

 +34922285978[Seleccionar página](#)

# 28 DE FEBRERO: DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES RARAS

por centroalayon | Feb 24, 2025 | Neurología | 0 Comentarios



Como viene siendo habitual desde el año 2008 , el último día del mes de febrero se celebra el «Día Mundial de las Enfermedades Raras».

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle una experiencia más relevante, recordando sus preferencias y visitas repetidas. Si hace clic "ACEPTAR TODO", usted aceptará el uso de todas las cookies que contiene la web. Sin embargo usted puede configurar sola algunas haciendo clic en "CONFIGURAR COOKIES" o leer más acerca de nuestra política de Cookies.

[CONFIGURAR COOKIES](#)[ACEPTAR TODO](#)[LEER MÁS](#)

Europa se ven afectadas de manera directa entre **27 y 36 millones** de personas. Solo en España son **3 millones** de personas aproximadamente los que padecen estas enfermedades y 350 millones en todo el mundo.

En la mitad de los casos las enfermedades raras aparecen en la **edad pediátrica**, afectando según la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) principalmente al sistema nervioso.

Unas de las principales dificultades a las que se enfrentan estos pacientes es obtener un **diagnóstico correcto** en un plazo de tiempo adecuado. En España una paciente de una enfermedad rara tarda de media entre cuatro y cinco en obtener un diagnóstico. Además casi el 50% de los pacientes que sufren estas enfermedades **no disponen** de un tratamiento adecuado.

## ¿Cuáles son ?

Como reflejamos anteriormente, existen **casi 7.000 tipos** de enfermedades raras diferentes. Algunas de ellas son las siguientes:

- [Esclerosis Lateral Amiotrófica](#) (ELA)
- Síndrome de Marfan
- Síndrome de Goodpasture
- Elefantiasis
- Síndrome de Moebius
- Insensibilidad Congénita al Dolor
- Progeria
- La púrpura de Schönlein-Henoch
- [Síndrome de Prader Willi](#)
- Síndrome X-frágil

## Un diagnóstico tardío es el hándicap de estas enfermedades

Las enfermedades raras también son llamadas «**enfermedades huérfanas**», esto es debido al hándicap que presentan respecto de la investigación clínica y experimental.

El objetivo del **Día Mundial de las Enfermedades Raras** es concienciar a toda la población y ayudar a todos los pacientes que sufren alguna tipo de enfermedad rara .

Usamos cookies en nuestro sitio web para brindarle una experiencia más relevante, recordando sus preferencias y visitas repetidas. Si hace clic "ACEPTAR TODO", usted aceptará el uso de todas las cookies que contiene la web. Sin embargo usted puede configurar sola algunas haciendo clic en "CONFIGURAR COOKIES" o leer más acerca de nuestra política de Cookies.

[CONFIGURAR COOKIES](#)

[ACEPTAR TODO](#) [LEER MÁS](#)

[Volver atrás](#)[Al día](#)

23 FEBRERO 2025



# La SEN presenta una guía para cuidar el cerebro y prevenir sus enfermedades



## Infórmate y mantente actualizado con nuestra newsletter

Disfruta de contenido actualizado, formaciones y mucho más con la newsletter que enviamos cada semana.

Correo Electrónico

---

[ACEPTO SUSCRIBIRME A LA NEWSLETTER](#)

He leído y acepto la Política de Privacidad y consiento el tratamiento de mis datos personales con dicha finalidad

Conócenos  
Explora  
Asociaciones  
Actualidad  
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones

Contacta con nosotros



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



presenta una prevalencia un 18% superior a la media mundial.

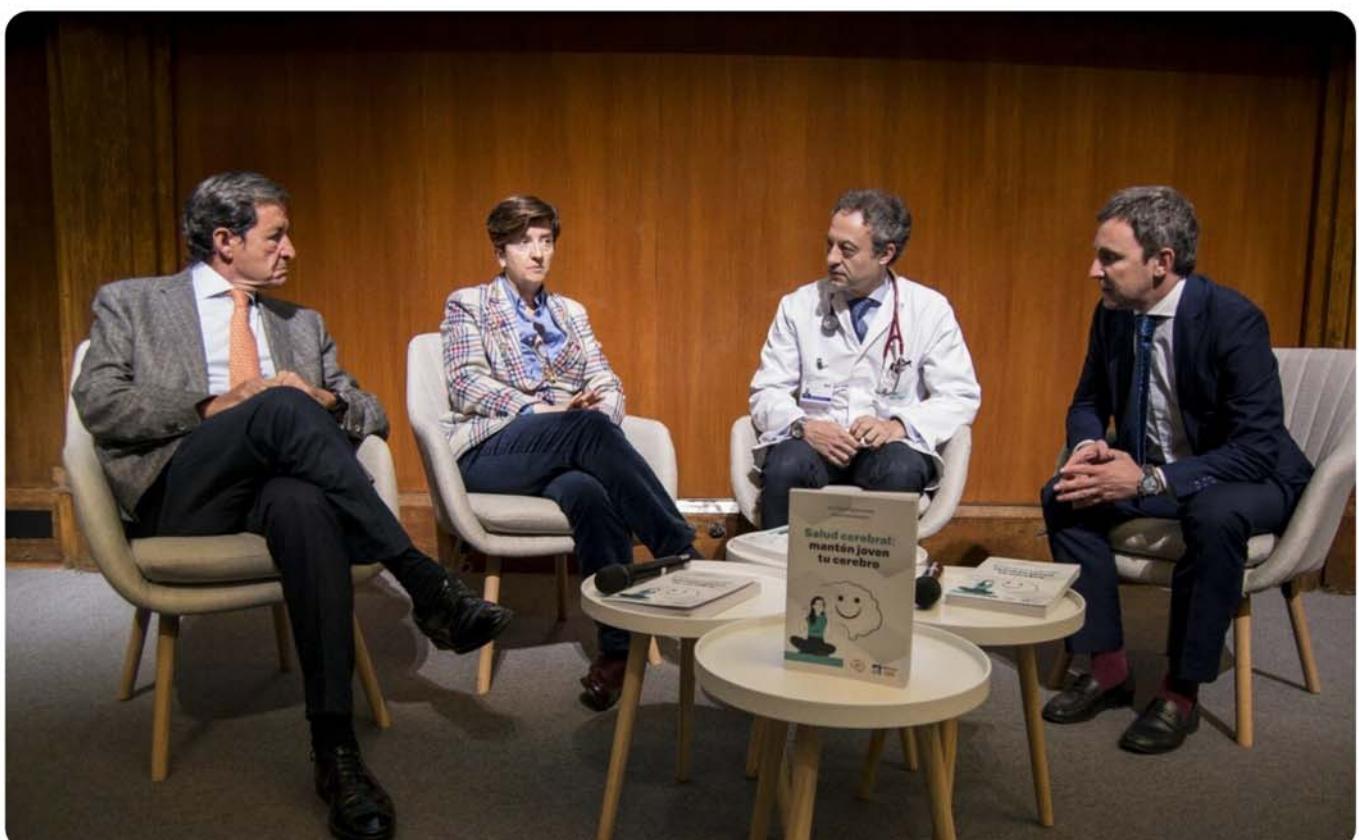
- **Te interesa:** Los neurólogos presentan el informe *Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España*

El Dr. Láinez, ex presidente de la SEN, reforzó la idea con datos que invitan a la reflexión. A nivel global, se estima que más de 3.400 millones de personas, es decir, **el 43% de la población, están afectadas por alguna patología neurológica**. «Hablamos de enfermedades como el ictus, la migraña, el Alzheimer y otras demencias, que generan una carga de discapacidad inmensa y suponen un coste económico superior al billón de euros en Europa», subrayó.

## Prevención

Uno de los mensajes centrales del libro es que muchas enfermedades neurológicas pueden prevenirse con un estilo de vida adecuado. Los expertos señalaron que hasta el 40% de las demencias y el 90% de los accidentes cerebrovasculares pueden evitarse si se adoptan hábitos saludables. En este sentido, *Mantén joven tu cerebro* ofrece una hoja de ruta con consejos prácticos respaldados por la evidencia científica.

El libro explica cómo una alimentación equilibrada influye directamente en la función cerebral, cómo el ejercicio físico actúa como neuroprotector o cómo **el descanso adecuado favorece la memoria y el rendimiento cognitivo**. También se abordan técnicas de estimulación mental y se resalta la importancia de la interacción social como un factor clave para frenar el deterioro cognitivo.



## Educación sanitaria

Además de ser una herramienta divulgativa, el libro pretende reforzar la conciencia social sobre la importancia del bienestar neurológico. Adamed Laboratorios será la encargada de distribuirlo entre neurólogos y profesionales sanitarios. «Nuestra colaboración con la SEN responde a nuestro compromiso con la promoción de la salud y la prevención. Creemos que esta obra se convertirá en un referente en la educación sanitaria», señaló Francisco Javier Domingo, Corporate Affairs Head de la compañía.

Por su parte, Porta-Etessam aseguró que «**un cerebro más sano es menos vulnerable al desarrollo de enfermedades neurológicas**. Por eso, desde la SEN creímos fundamental publicar esta monografía, para que tanto los profesionales de la salud como la población general cuenten con herramientas eficaces para cuidar su cerebro».

## Noticias relacionadas

---



¿Cómo cuidar la relación afectiva y...

22 FEBRERO, 2025

AL DÍA

Día Mundial de la Encefalitis: una...

L  
↑

22 FEBRERO, 2025

AL DÍA





# Así se manifiestan los síntomas de la migraña con aura: una enfermedad tres veces más diagnosticada en mujeres

ELENA BASANTA | NOTICIA 23.02.2025 - 07:00H

Esta afección consiste en un dolor de cabeza recurrente y afecta con más frecuencia a la salud femenina. Puede influir en la capacidad visual, y se experimenta sobre todo a partir de los 50 años o más.

El consumo sin control de analgésicos puede convertir las cefaleas ocasionales en crónicas



20minutos

MUJER.ES



1/6

AuctionPort  
Online auction of  
Machinery and Industry in the Port of Antwerp

**Mini-tractors**  
AuctionPort the Online Auction of Machines and Industry in the Port of Antwerp.

CaixaBank está adherido al Fondo de Garantía de los Depositorios y Entidades de Crédito español. Actualmente, el importe máximo garantizado es de 100.000 € por depositario.

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor.

Los síntomas de la migraña con aura pueden afectar a diferentes sentidos. / Getty Images

**El dolor de cabeza** puede ser muy molesto, llegando a condicionar cualquier tarea del día a día: ir al trabajo, cuidar de los hijos, ir al gimnasio, o simplemente hacer tareas del hogar. **Las mujeres sufrimos con más frecuencia esta afección** según la Sociedad Española de Neurología. No obstante, **hay diferentes tipos de migrañas**, y es importante diferenciar cada una de ellas, ya que pueden tener diferentes efectos en la salud femenina.

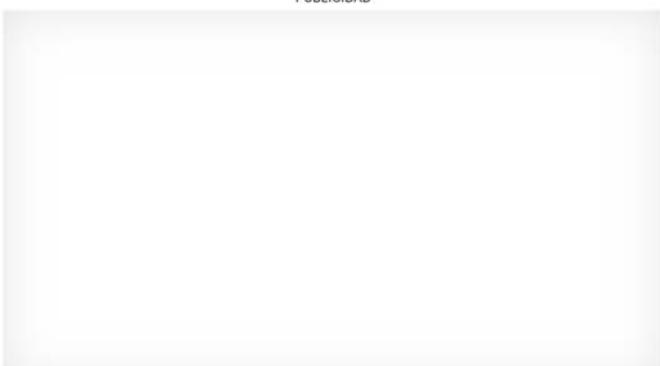
Hablamos de la migraña con aura (también llamada migraña clásica), un dolor de cabeza recurrente que aparece después o al mismo tiempo que los trastornos sensitivos llamados aura. Pero, ¿de qué se distingue de la migraña sin aura? Según algunos expertos por la **aparición de otros síntomas sensitivos** (aura), que pueden afectar a diferentes sentidos: vista, tacto, y/o lenguaje.

#### NOTICIA DESTACADA



Esta es la primera causa de discapacidad en mujeres menores de 50 años

PUBLICIDAD



#### DESTACADO



Fernando Alonso incorpora un nuevo coche a su garaje: edición limitada y más de un millón de euros  
Pablo Martín



Un cayuco con 84 subsaharianos vuelca en aguas de El Hierro y un grupo de ocupantes logra llegar a nado a la orilla  
EFE



Detenido en Vallecas un hombre por masturbarse delante de su nieto de dos años y pedirle que le tocase  
20minutos



Openbank cambia las condiciones de sus depósitos fijos: este es el nuevo interés que paga  
Iullana Pivniceru

#### MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

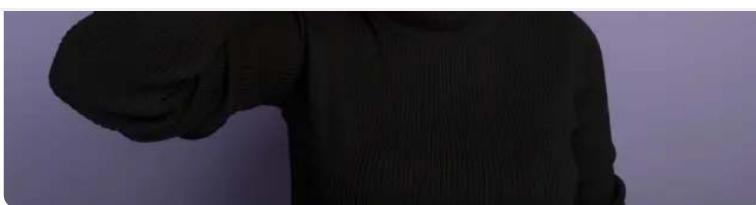
Migraña

Enfermedades

Síntomas

¿Cómo saber si tengo migrañas con aura?





Tener cambios o pérdida de visión puede ser un síntoma de migraña con aura / Freepik

Las migrañas con aura son un tipo de migraña que incluye **síntomas neurológicos distintivos** antes o durante el dolor de cabeza. Así lo han compartido desde el Hospital Universitario La Zarzuela. Los efectos que pueden provocar estas migrañas son alteraciones en la vista (destellos de luz, visión de luces de colores o puntos ciegos), y la alteración del habla, u hormigueo en la mano, cara o boca.

La migraña con aura ocurre normalmente antes de que comience el dolor de cabeza, y **suele durar menos de 1 hora**. Según menciona la *Clínica Mayo* en su página web, en ocasiones, "sobre todo en personas de 50 años o mayores, el aura de la migraña ocurre sin dolor de cabeza".

Entre los **síntomas visuales** también destacan puntos ciegos, que a veces están contorneados con diseños geométricos simples; líneas zigzag, que flotan progresivamente en el campo de visión, puntos o estrellas brillantes, y cambios o pérdida de la visión.

No obstante, puede que notes otros cambios en tu cuerpo, como el entumecimiento, la **dificultad del habla o del lenguaje y la debilidad muscular**. Es importante señalar estos aspectos, ya que los síntomas se podrían confundir con los de un ictus, la primera causa de muerte en las mujeres.

Estamos hablando por tanto de una patología que no solo consiste en un dolor de cabeza, sino que afecta directamente a la calidad de vida de quienes la padecen. Tal y como añaden los profesionales de la *Clínica Mayo*, esta enfermedad "es más común en mujeres que en hombres".

## ¿Qué puede causar la migraña con aura?



Las pocas horas de sueño pueden conducir a una migraña con aura. / Freepik

Cuando pasamos por episodios de migraña, **la genética y los factores**

Esta onda puede ocurrir en áreas que procesan las señales de los sentidos, centros del habla o los que controlan el movimiento, aunque el más común es área visual. Esto puede ocurrir incluso cuando los nervios funcionan normalmente y no dañan al cerebro.

Otros factores más cotidianos que pueden desencadenar la migraña con aura son el estrés, las luces brillantes, algunos alimentos y medicamentos y **demasiadas o muy pocas horas de sueño**. Igualmente, la menstruación puede influir directamente.

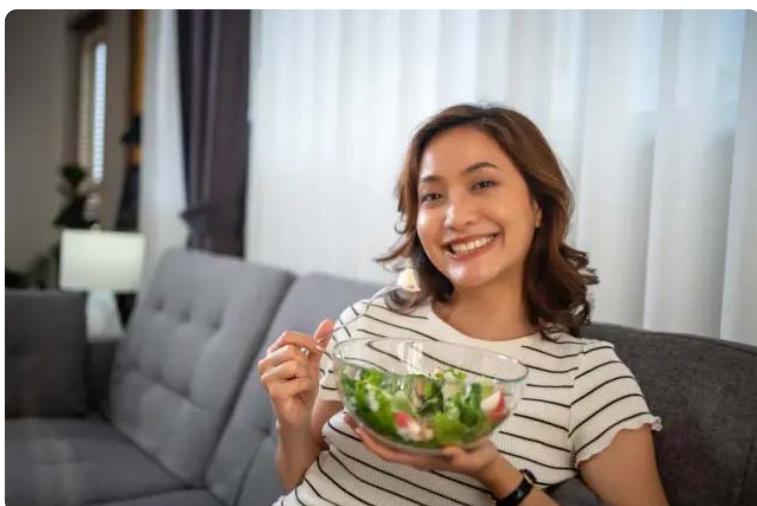
De hecho, **existe la llamada migraña menstrual**, que coincide desde los dos días antes hasta los tres días después del período. Debido al riesgo de las mujeres a la hora de padecer esta patología, la pregunta no puede ser otra que si se puede prevenir.

#### NOTICIA DESTACADA



Alimentación antiinflamatoria que todas las mujeres deberíamos conocer para mejorar nuestra salud

#### ¿Cómo evitar que me dé migraña con aura?



Llevar una dieta saludable puede ayudar a prevenir la migraña con aura. / iStock

Sabemos que a partir de los 50 las mujeres somos más propensas a sufrir según qué enfermedades, **un ejemplo de ello son las cardiopatías**. Las recomendaciones más señaladas incluyen llevar una alimentación equilibrada y hacer ejercicio físico regular, entre otras. Si hablamos de la migraña con aura, **su prevención es todo un desafío** según ha compartido en redes sociales la Dra. Fiorella Martin Bertuzzi, especialista en Neurología.

Fiorella expresa los **cambios en el estilo de vida** son importantes para ayudar a prevenir este tipo de migraña. Resalta el tener una dieta saludable, ejercicio regular y descanso adecuado: "pueden ayudar a reducir la frecuencia y la intensidad de los episodios", recalca.

Aun así, es importante conocer que si las auras son largas u ocurren más de 1 vez al mes, "deberíamos **plantear un tratamiento preventivo**", añade. En este sentido, hay medicamentos específicos para prevenir las auras, que tienen mejor perfil para el tratamiento de las mismas. En estos casos, se recomienda consultar a un especialista.

### Te puede interesar

[El mito de la 'nothing box' masculina y por qué las mujeres no pueden tener una a la que escapar](#)

[Por qué las mujeres tienen más efectos secundarios al tomar un medicamento que los hombres](#)

[El método que arrasa entre las japonesas para quemar grasa abdominal y tonificar las piernas en minutos](#)

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

Conforme a los criterios de



¿Por qué confiar en nosotros?

Un truco nocturno para adelgazar mientras duermes.

Las personas que no pueden adelgazar a partir de los 45 años están cometiendo este grave error

[domir-adelgazar.es | Patrocinado](#)

[Más información](#)



[Descubre las condiciones](#)

Nuevo Honda Jazz e:HEV. El híbrido urbano más versátil.

El nuevo Honda Jazz es nuestro híbrido urbano con el máximo espacio y versatilidad.

[Honda | Patrocinado](#)

[Más información](#)

Típico, por la noche, a dormir.

Pero en Andorra, no duermen ni las estrellas. Ven a vivirlo

[Atypical Andorra | Patrocinado](#)

[Ver más](#)

Taigo, el SUV coupé. ¿quién quiere ser convencional?



## Sanidad

Actualidad España Madrid Internacional Política Economía Reportajes Investigación Opinión Sociedad Cultura De

### ROBÓTICA

## **Sufrir un ictus y aprender a caminar de nuevo: así es el exoesqueleto que ayudará a la rehabilitación de los pacientes**

ReWAKE es un sistema robótico que incorpora una aplicación para el seguimiento clínico basado en datos biomecánicos y con supervisión continua



PUBLICIDAD

**Nieves Salinas****Madrid** 25 FEB 2025 4:50

Cada año se registran en España **90.000 nuevos casos de ictus**. Más del 30% de las personas que sobreviven, se convierten en **dependientes**. Lo sabe muy bien el ingeniero **Iván Martínez**, CEO y cofundador de Robopedics, una 'startup' con domicilio en Barcelona centrada en el mundo de la **discapacidad**, que nació de su propia experiencia personal: las graves secuelas que padeció su padre, ya fallecido, tras sufrir un ictus. En 2024, la compañía presentó Awake, un dispositivo de asistencia a la movilidad para quienes sufrieron un accidente cerebrovascular de este tipo. Ahora, **Robopedics** va más allá y trabaja en el desarrollo de ReWAKE, **un innovador exoesqueleto robótico** para ayudar en la rehabilitación de los pacientes, explica Martínez a **EL PERIÓDICO DE ESPAÑA**.

PUBLICIDAD

**Más de 23 millones de españoles** padecen algún tipo de enfermedad neurológica, con una prevalencia un 18% superior **respecto a la media mundial** y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos. Son datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). **Los ictus**, las cefaleas (y en particular la migraña), la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y trastornos neurodegenerativos, la epilepsia o algunas neuropatías, **son las más prevalentes**.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

**Comer bien, no estresarse, evitar los tóxicos, relacionarse, dormir... las claves para mantener un cerebro joven (y sano)**



Martínez señala que el objetivo del nuevo proyecto en el que se han embarcado es desarrollar y validar un modelo de rehabilitación basado en ReWAKE, el primer exoesqueleto clínico unilateral diseñado específicamente para pacientes con ictus. A diferencia de los tradicionales, orientados a lesiones medulares y que robotizan ambas piernas, **permite que la pierna sana del paciente actúe de forma independiente**, lo que favorece una recuperación "más natural y efectiva".

## Rehabilitación

"Funciona bajo el mismo concepto que Awake: conseguimos rehabilitar a los pacientes robotizando solo una pierna. Los exoesqueletos actuales suelen hacerlo con ambas, pero en el caso de un ictus, **donde la lesión es unilateral**, esto no es necesario", señala

PUBLICIDAD

ReWAKE está desarrollado para **ser un 80% más económico y un 60% más ligero** que las soluciones que existen hasta el momento. Además, el Sistema Avanzado de Valoración Funcional Remota incorpora una **aplicación para el seguimiento clínico basado en datos biomecánicos**, lo que posibilita extender la rehabilitación fuera del hospital mientras se mantiene una supervisión continua.

El precio será el mismo que su primer dispositivo, Awake, 15.000 euros. "[Existen exoesqueletos](#), pero pocos pacientes pueden permitirse un dispositivo que supera los 100.000 euros y que, además, no es fácil de manejar", señala Martínez sobre las ventajas del sistema robótico en el que trabajan.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

**En casa, en el cole, en el parque... el primer exoesqueleto para niños de uso doméstico se convierte en "un sueño hecho realidad"**



"Es un nuevo desarrollo que comenzaremos en los próximos meses. El alcance del proyecto [la validación clínica](#) y el diseño de los protocolos necesarios para su aplicación en hospitales", indica. La compañía está en proceso de cerrar una ronda de financiación con inversores estratégicos que respaldan el proyecto.

## Diseño más ligero

Esta iniciativa forma parte del proyecto 'Hospital líquido para rehabilitación robótica de pacientes de ictus' (HLR2i). El proyecto HLR2i, detalla el CEO de Robopedics, ya cuenta con el respaldo de destacadas instituciones en el ámbito de la investigación **médica y la biomecánica**.

PUBLICIDAD



Iván Martínez, CEO de Robopedics / **ROBOPEDICS**

El Institut de Recerca Germans Trias i Pujol (IGTP) y el Hospital del Mar Research Institute (HMRIB), en Barcelona, se encargan de **la validación clínica del exoesqueleto** en pacientes post-ictus, analizando su seguridad, eficacia y la viabilidad del diseño para permitir su implantación en los hospitales más

adelante.

## En los hospitales

**Según explica la doctora Durà Mata**, jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del **Hospital Universitario Germans Trias i Pujol**, su labor en la validación clínica de ReWAKE es clave para asegurar que este tipo de tecnologías sea segura. "Nuestro objetivo es evaluar su impacto en la recuperación funcional y su potencial para integrarse en la práctica clínica habitual. Creemos que la combinación de la robótica con la monitorización puede ofrecer nuevas oportunidades de rehabilitación, permitiendo una recuperación más personalizada y accesible", añade.

El sistema, señalan los especialistas, abre la posibilidad de reeducar marcha en pacientes con hemiplejias severas. Controla el **movimiento de las articulaciones** y ofrece seguridad durante la marcha mejorando el equilibrio dinámico. Al ser un exoesqueleto unilateral, se adapta únicamente a la pierna afectada, mientras que la sana realiza su movimiento natural, abundan.

**El alta del hospital, el momento más temido tras sufrir un ictus o un traumatismo craneoencefálico**



**El Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV)** trabaja, también, en el desarrollo y validación de los índices biomecánicos aplicados al proceso de rehabilitación.

## Reaprender a caminar

"**Salvo excepciones muy particulares**, es válido para todos los pacientes. Su objetivo es facilitar la rehabilitación. Les ayuda a reaprender a caminar siguiendo un patrón de marcha correcto. Además, lo hace de manera intensiva y repetitiva, lo que favorece una mejor recuperación", declara Iván Martínez.

**La realidad del daño cerebral en España: 130.000 afectados al año y solo 3.000 plazas para rehabilitación en la fase aguda**



**"Los sistemas de salud están colapsados.** Proporcionar una herramienta como ReWake, que reduce en un 80 % el coste de la tecnología, la hace más accesible también para el sistema público. Además, al desarrollar tecnología IoT (Internet de las Cosas) que permite a los médicos realizar el seguimiento del tratamiento en remoto, se liberan recursos hospitalarios sin perder calidad asistencial, ya que el seguimiento remoto mantiene **el mismo nivel de detalle y precisión**", concluye el CEO de Robopedics.

**TEMAS**

ENFERMEDADES

TECNOLOGÍA SANITARIA

PACIENTES

INNOVACIÓN

ESPAÑA

HOSPITALES

DISCAPACIDAD

**CONTENIDO PATROCINADO****Taboola** Feed**Un truco nocturno para disfrutar de un vientre plano después de los 50 (adelgaza mientras duermes)**

domir-adelgazar.es

**Más información****El precio de venta de su vivienda es de público conocimiento**

Valor de la vivienda | Anuncios de búsqueda

**Más información****Los ancianos en San Sebastián De Los Reyes tienen derecho a audífonos invisibles este mes**

hearclear

**Así fue la noche de Leonor en los precarnavales de Brasil: salen a la luz las fotos de la princesa de fiesta**

Woman

**¿Ordenador lento? Hay una forma de acelerarlo entre un 30 y un 40%**

Outbyte Driver Updater

**Haz clic aquí****José Luis Martínez-Almeida anuncia cuál es el sexo del bebé que espera junto a Teresa Urquijo**

Woman

**Comenta esta noticia**

PUBLICIDAD



**EN DIRECTO** Última hora del estado de salud del Papa Francisco



Iván Martínez, CEO y cofundador de Robopedics.

## Un exoesqueleto un 80% más económico y un 60% más ligero para la recuperación del ictus fuera del hospital

- Robopedics ha desarrollado un revolucionario dispositivo que permite a los pacientes realizar terapias de recuperación en casa, supervisadas de manera remota a través de tecnología digital avanzada.
- **Más información:** [La vida tras un ictus: esta startup democratiza la terapia precoz de la afasia para que los pacientes vuelvan a hablar](#)

**B. Aznar**

Publicada 25 febrero 2025 02:04h



Nada como una experiencia personal como punto de inflexión para dar rienda suelta a la creatividad de los proyectos emprendedores más revolucionarios e innovadores. Iván Martínez es, sin duda, una de estas mentes inquietas que, tras un arduo trabajo, ha visto cómo su idea toma forma y se convierte en un **punto de inflexión para la recuperación de pacientes con ictus**.

El emprendedor es **CEO y cofundador de Robopedics**, startup que está a punto de abrir una tecnología revolucionaria a las **personas que tras sufrir un ictus**, ven mermada su movilidad y calidad de vida.

Más económico y más ligero que las soluciones actuales, el **dispositivo impulsado por el equipo de Iván Martínez**, facilita la rehabilitación de los pacientes fuera del hospital con un exhaustivo seguimiento por parte de los facultativos gracias a una **tecnología digital avanzada**.



*Iván crea un exoesqueleto para pacientes de ictus: "Mi padre ya no podrá usarlo, pero millones de personas sí"*

Así es **ReWake, un innovador exoesqueleto robótico**, presentado este martes por la startup que lleva al siguiente nivel el acceso a terapias de rehabilitación robótica para pacientes post-ictus y optimizar el uso de los recursos sanitarios al descentralizar la rehabilitación.

El avance técnico de Robodepics no se entendería sin la vivencia de su impulsor, cuyo padre **quedó postrado en una silla de ruedas tras sufrir un ictus**.





ReWAKE permite que la pierna sana del paciente actúe de forma independiente, favoreciendo una recuperación más natural y efectiva.

Aquel hecho vital fue clave para dar alas a la idea que en la actualidad ha tomado forma y que, aunque ya no podrá beneficiar a su padre -falleció en 2020 con la covid-, sí será crucial para parte de las **110.000 personas que sufren un ictus en España cada año** y ven afectada su movilidad, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Pero ¿qué es ReWake y cómo funciona? A diferencia de los exoesqueletos tradicionales, orientados a lesiones medulares y que robotizan ambas piernas, **este dispositivo permite que "la pierna sana del paciente actúe de forma independiente**, favoreciendo una recuperación más natural y efectiva", explican desde la

Más contenidos recomendados

---

*"Este dispositivo permite que la pierna sana del paciente actúe de forma independiente, favoreciendo una recuperación más natural y efectiva"*

Iván Martínez, CEO y cofundador de Robopedics

Se trata de un exoesqueleto clínico diseñado para el tratamiento de lesiones unilaterales, que es "**un 80% más económico y un 60% más ligero** que las soluciones actuales, lo que mejora los resultados y facilita su accesibilidad y uso en la rehabilitación post-ictus", añaden desde Robopedics.

Además, su propuesta de seguimiento en remoto es clave para contener los costes sanitarios de este tipo de terapias de rehabilitación, dado que su tecnología digital avanza permite a los facultativos un seguimiento y control del proceso una vez el paciente abandona el hospital.

Para ello, incorpora una **aplicación para el seguimiento clínico basado en datos biomecánicos**, permitiendo extender la rehabilitación fuera del hospital con supervisión continua y una personalización más precisa del tratamiento.

Esta prestación supone **el claro ejemplo del potencial de la transformación digital** a la hora de hac



El proyecto **arrolla ahora una fase decisiva** tanto en la parte de captación de rondaos para escañar su tecnología, como en la validación clínica del dispositivo. Por una parte, Robopedics está a punto de cerrar una ronda de financiación con inversores estratégicos que respaldan el potencial del proyecto, impulsando su desarrollo y escalabilidad.

Por otro lado, ReWAKE forma parte del proyecto **Hospital líquido para rehabilitación robótica de pacientes de ictus (HLR2i)**, que busca transformar la rehabilitación post-ictus mediante la integración de exoesqueletos robóticos y un sistema avanzado de monitorización funcional remota.

El proyecto HLR2i ya cuenta con el respaldo de destacadas instituciones en el ámbito de la investigación médica y la biomecánica.

*El proyecto HLR2i cuenta con el respaldo del Institut de Recerca Germans Trias i Pujol, el Hospital del Mar Research Institute Barcelona y el Instituto de Biomecánica de Valencia*

El Institut de Recerca **Germans Trias i Pujol (IGTP)** y el **Hospital del Mar Research Institute Barcelona (HMRIB)** se encargan de la validación clínica del exoesqueleto en pacientes post-ictus, analizando su seguridad, eficacia y viabilidad y del diseño y validación de los programas que permitan su implantación en los hospitales más adelante.

El IBV está participando activamente en el desarrollo de algunos sistemas específicos del exoesqueleto que relacionan el control con la biomecánica, tales como la detección de la fase de la marcha y de posibles caídas.

El desarrollo de HLR2i tiene **una hoja de ruta de tres años**, al final de los cuales se espera evaluar los resultados clínicos y optimizar el modelo de rehabilitación líquida para su integración en hospitales y clínicas.

Es así como, a partir de ahora, la validación clínica en entornos hospitalarios de referencia garantizará **la escalabilidad del modelo**.

---

*"La combinación de la robótica con la monitorización puede ofrecer nuevas oportunidades de rehabilitación para los pacientes"*

Dra. Durà Mata, jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol

Según explica la Dra. **Durà Mata, jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol**: "Nuestra labor en la validación clínica de ReWake es clave para asegurar que este tipo de tecnologías sean seguras y eficaces en el tratamiento de pacientes post-ictus".

"Nuestro objetivo es evaluar su impacto en la recuperación funcional y su potencial para integrarse en la práctica clínica habitual. Creemos que la combinación de la **robótica con la monitorización** puede ofrecer nuevas oportunidades de rehabilitación para los pacientes, permitiendo una recuperación más





Al ser un exoesqueleto unilateral, se adapta únicamente a la pierna afectada, mientras que la pierna sana realiza su movimiento natural.

En esta línea, el **Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV)** trabaja en el desarrollo y validación de los índices biomecánicos aplicados al proceso de rehabilitación.

Como señala **Carlos Atienza, director del Área de Salud**: "Contamos con la certificación EN ISO 13485:2016 para el diseño de productos sanitarios a terceros y con laboratorios avanzados para la valoración biomecánica, dotados con tecnologías de vanguardia como MOVE4D, que permite el escaneado dinámico del cuerpo humano, y con tecnologías específicas de valoración funcional que permiten realizar análisis biomecánicos del comportamiento de sistema ReWake".

Por su parte, la **Dra. Esther Duarte, Jefa del Servicio Emérito de Medicina Física y Rehabilitación** subraya: "El sistema abre la posibilidad de reeducar marcha en pacientes con hemiplejias severas. Controla el movimiento de las articulaciones y ofrece seguridad durante la marcha mejorando el equilibrio dinámico".

"Al ser un exoesqueleto unilateral, **se adapta únicamente a la pierna afectada**, mientras que la pierna sana realiza su movimiento natural. Además, es mucho más ligero y portable que los exoesqueletos del mercado", puntualiza Duarte.

Sin duda, una prometedora propuesta que ejemplifica **el talento emprendedor del ecosistema español**.



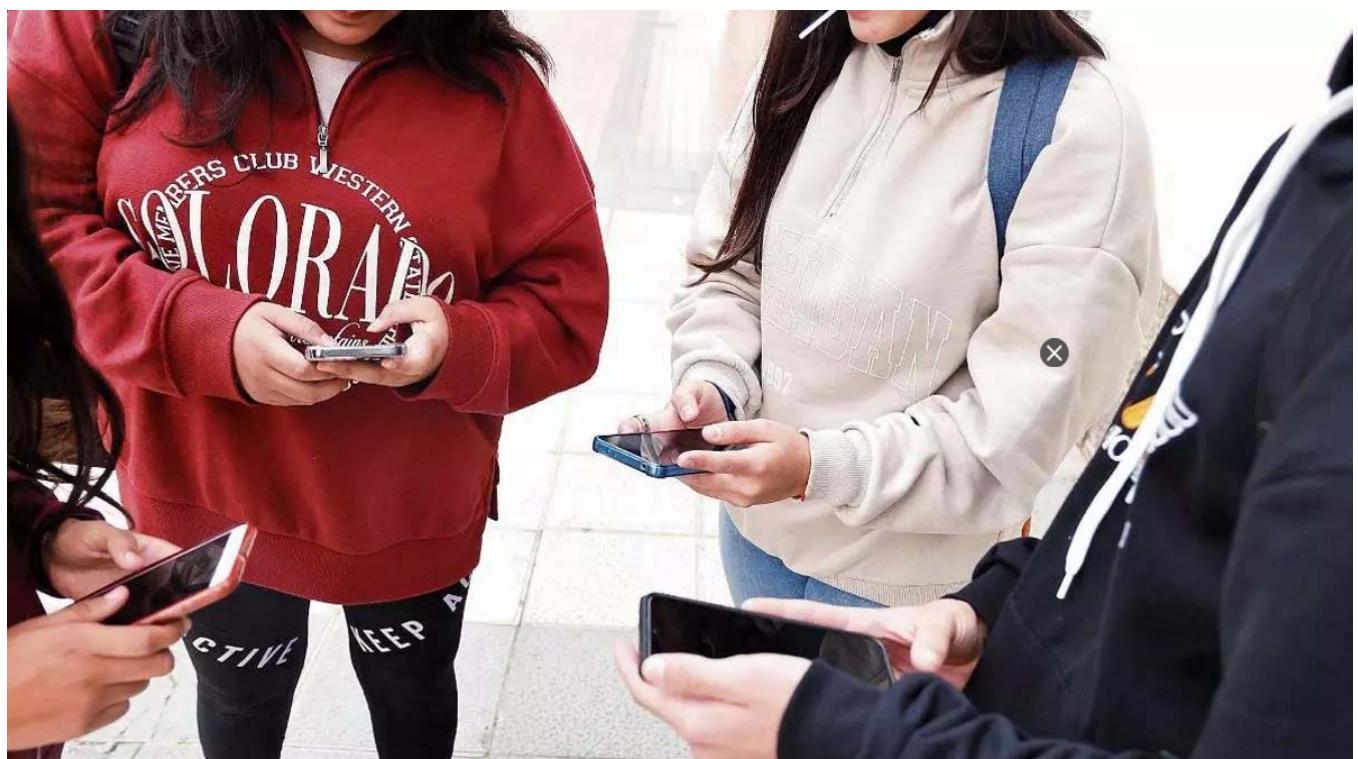
## Región

Murcia Cartagena Lorca Mar Menor

### Educación

## Los móviles 'enganchan' cada vez menos a los menores de 15 años

El porcentaje de jóvenes de entre 10 y 15 años de la Región que tienen este dispositivo se reduce tres puntos en el último año y cae al 67,6%



Jóvenes usan el móvil a la salida del instituto. / IVÁN J. URQUIZAR

PUBLICIDAD



**Ana García**

25 FEB 2025 6:00



Jóvenes y **móviles** son un binomio de difícil disolución. Sin embargo, las últimas cifras sobre uso de tecnologías del Instituto Nacional de Estadística (INE) son un rayo de esperanza entre tanto dispositivo electrónico.

PUBLICIDAD

Los datos publicados muestran no sólo un 'frenazo' en el uso de móviles por parte de los jóvenes sino incluso una reducción en esta práctica que hoy en día parece impensable. Concretamente, el

murcianos se situaba en el 70,4%.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

A nivel nacional los datos del INE también muestran esta tendencia, aunque de forma más atenuada, ya que el descenso en España en el último año ha sido sólo de un punto. Así, se ha pasado del 70,6% de jóvenes de 10 a 15 años que disponían de móvil en 2023 a un 69,6% en 2024.

Por comunidades autónomas también se observan diferencias considerables entre territorios sobre el

**Valenciana** (73,9%); **Canarias** (72,5%); y **Castilla-La Mancha** (71,5%), entre otras.

PUBLICIDAD

## Ordenador e Internet

El estudio sobre uso de productos TIC por menores de 10 a 15 años del Instituto Nacional de Estadística también aborda otras cuestiones como son los usuarios de ordenadores o los de Internet. En el primero de los casos, en la Región de Murcia el **94,9%** de los 112.452 menores que hay en la franja de 10 a 15 años **ha utilizado el ordenador en los últimos tres meses**, una cifra que crece respecto al año anterior, cuando se situaba en el 93,7%. A nivel nacional, en 2024 era del 95,8%.

En cuanto al porcentaje de usuarios de Internet en los últimos tres meses entre chicos de 10 a 15 años, la Región de Murcia está en el 93,9%, cifra que se redujo en 2024 frente a 2023, cuando era del 95,2%. En España el pasado año estaba en el 96% de media.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

**La Región de Murcia prohíbe el uso de móviles en los colegios e institutos**



## El fijo pierde posiciones

La Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en los Hogares del INE correspondiente al pasado año 2024 también muestra una fotografía sobre qué tipo de dispositivos de telefonía ganan y pierden peso. En este caso, **el teléfono móvil está presente en el 99,5% de los hogares** con al menos un miembro de entre 16 y 74 años, mientras que **el teléfono fijo lo está en el 53,9%** de los hogares, 3,6 puntos menos que en 2023.

El estudio también recoge que el 83,0% de los hogares dispone de algún tipo de ordenador (de

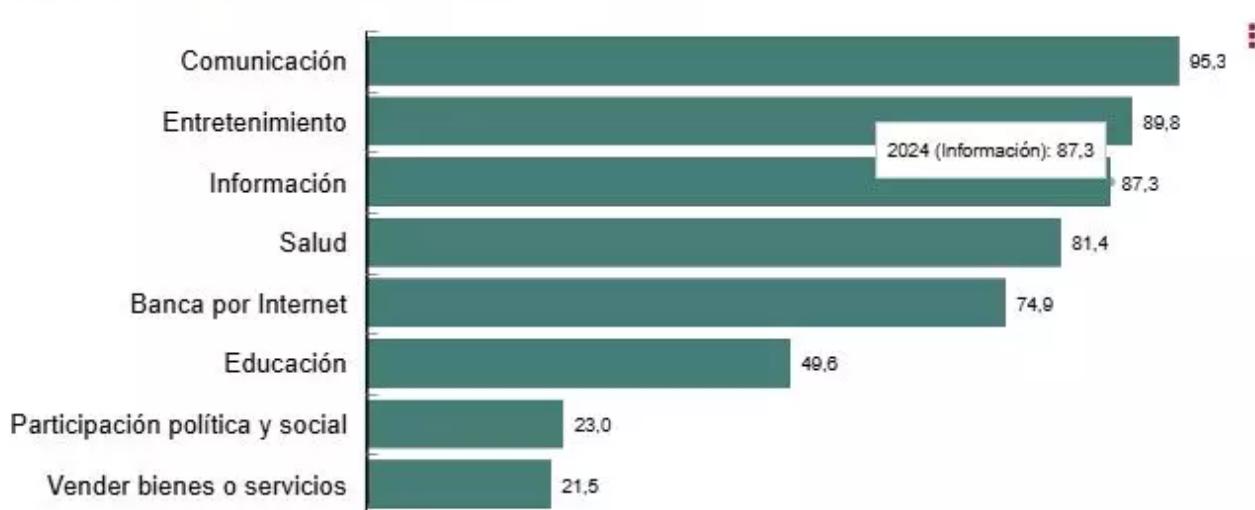
PUBLICIDAD

A la vez que el 96,8% de los hogares disponían de acceso a Internet por banda ancha fija y/o móvil, cifra que apenas ha variado respecto a la registrada un año antes, cuando se situaba en el 96,4%.

El uso de TIC por parte de los españoles muestra que el 95,8% de las personas de 16 a 74 años utilizó Internet en los tres últimos meses y el 91,5% diariamente lo hace diariamente. En la Región de Murcia, el uso de Internet en personas de 16 a 74 en los últimos tres meses es del 95,4%, sólo unas décimas por debajo de la media nacional; los usuarios diarios de la Comunidad son el 90,1%; y el de personas que suelen hacer compras por Internet es del 51,9%.

## Actividades realizadas por Internet en los tres últimos meses. Año 2024

Porcentaje de población de 16 a 74 años



Usos de Internet. / L.O.

Sobre el uso que se hace de Internet, la encuesta del Instituto Nacional de Estadística señala que el 95,3% de las personas de 16 a 74 años que lo usa realizó alguna actividad relacionada con la **comunicación**, siendo este el principal uso de la red. A las interacciones de comunicación, siguen el **entretenimiento** (89,8%) y el **acceso a la información** (87,3%).

En cuarta posición están los temas relacionados con la **salud** (81,4%); seguidos de las **gestiones de banca por Internet** (74,9%); **educación** (49,6%); **participación política y social** (23%) y la **venta de bienes y servicios** (21,5%).

Sobre las compras más realizadas de forma online, el INE apunta que el 45,1% de la población de 16 a 74 años descargó en los tres últimos meses algún producto o suscripción; el 23,9% contrató en los tres últimos meses algún servicio de alojamiento (2,0 puntos menos que en 2023) y el 22,7% servicios de transporte (2,1 puntos más). Los productos más comprados o descargados fueron ropa, zapatos o accesorios (por el 40,6% de la población), entradas para eventos (el 26,4%) y entregas de restaurantes y comida rápida (24,9%).

### Un año de prohibición en los centros de la Región

La prohibición de los móviles en los centros educativos ha llegado a todas las comunidades autónomas y a falta de resultados cuantitativos muchas consejerías de Educación, entre ella la murciana, inciden en que la convivencia ha mejorado y hay menos incidencias por ciberacoso.

Cuando se cumple un año de la recomendación del Ministerio de Educación y del Consejo Escolar del Estado de impedir el uso del móvil en las aulas, en el recinto educativo y durante toda la jornada escolar, todos los gobiernos autonómicos que no lo habían regulado han aprobado normas, resoluciones o instrucciones. La Región de Murcia se adelantó a esta recomendación y anunció a final de 2023 que en enero de 2024 entraría en vigor la prohibición, que acaba de cumplir un año. En la Comunidad, la limitación del uso del móvil se

dispositivos móviles de manera absoluta en los ciclos de Infantil y Primaria, mientras que algunas autonomías extienden la prohibición a toda la ESO y casi todas mantienen su utilización solo para uso educativo y bajo supervisión del docente.

## Cuatro horas al día conectados

Los neurólogos han aprovechado que en el mes de febrero se conmemora el **Día Internacional de Internet Seguro** para insistir estos días en la importancia de promover un uso responsable de la red, especialmente entre los niños y los jóvenes.

Así, desde la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) recuerdan que España es el país avanzado donde los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, normalmente desde tabletas y teléfonos móviles, y se estima que los jóvenes de entre 4 y 18 años pasan hasta **cuatro horas de media al día conectados fuera de las aulas**.

Otra realidad que preocupa a los especialistas es que casi 7 de cada 10 niños de entre 10 y 12 años reconoce tener una red social, a pesar de que en nuestro país está fijado en los 14 años el límite de edad para poder tener un perfil en redes.

**Uno de cada tres adolescentes reconoce que tiene una relación "tóxica" con la tecnología**



El doctor David Ezpeleta, vicepresidente de la SEN y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, afirma que «son numerosos los estudios que han señalado los diversos efectos negativos que tienen los contenidos de las redes sociales para la salud cerebral en todo tipo de población», destacando que «el exceso de visionado de vídeos cortos en redes sociales **reduce la capacidad de concentración, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad**, además de incidir de forma negativa en la capacidad de retención y aprendizaje».



El neurólogo David Ezpeleta. / L.O.

Pero las consecuencias no se quedan ahí, ya que las redes sociales también pueden influir negativamente en la **salud mental** de los usuarios, algo que se ha visto sobre todo en la **autopercepción de la imagen corporal** de muchos adolescentes y en el aumento de las tasas de **depresión** e incluso de **conducta suicida** en jóvenes.

Los neurólogos recuerdan que en la última década, según datos de la Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo), los problemas de salud mental en niños y adolescentes han crecido de manera significativa a medida que también lo ha hecho la presión por tener presencia y notoriedad en las redes sociales. Los últimos informes de ANAR destacan, sobre todo, que en los últimos 12 años se han multiplicado por 35 las conductas suicidas, pero también las autolesiones, la ansiedad, la tristeza, la depresión o los trastornos de la alimentación.

**TEMAS**[INTERNET](#)[MÓVILES](#)[MENORES](#)[REGIÓN DE MURCIA](#)[JÓVENES](#)[REDES SOCIALES](#)[HOGARES](#)**Comenta esta noticia**

PUBLICIDAD

A photograph of a silver Honda CR-V Hybrid SUV driving on a road with mountains in the background. The car is angled towards the viewer, showing its front and side. The Honda logo is in the top left corner, and 'Honda CR-V Hybrid' is written in the top right corner. Below the image, there is a line of text and a small red square icon.

Déjate sorprender por su imponente diseño, su rendimiento y su completo equipamiento.



Este brillante invento japonés traduce instantáneamente idiomas...

Publicidad Enence



¿Neuropatía del pie (dolor de nervio)? Los médicos dicen que deberías probar...

Publicidad Barestep



elEconomista.es

Seguir

55.2K Seguidores



## Estos son los alimentos que pueden desencadenar las migrañas

Historia de elEconomista.es • 4 día(s) • 2 minutos de lectura

**La migraña es una de las dolencias más comunes entre la población. En España, se estima que entre el 12 y el 13% de la población padece esta afección, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Sin embargo, uno de los principales problemas es su demora en ser diagnosticada, pues, de media, se tardan 2 años. Aunque en gran parte de los casos, tan solo se manifiesta como un dolor punzante, en otros esto puede resultar especialmente problemático para el desarrollo normal del día a día.**



Comentarios

└ Estos son los alimentos que pueden desencadenar las migrañas

## La importancia de la medicación

Este problema generalmente **suele combatirse a través de la medicación**, pues entre sus síntomas, además del dolor de cabeza, se pueden manifestar otros como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz. Una buena hidratación y descanso son elementos clave para evitar la aparición de estas patologías, no obstante, **existen determinados alimentos que pueden llegar a desencadenarlas**, según recoge la revista *MedlinePlus*.



Repsol

¿Qué es la inteligencia artificial?

Publicidad

Los alimentos especialmente perjudiciales que agravan esta afección son:

- Alimentos **ultraprocesados**, como la bollería industrial.
- Comidas fermentadas y **lácteos**.
- **Chocolate**.
- **Carnes** ricas en nitratos, como los embutidos.
- El **alcohol**, especialmente el vino tinto.
- **Frutas**, como el aguacate, los plátanos y algunos cítricos.

## "Síndrome del restaurante chino"

Algunas investigaciones sugieren que **el consumo del glutamato de sodio** —aditivo E-621— como potenciador del sabor podría ser causante de dolores de cabeza. En algunos estudios la ingesta de este se ha asociado con el "síndrome del restaurante chino", resultado de la combinación de este aditivo con otros, que se

 Comentarios

después de una comida en algunos establecimientos, con **síntomas como enrojecimiento de la cara, sudoración excesiva, palpitaciones y dolores de cabeza.**

Según los médicos, una forma de **prevenir esta enfermedad es procurando identificar aquellos aspectos que son causantes de ella**, poniendo especial atención al momento en el que se inició, los alimentos que ingirió las últimas horas, si había descansado bien o no, así como la duración del dolor de cabeza y los métodos a los que recurrió para aliviarlo.

---

► **Vídeo relacionado:** Un experto desmonta los mitos sobre los desencadenantes y tratamientos de la migraña (Cover Video Latino)

---

## Contenido patrocinado

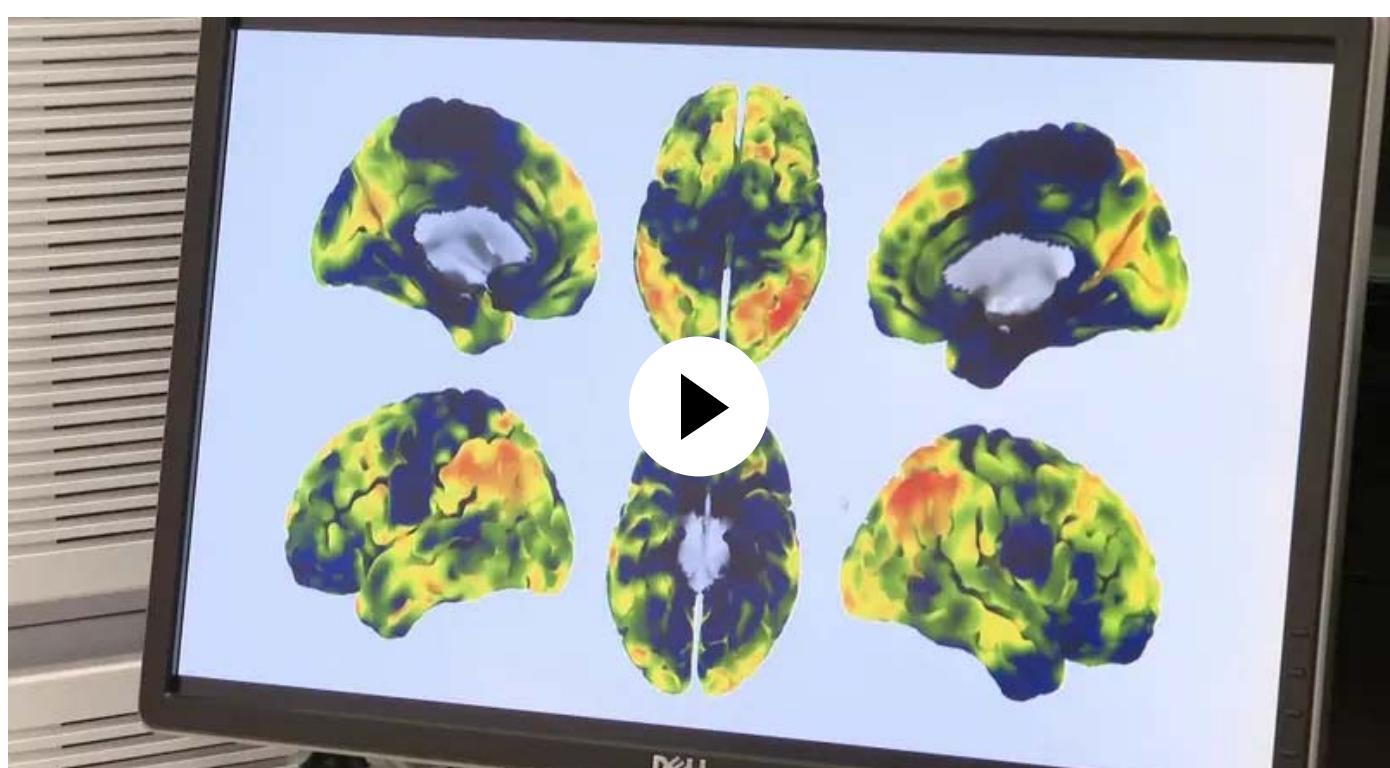
---

Salud

Parkinson /

## Un nuevo biomarcador permite identificar pacientes que desarrollarán párkinson antes de que aparezca

Esta técnica a través de neuroimágenes servirá para favorecer el desarrollo de tratamientos más eficaces desde las etapas iniciales de la enfermedad.



Predecir el párkinson con 20 años de antelación | Antena 3 Noticias



Elena Álvarez



Publicado: 24 de febrero de 2025, 17:39



Mercedes-Be  
Hora de cur  
Ve a tu conce  
Mercedes-Be

Un estudio de la enfermedad de Parkinson ha descubierto **un nuevo biomarcador** que permitirá identificar pacientes que van a desarrollar un deterioro cognitivo asociado a la enfermedad de Parkinson hasta **incluso veinte años antes de que ésta aparezca**. Se trata de un biomarcador temprano que permite conocer partes del cerebro que están implicadas en el desarrollo del deterioro cognitivo de la enfermedad y permite predecir que pacientes de Parkinson van a desarrollar dicho deterioro.

**El estudio ha sido elaborado por un equipo multidisciplinar del Instituto de Biomedicina y el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla** liderado por el Dr. Pablo Mir, el Dr. Michel Grothe y teniendo como primer autor al Dr. Miguel Labrador-Espinosa. Se ha realizado en el IBiS dentro del grupo de "Trastornos del movimiento" del Instituto de Biomedicina de Sevilla junto a tres unidades clínicas del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Neurología), además de la colaboración de otros centros internacionales, aportando nuevos hallazgos sobre los fenómenos neurodegenerativos asociados al deterioro cognitivo y la demencia que sufren los pacientes con enfermedad de Parkinson.

## Detección precoz de la enfermedad

El **Dr. Pablo Mir**, investigador del IBiS, coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Virgen del Rocío y miembro del equipo nos explica que **utilizar este tipo de biomarcadores permite una detección precoz de la enfermedad**, "de tal forma que podamos implementar métodos para intentar que los pacientes con enfermedad de Parkinson **desarrollen un deterioro cognitivo más adelante o más tardío**". De modo que este tipo de biomarcador permite detectar aquellos pacientes con enfermedad de parkinson que tienen más riesgo de desarrollar deterioro cognitivo en el futuro pudiéndose implementar posibles estrategias para intentar disminuir ese riesgo.

Los biomarcadores aclara Mir "son marcadores que nos permiten ver un efecto que está ocurriendo en la enfermedad". **El marcador en concreto hallado es un biomarcador de imagen que permite ver el deterioro cognitivo incluso antes de que aparezca**. Por su parte las

neuroimágenes son técnicas que permiten estudiar el cerebro tanto desde un punto de vista estructural como funcional. Para ello se utilizan técnicas como la resonancia magnética o técnicas de medicina nuclear como la tomografía por emisión de positrones, PET.

A través de este estudio se ha visto que **una parte del cerebro degenera en los pacientes con esta enfermedad y eso se asocia a un mayor riesgo de deterioro cognitivo**. La degeneración de esa zona cerebral hace que disminuya el metabolismo provocando "la atrofia cerebral y con ella el deterioro cognitivo" manifiesta el neurólogo Pablo Mir.

Se trata de un avance importante lo descubierto porque "nos da una idea de por donde empieza la afectación cognitiva en la enfermedad de Parkinson y si conocemos por donde empieza dentro del cerebro podríamos además de tener marcadores que nos lleven a conocer mejor la evolución e intentar implementar nuevos tratamientos" señala Mir.

**El estudio de pacientes ha permitido encontrar este biomarcador.** Lo que ahora hay que estudiar señalan los investigadores es cómo este marcador **permite predecir si un paciente va a desarrollar un deterioro cognitivo en un futuro**. Para ello hay que hacer estudios de investigación "para ver si es capaz de predecirlo en otras poblaciones" relata el doctor. Y es que "si somos capaces de detectar años antes que los pacientes desarrollen el deterioro cognitivo, la idea es implementar diferentes técnicas antes de que se produzca para así intentar que disminuya el riesgo".

---

## Tratamientos más eficaces

**Se ha comprobado que el ejercicio físico es beneficioso para los pacientes con parkinson.** De modo que sería una forma de implementar algún cambio en el estilo de vida de los pacientes haciendo ejercicios señala Mir para disminuir el desarrollo de ese deterioro cognitivo. Se ha descubierto que hay cambios en diversos biomarcadores de neuroimagen que permiten detectar la enfermedad precozmente. Esto permitirá a los médicos realizar un diagnóstico temprano de qué pacientes pueden desarrollar un deterioro cognitivo asociado a la enfermedad del Parkinson.

**La enfermedad de Parkinson se está diagnosticando más frecuentemente y cada vez se ven más pacientes con esta enfermedad.** Según datos de la Sociedad Española de Neurología, alrededor de 160.000 personas viven con la enfermedad de Parkinson en España. Afecta al 2% de la población mayor de 65 años y al 4% de los mayores de 80 años, pero no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores, ya que un 15% de los casos se dan en personas menores de 50 años, e incluso -aunque muy raros- se pueden dar casos en niños y adolescentes: es lo que se denomina enfermedad de Parkinson de inicio temprano.

Es una realidad el aumento de la incidencia del Parkinson aunque se trata de una enfermedad que cada vez se reconoce y se diagnostica mejor. **De momento no hay tratamientos curativos** para la enfermedad de Parkinson pero sí tratamientos que mejoran los síntomas de los pacientes. Lo que se está buscando son nuevos tratamientos que permitan enlentecer la enfermedad y enlentecer la evolución del deterioro cognitivo. Existen tratamientos que mejoran los síntomas, los pacientes acuden cuando se notan estos síntomas a los neurólogos, de modo que se diagnostica mejor porque hay más conciencia social de la enfermedad" concluye el Dr. Pablo Mir.

---

## Más Noticias



**China descubre un nuevo coronavirus en murciélagos que podría infectar a humanos**



**La peligrosidad de la nueva vacuna para perder peso que es dos veces más efectiva que Ozempic**



**Alerta alimentaria por la presencia de trazas de gluten no etiquetadas en chocolatinas**

---

Síguenos en nuestro **canal de WhatsApp** y no te pierdas la última hora y toda la actualidad de [antena3noticias.com](http://antena3noticias.com)

## Se presenta el libro "Mantén joven tu cerebro", una guía esencial para la salud neurológica

El evento, celebrado en la Fundación Jiménez Díaz, reunió a expertos de renombre en el ámbito neurológico y sanitario que destacaron la importancia de adoptar un estilo de vida que favorezca la salud cerebral a lo largo de toda la vida



De izda. a dcha, el Dr. J. M. Lainéz, M. Navío, el Dr. J. Porta y F. J. Domingo.

*Fotografía de Salvador Soria Rubio*



<[HTTPS://FORODIPLOMATICO.COM/AUTHOR/LARA/](https://FORODIPLOMATICO.COM/AUTHOR/LARA/)>

Inbox - Foro Diplomático- [HTTPS://FORODIPLOMATICO.COM/AUTHOR/LARA/](https://FORODIPLOMATICO.COM/AUTHOR/LARA/)

24/02/2025

El Aula Magna del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz acogió ayer la esperada presentación del libro "Mantén joven tu cerebro", una obra clave para la promoción de hábitos saludables que contribuyen al cuidado del cerebro y la prevención de enfermedades neurológicas, impulsada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en colaboración con Adamed Laboratorios.

El evento fue presentado por el **Doctor Jesús Porta-Etessam**, co-editor del libro, jefe del Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz y presidente de la SEN; el **Dr. José Miguel Láinez**, co-editor de la obra, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valencia y ex presidente de la SEN; **Francisco Javier Domingo**, Central Nervous System & Oncology Corporate Affairs Head Adamed Laboratorios; y **Mercedes Navío Acosta**, gerente asistencial de Hospitales y directora de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad de Madrid.

Los expertos, de renombre en el ámbito neurológico y sanitario, destacaron la importancia de adoptar un estilo de vida que favorezca la salud cerebral a lo largo de toda la vida, y los asistentes pudieron conocer de primera mano los aspectos más innovadores de esta guía práctica, que ofrece consejos accesibles y respaldados científicamente para preservar la agilidad mental y prevenir

Así, el **Doctor Láinez** recordó que "las enfermedades neurológicas son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo", unas cifras que, además, han ido aumentando en los últimos años, ya que "se estima que afectan a 3.400 millones de personas, lo que supone más del 43 por ciento de la población mundial".

"Entre todas ellas, las que son más prevalentes son las responsables de millones de años perdidos con discapacidad: los ictus, las cefaleas y en particular la migraña, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y trastornos neurodegenerativos, la epilepsia o algunas neuropatías", añadió el especialista, ya que "se calcula que el 15 por ciento de la población mundial, es decir, más 1.000 millones de personas, sufren algún tipo de discapacidad y casi el 50 por ciento de esta discapacidad está causada por enfermedades neurológicas".

Y, según sus palabras, "en Europa, se estima que el coste es superior al billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto".

#### La prevención, una evidencia científica

Por su parte, el **Doctor Porta-Etessam** aseguró que "en España, la situación no es diferente; de hecho, se estima que más de 23 millones de personas padecen algún tipo de enfermedad neurológica, con una prevalencia un 18 por ciento superior respecto a la media mundial y también un 1,7 por ciento superior a la media de los países occidentales europeos".

De nuevo, "ello conlleva una considerable carga de en discapacidad, con 1,5 millones de años de vida ajustados por discapacidad perdidos por enfermedades neurológicas, siendo las responsables del 44 por ciento de la discapacidad por enfermedad crónica", apuntó.

En este sentido, explicó que, "durante años, la SEN y sus miembros nos hemos centrado en mejorar la asistencia neurológica de todas las patologías neurológicas, pero somos conscientes de que muchas enfermedades neurológicas son prevenibles (por ejemplo, hasta el 40 por ciento de las demencias y el 90 por ciento de los accidentes cerebrovasculares) y que un cerebro más sano es menos vulnerable para desarrollar enfermedades".

"Por ello creímos fundamental publicar esta monografía para promocionar la salud cerebral, porque entendemos que la salud del cerebro no es sólo la ausencia de enfermedad, sino que implica centrarse en cada persona y en la promoción, prevención, tratamiento, atención y rehabilitación de las enfermedades neurológicas", aseveró.

Durante el acto, **Domingo** resaltó: "Nuestra colaboración con la SEN refuerza nuestro compromiso con la promoción de la salud y la educación sanitaria, y creemos que este libro será un referente en la prevención neurológica".

#### Claves para mantener un cerebro joven y saludable

"Mantén joven tu cerebro" aborda temas esenciales como:

- Alimentación equilibrada para la salud cerebral.
- Ejercicio físico y su impacto en la neuroprotección.
- Descanso adecuado y su influencia en la memoria.
- Estimulación cognitiva y técnicas para fortalecer la mente.
- La interacción social como factor clave en la prevención del deterioro cognitivo.

[Portada](#) > [Secciones](#) > [NEUROLOGÍA](#)

## La implantación de neuroderechos, la gran tarea del Centro de Neurociencias

Desde SENC calculan que se tardará año y medio en consolidar las plazas públicas para investigadores en el nuevo centro



David Ezpeleta, vicepresidente de la SEN; y Marta Navarrete, actual vicepresidenta de SENC.

25 FEB. 2025 5:30H

SE LEE EN 6 MINUTOS

POR [XAVIER MAGRANER](#)

TAGS > [NEUROCIENCIA](#) [CSIC](#)

El [Centro de Neurociencias Cajal \(CINC\)](#) empezó a caminar recientemente, con la esperanza de arrojar luz a la hora de comprender mejor el cerebro y buscar terapias contra el alzhéimer y el parkinson. La Sociedad Española de Neurociencia (**SENC**), fundamental en su puesta en marcha, ha sido la encargada de "agrupar a todos los especialistas en un único centro y darles las herramientas para que realmente se puedan **desarrollar en España** y no tengan que ir a otro país".

Además, se aspira a que con este **gran impulso a las Neurociencias**, el país abrace con este proyecto los **neuroderechos**, elemento que actualmente en España apenas se ha consolidado.

**Marta Navarrete**, actual vicepresidenta de SENC e investigadora implicada en el nuevo centro de Neurociencias Cajal, destaca en *Redacción Médica* que el proyecto tiene como principal finalidad “acabar logrando una **institución de excelencia** renunciendo a los mejores neurocientíficos y con las mejores condiciones posibles”. Navarrete es consciente que, para lograr dotar a los neurocientíficos de un **centro de excelencia**, es necesario dar muchas herramientas y “estar rodeado de aquella **masa crítica** tanto de expertos españoles e internacionales. Quizá este centro no puede reclutar a los mejores, pero sí puede ser el mejor en este campo con el paso del tiempo”.

## Plazas y la necesidad de la capacidad de movimiento

A la hora de cubrir las **700 plazas para investigadores** con las que cuenta el centro, la profesional establece una diferenciación de criterios como punto de partida. “Una cosa es la **actividad a largo plazo** que ofrece estabilidad, y la otra es **desarrollar cierto trabajo a lo largo del tiempo**. Estas dos visiones no siempre coinciden, y los científicos ponen en valor el segundo camino, para lograr la capacidad de desarrollar la actividad a futuro.”



**Navarrete: “Quizá este centro no puede reclutar a los mejores, pero sí puede ser el mejor en este campo.”**



Según los cálculos de Navarrete, se tardará aproximadamente año y medio en consolidar los puestos del **funcionariado público en la institución**, lo cual, en su opinión, supondrá “un lastre para un centro de excelencia”. “Hay que tener la capacidad de **atraer recursos** en el momento que sea necesario. Ahora mismo la capacidad de movimiento está un poco mermada, pero esto no quiere decir que no se resuelva”.

## Atracción de talento extranjero sin oposición

La apuesta por una **colaboración público-privada** dentro de la institución es uno de los ‘must’ que la especialista defiende: “Si se toma este camino, no solamente los **recursos económicos aumentarían**, sino que también la **capacidad de movimiento**. Una vez se reúnen estas dos cosas, se es capaz de atraer más recursos humanos. Es difícil atraer personal humano del extranjero si se debe pasar una oposición”.

La **irrupción de la Inteligencia Artificial** no puede pasar desapercibida por el CINC-CSIC, tal y como destaca la vicepresidenta de SENC: “Se trata de un nuevo ámbito que hay que tenerlo dentro del centro, y por supuesto, se deben legislar todas estas acciones. La implantación de los neuroderechos es uno de los retos que también tiene la sociedad española y no está recogido en ningún sitio, excepto en el Centro Nacional de Neurotecnología, Spain Neurotech”.

## Las capacidades de SEN dentro de la institución

Desde la Sociedad Española de Neurología (**SEN**) esperan poder colaborar de forma activa con el CINC próximamente. **David Ezpeleta**, vicepresidente de la sociedad, considera que es clave su integración dentro del CINC para poder **promocionar proyectos conjuntos**: “La institución quiere participar de alguna manera en futuras investigaciones que competen a la Neurología. Es cierto que se contempla la participación de grupos externos pertenecientes a hospitales para unirse en proyectos específicos. Esto debe ser clave para su buen desarrollo. La tecnología no puede estar ajena a la **Neurología clínica**”.

Ante la necesidad de que la tecnología esté presente a la hora de buscar **nuevos procedimientos** para tratar mejor a los pacientes con enfermedades neurológicas, Ezpeleta constata que el CINC “debe mantener este campo ligado a la revolución clínica. Los neurólogos son los que atienden las necesidades de los pacientes y en las cuestiones no cubiertas, la tecnología tiene que estar de manera estatutaria frente a las enfermedades que el profesional atiende todos los días”.

## Ezpeleta: "La tecnología tiene que estar de manera estatutaria frente a las enfermedades que el profesional atiende todos los días."

"Ai vamos 100 años atrás, Cajal y su escuela supuso que el país fuera durante las **primeras décadas del siglo XX** el centro mundial en investigación en Neurología, explica el especialista, quien constata que el nivel de la Neurociencia y de la **tecnología españolas** son fantásticos en España, con "proyección internacional es creciente cada año". Ahora, gracias al impulso de este nuevo Centro de Neurociencias, el vicepresidente de SEN está convencido de que España "todavía potenciará más esta posición de conocimiento y liderazgo en ámbito mundial. Si se quiere, se podrán conseguir grandes logros".

### El legado de Juan Lerma en el CINC-CSIC

Pese a [abrupta dimisión del que fuera director del Centro Internacional de Neurociencias Cajal \(CINC\)](#), Juan Lerma, la neurocientífica no se olvida de la gran labor que llegó a realizar el ya exresponsable del centro. Señala a Lerma como uno de los pioneros y máximos impulsores del "**reconocimiento de la Neurociencia** no solo a nivel nacional, sino a nivel internacional". Además, Navarrete recuerda que Lerma es la persona que ha "trabajado realmente para hacer ver que es necesario tener un nuevo centro y ser dotado con las **mejores herramientas** para poder hacer una **ciencia**, puntera y no estar al servicio de otros países que podrían ser más punteros".

La especialista no tiene ninguna duda que todo el trabajo que llegó a realizar Lerma "hay que realmente agradecerlo y darle el valor que tiene. Juan Lerma fue el pionero en llevar esto a cabo, y pese a su salida se dejó todo más o menos atado, como el **asentamiento de sus ideas** en cierto modo es que lo dejó más o menos todo encargado. Ahora, sus ideas han sido recogidas por otras personas que lo irán sacando adelante".

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



UNA PUBLICACIÓN DE



Atención al paciente: 900 301 013

Trabaja con nosotros |  International patient

# quirónsalud

## La salud persona a persona

 Buscar centro, médico, especialidad...

[Pedir cita](#)[Mi Quirónsalud](#)[Menú](#)

Hospitales Cuadro Especialidades Pruebas Unidades Investigación El Comunicación Orientad  
médico diagnósticas médicas grupo grupo de salud

### Una alternativa eficaz en casos de epilepsia refractaria

**Ruber**  
**Internacional**  
HOSPITAL  
Grupo  quirónsalud

## SESIÓN GENERAL CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA



DR. MARCELO  
BUDKE NEUKAMP  
NEUROCIRUJANO  
ESPECIALISTA EN EPILEPSIA



Un punto de encuentro

26 de febrero de 2025 | 8:00-9:00 AM.  
SALÓN DE ACTOS, PLANTA -2.



Atención al paciente: 900 301 013

Trabaja con nosotros



International patient

**quirónsalud**

La salud persona a persona

[Pedir cita](#)[Mi Quirónsalud](#)[Menú](#)[Hospitales](#) [Cuadro](#) [Especialidades](#) [Pruebas](#) [Unidades](#) [Investigación](#) [El](#) [Comunicación](#) [Orientad](#)  
[médico](#) [diagnósticas](#) [médicas](#) [grupo](#) [de salud](#)

INTERVENCIONES

## ¿Cuándo se considera la cirugía como opción en la epilepsia?

La cirugía no es el tratamiento de primera línea para la epilepsia, pero sí una alternativa en aquellos pacientes con epilepsia refractaria, es decir, cuando las crisis persisten a pesar de haber probado al menos dos fármacos antiepilepticos en monoterapia o combinados.

El éxito de la cirugía depende de un **estudio prequirúrgico exhaustivo**, que permita determinar la localización exacta del **foco epileptógeno** y evaluar si su resección es viable sin comprometer funciones neurológicas esenciales. En algunos casos, es necesario recurrir a técnicas invasivas, como el uso de electrodos intracerebrales, para mapear con precisión la actividad epiléptica.

Los principales criterios que se evalúan para considerar a un paciente candidato a cirugía incluyen:

- Presencia de una zona epileptógena bien delimitada, cuya resección pueda llevar al control de las crisis.
- Focos múltiples o lesiones cercanas a áreas funcionalmente críticas, donde la evaluación prequirúrgica determinará la viabilidad de la cirugía.
- Pacientes sin lesiones visibles en la resonancia magnética, pero con actividad epiléptica identificable mediante otros estudios como la electroencefalografía intracraneal.

## Técnicas quirúrgicas en epilepsia refractaria

Atención al paciente: 900 301 013

Trabaja con nosotros



International patient



# quirónsalud

## La salud persona a persona

[Pedir cita](#)[Mi Quirónsalud](#)[Menú](#)

[Hospitales](#) [Cuadro](#) [Especialidades](#) [Pruebas](#) [Unidades](#) [Investigación](#) [El](#) [Comunicación](#) [Orientad](#)  
[médico](#) [diagnósticas](#) [médicas](#) [grupo](#) [de salud](#)

Técnicas de neuromodulación cerebral, como la estimulación del nervio vago y la **estimulación cerebral profunda**, que pueden reducir la frecuencia e intensidad de las crisis en algunos pacientes.

## El valor de un enfoque multidisciplinar

El éxito de la cirugía de la epilepsia depende de múltiples factores, incluyendo una correcta selección del paciente, la experiencia del equipo neuroquirúrgico y el uso de tecnología avanzada para la localización precisa del foco epiléptico. En este sentido, la evaluación multidisciplinar juega un papel fundamental, combinando neuroimagen avanzada, electroencefalografía y pruebas funcionales para diseñar el tratamiento más adecuado para cada paciente.

La Sesión General del Hospital Ruber Internacional será una oportunidad para que los especialistas en neurología, neurocirugía y otras áreas afines puedan actualizar sus conocimientos en el manejo quirúrgico de la epilepsia, explorando las indicaciones, técnicas y resultados de los procedimientos más innovadores.

Esta sesión permitirá profundizar en los avances más recientes en neurocirugía aplicada a la epilepsia, proporcionando herramientas clave para la selección de candidatos y la optimización del tratamiento quirúrgico en pacientes con epilepsia refractaria.



INICIO    AMES ▾    MIASTENIA ▾    NOTICIAS    ACTIVIDADES

HAZTE SOCIO    DONATIVO    BIBLIOTECA    CONTACTO   

Zaragoza se convierte en el epicentro nacional de la Miastenia con la celebración de su XVIII Congreso

PACIENTES DE  
MIASTENIA PIDEN UNA  
ATENCIÓN  
MULTIDISCIPLINAR  
PARA ABORDAR LA  
ENFERMEDAD

**Valencia, 23 de febrero de 2025.** Más de un centenar de pacientes con Miastenia Gravis y Congénita, familiares y expertos/as de la salud han celebrado este fin de semana en Zaragoza su XVIII Congreso Nacional de Miastenia organizado por AMES, Asociación Miastenia de España, y que este año ha tenido como lema "Compartiendo conocimiento, fomentando colaboración".

La Miastenia es una enfermedad rara, de origen desconocido, crónica y discapacitante en muchos de los casos, que ataca a la unión que hay entre el músculo y el nervio, provocando debilidad y fatiga en los músculos esqueléticos o voluntarios del cuerpo.

Según la Sociedad Española de Neurología, unas 15.000 personas en España padecen Miastenia. Actualmente, esas personas se enfrentan a múltiples desafíos, incluyendo un diagnóstico tardío, dificultades en el acceso a tratamientos adecuados y a una falta de coordinación entre los diferentes niveles asistenciales.

La Miastenia repercute en todos los ámbitos de la vida de las personas afectadas, de ahí la necesidad de un enfoque multidisciplinar y coordinado entre distintos/as profesionales sociosanitarios/as que favorezca el intercambio de información y experiencias clínicas entre especialistas de neurología, atención primaria, oftalmología, enfermería, urgenciología, logopedia, fisioterapia, inmunología y psicología, entre otras/as.

Un año más, el XVIII Congreso, que ha contado con el aval social de la Sociedad Española de Neurología y que ha sido declarada actividad formativa de Interés Sanitario por la Comunidad Autónoma de Aragón, se ha consolidado como un punto de encuentro clave para mejorar la atención y calidad de vida de las personas con esta enfermedad neuromuscular.

Durante el Congreso, celebrado el 22 de febrero, se ha hablado de los nuevos

tratamientos y ensayos clínicos relevantes en Miastenia. Entre las ponencias destacadas, la Dra. Carmina Díaz, jefa del Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Dr. Balmis, ha presentado las últimas investigaciones sobre nuevos tratamientos y ensayos clínicos relevantes en Miastenia y ha señalado "estamos ante un presente y un futuro muy prometedor, con nuevos tratamientos que van a mejorar de forma notable la funcionalidad del paciente y su calidad de vida".

Otra presentación esperada ha sido el proyecto de "investigación de detección de anticuerpos en pacientes seronegativos de Miastenia Gravis por citometría de flujo", liderado por el Dr. Fabián Pablo Tarín Rodrigo, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante y expuesto por Dña. Paula Piñero Romero, Coordinadora del Grupo de Diagnóstico Avanzado y Medicina de Precisión del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), quienes han explicado cómo este avance podría mejorar la precisión en el diagnóstico de la enfermedad.

La Dra. María Bestué Cardiel, Facultativo especialista de Neurología y miembro de la Unidad de Neuromuscular de referencia de Aragón presentó la Unidad multidisciplinar de enfermedades complejas de Aragón, como modelo de buenas prácticas en la atención de pacientes con Miastenia. La ponencia "La Importancia de la Logopedia en la Miastenia", fue impartida por Dña. Noelia García Serrano, especialista en Motricidad Orofacial y Neurología y responsable del Servicio de Logopedia en AMES. Durante su intervención, destacó el papel fundamental de la terapia logopédica en la mejora de la respiración, la deglución y el habla en personas afectadas, ofreciendo herramientas para optimizar su calidad de vida y prevenir complicaciones.

Además, el Congreso incluyó talleres formativos, como el de Estimulación Cognitiva, dirigido por el Catedrático de Psicología e Investigador Principal del Equipo

Neuroemotion de la Universidad de Deusto, D. Imanol Amayra Caro; un Taller práctico de Logopedia, centrado en la mejora de la respiración en personas con Miastenia, liderado por la logopeda Noelia García y un encuentro con familiares "La importancia de la familia en el cuidado del paciente con miastenia: un aporte desde la enfermería" dirigido por Dña. Teresa Valdés Menor, Enfermera Gestora de Casos del Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Dr Balmis de Alicante.

Uno de los momentos más relevantes del Congreso ha sido la celebración, por primera vez de un Bloque Científico, un espacio de intercambio y reflexión que ha reunido a 15 profesionales del ámbito sociosanitario. Especialistas en neurología, inmunología, psicología, terapia ocupacional, medicina de atención primaria, óptica y enfermería especializada han compartido conocimientos y propuestas para optimizar el abordaje de la Miastenia. Participaron presencialmente los/as miembros del Comité Científico de AMES: Dra. Carmina Díaz Marín, Jefa de Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante; Dr. Antonio Guerrero Sola, Neurólogo del Hospital Clínico San Carlos; y la Dra. Teresa Sevilla Mantecón, del servicio de Neurología del Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia. Estuvieron acompañados/as del Dr. Gerardo Gutiérrez Gutiérrez, Neurólogo del Hospital Universitario Infanta Sofía de Madrid; Dña. Teresa Valdés Menor, Enfermera Gestora de Casos del Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante; Dra. Anaís Mariscal Rodríguez, Facultativa especialista en Inmunología Autoinmunidad, Neuromuscular y Calidad del Hospital Sant Pau; Dña. Juana Ruiz-Escribano Díaz-Pintado, Psicóloga en Conducta y Salud de la Asociación Enfermedades Neuromusculares (ASEM Madrid); D. Andrés Gené Sampedro, Presidente Colegio Ópticos Optometristas Comunidad Valenciana; Dra. Paola Martínez Ibáñez, Presidenta de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia de Aragón (SEMG-Aragón); Dra. Almudena Marco, Secretaria de la Junta Autonómica de

SEMERGEN Aragón; Dña. Leticia Porrero Rodríguez, Vicepresidenta del Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad Valenciana; así como los miembros de la Junta Directiva de AMES. Vía online nos acompañaron neurólogos/as de diversos hospitales.

Zaragoza también fue el lugar donde la comunidad de pacientes contó con un espacio de encuentro y apoyo mutuo en la jornada previa al Congreso, donde tuvo lugar el Encuentro Nacional de Personas con Miastenia. Pacientes y familiares participaron en talleres enfocados en el bienestar y la gestión de la enfermedad, fortaleciendo así el intercambio de experiencias y el aprendizaje compartido.

El Encuentro del viernes 21 comenzó con un taller sobre voluntariado en AMES, impartido por Dña. Raquel Pardo Gómez, presidenta de AMES; se continuó con un taller sobre estrés y Miastenia y otro sobre "Autocuidado para las personas que acompañan en Miastenia", ambos dirigidos por Dña. Beatriz Hernández Pérez, Psicóloga General Sanitaria y responsable de Atención Psicológica en AMES. Los/as jóvenes con Miastenia también contaron con su propio espacio dinamizado por Dña. Cristina Aragón Ibáñez, Coordinadora del grupo de jóvenes y delegada de Cataluña. Asimismo, se realizó un taller sobre el "Cuestionario de Calidad de Vida MG-ADL"; impartido por Dña. Teresa Valdés Menor, Enfermera Gestora de Casos del Servicio de Neurología del Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante, en el que se explicó cómo cumplimentarlo y su utilidad en el seguimiento de los síntomas.

Además, se presentaron iniciativas innovadoras en el taller sobre proyectos, donde Dña. Laura Gutiérrez Nicuesa, D. Alberto Gil Yáñez y Dña. Raquel Aizpurua López hablaron sobre proyectos de colaboración con AMES.

Finalmente, el taller sobre el Abordaje 360º de la Miastenia Gravis, impartido por Dña. Raquel Pardo Gómez, presidenta de AMES y D. Francisco J. Campos Lucas, Vicedecano de Postgrado y Relaciones Institucionales de la Facultad de Medicina de

la Universidad Francisco de Vitoria, expusieron los diferentes factores que influyen en la calidad de vida de las personas afectadas, desde el impacto clínico hasta el económico y social.

#### NOTA DE AGRADECIMIENTO

Desde la Asociación Miastenia de España (AMES), queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas y entidades que han hecho posible la celebración del XVIII Congreso Nacional de Miastenia y el Encuentro de Personas con Miastenia.

En primer lugar, nuestro reconocimiento a los y las especialistas sanitarios/as y sociales que nos han acompañado y han compartido su conocimiento y experiencia con gran generosidad. Sabemos que han empleado su tiempo libre para estar en el Congreso, y valoramos profundamente su compromiso con la mejora del abordaje de la Miastenia. Sin su implicación, este Congreso no habría tenido el mismo impacto.

También queremos agradecer el apoyo de las instituciones y empresas que han colaborado con AMES, contribuyendo a que este encuentro fuera un éxito. Su respaldo nos ha permitido seguir avanzando en la visibilización de la Miastenia y en la mejora de la calidad de vida de quienes conviven con esta enfermedad.

Y, por supuesto, nuestro agradecimiento más especial es para los y las pacientes y familiares que han participado activamente en este Congreso. Su esfuerzo por desplazarse a Zaragoza, sus intervenciones y su entusiasmo demuestran, una vez más, la importancia de generar estos espacios de encuentro, aprendizaje y apoyo mutuo. Son el motor de AMES y la razón por la que seguimos trabajando cada día.

Gracias a todos y todas por formar parte de este esfuerzo colectivo. ¡Nos vemos en la próxima edición!



Facilita la comunicación de tu centro con la única solución que combina Digital y Papel.

\*Obtén 2 meses gratis

**famileo**<sup>PRO</sup>

\*oferta válida hasta el 31/12/2024 - A partir de 45 €/mes/centro

(<https://www.famileopro.com/es-es/contactanos?hsCtaTracking=d01ddec6-014d-40fe-a07e-8602c44890c9%7Cc0a5abf2-0adc-4e35-98a3-ea466fc55d>)



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



## Revista digital del sector sociosanitario (/)

Agenda (<https://www.geriatricarea.com/categorias/agenda/>)

# La SEN convoca un curso sobre fisioterapia en la Enfermedad de Parkinson

Febrero, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/02/25/la-sen-convoca-un-curso-sobre-fisioterapia-en-la-enfermedad-de-parkinson/>)



(<https://www.amavir.es/>)



(<https://www.fundacionpilares.org/red-buenas-practicas/>)

## **La Sociedad Española de Neurología (SEN) convoca una nueva edición del Curso Fisioterapia en la Enfermedad de Parkinson: Evidencia y Nuevos Horizontes, dirigido a neurólogos, residentes de neurología y neurofisioterapeutas con interés en Parkinson.**

Esta acción formativa, consta de **una jornada online y otra presencial**. En la primera se actualizarán los conceptos generales y bases de **la fisioterapia y el ejercicio físico en el Parkinson**. En la formación presencial se enseñarán los **abordajes, técnicas y personalización del tratamiento** en diferentes estadios de Parkinson.



# **Fisioterapia en la Enfermedad de Parkinson: Evidencia y Nuevos Horizontes**

*Este curso de la SEN consta de una jornada online y otra presencial*

El programa del Curso 2025 Fisioterapia en la Enfermedad de Parkinson: Evidencia y Nuevos Horizontes de la SEN es el siguiente:

### **27 de marzo – Jornada Teórica Online**

*Escuela SEN*

**15:00 – 15:30 Visión General de la EP: historia, epidemiología, signos y síntomas, etiología/ factores de riesgo, estadios**

[facebook.com/sharer.php?u=messenger://share?](https://facebook.com/sharer.php?u=messenger://share?)

<http://www.geriatricarea.com/2025/02/25/la-sen-convoca-un-curso-s...>

Clínic de Barcelona. Investigador en el IDIBAPS y en el Instituto UBNeuro de la Universidad de Barcelona

15:30 – 16:30 Abordaje farmacológico en la EP: aspectos fundamentales para la fisioterapia

- Álvaro Sánchez Ferro

Neurólogo del Hospital 12 de Octubre de Madrid. Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN

16:30 – 16:45 Dudas

**16:45 – 17:15 Descanso**

## 17:15 – 18:1 La EP desde la perspectiva de la fisioterapia: la enfermedad de los ganglios basales, de los automatismos, del aprendizaje y del “freezing”

- Helena Fernández

Docente e investigadora del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Lleida

## 18:15 – 19:15 El ejercicio físico en la EP: tipos de ejercicio, niveles de entrenamiento y objetivos terapéuticos según estadio de la enfermedad

- Selma Peláez

Neurofisioterapeuta en Hospital de día de Enfermedades Neurodegenerativas del Hospital Clínic de Barcelona. Coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la SEN

**19:15 – 19:30 Dudas y cierre**

12 de abril – Jornada Práctica Presencial

## Barcelona

9:30 - 10:00 Bienvenida [https://messenger://share?fbid=102000000000000&ref=102000000000000&source=102000000000000&type=1&share\\_type=1&share\\_id=102000000000000&share\\_time=1583333333](https://messenger://share?fbid=102000000000000&ref=102000000000000&source=102000000000000&type=1&share_type=1&share_id=102000000000000&share_time=1583333333)

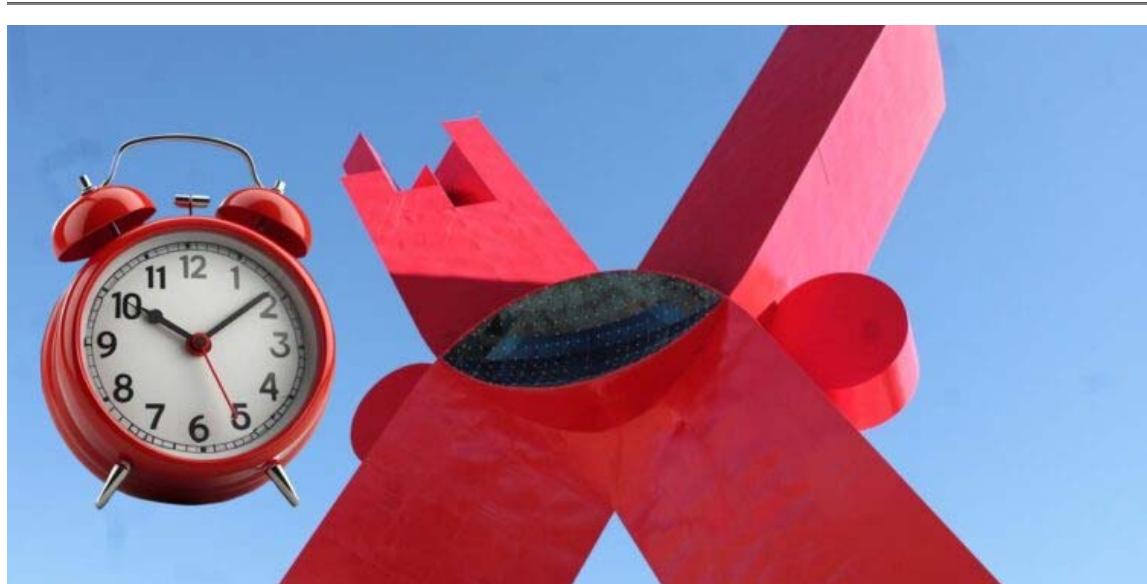
[facebook.com/sharer.php?u=https://www.linkedin.com/shareArticle/?articleUrl=https://www.dermatologyparkinson.com/soporte-a-la-parkinson-en-la-entremedad-de-parkinson/](https://www.linkedin.com/shareArticle/?articleUrl=https://www.dermatologyparkinson.com/soporte-a-la-parkinson-en-la-entremedad-de-parkinson/)

[canal44.com](https://canal44.com)

# ¡En Juárez sí habrá cambio de horario! ¿Cuándo inicia el horario de verano? - El Canal de las Noticias Digital

Canal 44 Digital

~2 minutos



## ¡En [Juárez](#) sí habrá cambio de horario! ¿Cuándo inicia el horario de verano?

El cambio al horario de verano 2025 está próximo en [Ciudad Juárez](#), lo que implicará que los juarenses deberán ajustar sus relojes para dar inicio al horario estacional. Esta modificación se lleva a cabo bajo la legislación que, desde 2022, eliminó el horario de verano en la mayor parte del país, aunque se conserva en algunos municipios fronterizos con Estados Unidos.

El ajuste horario será necesario para armonizar las actividades locales con las zonas horarias de los estados vecinos del norte, lo que

facilitará la interacción económica y comercial entre ambos lados de la frontera.

### **Ciudad Juárez adelanta una hora**

El cambio de horario de verano en 2025 se llevará a cabo el 9 de marzo, a las 2:00 a.m., momento en que los habitantes de las localidades afectadas deberán adelantar una hora sus relojes. Este ajuste se mantendrá vigente hasta el 2 de noviembre de 2025, cuando se regrese al horario estándar.

Según el vocal de la Sociedad Española de Neurología, Pablo Irimia, para facilitar este ajuste recomienda acostarse más temprano en los días previos al cambio y evitar bebidas excitantes, como el café, antes de dormir. Además, es importante prescindir de las siestas, ya que podrían dificultar el sueño a la hora habitual. También sugiere optar por alimentos ligeros antes de acostarse, ya que dormir con el estómago lleno puede afectar la calidad del descanso.

**Enfermedades** **Vida saludable** **Salud mental** **La Tribu** **El botiquín**

ENFERMEDADES

## Jordi Roca habla de su enfermedad: «Cuando grito, me sale un vozarrón porque fuerzo más»

REDACCIÓN  
LA VOZ DE LA SALUD



Chema Moya | EFE

El chef se sometió a inyecciones de toxina botulínica para aliviar los síntomas de su distonía cervical, una enfermedad neurológica crónica que lo dejó sin poder hablar durante años

18 feb 2025 . Actualizado a las 17:01 h.



Comentar · 1

-----  
Salud, bienestar y nutrición

**¡Suscríbete a la newsletter!**

**E**l reconocido chef **Jordi Roca** apareció este lunes como invitado en *La Revuelta* y volvió a hablar de su enfermedad, una **distorción cervical** que le ha llegado a dejar sin voz durante siete años. Un trastorno neurológico que afecta a la tonicidad de los músculos del cuello y, por tanto, impacta en la fonación. Pero, gracias al tratamiento, ha logrado recientemente una recuperación parcial de su voz. «Se trata con bótox. Se inyecta en un músculo de las cuerdas vocales para que se relajen. Pero es muy doloroso. Es un rollo, no me gusta», explicó el menor de los tres hermanos al frente de *El Celler de Can Roca*.

PUBLICIDAD

## El largo camino de la recuperación

Jordi empezó a experimentar los primeros síntomas de la **distorción** en el 2010. La enfermedad se manifestó con contracciones musculares involuntarias que le afectaban principalmente el cuello y el diafragma, impidiéndole hablar con normalidad. «Cuando intento articular la voz se me bloquea, se me dispara. No funciona. Y una manera de comunicarse de manera fluida es susurrando, lo que intento hacer lo mínimo posible», explicó en una entrevista.

Ya en el 2017, una publicación en su cuenta de Instagram explicaba a sus seguidores los problemas que sufría desde hacía meses. En ese momento, su objetivo al hablar del tema era que no le siguiesen «ofreciendo

se me bloquea, se me dispara. No funciona. Y una manera para comunicarse de manera fluida es susurrando, lo que intento hacer lo mínimo posible», describía en esa época.

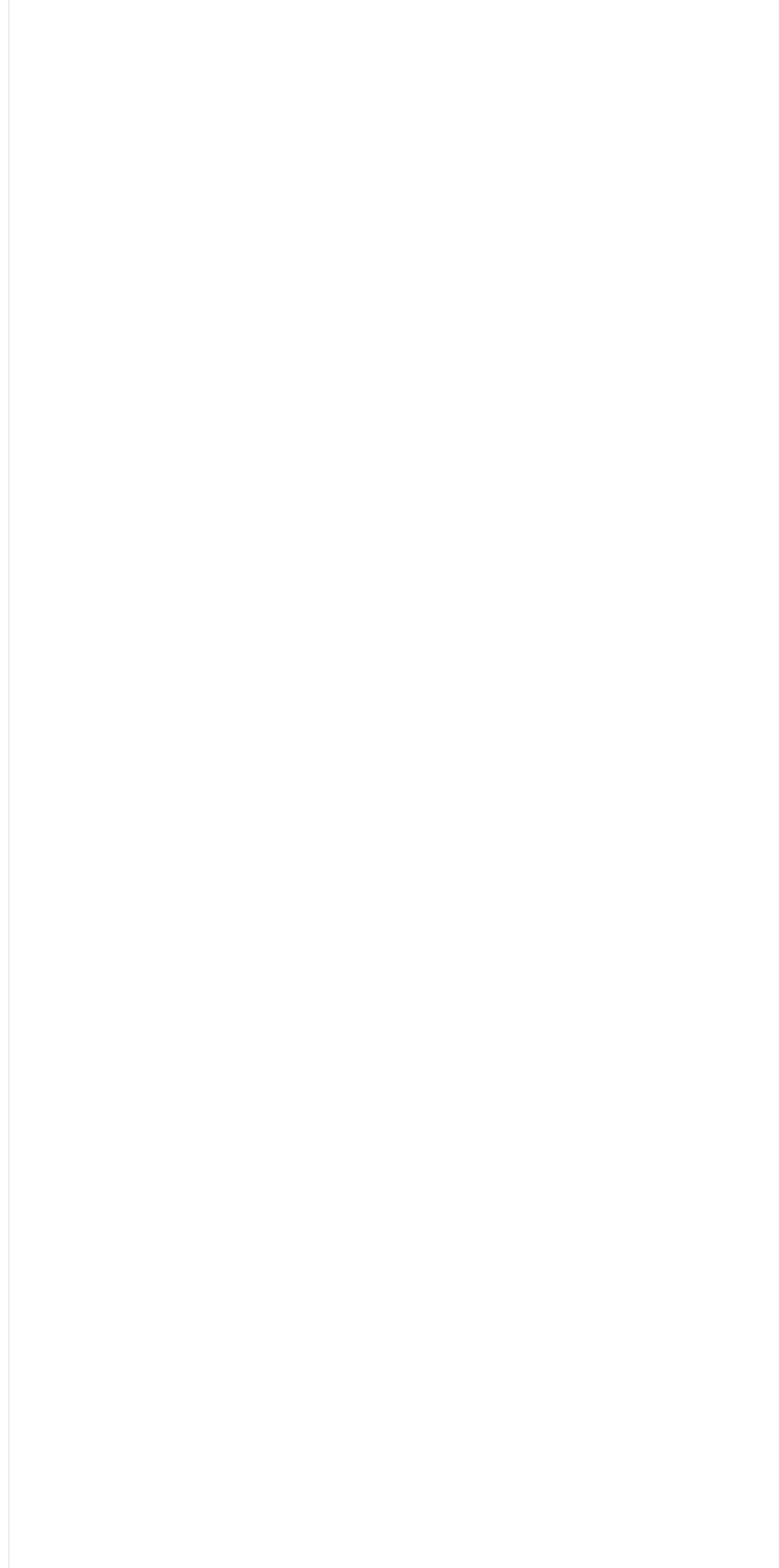
PUBLICIDAD

A lo largo de los años, Roca ha probado distintos **tratamientos**, incluyendo la toxina botulínica, que relaja los músculos afectados. Ha recurrido también a terapias alternativas, rehabilitación vocal y ejercicios respiratorios. La complejidad de su afección lo llevó a consultar a especialistas en distintos países, buscando la mejor solución posible.

Por fin, en el 2023, anunció en sus redes sociales que había recuperado la voz. «No sabéis la alegría que tengo de poder hacer este vídeo con esta voz, que se me ha quedado voz de locutor de radio de las dos de la mañana», dijo en junio de ese año. «Durante estos ocho años he tenido picos de voz, que han ido y viniendo, pero cada vez estoy un poco mejor. Voy mejorando la fonación y, sobre todo, he reaprendido a hablar sin esfuerzo», explicó a sus seguidores.

PUBLICIDAD

Sin embargo, conociendo su enfermedad no se atrevía a tomar estos avances como algo definitivo. «Puede ser que mañana no tenga la misma voz», dijo, explicando que su progreso no había sido lineal en términos vocales.



Hoy, a pesar de los desafíos que ha enfrentado, Jordi Roca sigue demostrando su pasión por la cocina y su espíritu creativo, sin dejar de trabajar en su oficio. Esta vez, sorprendió a **David Broncano** con un postre exclusivo para la ocasión. Se trataba de «El postre revuelto», un bombo que, al golpearlo con una baqueta, se partía en trozos liberando una combinación de sabores cítricos y bizcocho. «Un caos delicioso», describió el presentador.

PUBLICIDAD

Durante la entrevista, Broncano le preguntó por su enfermedad, y Roca describió el dolor que provoca el tratamiento con toxina botulínica, un mal necesario, en su caso, para relajar los músculos afectados. En un momento espontáneo, al soltar un grito inesperado, sorprendió a la audiencia con su «bozarrón». «Cuando grito, me sale un vozarrón que te cagas, porque fuerzo más, pero es la voz media la que me cuesta. Tengo que estar ajustando el termostato a la voz». Para Roca, esta capacidad de reírse de sí mismo y tomarse la vida con humor ha sido clave en su proceso de adaptación a la enfermedad.

## Qué es la distonía

La distonía es un **trastorno del movimiento** caracterizado por contracciones musculares repetitivas que pueden generar movimientos anormales y posturas inusuales. Puede ser focal, cuando afecta solo a una parte del cuerpo; segmentaria, si involucra dos o más zonas adyacentes; o generalizada, si impacta en múltiples regiones.

PUBLICIDAD

Según explican desde la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la distonía no tiene cura, pero existen tratamientos para aliviar sus síntomas, como medicamentos, terapias de rehabilitación y, en casos severos, cirugía con estimulación cerebral profunda. La distonía puede afectar a personas de cualquier edad, aunque suele manifestarse con mayor frecuencia en la adultez temprana. Su progresión varía de un paciente a otro, lo que hace que el tratamiento deba ser altamente personalizado.

El doctor **Ángel Sesar**, coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Clínico de Santiago y miembro de la Sociedad Galega de Neuroloxía, explica en este artículo las características del síndrome: «Se trata de un conjunto de signos y síntomas, que tienen un mecanismo de producción común», apunta. La enfermedad provoca espasmos repetitivos y de torsión, pudiendo ser leves o intensos y dolorosos.

PUBLICIDAD

### Distonía: así es el trastorno que padece Jordi Roca

LUCÍA CANCELÁ



## Síntomas frecuentes

- Contracción muscular repetitiva, que afecta a una parte o varias del cuerpo.
- Aparición de posturas anómalas que mejoran en reposo y no tienen lugar al dormir.
- Fenómeno de overflow, por el cual, el hecho de realizar ciertos movimientos con la parte del cuerpo afectada produce la manifestación de movimientos distónicos en regiones distales. Por ejemplo, entre manos y pies.
- En distonías focales, como la cervical, es frecuente que el paciente tenga un truco sensitivo, también conocido como gesto antagonista. Esta acción puede reducir la intensidad de la enfermedad.

Los problemas que ocasiona este síndrome no terminan aquí: «Hay una cuestión añadida. Si los **músculos** están mucho tiempo contraídos de forma aberrante, se pueden producir daños óseos o articulares muy graves, como las deformidades», señala el doctor Sesar.

## Origen de la distonía

Las causas de este trastorno neurológico pueden ser variables. Existe, en este sentido, una clasificación de las distonías, dependiendo de las regiones del cuerpo afectadas, en función de sus causas que puede ser desconocida (primaria) o secundaria a lesiones u otras enfermedades. La **Asociación de Distonía de España** distingue dos tipos principales:

**Distonia de torsión o primaria:** Es generalizada. El trastorno se origina en una parte del cuerpo, por lo general, en un pie o una pierna que al caminar se tuerce. Comienza en la infancia y con frecuencia alcanza otras partes como el cuello o los brazos. Es heredada, aunque se conocen casos de aparición esporádica. De igual forma, existen otras clasificaciones genéticas unidas al parkinsonismo, por ejemplo.

**Distonías secundarias:** Están causadas por daños en pequeñas áreas del cerebro. Puede deberse a falta de oxígeno antes, durante o casi después del nacimiento, a lesiones en la infancia o a pequeños golpes. De igual forma, este tipo de distonía también puede relacionarse con áreas dañadas en las esclerosis múltiple, encefalitis o a un gran número de enfermedades que atacan al sistema nervioso.

«Si bien no es lo más habitual, el **párkinson** puede cursar con ella. Hay pacientes que cuando no les hace efecto la medicación, se levantan con el pie afectado», explica el doctor Sesar. Ocurre lo mismo con «la de Huntington o de la enfermedad de Wilson», señala el profesional de la SEN. Incluso, pueden ser secundarias a «alteraciones estructurales o funcionales del cerebro como un tumor, o ictus», precisa. No obstante, subraya que existen distonías con origen desconocido aún.

## Tratamientos

El tratamiento de la distonía es altamente personalizado, ya que la progresión de la enfermedad varía de un paciente a otro. Los **medicamentos** como el clonazepam, la tetrabenazina o algunos neurolépticos, la fisioterapia y técnicas como la acupuntura pueden ayudar a mitigar los síntomas. En algunos casos, la cirugía con estimulación cerebral profunda mediante electrodos implantados ha demostrado ser efectiva para mejorar la calidad de vida de determinados pacientes.

La **toxina botulínica** es otra de las opciones más eficaces para el control de los síntomas. Se infiltra en las zonas afectadas y es el tratamiento de elección en la distonía focal. Los efectos secundarios son mínimos. Con todo, se trata de una enfermedad crónica que no tiene cura en la actualidad.

A día de hoy, la **investigación** sobre la enfermedad sigue en curso, buscando nuevas estrategias terapéuticas para controlar sus manifestaciones. A pesar de ser una enfermedad poco común, la distonía ha comenzado a recibir mayor atención en la comunidad médica y en la sociedad en general. La visibilidad de casos como el de Jordi Roca ha contribuido a sensibilizar al público sobre este trastorno y la importancia de un diagnóstico temprano. El apoyo de especialistas y la divulgación de información son clave para que quienes la padecen puedan acceder a los tratamientos adecuados y mejorar su calidad de vida.

---

Archivado en: La Revuelta



Comentar · 1

Te recomendamos

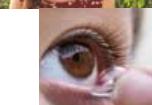
**Marta León, experta en nutrición femenina: «Lo ideal es que cuando estamos comiendo no bebamos demasiada agua»**

Laura Miyara



**Alertan de los riesgos de comprar lentillas de colores por internet: «Todos los años en Carnavales viene gente con problemas en los ojos»**

Lucía Cancela



## Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en lavozdegalicia.es

SOCIOS

Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad

Las organizaciones FEDER, Federación ASEM y FundAME unen fuerzas con la confederación ConELA para el cumplimiento de la Ley 3/2024, de 30 de octubre (Ley ELA).



www.facebook.com/twitter.com/intent/www.pin/create.com/share.php?u=https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta&title=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad)	www.pin/create/button/?url=https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta&status=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad+https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta&description=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad)	www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta&title=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad&body=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad&source=https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta)	subject=Los avance los enfermos de E beneficiarán a ot patologías de alt out this site https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta&title=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad&body=Los avances con los enfermos de ELA beneficiarán a otras patologías de alta complejidad&source=https://www.asebio.com/actualidad/noticias/los-avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras-patologías-de-alta)
25 de Febrero de 2025	Salud · Enfermedades	o beneficiarán otras-patologías-	co

Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) (<https://www.enfermedades-raras.org/>), la Federación Española de Enfermedades Neuromusculares (Federación ASEM) (<https://www.asebio.com/socios/directorio/federacion-asem>) y la Fundación de Atrofia Muscular Espinal (FundAME) (<https://www.fundame.net/>) se reunieron en Madrid el pasado 12 de febrero con el objetivo de compartir los avances en la implementación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, destinada a mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.

Las organizaciones coincidieron en que todos los avances en el despliegue de la Ley 3/2024 para las personas actualmente incluidas en el ámbito de su aplicación son clave, y que serán beneficiosos para aquellas que se incorporen en el futuro a través del desarrollo reglamentario. Cuando eso se produzca, su aplicación estará más consolidada, facilitando su extensión a otras patologías que se incorporarán a una Ley ya en marcha.

Fernando Martín, presidente de CONELA, informó sobre la reunión mantenida con los Ministerios de Sanidad (<https://www.sanidad.gob.es/>) y de Derechos Sociales (<http://www.dsca.gob.es/es>) el pasado 10 de enero, en la que se presentó un borrador del **Plan de despliegue de la Ley** y en la que se invitó a ConELA a realizar aportaciones al documento. "Para CONELA, el avance de la Ley solo puede medirse en la atención real

Facebook (http://www.facebook.com), Twitter (https://www.twitter.com/intent/tweet?url=https://www.asebio.com/share.php), Pinterest (https://www.pinterest.com/pin/create/button/?url=https://www.asebio.com/shareArticle), LinkedIn (https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.asebio.com/actualidad/noticias/actualidad/los-avances-con-los-enfermos-de-alta-complejidad), y correo electrónico (mailto:mailto:?).

“Las Comunicaciones Autónomas, la puesta en marcha de un plan de chequeo que atienda los casos más urgentes sin esperar al desarrollo normativo completo”, explicó Martín.

En el informe, el representante de Fundamed, considera que **es prioritario el cumplimiento** de los avances con los enfermos de alta complejidad y **del articulado de la Ley**, la asignación inmediata de recursos y que sea extensible y extensible a otras patologías recogidas en el Reglamento sin crear divisiones entre enfermos de primera y segunda categoría. Esta es una Ley para mejorar la calidad de vida, tal y como el propio título de la ley indica, no de carácter paliativo. En este sentido, el beneficiario de otras patologías es esencial para garantizar una vida digna tras el diagnóstico y afrontarlo sin miedo a vernos abandonados”.

El presidente de la Federación ASEM, Manuel Rego, indica que las personas con enfermedades graves y complejas no pueden permitirse más demoras. Nos

encontramos en un punto clave para la implementación de la Ley ELA, donde la  
elaboración es esencial para avanzar en su reglamento. Es imprescindible contar con  
otras patologías-  
a partida presupuestaria que asegure su aplicación efectiva y agilice los plazos de

desarrollo."

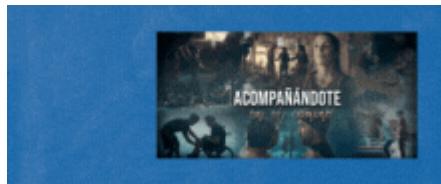
Juan Carrión, presidente de FEDER y su Fundación, subrayó la urgencia de asignar un presupuesto específico a la Ley y atender, de manera inmediata, el plan de choque. Además, destacó la importancia de **asegurar la transparencia y la fiabilidad en el proceso de consulta pública para el reglamento**: “Las entidades trabajaremos de forma conjunta para conseguir un presupuesto inmediato que garantice la correcta implementación de las medidas establecidas por la normativa en el ámbito territorial, y para que el reglamento anexo asegure que se representen adecuadamente las necesidades de las personas con enfermedades raras con un sistema de listados abiertos que faciliten la inclusión de patologías para no dejar a nadie atrás.”

Esta reunión, del 12 de febrero, es continuación del encuentro celebrado el 2 de octubre de 2024, en el que ConELA, FEDER, Federación ASEM y FundAME valoraron positivamente el acuerdo alcanzado en el Congreso para la aprobación de la Ley ELA. En aquel momento, las entidades acordaron seguir trabajando juntas bajo la premisa de que la puesta en marcha de esta normativa supone un avance significativo en la protección y atención a personas con ELA y otros procesos neurológicos de alta complejidad y curso irreversible. Además, resaltaron el potencial de España para convertirse en una referencia mundial en materia de cuidados especializados.

## Proceso de implementación de la Ley ELA

- El desarrollo reglamentario, que determinará el ámbito de aplicación de la Ley más actualidad/noticids/ avances-con-los-enfermos-de-ela-beneficiarán-otras- allá de los pacientes con ELA y que ya ha comenzado con la apertura de la consulta pública previa.

otras patologías-  
el despliegue de la Ley para las personas con ELA, con acciones específicas para  
de alta



## IV Jornadas Online de Neurofisioterapia

IV Jornada Online de #Neurofisioterapia. Educación sanitaria en el paciente neurológico

25 feb 2025

¡ABIERTO PLAZO DE INSCRIPCIÓN!

Ya puedes inscribirte a la IV Jornada Online de #Neurofisioterapia.

- 8 de marzo de 2025 de 10.00 a 17.00h
- 100% online en ESCUELA SEN
- Recomendada a todos los profesionales sanitarios.
- Tema: La educación sanitaria en el paciente neurológico.
- Inscripciones: GRATIS para socios @neurofisiosen y Sociedad Española de Neurología. 25€ NO SOCIOS\*

Enlace web aquí.

#neurofisioterapia #fisioterapianeurologica #educación #jornada #online

escuelaSEN

8  
MARZO  
2025

Organiza:

Colabora:

IV  
Jornadas online  
de  
Neurofisioterapia

LA EDUCACIÓN SANITARIA EN EL  
PACIENTE NEUROLÓGICO

Virtual a través de EscuelaSEN

SÁBADO, 8 DE MARZO DE 2025

DE 10:00 A 17:00 H

@neurofisiosen

<https://neurofisio.sen.es/>

#### DOCUMENTOS RELACIONADOS

- [Formulario Inscripcion IV Jornadas Online Neurofisioterapia 2025](#)

#### IMÁGENES





## ENTREVISTA

# Dr. Láinez: «El estrés y el aislamiento aumentan el riesgo de deterioro cognitivo»

- ✓ Los hábitos clave para un cerebro sano son el ejercicio, la dieta mediterránea y la actividad cognitiva



El Dr. José Miguel Láinez.

MÓNICA MORALES DE SETIÉN

26/02/2025 06:40 ACTUALIZADO: 26/02/2025 07:55

✓ Fact Checked

El **Dr. José Miguel Láinez**, Jefe de Servicio del Hospital Clínico Universitario de Valencia y ex presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha presentado en Madrid junto al Dr. Jesús Porta-Etessam el libro ***Mantén joven tu cerebro*** (ADAMED). Esta obra busca concienciar sobre la importancia de la [prevención](#) en la salud neurológica.

En la primera parte del libro, además de una pequeña introducción de cómo funciona el cerebro, hay una serie de capítulos dedicados a diferentes apartados de los factores que influyen en cómo **mantener un cerebro joven y saludable** mientras que en la segunda parte, el Dr. Láinez, en entrevista a OKSALUD explica: «Hay cuatro capítulos específicos dedicados a cómo manejarse en las patologías más frecuentes como son la

## El Centro Andaluz de Teleictus ha activado en casi 6.800 ocasiones el Código Ictus desde 2019

**Rocío Hernández destaca la importancia de este servicio para mejorar la atención inmediata al accidente cerebrovascular y reducir sus efectos adversos**



La consejera de Salud y Consumo, Rocío Hernández, durante una comisión parlamentaria, en una imagen de archivo.

Unas **21.000 personas sufren cada año en Andalucía un ictus**, una enfermedad que se ha convertido en la primera causa de muerte en mujeres en España y la segunda en hombres, además de ser la principal causa de discapacidad física en adultos. Así lo ha recordado la consejera de [Salud y Consumo](#) (<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludysaludconsumo.html>), Rocío Hernández, durante su intervención en la Comisión de Salud del Parlamento de Andalucía, donde ha subrayado la relevancia de la **prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento precoz** para hacer frente a esta grave patología. Desde su creación en 2019, el Centro Andaluz de Teleictus ha activado el Código Ictus en 6.793 ocasiones, permitiendo así un tratamiento más rápido y eficaz para miles de pacientes en toda Andalucía.

"La tasa de **accidentes cerebrovasculares ha ascendido un 25% en las últimas dos décadas** en la población de entre 20 y 60 años, según la Sociedad Española de Neurología", ha señalado Hernández, advirtiendo que el progresivo envejecimiento de la población y la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, las arritmias o la hipercolesterolemia agravan aún más el problema.

De esta forma, Hernández ha destacado en su intervención la labor del **Centro Andaluz de Teleictus (CATI)**, una iniciativa puesta en marcha por el Gobierno andaluz en 2019 "con el objetivo de mejorar la atención al ictus agudo y conseguir aumentar los índices de tratamientos de reperfusión mediante la evaluación por Telemedicina".

El CATI está compuesto por un equipo de **neurologos vasculares** y cuenta con la **colaboración de 33 hospitales** que no disponen de neurólogos de guardia presencial, garantizando así una atención especializada en todo el territorio andaluz. La evaluación se realiza mediante videollamada, con la colaboración del equipo de urgencias del hospital receptor. A través del sistema de radiología PACS, el neurólogo vascular puede **analizar en tiempo real las pruebas de imagen del paciente y decidir el tratamiento más adecuado**, determinando si requiere fibrinolisis, trombectomía o un traslado urgente a un centro especializado.

"El CATI da cobertura a tres millones de habitantes a través de 33 hospitales y centros seleccionados sin neurólogo de guardia 24 horas", ha recordado Hernández. Gracias a este dispositivo, **el 99,9% de esta población se ha beneficiado de un traslado a un centro a menos de una hora** de distancia, donde se le puede administrar el tratamiento fibrinolítico en caso de requerirlo.

Por provincias, Sevilla es la que ha registrado un mayor número de activaciones del Código Ictus, con 1.889 casos, seguida de Almería, con 1.280; Jaén, con 1.104; Granada, con 1.080; Málaga, con 922; Cádiz, con 499, y Huelva, con 19 casos.

"**A cortar los plazos de tiempo** en el tratamiento del ictus es crucial para que los efectos en la salud del paciente sean los menos graves posibles, y es lo que se consigue gracias a este servicio", ha enfatizado Hernández.



HERALDO SALUDABLE



Consultorio médico Consulta a tu médico

# Vicente Mera, doctor: "Por debajo de 6 horas diarias de sueño, durante 10 años, podríamos perder un año de esperanza de vida"

El experto en anti-aging advierte de los peligros de un descanso deficiente y su impacto negativo en el sistema cardiovascular y metabólico.

[La planta que mejora la digestión, ayuda a dormir como un bebé y aumenta las defensas](#)

SONIA GUIJARRO NOTICIA / ACTUALIZADA 26/2/2025 A LAS 05:00



Doctor Vicente Mera, experto en longevidad y medicina anti-aging. [Kobho Labs](#)

Disfrutar de **un descanso nocturno de calidad no sólo es placentero para nuestro bienestar emocional** y para tener la energía necesaria para afrontar la siguiente jornada, sino que **repercute, de una manera implacable, en la salud general**. Más aún, el doctor especialista en longevidad y medicina anti-aging, asesor médico de Kobho Labs Vicente Mera, es rotundo afirmando que "la privación del sueño prolongada, es decir, dormir menos de 6 horas al día durante una década, puede reducir la esperanza de vida hasta en un año. El motivo es su impacto en el sistema cardiovascular y metabólico, tal y como pone de manifiesto un estudio reciente publicado en *The Lancet*".

Está científica, y sobradamente demostrado, que **la calidad del sueño es uno de los pilares básicos de la salud, relacionado directamente con la longevidad**. En contraposición a la falta de sueño reinante en el estilo de vida actual, muchas son las celebrities que han viralizado lo que se ha denominado 'sleepmaxing', que propone **dormir un gran número de horas al día, maximizar el sueño**, algo que el doctor considera igualmente peligroso. "Forzar al cuerpo a dormir más allá de lo que necesita altera los ritmos circadianos naturales, y obsesionarse es una mala idea que también puede dañar nuestro bienestar".

LO MÁS LEÍDO

Este brillante invento japonés traduce instantáneamente idiomas...

Publicidad Enence



Escápate con una Oferta de principios de año

Publicidad Booking.com

FV Faro de Vigo

Seguir

3.1K Seguidores



3



# Encefalitis: ¿Qué enfermedades frecuentes pueden provocar la inflamación del cerebro?

Historia de rebeca gil • 4 día(s) • 3 minutos de lectura

Se denomina **encefalitis** a la inflamación del tejido cerebral. Y como consecuencia de esta inflamación más de un 20% de las personas que sobreviven a esta patología lo hacen con importantes secuelas.

Por eso los neurólogos advierten que la encefalitis es una enfermedad con un alto índice de mortalidad, hasta tal punto que, en España, entre un 5 y un 20% de las personas que padecen encefalitis fallecen. Este sábado, 22 de febrero, se celebra el Día Mundial de la Encefalitis.

Como advierte la **doctora Marta Guillán**, Secretaria del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología (SEN):

¿A cuántas personas puede afectar y a qué edad suele aparecer?



Comentarios



Diagnóstico de encefalitis / HOSPITAL UNIVERSITARIO LA LUZ

## Síntomas de la encefalitis

En esta enfermedad, como ocurre con otras como el ictus, el tiempo es clave, y por eso es tan importante conocer los síntomas, para poder reaccionar lo antes posible.

Así que ¿cómo podemos detectar que nosotros o alguien a nuestro alrededor está sufriendo una encefalitis?

La doctora Guillán comienza explicando que "la encefalitis es una emergencia médica y que sus manifestaciones clínicas son variadas".



Meliá

**¿Eres de San Sebastián De Los Reyes y quieres...**

Publicidad

Pero aun así ay una serie de síntomas que nos pueden alertar, y los más habituales son:

Cuando la encefalitis se detecta precozmente, la probabilidad de que el paciente evolucione favorablemente es mayor.

Además, gracias al desarrollo e implantación de nuevos métodos de diagnóstico microbiológico multiparamétricos, cada vez son m



Comentarios

casos con agente causal identificado, lo que permite ofrecer el tratamiento precoz más adecuado

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



LUZ.es

Compara gratis ofertas de luz

Publicidad



Repsol

¿Cuáles son las profesiones con más futuro?

Publicidad

## Más para ti

 Comentarios



## **rápidas del Código Íctus**



POR LUCÍA GALVÁN (<https://www.elpesquero.es/autor/lgalvan/>)  
25 FEBRERO 2025

25 FEBRERO 2025

<https://www.facebook.com/elperiodicodeloscucos/>  
<https://www.facebook.com/elperiodicodeloscucos/share/?id=10200000000000000>  
<https://www.elperiodicodeloscucos.com/activaciones-rapidas/sevilla-pionera-pionera-en-activaciones-rapidas>



(<https://www.facebook.com/share/p/1BB1YxqddE/>)

mibextid=wwXIfr)

**E**n Andalucía, aproximadamente **21.000 personas sufren un ictus cada año**, convirtiéndose en la principal causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres, además de ser la principal causa de discapacidad física en adultos.



<https://osunacultura.sacatuentrada.es/es/entradas/https->

(<https://youtu.be/m4OFPBsd8f8>)

La relevancia de la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado cobra especial importancia en este contexto, y uno de los avances más destacados ha sido la implementación del Centro Andaluz de Teleictus (CATI) desde su creación en 2019.

## El Centro Andaluz de Teleictus (CATI): un avance en la atención

El [CATI \(https://ictus-andalucia.com/catii\)](https://ictus-andalucia.com/catii), un servicio innovador puesto en marcha por el Gobierno andaluz, ha permitido mejorar la atención al ictus agudo mediante la **activación del Código Ictus en 6.793 ocasiones en toda Andalucía**. Este sistema ha permitido un tratamiento más rápido y eficaz para miles de pacientes, reduciendo considerablemente los plazos de intervención.



<https://lancesdefuturo.com/plaza-de-toros-de-ecija/>



“La tasa de accidentes cerebrovasculares ha ascendido un 25% en las últimas dos décadas en la población de entre 20 y 60 años, según la Sociedad Española de Neurología”, ha señalado Rocío Hernández, consejera de Salud y Consumo. Asimismo, ha advertido que el progresivo envejecimiento de la población y la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, las arritmias o la hipercolesterolemia agravan aún más el problema.

El Centro Andaluz de Teleictus está compuesto por un **equipo especializado de neurólogos vasculares** que colaboran con 33 hospitales andaluces que no cuentan con neurólogos de guardia las 24 horas del día.

Gracias a la telemedicina, los neurólogos pueden evaluar las pruebas de imagen del paciente en tiempo real a través de videollamadas y determinar el tratamiento más adecuado, ya sea la fibrinólisis, trombectomía o la necesidad de traslado a un centro especializado. Este sistema ha garantizado que el 99,9% de la población andaluza esté a menos de una hora de distancia de un centro donde recibir tratamiento.

## Sevilla, a la cabeza en activaciones del Código Ictus

En la provincia de **Sevilla** (<https://www.elpespunte.es/comienza-la-restauracion-del-dosel-del-corpus-y-el-terno-blanco-de-la-virgen-de-los-reyes-de-la-catedral-de-sevilla/>), se ha registrado un total de 1.889 activaciones, siendo la **provincia con el mayor número de casos**, lo que pone de manifiesto la importancia de este servicio en la región.

Asimismo, le siguen **Almería** (1.280), **Jaén** (1.104), **Granada** (1.080), **Málaga** (922), **Cádiz** (499) y **Huelva** (19). Este sistema ha sido fundamental para mejorar los tiempos de respuesta, ya que acortar el tiempo de intervención es crucial para minimizar los efectos del ictus en la salud del paciente.

Gracias a este servicio, los pacientes andaluces se pueden beneficiar de un acceso más rápido y especializado al tratamiento del ictus, reduciendo las complicaciones y mejorando el pronóstico.



Salud › 22 de febrero: Día Mundial de la Encefalitis

Salud

## 22 de febrero: Día Mundial de la Encefalitis

Redacción **Miriam Rodríguez Murphy**



El día 22 de febrero se celebra el Día Mundial de la Encefalitis, una enfermedad que provoca una inflamación del sistema nervioso central, fundamentalmente del cerebro (encefalitis) pero también puede afectar por proximidad a las meninges (meningoencefalitis) y a la médula espinal (encefalomiolitis).

La encefalitis es una enfermedad provocada casi siempre por los virus, aunque existen muchos microorganismos capaces de producir encefalitis como las bacterias y otros agentes.

Los casos más habituales son los producidos por la familia de los virus herpes (herpes simple, virus de la varicela-zoster, citomegalovirus, etc), los enterovirus y virus trasmitidos por animales (como mosquitos, garrapatas, animales con rabia, etc.).

Los virus del sarampión, las paperas o la rubeola también pueden causar encefalitis muy graves en las personas no vacunadas.

Existen también encefalitis inmunomediadas, es decir, producidas por alteraciones en el sistema inmunológico del propio paciente, que requieren tratamientos distintos a las encefalitis infecciosas y vigilancia neurológica especializada.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que cada año se diagnostican en España unos 600 casos (0.5-7 casos/100.000 habitantes/año).

Se trata de una enfermedad poco frecuente, aunque se sospecha que todos los años se producen más casos que no se llegan a diagnosticar ya sea porque los pacientes presentan síntomas atípicos o no se identifica el agente causante. Se considera por tanto una entidad infradeclarada.

## Algunos datos sobre la encefalitis

- Cada año se diagnostican en España unos 600 nuevos casos de encefalitis
- 10 de cada 100.000 niños en España desarrollan cada año una encefalitis, principalmente antes del primer año de vida.
- En los últimos años, y de forma alarmante, se ha producido un repunte de casos de enfermedades que pueden causar encefalitis en niños no vacunados.
- Niños, ancianos y personas con el sistema inmunitario debilitado son más propensos a padecer esta enfermedad y suelen presentar los casos más graves.
- Las encefalitis graves presentan una alta mortalidad sin tratamiento y pueden dejar importantes secuelas neurológicas en los supervivientes.

## Identificar los síntomas de la encefalitis para reducir el riesgo vital

La mayoría de los casos de encefalitis evolucionan favorablemente con el tratamiento adecuado y los afectados se suelen recuperar en pocas semanas, sin complicaciones a largo plazo.

Sin embargo, los casos graves conllevan un alto riesgo de mortalidad, así como secuelas altamente discapacitantes como desarrollo de epilepsia, déficits motores, síntomas cognitivos, trastornos en el comportamiento y trastornos del aprendizaje, especialmente en el desarrollo de los niños afectados.

## La identificación temprana de la encefalitis, así como sus causas es clave para disminuir el riesgo vital y para

## prevenir complicaciones.

Y es que, aunque depende del agente que haya causado la encefalitis, así como de la región que se haya visto afectada y de su intensidad y su extensión, una encefalitis grave no tratada de forma precoz puede resultar mortal o dejar secuelas permanentes.

«Los signos y síntomas son la base para que sospechemos el diagnóstico y podamos realizar los análisis oportunos. En los casos de disfunción neurológica grave, como bajo nivel de conciencia, cuanto antes administremos el tratamiento mejor será su evolución,» explica el Dr. Santiago Trillo Senín, Coordinador del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

«Por eso es de vital importancia mantener un elevado nivel de sospecha en los médicos, así como promocionar la investigación de esta enfermedad y favorecer la generalización y el acceso rápido a los medios tanto diagnósticos como terapéuticos. En los casos graves es preciso un manejo multidisciplinar en unidades de neurocríticos, con experiencia en estos casos, para así mejorar el pronóstico de la enfermedad», señala el Dr. Trillo.

### Síntomas de emergencia de una encefalitis:

**Fiebre alta**

**Alteraciones del comportamiento**

**Déficits motores**

**Convulsiones**

**Alteración del nivel de conciencia**

**Alucinaciones**

**Somnolencia**

**Dolor de cabeza intenso**

**Pérdida del conocimiento**

Los síntomas típicos de la encefalitis son similares a los del virus de la gripe:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Naúseas
- Vómitos

A veces estos síntomas se dan junto a otros de disfunción del sistema nervioso:

- Confusión
- Agitación o alucinaciones
- Convulsiones
- Pérdida de sensibilidad o parálisis en ciertas zonas del rostro o del cuerpo
- Debilidad muscular
- Problemas con el habla o la audición
- Pérdida del conocimiento

En bebés y niños, es especialmente importante prestar atención también a síntomas como:

- Vómitos
- Rigidez corporal
- Presentar la fontanela tensa o saliente
- Llanto constante e hipoactividad
- Alimentación deficiente
- No despertarse para alimentarse

## ¿Cómo prevenir la encefalitis?

Los métodos más efectivos para prevenir una encefalitis son:

- Vacunar a nuestros hijos
- Evitar ingerir agua y alimentos en mal estado
- Protegerse ante picaduras de insectos, especialmente en climas tropicales, o mordeduras de animales portadores
- Vacunarse de forma debida cuando vamos a realizar viajes
- Vacunar a animales domésticos

El Dr. Trillo señala que la incidencia de esta enfermedad por algunos virus ha disminuido gracias a la vacunación infantil sistemática frente al sarampión, la rubéola, la parotiditis, la polio, así como frente a otros agentes que causan encefalitis.

Sin embargo, en los últimos años, se ha producido un aumento de casos de enfermedades en niños no vacunados. En el caso del sarampión, por ejemplo, podría llevar a un aumento en el número de encefalitis graves por este virus, con consecuencias fatales.

Debido a ello es primordial vacunar a nuestros niños, para protegerlos tanto a

ellos, como a otros que no pueden ser vacunados.

Todo ello, unido al mejor control sanitario y el desarrollo de nuevas vacunas y antivirales podría favorecer un futuro en el que disminuya esta enfermedad tan grave", destaca el Dr. Santiago Trillo.

**VENI A EXPANDIR  
TU FUTURO  
ES EN EXPOAGRO**

» x

HACE 23 HORAS

# Encefalitis: De qué se trata esta enfermedad

Encefalitis es una patología con distintos subtipos que afecta principalmente a niños y adolescentes.

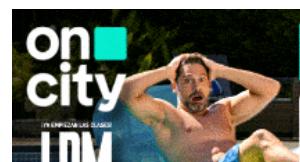


La patología puede dejar secuelas en más del 20% de las personas que sobreviven. (sa24.co)

**Encefalitis es la inflamación del tejido cerebral, aunque también puede afectar las estructuras próximas como las meninges (meningoencefalitis) o la médula espinal (mielitis o encefalomielitis). Si bien puede darse en cualquier momento, su incidencia es mayor en poblaciones infantiles y adolescentes.**

**Encefalitis es una enfermedad que deja secuelas neurológicas**

La causa que originó la inflamación, la **encefalitis se clasifica en cuatro tipos: viral, postinfecciosa, autoinmune o tóxica**. Sea cual sea el tipo, **esta enfermedad no solo conlleva un elevado riesgo de mortalidad, sino que también puede dejar secuelas neurológicas importantes**.



## MÁS POPULAR

NOTAS

PROTAGONISTAS

pecto, la encefalitis **puede dejar secuelas en más del 20% de las personas** **viven** como: problemas de memoria (18%), dificultades de aprendizaje o de (35%), cambios en la personalidad (18%), problemas motores o problemas de habla o de visión (17%), entre otros, según la Sociedad Española de 1.

**is infecciosa:** La encefalitis infecciosa, **causada por virus, bacterias, parásitos, es la tipología más común a nivel mundial**, según la SEN. **Más organismos diferentes fueron identificados como causantes de la infecciosa, pero los virus siguen siendo la causa más frecuente**, entre destacan varios que pueden causar **encefalitis muy graves en personas no s**. Entre estos se encuentran: **Virus de la familia herpes (herpes simple, varicela-zoster); Enterovirus; Virus transmitidos por animales (como s o garrafas); Virus del sarampión; Paperas; Polio; Rubeola**.

ores que pueden provocar encefalitis son de **carácter genético o ambiental iación**). A pesar de que los sistemas de detección están mejorando, "**los tos antivacunas han provocado un aumento en los casos**", según 1 desde la SEN.

**is autoinmune:** Esta tipología consiste en una **inflamación del cerebro que e porque las defensas del cuerpo "se equivocan" y atacan a las neuronales**. "La prevalencia es desconocida porque **es una entidad que se lo recientemente y con continuos avances y descubrimientos de iticuerpos; pero su incidencia podría situarla entre las enfermedades** 1, con un caso por cada 100.000 habitantes", indicaron los expertos.

**nas más frecuentes de este tipo de encefalitis son de carácter co además de crisis epilépticas o trastornos del movimiento**. Un 1 preciso en estas enfermedades es muy importante, ya que **es necesario lefensas para combatir las encefalitis autoinmunes, "pero esto podría licial si la encefalitis es causada por un virus o bacteria"**.

ias que aparecen **suelen ser leves**, como:

cabesa.

orporales.

ue **en los casos graves pueden experimentar síntomas más agudos**

s del habla.

1

INFORMACIÓN GENERAL

**Emiten alerta por tormentas severas para Rosario y la región**

2

El default de la productora de insumos para el agro Surcos dejó enganchado a más de 500 empresas y productores

3

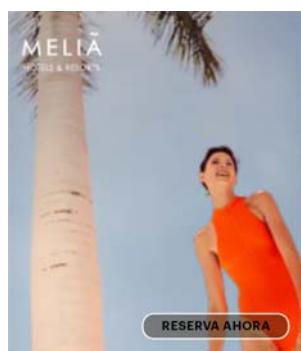
Murió el hombre de 72 años que fue brutalmente golpeado y abusado en pleno centro

4

Capturaron en Bolivia a Damián Reifenstuel, prófugo por el crimen de Ivana Garcilazo

5

Se derrumbó el balcón de una vivienda y comercio familiar en la zona sur



# Activación del Código Ictus: El Centro Andaluz de Teleictus supera las 6,800 intervenciones desde 2019

Por: Cayetano Andaluz

25 de febrero de 2025

Cada año, aproximadamente 21.000 personas en Andalucía sufren un ictus, una enfermedad que se ha convertido en la principal causa de muerte en mujeres y la segunda en hombres en España, además de ser la principal causa de discapacidad física en adultos. Rocío Hernández, consejera de Salud y Consumo, destacó la importancia de la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento precoz durante su intervención en la Comisión de Salud del Parlamento de Andalucía.

Desde su creación en 2019, el Centro Andaluz de Teleictus ha sido activado en 6.793 ocasiones, permitiendo tratamientos más rápidos y efectivos para miles de pacientes en la región. La tasa de accidentes cerebrovasculares ha aumentado un 25% en las últimas dos décadas en personas de entre 20 y 60 años, según la Sociedad Española de Neurología. Este incremento se ve agravado por el envejecimiento de la población y la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión, arritmias y hipercolesterolemia.

El Centro Andaluz de Teleictus (CATI), una iniciativa del Gobierno andaluz, fue creado para mejorar la atención al ictus agudo, aumentando los índices de tratamientos de reperfusión a través de la telemedicina. El CATI dispone de un equipo de neurólogos vasculares y colabora con 33 hospitales sin neurólogos de guardia presencial, ofreciendo atención especializada en toda Andalucía. Mediante videollamadas y el sistema de radiología PACS, los neurólogos pueden analizar las pruebas de imagen y decidir el tratamiento, que puede incluir fibrinólisis, trombectomía o traslado urgente a un centro especializado.

Este dispositivo cubre a tres millones de habitantes a través de hospitales y centros seleccionados sin neurólogo de guardia 24 horas, asegurando que el 99,9% de la población pueda ser trasladada a un centro a menos de una hora de distancia para recibir tratamiento fibrinolítico si es necesario.

Entre las provincias, Sevilla registra el mayor número de activaciones del Código Ictus con 1.889 casos, seguida de Almería (1.280), Jaén (1.104), Granada (1.080), Málaga (922), Cádiz (499) y Huelva (19). Hernández subrayó que acortar los plazos de tiempo en el tratamiento es crucial para minimizar los efectos del ictus en la salud del paciente, lo que se logra mediante este servicio.