



| | |
|---------|--|
| TIEMPO | La Aemet pone fecha a la segunda ola de calor del verano |
| DIRECTO | Arranca la gran Operación Salida del verano: sigue el estado de las carreteras |

Gerardo Gutiérrez, neurólogo: "El tratamiento para muchas enfermedades neuromusculares está más cerca"

65YMÁS.COM**CUÍDATE +**

El tratamiento online que revoluciona el dolor crónico

Basados en telesalud y terapia cognitivo-conductual, demuestran su eficacia en un nuevo estudio



- El método sencillo y económico para aliviar el dolor lumbar crónico
- El 'truco' para prevenir el empeoramiento del dolor de espalda
- Margarita Ochoa, afectada de fibromialgia: "Vivir así es muy difícil, pero ahora soy más optimista"

Las cifras no son nada despreciables. Según la **Sociedad Española de Neurología**, más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor, principalmente personas entre los 15 y los 50 años de





padece algún tipo de dolor crónico, es decir, se enfrenta a él desde hace más de 3 meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

El **dolor crónico** de alto impacto es más frecuente entre las poblaciones rurales, que también experimentan mayor discapacidad relacionada con él, **depresión** y dificultades para acceder a los servicios de atención médica en comparación con las de las regiones urbanas, como refiere un **estudio** de 'Healtcare'.

Eliminando barreras

Como destaca un ensayo en '**Pain**', la **terapia cognitivo-conductual** (TCC) es un tratamiento no farmacológico ampliamente aceptado y eficaz para él, con beneficios entre las poblaciones rurales. Los expertos reconoce que para una implementación más amplia de la TCC para el dolor crónico (TCC-CP, entregado a través de telesalud o módulos autocompletados en línea) existen barreras a nivel de pacientes, médicos y del sistema de atención médica, en particular la escasez de médicos adecuadamente capacitados y su concentración en áreas urbanas.

La telesalud y los programas de tratamiento en línea ofrecen maneras de aumentar el acceso a la TCC-CP y el uso y la aceptabilidad general de los servicios remotos para el manejo de enfermedades crónicas han aumentado notablemente desde la pandemia de **Covid-19**

Estudios previos han demostrado beneficios clínicamente significativos de la TCC-CP telefónica en el contexto de



el dolor y el deterioro relacionado con él. El tratamiento remoto es prometedor para reducir costos, superar las barreras del paciente, el profesional clínico y el sistema, y ofrecer mayor seguridad en comparación con los tratamientos farmacológicos para el dolor.

Nuevos hallazgos

El ensayo clínico aleatorizado (ECA) **RESOLVE** examinó la eficacia comparativa de dos intervenciones remotas para la administración de TCC-PC (un programa telefónico/videoconferencia **dirigido por un coach de salud y un programa en línea autoadministrado**) para mejorar los resultados relacionados con el dolor y el funcionamiento en pacientes con dolor crónico de alto impacto, comparándolos entre sí y con la atención habitual.



Fue diseñado para comparar el valor agregado de las estrategias de tratamiento entregadas en condiciones de práctica clínica de rutina con la atención médica habitual. Dirigido por **Lynn L. DeBar**, de **Kaser Permanet**, sus **hallazgos** se han publicado en 'JAMA'



de alto impacto.

El estudio

Este ensayo clínico aleatorizado de fase 3, incluyó a 2.331 pacientes elegibles con dolor musculoesquelético crónico de alto impacto, provenientes de 4 sistemas de salud con diferentes ubicaciones geográficas en EE. UU, entre enero de 2021 y febrero de 2023. El seguimiento finalizó en abril de 2024.

Los participantes fueron asignados aleatoriamente, en una proporción 1:1:1, a uno de dos tratamientos remotos de 8 sesiones de entrenamiento de habilidades basado en TCC: un programa dirigido por un coach de salud por teléfono/videoconferencia) o un programa en línea autoadministrado o a la atención habitual más una guía de recursos

De 2.331 individuos elegibles aleatorizados (edad media: 58,8 44%) de zonas rurales o con acceso limitado a atención médica), 2. 210 (94,8%) completaron el ensayo. A los 3 meses, el porcentaje ajustado de participantes que lograron una disminución del 30% o más en la puntuación de gravedad del dolor fue 32,0 en el grupo del entrenador de salud, 26,6 en el grupo painTRAINER y 20,8 en el grupo de atención habitual. Se observaron beneficios estadísticamente significativos para ambos grupos de intervención frente a la atención habitual a los 6 y 12 meses.

Conclusiones

Los autores concluyen; "En adultos con dolor musculoesquelético crónico de alto



E insisten: "Los hallazgos sugieren que la centralización de la implementación de los programas basados en TCC-CP mediante intervenciones telefónicas, videoconferencias e intervenciones en línea es eficaz, con potencial para una amplia difusión en la atención clínica y las organizaciones de atención médica de todo el país".

Sobre el autor:



Patricia Matey

Licenciada en Ciencias de la Información (Universidad Complutense de Madrid. 1986-1991), es periodista especializada en información de salud, medicina y biociencia desde hace 33 años. Durante todo este tiempo ha desarrollado su profesión primero en el **suplemento SALUD de EL MUNDO** (22 años), luego como coordinadora de los portales digitales Psiquiatría Infantil y Sexualidad en el mismo diario. Ha colaborado en distintos medios como **El País, La Joya, la revista LVR, Muy Interesante, Cambio 16, Indagando TV o El Confidencial**. En este último ejerció de jefa de sección de Alimente durante cuatro años. Su trayectoria ha sido reconocida con los premios de periodismo de la Sociedad Española de Oncología Médica, premio Boehringer-Ingelheim, premio de la Asociación Española de Derecho Farmacéutico, premio Salud de la Mujer, premio de Comunicación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid o Premio de Periodismo de Pfizer. Actualmente es la responsable de la sección Cuídate+ sobre longevidad saludable de 65YMÁS.

[... saber más sobre el autor](#)

Relacionados

65YMÁS.COM**ACTUALIDAD**

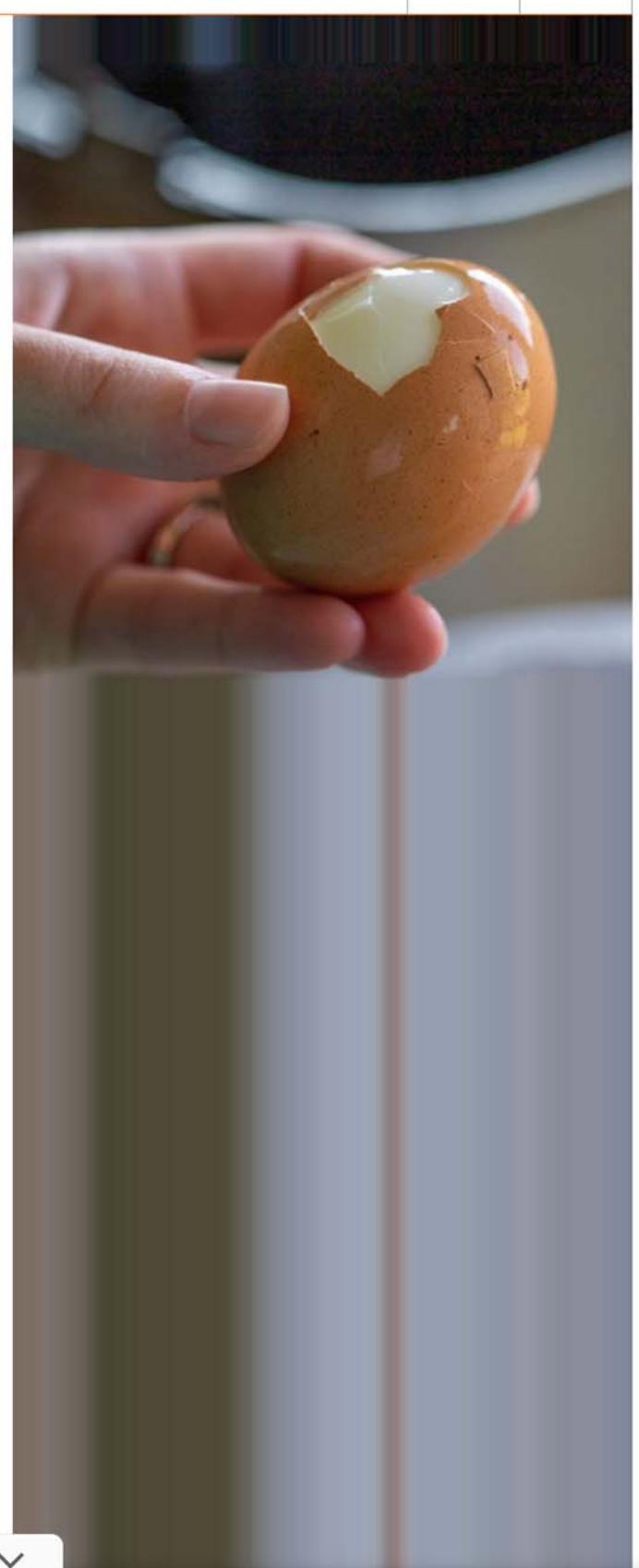
Basta con comer un solo huevo a la semana para reducir el riesgo de alzhéimer

Los investigadores creen que este vínculo se debe a su contenido de colina y omega-3



- Dos fármacos contra el cáncer, esperanza contra el alzhéimer
- ¿Puede la dieta MIND reducir el riesgo de tener problemas de memoria?

Uno, dos, tres... Escalfados, duros, fritos, los **huevos** finalmente están siendo reivindicados tras décadas de culpa por el **colesterol**. Pero, al parecer **no son los villanos dietéticos que se les ha**





Española de Neurología (SEN), podrían existir unas 800.000 personas con esta patología.

El papel de la dieta

Las intervenciones dietéticas efectivas tienen el potencial de disminuir la carga de la EA desde el punto de vista de la atención médica y la calidad de vida. Las yemas de huevo son una fuente dietética rica en colina, ácidos grasos omega (ω)-3, luteína y otros nutrientes que se cree que afectan la salud cognitiva, como refleja un [estudio](#) de 'Nutrients'.

Y son, además, la principal fuente de colina un nutriente esencial que es precursor del [neurotransmisor acetilcolina](#) y un componente crítico para muchos [fosfolípidos](#) que comprenden las membranas celulares, como indica un [ensayo](#) de 'Journal of Dietary Supplements'. Las acciones neuroprotectoras de la ingesta dietética de colina han sido revisadas recientemente por expertos en el campo]. En algunos [trabajos](#) se ha planteado la hipótesis de que la ingesta dietética de colina **rescata esta pérdida en la función colinérgica**. Al mismo tiempo, la [evidencia](#) sugiere que los ácidos grasos ω -3 tienen el potencial de modular una serie de procesos moleculares y celulares que afectan la salud cerebral y visual, así como las reacciones inflamatorias.

A todo ello se suma que un [estudio](#) de 'Nature Medicine' demostró que las concentraciones de 10 lípidos validados (8 de los cuales contienen colina y ácidos grasos ω -3) en la sangre periférica predicen la fenoconversión a deterioro cognitivo leve amnésico o EA en un



una estrategia práctica de intervención dietética para adultos mayores, debido a su mayor palatabilidad en comparación con otros alimentos de origen animal

Si bien son ricos en nutrientes, relativamente económicos y fáciles de conseguir, han sido objeto de mucha controversia en el ámbito de la salud y el bienestar a lo largo de los años, como comentábamos al principio del trabajo

Nuevas evidencias

Sin embargo, un nuevo estudio cuyos **resultados** aparecen en 'The Journal of Nutrition' podría ayudar a restablecer su buena reputación. **Según los autores, comer un huevo a la semana se asoció con una reducción del 47% en el riesgo de alzhéimer, en comparación con comer huevos menos de una vez al mes.**

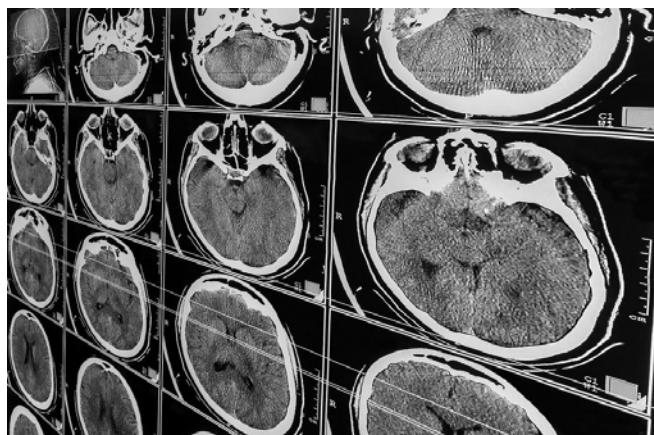
También demostraron que quienes **comían huevos presentaban una menor acumulación de proteínas tóxicas asociadas a la enfermedad.** Antes de entrar en detalles, cabe mencionar que algunos de los autores recibieron financiación del Egg Nutrition Center, la división de educación en ciencia y nutrición de la **American Egg Board.**

Además, como explican los autores, "la colina modula la expresión de genes clave relacionados con la memoria, el aprendizaje y las funciones cognitivas mediante mecanismos epigenéticos. Si bien nuestro cuerpo puede sintetizar colina, **no puede sintetizar la suficiente para satisfacer todas sus necesidades, por lo que es necesario ingerirla a través de la dieta"**

Además de la colina, los huevos

Menor acumulación de proteínas

El estudio reciente incluyó **datos de 1,024 adultos mayores con una edad promedio de 81,4 años**. Todos los participantes vivían en comunidades de jubilados y residencias en Illinois. Asistieron a chequeos anuales y completaron cuestionarios de frecuencia alimentaria, y los investigadores les realizaron un **seguimiento durante un promedio de 6,7 años**.



Durante este tiempo, poco más de una cuarta parte de ellos desarrolló la enfermedad. Tras el análisis, los científicos descubrieron que las personas que consumían al menos un huevo a la semana tenían un 47 % menos de riesgo de desarrollarla durante el seguimiento, en comparación con quienes consumían un huevo al mes o menos, como hemos mencionado anteriormente.

En la segunda parte de su estudio, analizaron los cerebros post mortem de 578 participantes. Descubrieron que quienes comían uno o más huevos a la semana tenían mayor probabilidad de

Sinergia de colina y omega-3

En general, los autores sugieren que consumir al menos un huevo a la semana puede ayudar a reducir el riesgo la patología. Explican que la colina y los omega-3 presentes en los huevos podrían tener un efecto sinérgico, ya que se combinan para proteger la salud cerebral durante el envejecimiento. Entre el 39% y el 40% del efecto protector se atribuyó a una mayor ingesta de colina en la dieta.

Las yemas de huevo también contienen ácidos grasos omega-3, con propiedades neuroprotectoras reconocidas. La combinación de colina y omega-3 podría ser especialmente beneficiosa para la salud cerebral".

También señalan investigaciones previas que demuestran que las personas con Alzheimer tienen mayor probabilidad de presentar deficiencia de omega-3 y colina. En general, los científicos concluyen que, "una vez replicados en otras cohortes prospectivas y confirmados mediante ensayos clínicos, estos hallazgos podrían tener importantes implicaciones para la salud pública al reducir el riesgo de enfermedad de Alzheimer en la población". Si los resultados se replican, podría ser una intervención muy útil y de bajo costo.

Sin embargo, el estudio presenta ciertas limitaciones. Por ejemplo, el seguimiento fue relativamente corto: tan solo 6,7 años. Esto, como explican los autores, aumenta el riesgo de causalidad inversa.

Sobre el autor:



1986-1991), es periodista especializada en información de salud, medicina y biociencia desde hace 33 años. Durante todo este tiempo ha desarrollado su profesión primero en el **suplemento SALUD de EL MUNDO** (22 años), luego como coordinadora de los portales digitales Psiquiatría Infantil y Sexualidad en el mismo diario. Ha colaborado en distintos medios como **El País, La Joya, la revista LVR, Muy Interesante, Cambio 16, Indagando TV o El Confidencial**. En este último ejerció de jefa de sección de Alimente durante cuatro años. Su trayectoria ha sido reconocida con los premios de periodismo de la Sociedad Española de Oncología Médica, premio Boehringer-Ingelheim, premio de la Asociación Española de Derecho Farmacéutico, premio Salud de la Mujer, premio de Comunicación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid o Premio de Periodismo de Pfizer. Actualmente es la responsable de la sección Cuidate+ sobre longevidad saludable de 65YMÁS.

[... saber más sobre el autor](#)

Relacionados

Fin del mito: los huevos fritos no suben el colesterol, incluso pueden bajarlo

Luz verde en Europa al primer medicamento que ralentiza el alzhéimer

Descifran el mapa molecular que abre el camino para curar el alzhéimer y el parkinson

Jugar a las cartas, hacer crucigramas y una dieta sana, la fórmula más eficaz contra el Alzheimer

Etiquetas [NEUROLOGÍA](#) [NUTRICIÓN](#)

[MEDICINA PREVENTIVA](#)


[¿Quienes somos?](#)
[Innovando contigo](#)
[Servicios por el Bienestar](#)
[Actualidad](#)
[Canal Empleo](#)
[Contacto](#)
[Mostrar todo](#)

0

Dolor crónico: la importancia de un acompañamiento individualizado y centrado en la persona

⌚ 30 julio, 2025

[Etiquetas ▾](#) [Categorías ▾](#)

El dolor crónico es un problema de salud que afecta principalmente, pero no de forma exclusiva, a las personas mayores. El acompañamiento personalizado ayuda a sobrellevar esta situación.

En España, el 57,7% de la población de 15 años y más cuenta con un diagnóstico de **enfermedad o problema de salud crónica**, siendo las mujeres quienes padecen más estas condiciones (62,3%) frente a los hombres (52,8%). Estos son los resultados de la *Encuesta de Salud de España 2023*, publicados recientemente por el Instituto Nacional de Estadística y el Ministerio de Sanidad.

La **tensión alta** (20,2%), el **dolor de espalda crónico lumbar** (19,8%), el **colesterol alto** (18,3%) o la **artrosis** (16,4%) fueron los problemas o enfermedades crónicas más frecuentes en 2023 en la población adulta. Sin embargo, en el caso de menores de 15 años, las enfermedades crónicas más frecuentes fueron la alergia crónica (8,3%), el asma (4,6%), y los trastornos de conducta (2,7%).

Las **enfermedades crónicas suponen un gran impacto en la calidad de vida de las personas** que las padecen, por ello el informe del INE señala que un 16,8% de las personas mayores de 55 años presenta dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria, como vestirse, alimentarse, levantarse o asearse.

Un porcentaje que se agrava con la edad, afectando al 66,5% de las mujeres y al 42,6% de los hombres de 85 años o más.

En este sentido, las enfermedades crónicas no solo requieren tratamientos prolongados, sino también un **acompañamiento constante y centrado en la persona**. Esta realidad supone un reto sanitario y social que requiere modelos de **atención integral** que pongan a la persona en el centro.

LA ATENCIÓN INTEGRAL CENTRADA EN LAS PERSONAS (AICP)

En **Accent Social** queremos contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas, acompañándolas en su proceso vital con la máxima atención y flexibilidad, atendiendo a sus necesidades individuales.

Por ello, aplicamos la metodología de **Atención Integral Centrada en las Personas (AICP)**, tanto en los centros residenciales, centros de día, viviendas con servicios y Servicios de Atención Domiciliaria que gestionamos, lo que nos permite considerar a las personas usuarias su estado físico, emocional, social y funcional.

← Esta página promueve una **atención personalizada, basada en el respeto y la dignidad** de las personas, interesándose por su entorno familiar y social, contando con la participación activa tanto de las personas que son atendidas como de su entorno familiar más cercano.

En este sentido, **Lluïsa Domingo**, directora del Centro de Día de Montcada y Reixac, apunta que “*nuestro equipo está formado*

[Privacidad](#) · [Términos](#)

por distintos perfiles profesionales -dos gerocultores, dos fisioterapeutas, una terapeuta ocupacional, una psicóloga, una enfermera y una trabajadora social-, cosa que nos permite trabajar transversalmente con las personas usuarias de nuestro centro, tanto de manera individual como de forma grupal, con el objetivo de mejorar su calidad de vida".

Esto permite a los equipos **conocer a la persona en profundidad**, detectar posibles cambios en su estado físico y anímico, y establecer una relación profesional mediante la escucha activa, el apoyo emocional y la potenciación de la participación activa de las personas usuarias. Todo esto, con el objetivo de garantizar la continuidad del cuidado, la personalización del tratamiento, la prevención de complicaciones, y, así, contribuir a fomentar su bienestar.

ACOMPAÑAMIENTO ESENCIAL EN EL DÍA A DÍA A PERSONAS CON DOLOR CRÓNICO

El **dolor permanente**, que deriva de enfermedades crónicas asociadas a la edad como la **artrosis**, las **enfermedades cardiovasculares** o las **neuropatías**, entre otras, es un factor común en la población de más de 65 años. Según datos de 2024 de la Sociedad Española de Neurología, el 18% de la población española sufre algún tipo de dolor crónico.

Se considera dolor crónico todo aquel que tenga una **persistencia mayor a tres meses, que puede aparecer a diario y durar semanas, meses o incluso años**. Esto implica que puede afectar todos los aspectos de la vida diaria de las personas que lo experimentan, ocasionándoles cambios en el estado de ánimo, malestar y estrés.

En estos casos, es especialmente **esencial el acompañamiento de las personas que sufren enfermedades crónicas con dolor asociado**, ya que requieren aún más un apoyo físico y emocional específico, personalizado y continuo. Para ello, nuestro equipo de **fisioterapeutas** utiliza las siguientes técnicas para tratar de reducirlo:

- **Electroterapia:** mediante el uso de corrientes eléctricas, se estimulan los mecanismos del organismo encargados de regular la sensación del dolor para que este disminuya.
- **Cinesiterapia:** puede ser activa, activo-asistida o pasiva, y consiste en un método basado en la ejecución de movimientos activos y pasivos del cuerpo para tratar las rigideces y los anquilosamientos e intentar, así, atenuar las retracciones y, a su vez, ampliar el rango de movimiento.
- **Ejercicios específicos para dolores** en zonas concretas: tanto en los centros de día como en los domicilios, se realizan este tipo de ejercicios adaptados a cada una de las personas usuarias.
- **Masoterapia:** consiste en un conjunto de masajes terapéuticos para conseguir una relajación muscular que disminuya los espasmos, las contracturas, entre otros, y así, las personas mayores puedan percibir un alivio en su dolor.

Por otra parte, en algunos de los servicios que gestionamos, también se realizan **terapias de psicoeducación, intervenciones psicológicas y talleres de relajación**, entre otros, para intervenir sobre el dolor crónico, disminuir la tensión y la ansiedad y, así, modificar la sensación de dolor de las personas usuarias, contribuyendo a mejorar, en la medida de lo posible, el bienestar y la calidad de vida de las personas usuarias.

En conclusión, desde Accent Social consideramos que el modelo de Atención Integral Centrado en la Persona resulta un apoyo fundamental en aquellas personas que requieren **sopporte y acompañamiento tanto emocional como físico**, para mejorar su día a día.



Seguir página



PRIMER EQUIPO

CANTERA

FÚTBOL PROVINCIAL

FÚTBOL REGIONAL

OPINIÓN

ACTUALIDAD

EN X
YT

Buenas noticias para insomnes: estos son los 4 ejercicios más efectivos para dormir mejor y durante más horas

por Rita Armenteros — 31/07/2025 16:30 en Actualidad



Los 4 ejercicios más efectivos para dormir mejor

-
- **Ni gratis ni privado: si no pagas, Instagram seguirá teniendo barra libre para usar tus datos para hacer publicidad**
 - **Mercadona lo vuelve a hacer: este clásico de toda la vida es nuevo en su panadería y cuesta menos de 1 euro**
 - **Ni Marbella ni Benidorm: Forbes y Le Figaro se rinden a esta ciudad española como la mejor para disfrutar de la jubilación**
-

Entre el 20% y el 48% de la población adulta tiene dificultades para mantener el sueño o iniciararlo. Por otra parte, en el 10% de los casos, se debe a trastornos de carácter crónico y grave. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte de la problemática que supone dormir mal y es un asunto que debe ser estudiado y tratado de cerca. Por ello, un nuevo estudio publicado en la revista BMJ Evidence Based Medicine ha revelado qué clase de ejercicios son los mejores para evitar el insomnio y lograr un sueño más reparador. Así pues, los tratamientos farmacológicos para el insomnio están disponibles, aunque pueden provocar efectos secundarios.

Adiós insomnio: los detalles del estudio sobre el sueño

Los autores que han llevado a cabo estudio analizaron de cerca varias bases de datos en busca de ensayos clínicos aleatorizados relevantes publicados hasta abril de 2025. En total, se identificaron 22 estudios que se incluyeron en un metanálisis en red, una herramienta de índole estadística que da acceso a llevar a cabo una comparación de múltiples tratamientos de forma simultánea.

El estudio abarcó a 1348 participantes y evaluó 13 enfoques terapéuticos distintos para tratar el insomnio. De ellos, 7 se enfocaron en el ejercicio físico, en el que incluyeron yoga, taichí, caminatas o carreras, ejercicios aeróbicos y de musculación, entrenamiento de fuerza como única intervención, combinación de ejercicios aeróbicos con terapia, y programas mixtos de ejercicios aeróbicos. La duración de estas intervenciones osciló entre 4 y 26 semanas.

Los otros enfoques incluyen TCC, higiene del sueño, medicina Ayurveda, acupuntura/masaje, nada o el tratamiento habitual, como los cambios del estilo de vida. Estos enfoques tuvieron una duración de 6 a 26 semanas.

Se emplearon para el estudio sistemas de puntuación validados para poner a una nota la calidad del sueño y la gravedad del insomnio (PSQI e ISI45, respectivamente), así como medidas subjetivas y objetivas del tiempo total del sueño, la eficiencia del sueño (porcentaje de tiempo dormido en la cama), número de despertares después de ir a dormir y el tiempo necesario para conciliar el sueño o latencia del sueño. Así pues, se tienen en cuenta los factores que afectan directamente al sueño y cómo este se ve alterado.

Conoce el estudio con los 4 ejercicios más efectivos para una mejora exponencial del sueño y poder dormir más horas en la noche

En comparación con las perspectivas que se presentan, la terapia cognitivo-conductual (TCC) mostró un aumento relevante en el tiempo total de sueño y podría, asimismo, mejorar la eficiencia del descanso, [reducir el tiempo que la persona permanece despierta](#) después de quedarse dormida y que no incremente la latencia del sueño. En esta misma línea, el yoga aumentó el tiempo total del sueño por noche en casi dos horas, lo que supone una mejora de la eficiencia del descanso en casi un 15%.

Si seguimos de cerca el estudio, caminar o correr reduciría considerablemente la gravedad del insomnio en casi 10 puntos, mientras que el taichí reduciría la mala calidad del sueño en más de 4 puntos, incrementaría el tiempo total de sueño en más de 50 minutos y reduciría el tiempo de vigilia después de dormirse en más de media hora, a parte de acortar la latencia del sueño en unos 25 minutos.

Análisis posteriores concluyeron que el taichí destacó por obtener resultados significativamente superiores, tanto en evaluaciones subjetivas como objetivas, en comparación con otros tratamientos existentes, manteniéndose eficaz durante al menos dos años.

El estudio finalmente expone que los hallazgos de la investigación subrayan aún más el potencial terapéutico de las intervenciones cuya base principal son el ejercicio en el tratamiento del insomnio, lo que sugiere que su papel puede extenderse más allá del apoyo como complemento para servir cual opción viable de tratamiento primario.

Últimas noticias



Buenas noticias para insomnes: estos son los 4 ejercicios más efectivos para dormir mejor y durante más horas

⌚ 31 DE JULIO DE 2025



Ni gratis ni privado: si no pagas, Instagram seguirá teniendo barra libre para usar tus datos para hacer publicidad

⌚ 31 DE JULIO DE 2025

JJ Macías, a las órdenes de Almada

⌚ 31 DE JULIO DE 2025

Mercadona lo vuelve a hacer: este clásico de toda la vida es nuevo en su panadería y cuesta menos de 1 euro

⌚ 31 DE JULIO DE 2025

Bristol City, un equipo de Championship para probar al Pucela

⌚ 31 DE JULIO DE 2025

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

No ignore estos 7 signos de líquido atrapado en el cuerpo

goldentree | Sponsored

[Más información](#)

La Guardia Civil le dio el alto en carretera al ver un bulto sospechoso en su coche... y esta es la sorpresa que se llevó

Pocas cosas más tensas e incómodas hay que ese momento en el que te acercas lentamente a un control policial de la Guardia Civil. A pesar de tener la certeza

La demencia ha sido relacionada con un hábito común. ¿Tú lo haces?

NeuroVita Global | Sponsored

[Más información](#)

La ciencia lo revela: esta es la razón por la que te apetece comer más cuando estás aburrido

En muchas ocasiones, las emociones afectan a nuestra nutrición. Gracias a la ciencia, ya se conocen las principales razones por las que normalmente cuando

Doctor: «Haz esto inmediatamente para aliviar tus piernas hinchadas y pesadas» (míralo)

No ignore estos 7 signos de líquido atrapado en el cuerpo

goldentree | Sponsored

[Más información](#)

Ni Marbella ni Benidorm: Forbes y Le Figaro se rinden a esta ciudad española como la mejor para disfrutar de la jubilación

Toda una vida trabajando para tener una jubilación digna. Ese es el propósito de cualquier ciudadano. Años y años dedicados al esfuerzo diario para luego, una

[Aviso legal](#) / [Política de cookies](#) / [Contacto](#)

© 2025 Blanquivioletas



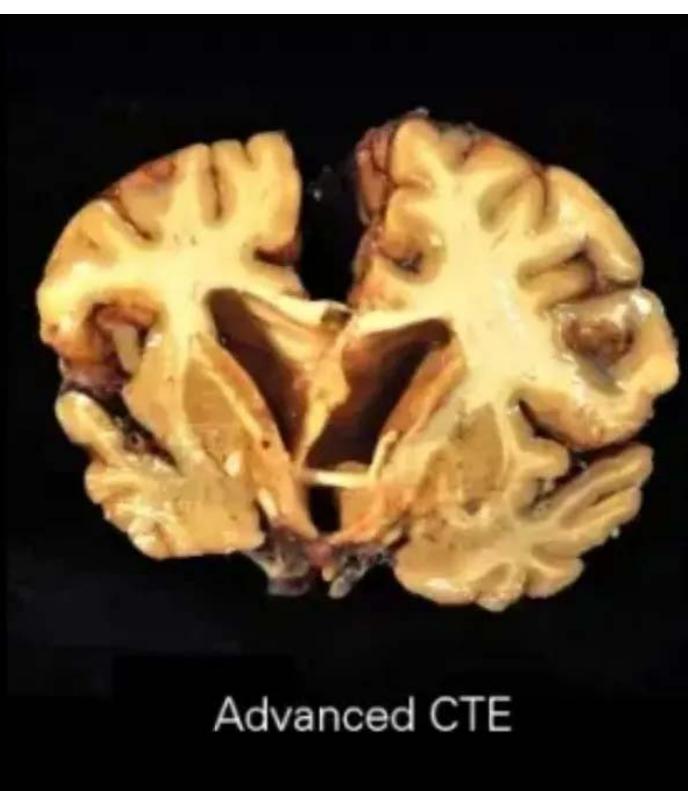
Qué es el TCE/ETC el problema que dice sufrir el asesino de Nueva York tras jugar a fútbol americano

Bienestar

Fact Checked

Los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.

Actualizado a: Martes, 29 Julio, 2025 13:16:57 CEST



El asesino de Nueva York dice sufrir un daño cerebral traumático a consecuencia de los golpes en la cabeza por jugar al fútbol americano.

Cada año se producen en España **más de 100.000 casos de daño cerebral traumático** (la incidencia anual estimada es de más de 200 casos por cada 100.000 habitantes), y aproximadamente el 75% de los casos se dan en menores de 35 años. **Aunque algo más del 60% de los casos de daño cerebral traumático**, también llamados traumatismos craneoencefálicos (TCE), que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que al menos un 20% de los casos se deben a lesiones deportivas.

También, según estimaciones de la SEN, **entre el 10% y el 20% de todas las lesiones deportivas que se producen cada año son traumatismos craneoencefálicos** y alrededor de un 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año, siendo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia de este tipo de **lesiones el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo**.



"Un **traumatismo craneoencefálico (TCE)** -o, como preferimos denominarlo, un daño cerebral traumático (DCT)- es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Y aunque no todos los golpes en la cabeza **causan traumatismos**, cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, **pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia**, hasta períodos más largos de inconsciencia o serios problemas cerebrales después de la lesión", explica **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



IKEA - Patrocinado



IKEA - Patrocinado

Estás muy cerca de poner tu vida en modo orden[Más información](#)**La vida es evolucionar y con orden mucho más**[Más información](#)

IKEA -

Inde es fá

Más i

Los traumatismos craneoencefálicos **son la primera causa de muerte e incapacidad en la población menor de 45 años** en los países desarrollados, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, la discapacidad es frecuente en aquellos que sobreviven a un *daño cerebral traumático* grave, ya que se estima que, en todo el mundo, **un 43% de sus afectados padece algún tipo de discapacidad**.

Los futbolistas, con más riesgo de enfermedad neurodegenerativa

"Pero además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar un traumatismo craneocénfálico, cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo", comenta Porta-Etessam. "En los últimos años, **se han publicado diversos estudios centrados en analizar la evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto** que en el pasado sufrieron commoción cerebrales, encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los TCE y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez".

Desde hace tiempo se conoce la asociación del daño cerebral traumático y el desarrollo de encefalopatía traumática crónica, una enfermedad neurodegenerativa que se produce, principalmente, por haber padecido lesiones cerebrales traumáticas repetitivas en el pasado. **Algunos estudios apuntan a que cerca del 90% de los casos de encefalopatía crónica postraumática** se producen en jugadores profesionales de deportes de contacto, sobre todo, en deportistas de boxeo, rugby, fútbol americano, hockey, artes marciales y lucha.

libre.

Además, más recientemente, son diversos los estudios que **han señalado que el daño cerebral ocasionado por los golpes repetidos en la cabeza** conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar a futuro otro tipo de demencias, como el **Alzheimer**, pero también otras enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Parkinson. "Y eso no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más agresivas, como las que antes se han mencionado, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. Lo que ha llevado a que la International *Football Association Board* ya **haya recomendado la prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil**, por riesgo de lesiones cerebrales", señala el Porta-Etessam.

Así, un estudio realizado entre futbolistas suecos recientemente señalaba que, salvo los porteros, los futbolistas **tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa** en comparación con la población general. Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen **3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa** que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.



"La inactividad física es responsable del 6% de las muertes registradas en todo el mundo y es uno de los cuatro principales factores de riesgo de mortalidad. Además, **entre las múltiples bondades de realizar ejercicio, está también su función protectora frente a enfermedades neurodegenerativas o cerebrovasculares**, ya que evitar el sedentarismo puede suponer un retraso de 10 o más años en la aparición de las primeras manifestaciones clínicas de muchas enfermedades neurológicas", comenta Porta-Etessam.

"Por lo tanto, aunque **los beneficios de practicar deporte**, tanto para la salud general como para la cerebral, **siempre serán superiores a los posibles riesgos**, es importante concienciar sobre la necesidad de prevenir los traumatismos de cabeza y aún más en la infancia y la adolescencia, **donde el cerebro está en desarrollo**. Y esto es importante no solo a la hora de hacer deporte, sino en general, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad, donde la utilización sistemática del casco, del cinturón de seguridad u otros sistemas de seguridad pueden ser vitales para nuestra salud cerebral".

Según la OMS, en todo el mundo, los TCE están detrás del 30% de las muertes producidas en el ámbito laboral, y además, el 84% de los trabajadores que sufrieron lesiones en la cabeza no llevaban la protección adecuada. La OMS también **señala que casi el 25% de las personas ingresadas por colisiones de tráfico han sufrido lesiones cerebrales traumáticas**, y que el uso del casco y del cinturón de seguridad son las herramientas más útiles para evitarlos.

Por otra parte, también según datos de la OMS, el uso del casco disminuye el riesgo y la gravedad de las lesiones en la cabeza en un 72% en el caso de los accidentes en motocicleta, en un 79% en los accidentes de bicicleta y monopatín, y en más de un 60% en las lesiones de cabeza producidas durante la práctica de esquí, snowboard, patinaje o equitación, entre otros deportes.



Según datos de la SEN, en España, **un 15% de los que sufren un TCE fallecen**. Los traumatismos craneoencefálicos constituyen la primera causa de muerte en personas menores de 20 años en nuestro país, y al menos un 15% de los traumatismos craneoencefálicos pueden dejar discapacidad por secuelas neurológicas. Solo en España, se estima que **unas 74.000 personas padecen daño cerebral adquirido como consecuencia de haber sufrido un traumatismo craneoencefálico**.

Además, desde la SEN recuerdan que, en los últimos años, debido al crecimiento sustancial del uso de vehículos motorizados de dos ruedas, especialmente de patinetes eléctricos, el aumento de la práctica deportiva como la bicicleta o el esquí, y la ausencia o el uso inapropiado de equipos de protección en el ámbito laboral, entre otros, ha provocado un aumento del número de ingresos en hospitales por lesiones cerebrales traumáticas.

En España, **tres de cada cuatro pacientes con TCE son hombres**. En las edades comprendidas entre 15 y 30 años, la principal causa suelen ser los accidentes de circulación; en la infancia se producen sobre todo durante las actividades de ocio; y en los mayores de 65 años, por caídas.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Un dermatólogo, sobre el caso de Yeray Álvarez: "No hay ningún fármaco para la alopecia masculina prohibido por la Agencia Mundial Antidopaje"

Cuídate Plus

Soy dermatóloga y esto es lo que recomiendo para no oler a sudor

Cuídate Plus

Adiós al punto G, así se estimula la zona A de la mujer y que produce más placer

Cuídate Plus

Estos son los beneficios de usar juguetes sexuales (en pareja también)

Cuídate Plus

La demencia comienza de forma sutil: estas 3 señales de advertencia son fáciles de pasar por alto.

NeuroVita Global

El internet en casa no tiene por qué ser caro

Smart Consumer Insider



Una mujer que no consigue dormir bien

SALUD

Dormir mal podría afectar a áreas cerebrales vinculadas al alzhéimer

Cada año se diagnostican en España más de 40.000 nuevos casos de esta enfermedad neurodegenerativa

30 jul. 2025 - 04:30

Compartir

- Copiar enlace
- Correo electrónico
- Whatsapp
- Whatsapp
- Facebook
- X (Twitter)
- Telegram
- LinkedIn
- Herramientas
- Imprimir

Carmen Barrado

Un nuevo estudio del proyecto ALFASleep, liderado por Barcelonaβeta Brain Research Center (BBRC) – el centro de investigación de la Fundación Pasqual Maragall– en colaboración con _____

la Fundación La Caixa, revela que tener un sueño de poca calidad puede llevar a **cambios estructurales del cerebro** en regiones vulnerables a la enfermedad de Alzheimer, especialmente en mujeres.

En España, se estima que alrededor de **800.000 personas** padecen esta enfermedad. Esta cifra representa una de las mayores proporciones de enfermos de demencia en la población mayor de 60 años a nivel mundial, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Medicamentos

¿Es malo tomar ibuprofeno siempre que me duele algo?

Irene Martel



Además, se calcula que cada año se diagnostican en España más de **40.000 nuevos casos de alzhéimer**. A nivel mundial, la OMS (La Organización Mundial de la Salud) prevé que el número de personas con demencia aumentará significativamente en las próximas décadas, pasando de 55 millones en la actualidad a **131 millones** en 2050.

La investigación incluyó a **171 adultos** cognitivamente sanos, la mayoría con un mayor riesgo de sufrir alzhéimer. Se utilizó el **actígrafo**, un dispositivo no invasivo que rastrea los patrones de vigilia durante periodos de hasta dos semanas, proporcionando una evaluación más precisa.

Mediante esta técnica, los investigadores descubrieron que una menor eficiencia del sueño y una mayor fragmentación se asociaban con **un grosor cortical reducido al lóbulo temporal medial**, entre otras áreas que se suelen ver afectadas al principio del mal de alzhéimer. También, los participantes fueron evaluados con resonancia magnética cerebral y análisis de líquido cefalorraquídeo para medir los principales biomarcadores de esta enfermedad.

La UE aprueba un nuevo fármaco que



reduce el riesgo de muerte en pacientes con cáncer de mama avanzado

El Debate



Estos patrones fueron especialmente pronunciados en las **mujeres**, que, a pesar de dormir más tiempo de media, mostraron un vínculo más fuerte entre el sueño fragmentado y las regiones cerebrales más delgadas.

Por lo tanto, los expertos sugieren que monitorizar y mejorar el sueño en la edad media y en la vejez podría ayudar a proteger el cerebro, incluso en individuos que aún no muestran signos de este padecimiento.

Los efectos más fuertes observados en las mujeres destacan aún más la necesidad de hacer investigación específica por sexo y estrategias de prevención precoz.

© 2021 eldebate.com

[elmundo.es](https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/2018/08/01/esta-es-la-huella-que-dejan-los-deportes-de-contacto-en-el-cerebro-as/1533311000000.html)

Esta es la huella que dejan los deportes de contacto en el cerebro: así es la encefalopatía traumática crónica (ETC)

El Mundo

6-7 minutos

Los deportes de contacto dejan huella en la salud cuando su práctica supone llevar al extremo las condiciones de quienes lo practican.

Nueve de cada diez casos de encefalopatía crónica postraumática (ETC) se producen en deportistas profesionales que han sufrido **commociones cerebrales de forma repetitiva**, recogen algunos estudios como apunta la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Esta situación parece estar detrás de las muertes ocurridas en Manhattan el pasado lunes. [Shane Tamura, de 27 años, mató a cuatro personas antes de quitarse la vida](#). En una nota escrita a mano encontrada en su billetera tras el ataque, Tamura afirmó que tenía encefalopatía traumática crónica y acusó a la NFL de ocultar los peligros de las lesiones cerebrales vinculadas a los deportes de contacto, como han apuntado los investigadores.

Según estimaciones de esta sociedad científica, **entre el 10% y el 20% de todas las lesiones deportivas que se producen cada año son traumatismos craneoencefálicos** y alrededor de **un 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un**

episodio de daño cerebral traumático al año, siendo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia de este tipo de lesiones **el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey, las artes marciales, la lucha libre y el boxeo.**

Shane Tamura es identificado como el autor del tiroteo mortal en un rascacielos de Nueva York

¿En qué consiste la encefalopatía crónica postraumática (ETC) que sufría Shane Tamura?

Fue inicialmente descrita en boxeadores como «**punch drunk syndrome**», concretamente en 1928 por Harrison Martland, y es durante la década de los 60 cuando se acuna el término de «**demenzia pugilistica**».

Desde hace prácticamente un siglo ya se conoce la asociación el daño cerebral traumático y el desarrollo de **encefalopatía traumática crónica, una enfermedad neurodegenerativa** que se produce, principalmente, por haber padecido **lesiones cerebrales traumáticas repetitivas** en el pasado para la cual **no existe un diagnóstico premórtем definitivo (hay pruebas de imagen)** ni un **tratamiento específico**.

En cuanto a los **síntomas**, van a apareciendo **de forma lenta** señales cognitivas leves y emocionales, y progresan hacia la **aparición de síntomas parkinsonianos y demencia**. Su cuadro de síntomas rara vez ocurre antes de la retirada profesional de los deportistas.

Se estima que aproximadamente el 17% de los boxeadores profesionales retirados presentan ETC. En un estudio sobre esta patología realizado por la Universidad de Birmingham y auspiciado por los NIH en EEUU, se recoge que por cada año adicional de juego, el riesgo neurodegeneración aumentó un 15%.

¿Cuál es el daño de repetidos traumatismos craneoencefálicos?

Como explica **Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN**, "un traumatismo craneoencefálico (TCE) -o, como preferimos denominarlo, un daño cerebral traumático (DCT)- es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro".

Porta-Etessam precisa que aunque no todos los golpes en la cabeza causan traumatismos, "cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, **pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia**, hasta períodos más largos de inconsciencia o **serios problemas cerebrales después de la lesión**".

En nuestro país, cada año se producen en España más de 100.000 casos de daño cerebral traumático (la incidencia anual estimada es de más de 200 casos por cada 100.000 habitantes), y aproximadamente el 75% de los casos se dan en menores de 35 años. Aunque algo más del 60% de los casos de daño cerebral traumático, también llamados traumatismos craneoencefálicos (TCE), que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, la SEN estima que **al menos un 20% de los casos se deben a lesiones deportivas**.

¿Cuáles son las consecuencias de esta lesión cerebral?

Además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar un traumatismo craneocénfálico, "cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo", comenta el neurólogo.

"En los últimos años, se han publicado diversos estudios centrados

en analizar la **evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto** que en el pasado sufrieron commociones cerebrales, encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los traumatismos repetitivos y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez".

Son diversos los estudios que han señalado que el **daño cerebral** ocasionado por los **golpes repetidos en la cabeza** conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar a futuro otro tipo de demencias, como el **alzhéimer**, pero también otras enfermedades neurodegenerativas, como la **enfermedad de Parkinson**.

Los **futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo** de desarrollar una **enfermedad neurodegenerativa** que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar **alzhéimer**.

Esto no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más **agresivas**, como las mencionadas, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. "Lo que ha llevado a que la International Football Association Board ya haya recomendado la **prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil**, por riesgo de lesiones cerebrales", sostiene Porta-Etessam.

También hay riesgos en el fútbol (europeo)

Un **estudio** realizado entre **futbolistas suecos** recientemente señalaba que, salvo los porteros, los futbolistas **tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa** en comparación con la población general. Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar alzhéimer.

[heraldo.es](#)

Qué es la migraña y sus síntomas: "Es un problema de salud muy infradiagnosticado"

Heraldo de Aragón

~1 minuto

En España, **hasta un 89% de la población masculina y un 99% de la femenina** admite que sufre o ha sufrido [dolor de cabeza](#), según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cifras que indican también que [la cefalea supone el 25% de las consultas de los neurólogos](#). La migraña afecta a un 12% de la población, unos cinco millones de personas, principalmente en edades comprendidas entre los 20 y 50 años y en "plena etapa de desarrollo personal y laboral".



(<https://www.envigado.gov.co/noticias/envigado-fortalece-la-atencion-primaria-en-salud-con>)



Expertos alertan sobre grave retraso en el diagnóstico de demencia: se diagnostica 3.5 años después de los primeros síntomas

■ julio 29, 2025(<https://www.infoncn.com/2025/07/29/>)

 Daniela Posada

 Imagen cortesía

¿Demencia en las sombras?

El tiempo no espera a nadie, pero en el caso de la demencia, parece dilatarse para quienes luchan por un diagnóstico.

En julio de 2025, una investigación liderada por la University College London y publicada en el International Journal of Geriatric Psychiatry puso en evidencia una realidad alarmante: el diagnóstico de la demencia suele retrasarse en promedio 3,5 años desde la aparición de los primeros síntomas. Este retraso limita gravemente las oportunidades de intervención y tratamiento oportunos, con un impacto aún más profundo en los casos de inicio temprano, donde la demora alcanza hasta 4,1 años.

El estudio, que analizó datos de trece investigaciones realizadas en países de altos ingresos, señala que uno de los principales factores contribuyentes es la falta de conciencia y la negación de los síntomas por parte de los pacientes y sus familias. La demora media entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico es de alrededor de 3,5 años, con una variabilidad amplia entre los países. Se estima que entre el 50% y el 70% de los casos de demencia son diagnosticados tarde, lo que reduce significativamente las chances de respuesta terapéutica efectiva.

Llama para más información - Psicólogo infantil tres cantos

Mejores psicólogos infantiles de tres cantos CT Rusadir

advierte la neuróloga Cecilia Sánchez del Valle, en declaraciones difundidas por la Sociedad Española de Neurología.



À este retraso se suman factores menos visibles pero igualmente decisivos: la edad joven al comienzo de los síntomas Detrás de este retraso (https://www.infocn.com/sen...), el tipo específico de demencia —como la frontotemporal—, y la pertenencia a minorías étnicas, entre ellas poblaciones negras o migrantes, quienes enfrentan barreras adicionales. La ausencia de herramientas diagnósticas inclusivas y el acceso restringido a especialistas profundizan estas desigualdades. Más aún, existen obstáculos estructurales, como la falta de rutas claras en los sistemas de salud para derivar a los pacientes y la insuficiente capacitación de los profesionales de atención primaria para identificar las señales tempranas de la enfermedad.

Ante este panorama, los expertos plantean un reto mayúsculo: fortalecer las estrategias de detección precoz y ampliar la formación del personal médico, especialmente en atención primaria, para no dejar al tiempo seguir robando oportunidades. La demora no es solo un número; es la distancia que separa a miles de personas de un cuidado digno y a tiempo. ¿Podremos acortar esta brecha antes de que el silencio crezca demasiado?

También puedes mantenerte informado en nuestro canal de WhatsApp haciendo clic aquí (<https://whatsapp.com/channel/0029Vb699q79xVJZpsQLvU3V>)

Comparte en tus redes sociales



0

Puntua este contenido



File size: 487KB.

Tamaño del archivo: 487 KB. Solo Windows: haga clic aquí para des

convert master



 Llamar
(tel:674879080)



(/)
Residencia Ítaca (/)
Para personas mayores en La Rioja

Así tratamos el Alzheimer y otras demencias en la Residencia Ítaca

⌚ admin(<https://residenciaitaca.com/author/admin/>) 📅 julio 25, 2025(<https://residenciaitaca.com/2025/07/25/>) ⏱ 4:28 pm
💬 No hay comentarios(<https://residenciaitaca.com/salud/tratamiento-alzheimer-larioja/#respond>)



Desde hace más de una década me dedico al tratamiento de personas con deterioro cognitivo. En Ítaca, apostamos por unir lo mejor de la tradición asistencial con la **ciencia más actual**. Aquí te comparto las principales técnicas que utilizamos para mejorar la calidad de vida de nuestras residentes con **Alzheimer, demencia vascular, cuerpos de Lewy, Parkinson o deterioro asociado a la edad**.

Tecnologías emergentes

La intervención temprana marca la diferencia. Por eso, utilizamos tecnologías de evaluación cognitiva desarrolladas en España y validadas por la Sociedad Española de Neurología, como *The Mind Guardian*.

Se trata de una herramienta digital diseñada para detectar sutiles alteraciones cognitivas mediante actividades lúdicas que pueden realizarse incluso desde casa. A través de juegos y pruebas interactivas, obtenemos perfiles funcionales que nos permiten adaptar la intervención antes de que el deterioro se haga evidente en la vida diaria.

Además, integramos programas que emplean inteligencia artificial para analizar patrones de respuesta, ofreciendo un enfoque más sensible que las evaluaciones tradicionales.

Reserva una cita
(/reserva-una-visita)

 Llamar
(tel:674879080)

Estimulación cognitiva personalizada

Cada residente es único: su historia, su lenguaje, su forma de procesar el mundo. Por eso, el plan de estimulación que diseñamos parte siempre de una valoración neuropsicológica exhaustiva.

Trabajamos con distintas técnicas:

- **Terapia de reminiscencia:** utilizamos fotografías, música, cartas o elementos personales para evocar recuerdos significativos. Estos recuerdos refuerzan la identidad personal y ayudan a mantener la conexión con uno mismo y con los demás.
- **Orientación a la realidad:** empleamos paneles temporales, rutinas diarias, señalización clara y material adaptado para mantener activas las nociones de tiempo, lugar y persona, especialmente útiles en fases intermedias.
- **Aplicaciones digitales adaptativas:** con apoyo de IA, ofrecen ejercicios cognitivos ajustables que evolucionan según el rendimiento del usuario, favoreciendo la atención, la memoria y el lenguaje.

En fases avanzadas, aplicamos **estimulación basal multisensorial**, una técnica centrada en la percepción del cuerpo a través del tacto, el ritmo y la temperatura, que permite recuperar respuestas emocionales incluso cuando el lenguaje verbal se ha perdido.

Terapias no farmacológicas: música, arte, danza y mascotas

Sabemos que el bienestar emocional es inseparable de la función cognitiva. Por eso, en Ítaca trabajamos con terapias que conectan con las emociones profundas:

- **Musicoterapia:** desde la escucha activa hasta la improvisación musical, promovemos el recuerdo, la expresión emocional y la interacción social. La música se convierte en un puente cuando las palabras fallan.
- **Danza terapéutica:** sesiones semanales guiadas por especialistas donde el movimiento acompañado activa áreas cerebrales relacionadas con el equilibrio, la memoria motora y el placer.
- **Aromaterapia y arteterapia:** combinamos técnicas plásticas y estímulos olfativos para generar un espacio de expresión sensorial y emocional.

Intervención asistida con animales: el contacto con animales mejora el estado de ánimo, reduce el estrés y despierta respuestas afectivas genuinas que muchas veces no emergen en otros contextos.

[Reserva una cita](#)
(/reserva-una-visita)

 Llamar
(tel:674879080)

Fisioterapia neurológica con enfoque preventivo

salud física, sino que también **modula procesos cerebrales asociados al deterioro**.

Nuestro enfoque combina:

- **Actividades funcionales** como levantarse, caminar o subir escaleras, orientadas a mantener la autonomía básica.
- **Circuitos cognitivo-motores** que implican movimiento coordinado con toma de decisiones, estimulación visoespacial y atención dividida.
- **Hidroterapia** o terapia acuática en determinados casos, para relajar la musculatura, reducir el dolor y fomentar la movilidad sin impacto.

Este tipo de fisioterapia también contribuye a prevenir el aislamiento, manteniendo una rutina activa y social.

Nutrición neuroprotectora y dieta MIND

La relación entre alimentación y cerebro es cada vez más clara. Por eso aplicamos los principios de la dieta MIND, que combina lo mejor de la dieta mediterránea y la DASH (enfocada en la presión arterial), enfocándose en la protección neuronal.

Priorizamos alimentos como:

- Vegetales de hoja verde (ricos en folato y antioxidantes),
- Frutas del bosque,
- Pescado azul y legumbres,
- Aceite de oliva virgen extra.

No se trata solo de lo que se come, sino de **cómo se come**. Por eso, adaptamos texturas y presentaciones para personas con disfagia o dificultades sensoriales, asegurando que la comida siga siendo un acto placentero, digno y seguro.

[Reserva una cita
\(/reserva-una-visita\)](#)

 Llamar
(tel:674879080)

Evaluación neuropsicológica continua

Una de mis principales tareas es monitorizar la evolución del estado cognitivo y emocional de nuestras residentes. Esta evaluación constante nos permite:

- Detectar cambios sutiles,
- Ajustar planes terapéuticos,
- Y acompañar a las familias con información clara y basada en evidencia.

Utilizamos baterías neuropsicológicas validadas como MoCA, TAVEC, BNT, GDS y otras adaptadas al nivel y capacidades de cada persona. Esta información se comparte en reuniones interdisciplinarias para asegurar una atención coordinada y coherente.

Acompañar el proceso de una enfermedad neurodegenerativa es también una forma de honrar la historia de vida de quien la atraviesa. En Ítaca, trabajamos convencidas de que incluso cuando la memoria se fragmenta, el vínculo, la emoción y la dignidad pueden sostenerse.

Porque detrás de cada diagnóstico hay una persona, una familia y una oportunidad de seguir conectando con lo humano.

Cristiana Esteves
Neuropsicóloga Clínica
Residencia Ítaca

[Más publicaciones](#)

[Reserva una cita
\(/reserva-una-visita\)](#)



Guías de Salud

Cuidamos tu salud Alimentación

NEUROLOGÍA

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

Su expansión hace que esta enfermedad, cuya primera señal es la caída de párpados y que se caracteriza por una gran fatiga y debilidad de los músculos , ya no se considere rara



párpado



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

31 JUL 2025 8:39

Actualizada 31 JUL 2025 9:35

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

PUBLICIDAD

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



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Hasta hace poco la miastenia era considerada una enfermedad rara.



Leer



Cerca



Jugar

Pero los expertos destacan que en Europa, en los últimos años estamos observando una tendencia creciente en el número de casos diagnosticados, sobre todo a expensas de una incidencia más elevada en personas mayores de 50 años. Y eso hace que cada vez sea una enfermedad más común.

PUBLICIDAD

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

Pero la miastenia puede afectar a personas de todas las edades. En el caso de las mujeres la enfermedad suele aparecer muy pronto, entre los 20 y los 40 años, o ya a edad más avanzada entre los 60 y los 80.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

En los hombres en cambio es más habitual que lo haga a partir de la sexta década de vida.

Los síntomas y tratamientos de esta enfermedad se inician en la edad infantil y juvenil en un 10-15% de los casos.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

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

Síntomas de la miastenia gravis

Los síntomas más habituales son:

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

La peculiaridad de esta patología, como explica el **doctor Alejandro Horga Hernández**, Coordinador del [Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Comunidad de Madrid](#) - Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER) - IIS La Fe, es que:



Leer



Cerca



Jugar

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



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

Ptosis palpebral

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

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

¿Cómo evoluciona la enfermedad?

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

Entre estos factores, los expertos de la SFN destacan:



Leer



Cerca



Jugar

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

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



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

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

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

"En aquellos pacientes que padecen miastenia gravis refractaria, también llamada farmacorresistente, a pesar de los tratamientos no conseguirán alcanzar mejoría y padecerán frecuentes recaídas e importantes repercusiones funcionales. Por esa razón

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

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

Noticias relacionadas y más

Ana Belén Caminero, neuróloga: "Cada vez se diagnostican más casos de esclerosis múltiple en jóvenes"

Cáncer de páncreas: lo que hay que saber de esta temida enfermedad, que ataca sin avisar

¿Tienes ojeras aunque duermas bien? Esta podría ser la verdadera causa

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

TEMAS

NEUROLOGÍA

RESPONDE EL DOCTOR

FARMACOLOGÍA

SALUD

SALUD VISUAL

OFTALMOLOGÍA



Leer



Cerca



Jugar

us.marca.com

¿Qué es el TCE/ETC? El problema que sufría Shane Tamura, el tirador de Nueva York que jugó al fútbol americano

Joanna Guillén Valera

7-9 minutos

Cada año se producen en España más de 100.000 casos de daño cerebral traumático (la incidencia anual estimada es de más de 200 casos por cada 100.000 habitantes), y aproximadamente el 75% de los casos se dan en menores de 35 años. Aunque algo más del 60% de los casos de daño cerebral traumático, también llamados traumatismos craneoencefálicos (TCE), que se producen al año son debidos a accidentes de tráfico y a accidentes laborales, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que al menos un 20% de los casos se deben a lesiones deportivas.

También, según estimaciones de la SEN, entre el 10% y el 20% de todas las lesiones deportivas que se producen cada año son traumatismos craneoencefálicos y alrededor de un 20% de los jugadores de deportes de contacto padecen, al menos, un episodio de daño cerebral traumático al año, siendo los deportes donde se encuentra una mayor incidencia de este tipo de lesiones el fútbol, el fútbol americano, el rugby, el hockey y el boxeo.





"Un traumatismo craneoencefálico (TCE) -o, como preferimos denominarlo, un daño cerebral traumático (DCT)- es causado por un golpe, una sacudida o un impacto en la cabeza, que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Y aunque no todos los golpes en la cabeza causan traumatismos, cuando ocurre, y dependiendo de su gravedad, pueden producir desde un breve cambio en el estado mental o la conciencia, hasta períodos más largos de inconsciencia o serios problemas cerebrales después de la lesión", explica Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Los traumatismos craneoencefálicos son la primera causa de muerte e incapacidad en la población menor de 45 años en los países desarrollados, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, la discapacidad es frecuente en aquellos que sobreviven a un daño cerebral traumático grave, ya que se estima que, en todo el mundo, un 43% de sus afectados padece algún tipo de discapacidad.

Los futbolistas, con más riesgo de enfermedad neurodegenerativa

"Pero además de las consecuencias inmediatas que puede conllevar

un traumatismo craneocéfálico, cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre sus efectos en la salud cerebral a largo plazo", comenta Porta-Etessam. "En los últimos años, se han publicado diversos estudios centrados en analizar la evolución de la salud cerebral de jugadores profesionales de deportes de contacto que en el pasado sufrieron commociones cerebrales, encontrando numerosa evidencia científica de la relación entre los TCE y el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas en la madurez".

Desde hace tiempo se conoce la asociación del daño cerebral traumático y el desarrollo de encefalopatía traumática crónica, una enfermedad neurodegenerativa que se produce, principalmente, por haber padecido lesiones cerebrales traumáticas repetitivas en el pasado. Algunos estudios apuntan a que cerca del 90% de los casos de encefalopatía crónica postraumática se producen en jugadores profesionales de deportes de contacto, sobre todo, en deportistas de boxeo, rugby, fútbol americano, hockey, artes marciales y lucha libre.

Además, más recientemente, son diversos los estudios que han señalado que el daño cerebral ocasionado por los golpes repetidos en la cabeza conlleva para los deportistas un riesgo superior de desarrollar a futuro otro tipo de demencias, como el Alzheimer, pero también otras enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Parkinson. "Y eso no solo se ha visto en las disciplinas deportivas más agresivas, como las que antes se han mencionado, sino también en otro tipo de deportes de contacto como puede ser el fútbol. Lo que ha llevado a que la International Football Association Board ya haya recomendado la prohibición de realizar cabezazos en el fútbol infantil, por riesgo de lesiones cerebrales", señala el Porta-Etessam.

Así, un estudio realizado entre futbolistas suecos recientemente señalaba que, salvo los porteros, los futbolistas tenían 1,5 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa en

comparación con la población general. Otro estudio realizado en Escocia aumentaba esta cifra, señalando que los futbolistas profesionales tienen 3,5 veces más riesgo de desarrollar una enfermedad neurodegenerativa que el resto de la población y cinco veces más probabilidades de desarrollar Alzheimer.



"La inactividad física es responsable del 6% de las muertes registradas en todo el mundo y es uno de los cuatro principales factores de riesgo de mortalidad. Además, entre las múltiples bondades de realizar ejercicio, está también su función protectora frente a enfermedades neurodegenerativas o cerebrovasculares, ya que evitar el sedentarismo puede suponer un retraso de 10 o más años en la aparición de las primeras manifestaciones clínicas de muchas enfermedades neurológicas", comenta Porta-Etessam.

"Por lo tanto, aunque los beneficios de practicar deporte, tanto para la salud general como para la cerebral, siempre serán superiores a los posibles riesgos, es importante concienciar sobre la necesidad de prevenir los traumatismos de cabeza y aún más en la infancia y la adolescencia, donde el cerebro está en desarrollo. Y esto es importante no solo a la hora de hacer deporte, sino en general, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad, donde la utilización sistemática del casco, del cinturón de seguridad u otros sistemas de

seguridad pueden ser vitales para nuestra salud cerebral".

Según la OMS, en todo el mundo, los TCE están detrás del 30% de las muertes producidas en el ámbito laboral, y además, el 84% de los trabajadores que sufrieron lesiones en la cabeza no llevaban la protección adecuada. La OMS también señala que casi el 25% de las personas ingresadas por colisiones de tráfico han sufrido lesiones cerebrales traumáticas, y que el uso del casco y del cinturón de seguridad son las herramientas más útiles para evitarlos.

Por otra parte, también según datos de la OMS, el uso del casco disminuye el riesgo y la gravedad de las lesiones en la cabeza en un 72% en el caso de los accidentes en motocicleta, en un 79% en los accidentes de bicicleta y monopatín, y en más de un 60% en las lesiones de cabeza producidas durante la práctica de esquí, snowboard, patinaje o equitación, entre otros deportes.



Según datos de la SEN, en España, un 15% de los que sufren un TCE fallecen. Los traumatismos craneoencefálicos constituyen la primera causa de muerte en personas menores de 20 años en nuestro país, y al menos un 15% de los traumatismos craneoencefálicos pueden dejar discapacidad por secuelas neurológicas. Solo en España, se estima que unas 74.000 personas

padecen daño cerebral adquirido como consecuencia de haber sufrido un traumatismo craneoencefálico.

Además, desde la SEN recuerdan que, en los últimos años, debido al crecimiento sustancial del uso de vehículos motorizados de dos ruedas, especialmente de patinetes eléctricos, el aumento de la práctica deportiva como la bicicleta o el esquí, y la ausencia o el uso inapropiado de equipos de protección en el ámbito laboral, entre otros, ha provocado un aumento del número de ingresos en hospitales por lesiones cerebrales traumáticas.

En España, tres de cada cuatro pacientes con TCE son hombres. En las edades comprendidas entre 15 y 30 años, la principal causa suelen ser los accidentes de circulación; en la infancia se producen sobre todo durante las actividades de ocio; y en los mayores de 65 años, por caídas.



El Grupo HLA inaugura su nueva Unidad del Sueño en Jerez: "Dormir mal es un factor de riesgo"

La Unidad contará con tecnología avanzada y atención multidisciplinar en HLA Clínica Serman y el HLA Jerez Puerta del Sur



El Dr. Borja Cocho Archiles

- Los 5 mejores planes en Jerez para disfrutar este fin de semana: del 1 al 3 de agosto
- Detenido un profesor en Jerez por "tocamientos no consentidos" a alumnas menores de edad
- El arte urbano se proyecta en el Mercado de Federico Mayo como paso previo a su reinauguración

Reseña: Por qué todo el mundo se vuelve loco por este enrutador WiFi portátil...

Publicidad Ryoko



Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Derila

Unos 200 vecinos de seis alquerías desalojados por el incendio forestal de Las Hurdes



El Periódico

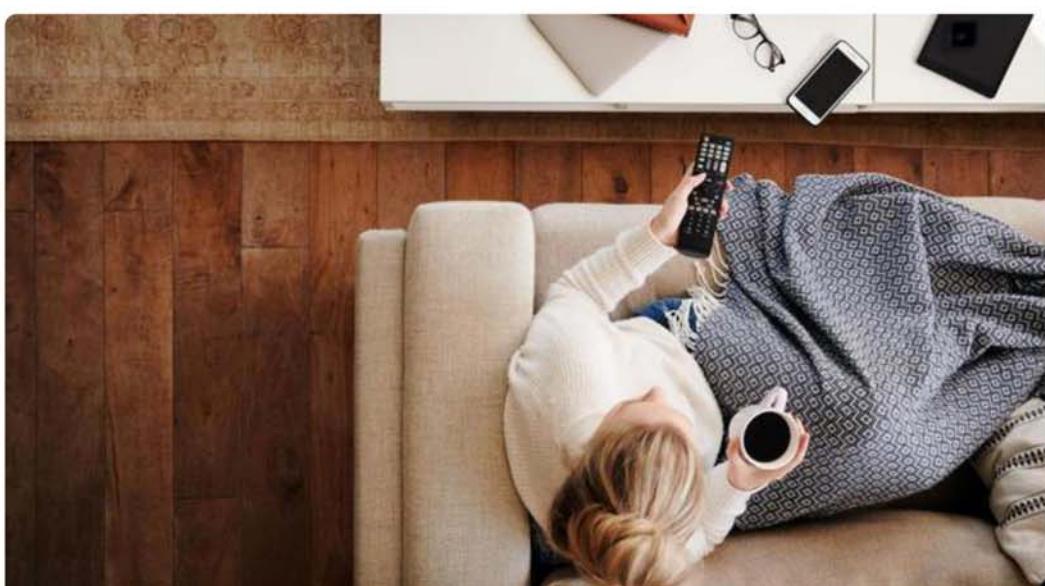
Seguir

27K Seguidores



Esto es lo que significa que necesites dormirte escuchando la televisión

2 mes(es) • 2 minutos de lectura



Una mujer sentada en el sofá cambia el canal de la televisión.

Mientras que existen personas que no tienen dificultades para **conciliar el sueño**, hay otras que sufren una terrible **odisea** cada vez que llega **la hora de dormir**.

 Comentarios

No poder **descansar** es un problema que afecta al **rendimiento** y al **estado** de la persona a lo largo del día, además de sufrir **situaciones desagradables** cuando llega la **noche** al no conseguir **pegar ojo**.



Publicidad

Osaka a la
vuelta de la...

KLM

Más de **cuatro millones** de adultos españoles sufren **insomnio** crónico. [Estos datos](#), de la Sociedad Española de Neurología (SEM), confirman que alrededor de un **15% de los adultos de España** tienen esta dificultad que deriva, a menudo, en problemas de **salud mental y física**.

Mejoras en el descanso

A pesar de que intervienen diferentes **factores** que determinan **el grado de dificultad** para **dormirse** -como son la **edad**, el estilo de vida, los horarios o el nivel de **estrés**, entre otros-, existen una serie

Continuar leyendo

Volver a Inicio

Contenido patrocinado

Comentarios

Reseña: Por qué todo el mundo se vuelve loco por este enrutador WiFi portátil...

Publicidad Ryoko



Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Derila

Unos 200 vecinos de seis alquerías desalojados por el incendio forestal de Las Hurdes



El Mundo

Seguir

80K Seguidores



La pandemia de Covid aceleró el envejecimiento del cerebro, incluso sin contagio infeccioso

Historia de Pilar Pérez • 1 semana(s) • 5 minutos de lectura



Comentarios

Una visita de un médico a un paciente en un día del mes de abril de 2020.

© ALBERTO DI LOLLI

Más allá del rastro que el virus dejó en el organismo, un estudio pone el foco en el impacto de los confinamientos y la situación de incertidumbre y estrés.

Hace un lustro se registraban **971 casos** de **covid** que se sumaban al total de **267.551 infecciones en nuestro país en aquella fecha**. Tan solo hacía un mes que había terminado el primer estado de alarma que nos confinó para evitar la expansión del virus. Entonces, se trataba de vislumbrar **cuál sería el impacto del virus más allá del organismo**.



Publicidad

CUPRA
TERRAMAR...

CUPRA

Desde entonces, se ha vigilado el **rastro que deja la infección** por el organismo, agrupado en la **enfermedad de Covid persistente** (síntomas). Incluso en el cerebro, cómo la infección ha enlentecido su funcionamiento.

Si en **2020 pensábamos que los confinamientos pasarían factura**, ahora un estudio se encarga de apuntar que todo aquello aceleró el envejecimiento de nuestro cerebro. Sobre todo, en hombres y personas mayores, como recoge el trabajo de un equipo de investigadores de la Universidad de Nottingham que ha visto la luz en *Nature Communications*.

No se trata solo de **los cambios que el proceso infeccioso** pudo infilir en las conexiones neuronales, **cuyo signo más claro es la "niebla mental"**, sino del "impacto de las circunstancias que ro

Comentarios

Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Derila



La "nueva forma" de ayudar en caso de emergencia por asfixia

Publicidad LifeVac

Cuídarte

Cuídarte Plus +

Seguir

1.2K Seguidores



Yoga, taichí y caminar rápido: por qué son los mejores ejercicios frente al insomnio



Historia de María Sánchez-Monge • 2 día(s) •



4 minutos de lectura



Cada vez está más claro que el ejercicio es una de las mejores estrategias para combatir el insomnio, pero, ¿qué tipo de actividad física es la más adecuada? Según un nuevo estudio, el yoga, taichí, caminar rápido y trotar. Te explicamos por qué.

Dormir bien es uno de los mayores placeres, pero para algunas personas la hora de acostarse es la peor pesadilla. Las recetas para evitar el temido insomnio son múltiples y muestran una gran variabilidad en su eficacia. Conviene agregar que muchas de ellas no cuentan con el aval de la evidencia científica, aunque pueden funcionar en algunas personas, y otras son directamente contraproducentes. Por fortuna, son varios los recursos que cuentan con el visto bueno tanto de la ciencia como de los expertos en medicina del sueño. Uno de ellos es el ejercicio físico, pero ¿qué tipo de actividad es la más adecuada? La prevalencia del insomnio es muy elevada. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 4 millones de personas en España sufren algún trastorno del sueño crónico y grave. Un 30% de la población se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador o finaliza el día muy cansado y aproximadamente el 20-25% de los niños sufre

Comentarios

algún tipo de trastorno del sueño. El tratamiento del insomnio se basa en el despliegue de diferentes estrategias, como la medicación (siempre prescrita por un médico), la terapia cognitivo-conductual o el cambio de hábitos. Dentro de estos esquemas, el ejercicio físico ha ido cobrando relevancia como estrategia para conciliar y mantener el sueño. Un estudio publicado en BJM Evidence-Based Medicine revela que el taichí, el yoga, caminar rápido y trotar podrían ser las mejores formas de ejercicio frente al insomnio. Ejercicio físico en comparación con otras estrategias Los autores de esta investigación realizaron un análisis comparativo (metaanálisis) de múltiples estudios que incluyeron 13 enfoques terapéuticos diferentes para aliviar el insomnio, siete de los cuales se basaban en la práctica de ejercicio físico: yoga, taichí, caminar o trotar, ejercicio aeróbico con ejercicio de fuerza, entrenamiento de fuerza solo, ejercicio aeróbico combinado con otros tipos de terapia y ejercicios aeróbicos combinados. Entre los otros enfoques evaluados se encontraba la terapia cognitivo-conductual, higiene del sueño, Ayurveda, acupuntura/masaje, ausencia de terapia y el tratamiento convencional, en el que se contemplan la atención médica y cambios en el estilo de vida. Entre otros parámetros para cotejar la eficacia de todas estas estrategias terapéuticas se emplearon sistemas validados de análisis de la calidad del sueño y la gravedad del insomnio, así como medidas subjetivas y objetivas del tiempo total de sueño, la eficiencia del sueño (porcentaje de tiempo durmiendo en la cama), el número de despertares después de acostarse y el tiempo necesario para conciliar el sueño (latencia del sueño). El análisis reveló que la terapia cognitivo-conductual puede llevar a un aumento del tiempo total del sueño, mejorando su eficiencia y acortando el tiempo de vigilia, así como la latencia. Asimismo, los investigadores constataron que algunas intervenciones basadas en la práctica de ejercicio físico también resultaban eficaces. En particular, el yoga produciría un aumento considerable del tiempo total de sueño de casi dos horas y tiene el potencial de mejorar su eficacia en casi un 15 %. Caminar o trotar parecen disminuir considerablemente la gravedad del insomnio en casi 10 puntos, mientras que el taichí puede reducir la mala calidad del sueño en más de 4 puntos, aumentar el tiempo total de sueño en más de 50 minutos y reducir el tiempo de vigilia en más de media hora. También puede acortar la latencia del sueño en unos 25 minutos. Posibles razones de la eficacia del taichí, el yoga, caminar y trotar frente al insomnio



Efectos del taichí, el yoga, caminar y trotar frente al insomnio El yoga podría alterar la actividad cerebral al estar enfocado en la conciencia del cuerpo, la respiración controlada y el entrenamiento de la atención, aliviando así la ansiedad y los síntomas depresivos que a menudo interfieren con una buena noche de sueño. El taichí hace hincapié en el control de la respiración y la relajación física, y se ha demostrado que disminuye la actividad del sistema nervioso simpático, reduciendo la hiperactivación. Además, su combinación de movimiento meditativo y atención plena puede promover la regulación emocional, desactivar el denominado parloteo mental y reducir la ansiedad. También podría ayudar a frenar la producción de sustancias químicas inflamatorias durante períodos más prolongados. En cuanto a caminar rápido o trotar, los investigadores sugieren que se trata de ejercicios que pueden mejorar el sueño al aumentar el gasto de energía, reducir la producción de cortisol (la hormona del estrés), mejorar la regulación emocional, estimular la secreción de melatonina (la hormona del sueño) y mejorar la cantidad de sueño profundo.

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado



SEAT

Tu nuevo SEAT

Patrocinado



Energía más barata

Cuenca : Qué compañía eléctrica tiene las facturas más baratas?

Patrocinado

Más para ti

Comentarios

Actualidad

Murcia se posiciona como referente de comunidad solidaria, avanzada y humana declarándose Ciudad Comprometida y Amigable con el Alzheimer



Redacción

• Hace 3 horas

0

2 minutos de lectura



Murcia se posiciona como referente de comunidad solidaria, avanzada y humana declarándose Ciudad Comprometida y Amigable con el Alzheimer

El Ayuntamiento de Murcia se compromete a convertir la ciudad en una Comunidad Amigable con el Alzheimer, alineada con la Estrategia Nacional de Enfermedades Neurodegenerativas y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Igualmente, se ha acordado que Murcia conmemore cada año el Día Mundial del Alzheimer, el 21 de septiembre, como símbolo de su

compromiso institucional y ciudadano en la lucha contra esta enfermedad

Además, con esto se busca poner en valor e impulsar el trabajo junto AFAMUR y la colaboración con asociaciones y entidades del tercer sector, crear redes de apoyo psicosocial para cuidadores y promover la asistencia domiciliaria especializada, entre otros

El Pleno del Ayuntamiento de Murcia aprueba por unanimidad una Declaración Institucional que marca un hito en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer en el municipio. La iniciativa, presentada en colaboración con la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Demencia (AFADE), convierte a Murcia en una Ciudad Comprometida y Amigable con el Alzheimer, con el objetivo de crear una comunidad más inclusiva, sensible y preparada para apoyar a quienes padecen esta enfermedad y a sus familias.

La declaración institucional aprobada establece un conjunto de 13 acuerdos estratégicos que comprometen al Ayuntamiento a actuar de forma transversal, implicando áreas como salud, urbanismo, educación, cultura, transporte y servicios sociales, integrando este enfoque en la política municipal.

Además, con esto se busca poner en valor e impulsar el trabajo junto AFAMUR y la colaboración con asociaciones y entidades del tercer sector, crear redes de apoyo psicosocial para cuidadores y promover la asistencia domiciliaria especializada, garantizar la accesibilidad cognitiva en los espacios públicos y desarrollar campañas de concienciación y formación dirigidas a empleados públicos, comerciantes, personal sanitario y fuerzas de seguridad.

Asimismo, con esta declaración se quiere fomentar la prevención mediante el impulso de estilos de vida saludables y la detección precoz de factores de riesgo, promover proyectos intergeneracionales, redes de envejecimiento activo y centros de estimulación cognitiva en barrios y pedanías; y apoyar la investigación en colaboración con universidades y centros de neurociencia.

La enfermedad de Alzheimer, responsable de entre el 50% y el 70% de los casos de demencia, afecta a más de 800.000 personas en España y a 44 millones en todo el mundo. Cada año se diagnostican 40.000 nuevos

casos en nuestro país, de los cuales un 65% son mujeres y un 90% corresponden a mayores de 65 años. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, hasta un 50% de los casos no se detectan hasta fases moderadas, y entre un 30% y 50% de las personas con demencia no son diagnosticadas formalmente.

Con esta declaración, Murcia se suma a la red de ciudades que buscan dar un paso más allá del acompañamiento asistencial, apostando por la prevención, la inclusión y la dignidad de las personas con Alzheimer, sus familias y cuidadores. Igualmente, se ha acordado que Murcia conmemore cada año el Día Mundial del Alzheimer, el 21 de septiembre, como símbolo de su compromiso institucional y ciudadano en la lucha contra esta enfermedad.

Inicio

/ Murcia Se Posiciona Como Referente de Comunidad Solidaria, Avanzada y Humana Declarándose Ciudad Comprometida y Amigable con el Alzheimer

Murcia se posiciona como referente de comunidad solidaria, avanzada y humana declarándose Ciudad Comprometida y Amigable con el Alzheimer

 **31/07/2025**

El



Ayuntamiento de Murcia se compromete a convertir la ciudad en una Comunidad Amigable con el Alzheimer, alineada con la Estrategia Nacional de Enfermedades Neurodegenerativas y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Igualmente, se ha acordado que Murcia conmemore cada año el Día Mundial del Alzheimer, el 21 de septiembre, como símbolo de su compromiso institucional y ciudadano en la lucha contra esta enfermedad

Además, con esto se busca poner en valor e impulsar el trabajo junto AFAMUR y la colaboración con asociaciones y entidades del tercer sector, crear redes de apoyo psicosocial para cuidadores y promover la asistencia domiciliaria especializada, entre otros



El Pleno del Ayuntamiento de Murcia aprueba por unanimidad una Declaración Institucional que marca un hito en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer en el municipio. La iniciativa, presentada en colaboración con la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Demencia (AFADE), convierte a Murcia en una Ciudad Comprometida y Amigable con el Alzheimer, con el objetivo de crear una comunidad más inclusiva, sensible y preparada para apoyar a quienes padecen esta enfermedad y a sus familias.

La declaración institucional aprobada establece un conjunto de 13 acuerdos estratégicos que comprometen al Ayuntamiento a actuar de forma transversal, implicando áreas como salud, urbanismo, educación, cultura, transporte y servicios sociales, integrando este enfoque en la política municipal.

Además, con esto se busca poner en valor e impulsar el trabajo junto AFAMUR y la colaboración con asociaciones y entidades del tercer sector, crear redes de apoyo psicosocial para cuidadores y promover la asistencia domiciliaria especializada, garantizar la accesibilidad cognitiva en los espacios públicos y desarrollar campañas de concienciación y formación dirigidas a empleados públicos, comerciantes, personal sanitario y fuerzas de seguridad.

Asimismo, con esta declaración se quiere fomentar la prevención mediante el impulso de estilos de vida saludables y la detección precoz de factores de riesgo, promover proyectos intergeneracionales, redes de envejecimiento activo y centros de estimulación cognitiva en barrios y pedanías; y apoyar la investigación en colaboración con universidades y centros de neurociencia.

La enfermedad de Alzheimer, responsable de entre el 50% y el 70% de los casos de demencia, afecta a más de 800.000 personas en España y a 44 millones en todo el mundo. Cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos en nuestro país, de los cuales un 65% son mujeres y un 90% corresponden a mayores de 65 años. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, hasta un 50% de los casos



no se detectan hasta fases moderadas, y entre un 30% y 50% de las personas con demencia no son diagnosticadas formalmente.

Con esta declaración, Murcia se suma a la red de ciudades que buscan dar un paso más allá del acompañamiento asistencial, apostando por la prevención, la inclusión y la dignidad de las personas con Alzheimer, sus familias y cuidadores. Igualmente, se ha acordado que Murcia conmemore cada año el Día Mundial del Alzheimer, el 21 de septiembre, como símbolo de su compromiso institucional y ciudadano en la lucha contra esta enfermedad.

Municipal



Institucional

- Equipo de Gobierno
- Corporación municipal
- Pleno
- Agenda Institucional del Alcalde
- Juntas Municipales
- Transparencia Municipal
- El municipio de Murcia
- Ordenanzas y Reglamentos
- Notas de Prensa
- Hemeroteca
- Previsiones

Servicios

- Sede electrónica
- Cita previa
- Murcia Al Instante
- Padrón de Habitantes
- Urbanismo
- Policía
- Bomberos
- Salud
- Limpieza viaria

Información

-  de contacto
- Novedades

Social

- Servicios Sociales
- Bolsa de trabajo

[Inicio](#) / [Archivos](#) / [Vol. 99 \(2025\)](#) / [Originales](#)

Recomendaciones de ejercicio terapéutico para el tratamiento de las cefaleas primarias: una aproximación cualitativa a las unidades de cefalea en Cataluña

e202507041

Jordi Padrós Augé

Departamento de Fisioterapia, Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Manresa. España. / Sport, Exercise, and Human Movement (SEaHM). Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Vic. España.

<https://orcid.org/0000-0003-2957-4270>**Gemma V. Espí-López**

Exercise Intervention for Health Research Group (EXINH-RG), Departamento de Fisioterapia, Universidad de Valencia. Valencia. España.

<https://orcid.org/0000-0003-0042-8034>**Marta Pi-Martín**

Departamento de Antropología Social y Cultural, Universitat Rovira y Virgili. Tarragona. España.

<https://orcid.org/0000-0001-9552-0698>**Cristian Justribó-Manion**

Departamento de Fisioterapia, Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Manresa. España. / Universitat Abat Oliba-CEU, Universidades CEU. Barcelona. España.

<https://orcid.org/0000-0002-1336-0692>**Rafel Donat-Roca**

Departamento de Fisioterapia, Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Manresa. España. / Sport, Exercise, and Human Movement (SEaHM). Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya. Vic. España.

<https://orcid.org/0000-0001-6699-6857>

Palabras clave: cefaleas primarias, Ejercicio terapéutico, migraña, cefalea tensional, cefalea crónica, fisioterapia, adherencia terapéutica, comorbilidades, guía de práctica clínica, equipo multiprofesional, atención terciaria

Resumen

FUNDAMENTOS // El ejercicio terapéutico (ET) es una parte fundamental del tratamiento

preventivo en las cefaleas primarias crónicas, y así se recoge en las guías de práctica clínica. Su implementación requiere de recursos humanos, estructurales y materiales. Actualmente, las unidades y consultas monográficas de cefalea (UMC) están constituidas por equipos multidisciplinares enfocados al tratamiento de las cefaleas crónicas, episódicas de alta frecuencia y los casos de mayor complejidad. El objetivo de este trabajo fue conocer el estado de las recomendaciones de ET en las UMC, identificando modalidades, recursos, adherencia, barreras, facilitadores y oportunidades de mejora en su implementación.

MÉTODOS // Se obtuvieron datos cualitativos a través de entrevistas semiestructuradas a veintisiete profesionales sanitarios de diez UMC de Cataluña (España) entre marzo y noviembre de 2024, utilizando un muestreo en cadena. Los datos se analizaron utilizando un análisis temático inductivo.

RESULTADOS // El 100% de los participantes recomendó ET, destacando el ejercicio aeróbico de intensidad moderada como modalidad preferente, especialmente para la migraña crónica. Actualmente, la implementación se limita a recomendaciones verbales y folletos informativos. Las barreras principales incluyen la frecuencia de la cefalea, las comorbilidades dolorosas y la falta de oferta adaptada. Como facilitadores, se identificaron la experiencia previa con ejercicio y la supervisión por parte de un profesional, destacando el papel del fisioterapeuta en este ámbito.

CONCLUSIONES // Se considera el ET como esencial en el tratamiento de la cefalea; no obstante, existen carencias significativas en los recursos destinados a la implementación y supervisión. La incorporación de fisioterapeutas y el soporte tecnológico podría mejorar la implementación de las recomendaciones.

Descargas

Los datos de descargas todavía no están disponibles.

Citas

Pozo-Rosich P, Martínez-García A, Pascual J, Ignacio E, Guerrero-Peral AL, Balseiro-Gómez J et al. Quality assurance in specialized headache units in Spain: an observational prospective study. *J Headache Pain*. 2019; 20(73). <https://doi.org/10.1186/s10194-019-1020-1>

Pozo-Rosich P, Martin-Delgado J, Layos-Romero A, Pascual J, Bailón C, Guerrero-Peral AL et al. Specialised headache units, a feasible alternative in Spain. *Rev Neurol*. 2020; 71(6):199-204. <https://doi.org/10.33588/rn.7106.2020269>

Hanssen H, Minghetti A, Magon S, Rossmessi A, Papadopoulou A, Klenk A et al. Superior Effects

of High-Intensity Interval Training vs. Moderate Continuous Training on Arterial Stiffness in Episodic Migraine: A Randomized Controlled Trial. *Front Physiol*. 2017; 8:1086. <https://doi.org/10.3389/fphys.2017.01086>

Eslami R, Parnow A, Pairo Z, Nikolaidis P, Knechtle B. The effects of two different intensities of aerobic training protocols on pain and serum neuro-biomarkers in women migraineurs: a randomized controlled trial. *Eur J Appl Physiol*. 2020; 121:609-620. <https://doi.org/10.1007/s00421-020-04551-x>

Oliveira A, Ribeiro R, Mello M, Tufik S, Prieto-Peres M. Anandamide is related to clinical and cardiorespiratory benefits of aerobic exercise training in migraine patients: a randomized controlled clinical trial. *Cannabis and cannabinoid research*. 2019;4(4):275-284. <https://doi.org/10.1089/can.2018.0057>

Gupta S, Bharatha A, Cohall D, Rahman S, Haque M, Majumder MA. Aerobic exercise and endocannabinoids: a narrative review of stress regulation and brain reward systems. *Cureus*. 2024; 16(3): e55468. <https://doi.org/10.7759/cureus.55468>

Kisan R, Sujan M, Adoor M, Rao R, Nalini A, Kutty B et al. Effect of Yoga on migraine: A comprehensive study using clinical profile and cardiac autonomic functions. *Int J Yoga*. 2014;7:126-132. <https://doi.org/10.4103/0973-6131.133891>

Naji-Esfahani H, Zamani M, Marandi S, Shaygannejad V, Javanmard SH. Preventive effects of a three-month yoga intervention on endothelial function in patients with migraine. *Int J Prev Med*, 2014;5:424-429.

Anheyer D, Klose P, Lauche R, Saha FJ, Cramer H. Yoga for treating headaches: a systematic review and meta-analysis. *J Gen Intern Med*. 2020 Mar;35(3):846-854. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05413-9>

Bendtsen L. Central sensitization in tension-type headache-possible pathophysiological mechanisms. *Cephalgia*. 2000; 20:486-508. <https://doi.org/10.1046/j.1468-2982.2000.00070.x>

Bendtsen L, Fernández-De-La-Peña C. The role of muscles in tension-type headache. *Curr Pain Headache Rep*. 2011; 15:451-458. <https://doi.org/10.1007/s11916-011-0216-0>

Gopichandran L, Srivatsava A, Vanamail P, Kanniammal C, Valli G, Mahendra J et al. Effectiveness of progressive muscle relaxation and deep breathing exercise on pain, disability, and sleep among patients with chronic tension-type headache: a randomized control trial. *Holist Nurs Pract*. 2021;38(5):285-296 <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000460>

Madsen B, Søgaard K, Andersen L, Jensen R. Efficacy of strength training on tension-type headache: a randomised controlled study. *Cephalgia*. 2018; 38:1071-1080. <https://doi.org/10.1080/0334524X.2018.1445102>

doi.org/10.1177/0333102417722521

Madsen B, Søgaard K, Andersen L, Skotte J, Tornøe B, Jensen R. Neck/shoulder function in tension-type headache patients and the effect of strength training. *J Pain Res.* 2018; 11:445-454.
<https://doi.org/10.2147/JPR.S146050>

Choi W. Effect of 4 weeks of cervical deep muscle flexion exercise on headache and sleep disorder in patients with tension headache and forward head posture. *Int J Environ Res Public Health,* 2021;18(7):3410. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073410>

Ettekoven H, Lucas C. Efficacy of physiotherapy including a craniocervical training programme for tension-type headache; a randomized clinical trial. *Cephalalgia,* 2006;26:983-991. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2982.2006.01163.x>

Sociedad Española de Neurología. Manual de diagnóstico y tratamiento de las cefaleas. 4^a ed. Madrid: Sociedad Española de Neurología; 2020. [Consultado el 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sen.es/pdf/2020/ManualCefaleas2020.pdf>

Nyimbili F, Nyimbili L. Types of purposive sampling techniques with their examples and application in qualitative research studies. *BJMAS.* 2024;5(1). <https://doi.org/10.37745/bjmas.2022.0419>

DeJonckheere M, Vaughn LM. Semistructured interviewing in primary care research: a balance of relationship and rigour. *Fam Med Com Health.* 2019;7:e000057. <https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000057>

Berg BL, Lune H. Qualitative research methods for the social sciences. 9th ed. Dodge A, editor. Pearson; 2017.

Kallio H, Pietilä A, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *J Adv Nurs,* 2016;72(12):2954-2965. <https://doi.org/10.1111/jan.13031>

Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches. 3rd ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2013.

May A, Schulte L. Chronic migraine: risk factors, mechanisms and treatment. *Nat Rev Neurol.* 2016; 12:455-464. <https://doi.org/10.1038/nrneurol.2016.93>

Buse D, Greisman J, Baigi K, Lipton R. Migraine progression: a systematic review. *Headache.* 2018; 59(3):306-338. <https://doi.org/10.1111/head.13459>

Sauro K, Becker W. The stress and migraine interaction. *Headache.* 2009; 49(9):1378-1386.

<https://doi.org/10.1111/j.1526-4610.2009.01486.x>

La Touche R, Fierro-Marrero J, Sánchez-Ruiz I, Rivera-Romero B, Cabrera-López CD, Lerma-Lara S et al. Prescription of therapeutic exercise in migraine, an evidence-based clinical practice guideline. *J Headache Pain*. 2023;24(1):68. <https://doi.org/10.1186/s10194-023-01571-8>

Geneen L, Moore R, Clarke C, Martin D, Colvin LA, Smith BH. Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of cochrane reviews. *CDSR*. 2017; 4:CD011279. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011279.pub2>

Meade L, Bearne L, Sweeney L, Alageel S, Godfrey E. Behaviour change techniques associated with adherence to prescribed exercise in patients with persistent musculoskeletal pain: Systematic review. *Br J Health Psychol* 2018; 24:10-30. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12324>

Reina-Varona Á, Madroñero-Miguel B, Gaul C, Hall T, Oliveira AB, Bond DS et al. Therapeutic Exercise Parameters, Considerations, and Recommendations for Migraine Treatment: An International Delphi Study. *Phys Ther Rehabil J*. 2023;103(10):pzad080. <https://doi.org/10.1111/head.14696>

Irimia P, Garrido-Cumbrera M, Santos-Lasaosa S, Aguirre-Vazquez M, Correa-Fernandez J, Colomina I et al. Impact of monthly headache days on anxiety, depression and disability in migraine patients: results from the Spanish Atlas. *Sci Rep*, 2021; 11:8286. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87352-2>

Farris S, Thomas J, Abrantes A, Lipton R, Burr E, Godley F et al. Anxiety sensitivity and intentional avoidance of physical activity in women with probable migraine. *Cephalgia*. 2019; 39:1465-1469. <https://doi.org/10.1177/0333102419861712>

Lai B, Bond K, Kim Y, Barstow B, Jovanov E, Bickel C. Exploring the uptake and implementation of tele-monitored home-exercise programmes in adults with Parkinson's disease: A mixed-methods pilot study. *J Telemed Telecare*, 2018;26:53-63. <https://doi.org/10.1177/1357633X18794315>

Palazzo C, Klinger E, Dorner V, Kadri A, Thierry O, Boumenir Y et al. Barriers to home-based exercise program adherence with chronic low back pain: Patient expectations regarding new technologies. *APRM* 2016; 59(2):107-113. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2016.01.009>

Réus JC, Polmann H, Souza BDM, Flores-Mir C, Gonçalves DAG, De Queiroz LP et al. Association between primary headaches and temporomandibular disorders: A systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc*. 2021;153(2):120-131. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2021.07.021>

Al-Khzali H, Younis S, Al-Sayegh Z, Ashina S, Schytz HW. Prevalence of neck pain in migraine: A systematic review and meta-analysis. *Cephalgia*. 2022; 42:663-673. <https://doi.org/10.1177/03331024211068073>

Smith-Turchyn J, Richardson J, Sinclair S, Xu Y, Choo S, Gravesende J et al. Cost Effectiveness of Physiotherapy Services for Chronic Condition Management: A Systematic Review of Economic Evaluations Conducted Alongside Randomized Controlled Trials. *Physiotherapy Canada* 2023;76(4). <https://doi.org/10.3138/ptc-2022-0016>

Westergaard ML, Lau CJ, Allesøe K, Andreasen AH, Jensen RH. Poor social support and loneliness in chronic headache: Prevalence and effect modifiers. *Cephalgia*. 2021;41(13):1318-1331. <https://doi.org/10.1177/03331024211020392>

Bauer M, Kirchner J. Implementation science: What is it and why should I care? *Psychiatry Research*, 2020;283:112376. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.025>

Cammarota F, De Icco R, Vaghi G, Corrado M, Bighiani F, Martinelli D et al. High-frequency episodic migraine: Time for its recognition as a migraine subtype? *Cephalgia*. 2024;44(10). <https://doi.org/10.1177/03331024241291578>

 PDF

 TABLA 1

 TABLA 2

 TABLA 3

 FIGURA 1

 ANEXO I

Publicado

30-07-2025

Cómo citar

Padrós Augé J, Espí-López GV, Pi-Martín M, Justribó-Manion C, Donat-Roca R. Recomendaciones de ejercicio terapéutico para el tratamiento de las cefaleas primarias: una aproximación cualitativa a las unidades de cefalea en Cataluña: e202507041. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 30 de julio de 2025 [citado 31 de julio de 2025];99(1):16 páginas. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/1118>

Más formatos de cita 

Número

[Vol. 99 \(2025\)](#)

[Inicio > Corporativa](#)

'La Alpispa de verano', un recorrido por las voces más inspiradoras de la temporada

Gabinete de Prensa ◆ 31 julio 2025 14:05

El programa de la Radio Canaria 'La Alpispa', presentado por Mercedes Martín celebra el verano con este especial de siete episodios cada sábado

Recopilará las entrevistas más destacadas de la temporada, ofreciendo reflexiones sobre economía, ciencia, medicina, las artes y la cultura

La **Radio Canaria** se prepara para refrescar las mañanas de los sábados de agosto con una propuesta que invita a la reflexión y al descubrimiento. El programa '**La Alpispa**', que durante toda la temporada ha acompañado a los oyentes de lunes a viernes, presenta su edición especial '**La Alpispa de verano**'. Bajo la dirección de **Mercedes Martín**, este ciclo de siete episodios, que se emitirá **cada sábado del mes de agosto a las 12:00 horas**, recopilará las entrevistas más destacadas, ofreciendo una oportunidad única para revisitar conversaciones con figuras influyentes de diversos ámbitos.

'La Alpispa de verano' es una invitación a sumergirse en el conocimiento y la experiencia de personalidades que han marcado la actualidad y el pensamiento. A lo largo de estas entregas especiales, la audiencia podrá disfrutar de un compendio de sabiduría y vivencias que abarcan desde la ciencia y la medicina hasta la economía, las artes o la cultura.

Un mosaico de voces y saberes para el verano

El primer episodio de este especial nos elevará con la perspectiva de **Javier Madejón**, un piloto que compartirá sus experiencias desde las alturas, y nos acercará a las reflexiones de **Lilian Hidalgo Cárdenes**. Además, el periodista de la Radio Canaria **Juan Carlos Saavedra** dialogará con la escritora **Gloria Cabrera Socorro**, adentrándonos en el fascinante mundo de la literatura.

La segunda entrega nos sumergirá en temas de salud y economía, con la visión de **Elisabeth Ruiz Dotras**, profesora de economía, y las aportaciones en dermatología de **Eduardo López Bram**. También abordaremos el crucial tema del sueño con **Anjana López**, presidenta de la Sociedad Española del Sueño. Un momento creativo llegará con **Roberto Martín**, director del documental «Una vida en la cumbre», quien nos ofrecerá una mirada profunda a la vida pastoril de los últimos cabreros de La Palma.

El tercer programa explorará la innovación y la ciencia. Conoceremos el impacto de To good to go, líder en tecnología alimentaria, de la mano de su portavoz **Carlos García**, quien explicará cómo esta aplicación conecta a millones de consumidores con excedentes de alimentos. La medicina y la neurociencia también tendrán su espacio con la presidenta de la Sociedad Anatómica Española, **María Teresa Vázquez Osorio**, y la neurocientífica **Raquel Marín**.

 Juan Carlos Saavedra,
periodista de la Radio

Teresa Delgado,
conservadora del Museo

Anjana López, presidenta de
la Sociedad Española del



Eduardo López Bram, dermatólogo.

Roberto Martín, cineasta.

En el cuarto episodio, la educadora social **Nereida Visuete** ofrecerá valiosas perspectivas sobre el ámbito social, mientras que **Sergio Elías Hernández**, profesor del Instituto de Neurociencia de la ULL, nos adentrará en los avances científicos. La historia y la identidad del pueblo canario serán protagonistas en la conversación de **Juan Carlos Saavedra** con **Teresa Delgado**, conservadora del Museo Canario.

La quinta entrega nos llevará al ámbito de la salud con **Marina Rodríguez**, directora médica de Dermaden Clínicas, y a nuevas voces literarias con **Juan Carlos Saavedra** y la escritora **Yaiza Méndez**. Siendo verano, hablará sobre viajes **César Sar**, creador del programa «El Turista», proyecto en el que Sar comparte su particular visión sobre el universo de los viajes y las experiencias que han marcado su vida.

El sexto programa será un testimonio de resiliencia y esperanza. La periodista de RTVC **Yaiza Díaz** compartirá su historia de lucha contra el cáncer de mama, y su proyecto, a raíz de esta experiencia vital «Fórmula Triple Rosa». Su capacidad de agradecimiento, crecimiento y florecimiento, está reflejada también en su novela «La hija del ciego», un ejemplo de coraje. También contaremos con las perspectivas del gerente de productores pesqueros ANACEF, **Juan Martín**, y del presidente de la Sociedad Canaria de Medicina Familiar, **Gustavo Moreno**.

*Gustavo Moreno, presidente
de la Sociedad Canaria de*

Loreto Socorro.

Finalmente, el séptimo y último episodio del especial de verano nos sumergirá en el futuro de la medicina y el poder de la palabra. Contaremos con **Iruna Pascual**, responsable de comunicación del Colegio de Médicos de Vizcaya; la bióloga molecular **Gabriela Brieva**; y el neurólogo **David Espeleta**, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología. El cierre perfecto lo pondrá **Juan Carlos Saavedra** en una conversación con la cuentacuentos **Loreto Socorro**, explorando el mágico poder de las historias narradas con la voz.

'La Alpista de verano' promete ser una compañía enriquecedora para las mañanas de los sábados,



ofreciendo a los oyentes la oportunidad de conectar con el conocimiento, la inspiración y las fascinantes historias que nos rodean.





[Suscribirse](#)

[Crear cuenta](#)

[Iniciar Sesión](#)

Semana | Cómo

Cómo

Dormir con la luz encendida, un hábito que podría revelar más de lo que imagina, según la psicología

Esta costumbre es más común en adultos de lo que muchos creen.

| Redacción Cómo

30 de julio de 2025, 10:19 p. m.





La luz funciona como un escudo protector para algunas personas. | Foto: Getty Images

Aunque el hábito de dormir con la luz encendida se asocia a los niños, por su temor a la oscuridad y a que aparezca un “fantasma”, que generalmente hace parte de su imaginación, está situación también es costumbre en los adultos y más de lo que muchos creen.

Debido a esto, **la psicología se ha enfocado en estudiar y revelar lo que hay detrás de esta práctica** que, aunque parece poco relevante, podría presentarse por motivos de miedo inexplicable, ansiedad generalizada o la necesidad de sentirse seguro.



Contexto: <https://www.semana.com/como/articulo/que-significa-ordenar-los-billetes-de-mayor-a-menor-segun-la-psicologia/202529/>

Según [esta ciencia, encargada de estudiar el comportamiento humano](#), en algunas personas la luz funciona como un escudo protector, brindando una sensación de control

- ▼ **Ima que reduce la ansiedad ligada a lo desconocido o la oscuridad, un temor que**

Además, para otras personas, **la luz ayuda a mantener la mente activa y evita pensamientos intrusivos que dificultan conciliar el sueño.**

Lo más leído

- 1. Tomás Uribe, hijo del expresidente Uribe, hizo polémica solicitud sobre el Gobierno Petro**
- 2. Carlos Calero confesó su verdadero sentir al conocer el cáncer de su hijo y su esposa**
- 3. Si deja este electrodoméstico conectado mientras duerme, podría causar un incendio en la casa**

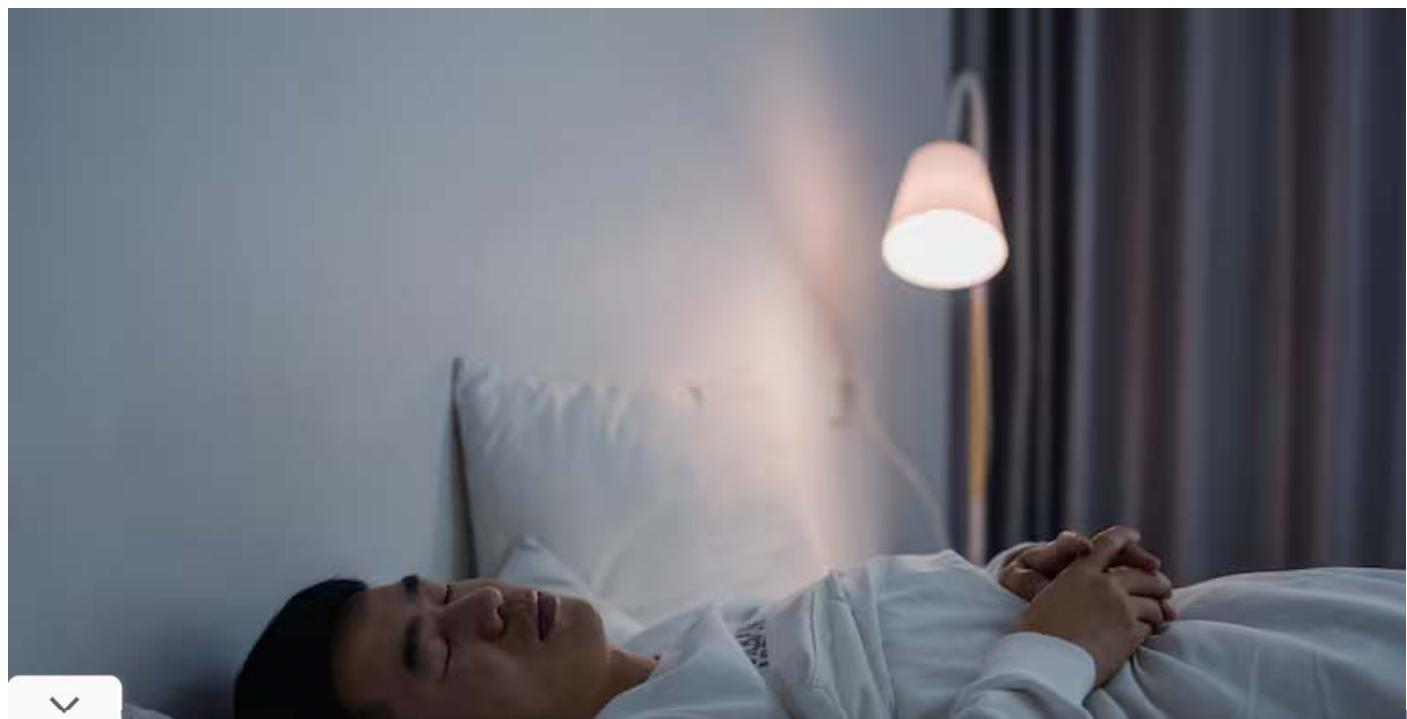
Enlaces Patrocinados por Taboola

GOLDENTREE

Más información

Doctor: «Este método matutino de 10 segundos ayuda a drenar las piernas hinchadas» ...

Por otro lado, la [psicología](#) explica que dormir con la luz encendida también puede estar relacionado con trastornos del sueño, como insomnio o apnea, y refleja a veces una estrategia para manejar estados de ansiedad o estrés, donde la oscuridad puede intensificar estos sentimientos.



Este hábito tiene efectos negativos fisiológicos, afectando el sueño profundo. / Foto: Getty Images

No obstante, en personas mayores puede tratarse de una medida preventiva para evitar caídas al levantarse durante la noche. En estos casos, se recomienda usar luz tenue cálida para mitigar su impacto.

Efectos negativos de dormir con la luz encendida

De acuerdo con María José Martínez Madrid, coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño (SES), [en diálogo con Cuidate Plus](#), esta práctica tiene efectos negativos fisiológicos, ya que la luz inhibe la producción de melatonina, la hormona clave que regula el sueño y el ritmo circadiano.

Sin melatonina, según la experta, "no vamos a poder conciliar el sueño o va a ser más superficial, fragmentado y con más despertares", lo que explica en otras palabras como una forma de confundir al cerebro.

De igual manera, Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), señaló que cuando hay más luz, mayores son los problemas de conciliar el sueño.



Contexto: Los dos ingredientes clave para limpiar la nevera y evitar malos olores

"La oscuridad total es importante, sobre todo en los más jóvenes, porque son más sensibles a la luz", añadió.

Además, ambas coinciden al mencionar que hasta para ir al baño se recomienda hacerlo curas en la noche, esto debido a que "si encendemos la luz durante un periodo de

Historia de la neurología en España

20 de Julio de 2011 a las 13:27 h

JOSÉ JAVIER CAMPOS BUENO



Los días 25 y 26 de Julio tendrá lugar, dentro de la programación de los Cursos de Verano de El Escorial, el encuentro *La historia de la Neurología: de Cajal al archivo de la SEN*. Jorge Matías Giu es el coordinador de los cursos de Salud, Miquel Balcells Riba, director del Museo Archivo Histórico de la Sociedad Española de Neurología, es el director del encuentro en el que actúa como secretaria Vanessa Cisteré.

Miquel Balcells nos cuenta que "desde su creación en 2003, el Museo Archivo Histórico de la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha marcado entre sus objetivos estratégicos la promoción de la investigación, conservación, donación y divulgación del patrimonio histórico de la SEN y de la Neurología en España.

Este encuentro pretende analizar históricamente el nacimiento de la Neurología en Madrid, de Cajal a la Sociedad Española de Neurología, y reflexionar sobre las líneas de investigación en historia de la Neurología en España y los nuevos retos que se presentan en este campo con la aparición de nuevas fuentes documentales hasta ahora invisibles.

Otro de los aspectos en los que se incidirá será en el análisis de las fuentes para la investigación en historia de la Neurología a través de la presentación del Legado Luis Simarro Lacabra y de los fondos del Archivo General de la Universidad Complutense y del Museo Archivo Histórico de la SEN para divulgar este material como base de estas futuras investigaciones."

Con motivo de la inauguración en Barcelona del Museo de la Sociedad Española de Neurología, la Universidad Complutense contribuyó aportando patrimonio del Legado Simarro para que participase en la exposición. Entre ellos tres retratos de Simarro, el grabado de Goya "El sueño de la razón produce monstruos", y variado material científico (dibujos, fotografías, libros, etc).

Este nuevo encuentro servirá para estrechar los lazos que se establecieron hace más de diez años y que han dado lugar a diversas colaboraciones para difundir el legado Simarro a lo largo de este tiempo.

Dos videos que estuvieron presentes en la exposición de 2007 pueden verse en los siguientes enlaces:

<http://www.sen.es/museo/videos/125Aniversario.swf>

<http://complumedia.ucm.es/buscar.php?txtbuscar=simarro#>

Comentarios - 0

No hay comentarios aun.