





La enfermedad que arrebató la voz a Josep Lobató: "No puede hablar ni leer"

ACTUALIDAD ROCÍO BARRANTES | NOTICIA 16.07.2025 - 10:23H     

El locutor de radio sufrió un Daño Cerebral Adquirido (DCA) que le dejó sin habla y provocó a su vez un ictus por el que lleva años en rehabilitación.

Josep Lobató reaparece en televisión 10 años después de tener que dejar los micrófonos por la enfermedad que le dejó sin voz

st Your Health in Just Minutes a Day How 'Exercise Snac

ÚLTIMA HORA El FMI insta a España a diversificar sus exportaciones ante la crisis arancelaria

URGENTE La jueza de Granada aplaza la entrega del hijo menor de Juana Rivas hasta este viernes



Pablo Martínez-Lage, neurólogo: "Un 20% de la población está en riesgo alto de desarrollar alzhéimer"

CAPACES | MERCHE BORJA | NOTICIA | 19.07.2025 - 07:58H



El alzhéimer es la demencia más prevalente y una de las principales causas de discapacidad y dependencia.

Joan Montaner, neurólogo: "El 80% de los pacientes de ictus tiene hipertensión, es el principal factor de riesgo".

Ibex 35 **0,99%**

S&P 500 **0,06%**

Petróleo Brent **-0,62%**

Eurostoxx 50 **1,11%**

Valor del dólar en euros **0,19%**

SUSCRÍBETE

Ciencia y Salud

CRÓNICA DE LA BOLSA

El Ibex acelera las alzas gracias al acuerdo entre Washington y Tokio y supera los 14.200 puntos

CIENCIA Y SALUD >

El deterioro cognitivo afecta al 45,3% de los españoles con 85 años o más

Las personas con demencia, unos 50 millones en todo el mundo, se triplicarán en 2050. La monitorización preventiva es clave cumplida la cinquentena



MAMEN LUCIO MADERUELO

Madrid - 19 JUL 2025 - 05:30 CEST



No se trata de un reto más. El aumento de la esperanza de vida y, por consiguiente, [el envejecimiento paulatino de la población](#) en los países desarrollados ha erigido en desafío social y sanitario de primer orden tanto el deterioro cognitivo como [la demencia](#) —relacionados aunque distintos, pues esta última es un síndrome que incluye al anterior, aunque de modo persistente y global—. En España, que se sitúa entre los cinco primeros del mundo en el *ranking* de longevidad, hay 800.000 personas afectadas por estas enfermedades. Una prevalencia que aumenta de forma considerable en los grupos de mayor edad, alcanzando el 45,3% en el de al menos ya los 85 años.

Al tiempo, el porcentaje de españoles que superan hoy los 65 años es del 19,9%, sin embargo, se calcula llegar al 23,8% en 2030 y al 30,3% para 2060. Cumplir años siempre es celebrable, sobre todo, si se hace con buena salud, y parece que “conseguir un [envejecimiento saludable](#) depende en un 70% de nosotros mismos y el resto de la genética y otros condicionantes”.

Tal afirmación la hizo José Antonio Serra Rexach, jefe del Servicio de Geriátrica del [Hospital General Universitario Gregorio Marañón](#), moderador de la presentación del informe *Deterioro cognitivo y demencia en mayores; situación en España* el pasado mes de mayo en el Colegio de Médicos de Madrid, documento impulsado por la Fundación de Ciencias de la Salud.

Desde que aparecen los primeros síntomas hasta el diagnóstico pueden transcurrir más de dos años

Antes, el doctor subrayaba que hasta un 40% de los casos podría evitarse actuando sobre factores modificables: “Promoción de un estilo de vida sano, dieta equilibrada, ejercicio regular y estimulación para preservar la salud cerebral”, así como también recomendó [corregir los déficits auditivos](#), controlar [la diabetes](#) y [la hipertensión](#). “Y por supuesto, huir del aislamiento social. Los que nos dedicamos a esto podemos ser de todo menos pesimistas. Estamos ante una emergencia silenciosa que requiere una respuesta multidisciplinar ya”, insistió Serra.

De hecho, en el evento se aseguró que, a mitad de siglo, los afectados podrían ascender a los dos millones, “siendo el caso del [alzhéimer](#) el más avanzado médicamente, puesto que se investiga más”, comentó Alberto Villarejo-Galende, del Servicio de Neurología del Doce de Octubre, experto que resaltó la importancia de “seguir ciertos biomarcadores, sobre todo a partir de los 55 años”. En concreto, dicha enfermedad representa entre el 70% y el 77% de los diagnósticos. Por detrás, [las demencias con cuerpos de Lewy](#) (unos 120.000 casos en España) y las frontotemporales.

Sin mediación

Junto a Serra, también condujo la convocatoria Ángel Berbel García, neurólogo del Grupo de Estudio de Neurofarmacología SEN, Hospital Central de la Cruz Roja (Madrid), quien incidió en “la importancia de la detección precoz para iniciar tratamientos y planificar el futuro del paciente y su entorno”. Desde que aparecen los primeros síntomas hasta el diagnóstico firme pueden transcurrir más de dos años y aunque

falta de equidad a los recursos dependiendo de la comunidad autónoma.

En esta línea, Elena Jiménez, psicóloga en AFA Segovia (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzéimer), entidad sin ánimo de lucro que extiende su trabajo en red por todo el territorio nacional, expuso la prioridad que supone reforzar “este tipo de ayuda intermedia, casi siempre en deterioros leves y medios que, en nuestro caso, no cubre ni el 1% de la demanda; no podemos llegar a [las zonas rurales](#) que son las de gente más mayor. Aparte, tenemos que financiarnos con las cuotas de los socios y migajas de subvenciones”.

El impacto económico por paciente es de entre 15.000 y 50.000 euros anuales, según la SEN

Precisamente, su intervención y la de Araceli Ayuso, asociada que lleva ocho años cuidando a su marido enfermo y que confesó no poder imaginar su vida sin el respaldo de AFA, completó la visión de este problema que, normalmente, en este tipo de mesas redondas sienta solo a perfiles más técnicos.

Otro enfoque novedoso al abordar el tema del envejecimiento se expuso en el Primer Foro de Salud España-Japón, celebrado también en Madrid el mes pasado, donde el filósofo Jose Antonio Marina conversaba sobre la creciente edad poblacional con Nuria Mas, economista experta en salud y profesora del IESE. Para ella la clave está en “adaptar el sistema (sanitario, laboral, social) a esta nueva realidad de la edad mediana, que no media, actualmente de 46,3 años en España, frente a los 49,5 de Japón.

Asimismo, mientras que en el país asiático los años de buena salud rondan los 73, para nosotros son los 66, y esto siendo los que tenemos mejor calidad de vida de la Unión Europea”. ¿Qué han hecho ellos mejor?, “sin duda han trabajado mucho en lo preventivo”, afirma categórica. Sobre todo, invierten mucho en I+D, programas de ejercicio físico, movilidad y concienciación.

Estar al lado también desgasta

Familiares. Estos diagnósticos suponen la segunda causa de discapacidad en mayores de 60 años y la primera de ingreso en residencias. Por ello, son las familias las que suelen hacerse cargo. Lo que repercute a su vez en la salud de quien se ocupa, ya que hablamos de cuidados de larga duración, requeridos por el 12% de mayores de 65 años en España.

Costes. En lo sanitario, las cifras de finales de 2024 de la SEN reflejan un impacto económico por paciente de entre 15.000 a 20.000 euros anuales en los casos más leves y hasta los 50.000 euros en los graves.

SOBRE LA FIRMA



Mamen Lucio Maderuelo

[VER BIOGRAFÍA](#)

Recibe la Agenda de Cinco Días con las citas económicas más importantes del día



PACIENTES

¿Por qué hay tantas migrañas este verano? Los expertos explican las causas (y cómo prevenirlas)

Este verano más personas sufren migrañas intensas, incluso quienes nunca las habían tenido. Cambios de rutina, calor extremo y estrés acumulado están detrás. Esto recomiendan los neurólogos.

Un nuevo dispositivo inalámbrico permite reducir los síntomas de migraña de manera preventiva y durante crisis agudas

El paciente, clave en el circuito asistencial de migraña: “Es fundamental que conozca su enfermedad”



La migraña, más que un simple dolor de cabeza

¿Dolor de cabeza que aparece de la nada? ¿Más fuerte de lo normal, más seguido, más molesto? No estás solo. Este verano, las consultas por migraña se están disparando. Lo dicen los neurólogos, lo confirman las urgencias, y lo notas tú, si últimamente vives con la cabeza entre las manos más de lo que quisieras.

Y lo curioso es que no afecta solo a quienes ya convivían con migrañas. Hay muchos casos nuevos. Personas que nunca habían sentido ese tipo de dolor ahora lo tienen varias veces por semana. Algo está pasando.



Colchones para dormir a pierna suelta

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, las visitas por migraña han aumentado un 27% respecto al verano pasado. No es una moda ni una exageración. Es real.

El doctor Álvaro Conde, neurólogo, lo explica sin rodeos “este año vemos un repunte claro. Se han juntado varios factores: clima, ritmo de vida y tensión acumulada. Todo eso influye, aunque no lo notes al momento.”

¿Qué está provocando tantas migrañas?

1. El calor sofocante.

Este verano está siendo más extremo de lo habitual. Las altas temperaturas provocan vasodilatación (los vasos sanguíneos se expanden), lo que puede disparar las migrañas. Además, sudamos más y nos deshidratamos sin darnos cuenta. ¿El resultado? El cuerpo protesta.

2. Cambios de rutina.

Dormimos a otras horas. Comemos a deshoras o mal. Viajamos. Rompemos hábitos. Y aunque lo disfrutamos, el cerebro lo nota. En personas propensas, estos cambios pueden ser suficiente para detonar una crisis.

3. Estrés invisible.

Parece que todo es relax en verano... pero no siempre. Hay quien arrastra tensión desde el trabajo o los estudios. Y cuando llega el descanso, el cuerpo “se suelta” y aparecen síntomas que antes se aguantaban por inercia. Las migrañas son uno de ellos.

4. Estímulos que saturan.

Demasiada luz, demasiado ruido, demasiados olores fuertes (perfumes, cloro, protector solar). Todo eso puede sobrecargar a un cerebro sensible. Y sí, también influye en la aparición de migrañas.

¿Qué puedes hacer para prevenirlas?

- **Bebe agua aunque no tengas sed.** La deshidratación es un detonante habitual.
- **Mantén cierta regularidad.** Intenta respetar horarios de comida y descanso, aunque estés de vacaciones.
- **Protégete del sol.** Sombrero, gafas de sol, sombra. La luz intensa puede ser enemiga.
- **Cuida lo que comes y bebes.** Reduce alcohol, ultraprocesados y alimentos muy salados.
- **Evita automedicarte por costumbre.** Tomar analgésicos en exceso puede empeorar el problema a largo plazo.

Cuándo consultar a un especialista

Si los episodios son muy intensos, frecuentes o te dejan fuera de combate durante horas. Si hay vómitos, visión borrosa, destellos o sensibilidad extrema a la luz. Si el dolor no cede o te asusta. No esperes. Hay tratamientos preventivos, medicamentos que se adaptan a tu caso y técnicas como la neuromodulación que pueden ayudarte. Pero lo más importante es no normalizar el sufrimiento.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

ARCHIVADO EN

[Migraña](#) [Pacientes](#) [Neurología](#)

Te puede interesar

🔍 ¿Qué quieres buscar?



Reportaje

21/07/2025 09:47 (UTC)



[SALUD](#)

El secreto de un cerebro joven y sano: generar neuronas nuevas a cualquier edad



Fecha:

21/07/2025 09:47 (UTC)

Crédito:

EFE

Fuente:

efe

Temática:

[Sanidad y salud](#)

Autor:

Marina Segura Ramos

Fotos:

4

Palabras:

791

Referencia:

55017409456

Hace tiempo se pensaba que el cerebro no podía generar nuevas neuronas, ahora se sabe que es posible a todas las edades y que el ejercicio físico es decisivo para lograrlo y mantener el volumen cerebral.

La actividad física mejora la función cerebral porque induce a la producción de sustancias neurotróficas (neurotrofinas), moléculas que regulan la proliferación y el desarrollo de las células del sistema nervioso, manteniendo una adecuada regeneración del tejido cerebral.

Así lo afirma en una entrevista con EFE el presidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam, con motivo del Día Mundial del Cerebro, el 22 de julio y la publicación de 'Salud Cerebral: mantén joven tu cerebro', una guía de esta entidad médica.

La neurogénesis (formación de nuevas neuronas) "solo se ha visto en el hipocampo y los cambios son discretos, pero está totalmente relacionada con la actividad física", añade el jefe de Servicio de Neurología en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

En el hipocampo, continúa, se localiza "la memoria episódica de los hechos de la vida, la que más falla en pacientes por ejemplo de Alzheimer. Ahí es donde pueden nacer nuevas neuronas. Es...



Inicie sesión para descargar

Contenidos del Reportaje:



La actividad física mejora la función cerebral porque induce a la producción de sustancias neurotróficas (neurotrofinas), moléculas que regulan la proliferación y el desarrollo de las células del sistema nervioso, manteniendo una adecuada regeneración del tejido cerebral, explican los expertos. EFE/Mariscal



El presidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam, muestra la publicación de 'Salud Cerebral: mantén joven tu cerebro', una guía de esta entidad médica. Foto. Sociedad Española de Neurología





Adiós insomnio: un estudio identifica los 4 ejercicios más efectivos para mejorar el sueño y dormir más horas por la noche



Compartir

Cronista España • Actualidad • Dormir

Salud

Adiós insomnio: un estudio identifica los 4 ejercicios más efectivos para mejorar el sueño y dormir más horas por la noche

Existen algunos hábitos saludables que pueden implementarse para mejorar el sueño y evitar el insomnio. ¿Cuáles son?

Actualizado el 18 de Julio de 2025 09:40



ESCUCHAR ESTE ARTÍCULO



00:00

powerbeats

00:45

Leer resumen

Lectura: 35 segundos

En esta noticia

Adiós insomnio: los detalles del estudio sobre el sueño

Un estudio identifica los 4 ejercicios más efectivos para mejorar el sueño y dormir más horas por la noche

- En **España**, se estima que entre el 20% y el 48% de la población adulta experimenta dificultades para iniciar o [mantener el sueño](#), y en un 10% de los casos, esto se debe a **trastornos crónicos y graves**, según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

Por ello, un nuevo estudio publicado en la revista **BMJ Evidence Based Medicine** ha revelado qué tipo de ejercicios son los mejores para evitar el insomnio y lograr un [sueño más reparador](#).

Existen algunos hábitos saludables que pueden implementarse para mejorar el sueño y evitar el insomnio. ¿Cuáles son?

Te puede interesar

Malas noticias para los conductores: la DGT confirmó una multa de 200 euros para quienes no respeten esta señal >

Se despiden las tiendas de moda más queridas de este país: más de 300 tiendas bajarán la persiana por un desplome de la demanda >

Los **tratamientos farmacológicos** para el **insomnio** están disponibles, aunque pueden provocar efectos secundarios.

Adiós insomnio: los detalles del estudio sobre el sueño

Los autores del estudio analizaron diversas bases de datos en busca de **ensayos clínicos aleatorizados** relevantes publicados hasta abril de 2025. En total, identificaron 22 estudios que se incluyeron en un metanálisis en red, una herramienta estadística que permite comparar múltiples tratamientos de forma simultánea.

El análisis abarcó a 1348 participantes y evaluó 13 enfoques terapéuticos distintos para **tratar el insomnio**. De ellos, 7 se centraban en el ejercicio físico, incluyendo 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 usaron sistemas de puntuación validados para calificar 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.

Te puede interesar

Confirmado por el Gobierno | Proponen la jubilación reversible para que los jubilados puedan volver a trabajar >

Te puede interesar

Es oficial | El SEPE le depositará 600 euros a los ciudadanos que cumplan estos requisitos >

Un estudio identifica los 4 ejercicios más efectivos para mejorar el sueño y dormir más horas por la noche

En comparación con los demás enfoques, la **terapia cognitivo-conductual** (TCC) mostró un aumento importante en el tiempo total de sueño y podría además mejorar la eficiencia del descanso, reducir el tiempo que la persona permanece despierta tras quedarse dormida y disminuir la latencia del sueño.

martes, 22 de julio de 2025

El Día de Segovia

El Día de Segovia



30°

Kiosko



SEGOVIA PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN PUNTO Y APARTE AGENDA GALERÍAS

EDUCACIÓN

La polarización por las pantallas en los coles llega a Segovia

Nacho Sáez - sábado, 19 de julio de 2025

El uso de dispositivos móviles en centros educativos provoca división entre familias, médicos, expertos en enseñanza, colegios, institutos...



Dayani Mas y Javier García Castro, padres de niños en edad escolar. - Foto: Rosa Blanco



La revolución de la inteligencia artificial y el debate sobre sus consecuencias han dejado de momento en un segundo plano otra discusión pública sobre un fenómeno que varias asociaciones españolas de pediatras, neurólogos, psiquiatras y psicólogos acaban de calificar como una «epidemia». El uso que niños y adolescentes hacen de los dispositivos móviles se ha convertido en un tema central en la agenda social cuyo debate está provocando polarización.

«Es un debate falso y absurdo que nace de la radicalización de una postura sin sentido», comienza Alfonso Gutiérrez, profesor de Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) aplicadas a la educación. «Todas las tecnologías han tenido un primer periodo de rechazo por lo que supone de que la gente está muy contenta con el 'statu quo' y en cuanto que se modifica hay un cierto recelo o rechazo, como ocurrió con la escritura, la imprenta, el Internet y ahora la inteligencia artificial. Paradójicamente hemos podido conocer las críticas de Platón a la escritura a través de sus escritos y ahora se está cuestionando seriamente el uso excesivo de las pantallas a través de Internet y de las redes sociales», señala.

Este docente de la Facultad de Educación del Campus María Zambrano de la Universidad de Valladolid apuesta por utilizar en los centros educativos variedad de metodologías. «Los libros tienen que estar ahí y las pantallas tienen que estar ahí. El pretender quitar las pantallas ahora sería como pretender quitar los automóviles por lo que suponen para la contaminación del planeta. Si hay ordenadores en las aulas no es porque los resultados de las investigaciones sobre las formas de aprender, sobre los procesos cognitivos que se ponen en funcionamiento cuando se adquiere la información, hayan llegado a comprender que con nuevas tecnologías se aprende mejor que con papel impreso. Es porque la pantalla está omnipresente en nuestra sociedad y sería absurdo e incluso irresponsable ignorarla desde la escuela», reflexiona, al tiempo que opina que este debate lo han amplificado quienes practican la desinformación.



Alfonso Gutiérrez, profesor de Tecnología de la Información y la Comunicación en el Campus María Zambrano. - Foto: Rosa Blanco

Y continúa: «Cuando empezó a introducirse la televisión en las aulas, el psicólogo educativo israelí Gavriel Salomon empezó a investigar si los niños aprendían mejor con el discurso verbal escrito o aprendían mejor con el discurso audiovisual. Él dedujo que cuando te enfrentas a un texto escrito, tú automáticamente inviertes más esfuerzo mental y lo entiendes mejor. Sin



embargo, cuando te enfrentas al discurso audiovisual, por su mayor grado de iconicidad, inviertes menos esfuerzo y al final aprendes menos. Pero otra de sus principales conclusiones, que es perfectamente válida en la actualidad, es que independientemente de los contenidos que se aprendan con un medio u otro, lo verdaderamente importante es que se ponen en funcionamiento distintas destrezas cognitivas en ese aprendizaje y se desarrollan distintas capacidades en el mero hecho de aprender, no en el contenido. De ahí deducimos que, como se dice popularmente, en la variedad está el gusto. Hay que utilizar variedad metodológica no solo por desarrollar distintas destrezas cognitivas, sino porque no todo el mundo aprende igual. A uno se le da mejor aprender leyendo, otro escuchando, otro viendo una representación audiovisual, otro manipulando...».

Sin embargo, el vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, David Ezpeleta, alertó la semana pasada de que los móviles generan «unos microestímulos de corta duración y alta intensidad similares a los de las tragaperras, una adicción que modifica el cerebro y disminuye la concentración, la memoria y el aprendizaje». La Asociación Española de Pediatría ha actualizado sus recomendaciones y aconseja no usar pantallas entre los cero y los seis años, no más de una hora al día entre los siete y los doce años y no más de dos horas diarias a partir de los 13 años.

La Comunidad de Madrid aprobó el pasado marzo prohibir el uso individual de dispositivos móviles en los centros educativos, algo que de momento no ha secundado Castilla y León. «Yo creo que muchas veces se usan por modernidad, porque pareces un profesor muy guay, muy moderno, si utilizas las tablets en lugar de los libros», asevera Gutiérrez. «Pero si no se aprovecha su especificidad, para lo que es bueno y para lo que no te proporciona otro medio –crear vínculos, tener enlaces a contenidos relacionados, ser multimedia–, no se está aprovechando todo su potencial. Muchas veces se utiliza simplemente como novedad, sin aprovechar al máximo sus ventajas ni minimizar sus inconvenientes. Cuando se aprovecha bien como recurso didáctico, es algo útil, válido, pero en mi opinión ni siquiera es suficiente para justificar la integración curricular de las nuevas tecnologías».


En este sentido, este profesor de la Universidad de Valladolid se refiere a la diferencia entre educar y enseñar. «Yo creo que enseñar va a poder estar a cargo de las máquinas, que se adaptarán al alumno, pero el educar es donde tenemos que mantener los educadores nuestra posición y nuestro espacio. Estoy hablando de educar en valores, no de transmitir contenidos de ciencias naturales o de lenguaje o de lo que sea. Con respecto a las nuevas tecnologías, las escuelas deberíamos estar más preocupadas en proporcionar una educación mediática o lo que la Unesco llama alfabetización mediática informacional», concluye Gutiérrez.

Dayani Mas y Javier García Castro, padres de dos y tres hijos, respectivamente, han comenzado a movilizarse para reclamar a las autoridades una digitalización de las escuelas «proporcionada, segura y responsable». «Países como Suecia, que fueron pioneros en la digitalización escolar, han revertido estos modelos tras observar un descenso en los resultados académicos reflejados en informes como PISA», arrancan. «Numerosos estudios han señalado que el uso intensivo de pantallas en la escuela puede deteriorar el rendimiento académico. El exceso de estímulos visuales y sonoros reduce la concentración y dificulta la reflexión profunda, clave para el aprendizaje. Expertos en medicina, neurociencia, psicología y pedagogía advierten de los riesgos de una exposición temprana y prolongada a la tecnología: disminución de la atención sostenida, problemas de

aprendizaje y mayor dispersión mental».

Pero hay otro aspecto fundamental que preocupa a estos padres. «Más allá del aprendizaje, la digitalización intensiva acarrea un impacto negativo en la salud mental de niños y adolescentes. El uso precoz y excesivo de pantallas se asocia con un mayor riesgo de conductas adictivas a redes sociales, videojuegos y otras plataformas, así como a otros problemas de salud mental como el aumento de la depresión, ansiedad, baja autoestima, trastornos alimentarios, problemas de sueño o ciberacoso. Un dato alarmante es el mayor riesgo de suicidio en jóvenes y adolescentes asociado al uso de dispositivos digitales», alertan Dayani y Javier.

Proponen cinco medidas. «Garantizar la disponibilidad de manuales escolares en formato papel, limitar el uso de pantallas en las aulas a situaciones excepcionales –priorizando las aulas de informática para el desarrollo de competencias digitales puntuales–; convertir lo digital en un instrumento complementario, no exclusivo, de la educación tradicional; asegurar el derecho a la desconexión del alumnado, familias y docentes; y ofrecer siempre una alternativa educativa sin pantallas en cada curso. Familias, centros educativos y poderes administrativos deberíamos compartir un objetivo común buscando el mayor beneficio posible de las próximas generaciones (nuestros hijos, sus alumnos, sus ciudadanos) proporcionándoles el mejor modelo educativo posible en base a la evidencia científica», zanján.

 [Sigue el canal de El Día de Segovia en WhatsApp y entérate de todo lo que ocurre](#)

ARCHIVADO EN: Tecnología, Médicos, Educación, Segovia, Inteligencia Artificial, Libros, Universidad de Valladolid, Valladolid, Pediatría, Internet, Contaminación, Campus María Zambrano, UNESCO, Suecia, Trastorno alimenticio, Exposiciones, Javier García, Comunidad de Madrid, Neurología

Contenido patrocinado

La IA que genera dinero y que arrasa en España

[Patrocinado por Spain KI](#)

Cardiólogo: El mejor método para un vientre plano después de los 5...

[Patrocinado por Té Detox Mara...](#)

Ligeros, desenfadados, claros: nuevos estilos para looks veraniegos...

[Patrocinado por MARC O'POLO](#)

La obra más íntima del maestro del realismo Antonio López: 'Paisajes'

[Patrocinado por artikabooks.c...](#)

Tarancón: Haga esto en lugar de comprar caros paneles solares (jes...

[Patrocinado por Las Mejores C...](#)

Médico desvela: top 5 dietas eficaces para adelgazar rápido

[Patrocinado por Salud Informe](#)



Publicidad

noticias y novedades

Exeltis lanza DARIANTE®: nuevo parche transdérmico de rotigotina

Está indicado para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson y el síndrome de piernas inquietas

**Redacción**

17/07/2025



Exeltis lanza DARIANTE®: nuevo parche transdérmico de rotigotina

Exeltis ha lanzado **DARIANTE®**, un nuevo parche transdérmico de rotigotina para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson* y el síndrome de piernas inquietas**^{1,2}.

[Privacidad](#)



una adhesión cutánea ligeramente superior¹.

Su formulación no incluye componentes irritantes^{2,3}, lo que contribuye a una buena tolerabilidad cutánea¹.

Beneficios de la rotigotina

Dariante[®] ofrece los beneficios consolidados de la rotigotina⁴ y las ventajas inherentes a la vía transdérmica^{4,5}. La rotigotina cuenta con más de una década de experiencia clínica, con un perfil de seguridad bien establecido tanto a corto como a largo plazo en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson⁴. Su uso ha demostrado mejoras en síntomas motores y no motores, como el dolor, la calidad del sueño y la depresión⁵⁻⁷.

En el caso del síndrome de piernas inquietas primario, la eficacia y tolerabilidad de la rotigotina también han sido respaldadas por diversos ensayos clínicos⁸.

Ventajas de la vía transdérmica

Entre las ventajas de la vía transdérmica, destaca que no requiere deglución, lo cual mejora la adherencia al tratamiento y reduce la carga para los cuidadores. Esto la convierte en una opción especialmente útil para pacientes con disfagia^{5,9}.

El parche permite una liberación continua del fármaco durante 24 horas, ayudando a reducir el tiempo OFF, es decir, los periodos en que los síntomas empeoran, durante la noche o al despertar^{5,7}.

Además, Dariante[®] no requiere condiciones especiales de conservación² y ha sido desarrollado con criterios de sostenibilidad¹⁰. Cada parche contiene aproximadamente un 18% menos de dosis de carga, lo que disminuye el contenido residual al desecharlo^{2,3}, en línea con la recomendación de la EMA de minimizar el residuo de principio activo para reducir su impacto ambiental¹⁰.

Los parches se comercializan en envases de cartón sostenibles y reciclables.

Gracias a su diseño innovador^{1,2}, Dariante[®] ofrece comodidad⁴ y sostenibilidad^{2,10}, posicionándose como una alternativa alineada con el bienestar del paciente⁹ y el respeto por el medioambiente^{2,10}.

Dariante[®] 2 mg, 4mg, 6 mg, y 8mg está indicado para el tratamiento de los signos y síntomas de la etapa inicial de la enfermedad de Parkinson idiopática como monoterapia

Privacidad



incoherente y se producen fluctuaciones de su efecto terapéutico (fin de dosis o fluctuaciones "on-off").² **Dariante® 1 mg, 2mg, 3mg está indicado para el tratamiento sintomático del Síndrome de Piernas Inquietas idiopático (SPI) de moderado a grave en adultos.² #Dariante® 2 mg=9,2 cm³, 4 mg=18,4 cm³, 6 mg=27,6 cm³ y 8 mg=36,8 cm³.² Parches de rotigotina de referencia 2 mg=10 cm³, 4 mg=20 cm³, 6 mg=30 cm³ y 8 mg=40 cm³.³ ##El 80,23% de los parches de Dariante® mantuvieron una adhesión >90% al final del intervalo de dosis frente al 67,44% repetido con el parche de referencia¹.

1. Jost WH, Wang M, Wauer G, et al. Skin adhesion of a newly developed, bioequivalent rotigotine patch formulation in comparison to the originator product: Results of a multi-center, randomized, crossover trial in patients with Parkinson's disease. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2025;63(2):77-86.
2. Ficha técnica Dariante®. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html> (acceso: 06/2025).
3. Ficha técnica de Neupro® (rotigotina parche transdérmico), UCB Pharma. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html> (acceso: 06/2025).
4. Frampton JE. Rotigotine Transdermal Patch: A Review in Parkinson's Disease. *CNS Drugs.* 2019 Jul;33(7):707-718.
5. Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2019.
6. Kassubek J, Chaudhuri KR, Zesiewicz T, et al. Rotigotine transdermal system and evaluation of pain in patients with Parkinson's disease: a post hoc analysis of the RECOVER study. *BMC Neurol.* 2014;14:42.
7. Trenkwalder C, Kies B, Rudzinska M, et al. Rotigotine effects on early morning motor function and sleep in Parkinson's disease: a double-blind, randomized, placebo-controlled study (RECOVER). *Mov Disord.* 2011 Jan;26(1):90-9.
8. Reading P. Treating Restless Legs Syndrome with Rotigotine. *British Journal of Hospital Medicine.* 2010;71(4):216-219.
9. Sieb JP, Themann P, Warnecke T, et al. Caregivers' and physicians' attitudes to rotigotine transdermal patch versus oral Parkinson's disease medication: an observational study. *Curr Med Res Opin.* 2015 May;31(5):967-74.
10. Guideline on quality of transdermal patches. EMA/CHMP/QWP/608924/2014. European Medicines Agency. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guidelinequality-transdermal-patches_en.pdf (acceso: 06/2025).

Tags

enfermedad de Parkinson

Privacidad



Elche acoge en septiembre un Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas

Elche7TV

Elche acogerá del 15 al 18 de septiembre un Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas organizado de forma conjunta por la Fundación Reina Sofía, el Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) junto con el Ayuntamiento de Elche y la Sociedad Española de Neurología. La charla inaugural será a cargo del ilicitano Francis Mojica.


Este evento reunirá en el Centro de de Congresos 'Ciutat d'Elx' a más de un centenar de investigadores y expertos de referencia mundial. Una cita en la que se compartirán los últimos avances en la investigación y el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, Parkinson o ELA.

El alcalde de Elche, Pablo Ruz, ha señalado que este congreso "busca promover el intercambio de conocimientos y experiencias, además de impulsar la investigación y sensibilizar a la sociedad sobre la realidad de estas patologías". Ruz, ha querido destacar la importancia de que este congreso científico se celebre en Elche.

La gerente de la Fundación CIEN, M. Ángeles Sánchez ha agradecido la labor de la Fundación Reina Sofía y la implicación de su Majestad la Reina Doña Sofía para colaborar en proyectos sociales y principalmente en la investigación de enfermedades neurodegenerativas. Además, ha destacado el papel único del Centro Reina Sofía.

La Fundación Reina Sofía fue constituida en 1977 por Su Majestad la Reina Doña Sofía, quien además preside esta entidad. Doña Sofía está invitada a la celebración de este congreso. En este sentido, el alcalde ha señalado que se propondrá en la Junta del Patronato del Misteri d'Elx la celebración de un concierto el día 15 de septiembre en Santa María.

El director científico de CIEN, el ilicitano Pascual Sánchez-Juan, ha destacado el hecho de dedicar este congreso a las terapias en enfermedades neurodegenerativas. El ilicitano ha remarcado los avances que se están produciendo en este campo científico. Y ha querido subrayar que su principal interés es "cambiar el curso de la enfermedad de los pacientes".



CURSOS DE ENFERMERÍA

Metodología 100% online

MÁS INFORMACIÓN

(<https://daeformacion.com/cursos-de-enfermeria/>)



Descubre la mayor Biblioteca Digital de Enfermería de habla hispana

- ✓ Más de 150 volúmenes.
- ✓ Catalogados por colecciones.
- ✓ Todas las especialidades.

“Como enfermera referente de los pacientes con ELA, soy el principal punto de unión entre el paciente y el equipo multidisciplinar”

Martes, 15 de julio de 2025

por diariodicen.es



Compartir en Facebook (<http://www.facebook.com/diariodicen>)



En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (<https://www.sen.es/>), cada año se diagnostican entre 900 y 1.000 nuevos casos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Los cuidados a estos pacientes requieren de un enfoque multidisciplinar complejo, por ello la figura de la enfermera gestora de casos se convierte en un pilar fundamental. Enfermería y ELA es un tándem↑ esencial para el cuidado integral del paciente.

Para saber más sobre la labor de este perfil enfermero, hablamos con Gloria Vázquez González, enfermera referente de los pacientes con ELA en el Hospital Universitario Virgen Macarena (<https://www.hospitalmacarena.es/>) (Sevilla).

Iniciativa Neurolab

Pregunta.- Para el abordaje de los pacientes con ELA, el Hospital Virgen Macarena cuenta con un proyecto de rehabilitación respiratoria. ¿En qué consiste y cuál es su objetivo?

Respuesta.- Efectivamente, es un proyecto que se puso en marcha sobre el mes de mayo del año 2024. Se trata de un tratamiento con un modelo de fisioterapia respiratoria precoz durante un año a pacientes con ELA de inicio bulbar o respiratorio y formas espinales que inicien con afectación bulbar. Con esta fisioterapia intensiva se pretende abordar desde las fases iniciales de la enfermedad, con sesiones regulares en el espacio denominado Neurolab, localizado en el Hospital de San Lázaro que pertenece al Área Hospitalario Virgen Macarena.

Se le enseña al paciente ejercicios de respiración controlada, entrenamiento de músculos inspiratorios y espiratorios, así como estrategias para mantener una tos efectiva. Dentro de sus objetivos principales estaría la prevención y reducción de síntomas como la fatiga muscular o el acúmulo de secreciones, un fortalecimiento de la musculatura respiratoria y mayor autonomía funcional, todo ello dirigido a conservar la función pulmonar de estos pacientes.

Se pretende con este proyecto, adelantarse al deterioro progresivo respiratorio de estos pacientes y, en definitiva, mejorar su calidad de vida, con una atención coordinada, integral e individualizada.

P.- ¿Qué beneficios aporta al paciente este tipo de iniciativas?

R.- En primer lugar, con esta intervención, el paciente va a tener más autonomía y se va a sentir más independiente en cuanto a las actividades en su día a día, como persona digna, dando lugar a un mayor bienestar emocional y psicológico. El paciente se va a sentir más útil con la participación en la evolución de su proceso de enfermedad, sobre todo, si con ello va a tener una mejoría. ↑

De la misma manera, y ya centrándome más en otros aspectos, se intenta retrasar la progresión respiratoria que esta enfermedad implica, con el fortalecimiento de la musculatura respiratoria, la prevención de infecciones respiratorias, el manejo de las secreciones, la tos efectiva o la disminución de la fatiga. Todo ello va a evitar problemas respiratorios agudos frecuentes que necesiten de hospitalización.

El paciente y su familia van a aprender el uso de dispositivos de fisioterapia respiratoria, se van a educar en este sentido, dando lugar a un empoderamiento del paciente, favoreciendo una mayor seguridad en los cuidados, disminuyendo la ansiedad, y mejorándose el afrontamiento a esta enfermedad. El papel de los principales cuidadores aquí es primordial.



Gloria Vázquez, enfermera referente de pacientes con ELA
(copy H. U. Virgen Macarena)

La labor de la enfermera gestora de casos

P.- Se trata de una unidad de carácter multidisciplinar en la que confluyen los servicios de varios departamentos. ¿Qué labor desempeña usted como enfermera de gestión de casos? ↑

R.- En primer lugar, he de decir que la enfermera gestora de casos hospitalaria dirige su actuación hacia personas con problemas complejos de salud, que requieren de la coordinación de recursos entre distintos profesionales y especialidades para dar continuidad a los cuidados.

Como enfermera referente de los pacientes con ELA, soy el principal punto de unión entre el paciente y el equipo multidisciplinar (neurología, neumología, rehabilitación, fisioterapia, psicología, nutrición, cuidados paliativos, etc.) e igualmente entre los miembros del equipo.

Gestiono las citas de los pacientes para que acudan a la consulta multidisciplinar, así como las citas para pruebas diagnósticas, para recogida de medicación en la farmacia y para ser valorados por otras especialidades médicas.

Los pacientes pueden contactar conmigo para realizar una consulta telefónica mediante el teléfono corporativo, derivando posteriormente esa consulta al especialista correspondiente, para solventar dudas sobre medicación, productos nutricionales o aparataje respiratorio, entre otras.

Cuando el paciente acude por primera vez a la consulta multidisciplinar, se realiza una valoración personalizada del paciente y de su contexto familiar, transmitiéndole después toda la información a la enfermera gestora de casos de la zona donde vive el paciente, para continuidad de cuidados y dar apoyo en todo lo que necesite a partir de este momento.

En ningún momento se pierde la toma de contacto con el paciente, realizando un seguimiento proactivo, detectando situaciones que requieran de una atención personalizada con un determinado especialista. Se da apoyo emocional, se resuelven dudas, se ofrece información sobre asociaciones de pacientes, se acompaña al paciente y su familia. Todo, de la manera lo más humanizada posible y con empatía.

Enfermería y ELA, tipos de cuidados

P.- Según la etapa en la que se encuentre el paciente con ELA, necesitará incidir en unos determinados cuidados. ¿Qué tipos de cuidados puede destacar en cada etapa de esta enfermedad?

R.- En un primer momento, tras el diagnóstico y cuando el paciente acude por primera vez a la consulta, lo que necesita es información, apoyo emocional, necesita que lo escuchen a él y su familia; para ello es fundamental explicar cómo funciona la unidad multidisciplinar, les doy mi contacto y ofrezco mi ayuda para lo que necesiten. Lo único que quieren en ese tiempo el paciente y su familia es que alguien vaya marcando su camino.

Depende del tipo de ELA que el paciente padezca (ELA de inicio bulbar o ELA de inicio espinal), puede presentar más a menos deterioro, puede tener más afectada el habla, la dificultad para tragar o disfagia, el deterioro de la movilidad o presentar una sintomatología más discreta. El objetivo principal es educar y preparar al paciente y familia. Se procederá a una rehabilitación motora y respiratoria precoz, valoración y asesoramiento nutricional con inclusión de suplementos nutricionales, la determinación de necesidades de ayudas técnicas y una coordinación con la enfermera gestora de casos de Atención Primaria y trabajo social.

Según las necesidades percibidas, se deriva al equipo de salud mental, tanto al paciente como a la familia. Se dará información sobre voluntades anticipadas (en esta o en la siguiente fase, depende de cada paciente).

En una segunda fase, podríamos decir intermedia, el paciente va a presentar mayor deterioro de la movilidad y afectación respiratoria. El objetivo principal es fomentar la autonomía del paciente con ayudas técnicas y prevenir y minimizar las complicaciones que puedan presentarse. En esta fase es muy importante la fisioterapia respiratoria e insistir en la utilización del asistente de tos, la utilización de la ventilación mecánica no invasiva (VMNI), la valoración de la disfagia, incluyendo espesantes en la dieta, si es preciso, incluso la valoración de la sonda PEG para nutrición enteral, cuando con la ingesta por vía oral no se cubren las necesidades nutricionales del paciente y cuando hay riesgo de aspiración del alimento a vías respiratorias.

En la fase más avanzada de la enfermedad, el paciente es dependiente para todas las actividades básicas de la vida diaria. El objetivo principal es proporcionar al paciente unos cuidados paliativos de calidad, con la hospitalización domiciliaria y el equipo de Atención Primaria en coordinación con el hospital, todo ello dirigido al aseguramiento del confort del paciente, a su bienestar. Hay que apoyar al paciente y familia, emocional y espiritualmente, dando acompañamiento en el proceso final de su vida.

La importancia de la formación continuada

P.- La complejidad del abordaje de un paciente con ELA conlleva un trabajo multidisciplinar y una formación continuada. ¿De qué manera se mantiene actualizada?

R.- Realmente, desde que estoy como enfermera referente de estos pacientes, hace dos años exactamente, he obtenido un gran aprendizaje de las vivencias con pacientes y familiares, del contacto directo con ellos, así como con el trabajo en equipo con los diferentes especialistas, con un intercambio de conocimiento entre disciplinas.

Por otro lado, he realizado cursos de formación continuada sobre temáticas específicas relacionadas con la ELA y la atención a estos pacientes; igualmente, la colaboración en proyectos como Respira ELA y el contacto con asociaciones de pacientes ha favorecido una mayor inmersión en el conocimiento de esta enfermedad. Intento aprender y conocer de forma activa y con constancia, toda aquella evidencia científica que favorezca el bienestar de este grupo de pacientes.



Gloria Vázquez durante una consulta hospitalaria (copy H. U. Virgen Macarena)



Impacto de la ELA y necesidad de ayudas

P.- El impacto de esta enfermedad alcanza no solo al paciente, sino también a familiares y profesionales. ¿Cómo impacta en el grupo cercano y con qué recursos se cuenta desde un punto de vista psicológico?

R.- Hay que tener en cuenta en esta enfermedad que los familiares, y sobre todo aquella persona que ejerce de cuidadora principal, son juntamente con el paciente, protagonistas, con un gran sufrimiento desde el primer momento en el que se produce el diagnóstico.

A medida que avanza la enfermedad, existe una dedicación casi total al paciente, influyendo en otros ámbitos de la vida de la persona cuidadora, en su autocuidado, en la dinámica familiar, en general. Se va a favorecer lo que se denomina *la sobrecarga del cuidador*, que se une al aislamiento social, porque no hay tiempo para reuniones familiares o de amistades. Todo lo mencionado puede llevar a un cuadro depresivo y de ansiedad permanente.

Ante esto, hay que actuar. Hay que realizar la derivación de la persona cuidadora tanto al equipo de Salud Mental que trabaja con el equipo de ELA, como la derivación al equipo de Salud Mental Comunitaria, gestionando dicha acción con la enfermera gestora de casos de Atención Primaria. La información sobre la asociación de pacientes es relevante, para tener contacto con otra gente con las mismas vivencias. Hay que cuidar a estas personas, para evitar y prevenir el síndrome del cuidador quemado. Para ello, es fundamental que puedan ponerse en funcionamiento proyectos como el conocido recientemente, un proyecto piloto de Asistente Personal para personas con ELA. Hay que acompañar a estas personas en todo el proceso de enfermedad.

P.- Por último, aunque la Ley ELA fue un paso importante para garantizar los derechos de estos pacientes, su aplicación sigue siendo insuficiente. ¿De qué manera puede afectar estos retrasos a pacientes y familias?



R.- El retraso en la aplicación de ayudas puede provocar en el paciente y la familia una sensación de desprotección y, el paciente, puede no llegar a beneficiarse realmente de estas ayudas.

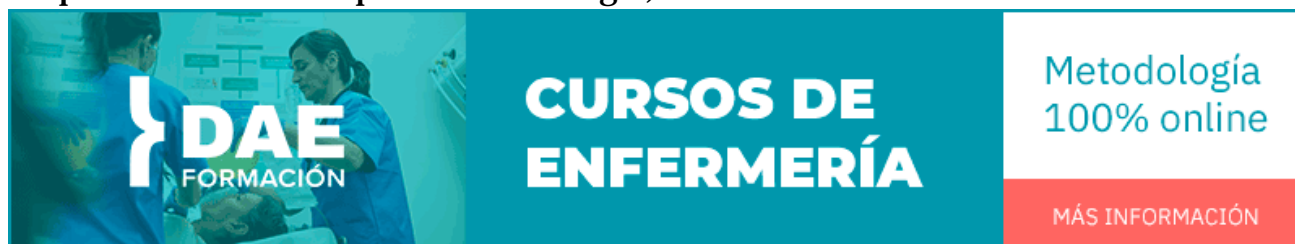
De la misma manera, la no existencia de prestaciones o de ayudas personales de tipo formal (los cuidados informales los presta la familia) empujará a la unidad familiar a hacer un mayor gasto que, en ocasiones, desborda toda la planificación del hogar. Existe el riesgo de la sobrecarga de la persona cuidadora, al no contar con ayuda de profesionales para el cuidado del paciente, pudiéndose generar un gran impacto en la salud mental y física de estas personas.

El retraso en la aportación de todo tipo de ayudas técnicas para adaptar el domicilio a las necesidades actuales de un paciente con ELA puede llevar a un deterioro en la autonomía del paciente.

También hay que pensar en las personas con menos recursos, que pueden sentirse de alguna manera más desamparadas a la hora de contratar a profesionales sociosanitarios para ayuda a domicilio.

Ante lo expuesto anteriormente, el paciente puede pensar que hay un abandono institucional que le va a provocar desesperanza e indignación, en una situación que no puede compararse a nada y en la que la ayuda se necesita más que nunca.

ELA (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/ela>), enfermera gestora casos (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/enfermera-gestora-casos>), esclerosis lateral amiotrófica (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/esclerosis-lateral-amiotrofica>), Sociedad Española Neurología (<https://www.enfermeria21.com/etiquetas/sociedad-espanola-neurologia>)



(<https://daeformacion.com/cursos-de-enfermeria/>)



Compartir en Facebook (<http://www.facebook.com/sharer.php?u=https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/enfermeria-y-ela/>)





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



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

geriatricarea



Revista digital del sector sociosanitario (/)

A fondo (<https://www.geriaticarea.com/categorias/a-fondo/>)

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

Julio, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/07/16/dolor-cronico-la-importancia-de-un-acompanamiento-individualizado-y-centrado-en-la-persona/>)



(<https://www.il3.ub.edu/postgrado-direccion-gestion-centros-residenciales?>
=30073)



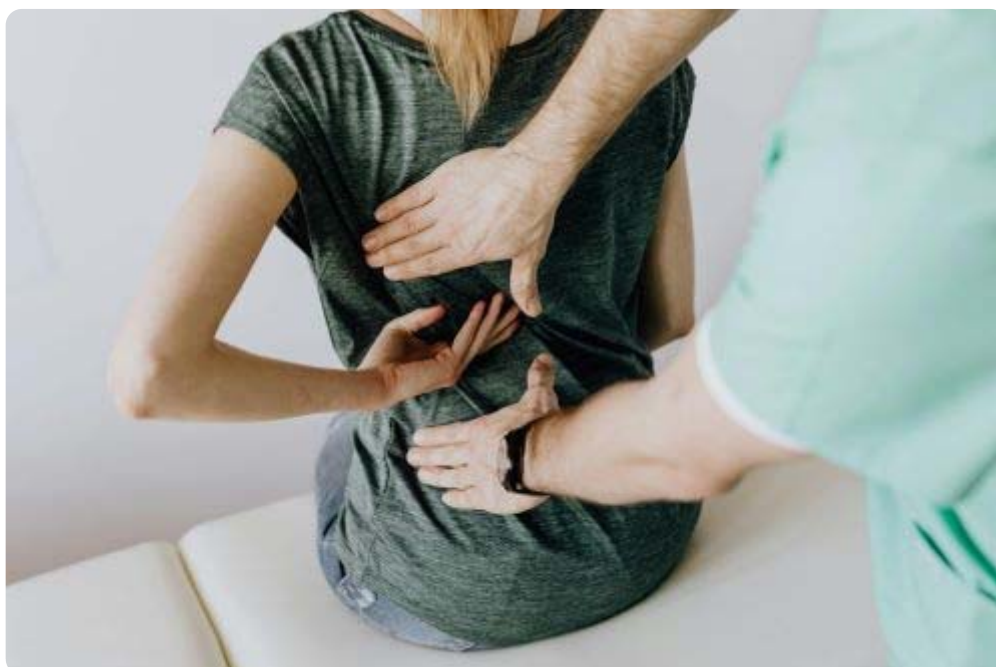
la-persona%2F) persona%2F)

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

Un artículo de Accent Social (<https://www.accent-social.cat/>)

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%).



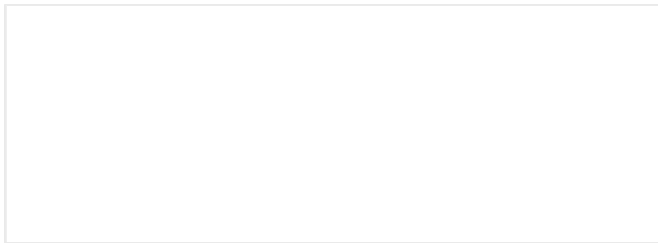
El dolor crónico puede afectar todos los aspectos de la vida diaria de las personas que lo experimentan

[facebook.com/sharedistmms.php?Article=anger//share?](#)

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.

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 en su totalidad: su estado físico, emocional, social y funcional.



Esta metodología promueve una **atención personalizada, basada en el respeto y la dignidad** de las personas, interesándose por sus preferencias y 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 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.

<https://www.linkedin.com/share?url=https://www.geriatricarea.com/2025/07/16/dolor-cronico-la-importancia-del-acompanamiento-individualizado/>
Facebook Twitter LinkedIn Email Print RSS
Accompañamiento constante y centrado en la persona
la personalización de la atención a la persona

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.



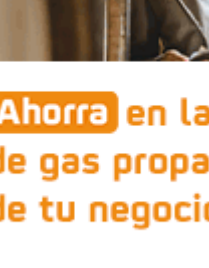
**Anunciese en Geriatricarea
desde 250€/mes.**

(mailto:publicidad@geriatricarea.com)

Cuando necesitas
estar cuidado

**ESTAMOS
A TU LADO**

([https://www.domusvi.es/?
utm_source=Geriaticareas&utm_medium=Banner](https://www.domusvi.es/?utm_source=Geriaticareas&utm_medium=Banner))



Ahorra en la instalación
de gas propano
de tu negocio

*El descuento se aplicará en la factura del gas.
Consulta condiciones en [repsol.es](#)

Quiero ahorrar

(https://www.repsol.es/autonomos-y-empresas/soluciones/gas-butano-propano/glp-empresas-de-servicio/?utm_source=webads&utm_medium=display&utm_campaign=crt-sectores-all_2505_glp-serv&utm_content=multi_ban_300x250_directo_geriatricarea_residencias_100_glp_all_all_brd_cpm_redirect&dcclid=CNKhldysxo0DFQBMQQIdfVsu-g&gad_source=7)

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.

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 **soporte y acompañamiento tanto emocional como físico**, para mejorar su día a día.

[fahibedk.com/shardi/stormesha/ArticleSender//share?articleid=60&categoryid=1&date=2025-07-17/ma](#)



SALUD

LIFE ANIMALES CONSUMO VIAJES INFLUENCERS Y CELEBRITIES HIJ@S CULTURA MODA Y BELLEZA SEX

Marián Rojas, psicóloga: "Cuando la mente está tranquila, el cuerpo también lo está"

Dormir bien es fundamental para la salud, por eso esta experta te indica claves para lograrlo.

Por Redacción HuffPost

Publicado el 19/07/2025 a las 12:21

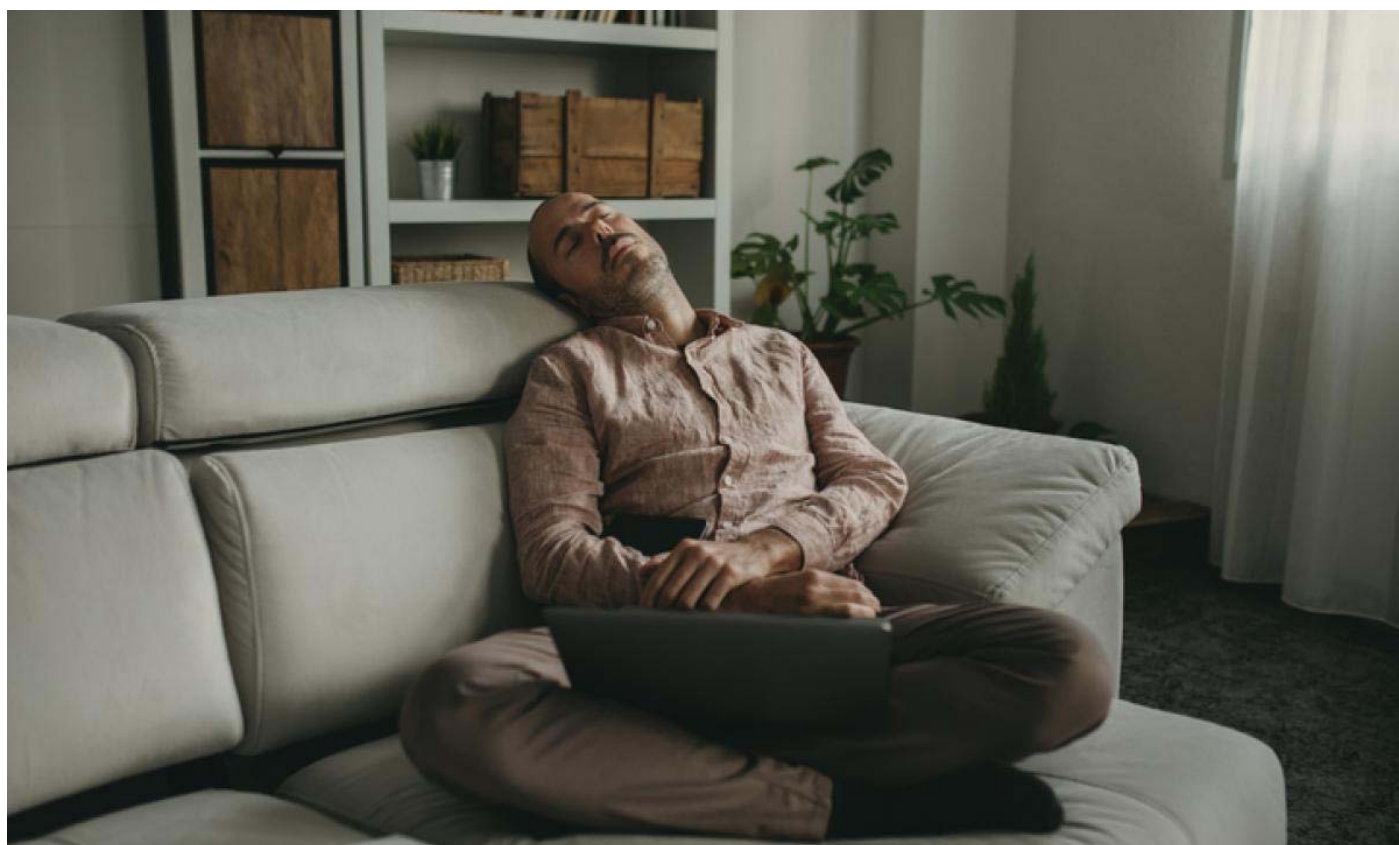


Imagen de una persona durmiendo en el sofá de su casa. DAVID MOLINA GRANDE

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

La sangre de los recién nacidos tiene los niveles de la proteína asociada al Alzheimer 20 veces más altos que los pacientes con demencia

C. Amanda Osuna

3-4 minutos



Un bebé recién nacido (Shutterstock)

Desde hace años, la acumulación de la **proteína tau** en el cerebro se ha considerado como uno de los signos más evidentes de la enfermedad del **Alzheimer**. Junto con la beta amiloide, es uno de los biomarcadores del tipo de demencia más común, con en torno a 55 millones de pacientes en todo el mundo según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La proteína tau evita la acumulación de la proteína beta amiloide en las neuronas. Sin embargo, cuando aquella comienza a fallar, forma los llamados ovillos neurofibrilares y no puede realizar esta “limpieza” en el cerebro, lo que provoca la **muerte de las neuronas** y da lugar a la enfermedad neurodegenerativa sin cura que es el Alzheimer. Es por ello que el hallazgo de los científicos de la Universidad de Gotemburgo (Suecia) es toda una sorpresa: la sangre de los [recién nacidos](#) contiene elevadas concentraciones de esta proteína.

Según publican en la revista *Brainn Communications*, el plasma (la parte líquida de la sangre en la que están suspendidos los glóbulos rojos, los leucocitos y las plaquetas) de los [bebés](#) tiene los niveles de la proteína tau hasta **20 veces más alta que en los pacientes de Alzheimer**. Este descubrimiento podría llevar a replantear el verdadero papel de la tau.



Recién nacido (Shutterstock)

Los autores del estudio midieron los niveles de la proteína en el plasma de 462 personas, incluidos recién nacidos, prematuros y pacientes con demencia. Los bebés eran el grupo que tenían, con mucha distancia, los niveles de tau más altos. También observaron que las concentraciones se mantenían **muy elevadas hasta las 18 semanas de vida** para disminuir en los meses siguientes. “La

fosforilación de tau desempeña un papel fundamental en el desarrollo: en la construcción y destrucción del cerebro“, explica el investigador Fernando González-Ortiz, autor principal del estudio, a *IFLS*.

Este descubrimiento ha tambaleado lo que hasta ahora se creía que se sabía sobre la proteína tau, lo que ha empujado a los investigadores a considerar la hipótesis de que estas concentraciones inusualmente altas permite a los bebés recién nacidos crear **nuevas conexiones sinápticas** y, por tanto, desarrollar el cerebro.

Sin embargo, si esto es así, debería producirse un resurgimiento de los niveles de proteína en otras etapas posteriores del **desarrollo cerebral**. Por ello, los investigadores también investigarán si estos niveles elevados de tau en los recién nacidos se correlacionan con el desarrollo de enfermedades neurológicas en el futuro.

0 seconds of 1 minute, 26 secondsVolume 90%

Press shift question mark to access a list of keyboard shortcuts

Cayó una banda de pungas que fue descubierta infraganti: habían robado 14 celulares

02:10

00:00

01:26

01:26

Episodio: 12 cuidados para retrasar el alzheimer.

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta

condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.



Seguir leyendo

Elche

Elche, epicentro mundial de la investigación sobre enfermedades neurodegenerativas

Los investigadores Francis Mojica y Jorge Sepulcre ofrecerán sus ponencias en un congreso que reunirá en la ciudad en septiembre a unos 150 científicos de todo el mundo y que podría inaugurar la reina Sofía



Elche acogerá a unos 150 científicos en el Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas el próximo mes de septiembre /
ÁXEL ÁLVAREZ

PUBLICIDAD



V. L. Deltell

11 JUL 2025 17:17



Leer



Cerca



Jugar

Cuatro ponentes ilicitanos y el análisis de los primeros tratamientos de pacientes con patologías como [Alzheimer, Parkinson o Esclerosis Lateral Amiotrófica](#) (ELA) serán características que harán inigualable el [Congreso Internacional sobre Enfermedades Neurodegenerativas](#) que [Elche](#) acogerá del 15 al 18 de septiembre. Organizado por la **Fundación Reina Sofía**, el **Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN)**, dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, junto con el **Ayuntamiento de Elche** y la **Sociedad Española de Neurología**, este evento convertirá la ciudad en el epicentro mundial de la investigación sobre enfermedades neurodegenerativas, con una cita científica de primer nivel cuya conferencia inaugural correrá a cargo del científico ilicitano Francis Mojica.

PUBLICIDAD

Más de un millón de personas tienen alguna enfermedad neurodegenerativa en España



Leer



Cerca



Jugar

Durante cuatro días, el **Centro de Congresos Ciutat d'Elx** acogerá a unos 150 expertos e investigadores de prestigio internacional para debatir y compartir los avances más recientes sobre estas enfermedades. "Es novedosa en sí la temática del evento, que es el tratamiento de este tipo de enfermedades", destaca el director científico de CIEN, el ilicitano Pascual Sánchez-Juan. Según añade, "las terapias de estas patologías son algo excepcional, una señal de los prometedores avances en este campo de investigación que, hace cinco años, aún era impensable. En este congreso hablaremos de dianas terapéuticas y de cómo pueden ser una buena vía para cambiar el curso de enfermedades como el Alzheimer. Insisto, esto era algo que hace muy pocos años no podíamos imaginar".

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Elche en el mapa internacional de congresos

El alcalde, [Pablo Ruz](#), presentaba este lunes, junto a representantes de las entidades citadas, un evento del que quiso destacar su importancia para la proyección de la ciudad: **"Va a poner a Elche en el mapa de los congresos internacionales, además de ser una gran oportunidad para seguir avanzando en la lucha contra estas enfermedades que nos afectan a todos"**.



Leer



Cerca



Jugar

Ruz también señalaba que el congreso tiene como finalidad “**promover el intercambio de conocimientos y experiencias, además de impulsar la investigación y sensibilizar a la sociedad sobre la realidad de estas patologías**”. Asimismo, agradecía a la Fundación Reina Sofía y a la Fundación CIEN por su implicación y reiteraba el compromiso del Ayuntamiento ilicitano: “La colaboración será absoluta para que este congreso sea un éxito”.

PUBLICIDAD

El alcalde anunciaba además que propondrá en la Junta del Patronato del Misteri d'Elx de este martes **la celebración de un concierto en Santa María el próximo 15 de septiembre**, coincidiendo con la inauguración del congreso.

Foco en terapias y tratamientos innovadores

Uno de los aspectos más destacados de esta edición será su enfoque en las terapias para enfermedades neurodegenerativas. Así lo explicaba el director científico de CIEN, el también ilicitano Pascual Sánchez-Juan, quien subrayaba que “**dedicar el congreso a las terapias en enfermedades neurodegenerativas es algo excepcional en este tipo de patologías, una señal de los prometedores avances de este campo de investigación y que hubiera sido impensable hace unos años**”.



Leer



Cerca



Jugar

El tiempo

Adiós al calor: la Aemet avisa de la llegada de una baja atlántica este miércoles

Así puedes frenar los peligros de la hiperconectividad digital en verano

Los expertos alertan de que el abuso de las pantallas ya es una grave pandemia



▲Los expertos alertan de que el abuso de las pantallas ya es una grave pandemia FREEPIK / LA RAZÓN



RAQUEL BONILLA ▾

Creada: 15.07.2025 02:00

Última actualización: 15.07.2025 02:00



No es un virus, ni una bacteria, pero los profesionales de la sanidad ya hablan de una **nueva pandemia que mina la salud física y mental** de toda una nueva generación. Los datos resultan tan abultados como alarmantes: el **abuso de las pantallas y la hiperconectividad digital** están detrás de la aparición de **trastornos en el desarrollo del lenguaje, el retroceso de la capacidad**

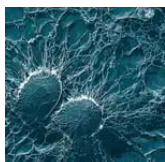
neurológica, el insomnio, el aumento de la depresión y el crecimiento de los suicidios entre adolescentes (en 2024 se registraron 76 entre jóvenes de 15 a 19 años, 13 más que el curso anterior). Y todo ello va a más.

MÁS NOTICIAS



Alimentación

Paloma Quintana, experta en nutrición de Saber Vivir: "Es mejor que el yogur no lo tomemos desnatado"



Oncología

Una bacteria submarina efectiva contra el cáncer

Ha llegado el momento de echar el freno, tal y como han puesto de manifiesto esta semana más de una docena de asociaciones científicas, de la sociedad civil y medios de comunicación como Atresmedia a través de la **Plataforma Control Z, una iniciativa cuyo objetivo es abordar la hiperconexión digital, especialmente en los más jóvenes**, que supone un gravísimo problema de salud pública.

Te recomendamos



Cómo aumentar la proteína klotho que combate el envejecimiento del cerebro y nos hace jóvenes

«Hay que empezar a hablar del grave problema que supone la hiperconexión digital, pues se trata de una nueva pandemia», alerta la presidenta de esta plataforma, **Mar España**, quien hace hincapié en los datos que revela el último informe de Cyber Guardians, en el que se muestra cómo **los casos de enfermedades mentales en niños y en adolescentes están sufriendo un incremento explosivo**, pues desde 2012 han aumentado un 300%.

En concreto, la media del uso de dispositivos de los niños y adolescentes entre semana es de 200 minutos, una cifra que asciende a 300 durante los fines de semana, según los últimos datos del estudio Pasos de 2022. «El mundo digital ha pasado como un tsunami y ahora se están recogiendo los desastres debido a la falta de preparación, ya que **la adicción a las pantallas conectadas provoca en los niños falta de sueño, sedentarismo, depresión, afectación ocular, disminución de la autoestima, alteración del desarrollo cerebral, obesidad, problemas cardiovasculares y dolor muscular**», alerta **Julio Álvarez Pitti**, miembro de la Asociación Española de Pediatría (AEP) y jefe de servicio de Pediatría del Hospital General de Valencia.

Muy peligroso a corta edad

Te recomendamos



[Mónica García arremete contra los "bebelejías" por rechazar la Agencia en la que quería enchufar a F](#)



[Polémica por el currículum de Noelia Núñez: la diputada popular admite que no acabó sus estudios](#)

Si hay algo en lo que coinciden los expertos es que **cuanto antes se inicia el consumo digital, más grave es su impacto**. Por ello, entre las medidas a tomar que defienden los especialistas destacan la de **impedir el acceso a pantallas a los menores de seis años**; limitar su uso hasta los doce; **impedir el acceso a redes sociales hasta después de los 16 años**; retrasar la entrega del primer teléfono inteligente hasta los 16 años o recuperar la actividad física y las relaciones personales directas, entre otras cuestiones, como la de exigir responsabilidades a las compañías tecnológicas y a los gobiernos. «Tenemos

que recuperar el control de nuestra atención. Acortar la vida virtual para recuperar la real», insiste España.

En este escenario, los adultos deben convertirse en el ejemplo a seguir por parte de los menores. «El uso excesivo, precoz o sin supervisión de las tecnologías digitales está vinculado tanto en adultos como en personas jóvenes con un **aumento del malestar emocional, con ansiedad, con aumento de las autolesiones, con un mayor desarrollo de percepción errónea del cuerpo**», asegura **Abigail Huertas**, representante de la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y de la Adolescencia. Y no solo eso, ya que, tal y como recuerda el vicepresidente y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **David Ezpeleta**, «**los móviles generan microestímulos de corta duración y alta intensidad muy adictivos, similares a los de las tragaperras**, modificando el cerebro y disminuyendo así la atención, la concentración, la memoria y el aprendizaje». Y el problema no es solo el tiempo que se pasa frente a las pantallas, «sino el tipo de contenido que se consume, la edad de inicio, el contexto de su uso y de si existe el acompañamiento de un adulto. **El uso inadecuado genera un aumento de los problemas psicoemocionales infantiles como ansiedad, retraimiento, agresividad o hiperactividad**», afirma el secretario general del Consejo General de Psicología de España (COP), **José Tenorio**.

El poder de los juegos de mesa

Los expertos recomiendan dejar a un lado las pantallas y pasar tiempo en familia o con amigos cara a cara. Para ello, **los juegos de mesa son una herramienta muy poderosa, sin importar la edad**. «Es la excusa para sentarnos juntos, mirarnos a los ojos, reír, conversar, cooperar o competir... pero, sobre todo, **compartir un rato real. Necesitamos descansar, desconectar y reconectar con los demás**. Y el juego, bien entendido, tiene ese poder: no es solo entretenimiento, es una forma de cuidar nuestros vínculos, porque te obliga a estar presente, pero también de pensar y de conectar con los demás», asegura **Quim Dorca**, CMO de la editorial Devir.

Más en La Razón



[La candidiasis, una infección que también sufren los hombres](#)



[El 90% de las empresas más pequeñas no puede subir sueldos por baja rentabilidad](#)

A nivel cognitivo, los juegos de mesa **fomentan la curiosidad, la estrategia, la toma de decisiones, la gestión emocional, la capacidad de adaptación...** «Y si lo piensas, esas son justamente las habilidades que más valorarán en el futuro. Kai-Fu Lee, que es una de las voces más influyentes en inteligencia artificial, habla de las **“tres C”: curiosidad, pensamiento crítico y creatividad**. Y resulta que todas ellas se pueden practicar, mejorar y disfrutar alrededor de un tablero», añade Dorca.

En este sentido, **el juego nos obliga a estar presentes y esa atención plena es lo que muchas veces necesitamos para desconectar del estrés.** Y no son solo para niños. Todo lo contrario, ya que todos (adolescentes, adultos, mayores) **necesitamos jugar, pues eso nos estimula, nos conecta, nos desafía y, sobre todo, nos hace sentir bien.**

ARCHIVADO EN:

[cerebro-adolescente](#) / [Adicciones](#) / [Revolución Digital](#) / [Salud](#) / [adiccion](#)



[Ver comentarios](#)



La ciencia lo confirma: este es el mejor hábito para combatir el insomnio a partir de los 60

Un nuevo análisis de estudios científicos revela que esta actividad puede mejorar hasta un 35% la calidad del sueño en adultos mayores

- Tres señales de que estás en buena forma física y mental a partir de los 60
- La OMS advierte: estos cuatro hábitos contribuyen a la pérdida de memoria



▲La ciencia lo confirma: este es el mejor hábito para combatir el insomnio a partir de los 60 Freepik



DAVID CAVERO ▾

@davidcavero_

Creada: 15.07.2025 06:30

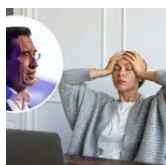
Última actualización: 15.07.2025 06:30



Dormir bien es esencial para la salud, pero no siempre es fácil. A partir de los 60 años, **el insomnio se convierte en un trastorno frecuente y persistente que afecta no sólo al bienestar nocturno, sino también al rendimiento físico, mental y emocional durante el día.** Ahora, una revisión científica publicada en

Family Medicine and Community Health confirma qué hábito resulta más eficaz para combatir el insomnio en esta etapa de la vida.

MÁS NOTICIAS



Salud mental

Mario Alonso Puig, médico: “Nuestro cerebro necesita pausas cada 90 minutos”



Ejercicio físico

La única parte del cuerpo que puedes y debes ejercitar a diario

Según la evidencia recopilada por investigadores de la Universidad Mahidol, en Bangkok (Tailandia), el entrenamiento de resistencia o fortalecimiento muscular, ya sea con pesas, bandas elásticas o el propio peso corporal, **es el que mayor impacto tiene en la calidad del sueño de personas mayores**. Tras analizar los resultados de 24 estudios independientes con más de 2.000 participantes mayores de 60 años diagnosticados de insomnio, **los científicos concluyeron que este tipo de ejercicio mejora el descanso nocturno más que otras formas de actividad física**, incluida la aeróbica.

Te recomendamos



El truco definitivo: el pan se mantiene fresco y sin moho durante semanas

El ejercicio más efectivo contra el insomnio que favorece el descanso

Con el paso del tiempo, los ciclos de sueño tienden a fragmentarse. El tiempo que se pasa en fases de sueño profundo se reduce, aumentando la frecuencia de despertares nocturnos y el insomnio crónico. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **entre el 20% y el 48% de la población adulta en España sufre dificultades para dormir**, una cifra que crece en la franja de mayores de 60 años.

A esto se suman otros factores propios del envejecimiento: **dolores físicos, enfermedades crónicas, efectos secundarios de medicamentos o incluso cambios hormonales**. Pero no todo está perdido. Algunos hábitos, como mantener una rutina regular, reducir la cafeína o evitar las siestas prolongadas, ayudan. Y ahora sabemos que uno destaca sobre el resto.

Te recomendamos



Sopas frías, así puedes lograr un chute de antioxidantes y combatir el calor



La candidiasis, una infección que también sufren los hombres

En la revisión publicada, se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para medir los beneficios del ejercicio. El entrenamiento de fuerza **consiguió mejorar la calidad del sueño en 5,75 puntos, una diferencia estadísticamente significativa**. Para ponerlo en contexto, el ejercicio aeróbico produjo una mejora de 2,54 puntos y el ejercicio combinado, de solo 1,76 puntos.

Lo más interesante es que **no se requieren rutinas intensas ni niveles atléticos**. Los estudios analizados incluían **sesiones de entre 50 y 60 minutos, de dos a tres veces por semana, y con una intensidad baja a moderada**. Es decir, es accesible incluso para personas con movilidad reducida, siempre y cuando el plan esté adaptado a sus condiciones físicas.

Tal como señalan los autores del estudio, **no todos los ejercicios de fuerza son adecuados para todas las personas mayores**. Por eso, la supervisión de un profesional de la salud o un entrenador especializado puede ser clave para evitar lesiones. Algunas formas seguras y eficaces incluyen:

- Sentadillas asistidas o con silla.
- Flexiones contra la pared.
- Levantamiento de pesas ligeras.
- Ejercicios con bandas elásticas y mancuernas de poco peso.

Más en La Razón



Los expertos dicen que deberías rociar vinagre afuera de tu puerta este verano: aquí está el porqué



"No es normal": un piloto comercial, obligado a maniobrar de emergencia para evitar el choque con un

Además del efecto positivo sobre el sueño, este tipo de entrenamiento también **mejora la masa muscular, la densidad ósea y la salud cardiovascular, y contribuye a prevenir caídas**, una de las principales causas de pérdida de autonomía en la vejez.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) insiste en que la actividad física regular **reduce el riesgo de enfermedades no transmisibles, mejora la salud mental y aumenta la esperanza de vida**. Sin embargo, las estadísticas revelan que más del 30% de los adultos y cerca del 80% de los adolescentes no cumplen con los niveles mínimos de ejercicio recomendados.

En España, según la Encuesta de Condiciones de Vida 2022 del INE, **un 38,5% de las personas mayores lleva una vida sedentaria**. Incorporar rutinas de fuerza adaptadas podría ser una solución efectiva y económica para abordar el insomnio en este grupo poblacional.

El entrenamiento de fuerza no sólo mejora la calidad del sueño en adultos mayores, sino que también refuerza la salud general. **Una actividad sencilla, asequible y con evidencia científica sólida detrás**. A partir de los 60, moverse es mucho más que una recomendación: es una inversión directa en bienestar.

Conocí a Antonio Izquierdo hace casi quince años, cuando él era director del Museo del Ejército. Le entrevisté y me causó una gran impresión. Me gustó la honestidad con la que contestaba a las preguntas, sin regateos ni concesiones. Muy al estilo militar. Desde entonces no lo he perdido de vista (ahora con las redes es fácil), aunque no nos veamos todo lo aconsejable. Hace unos días me llamó para comentarme cual era su situación y al paso invitarme al concierto que organizaba en el Alcázar en beneficio de las asociaciones que luchan contra la ELA. «Quiero que te enteres por mí, antes de que lo veas en algún medio». Ya me explicó su última batalla: le diagnosticaron esclerosis lateral amiotrófica. Por supuesto el concierto fue un éxito y estuvo cargado de emotividad, como las palabras que el General nos dirigió a todos los asistentes al inicio. Los integrantes de la Unidad de Música de la Academia se encargaron de todo lo demás en el imponente escenario del patio de Carlos V. «El Ejército contra la ELA», fue el enunciado del evento.

Y así se lo toma el general Izquierdo, como una batalla, con espíritu de milicia y con afán de servicio, sabiendo que él ahora necesita ayuda con algún problema de movilidad, pero consciente que su testimonio puede ser fundamental para dar visibilidad a la dolencia. La vida tiene recovecos insospechados y este es uno de ellos. Se afronta y punto. Desde que Antonio Izquierdo pasó a la reserva (un militar jamás se jubila), disfrutaba más del ocio, con su esposa sobre todo, y haciendo rutas de senderismo. También jugando la partida con los amigos en algún mesón del Casco. Ahora una nueva batalla le reclama. El padecimiento de la ELA necesita acompañamiento. Esta es la clave: que los familiares y acompañantes de quien lo padece se sientan también atendidos, cubiertos por lo público. De financiar con recursos públicos ese contexto de atención sanitaria va la ley que hace unos meses aprobaron a bombo y platillo en el Congreso, con el consenso (nos contaron) del PSOE y el PP. La única ley en la que se han puesto de acuerdo de una forma clara en los últimos años los dos grandes partidos. Pero la ley sigue esperando ser respaldada por un presupuesto, con lo cual la ley es a día de hoy un brindis al sol.

El general Izquierdo lo tiene claro: las personas que tienen ELA no padecen una

«enfermedad rara», lo que están es muy solos, y esta circunstancia comienza por la desinformación pertinaz. Es conveniente saber que es una enfermedad degenerativa de tipo neuromuscular que tiene mayor incidencia entre los varones que entre las mujeres a diferencia de la Esclerosis Múltiple con la que mantiene algunas similitudes. En toda España afecta a cuatro mil personas. Cada año se diagnostican novecientos nuevos casos. Hay una estimación de la Sociedad Española de Neurología que indica que una de cada cuatrocientas personas desarrollará ELA en nuestro país. El entorno socio-sanitario que requiere el acompañamiento de la ELA va desde la psicología a la logopedia; desde la terapia ocupacional a la informática, y por supuesto, la fisioterapia. En Castilla-La Mancha, tenemos la Unidad del ELA del Hospital Universitario Mancha Centro y una gran actividad asociativa, fundamental para dar visibilidad y crear comunidad en torno a la necesidad de apoyo mutuo, colaboración y atención pública. En la región hay cerca de doscientos afectados. Además, eventos solidarios como la gran marcha contra la ELA auspiciada por Eurocaja Rural. En esa corriente es donde se ha integrado el General Antonio Izquierdo en su nueva batalla. Hay mucha reivindicación por delante. El coste medio del cuidado de una persona con ELA se sitúa entre los treinta y siete mil y los ciento catorce mil euros. No es de recibo que nos hablen como un gran logro de una ley de respaldo público al paciente y a los familiares si todavía no existe una dotación presupuestaria. Hay que exigirlo. Este es el gran objetivo de las asociaciones. En el ámbito regional hay que citar a Adelante CLM. Y cito de nuevo a Antonio Izquierdo: suerte general en esta nueva aventura, con el mismo afán que cuando estuviste en aquella gran misión de Bosnia, o en los boinas verdes o en la Legión. En el Museo del Ejército de Toledo se recuerda tu paso por allí como primer director, y se te recuerda bien.

ARCHIVADO EN: ELA, Antonio Izquierdo, Museo del Ejército, Esclerosis múltiple, Conciertos, Alcázar de Toledo, Senderismo, España, PP, Eurocaja Rural, Toledo, PSOE, Neurología, Castilla-La Mancha

Contenido patrocinado



La IA que genera dinero y que arrasa en España

[Patrocinado por Spain KI](#)



Cardiólogo: El mejor método para un vientre plano después de los 5...

[Patrocinado por Té Detox Mara...](#)



La obra más íntima del maestro del realismo Antonio López: 'Paisajes'

[Patrocinado por artikabooks.c...](#)



Nutricionista revela: 5 dietas rápidas para perder peso

[Patrocinado por Salud Informe](#)



Deja atrás Tarancón y reserva hotel con hasta un -40% dto.

Hasta un -40% de descuento en hoteles para que tu...

[Patrocinado por Barceló Hotel ...](#)



¿Cuánto durarían 350 000 EUR en la jubilación?

Consiga la guía y actualizaciones periódicas...

[Patrocinado por Fisher Invest...](#)

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#) [Estilo de vida](#)

ENFERMEDADES

Nuria Riesco, neuróloga y paciente de migraña: «La gente se equivoca pensando que lo suyo no es migraña porque se soluciona con un ibuprofeno»



LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD



Nuria Riesco, neuróloga en el HUCA.

La especialista del HUCA no obtuvo su diagnóstico hasta años después de empezar a ejercer como facultativa

18 jul 2025 . Actualizado a las 14:01 h.



Comentar · 4

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirse a la newsletter!

L cura o causa de su enfermedad: «Es algo que siempre me preguntan, que si hice la especialidad por mi diagnóstico, pero yo me enteré de que la tenía cuando ya trabajaba», reconoce la experta del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), que añade: «Si yo tardé en darme cuenta, siendo especialista, imagínate la población en general. El diagnóstico es tardío en muchas ocasiones», lamenta.

PUBLICIDAD

La migraña se trata de una enfermedad neurológica que se caracteriza por dolor de cabeza, con una intensidad que oscila entre moderada e intensa, y que se puede acompañar de síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, al sonido y dificultad para concentrarse.

El caso de Riesco fue creciendo en dolor con el paso de los años. Al principio, era algo leve que padecía de vez en cuando. Con un ibuprofeno se solucionaba. Esto retrasó la detección: «A veces, la gente se equivoca pensando que lo suyo no es migraña porque se soluciona con un ibuprofeno. Las crisis pueden tener diferentes intensidades. Con las que son leves-moderadas, puede funcionar un antiinflamatorio como este», apunta. Además, salvo algunos pacientes, es habitual que cuando la patología se inicia no se asocie con otros síntomas, «sino que solo sea el dolor de cabeza y responda a la medicación».

PUBLICIDAD

Así, de joven nunca se había planteado llevar su molestia al médico de cabecera. No es la única paciente que actúa igual. Riesco lo sabe por experiencia. Sin embargo, insiste en que no consultar aumenta el riesgo de cronificación. «Retrasar el diagnóstico implica dar tiempo a la enfermedad de que progrese, sobre todo, porque no la estamos tratando correctamente». Es más, según la **Sociedad Española de Neurología**, el elevado número de pacientes que obtienen un diagnóstico ni un abordaje para su enfermedad, unido al alto

que, cada año, en muchos pacientes la migraña se cronifique.

La especialista observa que mucha gente ha normalizado tener dolor de cabeza. De hecho, es un motivo que muchas veces no dispara las alarmas. «Hay un componente familiar y algunas mujeres, que lo han visto en su madre, su abuela o su hermana, asumen que les moleste con la regla o que les moleste cuando están nerviosas, y no debería ser así», señala.

PUBLICIDAD

Todo lo que no sabías de la migraña: más hambre y más sed, síntomas de que el dolor puede estar cerca

LUCÍA CANCELA



Cuando la enfermedad empeoró

Ya ejerciendo como neuróloga, la doctora Riesco se dio cuenta de que, desde hacía un tiempo, tomaba más ibuprofenos de la cuenta, pero el dolor ya no se solucionaba como antes. Empezó a ver similitudes con lo que se encontraba en la consulta, por lo que pidió una segunda opinión a sus compañeros. Efectivamente, la culpable era la migraña.

Riesco, que es madre de tres niñas, observó cómo el segundo embarazo empeoró sus síntomas. «Pasé de tener unos poquitos días de dolor de cabeza al mes y de controlarlo bien, a tener entre diez y doce días de migrañas», señala. Detrás pudo estar el estrés de la situación, la falta de sueño o que, como daba lactancia materna, estaba limitada en cuanto a los tratamientos que podía recibir. Se mantuvo con idas y venidas desde el 2017 hasta el 2023; tomaba triptanes en el momento de la crisis, y tratamiento preventivo. «Los antiinflamatorios y triptanes se prescriben para el dolor agudo, pero si el paciente presenta muchos días de molestia al mes, se prescriben un tratamiento crónico para adelantarnos o bien al dolor, o bien para que se reduzca la intensidad», explica la especialista.

PUBLICIDAD

Con todo, hace dos años, no pudo más, y fue admitida como paciente para recibir anticuerpos monoclonales. Supusieron un antes y un después. «Son fármacos muy novedosos, que funcionan muy bien y apenas dan efectos secundarios a diferencia de las pastillas que tenemos de toda la vida», puntualiza. Se sabe que en las personas con migraña hay un aumento —en episodios agudos e, incluso, entre crisis— del péptido regulador del gen de la calcitonina, una proteína de la sangre cuyas siglas son CGRP.

Estos nuevos fármacos actúan sobre esta proteína, intentando bloquearla. Los anticuerpos monoclonales se podrían administrar en cualquier paciente con migraña, pero se financia solo en las personas que tienen al menos ocho días de migraña al mes.

PUBLICIDAD

En la actualidad, la doctora Riesco divulga acerca de su doble condición en redes sociales, pero hubo un tiempo en el que prefería mantenerlo oculto. «Solo lo sabía mi entorno más cercano, jamás falté al trabajo por la migraña, aunque estuviese fatal y me arrastrase hasta allí», recuerda. Como facultativa, no está orgullosa de ello. «Jamás me dijeron algo, pero claro, si estaba con migraña doce días al mes, pensaba: “¿Cómo voy a faltar todo eso?”», añade. Así que, se tomaba un medicamento, y se iba a trabajar. Le costaba más concentrarse, tardaba más en hacer las cosas e, incluso, en alguna ocasión, tuvo que parar la consulta por las náuseas que tenía. «Los médicos somos de faltar poco porque hay una gran sensación de responsabilidad con lo que hacemos. Cómo iba a dejar la consulta si tenía un paciente, precisamente, que llevaba seis meses esperando una revisión».

Pese al mayor conocimiento que hay de la enfermedad, considera que, todavía, falta comprensión a nivel

le está doliendo la cabeza. Parece que se acepta mucho más un virus que una crisis de migraña», lamenta. Muchos siguen teniendo en mente esa jaqueca con la que, antiguamente, se describía a la migraña. Una molestia frecuente, habitual, que quien más y quien menos puede sufrir alguna vez. Sin embargo, la migraña es mucho más.

PUBLICIDAD

«Existen diferentes tipos de crisis. Hay gente que vomita, que se tiene que meter en cama y no tolera nada, y hay otros con una menor intensidad, pero a los que igualmente se les dificulta el hecho de concentrarse, o que tienen la cabeza como un bombo», detalla la médica. También hay mucha confusión con lo que implica la patología. No solo es un obstáculo el día de la crisis, sino también las jornadas previas y posteriores. «Hay un día que sentimos que nos morimos y otro que, más o menos, vamos tirando», ejemplifica.

¿Qué le pasa al cerebro cuando se sufre migraña?

CINTHYA MARTÍNEZ



Mejor profesional



La doctora Riesco en su consulta.

Ser médica no le salvó de asustarse cuando tuvo, por primera vez, aura visual. Se trata de un conjunto de síntomas neurológicos que preceden o acompañan al dolor de cabeza, si es visual, puede manifestarse con destellos de luz, líneas onduladas o pérdida de visión parcial. «Cuando nunca la has tenido y la sientes, piensas: “A ver si va a ser otra cosa”». Ser facultativa le da mucha formación, pero también información. Y, para uno mismo, saber tanto puede jugar una mala pasada: «Pensé incluso en que podría estar teniendo un ictus. Creo que los médicos, cuando tenemos signos o una enfermedad, podemos saber que por probabilidad no será algo tan grave, pero acabas estando sesgando porque también ves los casos más raros e improbables», explica.

PUBLICIDAD

Pese a todo lo negativo que supone ser paciente de migraña, sufrirla también le ha hecho ser mejor

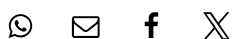
se sentían, fue cuando tuve la migraña más grave», apunta. Nunca dudó de lo que le contaba la persona que se sentaba al otro lado de la mesa; sin embargo, cuando sus crisis eran leves y menos frecuentes, tenía que hacer un acto de fe para imaginarse cómo era padecerlas todos los días del mes. «Visto con perspectiva, creo que no conectaba tanto con ellos. Ahora bien, pasar de tener tres o cuatro días, a doce, trece o catorce, me ayudó a entenderlos mejor», destaca. Una mala suerte que, al menos en el plano profesional, juega a su favor.



Lucía Cancela

Graduada en Periodismo y CAV. Me especialicé en nuevos formatos en el MPXA. Antes, pasé por Sociedad y después, por la delegación de A Coruña de La Voz de Galicia. Ahora, como redactora en La Voz de la Salud, es momento de contar y seguir aprendiendo sobre ciencia y salud.

Archivado en: Migraña



Comentar · 4

Te recomendamos

Isabel Fariñas, catedrática de Biología: «Cuidar a tus nietos o bailar con tu pareja es lo mejor para el cerebro»

LAURA MIYARA



¿Azúcar o edulcorantes? La eterna pregunta que muchos se hacen

LUCÍA CANCELA



Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en lavozdegalicia.es

Regístrate gratis

Iniciar sesión

SECCIONES

Salud mental

Vida saludable

Enfermedades

La tribu

El botiquín

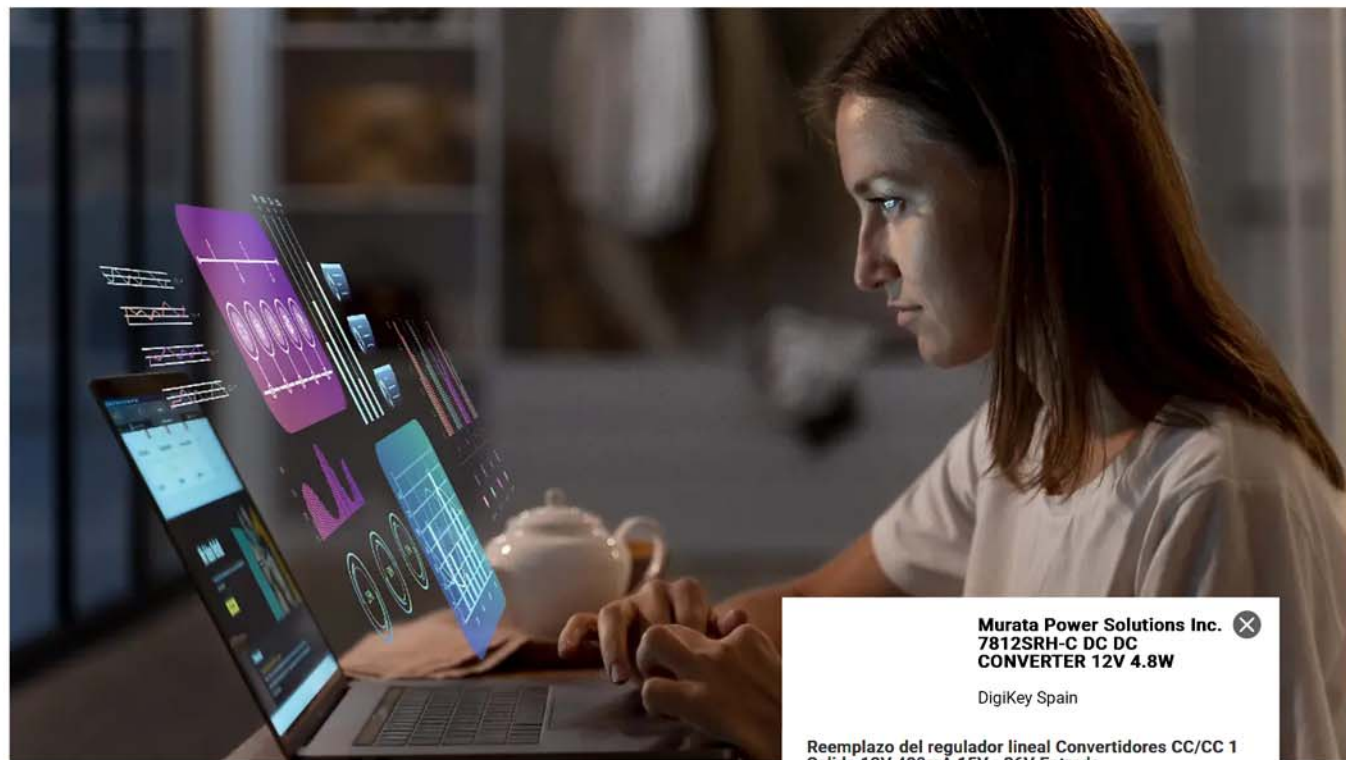
Estilo de vida

REGISTRADOS

CIENCIA Y SALUD MIÉRCOLES, 16 DE JULIO DE 2025

La IA y el síndrome del segundo cerebro ¿Cómo nos ha perjudicado esta tecnología

Estudio científico habla de cómo la Inteligencia Artificial amenaza con atrofiar nuestras mentes; no obstante, pide no exagerar al afirmar que el uso de esta tecnología pueda volvernos más “tontos”



¿Estamos apagando el cerebro? Un estudio revela el impacto del uso intensivo de la IA en nuestra actividad neuronal. / Foto: Freepik

[Facebook](#) [X](#) [WhatsApp](#) [Telegram](#) [E-Mail](#) [Copiar link](#) [Artículo impreso](#) [Compartir](#) [Síguenos en:](#)

Maricarmen Ávila / El Sol de Puebla

La [Inteligencia Artificial](#) llegó para ayudarnos... pero también podría estar atrofiando nuestra mente. Un reciente estudio del MIT Media Lab del Instituto Tecnológico de Massachusetts revela que el uso excesivo de herramientas como ChatGPT disminuye la actividad cerebral y reduce la conectividad neuronal. Aunque los expertos piden cautela con titulares alarmistas, los resultados despiertan una preocupación creciente: ¿estamos dejando de pensar por cuenta propia?

[Únete al canal de El Sol de Puebla en WhatsApp para no perderte la información más importante](#)

El trabajo, liderado por la investigadora Nataliya Kosmyna, buscó medir el “costo cognitivo” del uso de modelos de lenguaje (LLM) en tareas educativas, como redactar un ensayo. Según lo informado en el estudio, participaron 54 personas, divididas en tres grupos: uno con IA (ChatGPT), otro con motor de búsqueda y otro

sin ninguna asistencia digital.



GOSSIP

¿Quién fue Pepe Lavat, la voz que clonó el INE con IA?

Este fin de semana actores de doblaje se manifestaron en contra el uso de la Inteligencia Artificial

Los resultados, basados en electroencefalografía (EEG) fueron contundentes: **a mayor asistencia digital, menor activación cerebral**. Los participantes que **escribieron sin ayuda mostraron mayor esfuerzo cognitivo, activación de redes neuronales más fuertes y mayor memoria activa**. En cambio, quienes **usaron IA** presentaron **una conectividad más débil, especialmente en las redes alfa y beta**, responsables de la **concentración y el procesamiento de información compleja**: *“Cuanto más delegamos en la IA, menos trabaja nuestro cerebro”*, resumen los investigadores.

Sin embargo, el MIT fue claro: no se debe caer en titulares fáciles como *“la IA nos está volviendo tontos”*. El objetivo del estudio fue **encender alertas, no crear pánico**.

PUBLICIDAD



Nevera portátil rígida Ninja FrostVault, con...

Ninja - Patrocinado

249,99 €

Compra ahora

Aunque **el experimento tiene limitaciones**, como su pequeño tamaño de muestra y que aún no ha sido revisado por pares, **la advertencia es clara: el uso intensivo de IA puede tener un impacto neurológico real**.

Julio Rodríguez, PhD | Diagnóstico Genético

@bitacorabeagle · Follow

X

Los usuarios de asistentes de IA para la redacción tienen un rendimiento inferior a nivel neuronal, lingüístico y conductual

Estos resultados son inquietantes teniendo en cuenta las implicaciones educativas a largo plazo de la dependencia de la IA 🧵👉

9:53 PM · Jun 17, 2025

👍 920

💬 Reply

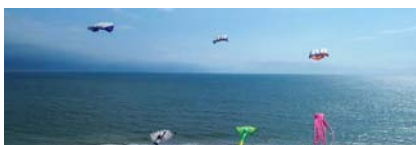
🔗 Copy link

Read 8 replies

¿El segundo cerebro en piloto automático?

Desde Europa, la preocupación también **se instala en el ámbito médico**. Para el neurólogo **David Ezpeleta**, de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo que revela el estudio del MIT **confirma lo que ya se empieza a observar en la práctica clínica**: un desapego creciente del pensamiento autónomo.

“Ya hemos delegado la memoria en Google, la atención en las redes sociales, y ahora el pensamiento en la IA”, advierte Ezpeleta a Doctopedia, un portal de conocimiento científico para profesionales sanitarios.



TURISMO

Planea tus próximas vacaciones solo con IA y reels de Instagram

Esta opción para planear vacaciones es gratuita y se puede usar sin




tener que cambiar de red social


El especialista, que asumirá en enero la vicepresidencia del Área de Neurotecnología e IA de la SEN, señala que **depender de sistemas como ChatGPT para traducir, redactar o responder mensajes** no es inocuo: **es una forma de externalizar funciones cognitivas fundamentales.**

Uno de los riesgos que destaca es el “***síndrome del segundo cerebro***”, un fenómeno en el que **la persona deja de ejercitar su mente al confiar ciegamente en la tecnología** para tareas que antes requerían esfuerzo mental. La consecuencia: **pérdida de atención, memoria, comprensión lectora y pensamiento crítico.**


Incluso **aprender idiomas** podría convertirse en una **habilidad en extinción**: “***La traducción instantánea está rompiendo barreras comunicativas, sí, pero también nos priva de uno de los ejercicios más potentes para el cerebro***”, añade Ezpeleta.

Maximiliano Firtman 


@maxifirtman · [Follow](#)





Un estudio del MIT revela que usar asistentes de IA para escribir reduce la conectividad cerebral y el rendimiento cognitivo en comparación con usar solo el cerebro o Google.


 El uso de IA generaría "deuda cognitiva": un alto costo a largo plazo por usar "atajos mentales" hoy.

4:41 AM · Jun 17, 2025



 7.9K

 Reply

 Copy link

[Read 146 replies](#)

Entre fascinación y fatiga cognitiva

El **auge de la IA** ha creado lo que Ezpeleta describe como **una mezcla de hype y hope: fascinación tecnológica con altas expectativas, pero poca reflexión sobre sus efectos a largo plazo.** A su juicio, la sociedad va está **cediendo sus tareas intelectuales a la IA** sin un análisis profundo del costo neurológico

sociedad ya está delegando sus tareas intelectuales a la IA sin un análisis profundo del costo neurológico.

Frente a esta tendencia, el neurólogo recomienda **recuperar hábitos que estimulen el pensamiento propio**: leer en papel, escribir a mano, hablar cara a cara, cuidar la alimentación y hacer ejercicio. “**Que algo pueda hacerse con IA no significa que sea bueno o necesario**”, sentencia.



TENDENCIAS

¿Adiós a la tv tradicional? Crean completamente con IA programa de televisión

“Así de fácil” con Memo Durán es el nombre del programa ficticio, uno que hace burla a las secciones clásicas de los programas matutinos

Desde 2024, la SEN previó establecer un **área especializada para estudiar estos efectos** y asegurar que **la tecnología médica basada en IA cumpla con los mismos criterios de seguridad y eficacia** que cualquier otro producto sanitario.

¿Usar o pensar?

Aunque **la Inteligencia Artificial tiene un enorme potencial**, su **uso sin criterio** podría estar **debilitando las estructuras que sustentan el pensamiento humano**.

Los científicos no hablan aún de una sociedad “tonta”, pero sí **más distraída, menos crítica y más dependiente**. En la era de la hiperautomatización, **pensar sigue siendo un acto revolucionario**.

Estudios

Cerebro

Investigación

Inteligencia artificial

NOTAS RELACIONADAS



CIENCIA Y SALUD

¿Abrazar un árbol cura? La ciencia y cosmovisión indígena responden



CULTURA

Encuentran en Egipto grabado rupestre con 5,000 años de antigüedad

CIENCIA Y SALUD

BBVA

Abre tu Cuenta Online Sin Comisiones
y suma hasta

760€
en un año

0 % TIN
Válida l
Solo p
cliente
condici

Negocios

Etiquetas

Hormigueo, fatiga o problemas de visión; señales de alerta para la esclerosis múltiple



Emprendedores de Hoy

Miércoles, 16 de julio de 2025, 12:09 h (CET)



¿Se experimenta un hormigueo persistente en manos o pies? ¿Se presenta fatiga con facilidad o visión borrosa sin explicación aparente? Estos podrían ser los primeros síntomas de la **esclerosis múltiple (EM)**, una enfermedad neurológica que **afecta a más de 2,5 millones de personas en el mundo**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

¿Qué es la esclerosis múltiple y cuáles son sus síntomas?

La esclerosis múltiple es una enfermedad autoinmune crónica que afecta al sistema nervioso central, dañando la mielina, una capa protectora de las fibras nerviosas. Este daño interrumpe la comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo, provocando síntomas que pueden variar ampliamente entre personas.

Algunos de los síntomas iniciales más comunes incluyen:



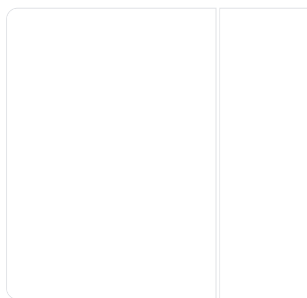
Lo más leído

- 1 **Lisandro Jose Macarrulla Martinez Felicita a Marileidy Paulino por su Oro en Atletismo**
- 2 **Saladitos impulsa el consumo de snacks saludables y deliciosos en el día a día**
- 3 **Evoderm, dermocosmética avanzada para el cuidado de la piel con fórmulas limpias, efectivas y avaladas por expertos**
- 4 **Serviarnau revoluciona el hormigón con brillo en Valencia con técnicas de micro pulido y sellado mineralizado**
- 5 **¿Cómo se toma el tamoxifeno en el culturismo?**



Noticias relacionadas

Presentaciones que venden; De la comunicación pasiva a la conversión activa



AliExpress

Hormigueo o entumecimiento en extremidades, especialmente en un lado del cuerpo.

Fatiga extrema que no mejora con descanso.

Problemas de visión, como visión doble, borrosa o pérdida parcial de la vista.

Debilidad muscular o sensación de inestabilidad al caminar.

Dificultades cognitivas, como problemas de memoria o concentración.

Aunque estos síntomas no siempre indican esclerosis múltiple, es fundamental consultar con un especialista si persisten o empeoran con el tiempo.

¿Cómo impacta la esclerosis múltiple en la vida diaria?

La esclerosis múltiple puede afectar significativamente la calidad de vida de quienes la padecen, con brotes impredecibles que generan frustración e incertidumbre. A menudo, las personas enfrentan desafíos físicos, como dificultad para moverse, así como problemas emocionales, como ansiedad o depresión.

La detección temprana y un tratamiento integral pueden marcar una gran diferencia, ayudando a controlar los síntomas y ralentizar la progresión de la enfermedad.

Un enfoque integral en Clínica Azorín

La **Unidad de Neurología y Neurofisiología Clínica de Clínica Azorín** ofrece un abordaje multidisciplinar para el tratamiento de la esclerosis múltiple. El equipo combina fisioterapia neurológica avanzada y técnicas de rehabilitación personalizadas para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

"La esclerosis múltiple no tiene por qué ser el final de una vida activa. Con el tratamiento adecuado, ayudamos a nuestros pacientes a mantener su autonomía y bienestar", asegura Joaquín Azorín, Director de Clínica Azorín.

Si se presentan síntomas relacionados con la esclerosis múltiple, en Clínica Azorín es posible encontrar ayuda.

Las presentaciones que no generan interacción ni permiten medir su impacto no convierten, y es aquí donde las presentaciones digitales interactivas marcan la diferencia.

Adity tiene los seguros de decesos más baratos, completos y estables del mercado

Pero lo más importante, es que conozcan que Adity es la correduría más grande y prestigiosa en seguro de decesos, y sobre todo, que estamos controlados por la Dirección General de Seguros en todo momento; nunca hemos tenido ningún problema con los pagos.

La zarzuela vuelve al Teatro La Latina como alternativa cultural en pleno verano madrileño

La programación, que coincide con las populares fiestas de San Cayetano, San Lorenzo y la Virgen de la Paloma, ofrece una alternativa cultural que se entrelaza con el pulso festivo del centro de Madrid.

Contacto para medios y consultas

Clínica Azorín

Web: Unidad de Neurología y Neurofisiología Clínica

TE RECOMENDAMOS



[Descubre DS 7](#)

Ahora con condiciones exclusivas y hasta 8 años de garantía premium.



[Icónico diseño italiano](#)

Alfa Romeo Tonale. Combina diseño y tecnología avanzada.



[Fiat 600 híbrido o eléctrico](#)

Más tecnología, más espacio y confort todo en el nuevo Fiat 600



[Peugeot Service](#)

Neumáticos al mejor precio



[DS Business Days](#)

Ofertas exclusivas para profesionales en unidades limitadas



[Fibra, Móvil y contenidos](#)

Ahorra: Fibra, Móvil, TV con SkyShowtime y Netflix por 45€/mes

DISCOVER WITH
 addoor

[Battlefield 6](#) [Superman](#) [Avatar](#) [Ghost of Yotei](#)



[Vandal Random](#) / [Noticias](#) /

La enfermedad que afecta a Eric Dane de 'Anatomía de Grey' y que es ignorada en España: 'No hay ayuda'

La enfermedad que afecta a Eric Dane de 'Anatomía de Grey' y que es ignorada en España: 'No hay ayuda'

El diagnóstico de Eric Dane, actor de 'Anatomía de Grey', nos recuerda la triste realidad de los enfermos de ELA en España.



0

[Alberto González](#) · 8:30 16/7/2025

Actualizado: 8:30 16/7/2025

DRAMA

ERIC DANE

ESPAÑA

EUPHORIA

SALUD

El artículo continúa tras la publicidad

[Battlefield 6](#) [Superman](#) [Avatar](#) [Ghost of Yotei](#)



El artículo continúa tras la publicidad



El reciente diagnóstico de ELA de Eric Dane, estrella de [Anatomía de Grey](#), nos vuelve a recordar una realidad acuciante: **España no cuenta con un registro oficial** que permita saber con precisión cuántas personas p **El artículo continúa tras la publicidad**
amiotrófica (ELA), una enfermedad neurodegenera nervioso y destruye, sin pausa, las neuronas motora

Según la Sociedad Española de Neurología, **los cas 4500**. Es una **estimación** compartida por entidades d'Hebron, pero dista mucho de otras cifras más abul

La ELA en España: una enfermedad d inciertos y asistencia desigual

En 2020, **el Instituto Nacional de Estadística ofrece 31.700 personas afectadas**, según la encuesta sob El propio INE defendía la fiabilidad de sus datos, au especializadas se muestran escépticas y considerar Donde sí coinciden todas las fuentes es en que **el n mantiene relativamente constante**: la **letalidad** de diagnóstico se compense, por desgracia, con una m

[Battlefield 6](#) [Superman](#) [Avatar](#) [Ghost of Yotei](#)



La enfermedad es cruel y progresiva. Dificulta tareas cotidianas como hablar, comer o respirar, hasta volverlas imposibles. Su pronóstico es demoledor: según la Fundación Luzón, **el 50% de los pacientes muere antes de los tres años del diagnóstico.** El 80% fallece antes de los cinco, y hasta un 95% no sobrevive una década. La causa más común: insuficiencia respiratoria por debilitamiento muscular.

Pero el drama no es solo clínico. El coste económico es otro frente igual de agresivo. Cada paciente supone un gasto estimado de más de **44.000 euros al año.** Apenas una mínima parte —8289 euros— corresponde a gastos sanitarios cubiertos por el sistema público. El resto, unos 35.000 euros anuales, **lo asumen directamente los pacientes y sus familias**, muchas veces sin ayuda suficiente.



Las causas de la ELA siguen siendo, en su mayoría, un misterio

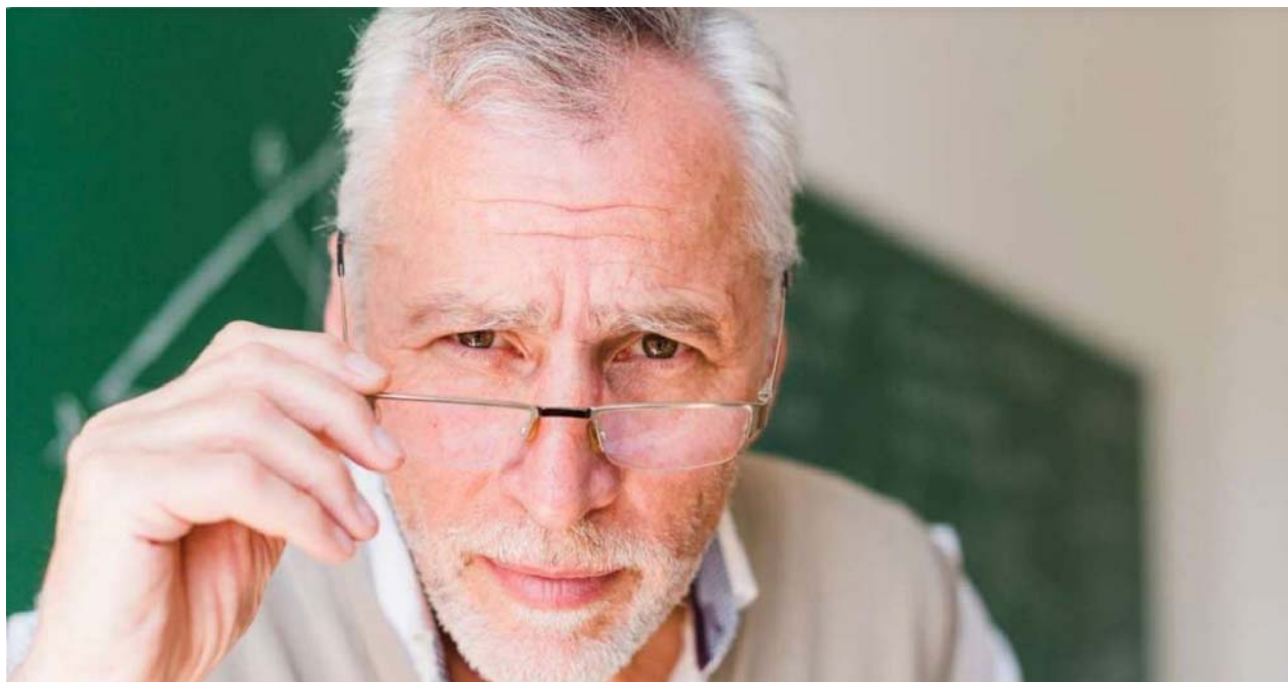
Las causas de la ELA siguen siendo, en su mayoría, un misterio. Solo entre el 5% y el 10% de los casos tienen origen genético. El resto responde a mecanismos aún no identificados. Iniciativas internacionales como Project MinE intentan descifrar ese enigma genético: ya han recopilado más de 11.000 perfiles, 754 de ellos en España.

PUBLICIDAD



En cuanto a los [recursos sanitarios disponibles](#), **el panorama varía según la comunidad autónoma**. Aunque todas cuentan con algún tipo de asistencia específica para ELA, solo el 39% tiene consultas monográficas, y algunas regiones carecen por completo de guías clínicas, protocolos especializados o rehabilitación integral.

La fisioterapia, la logopedia, el apoyo psicológico o la estimulación cognitiva pueden mejorar la calidad de vida de estos pacientes, que a menudo sufren también depresión, ansiedad y deterioro cognitivo. Sin embargo, su acceso está lejos de ser universal: el 47% no recibe fisioterapia, y solo el 9% accede a ella a través de la sanidad pública. En atención psicológica o logopedia, los datos son aún más desoladores: apenas un 2% de los pacientes reciben este tipo de ayuda a través del



LOS PROBLEMAS VISUALES QUE PODRÍAN AYUDAR A PREDECIR LA DEMENCIA - FREEPIK

BIENESTAR

Estos son los problemas visuales que pueden predecir la demencia hasta 12 años antes de ser diagnosticada

Un reciente estudio revela cómo problemas visuales aparentemente sin importancia podrían anticipar el diagnóstico del Alzheimer y otros tipos de demencia

Los avances médicos, unos buenos hábitos de salud y la mejora en las condiciones de vida son algunos de los factores que hacen que, en los últimos años, la esperanza de vida haya aumentado, algo que hace que aumenten las **enfermedades relacionadas con el envejecimiento**. Es el caso de la **demencia**, “un término que engloba a varias enfermedades que afectan a la memoria, el pensamiento y la capacidad de realizar actividades cotidianas”.

Así lo describe la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), que asegura que la demencia **afecta a más de 55 millones de personas en todo el mundo**. Y es...na que cada año se producen alrededor de 10 millones de ...stro país donde, según la Sociedad Española de Neurología (SEIN), cada cinco años se duplican los casos.

Ante esta realidad, los expertos insisten en **la importancia de un diagnóstico temprano** para mejorar la calidad de vida tanto de quienes padecen demencia como de sus familiares. Un aspecto al que ahora un nuevo estudio aporta una nueva mirada. Y es que, según desvela, **los ojos pueden revelar mucho sobre la salud de nuestro cerebro**, mostrándose como un primer indicio del deterioro cognitivo.



Los ojos pueden revelar mucho sobre la salud del cerebro, según un estudio. Foto: Freepik

La demencia se podría predecir hasta 12 años antes de ser diagnosticada por los problemas visuales

Según la SEN, **la demencia supone el 8% del total de defunciones** que se producen cada año en España, siendo el Alzheimer la causa más común, responsable de entre el 50 y el 70% de los casos totales. Un problema cognitivo que, según un reciente estudio, podría predecirse 12 años antes de su diagnóstico por la pérdida de sensibilidad visual.

Así lo señala la investigación liderada por Eef Hogervorst y publicada en 'SciRep', un estudio basado en el análisis de 8623 personas sanas de Norfolk (Inglaterra), a quienes se les hizo un seguimiento durante más de una década, tras la que 537 participantes habían desarrollado demencia, lo que les permitió determinar **qué factores podrían haber precedido a este diagnóstico**.

“Al inicio de este estudio, solicitamos a los participantes que realizaran una **prueba de sensibilidad visual**. En ella, debían presionar un botón en cuanto vieran formarse un triángulo en un campo de puntos móviles. **Las personas que desarrollarían demencia tardaron mucho más en ver este triángulo** en la pantalla” señala Hogervorst, profesora de Psicología Biológica en la Universidad de Loughborough, que explica que la pérdida de sensibilidad visual podría estar directamente relacionada con el deterioro cognitivo.

Según la experta, esto puede deberse a que **las placas amiloides asociadas a la enfermedad de Alzheimer** suelen afectar primero a las áreas del cerebro asociadas a la visión, mientras que las áreas asociadas a la memoria se dañan a medida que la enfermedad progresa. Así, las pruebas de visión podrían ser **clave para el diagnóstico en etapas tempranas de la enfermedad**, incluso de manera más reveladora que las pruebas de memoria convencionales.



Un estudio desvela la relación de los problemas visuales y la demencia. Foto: Freepik

El estudio también señala otros aspectos del procesamiento visual que se ven afectados en la enfermedad de Alzheimer, como la **capacidad de ver los contornos de los objetos** (sensibilidad al contraste) **y de apreciar ciertos colores** (la capacidad de ver el espectro azul-verde se ve afectada en las primeras etapas de la demencia).

Los investigadores también hallaron que las personas con Alzheimer tienen más **dificultades para controlar sus movimientos oculares** y les cuesta ignorar estímulos visuales distractores, lo que puede manifestarse como problemas de control del movimiento ocular, lo que podría aumentar el riesgo de accidentes de tráfico.

Según los expertos, **las personas con demencia tienen movimientos oculares más lentos** y menos precisos, algo por lo que serían menos capaces de reconocer a las personas, ya que no han grabado sus rasgos. Así, esta dificultad para reconocer personas, lugares o cosas podría estar relacionado con un movimiento ocular ineficaz.

Tal y como señala el estudio, **el movimiento ocular podría mejorar la memoria**, algo que explicaría por qué las personas que leen de manera regular tienen mejor memoria y un menor riesgo de demencia.

Apoya TU periodismo independiente y crítico

Ayúdanos a contribuir a la Defensa del Estado de Derecho

Haz tu aportación



Comentarios

Lee los comentarios y comenta la noticia ▾



ALEJANDRO MARTÍNEZ DESVELA UN TRUCO EFECTIVO PARA CONSEGUIR DORMIR - GPOINTSTUDIO EN FREEPIK

BIENESTAR

Ni magnesio ni melatonina: esto es lo que ayuda a dormir profundamente a partir de los 60 años

Los problemas para dormir aumentan a medida que cumplimos años, algo a lo que podemos poner remedio de manera sencilla y eficaz

■ Boticaria García, nutricionista: "No dormir bien altera el metabolismo y aumenta la acumulación de grasa"

Dormir es una necesidad fundamental para la salud, tanto física como mental. **Tener un sueño reparador tiene muchos beneficios para la salud**, entre ellos, mejora la función del sistema inmunológico, del estado de ánimo, y de la memoria; y puede prevenir enfermedades como la obesidad, la diabetes o problemas cardiovasculares. Sin embargo, **no es tan sencillo dormir bien**. Así lo aseguran los expertos que desvelan el aumento de los problemas de [insomnio](#) entre la población.

Según [la Sociedad Española de Neurología](#), [la población adulta española](#) sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. Un problema que aumenta con el paso de los años. Y es que, **el envejecimiento altera el patrón de sueño**.

Tal y como señalan los estudios, es en torno a los 60 años cuando se comienza a tener más etapas ligeras de sueño que sueño profundo. Unas alteraciones que pueden deberse tanto a **problemas médicos** relacionados con la edad, como la hipertensión, la insuficiencia renal o el dolor; **como a hábitos**, y ante las que la mayoría recurren a remedios tan populares

como la melatonina, la valeriana o el magnesio. Sin embargo, la solución más efectiva es otra.

Esta es la clave para dormir profundamente a partir de los 60 años

Como decíamos, son muchas las personas que aseguran tener problemas para dormir, algo que ha dado popularidad a numerosos remedios tanto naturales como farmacológicos, para dormir mejor. Eso sí, para los expertos, **el principal aliado es una buena higiene del sueño**. Es decir, tener unas rutinas y hábitos que promuevan un sueño de calidad y ayuden a evitar problemas como el insomnio.

Entre estas prácticas se encuentra intentar **mantener el mismo horario cada día**, tanto a la hora de irse a dormir como para despertarse, incluidos los fines de semana. Además, se recomienda **evitar las cenas copiosas** que dificulten la digestión, o cenar muy tarde; lo ideal es hacerlo al menos dos horas antes de irse a dormir.



La clave para dormir bien es tener una buena higiene del sueño. Foto: Freepik

Otro de los factores determinantes para dormir bien es **practicar ejercicio físico**, algo que no solo mejora el cuerpo, también la mente, y nos ayuda a conciliar el sueño. Eso sí, los expertos insisten en que hay que evitar la actividad intensa en las horas previas a dormir, ya que puede tener el efecto contrario.

Además, es importante **evitar las siestas largas** durante el día, no más de 20 minutos; y se recomienda crear un ambiente relajante que ayude a conciliar el sueño.

Otra de estas rutinas clave para tener una buena higiene del sueño que nos ayude a dormir es la **exposición a la luz natural**, algo que, tal y como señalan los estudios, ayuda a regular el ritmo circadiano que controla el ciclo-vigilia y a producir melatonina, la hormona del sueño.

Tampoco hay que olvidarse de los problemas de salud mental como **la ansiedad, el estrés o la depresión**, que pueden influir negativamente en la calidad de nuestro sueño. En estos casos, es clave recurrir a terapias que nos ayuden a controlarlos.



...

Añade un comentario...

1:29:47