estoy dando la vida. Me besa muchísimo», cuenta emocionada. Llevan 57 años casados y seis de novios. «Lo más importante es tener paciencia, aunque a veces la pierdas, y hacerles sentir que estás ahí, que les quieres».

«Unos días me levanto animada y digo: me ha tocado esto, pues vamos a sacarlo adelante. Pero hay momentos duros. Lo bueno es que él no sufre», concluye.

lunes, 4 de agosto de 2025

Diario de Ávila



22°

Suscríbete



Diario de Ávila

ÁVILA PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN AGENDA GALERÍAS PODCAST

SANIDAD

At. Primaria deriva a Neurología el 50% de los casos de EM

M.M.G. - lunes, 4 de agosto de 2025

Otro 40% de los casos de esclerosis múltiple que se diagnostican en este servicio provienen de Urgencias. El diagnóstico y tratamiento temprano son la clave para la mejor evolución de una patología que en Ávila padecen 300 personas



At. Primaria deriva a Neurología el 50% de los casos de EM

➔ [«El tratamiento precoz cambia el curso de la enfermedad»](#)



La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica, silenciosa en muchas ocasiones, y multiforme. Los síntomas pueden ser sutiles. Van desde parestesias (hormigueos, adormecimientos), visión borrosa, fatiga, debilidad o alteraciones urinarias. Pero su impacto es profundo. De ahí que el diagnóstico precoz y el inicio temprano del tratamiento sean fundamentales para que el paciente pueda convivir de la mejor manera posible con ella.

Y en ese diagnóstico precoz juegan un papel fundamental los médicos de Atención Primaria. De ahí que hace apenas unas semanas, el Complejo Asistencial de Ávila organizara unas jornadas dedicadas a ellos bajo la dirección de Ana Belén Caminero, neuróloga experta en Esclerosis Múltiple y coordinadora nacional del grupo de estudio de EM de la Sociedad Española de Neurología

«Debéis estar alerta, ser proactivos, sospechar cuando algo no encaja. Vosotros sois el pilar inicial, la puerta de entrada que puede cambiar el destino de una persona si actuamos a tiempo», fue el mensaje de la también jefa del Servicio de Neurología del Complejo Asistencial de Ávila a los asistentes a las jornadas.

«Es que si el médico de familia aprende a reconocer los primeros síntomas por los que consulta un paciente como parte de esta enfermedad o como parte del inicio de esta enfermedad, antes remitirá ese paciente al neurólogo y por lo tanto antes será diagnosticado por nosotros de la enfermedad», apunta ya a Diario de Ávila la doctora Caminero. «Y todo esto es sumamente importante, porque en los últimos años sabemos que el diagnóstico precoz conlleva un tratamiento precoz y que el tratamiento precoz es lo que se relaciona con un cambio en el curso de la enfermedad a medio y largo plazo», recalca.

Teniendo esta idea en el horizonte, para la doctora Caminero resulta esperanzador que el 50 por ciento de los casos que diagnostica de EM en su consulta hayan sido remitidos desde las consultas de Atención Primaria. Y a ellos se suman el 40 por ciento de los pacientes que llegan derivados desde Urgencias. «El ingreso de esos pacientes», se refiere a los que acuden a Urgencias, «ya facilita el diagnóstico porque es mucho más rápido incluso que cualquier diagnóstico que se hace en Consultas Externas».

El otro 10 por ciento restante puede diagnosticarse en la propia consulta de Neurología, derivado desde Medicina Interna o, apunta la doctora, en pacientes que vienen de otras comunidades y se trasladan a Ávila

«Por tanto», abunda en su explicación la doctora Caminero, «tanto la derivación desde Urgencias como desde Atención Primaria es muy positiva para acelerar el diagnóstico de estos pacientes».

En la actualidad, hay «entre 280 y 300 personas» afectadas de EM en Ávila. «El número de pacientes afectados en España es de 55.000 y la prevalencia aproximadamente es de 120-150 por cada 100.000 habitantes», aporta más datos la conocida neuróloga.

Apunta la doctora Caminero que las cifras de diagnósticos, en general, van a más. «Se cree que sí que ha habido un pequeño aumento de la incidencia de esta enfermedad», reflexiona. Pero esto, aclara enseguida, no quiere decir que esté habiendo más casos sino que, afortunadamente, se están produciendo más diagnósticos. «Cada vez se diagnostican más casos porque cada vez se consulta antes», asegura, y menciona otro aspecto clave en esos diagnósticos tempranos: prácticamente todos los hospitales pueden realizar ya resonancias, una prueba diagnóstica clave, que se realiza prácticamente de manera rutinaria y que permite detectar los casos de EM.



lunes, 4 de agosto de 2025

Diario de Ávila



22°

Suscríbete



Diario de Ávila

ÁVILA PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN AGENDA GALERÍAS PODCAST

PROTAGONISTAS - ANA BELÉN CAMINERO

«El tratamiento precoz cambia el curso de la enfermedad»

M.M.G. - lunes, 4 de agosto de 2025

La doctora Ana Belén Caminero es la jefa del Servicio de Neurología del Complejo Asistencial de Ávila y la coordinadora nacional del grupo de estudio de Esclerosis Múltiple de la Sociedad Española de Neurología



«El tratamiento precoz cambia el curso de la enfermedad»

➔ At. Primaria deriva a Neurología el 50% de los casos de EM



Con más de 25 años de experiencia en su consulta, la doctora Ana Belén Caminero es todo un referente para hablar sobre esta patología.

¿En qué medida el médico de Atención Primaria es importante a la hora de detectar esta patología?

Si el médico de familia aprende a reconocer los primeros síntomas por los que consulta un paciente como parte de esta enfermedad o como parte del inicio de esta enfermedad, antes remitirá ese paciente al neurólogo y por lo tanto antes será diagnosticado por nosotros de la enfermedad. Y todo esto es sumamente importante porque en los últimos años sabemos que el diagnóstico precoz conlleva un tratamiento precoz y que el tratamiento precoz precisamente es lo que se relaciona con un cambio en el curso de la enfermedad a medio y largo plazo.

Así, aunque en las primeras fases de la enfermedad el paciente se recupera totalmente y no quedan secuelas en general, incluso sin tratamiento, si se demora el tratamiento a fases más avanzadas, el proceso se convierte ya en irreversible y la discapacidad va a llegar y a progresar inexorablemente.

¿Y cuáles son esos síntomas que deben alertar al médico de Atención Primaria e incluso al paciente?

La mayor parte de las personas cuando inician esta enfermedad son gente de joven, generalmente entre 25 y 35 años, pero incluso más jóvenes. Y entonces aparecen síntomas que se instauran de forma subaguda, es decir, a lo largo de varios días o semanas y luego remiten, lo que da lugar a que se le reste

importancia a estos síntomas.

Pasa un tiempo, el paciente vuelve a tener otros síntomas, y a menudo también se los minimiza. Y es precisamente cuando ya el paciente no tiene capacidad de regeneración de las lesiones producidas y le empiezan a dejar secuelas cuando consulta. Todavía se pueden instaurar tratamientos, pero los tratamientos van perdiendo eficacia, es decir, lo importante es detectarlo ante la primera manifestación.

¿Y qué puede ser?

Los síntomas más típicos son cualquiera que afecte al sistema nervioso central. Pero desde luego hay patrones muy típicos que se dan repetidamente y que son los más frecuentes. Uno de ellos es lo que llamamos la neuritis óptica, que consiste en que el paciente tiene disminución de agudeza visual junto con dolor de un ojo, que se instaura a lo largo de varios días y luego desaparece.

Otro síntoma muy típico es la afectación de la médula espinal, que suele dar síntomas de trastorno de sensibilidad y/o trastorno de motilidad y/o trastorno esfinteriano, pérdida del control de los esfínteres. Pueden acompañarse o no de pérdida de fuerza en alguna extremidad.

Otro síntoma también muy típico es lo que llamamos la afectación de una estructura profunda del cerebro que es el tronco del encéfalo. Y aquí los síntomas más típicos son la visión doble, hormigueo en alguna parte de la cara o en un brazo, trastorno del equilibrio.

Todo ello es más típico en mujeres.

¿Es fácil confundir la EM con otras patologías?

Sí, el tema de los trastornos sensitivos, lo que llamamos los hormigueos, es un motivo de consulta muy frecuente en Atención Primaria y es verdad que causa bastantes dudas diagnósticas muchas veces.

Se puede confundir con síndrome del túnel carpiano, con radiculopatía, es decir, afectación de la columna cervical o de la columna lumbar e incluso con situaciones de estrés.

Es verdad que los trastornos sensitivos son los que quizás pueden causar más dudas diagnósticas, pero yo creo que en estos casos siempre es mejor sobreespechar que no infrapespear.

De ahí la importancia de que el paciente sea capaz de alertarse ante unos síntomas que son extraños, aunque pueden resolverse en su totalidad.

¿Cómo es el día a día de una persona con EM cuando el diagnóstico ha sido precoz y cuando se empieza a trabajar pronto con él? Y, al contrario, ¿cómo es cuando se llega tarde a ese punto?

Una persona que se diagnostica en fase precoz, en general, está tomando un tratamiento que llamamos modificador de la enfermedad. Son tratamientos que modifican el sistema inmunológico. Pueden hacer una vida prácticamente normal. Como incide en gente joven, es importante que estas personas puedan mantener su trabajo, progresar, formar una familia, tener hijos... Llevar una vida muy cercana a la normalidad, con algún control neurológico periódico para ver un poco cuál es la evolución de la enfermedad y controlar el tratamiento, ver si está siendo efectivo y si no causa efectos secundarios.

Si los pacientes se diagnostican tarde, los primeros años es posible que vayan bien, porque el cerebro y la médula espinal tienen una capacidad de reserva que compensa muchos déficit producidos. Pero esta capacidad de reserva va reduciéndose con el tiempo, así que si el paciente llega tarde, esa capacidad de reserva es mucho menor que si llega pronto, y es mucho más probable que precozmente empiece a notar los síntomas de la progresión de la enfermedad. Lo que llamamos el componente degenerativo de la enfermedad se pone en marcha y esto provoca una progresión de los síntomas con una discapacidad creciente, limitaciones crecientes para la marcha, limitaciones cognitivas, limitaciones de control esfinteriano, limitaciones de síntomas invisibles como por ejemplo la fatiga, el dolor neuropático, los trastornos del sueño, la ansiedad, depresión. Son pacientes que van a alcanzar antes una discapacidad que puede ser muy limitante: tienen que abandonar el trabajo, necesitan ayuda incluso para actividades bastante elementales.

 **Sigue el canal de Diario de Ávila en WhatsApp y entérate de todo lo que ocurre**

ARCHIVADO EN: Enfermedades, Atención Primaria, Discapacidad, Ávila, Complejo Asistencial de Ávila, Manifestación

Contenido patrocinado

Mientras en Legazpia pocos lo conocen, miles ya ganan con esta IA

Patrocinado por NeuroProfit

Cardiólogo: El mejor método para un vientre plano después de los 50 (¡Es genial!)

Patrocinado por Té Detox Maravilloso



Legazpia: Este truco calma el dolor de rodilla rápido

Patrocinado por Wellnee

Los gobiernos te instalan placas solares casi gratis si eres propietario en estas provincias

Aprovecha las subvenciones para tu vivienda unifamiliar

Patrocinado por Ayudas solares 2025



EXISTEN NUMEROSOS Y MUY DIFERENTES DOLORES DE CABEZA.

| BRANDED CONTENT

Cefaleas vs migrañas, diferentes dolores de cabeza que requieren un abordaje personalizado

Se estima que más del 90% de la población tendrá dolor de cabeza o cefalea en algún momento de su vida

Actualmente, **suelen usarse indistintamente las palabras migraña y cefalea para referirse a un dolor de cabeza, cuando esto no debería ser así.** Se trata de entidades que deben ser bien diferenciadas para poder tratarlas y orientarlas de la mejor manera posible, puesto que pueden mermar seriamente la

calidad de vida de quien las padece. De hecho, la migraña es la principal causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

"La principal diferencia entre ambos términos es que, mientras la cefalea tiene unas características concretas dependiendo de la causa que la origine, la migraña va a tener unos síntomas bien definidos", defiende el doctor **Alberto González Plata**, neurólogo del [Hospital Quirónsalud Clideba](#).

Así, la mejor manera de distinguir entre una migraña y una cefalea es observar las características del dolor y los síntomas que lo acompañan: "La **migraña suele presentarse como un dolor pulsátil, de intensidad moderada, localizado habitualmente a un solo lado de la cabeza**. En otros tipos de cefaleas, el dolor variará mucho según la naturaleza que lo origine, pudiendo tener una duración, intensidad, localización y síntomas acompañantes diferentes".



Dr. Alberto González Plata, neurólogo del Hospital Quirónsalud Clideba.

Migraña, una enfermedad infradiagnosticada

“En España, la migraña es una enfermedad infradiagnosticada: **cuatro de cada diez personas no tienen diagnóstico ni tratamiento para esta dolencia**, lo que incrementa el riesgo de que la enfermedad se cronifique”, destaca este especialista.

En concreto, el neurólogo del Hospital Quirónsalud Clideba sostiene que una migraña es una de las principales cefaleas primarias, que se debe a una serie de cambios moleculares que van provocando en cascada toda la aparición de los síntomas.

“

La mejor manera de distinguir entre una migraña y una cefalea es observar las características del dolor y los síntomas que

lo acompañan

“Estos síntomas, además del dolor hemicraneal (en un solo lado de la cabeza), **comprenden desde náuseas y vómitos en la mayor parte de los casos hasta hipersensibilidad a la luz**, a los sonidos, a los olores y que, además, se pueden intensificar cuando la persona está en movimiento”, remarca.

Cefalea, dolor de cabeza habitual

Por otro lado, el doctor Alberto González Plata explica que **la cefalea es el término médico de lo que comúnmente denominamos ‘dolor de cabeza’**. De acuerdo con las causas que las originen, existen más de 300 tipos diferentes, dividiéndose entre cefaleas primarias y secundarias. En este sentido, el especialista afirma que “se estima que más del 90% de la población tendrá dolor de cabeza o cefalea en algún momento de su vida”.

Recuerda en este contexto que **la cefalea tensional es la más común de todas**: “Esta puede estar ocasionada por el estrés, por insomnio o por tensión muscular, por ejemplo, en la zona del cuello y de los hombros”.

“

En función de las causas que las originen, existen más de 300 tipos diferentes de cefaleas, dividiéndose entre primarias y secundarias

Ahora bien, si algo hay que tener claro es que entre los síntomas de alarma de una cefalea se encontrarían [la cefalea que despierta del sueño](#), la que presenta picos máximos de intensidad en el primer minuto, la que no cede con los analgésicos habituales o el dolor que empeora con movimientos corporales o maniobras como toser o estornudar. “Por tanto, **cefalea se refiere solo al síntoma, pero no es una enfermedad**

en sí misma", precisa.

No todos los dolores de cabeza precisan tratamiento médico

En última instancia, Alberto González Plata recuerda que, aunque todos los dolores de cabeza precisarán tratamiento, sí **se debe hacer una correcta identificación de los síntomas y de la patología que subyace**, ya que esto ayudará a encontrar una terapia que se ajuste mejor a las necesidades de cada persona, en caso de ser necesaria.

En el caso de la migraña, dado que, por definición, las crisis son de intensidad moderada/severa, **se requiere siempre proporcionar al paciente fármacos que le permitan reducirla o incluso eliminarla** a la mayor brevedad posible, con el objetivo de que el paciente recupere su normalidad.

Para ello, el neurólogo del Hospital Quirónsalud Clideba considera clave que se observen detenidamente los signos y síntomas del dolor de cabeza, así como su frecuencia e intensidad, y el número de fármacos que son necesarios para su control. Igualmente, ve útil en este sentido **la elaboración de un calendario de cefaleas**, donde contar el número de días que a la persona le duele la cabeza, así como los posibles desencadenantes y la duración de estos episodios.

Apoya TU periodismo independiente y crítico

Ayúdanos a contribuir a la Defensa del Estado de Derecho

Haz tu aportación

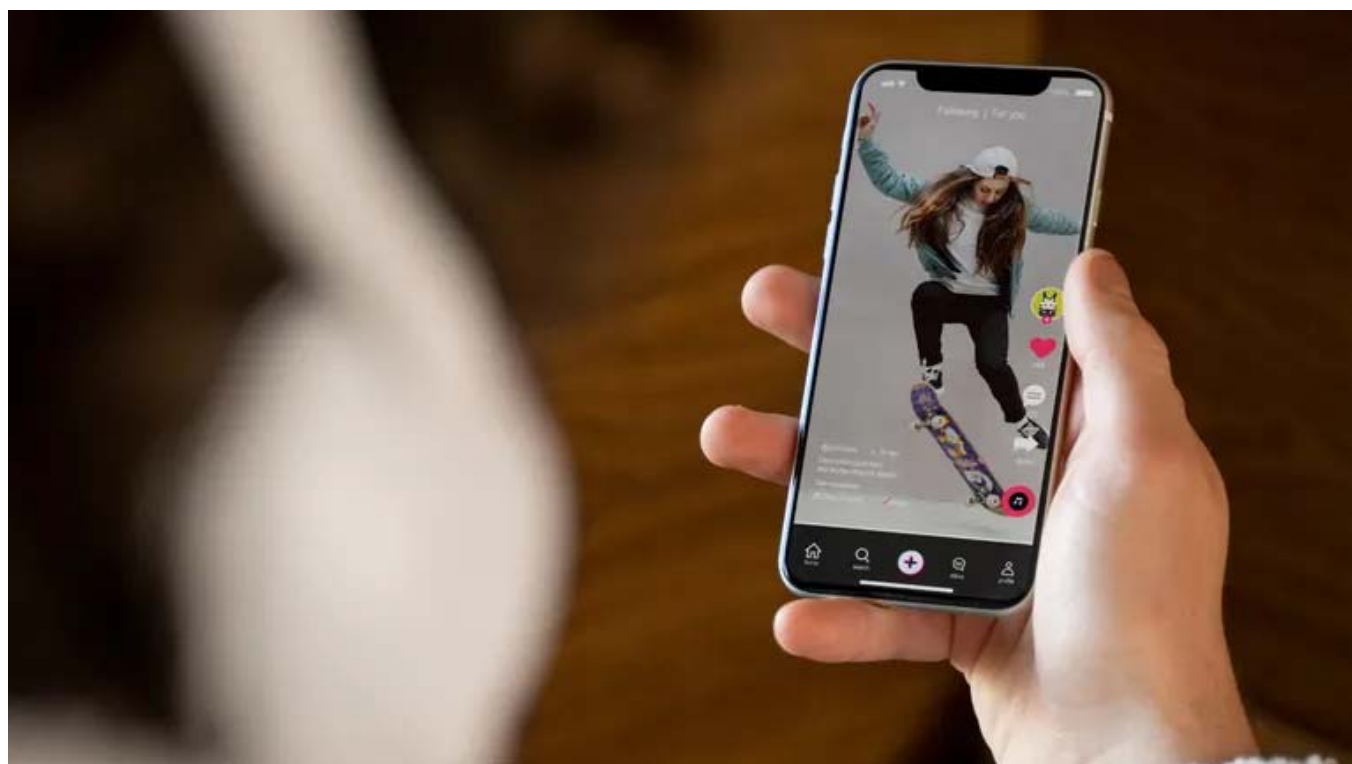


Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín Estilo de vida

SALUD MENTAL

¿Cómo protegerse del ideal de belleza en redes? «A mayor tiempo en ellas, mayor malestar emocional»

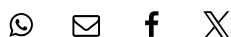
MACARENA POBLETE / L. B.



La exposición a imágenes idealizadas en redes sociales activa áreas cerebrales relacionadas con el procesamiento del feedback social, las relaciones interpersonales y las emociones. **Freepik**

La percepción de no cumplir con los estándares de belleza digitales se asocia a mayor riesgo de ansiedad, depresión y baja autoestima, especialmente en adolescentes

04 ago 2025 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirse a la newsletter!

Es de noche. Te tumbas en la cama. Abres Instagram. Luego TikTok. Rostros perfectos, cuerpos moldeados, vacaciones en Bali, fotos en el gimnasio. *Click. Scroll. Like.* La escena puede parecer cotidiana. Y lo es, pero, en ese gesto automático, se activa un proceso de comparación silenciosa que

«Estos estándares inalcanzables provocan insatisfacción corporal, ansiedad o una baja autoestima».

PUBLICIDAD

El estándar de belleza —ese cuerpo ideal cada vez más editado, medido y moldeado— ya no aparece solo en revistas o anuncios. Hoy está presente a todas horas, al alcance de nuestros dedos. Y eso tiene consecuencias reales: «El ideal de la belleza tiene en sí una perversidad y es que es inalcanzable. En las redes sociales esto es igual, pero multiplicado por cien», alerta la doctora en psicología y escritora feminista **Anna Freixas**.

David Ezpeleta, neurólogo y miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN), señala que la exposición a imágenes idealizadas en redes sociales activa áreas cerebrales relacionadas con el procesamiento del *feedback* social, las relaciones interpersonales y las emociones.

PUBLICIDAD

Además, «toda esa información que se recibe, se transforma para las personas con un uso problemático o adictivo en la realidad», afirma el neurólogo. El cerebro responde, en definitiva, con una especie de confusión interna. Lo irreal se vuelve norma y lo propio defecto. «Se podría hablar de una especie de disonancia cognitiva entre lo que vemos en la pantalla y también cómo nos vemos en el espejo», señala el experto.

Ezpeleta asegura que, según estudios en adolescentes, la visualización de cuerpos extremadamente delgados percibidos como normales incrementa la actividad cerebral en la corteza prefrontal dorsomedial, el córtex cingulado anterior y la ínsula. Este tipo de respuesta es más común en chicas con baja autoestima.

PUBLICIDAD

La belleza que enferma

«Cuanto mayor es el tiempo en redes, más posibilidades de sufrir malestar emocional. Puede llegar a ser por el contenido que veo, el cansancio que generan los cambios de atención rápidos de un contenido a otro o, también, por lo que dejo de hacer por pasar mucho tiempo en redes», afirma Sierra. A esto se suma que la percepción corporal ya parte de una base inestable. «Una cosa es cómo creemos que somos, otra cosa es la imagen que nos refleja el espejo, que está invertida. Luego, cómo nos ven los demás y cómo nos vemos nosotros en fotos o vídeos. Es complicada la autopercepción de la imagen corporal. El problema de todo esto es la comparación y la necesidad de perfección y de aceptación», explica Ezpeleta.

Por su parte, la doctora Freixas afirma que la percepción de la belleza debe ir de la mano con la evolución natural del cuerpo, en lugar de oponerse a ella, como se da en la actualidad. Como ejemplo, menciona que «hoy en día se usa la inteligencia artificial para que la piel de las mujeres parezca más joven de lo que es», pero que «a los 60 años, es normal tener arrugas, y eso no quita la belleza; el cuerpo cambia. No podemos pretender tener un cuerpo de 20 a los 80».

PUBLICIDAD

Los adolescentes son el grupo más afectado por esta distorsión colectiva: **«Aumentan los niveles de depresión, ansiedad, suicidabilidad, baja autoestima y aislamiento social**. También, conductas arriesgadas como dietas restrictivas o ejercicio compulsivo por ese canon de belleza que impone la red», alerta Ezpeleta.

La autoestima: «Va calando el mensaje de que si no eres feliz, es porque eres tonto, y eso es un disparate que genera mucha frustración»

CINTHYA MARTÍNEZ



Si el filtro es la regla, el cuerpo se convierte en enemigo. Aparecen fenómenos como la dismorfia corporal, que puede derivar en obsesiones físicas extremas e incluso intervenciones quirúrgicas innecesarias. «Puede manifestarse como una obsesión con supuestas imperfecciones físicas, incluso el uso de cirugía estética para conseguir verme como el filtro me enseña», señala Sierra.

PUBLICIDAD

El neurólogo afirma que la tendencia en aumento de personas que buscan cirugías plásticas para replicar imágenes idealizadas de filtros de redes sociales, fotos retocadas o incluso avatares digitales es un problema real y grave. En España, un 40 % de la población se ha sometido a algún procedimiento estético en su vida, según datos de la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME).

Y la tendencia va en aumento, especialmente entre los más jóvenes. «Tanto la medicina estética, como los tratamientos cosméticos, rellenos, toxinas, etcétera, se han popularizado, igual que la cirugía, porque se han hecho más accesibles», explica **Iván Couto**, presidente de la Sociedad de Cirugía Plástica de Galicia. Hoy, **la edad media para someterse a estos tratamientos ha bajado hasta los 20 años**. Hace apenas una década, era de 35, según un estudio realizado por la SEME.

PUBLICIDAD

Las redes sociales no solo imponen estándares: también los materializan. «Como hace 30 años llevaban la foto de la revista con la famosa de turno. Hoy sacan el móvil y te enseñan el Instagram de quien sea», explica Couto. Estas imágenes, aunque digitalmente manipuladas, sirven como referencia estética para cirugías de nariz, labios o pómulos.

Cómo evitamos caer en esto

Existen algunas medidas que se pueden adoptar para frenar o reconducir estas conductas: «Se puede volver hacia atrás y volver a tener un cerebro como el que teníamos hace 30 años», afirma Ezpeleta.

PUBLICIDAD

La clave está en reeducar el uso digital desde edades tempranas. El neurólogo propone límites claros:

- Nada de pantallas antes de los 6 años (idealmente hasta los 8).
- Un día a la semana sin móvil.
- Rutinas familiares libres de pantallas (comidas, sobremesas, noches).
- Priorizar actividades como la lectura, la escritura a mano, el deporte y el contacto humano real. «El ejercicio físico es el mayor factor neuropotenciador que se conoce», añade Ezpeleta.

Desde la psicología, Sierra propone reforzar la autoestima sin depender de la validación externa. «Se trabaja para que la persona vuelva a estar en sintonía consigo misma, con sus propios valores y objetivos», explica. La especialista sugiere estrategias sencillas pero efectivas:

- Establecer límites digitales: «Es útil activar funciones como el 'límite de tiempo' en aplicaciones como TikTok o Instagram», comenta Sierra.
- Recomienda establecer espacios y actividades diarias sin teléfonos, como durante las comidas o a partir de las 22.00 horas.
- Filtrar el contenido de redes sociales: «Dejar de seguir cuentas que despiertan inseguridades y seguir las que aportan conocimiento o diversión», aconseja la especialista.

Los especialistas coinciden en que el uso saludable de redes sociales es posible, pero requiere un esfuerzo sostenido tanto a nivel individual como colectivo. La clave está en la conciencia crítica y en recordar que la vida más valiosa sigue ocurriendo fuera de la pantalla.

Claudia Pradas, psicoterapeuta: «Los videojuegos y las redes sociales son un arma de doble filo para la salud mental de los jóvenes»

LAURA MIYARA



Comentar · 0

Te recomendamos

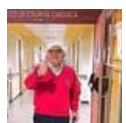
Daniel Pérez, nutricionista: «La gente sigue pensando que las frutas de hueso o el plátano engordan»

LUCÍA CANCELA



El corazón de Manuel, un nuevo hito del Chuac: «Confiaba al cien por cien en el doctor»

CINTHYA MARTÍNEZ



Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en [lavozdegalicia.es](https://www.lavozdegalicia.es)



la haine.org
proyecto de desobediencia informativa

| EST. ESPAÑOL | MUNDO | MM SS E.ESP. | MM SS MUNDO | MADRID | EUSKAL HERRIA | PAÏSOS CATALANS | GALIZA |
| Andalucía | Asturias | Estado español |

ESTADO ESPAÑOL, MEDIO ORIENTE, EUSKAL HERRIA :: 04/08/2025

TEVA EN ESPAÑA. FARMACÉUTICA ISRAELÍ CUYAS GANANCIAS FINANCIAN EL GENOCIDIO EN PALESTINA

PROFESIONALES DE LA SANIDAD POR PALESTINA



Teva, la mayor empresa del mundo en el campo de los medicamentos genéricos, entre 2010 y 2024 pagó 9.000 millones de dólares por condenas y multas por corrupción

Resumen del Documento de los Profesionales de la sanidad por Palestina, España (HealthWorkers4PalestineSpain)[i]

Introducción

Quizá a usted no le suene el nombre de Teva como le suenan otras compañías farmacéuticas internacionales tipo Johnson&Johnson, Roche, Pfizer, GSK, AstraZeneca, Lilly, Sanofi, Janssen, etc.

Sin embargo, Teva es un gigante farmacéutico, la mayor empresa del mundo en el campo de los medicamentos genéricos (medicamentos producidos por compañías ajenas a las que desarrollaron el original, al acabar sus patentes).

Teva fue fundada en 1901. Sus oficinas centrales están en Israel. Tiene una cartera de más de 3.600 medicamentos que produce en 53 plantas, en 33 países, incluyendo una planta en Zaragoza, España (con 600 trabajadores[iii],[iiii]).

Zaragoza concentra el grueso de la producción de Teva en todo el mundo (produce el 87% del total de sus medicamentos).

Sobre Teva y sus medicamentos

Teva tuvo ingresos por encima de los 16.400 millones de dólares en 2024, apoyándose en medicamentos de bajo coste pero alta demanda como los genéricos, medicamentos que han perdido la



Apoya económicamente a La Haine

(No admitimos publicidad...)

Donar



APOYA

a La Haine
para que
sea un
proyecto
sostenible

¡Suscríbete!



compartir

ver / guardar como:



ePub

pdf

patente y se venden sin nombre de fantasía, sólo el nombre del principio activo, tipo paracetamol, omeprazol, enalapril, metformina, budesonida, montelukast, etc. bajo la denominación Teva, Tevagen, Davur, Belmac y Ratiopharm.

También comercializa otros medicamentos como Austedo (deutetrabenazine) para la enfermedad de Huntington y varios GLP-1 (gliclazida, sitagliptina, liraglutida, etc) para la diabetes-obesidad.

Sus productos "estrella" son Ajoy (fremanezumab) para la migraña, Copaxone (glatiramero) para la esclerosis múltiple, Uzedy (risperidona) para la esquizofrenia y Azilect (rasagilina) para el parkinson[iv],[v].

Teva y la corrupción

Para promover las ventas de sus medicamentos, Teva ha realizado prácticas corruptas que le han llevado a condenas judiciales.

Así, una multa en 2016, en EEUU, de 519 millones de dólares, en relación con sobornos para vender Copaxone[vi].

En 2022, también en EEUU, Teva fue condenada a pagar 4.250 millones por la promoción fuera de indicación de sus medicamentos opiodes, lo que contribuyó a la epidemia de muertes por sobredosis[vii].

En 2023, Teva fue multada con 225 millones de dólares por sus prácticas corruptas con pravastatina (para "el colesterol")[viii].

Por sobornos, también en relación con Copaxone, una multa en EEUU de 450 millones de dólares en 2024[ix].

En relación con el mismo medicamento, la Unión Europea multó a Teva en 2024 con 462,6 millones de euros por abuso de posición dominante[x].

Entre 2010 y 2024, Teva pagó 9.000 millones de dólares por condenas y multas por corrupción demostrada en tribunales de todo el mundo[xi].

A finales de 2024, Teva fue investigada en EEUU por incrementar los precios e impedir la libre competencia al introducir cambios en sus medicamentos genéricos para el asma y la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)[xii], lo que se confirmó en mayo de 2025, con la correspondiente amonestación[xiii].

En 2023, en España, Teva fue, por volumen de ventas al Sistema Nacional de Salud (el sistema sanitario público), la tercera compañía farmacéutica, con 70 millones de envases y gasto de más de 500 millones de euros.



enviar



imprimir

Suscríbete a nuestro boletín diario de noticias:



LO MÁS VISTO

1. Por qué el llamado "marxismo occidental" no es antiimperialista
2. Israel y la guerra de las drogas en Siria
3. Hiroshima y Nagasaki: 80 aniversario del mayor atentado terrorista de la historia
4. El costo de la neutralidad pop: ¿mejor no hablar de ciertas cosas?
5. ¿Qué revela el 'acuerdo' arancelario entre la UE y EEUU?

La propaganda de Teva a los profesionales

La propaganda de medicamentos se hace a los médicos y otros profesionales, especialmente a los médicos "principales", a los "key opinion leaders" (KOL), los que crean opinión, los influyentes que son especialmente eficaces para transmitir mensajes a sus compañeros, a quienes se financian estudios y publicaciones y a quienes se promueven en todas las actividades docentes financiadas por las industrias (congresos, jornadas, cursos, encuentros, etc).

Las industrias llaman "transferencias de valor" a esta financiación de propaganda que incluyen viajes, estancias, comidas y remuneraciones por asesoría, conferencias y otras actividades[xiv],[xv].

En España, en 2023, Teva declaró 2.010.412 EUR en "transferencias de valor"[xvi].

- Pagos a profesionales sanitarios 961.819 EUR
- Pagos a asociaciones: 811.811 EUR
- Pagos relacionados con investigación: 236.782 EUR

Teva en España, KOL, profesionales que recibieron 10.000 euros, o más, en 2023

Teva declaró pagos (transferencias de valor) a casi 1.500 profesionales de la sanidad en el año 2023 (la amplia mayoría en torno a los 600 euros). Destacan como KOL:

- *Patricia Pozo Rosich, Barcelona, neuróloga, 31.654
- *José Miguel Laínez Andrés, Valencia, neurólogo, 14.619
- *Roberto Chacón Puig, Barcelona, farmacéutico, 14.324
- *Rogelio Leira Muiño, Santiago de Compostela, neurólogo, 13.720
- *Pablo Irimia Sieira, Pamplona, neurólogo, 13.173
- *María Carmen González Oria, Sevilla, neuróloga 13.629

Teva en España, organizaciones que recibieron 10.000 euros, o más, en 2023

Teva declaró pagos (transferencias de valor) a 45 organizaciones, en torno a los 3.000 euros. Destacan:

- *Fundación SEN (Sociedad Española de Neurología), Barcelona, 149.645
- *Fundació Hospital Universitari Valle D'Hebron. Institut de Recerca, Barcelona, 112.850

*Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria, SEFAC, Madrid, 90.985

*Fundación Investigación y Formación de la SMEG (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia), Madrid, 87.483

*Fundació Institut de Recerca del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, 53.800

¿Por qué proponemos el boicot a la farmacéutica TEVA, y todas sus marcas, Tevagen, Dalvur, Belmac y Ratiopharm?

¿Por qué?

*porque genera millones de dólares en ingresos para el régimen militar y colonial israelí, siendo así facilitadora del genocidio y del régimen de apartheid

*porque se aprovecha de la ventajas de la ocupación, el monopolio y la explotación de los palestinos

*porque vende sus fármacos a palestinos por encima de su precio de mercado

Conclusión

Es nuestro deber ético y moral promover el boicot a Teva y sus productos y hacer todo lo posible para asegurarnos de que nuestro dinero no se utilice para fomentar la opresión genocida y colonial de Israel[xvii].

Notas:

[i]Profesionales de la sanidad por Palestina, España (HW4PalestineSpain). ¿Quiénes somos? <https://hw4p.es>

[ii]El consejero de Sanidad visita la planta de Teva Pharma en Zaragoza que produce 8.700 millones de dosis de fármacos al año. <https://www.aragonhoy.es/sanidad/consejero-sanidad-visita-planta-teva-pharma-zaragoza-produce-8-700-millones-dosis-farmacos-ano-96176>

[iii]El origen de la planta en Zaragoza es la aragonesa Industrial Farmacéutica de Zaragoza (INFAR), promovida por el farmacéutico Julio Gracia Zatorre en los años 40 del siglo XX, quien industrializó las fórmulas magistrales que habitualmente dispensaba desde su oficina de farmacia Zatorre, ubicada en la calle Balmes 3 de Zaragoza. La compañía se asoció después con la compañía alemana NATTERMANN GmbH. En 1973, construyó en el polígono de Malpica de Zaragoza una planta de fabricación, con 70 trabajadores, donde mantiene su ubicación. Después, ha pasado por diferentes dueños hasta su adquisición por TEVA.

[iv]Teva acelera en España: crece un 10%, hasta 160 millones en el primer semestre. <https://www.plantadoce.com/empresa/teva-acelera-en-espana-crece-un-10-hasta-160-millones-en-el-primer-semester>

[v]Teva eleva sus previsiones, aupada por los fármacos contra la enfermedad de Huntington. <https://www.plantadoce.com/empresa/teva-eleva-sus-previsiones-aupada-por-los-farmacos-contra-la-enfermedad-de-huntington>

[vi]Teva agrees to pay US\$519m to settle corruption charge. <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/teva-agrees-to-pay-us519m-to-settle-corruption-charge>

[vii]Opioids Maker Teva Agrees to \$4.25 billion settlement: Preliminary Agreement Will Provide Cash and Naloxone to Address Opioids Crisis. <https://www.texasattorneygeneral.gov/news/releases/opioids-maker-teva-agrees-425-billion-settlement-preliminary-agreement-will-provide-cash-and>

[viii]Teva to pay \$225 million fine and divest cholesterol drug to settle price-fixing charges. <https://edition.cnn.com/2023/08/21/investing/teva-pharmaceuticals-price-fixing-settlement/index.html>

[ix]Drug Maker Teva Pharmaceuticals Agrees to Pay \$450M in False Claims Act Settlement to Resolve Kickback Allegations Relating to Copayments and Price Fixing. <https://www.justice.gov/opa/pr/drug-maker-teva-pharmaceuticals-agrees-pay-450m-false-claims-act-settlement-resolve-kickback>

[x]Commission fines Teva EUR462.6 million over misuse of the patent system and disparagement to delay rival multiple sclerosis medicine. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_24_5581

[xi]Violation Tracker Global: Current Parent Summary. <https://violationtrackerglobal.goodjobsfirst.org/parent/teva-pharmaceutical-industries>

[xii]FTC opens investigation into Teva, escalating patent fight with pharma industry. <https://www.washingtonpost.com/health/2024/07/01/teva-patent-pharma-generic-inhaler/> https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/ago202407/14_co/

[xiii]Improper Orange Book Patent Listings for ProAir HFA, ProAir DigiHaler, ProAir RespiClick, QVAR 40, and QVAR 80 https://www.ftc.gov/system/files/ftc_gov/pdf/2025-05-21-teva-branded-pharm-orange-book-warning-letter.pdf

[xiv]Los pagos a profesionales y organizaciones sanitarias: el mercado de pulgas de las multinacionales farmacéuticas. <https://>

[accesojustomedicamento.org/los-pagos-a-profesionales-y-organizaciones-sanitarias-el-mercado-de-pulgas-de-las-multinacionales-farmaceuticas/](https://www.lahaine.org/est_espanol.php/teva-en-espana-farmaceutica...)

[xv]La red oscura que las multinacionales farmacéuticas ocultan tras los pagos a profesionales sanitarios: sus líderes de opinión en el SNS y su red de intereses al descubierto. <https://accesojustomedicamento.org/la-red-oscura-que-las-multinacionales-farmaceuticas-ocultan-tras-los-pagos-a-profesionales-sanitarios-sus-lideres-de-opinion-en-el-sns-y-su-red-de-intereses-al-descubierto/>

[xvi]Teva, informe de transparencia, 2023. <https://viewer.tevapharm.com/view/385844187/>

[xvii]Israeli-owned big pharma is now being targeted by UK activists. Complicit in genocide. <https://www.thecanary.co.uk/news/2024/03/05/teva-uk-protest/> Teva crea valor para sostener el genocidio en Palestina. Teva creates value to sustain genocide in Palestine <https://hw4p.es/boicot/farmaceutica/teva>

hw4p.es



NOTICIAS RELACIONADAS

La inmigración y la búsqueda del "nosotros" perdido

José Manuel Rambla :: 03/08/2025

¡Gora Georges Abdallah! (Francia cárcel de exterminio)

Maité Campillo :: 02/08/2025

El costo de la neutralidad pop: ¿mejor no hablar de ciertas cosas?

Camila Alfie :: 02/08/2025

¿Estado de derecho?

Francisco García Cediel :: 02/08/2025

Fallece Octavio Alberola: el mundo está un poco más vacío y el universo un poco más lleno

todoporhacer.org :: 01/08/2025

CONTACTAR CON LA HAINE

Mundo

Estado Español

Barcelona

Euskal Herria

Madrid

Este sitio web utiliza 'cookies'. Si continúas navegando estás dando tu consentimiento para la aceptación de las mencionadas 'cookies' y la aceptación de nuestra **política de 'cookies'**.

o



La Haine - Proyecto de desobediencia informativa, acción directa y revolución social

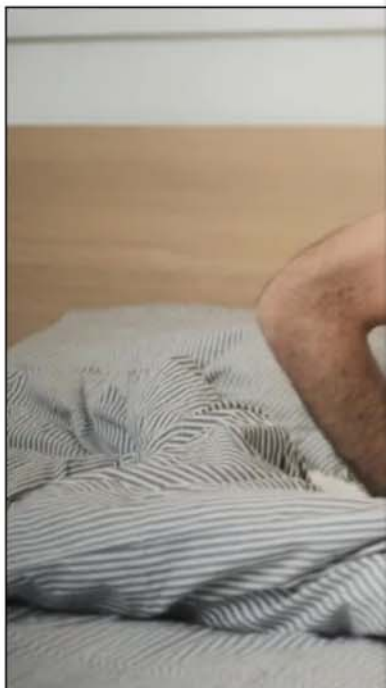
:: [Acerca de La Haine] [Nota legal]  ::

Blog » [Neurología](#) » Vydura:

Vydura: un solo fármaco para tratar y prevenir la migraña

 [Equipo Médico de Salud](#)

- A diferencia de los triptanes, Vydura actúa directamente en la vía de la serotonina.
- Está disponible en forma de comprimidos y en la boca sin necesidad de agua.



La [migraña](#) es una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo. La [Organización Mundial de la Salud](#) la considera una causa de discapacidad importante. Pese a su elevada prevalencia, no siempre se trata adecuadamente.




Asesor Médico



¡Hola! Soy Nicolás Varela, tu asesor médico y estoy para ayudarte a resolver las dudas médicas que te tengas. ¿Como puedo ayudarte?

Escribe tu mensaje...

infradiagnosticada, estigmatizada y, en muchos casos, banalizada.

En este contexto, la llegada de Vydura® (rimegepant) a las farmacias españolas  representa un hito en el abordaje clínico de la migraña. Se trata del primer y único medicamento aprobado tanto para el tratamiento agudo como para la prevención de la migraña episódica en adultos que presentan al menos cuatro crisis al mes.

Qué es Vydura y cómo actúa

Vydura es un antagonista del receptor del péptido relacionado con el gen de la calcitonina (CGRP), una molécula implicada directamente en la aparición de la migraña. Al bloquear esta vía, rimegepant interrumpe la cascada de procesos que generan el dolor y otros síntomas asociados como las náuseas, fotofobia o fonofobia.

Está disponible en formato de comprimido oral liofilizado de 75 mg, que se disuelve en la boca sin necesidad de agua, lo que facilita su uso incluso en medio de una crisis. A diferencia de los triptanes clásicos, no tiene acción vasoconstrictora, por lo que puede utilizarse en personas con factores de riesgo cardiovascular.

Doble indicación terapéutica

Vydura ofrece una solución dual, algo inédito hasta ahora:

- **Tratamiento agudo:** una dosis al inicio de una crisis de migraña con o sin aura.
- **Prevención:** una dosis cada 48 horas en pacientes con migraña episódica frecuente (4 a 14 días de migraña al mes).

En los ensayos clínicos se ha observado que proporciona un alivio del dolor y de

los síntomas asociados a las dos horas de la toma, con un efecto sostenido de hasta 48 horas. En su uso preventivo, reduce de forma significativa el número de días de migraña al mes.

H2: Una enfermedad con alta carga social y laboral

El impacto de la migraña va más allá del dolor. Según datos recogidos por la [Sociedad Española de Neurología](#), un 64 % de las personas con migraña crónica asegura que esta patología afecta de forma negativa a su concentración y eficiencia laboral. Casi el 25 % ha perdido su empleo debido a la enfermedad. La incomprensión social y la falta de diagnóstico temprano dificultan su manejo y tratamiento efectivo.

El doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología, ha subrayado que «la migraña es una enfermedad muy estigmatizada, especialmente en mujeres. El hecho de que los episodios sean intermitentes lleva a minimizar su impacto, cuando en realidad puede condicionar de forma drástica la calidad de vida».

Vydura en el Sistema Nacional de Salud: criterios de financiación

Vydura está aprobado por la [Agencia Europea de Medicamentos](#) y disponible en España desde febrero de 2024. Actualmente, **solo está financiado por el Sistema Nacional de Salud (SNS) para su indicación preventiva**, en adultos con entre 8 y 14 días de migraña moderada o severa al mes y con tres o más fracasos a tratamientos preventivos anteriores bien administrados durante al menos tres meses.

Para el **tratamiento agudo**, el fármaco no está financiado en la actualidad, por lo que su precio ronda los 55 a 60 euros por dosis en farmacias, con receta médica.

Efectos secundarios y seguridad



Vydura ha mostrado un perfil de seguridad favorable. Los efectos adversos más frecuentes, según los estudios clínicos, incluyen:

- Náuseas (2-3 % de los pacientes).
- Mareo o somnolencia.
- Reacciones cutáneas leves.

No se han reportado eventos cardiovasculares graves. Esto lo convierte en una opción segura para pacientes con antecedentes de enfermedades coronarias, quienes hasta ahora no podían acceder a triptanes.

Por qué representa un cambio de paradigma

Tradicionalmente, la migraña se ha tratado con analgésicos, antiinflamatorios, triptanes y, en casos severos, con neuromoduladores, betabloqueantes o antidepresivos de forma preventiva. Estos tratamientos no siempre son eficaces y pueden tener efectos secundarios relevantes o generar poca adherencia.

Vydura, con su doble efecto y fácil administración, ofrece:

- Mayor adherencia terapéutica.
- Comodidad en la pauta.
- Eficacia superior en ciertos perfiles de pacientes.
- Reducción de la carga farmacológica.

Para muchos pacientes representa la posibilidad de retomar el control sobre su vida sin depender de múltiples medicamentos o visitas constantes a urgencias.

Testimonios reales



Pacientes que ya han probado Vydura destacan especialmente la rapidez con la que actúa y la reducción en la frecuencia de sus crisis. Una paciente con migraña desde los 15 años comenta: «Con Vydura noté el cambio desde la primera semana. Ahora tengo menos migrañas y, si aparecen, se me pasan en una hora sin quedarme todo el día en cama».

Otro usuario relata: «Por fin hay un tratamiento que puedo tomar sin miedo a que me afecte al corazón. He recuperado mi rutina y puedo salir de casa sin temor a que aparezca el dolor».

Una asignatura pendiente en España

A pesar de los avances, solo entre un 3 % y un 13 % de los pacientes con migraña reciben tratamiento preventivo, aunque más del 40 % podría beneficiarse de él. Muchos abandonan el seguimiento tras las primeras consultas o no consultan nunca con un médico por creer que es «normal» tener migrañas.

Desde la comunidad médica se insiste en la necesidad de mayor concienciación, formación y acceso a opciones terapéuticas innovadoras como Vydura.

Vydura ofrece una alternativa real y eficaz para quienes conviven con la migraña de forma recurrente. Su llegada a España no solo representa una solución terapéutica innovadora, sino también una oportunidad para replantear el abordaje de esta enfermedad en la consulta médica. La migraña no debería formar parte del día a día de nadie.

En **SaludOnNet**, los pacientes pueden acceder a neurólogos de forma ágil y sin esperas para abordar su migraña con el tratamiento más adecuado en cada caso. Solicitar una cita puede ser el primer paso para salir del laberinto que supone vivir con migraña.

[laprensa.hn](https://www.laprensa.hn)

La actividad física favorece la memoria y el aprendizaje

/cronologia/-/meta/redaccion

3-4 minutos

SAN PEDRO SULA.

Todos sabemos que practicar deporte con regularidad tiene múltiples beneficios. La actividad física moderada tiene efectos positivos en nuestra salud y ayuda a prevenir una larga lista de enfermedades que se asocian al sedentarismo, pero aún hay más.

Realizar ejercicio aeróbico ayuda a estimular la neurogénesis, lo que pone de relieve que la actividad física podría estimular la formación de neuronas en el hipocampo, favoreciendo la memoria y el aprendizaje, ha destacado el doctor David Ezpeleta, portavoz del Grupo de Estudio de Humanidades de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien ha hecho especial hincapié en la importancia de practicar deporte después del periodo estival.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado que la inactividad produce el 6% de las muertes mundiales y además supone un factor de riesgo. Actualmente en España más de un 40% de la población es sedentaria, una cifra que se incrementa con el inicio de las vacaciones de verano. Por este motivo, los expertos han recomendado realizar 150 minutos semanales de actividad física moderada a personas mayores de 18 años y 60 minutos a los menores de 17 años.

Los peligros del sedentarismo

El sedentarismo es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de patologías neurodegenerativas y para las enfermedades cerebrovasculares. Asimismo, afecta a la calidad del sueño y al rendimiento. Por su parte, el deporte favorece la vascularización cerebral, la motivación y ayuda a vencer la pereza, ha explicado el experto.

No obstante, el deporte también se ha convertido en un aliado de muchos programas de rehabilitación. En el caso de los pacientes con esclerosis múltiple, la actividad física mejora la velocidad de la marcha, la fatigabilidad, espasticidad y la calidad de vida, ya que disminuye el riesgo de depresión y fatiga. Para ellos la doctora Nuria González-García, portavoz de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha recomendado ejercicios aeróbicos, de resistencia y de mantenimiento de posturas.

Para quienes padecen epilepsia ha aconsejado realizar deportes de raqueta o colectivos, como el fútbol, ya que «en caso de sufrir un período de crisis durante la práctica deportiva, el paciente no va a estar solo». Además, la experta ha puesto de relieve la función analgésica del ejercicio.

Respecto a la función cognitiva, en el alzhéimer se ha planteado que podría ralentizar la neurodegeneración. En el caso de los pacientes con deterioro cognitivo leve, la doctora ha apuntado que se debe realizar ejercicio físico al menos dos veces por semana.

Por otra parte, en el párkinson supone un beneficio para la mejora de sus síntomas y mejora tanto la supervivencia como la progresión de la enfermedad. En este sentido, ha señalado el baile, yoga, Tai chi o ejercicio aeróbico, porque «la música rítmica favorece la activación de las áreas neuronales de control motor y mejoran la marcha y el equilibrio».

Por último, el ejercicio ayuda a la rehabilitación de las extremidades en pacientes que han sufrido un ictus así como al flujo sanguíneo. Por ello, como consecuencia del agrave de sedentarismo propio del verano, el doctor Ezpeleta ha concluido que septiembre es el «mejor» mes para adquirir hábitos saludables.

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

El Grupo HLA inaugura su nueva Unidad del Sueño en Jerez

4-6 minutos

El hospital HLA Jerez Puerta del Sur y la clínica HLA Serman inauguran la nueva Unidad del Sueño, con el objetivo de diagnosticar y tratar de forma eficaz los trastornos relacionados con el sueño. Esta nueva área nace para dar respuesta a un problema de salud cada vez más común, que impacta directamente en el bienestar físico, mental y social de quienes lo padecen. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, el insomnio afecta entre el 20% y el 48% de la población adulta, y en el 10% de los casos se convierte en un problema crónico. Además, otras patologías relacionadas con la falta de descanso, como la apnea obstructiva, que afecta al 10% de los adultos, o el síndrome de piernas inquietas, con una prevalencia de entre el 5% y el 15%, también requieren una atención especializada.



“Estas alteraciones no solo dificultan el descanso diario, sino que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos, deterioro cognitivo y accidentes relacionados con la somnolencia, especialmente en la conducción, donde se

estima que entre el 15% y el 30% de los siniestros están vinculados con la falta de sueño”, detalla el Dr. Borja Cocho Archiles, neurofisiólogo y experto en sueño en los centros del Grupo HLA en Jerez.

¿Qué se considera una buena calidad de sueño?

“Los tres aspectos básicos para determinar si una persona duerme bien son la duración, continuidad y profundidad del sueño. Si el tiempo no es suficiente para que la persona se sienta descansada, o si el sueño se interrumpe con frecuencia o no es lo bastante profundo como para ser restaurador, entonces se recomienda acudir a un profesional”, detalla el Dr. Cocho Archiles.

La nueva Unidad del Sueño está diseñada para ofrecer un abordaje integral, que va desde la primera consulta hasta el diagnóstico y el seguimiento posterior del paciente con problemas de sueño. Tras una evaluación médica inicial, se determina si es necesario realizar un estudio más profundo, que podrá llevarse a cabo tanto en el domicilio como en régimen de ingreso. Los resultados son analizados de forma detallada y permiten al equipo prescribir un tratamiento personalizado, que puede incluir medidas médicas, cambios en los hábitos de descanso, higiene del sueño o el uso de dispositivos como CPAP en los casos de apnea. El seguimiento clínico permite valorar la evolución del paciente y ajustar las medidas en función de su respuesta. “El principal beneficio de este nuevo servicio es su accesibilidad, al integrarse dentro del propio sistema asistencial del hospital, reduciendo tiempos de espera y evitando derivaciones a otros centros o provincias”, explica el profesional.

La Unidad del Sueño se apoya en tecnología de última generación para lograr diagnósticos precisos, y cuenta con vídeo-polisomnógrafo con monitorización de constantes vitales, cámaras infrarrojas para supervisión del sueño, software de análisis avanzado, dispositivos

WatchPAT para estudios domiciliarios, actígrafos para análisis de ritmos circadianos y equipos CPAP y AutoPAP para terapias respiratorias. Así mismo, la Unidad está formada por un equipo multidisciplinar que incluye especialistas en neurofisiología, neumología, neurología, otorrinolaringología y pediatría, además de una coordinación estrecha con medicina interna, cardiología, endocrinología y salud mental.

El nuevo servicio está repartido en dos sedes: las consultas se desarrollarán en HLA Clínica Serman y los estudios en régimen de ingreso se realizarán en el área de Hospitalización del HLA Jerez Puerta del Sur. El Dr. Cocho Archiles insiste en que “hoy sabemos que dormir mal no es solo una incomodidad: es un factor de riesgo para muchas enfermedades. Con esta Unidad, podremos abordar de forma eficaz patologías muy frecuentes y mejorar así el bienestar de muchas personas, ya que sin descanso no hay calidad de vida”.

Sobre Grupo Hospitalario HLA

El Grupo Hospitalario HLA es uno de los mayores proveedores hospitalarios de España. Lo componen 18 hospitales y 39 centros médicos multiespecialidad con unidades de referencia en tratamientos de última generación, que trabajan de forma integrada para proporcionar acceso a una asistencia sanitaria de alto nivel.

Con 1.300 camas de hospitalización y más de 40 años de experiencia, HLA es un referente en la atención hospitalaria y ambulatoria. Sus profesionales garantizan un modelo de atención que se basa en la excelencia, la innovación, la responsabilidad y un trato humano y cercano con el paciente.

- [¿Quiere anunciarse?](#)
- [Contacto](#)
- [Aviso Legal](#)
- [Política de cookies](#)

- [rss](#)
- [twitter](#)
- [youtube](#)
- [facebook](#)

TRENDING Topics

- [Para consultar noticias anteriores al mes de mayo de 2016 acceda a nuestra HEMEROTECA pulsando sobre esta línea](#)

Últimas noticias

- [“El tiempo de la palabra” en ‘Poesía e Palacio’ durante la entrega del ‘Premi](#)

04 de agosto de 2025

1. [1](#)
2. [2](#)
3. [3](#)
4. [4](#)
5. [5](#)
6. [6](#)

Oretania

Noticias de Castilla-La Mancha

- [Portada](#)
- [REGIÓN](#)
- [Provincias](#)
- [Sociedad](#)
- [Economía](#)
- [Infraestructuras](#)
- [Opinión](#)
- [Entrevistas](#)
- [Cultura](#)
- [Deportes](#)
- [Periódicos](#)

Mañana Aldea del Rey se vestirá de poesía con la presentación del libro ‘La soledad del Duero’ y el recital poético ‘El tiempo de la palabra’ en el Palacio de Clavería

Este sitio Web utiliza cookies para mejorar tu experiencia. Si no cambias la configuración de tu navegador, consideramos que estás permitiendo su uso. [Aceptar](#) [Leer más](#)

- [Aldea del Rey](#)
- [Destacadas](#)
- [Portada](#)
- [REGIÓN](#)

284

Relacionadas



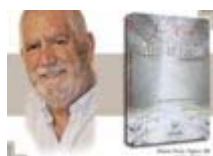
[Morir por vergüenza, pudor e ignorancia](#)



[Juan José Guardia Polaino denuncia los silencios que exterminan la palabra en “La patria del fuego y la ceniza”](#)



[En ‘Llanto’, Luis Díaz-Cacho desvela la esencia del dolor por la muerte de un ser querido](#)

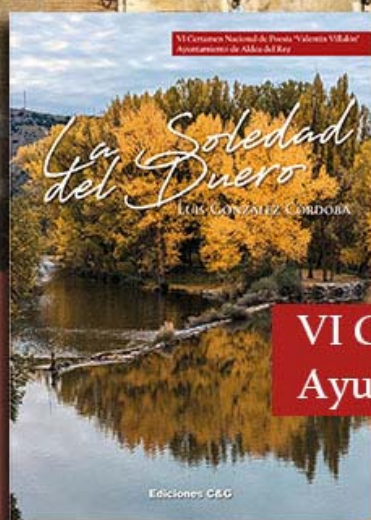


[Juan Camacho vuelca su mirada sobre su poética en “Nada es silencio, en el Dios del olvido”](#)



[El Ayuntamiento de Aldea del Rey en colaboración con la Universidad Complutense de Madrid ofrece un servicio de nutrición gratuito.](#)

Este sitio Web utiliza cookies para mejorar tu experiencia. Si no cambias la configuración de tu navegador, consideramos que estás permitiendo su uso. [Aceptar](#) [Leer más](#)



Poesía en Palacio

COORDINA: Luis Díaz-Cacho Campillo

POETAS: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna.

CANTAUTORES: María de Toro y Vicente Castellanos

COLABORA: Escuela Municipal de Música "Felipe Ruiz"

ENTREGA DEL "Premio Aldea del Rey" DEL VI Certamen Nacional de Poesía 'Valentín Villalón' Ayuntamiento de Aldea del Rey

A: Luis González Córdoba Y PRESENTACIÓN DEL LIBRO LA SOLEDAD DEL DUERO



AYUNTAMIENTO DE ALDEA DEL REY

**PALACIO DE CLAVERIA
SÁBADO 2 DE AGOSTO**

20:30 H. RECEPCIÓN DE AUTORIDADES, INVITADOS Y POETAS

21:00 H. ENTREGA DEL PREMIO ALDEA DEL REY Y RECITAL POÉTICO "EL TIEMPO DE LA PALABRA"



Este sitio Web utiliza cookies para mejorar tu experiencia. Si no cambias la configuración de tu navegador, consideramos que estás permitiendo su uso. [Aceptar](#) [Leer más](#)

las 21:00 horas, a la celebración de la actividad cultural “Poesía en Palacio”, que en su séptima edición contempla la entrega del ‘Premio Aldea del Rey’ del VI Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La presentación del libro premiado “La soledad del Duero” del autor cántabro Luis González Córdoba y el recital poético musical “El tiempo de la palabra” coordinado por Luis Díaz-Cacho Campillo.

Cabe decir que en el ‘XVII Encuentro Oretania de Poetas’ fue presentado el libro coral, **“El tiempo de la palabra”**, cuya portada es la imagen de un fragmento de la obra **“Los Gitanos del Motlló”** de **Alfredo Palmero**, cedida por la familia del pintor para la ocasión. En la contraportada se encuentra como elemento suelto, pero no casual, el ‘Reloj de arena’ de la diseñadora **Rosa Leal Arias**. De los veintiocho poetas participantes en dicho encuentro, celebrado en el **Museo Palmero** en el primer sábado de primavera, diez de ellos participaron en la actividad cultural **‘Poesía en Palacio’** en **Aldea del Rey**: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna. Y como parte indispensable del evento, la música, en esta ocasión a cargo de dos grandes cantautores de nuestra región, María de Toro y Vicente Castellanos y de los alumnos y alumnas de la Escuela Municipal de Música **“Felipe Ruiz”**.

La colección de poemarios del **Certamen “Valentín Villalón” de Aldea del Rey** suma en esta VI edición una nueva obra, “sensible y sentimental, hermosa, perfectamente estructurada en su unidad, poesía en esencia pura, que da sentido a la intencionalidad del Ayuntamiento aldeano de configurar una colección muy particular en honor de su gran poeta **Valentín Villalón**”, según el jurado.

La concejala de Cultura, **Araceli Valbuena Cofrade**, destaca la consolidación de este premio literario que nació con vocación de permanencia y “con una decidida apuesta por promover la cultura, en todas sus expresiones artísticas, y por vincular el nombre de Aldea del Rey a proyectos culturales de relevancia.

Con **“La soledad del Duero”** de **Luis González Córdoba** son ya seis poemarios de gran calidad los que han sido premiados y publicados en el **“Certamen Nacional de Poesía Valentín Villalón. Premio Aldea del Rey”**. El primero de ellos fue **“En el diván de Jacques Lacán”**, del polifacético poeta Jaime Fernández Bartolomé (Amado Storni), natural de Madrid, pero alcarreño de adopción. El poemario **“Adolescencia”** del cordobés Manuel Luque Tapia, fue el ganador de la segunda edición del Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La tercera edición del certamen fue ganada por la asturiana Yose Álvarez-Mesa, con su obra **“Limaduras de viento”**. En la siguiente edición el premio le correspondió al catalán José Luis García, por **“Las sandalias del forastero”** y en la pasada edición de 2024, el ganador fue el gijonés Francisco Javier Vallín Toyos por su trabajo **“Nómadas”**.

Luis González Córdoba.

Nació en 1956. Fue maestro en colegios públicos durante más de treinta años. Reside en Liendo (Cantabria). Ha obtenido entre otros, los siguientes premios: Primer premio de poesía Domecq. Jerez de la Frontera. Cádiz. Primer premio Oliva de la Frontera de poesía. Madrid. Primer premio V Certamen Nacional de Poesía Carmen Arias. Socuéllamos. Ciudad Real. Primer Premio II Certamen de cuentos y relatos breves “Junto al fogaril”. Aínsa. Huesca. Primer Premio XXXIII Certamen de poesía Villa de Aoiz. Aoiz. Navarra. Primer Premio I Concurso de relatos sobre el Cerebro. Sociedad Española de Neurología. Madrid. Primer Premio L Certamen Nacional de Poesía “Amantes De Teruel”. Teruel. Primer Premio II Certamen de Poesía La Vilavella. La Vilavella. Castellón de la Plana. Primer Premio I Certamen de Relatos Fundación Casa de la Familia. Madrid. Primer Premio II Certamen Relato Breve “Isabel Jiménez Pérez”. La Carolina. Jaén. Ha publicado los libros: “La mujer azul”, “Preciosa la vaca pinta de Genarín” y “Primavera en ciernes”.



Poesía en Palacio

COORDINA: Luis Díaz-Cacho Campillo

POETAS: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna.

CANTAUTORES: María de Toro y Vicente Castellanos

COLABORA: Escuela Municipal de Música "Felipe Ruiz"

ENTREGA DEL "Premio Aldea del Rey" DEL VI Certamen Nacional de Poesía 'Valentín Villalón' Ayuntamiento de Aldea del Rey

A: Luis González Córdoba Y PRESENTACIÓN DEL LIBRO **LA SOLEDAD DEL DUERO**

AYUNTAMIENTO DE ALDEA DEL REY

PALACIO DE CLAVERIA
SÁBADO 2 DE AGOSTO

20:30 H. RECEPCIÓN DE AUTORIDADES, INVITADOS Y POETAS

21:00 H. ENTREGA DEL PREMIO ALDEA DEL REY Y RECITAL POÉTICO "EL TIEMPO DE LA PALABRA"

DIPUTACION DE CIUDAD REAL

ORETANIA

XVII Encuentro Oretania de Poetas
El tiempo de la palabra
Museo Palmero (Aldea del Rey)

ALDEA DEL REY

Aldea del Rey se vestirá de poesía con la presentación del libro 'La soledad del Duero' y con el recital

Privacidad



Este sábado en el Palacio de Clavería

LA COMARCA

01/
AGO/25



Aldea del Rey se vestirá de poesía con la presentación del libro 'La soledad del Duero' y el recital poético 'El tiempo de la palabra'. La recepción de autoridades, poetas participantes e invitados se realizará a partir de las 20:30 horas, del próximo sábado día 2 de agosto, en la explanada del Palacio de Clavería de Aldea del Rey, que dará paso, a las 21:00 horas, a la celebración de la actividad cultural "Poesía en Palacio", que en su séptima edición contempla la entrega del 'Premio Aldea del Rey' del VI Certamen Nacional de Poesía 'Valentín Villalón'. La presentación del libro premiado "La soledad del Duero" del autor cántabro Luis González Córdoba y el recital poético musical "El tiempo de la palabra" coordinado por Luis Díaz-Cacho Campillo.

Cabe decir que en el 'XVII Encuentro Oretania de Poetas' fue presentado el libro coral, "El tiempo de la palabra", cuya portada es la imagen de un fragmento de la obra "Los Gitanos del Motlló" de Alfredo Palmero, cedida por la familia del pintor para la ocasión. En la contraportada se encuentra como elemento suelto, pero no casual, el 'Reloj de arena' de la diseñadora Rosa Leal Arias. De los veintiocho poetas participantes en dicho encuentro, celebrado en el Museo Palmero en el primer sábado de primavera, diez de ellos participaron en la actividad cultural 'Poesía en Palacio' en Aldea del Rey: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Ter

Privacidad



cantautores de nuestra región, María de Toro y Vicente Castellanos y de los alumnos y alumnas de la Escuela Municipal de Música “Felipe Ruiz”.

La colección de poemarios del Certamen “Valentín Villalón” de Aldea del Rey suma en esta VI edición una nueva obra, “sensible y sentimental, hermosa, perfectamente estructurada en su unidad, poesía en esencia pura, que da sentido a la intencionalidad del Ayuntamiento aldeano de configurar una colección muy particular en honor de su gran poeta Valentín Villalón”, según el jurado.

PUBLICIDAD



vocación de permanencia y “con una decidida apuesta por promover la cultura, en todas sus expresiones artísticas, y por vincular el nombre de Aldea del Rey a proyectos culturales de relevancia.

Con “La soledad del Duero” de Luis González Córdoba son ya seis poemarios de gran calidad los que han sido premiados y publicados en el “Certamen Nacional de Poesía Valentín Villalón. Premio Aldea del Rey”. El primero de ellos fue “En el diván de Jacques Lacán”, del polifacético poeta Jaime Fernández Bartolomé (Amado Storni), natural de Madrid, pero alcarreño de adopción. El poemario “Adolescencia” del cordobés Manuel Luque Tapia, fue el ganador de la segunda edición del Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La tercera edición del certamen fue ganada por la asturiana Yose Álvarez-Mesa, con su obra “Limaduras de viento”. En la siguiente edición el premio le correspondió al catalán José Luis García, por “Las sandalias del forastero” y en la pasada edición de 2024, el ganador fue el gijonés Francisco Javier Vallín Toyos por su trabajo “Nómadas”.

Luis González Córdoba

Nació en 1956. Fue maestro en colegios públicos durante más de treinta años. Reside en Liendo (Cantabria). Ha obtenido entre otros, los siguientes premios: Primer premio de poesía Domecq. Jerez de la Frontera. Cádiz. Primer premio Oliva de la Frontera de poesía. Madrid. Primer premio V Certamen Nacional de Poesía Carmen Arias. Socuéllamos. Ciudad Real. Primer Premio II Certamen de cuentos y relatos breves “Junto al fogaril”. Aínsa. Huesca. Primer Premio XXXIII Certamen de poesía Villa de Aoiz. Aoiz. Navarra. Primer Premio I Concurso de relatos sobre el Cerebro. Sociedad Española de Neurología. Madrid. Primer Premio L Certamen Nacion.

Privacidad





la Plana. Primer Premio I Certamen de Relatos Fundación Casa de la Familia. Madrid. Primer Premio II Certamen Relato Breve "Isabel Jiménez Pérez". La Carolina. Jaén. Ha publicado los libros: "La mujer azul", "Preciosa la vaca pinta de Genarín" y "Primavera en ciernes".

 CULTURA POESÍA PRESENTACION LIBRO PALACIO CLAVERÍA




NOTICIAS DE HOY

 **IU-Puertollano muestra su "total apoyo" a la plantilla de 'Eserman' y a sus representantes sindicales ante el ERTE anunciado**

 **El Ayuntamiento de Puertollano urbaniza la travesía Sagasta en atención a la petición de la asociación de vecinos Cañamares**

 **'Never Alone (Nunca más)', coescrita y dirigida por Klaus Härö**

 **El 'Choo Rock' arrasa en Corral de Calatrava con una jornada inolvidable de música, convivencia y cantera rockera**

 **La Junta financia los proyectos de ADISE y del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba para favorecer la igualdad y la no discriminación LGTBI**

LO MÁS

VISTO

ACTUAL

PUERTOLLANO

 **La empresa que gestionaba el Burger King y el Domino's Pizza en el Paseo de**

Privacidad



Ofertas incre
Temu

(/)



La vOz
De Puertollano



(https://
www.facebook.com/
lavozdepuertollano.es)



(https://
twitter.com/
LaVozdePtollano)

ver menú

[PORTADA \(/\)](#) [COMARCA \(/WEB/CONTENIDO/COMARCA\)](#) [DEPORTES \(/WEB/CONTENIDO/DEPORTES\)](#) [AUDIOS COPE ▼](#) [REGIÓN \(/WEB/CONTENIDO/REGION\)](#)

[HEMEROTECA \(/WEB/CONTENIDO/HEMEROTECA\)](#) [CONTACTO \(/CONTACTO.HTML\)](#)

Búsqueda...

Son las 09:17 del Lunes, 4 de Agosto del 2025.

[Comarca \(/Web/contenido/comarca\)](#) /

01 Agosto 2025 Aldea del Rey

[VOLVER \(/WEB/CONTENIDO/COMARCA\)](#)

ALDEA DEL REY SE VESTIRÁ DE POESÍA CON LA PRESENTACIÓN DEL LIBRO ‘LA SOLEDAD DEL DUERO’ Y EL RECITAL POÉTICO ‘EL TIEMPO DE LA PALABRA’

La recepción de autoridades, poetas participantes e invitados se realizará a partir de las 20:30 horas, del próximo sábado día 2 de agosto, en la explanada del Palacio de Clavería de Aldea del Rey, que dará paso, a las 21:00 horas, a la celebración de la actividad cultural “Poesía en Palacio”, que en su séptima edición contempla la entrega del ‘Premio Aldea del Rey’ del VI Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La presentación del libro premiado “La soledad del Duero” del autor cántabro Luis González Córdoba y el recital poético musical “El tiempo de la palabra” coordinado por Luis Díaz-Cacho Campillo.



Clínica Dental Paseo de Europa

Cabe decir que en el ‘XVII Encuentro Oretania de Poetas’ fue presentado el libro coral, “El tiempo de la palabra”, cuya portada es la imagen de un fragmento de la obra “Los Gitanos del Motlló” de Alfredo Palmero, cedida por la familia del pintor para la ocasión. En la contraportada se encuentra como elemento suelto, pero no casual, el ‘Reloj de arena’ de la diseñadora Rosa Leal Arias. De los veintiocho poetas participantes en dicho encuentro, celebrado en el Museo Palmero en el primer sábado de primavera, diez de ellos participaron en la actividad cultural ‘Poesía en Palacio’ en Aldea del Rey: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna. Y como parte indispensable del evento, la música, en esta ocasión a cargo de dos grandes

ÚLTIMO MINUTO

- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. Apus Libera organiza una charla-taller en el Centro del Agua sobre el cuidado de aves urbanas
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // Malagón. La Concejalía de Urbanismo y Servicios Múltiples acomete labores de limpieza en la fachada de estación de autobuses respetando el hábitat de las golondrinas
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // Malagón. La Concejala de Bienestar Social visita la residencia Santa Teresa
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. Laura Cabanes acaba duodécima en los 200 mariposa del Mundial
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // El Codaitrans Daimiel FS confirma rivales, renueva patrocinador y activa su campaña de abonos para afrontar la Tercera División
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. Deportes presenta el programa de actividades para el próximo otoño-invierno
- 31 julio, 2025 en Alfoz de Lloredo // Alfoz de Lloredo. El Ayuntamiento instalará videovigilancia en varios puntos del municipio
- 29 julio, 2025 en CIUDAD REAL // El Daimiel RCF ya conoce a sus rivales en Preferente
- 2 agosto, 2025 en Aldea del Rey // Hoy Aldea del Rey se vestirá de poesía con la presentación del libro 'La soledad del Duero' y el recital poético 'El tiempo de la palabra' en el Palacio de Clavería
- 1 agosto, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. Comienzan las actividades deportivas de agosto en las instalaciones municipales
- 1 agosto, 2025 en CIUDAD REAL // La energía de la Basement Band electrifica la noche daimieleña
- 1 agosto, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. 'Agosto Volverá' inaugura este viernes las Noches Musicales
- 1 agosto, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. Pesci-Familias celebra su última sesión del verano con el aforo completo
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // El Autocares Rodríguez CB Daimiel militará en la Conferencia B-B de Tercera FEB
- 31 julio, 2025 en CIUDAD REAL // Daimiel. El TIF acaba su undécima edición con cerca de 1.500 espectadores

Hoy Aldea del Rey se vestirá de poesía con la presentación del libro 'La soledad del Duero' y el recital poético 'El tiempo de la palabra' en el Palacio de Clavería

Publicado en 2 agosto, 2025 por [alcaldesapiedecalle](#) en [Aldea del Rey](#), [CIUDAD REAL](#), [CULTURA](#), [MUNICIPIOS](#) // 0 Comentarios



(<https://>

alcaldesapiedecalle.com/wp-content/uploads/2025/08/cartel_poesia_palacio_2025.jpg)

La recepción de autoridades, poetas participantes e invitados se realizará a partir de las 20:30 horas, del próximo sábado día 2 de agosto, en la explanada del Palacio de Clavería de Aldea del Rey, que dará paso, a las 21:00 horas, a la celebración de la actividad cultural "Poesía en Palacio", que en su séptima edición contempla la entrega del 'Premio Aldea del Rey' del VI Certamen Nacional de Poesía 'Valentín Villalón'. La presentación del libro premiado "La soledad del Duero" del autor cántabro Luis González Córdoba y el recital poético musical "El tiempo de la palabra" coordinado por Luis Díaz-Cacho Campillo.



Poesía en Palacio

COORDINA: Luis Díaz-Cacho Campillo

POETAS: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna.

CANTAUTORES: María de Toro y Vicente Castellanos

COLABORA: Escuela Municipal de Música “Felipe Ruiz”

ENTREGA DEL “Premio Aldea del Rey” DEL VI Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’ Ayuntamiento de Aldea del Rey

A: Luis González Córdoba Y PRESENTACIÓN DEL LIBRO LA SOLEDAD DEL DUERO

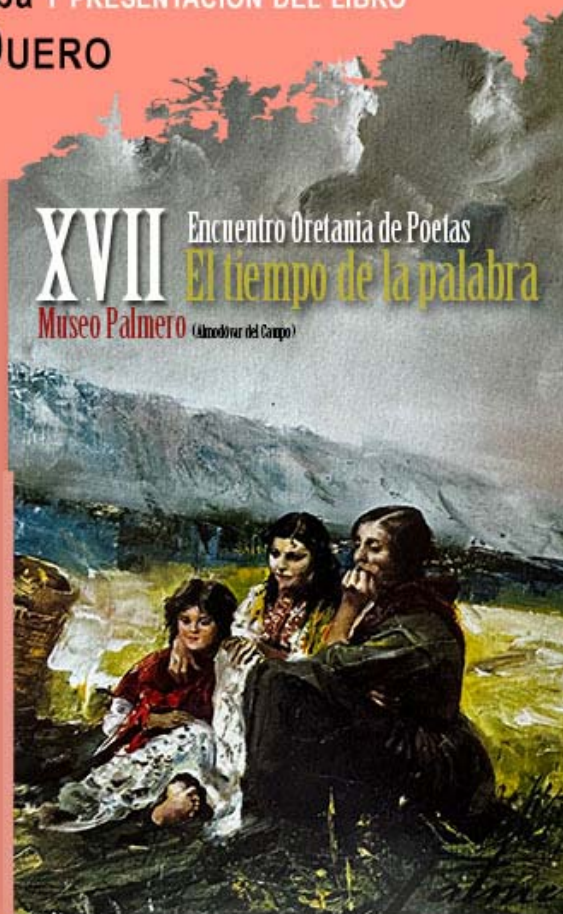


AYUNTAMIENTO DE ALDEA DEL REY

**PALACIO DE CLAVERIA
SÁBADO 2 DE AGOSTO**

20:30 H. RECEPCIÓN DE AUTORIDADES, INVITADOS Y POETAS

21:00 H. ENTREGA DEL PREMIO ALDEA DEL REY Y RECITAL POÉTICO “EL TIEMPO DE LA PALABRA”



Cabe decir que en el **‘XVII Encuentro Oretania de Poetas’** fue presentado el libro coral, **“El tiempo de la palabra”**, cuya portada es la imagen de un fragmento de la obra **“Los Gitanos del Motlló”** de **Alfredo Palmero**, cedida por la familia del pintor para la ocasión. En la contraportada se encuentra como elemento suelto, pero no casual, el **‘Reloj de arena’** de la diseñadora **Rosa Leal Arias**. De los veintiocho poetas participantes en dicho encuentro, celebrado en el **Museo Palmero** en el primer sábado de primavera, diez de ellos participaron en la actividad cultural **‘Poesía en Palacio’** en **Aldea del Rey**: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna. Y como parte indispensable del evento, la música, en esta ocasión a cargo de dos grandes cantautores de nuestra región, María de Toro y Vicente Castellanos y de los alumnos y alumnas de la Escuela Municipal de Música **“Felipe Ruiz”**.

La colección de poemarios del **Certamen “Valentín Villalón” de Aldea del Rey** suma en esta VI edición una nueva obra, **“sensible y sentimental, hermosa, perfectamente estructurada en su unidad, poesía en esencia pura, que da sentido a la intencionalidad del Ayuntamiento aldeano de configurar una colección muy particular en honor de su gran poeta Valentín Villalón”**, según el jurado.

La concejala de Cultura, **Araceli Valbuena Cofrade**, destaca la consolidación de este premio literario que nació con vocación de permanencia y **“con una decidida apuesta por promover la cultura, en todas sus expresiones artísticas, y por vincular el nombre de Aldea del Rey a proyectos culturales de relevancia.**

Con **“La soledad del Duero” de Luis González Córdoba** son ya seis poemarios de gran calidad los que han sido premiados y publicados en el **“Certamen Nacional de Poesía Valentín Villalón. Premio Aldea del Rey”**. El primero de ellos fue **“En el diván de Jacques Lacán”**, del polifacético poeta Jaime Fernández Bartolomé (Amado Storni), natural de Madrid, pero alcarreño de adopción. El poemario **“Adolescencia”** del cordobés Manuel Luque Tapia, fue el ganador de la segunda edición del Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La tercera edición del certamen fue ganada por la asturiana Yose Álvarez-Mesa, con su obra **“Limaduras de viento”**. En la siguiente edición el premio le correspondió al catalán José Luis García, por **“Las sandalias del forastero”** y en la pasada edición de 2024, el ganador fue el gijonés Francisco Javier Vallín Toyos por su trabajo **“Nómadas”**.

Luis González Córdoba.

Nació en 1956. Fue maestro en colegios públicos durante más de treinta años. Reside en Liendo (Cantabria). Ha obtenido entre otros, los siguientes premios: Primer premio de poesía Domecq. Jerez de la Frontera. Cádiz. Primer premio Oliva de la Frontera de poesía. Madrid. Primer premio V Certamen Nacional de Poesía Carmen Arias. Socuéllamos. Ciudad Real. Primer Premio II Certamen de cuentos y relatos breves “Junto al fogaril”. Aínsa. Huesca. Primer Premio XXXIII Certamen de poesía Villa de Aoiz. Aoiz. Navarra. Primer Premio I Concurso de relatos sobre el Cerebro. Sociedad Española de Neurología. Madrid. Primer Premio L Certamen Nacional de Poesía “Amantes De Teruel”. Teruel. Primer Premio II Certamen de Poesía La Vilavella. La Vilavella. Castellón de la Plana. Primer Premio I Certamen de Relatos Fundación Casa de la Familia. Madrid. Primer Premio II Certamen Relato Breve «Isabel Jiménez Pérez». La Carolina. Jaén. Ha publicado los libros: **“La mujer azul”**, **“Preciosa la vaca pinta de Genarín”** y **“Primavera en ciernes”**.

webdelmaestrocmf.com

Las sociedades médicas se unen por primera vez para instar a que los adolescentes no vean más de 2 horas al día de pantallas: «Crean adicción como las tragaperras»

Web del Maestro CMF

5-6 minutos

Por primera vez, las principales sociedades médicas de España — pediatras, neurólogos, psiquiatras y psicólogos— han unido sus voces para advertir de un problema que califican como una “nueva pandemia”: la adicción de niños y adolescentes a las pantallas. Bajo el nombre de **Plataforma Control Z**, este grupo exige medidas urgentes para reducir los riesgos físicos, mentales y sociales que el uso excesivo de dispositivos electrónicos está causando entre los menores.

El mensaje es claro: **los móviles, tabletas y portátiles están afectando el desarrollo cerebral, emocional y social de los jóvenes**, y urge establecer límites. La petición es contundente: **no más de dos horas diarias de exposición a pantallas**, incluyendo el tiempo escolar y deberes, especialmente en edades críticas.

Artículo relacionado:

Efectos alarmantes en la salud mental y física

Los efectos adversos del abuso digital están ampliamente



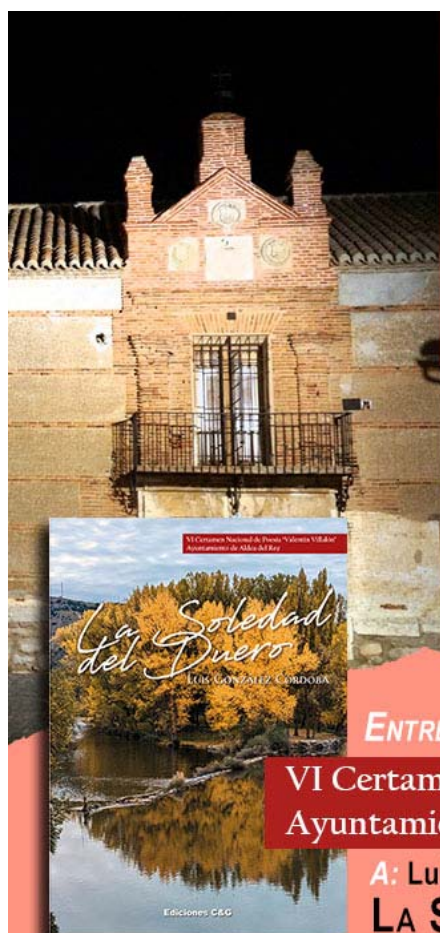
MICIUDADREAL

Diario digital ciudadano

ALDEA DEL REY

El PP de Puertollano acusa a IU de mentir «por interés partidista» por el homenaje a Manolo Serrano

miciudadreal 1 agosto, 2025 0 151 views



Poesía en Palacio

COORDINA: Luis Díaz-Cacho Campillo

POETAS: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna.

CANTAUTORES: María de Toro y Vicente Castellanos

COLABORA: Escuela Municipal de Música "Felipe Ruiz"

ENTREGA DEL "Premio Aldea del Rey" DEL

VI Certamen Nacional de Poesía 'Valentín Villalón' Ayuntamiento de Aldea del Rey

A: Luis González Córdoba Y PRESENTACIÓN DEL LIBRO

LA SOLEDAD DEL DUERO



AYUNTAMIENTO DE ALDEA DEL REY

**PALACIO DE CLAVERIA
SÁBADO 2 DE AGOSTO**

20:30 H. RECEPCIÓN DE AUTORIDADES, INVITADOS



Privacidad

MICIUDADREAL



La recepción de autoridades, poetas participantes e invitados se realizará a partir de las 20:30 horas, del próximo sábado día 2 de agosto, en la explanada del Palacio de Clavería de Aldea del Rey, que dará paso, a las 21:00 horas, a la celebración de la actividad cultural “Poesía en Palacio”, que en su séptima edición contempla la entrega del ‘Premio Aldea del Rey’ del VI Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La presentación del libro premiado “La soledad del Duero” del autor cántabro Luis González Córdoba y el recital poético musical “El tiempo de la palabra” coordinado por Luis Díaz-Cacho Campillo.

Cabe decir que en el ‘**XVII Encuentro Oretania de Poetas**’ fue presentado el libro coral, “**El tiempo de la palabra**”, cuya portada es la imagen de un fragmento de la obra “Los Gitanos del Motlló” de **Alfredo Palmero**, cedida por la familia del pintor para la ocasión. En la contraportada se encuentra como elemento suelto, pero no casual, el ‘Reloj de arena’ de la diseñadora **Rosa Leal Arias**. De los veintiocho poetas participantes en dicho encuentro, celebrado en el **Museo Palmero** en el primer sábado de primavera, diez de ellos participaron en la actividad cultural ‘**Poesía en Palacio**’ en **Aldea del Rey**: Charo Bernal, Eloísa Pardo, Francisco Jesús López, Juan José Guardia Polaino, Luis Díaz-Cacho, Luis Romero de Ávila, Marciano Sánchez, Mari Carmen Matute, María José Redondo (Mayu) y Teresa Sánchez Laguna. Y como parte indispensable del evento, la música, en esta ocasión a cargo de dos grandes cantautores de nuestra región, María de Toro y Vicente Castellanos y de los alumnos y alumnas de la Escuela Municipal de Música “Felipe Ruiz”.

La colección de poemarios del **Certamen “Valentín Villalón” de Aldea del Rey** suma en esta VI edición una nueva obra, “sensible y sentimental, hermosa, perfectamente estructurada en su unidad, poesía en esencia pura, que da sentido a la intencionalidad del Ayuntamiento aldeano de configurar una colección muy particular en honor de su gran poeta **Valentín Villalón**”, según el jurado.

La concejala de Cultura, **Araceli Valbuena Cofrade**, destaca la consolidación de este premio literario que nació con vocación de permanencia y “con una decidida apuesta por promover la cultura, en todas sus expresiones artísticas, y por vincular el nombre de Aldea del Rey a proyectos culturales de relevancia.

Con “**La soledad del Duero**” de **Luis González Córdoba** son ya seis poemarios de gran calidad los que han sido premiados y publicados en el “**Certamen Nacional de Poesía Valentín Villalón. Premio Aldea del Rey**”. El primero de ellos fue “**En el diván de Jacques Lacán**”, del polifacético poeta Jaime Fernández Bartolomé (Amado Storni), natural de Madrid, pero alcarreño de adopción. El poemario “**Adolescencia**” del cordobés Manuel Luque Tapia, fue el ganador de la segunda edición del Certamen Nacional de Poesía ‘Valentín Villalón’. La tercera edición del certamen fue ganada por la asturiana Yose Álvarez-Mesa, con su obra “**Limaduras de viento**”. En la siguiente edición el premio le correspondió al catalán José Luis García, por “**Las sandalias del**

Luis González Córdoba.

Nació en 1956. Fue maestro en colegios públicos durante más de treinta años. Reside en Liendo (Cantabria). Ha obtenido entre otros, los siguientes premios: Primer premio de poesía Domecq. Jerez de la Frontera. Cádiz. Primer premio Oliva de la Frontera de poesía. Madrid. Primer premio V Certamen Nacional de Poesía Carmen Arias. Socuéllamos. Ciudad Real. Primer Premio II Certamen de cuentos y relatos breves “Junto al fogaril”. Aínsa. Huesca. Primer Premio XXXIII Certamen de poesía Villa de Aoiz. Aoiz. Navarra. Primer Premio I Concurso de relatos sobre el Cerebro. Sociedad Española de Neurología. Madrid. Primer Premio L Certamen Nacional de Poesía “Amantes De Teruel”. Teruel. Primer Premio II Certamen de Poesía La Vilavella. La Vilavella. Castellón de la Plana. Primer Premio I Certamen de Relatos Fundación Casa de la Familia. Madrid. Primer Premio II Certamen Relato Breve «Isabel Jiménez Pérez». La Carolina. Jaén. Ha publicado los libros: “La mujer azul”, “Preciosa la vaca pinta de Genarín” y “Primavera en ciernes”.



Esto Es Elche

Noticias De Elche

MENÚ



Inicio » Elche »

Elche acogerá un congreso internacional para impulsar la investigación y el diagnóstico precoz de enfermedades neurodegenerativas

Elche acogerá un congreso internacional para impulsar la investigación y el diagnóstico precoz de enfermedades neurodegenerativas

🕒 Esto Es Elche ⌚ 22 Horas Atrás 💬 0 🕒 5 Minutos



Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar



de referencia organizado por la **Fundación Reina Sofía**, el **Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN)**, el **Ayuntamiento de Elche** y la **Sociedad Española de Neurología**.



Este importante evento reunirá a investigadores, especialistas, asociaciones de pacientes y familiares para analizar los avances en la investigación, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades como el **Alzheimer**, el **Parkinson** y otras patologías neurológicas de carácter degenerativo.

Un espacio para pacientes y familias

La programación incluye un bloque sociosanitario dirigido a la ciudadanía, que tendrá lugar los **días 17 y 18 de septiembre**, a partir de las **17:00 horas**, en el **Centro de Congresos Ciutat d'Elx**. La entrada será **gratuita**, aunque se requiere **inscripción previa** a través de la web de la **Fundación CIEN** (www.ciien.org) para garantizar plaza.

La concejala de Acción Social, Celia Lastra, ha explicado que "las entidades sociales implicadas participan con ponencias y charlas que aportan la visión del paciente, el valor del diagnóstico precoz y la importancia de seguir impulsando la investigación".



00:00

00:32

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar



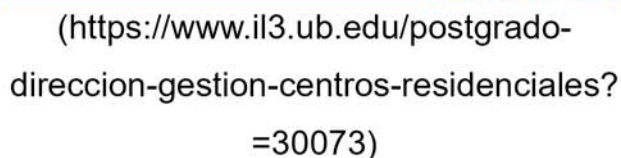


(<https://www.geriatricarea.com/>)



Actualidad (<https://www.geriaticarea.com/categorias/actualidad/>)

Agosto, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/08/05/elche-acogera-el-congreso-internacional-sobre-enfermedades-neurodegenerativas/>)



[facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=http://www.definitivarea.com/2016/07/28/neurodegenerativas%2Fneurodegenerativas%2F">facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=http://www.definitivarea.com/2016/07/28/neurodegenerativas%2Fneurodegenerativas%2F](#)

ES&utm_content=customers&utm_medium=banner&utm_source=onlinemagazine&utm_term=4dd6dd59c35a4f5ab65c58c5ac658a18)

El Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas se celebrará del 15 al 18 de septiembre en Elche. Este evento, organizado conjuntamente por la Fundación Reina Sofía, el Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), el Ayuntamiento de Elche y la Sociedad Española de Neurología, reunirá a investigadores de referencia mundial.

En el marco de la **inauguración del Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas**, el 15 de septiembre tendrá lugar el **acto oficial de celebración del Día Mundial del Alzheimer**, el cual se conmemora el 21 de septiembre, con la participación del alcalde de Elche, **D. Pablo Ruz**, y otras autoridades institucionales.



Elche acogerá el Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas

[facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.geriatricarea.com/2025/08/05/elche-acogera-el-congreso-internacional-sobre-enfermedades-neurodegenerativas%2F](https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.geriatricarea.com/2025/08/05/elche-acogera-el-congreso-internacional-sobre-enfermedades-neurodegenerativas%2F)

<https://www.whatsapp.com/share?text=https://www.geriatricarea.com/2025/08/05/elche-acogera-el-congreso-internacional-sobre-enfermedades-neurodegenerativas%2F>

Este evento anual ofrecerá una plataforma única para **compartir los últimos avances en la investigación y tratamiento** de estas enfermedades.

Con este Congreso, la **Fundación Reina Sofía refuerza su compromiso con la investigación** del Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas y la **mejora de la calidad de vida** de las personas afectadas.

Así, en 2024, la Fundación que preside S.M. la Reina Doña Sofía duplicó los **recursos destinados a acciones solidarias y sociales**, de manera que se **ha alcanzado un total de 4.239.467 euros**, de los cuales 3.859.074 se han invertido en proyectos de investigación centrados en el Alzheimer y otras patologías neurodegenerativas.

Un evento de referencia internacional

Expertos, investigadores y profesionales de la salud se darán cita en este evento de cuatro jornadas, que busca no solo **promover el intercambio de conocimientos y experiencias**, sino también **impulsar la investigación y sensibilizar a la sociedad** sobre estas patologías.

El objetivo de esta cumbre es la puesta en común de los avances que se están produciendo en dos áreas bien diferenciadas pero complementarias:

- los avances en el campo de las terapias en Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas
- las intervenciones en el ámbito sociosanitario

Cada uno de estos campos contará con un programa de conferencias y ponencias, dentro de un modelo traslacional en el que investigación y cuidados se conciben de manera integrada.

Por su parte, desde la gerencia de CIEN, Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas, **María Ángeles Pérez**, destaca el respaldo de los dos patrocinadores principales **Novo Nordisk**, y **ESTEVE**, cuyo compromiso ha sido **esencial para hacer posible la celebración** de este encuentro internacional.

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle la experiencia más relevante recordando sus preferencias y visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todo", acepta el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para proporcionar un consentimiento controlado.

[Ajustes de cookies](#)[Aceptar todas las cookies](#)[Rechazar todas las cookies](#)

agosto 4, 2025

Elche acogerá en septiembre el Congreso Internacional de Enfermedades Neurodegenerativas

Elche acogerá del 15 al 18 de septiembre el Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas, organizado de forma conjunta por la Fundación Reina Sofía, el Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN), el Ayuntamiento de Elche y la Sociedad Española de Neurología.

La concejala de Acción Social, Celia Lastra, ha explicado que “el Congreso cuenta con una parte sociosanitaria en la que las entidades sociales implicadas participan con ponencias y charlas, que tendrán lugar los días 17 y 18 de septiembre, a partir de las 17:00 horas”.

Las jornadas se harán en el Centro de Congresos, con entrada gratuita y será necesario inscribirse en la web de la Fundación Cien www.ciiien.org para asegurar la asistencia.

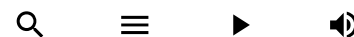
La concejala de Mayores, Aurora Rodil, ha destacado que “este evento tiene como objetivo divulgar de manera adecuada el conocimiento de estas enfermedades y que permita diagnósticos precoces”.

—PUBLICIDAD— Pulsa en el banner para ver los programas



Versión Radio
24 Horas de Radio Online





actividad divulgativa.

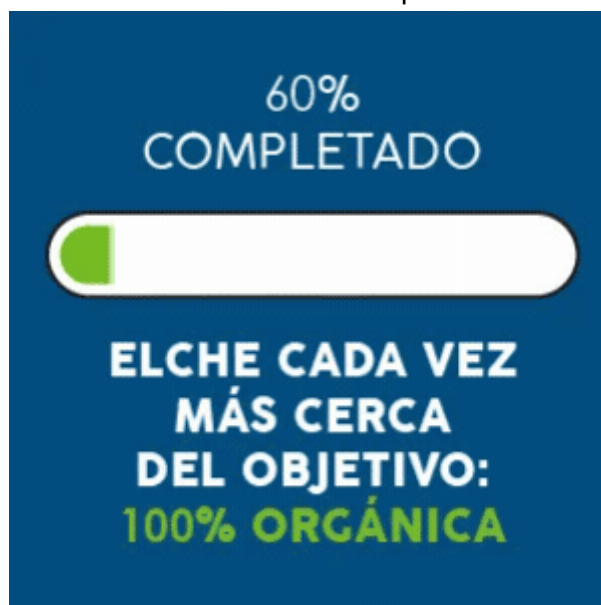
Las personas encargadas de estas ponencias serán investigadores científicos de nivel internacional, la presidenta de Federación Española de Parkinson, el director científico de la Fundación CIEN, la Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer de Elche, la Asociación Parkinson de Elche o el Defensor del Mayor, entre otros.

Lastra ha animado a toda la ciudadanía a asistir al congreso “porque es algo que nos compete y queremos que Elche sea referente en el estudio y diagnóstico precoz de estas enfermedades”.

—PUBLICIDAD— Pulsa en el banner para más información



—PUBLICIDAD— Pulsa en el banner para más información



ESCRITO POR VERSIONRADIO



Versión Radio
24 Horas de Radio Online

