

20minutos



Ignacio Carrera, neurólogo: "Los tres primeros síntomas del parkinson no suelen asociarse con la enfermedad"

ACTUALIDAD INES GUTIERREZ | NOTICIA 21.06.2025 - 18:00H



Algunos de los primeros síntomas que pueden dar la señal de alarma pueden atribuirse a otros problemas y no asociarse con el parkinson, lo que atrasa el diagnóstico.

[Cómo funciona el tratamiento que puede disminuir los temblores del parkinson](#)

x

x

Ignacio Carrera, neurólogo: "Los tres primeros síntomas del parkinson no suelen asociarse con la enfermedad"

ACTUALIDAD INES GUTIERREZ | NOTICIA 21.06.2025 - 18:00H     

Algunos de los primeros síntomas que pueden dar la señal de alarma pueden atribuirse a otros problemas y no asociarse con el parkinson, lo que atrasa el diagnóstico.

[Cómo funciona el tratamiento que puede disminuir los temblores del parkinson](#)



Bahía de Cádiz y La Janda

San Fernando acoge la II Marcha Solidaria por el Síndrome de Tourette el sábado 28 en la playa de Camposoto

La iniciativa, impulsada por ASTTA con el apoyo del Ayuntamiento, busca sensibilizar sobre esta enfermedad rara y recaudar fondos para programas de atención e investigación

● Redacción • 20 junio, 2025 ━ 2 minutos de lectura



La ciudad de **San Fernando** se suma este sábado **28 de junio** a la visibilización del **síndrome de Tourette** con la celebración de la **II Marcha Solidaria en la playa de Camposoto**, organizada por la **Asociación Andaluza de Síndrome de Tourette y Trastornos Asociados (ASTTA)** con el apoyo del **Ayuntamiento isleño**. La caminata arrancará a las **10:00 horas** desde el **acceso número 5** y recorrerá el litoral hasta la **Punta del Boquerón**.

Privacidad

El evento solidario pretende **sensibilizar a la ciudadanía** sobre esta **enfermedad rara**, caracterizada principalmente por la presencia crónica de tics, así como **recaudar fondos** para los programas de atención que la entidad desarrolla. El concejal de Deportes, **Antonio Rojas**, y la tesorera de ASTTA, **Carmen Castañeda**, han presentado los detalles de esta cita, subrayando su carácter solidario y el valor natural del entorno donde se desarrolla.

"La marcha es una oportunidad para disfrutar de un espacio privilegiado como Camposoto, pero también un gesto de apoyo hacia quienes conviven con el síndrome de Tourette y otros trastornos asociados", ha destacado Rojas. Por su parte, Castañeda ha agradecido la implicación del consistorio y la respuesta ciudadana, que ya supera los **340 inscritos**, acercándose a los más de **400 participantes** que registró la primera edición el año pasado.

Por una **aportación simbólica de 10 euros**, los participantes recibirán una camiseta y dorsal, además de contribuir directamente a iniciativas como terapias especializadas o proyectos de investigación. ASTTA, con sede en San Fernando desde hace tres años y más de 140 personas asociadas, ha sido reconocida recientemente por la **Sociedad Española de Neurología** con un galardón en su modalidad social.

Las **inscripciones** están abiertas en la web www.kekositas.com, por teléfono en el **627573706**, y en varios puntos físicos de San Fernando

Privacidad

como la sede de ASTTA (calle Compañía de María), **AMI Fotografía** y **Ultramarinos El Carmen**. Además, este fin de semana habrá personal voluntario en el acceso 5 de Camposoto para facilitar las inscripciones en horario de mañana.

El síndrome de Tourette, además de los tics, suele presentarse junto a otros trastornos como el **trastorno obsesivo compulsivo (TOC)** o el **trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)**. ASTTA forma parte de la **Mesa de Salud del Ayuntamiento de San Fernando**, participa en la **Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)** y en **EURORDIS**, la red europea, colaborando también con familias en Latinoamérica para compartir recursos y experiencias.

Con iniciativas como esta marcha solidaria, San Fernando reafirma su compromiso con la salud pública, la inclusión y el **apoyo a personas afectadas por enfermedades poco frecuentes**.





Acciones del Colegio

23 jun 2025

Pacientes con ELA y sus familias piden visibilidad para la enfermedad y cambios reales que mejoren su calidad de vida

Acciones del Colegio

Con motivo del Día Mundial de la ELA, el Centro Especializado de Atención Diurna para personas con esta patología (CEADELA) ha organizado la jornada 'Voces por el ELA', un encuentro que ha reunido a profesionales sociosanitarios, investigadores y pacientes para reflexionar sobre los retos y progresos en torno a esta patología.



Cada día se diagnostican tres nuevos casos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en España -la misma cifra de personas que fallecen por esta causa- una enfermedad letal y sin cura que causa un gran impacto en los pacientes y sus familias.

El 21 de junio, con motivo del día mundial de esta enfermedad, el Centro Especializado de Atención Diurna para personas con ELA (CEADELA) ha organizado la jornada 'Voces por el ELA' en el Hospital Enfermera Isabel Zendal, que contó con la presencia de Pedro Soriano, director de Comunicación del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM).

En esta cita, en la que han participado profesionales sociosanitarios, investigadores y pacientes y familiares, ha servido para subrayar la necesidad urgente de avanzar en el desarrollo reglamentario y asignación de financiación para la Ley 3/2024 que fue aprobada por unanimidad hace siete meses para mejorar la calidad de vida de las personas con esta patología.

Pedro Soriano ha recordado también la importancia de visibilizar la ELA y de sumar, para ello, todos los apoyos posibles.

En el encuentro se encontraban tres profesionales de referencia en el cuidado de pacientes con ELA: Yedra Carretero, técnico de la Dirección General Coordinación Sociosanitaria del SERMAS; Pilar Cordero, enfermera y gestora de casos de la Unidad de ELA del Hospital Universitario 12 de Octubre, y Pilar Carbo, enfermera de la de la Unidad de ELA del Hospital Universitario La Paz. "Su entusiasmo, profesionalidad y compromiso reflejan el papel imprescindible de la enfermería como líder, gestora y motor de cambio, y representan a una profesión estratégica, innovadora y profundamente humana", ha añadido el representante del CODEM.

Convivir con la ELA

La esclerosis lateral amiotrófica es la tercera enfermedad neurodegenerativa más frecuente, solo por detrás del alzhéimer y el parkinson en España.

Según la Sociedad Española de Neurología, entre 4.000 y 4.500 personas conviven con esta patología en España —

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia del usuario. Puede aceptarlas pulsando sobre el botón. - [Ver detalles](#)

[Permitir cookies](#)

movilidad, sigo trabajando y manteniendo una vida relativamente normal, gracias, en parte, a las sesiones semanales de fisioterapia. Pero cuando los pacientes llegan a una fase intermedia, necesitan asistencia continua y los gastos se vuelven inasumibles".

Aunque hoy por hoy no existe cura, sí se dispone de tratamientos como fisioterapia, logopedia o atención psicológica, así como de cuidados y recursos técnicos que pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes, indican desde la asociación adELA.

El gasto anual al que deben hacer frente los pacientes y sus familias puede situarse entre 35.000 y 115.000 euros, dependiendo de la fase de la enfermedad, según datos del 'Estudio de costes directos de la ELA en España en personas enfermas y sus familias', de la Fundación Luzón. Por este motivo los afectados solicitan la implantación definitiva de la Ley ELA".

Premio a la Excelencia en cuidados

La Comunidad de Madrid ha premiado a diferentes organizaciones entidades y personas por sus aportaciones a la investigación sobre ELA, en un acto organizado en el centro CEADELA que alberga el Hospital Enfermera Isabel Zendal en el marco de la celebración del día mundial de esta enfermedad.

El galardón de Excelencia en Cuidados ha sido para la asociación AdELA, por su labor excepcional en el acompañamiento y atención integral a los afectados y a sus familias.

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia del usuario. Puede aceptarlas pulsando sobre el botón. - [Ver detalles](#)

[Permitir cookies](#)

DISCAPACITAT

Cada dia 3 persones són diagnosticades amb ELA a Espanya



SERVIMEDIA 21 de juny de 2025

0



Afectats amb ELA a les portes del Congrés // Foto: Fundación Luzón/Pablo Sarrion

Amb motiu del **Dia Mundial de l'ELA**, que se celebra aquest dissabte, la **Societat Espanyola de Neurologia (SEN)** ha destacat la situació de l'esclerosi lateral amiotòfica. Aquesta patologia neurodegenerativa se situa com la tercera més freqüent en incidència, només per darrere de l'**Alzheimer** i el **Parkinson**. Malgrat això, la seva elevada mortalitat fa que la seva prevalència sigui comparable a la d'una malaltia rara.

Actualment, s'estima que entre **4.000 i 4.500 persones a Espanya** pateixen ELA, i cada any es detecten entre **900 i 1.000 nous casos**. Segons el **doctor Francisco Javier Rodríguez de Rivera**, coordinador del **Grup d'Estudi de Malalties Neuromusculars de la SEN**, "*l'ELA és una malaltia neurodegenerativa que afecta les neurones motores al cervell i la medul·la espinal, la qual cosa causa la pèrdua progressiva de la capacitat per controlar els moviments musculars. La supervivència dels pacients poques vegades supera els 5 anys des del seu diagnòstic*".

La mitjana de supervivència per als pacients espanyols oscil·la entre **dos i quatre anys** un cop rebut el diagnòstic. Aquells que experimenten una progressió ràpida de la discapacitat des de l'inici de la malaltia solen presentar una major mortalitat.

No obstant això, un **diagnòstic precoç** i l'accés a cures en **unitats multidisciplinàries** poden contribuir a augmentar la supervivència dels pacients.

En la majoria dels casos, concretament en un **70%**, la malaltia s'inicia afectant les neurones motores de la medul·la espinal. Aquesta variant es coneix com a **ELA medul·lar o espinal**, i els primers símptomes soLEN ser la pèrdua de força i debilitat a les extremitats. El **30% restant** correspon a l'**ELA bulbar**, que afecta les neurones motores localitzades al tronc de l'encèfal i es manifesta inicialment amb dificultats per parlar o empassar.

L'edat mitjana d'inici dels primers símptomes se situa entre els **60 i 69 anys**, tot i que es sospita que podria haver-hi un infradiagnòstic en els grups d'edat més avançada. L'**Enquesta Nacional sobre Discapacitat i Dependència** considera l'ELA una de les causes principals de discapacitat a la població espanyola. A més, és comú que els pacients presentin alteracions cognitives, emocionals o conductuals, presents en més del **50% dels casos**.

Per aquesta raó, la **SEN** porta anys “*insistint en la necessitat que hi hagi Unitats de Malalties Neuromusculars a tots els hospitals de referència, així com que la Llei ELA sigui implantada i es converteixi en una realitat*”.

Cures infermeres

Amb motiu de la celebració el 21 de juny del Dia Mundial de l'ELA, el CGE va informar que més de 4.000 pacients pateixen ELA a Espanya. No obstant, més de vuit mesos després de l'aprovació de l'anomenada llei ELA, la majoria segueixen sense tenir garantides les cures infermeres expertes que necessiten.

En les últimes setmanes, el Ministeri de Sanitat va concedir una subvenció per valor de 10 milions d'euros per tenir cura, però segueix sense ser suficient per atendre totes les necessitats que tenen aquests pacients, van advertir des del Consell General.

Per això, el **president del CGE, Florentino Pérez Raya**, va assegurar que “*no es pot oblidar que per a aquesta patologia neurodegenerativa no hi ha cura, el tractament és pal·liatiu des del diagnòstic, i els pacients depenen de les cures d'infermeria per augmentar la supervivència i la qualitat de vida*”.

“*No és bo que aquestes cures depenguin de la seva residència o del seu poder adquisitiu. Els pacients es mereixen poder afrontar la seva terrible malaltia sense pensar en el seu compte corrent*”.

Les cures infermeres són clau en la nova Llei ELA, però la seva prestació requereix una forta inversió en infermeria.

“Aquesta sobrecàrrega assistencial, que hauria de ser excepcional, s'ha normalitzat al nostre dia a dia, posant en risc tant la seguretat de les infermeres com dels pacients”, va afegir.

Per al CGE també cal que es posi en marxa la millora de la formació que preveu la llei en l'abordatge integral i multidisciplinari de les malalties d'alta complexitat, com ara l'ELA.

De fet, com va assenyalar Florentino Pérez Raya, “*al Consell General d'Infermeria som conscients que aquests pacients requereixen unes cures expertes i molt específiques, per això hem decidit apostar per la formació dels nostres professionals -a través de l'Institut Superior de Formació (Isfos)- com a part del nostre compromís tant amb els pacients com amb les seves famílies. també els qui s'encarreguen de formar els familiars que, quan són a casa, han d'atendre el pacient dia i nit*”.

De fet, el CGE treballa des de fa anys amb diferents associacions de pacients per conèixer de primera mà quines són les seves necessitats i posar en marxa diferents línies d'acció que contribueixin a visibilitzar aquesta malaltia i aconseguir més recursos perquè aquestes famílies no hagin d'hipotecar el present i el futur per fer front a les despeses que comporta l'ELA.

|

lunes, 23 de junio de 2025



Diario de Ávila

Diario de Ávila

[ÁVILA](#) [PROVINCIA](#) [REGIÓN](#) [ESPAÑA](#) [MUNDO](#) [DEPORTES](#) [OPINIÓN](#) [AGENDA](#) [GALERÍAS](#) [PODCAST](#)

SOCIEDAD

La ELA vuelve a teñir España de verde en busca de más recursos

EFE - sábado, 21 de junio de 2025

La esclerosis lateral amiotrófica es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el Alzheimer y el Parkinson



La ELA vuelve a teñir España de verde en busca de más recursos - Foto: CAIB, vía E.P.



Un año más, las personas con ELA vuelven a teñir España de verde para remover conciencias, porque aunque tienen una ley aprobada y un plan de choque para los pacientes más graves a punto de arrancar, cada día que pasa siguen produciéndose tres diagnósticos y 3 muertes sin que se sepa aún la causa de la enfermedad.

Aunque este Día Mundial de la ELA, los alrededor de 4.000 pacientes y sus familiares lo conmemoran con ese gran logro de haber conseguido una ley, el colectivo centra ahora sus esfuerzos en insistir en que no pueden esperar más a que se financie.

Esta semana, el ministro de Derechos Sociales, Pablo Bustinduy, avanzó que ya había remitido a Hacienda una propuesta de adaptación del Sistema de la Dependencia para incluir una financiación adicional de 200 millones de euros para el despliegue de la ley este año.

Algo en lo que ha vuelto a insistir el PP este mismo sábado a través de su presidente, Alberto Núñez Feijóo, que en un mensaje en sus redes sociales ha clamado "por un futuro cercano en el que las reclamaciones" de estas personas "se vean satisfechas dotando la ley de medios y recursos".

El plan de choque, en agosto

El Gobierno se ha comprometido a tener completamente implementada la Ley ELA en octubre de 2026 como muy tarde, según ha afirmado ConELA.

Mientras tanto, lo que hay es el plan de choque de 10 millones de euros procedentes del Ministerio de Sanidad y que irán destinados, a partir del mes de agosto, a la atención de los pacientes más urgentes, aquellos que precisan ventilación mecánica a partir de 16 horas diarias y/o disfagia severa que suponga situaciones de muerte evitable.

El plan no se retirará hasta que los servicios estén plenamente asumidos por las estructuras ordinarias del sistema de atención y dependencia; ConELA, que es quien canalizará las ayudas, y Sanidad, evaluarán los resultados de esta primera fase y se ajustará la dotación presupuestaria tanto para 2025 como para 2026.

De 35.000 a 115.000 euros anuales por paciente

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el alzheimer y el parkinson, pero su alta mortalidad hace que su prevalencia sea cercana a la de una enfermedad rara; según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay unos 4.000 afectados en España, aunque sigue sin haber registros.

Esta enfermedad afecta a las neuronas motoras en el cerebro y la médula espinal, lo que causa la pérdida progresiva de la capacidad para controlar los movimientos musculares y, con ello, de las funciones vitales como caminar, hablar, comer o incluso respirar, pero no de la capacidad intelectual. La supervivencia rara vez supera los 5 años desde su diagnóstico.

La falta de ayudas hace que muchos pacientes opten por morir para no endeudar a sus familias, cuando lo que de verdad quieren es que se les ayude y se les garantice con urgencia una vida digna, ha censurado la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA).

Dependiendo de la fase en la que estén, los tratamientos y cuidados de un paciente con ELA se sitúan entre 35.000 y 115.000 euros al año, según el 'Estudio de costes directos de la ELA en España en personas enfermas y sus familias', de la Fundación Luzón.

Un 40 % más de casos en los próximos 25 años

Aunque no existe cura, tratamientos como la fisioterapia, logopedia o atención psicológica, así como de cuidados y recursos técnicos, pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, pese a su enorme impacto, siguen sin conocerse las causas que están detrás.



Este año la Fundación Luzón ha puesto en marcha la campaña 'Nada causa ELA', con la que pretende visibilizar el desconocimiento científico sobre el origen de la enfermedad.

"Sabemos que el azúcar causa diabetes, que el tabaco provoca cáncer o que el sedentarismo aumenta el riesgo cardiovascular. Pero de la ELA apenas sabemos nada, sobre todo del tipo más frecuente y que supone el 90 % de los casos: la esporádica", señala en una nota.

La edad media de inicio de los primeros síntomas se encuentra entre los 60 y 69 años, aunque podría haber un infradiagnóstico en los grupos de mayor edad, por lo que se prevé que, debido al envejecimiento de la población y al aumento de la esperanza de vida, en los próximos 25 años los casos aumenten un 40 %.

Por todo ello, otro 21 de junio más, las pacientes vuelven a teñir de verde los monumentos y hogares españoles con la campaña "Luz por la ELA" porque, como no se cansan de repetir, "La ELA no espera".

ARCHIVADO EN: ELA, Enfermedades raras, Enfermedades, España, Alzheimer, Parkinson, Sanidad, Alberto Núñez Feijóo, PP, Ministerio de Sanidad, Pablo Bustinduy, Neurología, Diabetes

Contenido patrocinado

Miles en España ya están ganando dinero gracias a esta IA.

Así es como puedes acceder a uno de los software de trading más avanzados hoy e...

[Patrocinado por digiteamagency.com](#)

Los expertos coinciden: La energía solar solo vale la pena si tu techo...

[Patrocinado por Las Mejores Casas Solares](#)

Una receta casera para un hígado limpio y un vientre plano (tomar cada mañana)

4 alimentos que limpian el hígado y eliminan la grasa abdominal

[Patrocinado por diariodeuncardiologo.es](#)

PEUGEOT 3008: el SUV que transforma tu forma de conducir ¡Es ahora o nunca!

[Patrocinado por Peugeot](#)

lunes, 23 de junio de 2025

[SORIA](#) [PROVINCIA](#) [REGION](#) [ESPAÑA](#) [MUNDO](#) [DEPORTES](#) [OPINIÓN](#) [PUNTO Y APARTE](#) [GALERÍAS](#) [PODCAST](#)

SOCIEDAD

La ELA vuelve a teñir España de verde en busca de más recursos

EFE - sábado, 21 de junio de 2025

La esclerosis lateral amiotrófica es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el Alzheimer y el Parkinson



La ELA vuelve a teñir España de verde en busca de más recursos - Foto: CAIB, vía E.P.

Un año más, las personas con ELA vuelven a teñir España de verde para remover conciencias, porque aunque tienen una ley aprobada y un plan de choque para los pacientes más graves a punto de arrancar, cada día que pasa siguen produciéndose tres diagnósticos y 3 muertes sin que se sepa aún la causa de la



enfermedad.

Aunque este Día Mundial de la ELA, los alrededor de 4.000 pacientes y sus familiares lo conmemoran con ese gran logro de haber conseguido una ley, el colectivo centra ahora sus esfuerzos en insistir en que no pueden esperar más a que se financie.

Esta semana, el ministro de Derechos Sociales, Pablo Bustinduy, avanzó que ya había remitido a Hacienda una propuesta de adaptación del Sistema de la Dependencia para incluir una financiación adicional de 200 millones de euros para el despliegue de la ley este año.

Algo en lo que ha vuelto a insistir el PP este mismo sábado a través de su presidente, Alberto Núñez Feijóo, que en un mensaje en sus redes sociales ha clamado "por un futuro cercano en el que las reclamaciones" de estas personas "se vean satisfechas dotando la ley de medios y recursos".

El plan de choque, en agosto

El Gobierno se ha comprometido a tener completamente implementada la Ley ELA en octubre de 2026 como muy tarde, según ha afirmado ConELA.

Mientras tanto, lo que hay es el plan de choque de 10 millones de euros procedentes del Ministerio de Sanidad y que irán destinados, a partir del mes de agosto, a la atención de los pacientes más urgentes, aquellos que precisan ventilación mecánica a partir de 16 horas diarias y/o disfagia severa que suponga situaciones de muerte evitable.

El plan no se retirará hasta que los servicios estén plenamente asumidos por las estructuras ordinarias del sistema de atención y dependencia; ConELA, que es quien canalizará las ayudas, y Sanidad, evaluarán los resultados de esta primera fase y se ajustará la dotación presupuestaria tanto para 2025 como para 2026.

De 35.000 a 115.000 euros anuales por paciente

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el alzheimer y el parkinson, pero su alta mortalidad hace que su prevalencia sea cercana a la de una enfermedad rara; según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay unos 4.000 afectados en España, aunque sigue sin haber registros.

Esta enfermedad afecta a las neuronas motoras en el cerebro y la médula espinal, lo que causa la pérdida progresiva de la capacidad para controlar los movimientos musculares y, con ello, de las funciones vitales como caminar, hablar, comer o incluso respirar, pero no de la capacidad intelectual. La supervivencia rara vez supera los 5 años desde su diagnóstico.

La falta de ayudas hace que muchos pacientes opten por morir para no endeudar a sus familias, cuando lo que de verdad quieren es que se les ayude y se les garantice con urgencia una vida digna, ha censurado la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA).

Dependiendo de la fase en la que estén, los tratamientos y cuidados de un paciente con ELA se sitúan entre 35.000 y 115.000 euros al año, según el 'Estudio de costes directos de la ELA en España en personas enfermas y sus familias', de la Fundación Luzón.

Un 40 % más de casos en los próximos 25 años

Aunque no existe cura, tratamientos como la fisioterapia, logopedia o atención psicológica, así como de cuidados y recursos técnicos, pueden mejorar la



calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, pese a su enorme impacto, siguen sin conocerse las causas que están detrás.

Este año la Fundación Luzón ha puesto en marcha la campaña 'Nada causa ELA', con la que pretende visibilizar el desconocimiento científico sobre el origen de la enfermedad.

"Sabemos que el azúcar causa diabetes, que el tabaco provoca cáncer o que el sedentarismo aumenta el riesgo cardiovascular. Pero de la ELA apenas sabemos nada, sobre todo del tipo más frecuente y que supone el 90 % de los casos: la esporádica", señala en una nota.

La edad media de inicio de los primeros síntomas se encuentra entre los 60 y 69 años, aunque podría haber un infradiagnóstico en los grupos de mayor edad, por lo que se prevé que, debido al envejecimiento de la población y al aumento de la esperanza de vida, en los próximos 25 años los casos aumenten un 40 %.

Por todo ello, otro 21 de junio más, las pacientes vuelven a teñir de verde los monumentos y hogares españoles con la campaña "Luz por la ELA" porque, como no se cansan de repetir, "La ELA no espera".

ARCHIVADO EN: ELA, Enfermedades raras, Enfermedades, España, Alzheimer, Parkinson, Sanidad, Alberto Núñez Feijóo, PP, Ministerio de Sanidad, Pablo Bustinduy, Neurología, Diabetes

Contenido patrocinado

La IA que está
haciendo ganar dinero
a miles en España.
Un nuevo bot de trading con
IA para principiantes...
[Patrocinado por digiteamagen...](#)

Una receta casera
para un hígado limpio
y un vientre plano...
4 alimentos que limpian el
hígado y eliminan la grasa...
[Patrocinado por diariodeuncar...](#)

Médico desvela: top 5
dietas eficaces para
adelgazar rápido
[Patrocinado por Salud Informe](#)

Protege tus ahorros de
los aranceles
Depósitos y cuentas ahorro:
productos de bajo riesgo e...
[Patrocinado por Raisin](#)

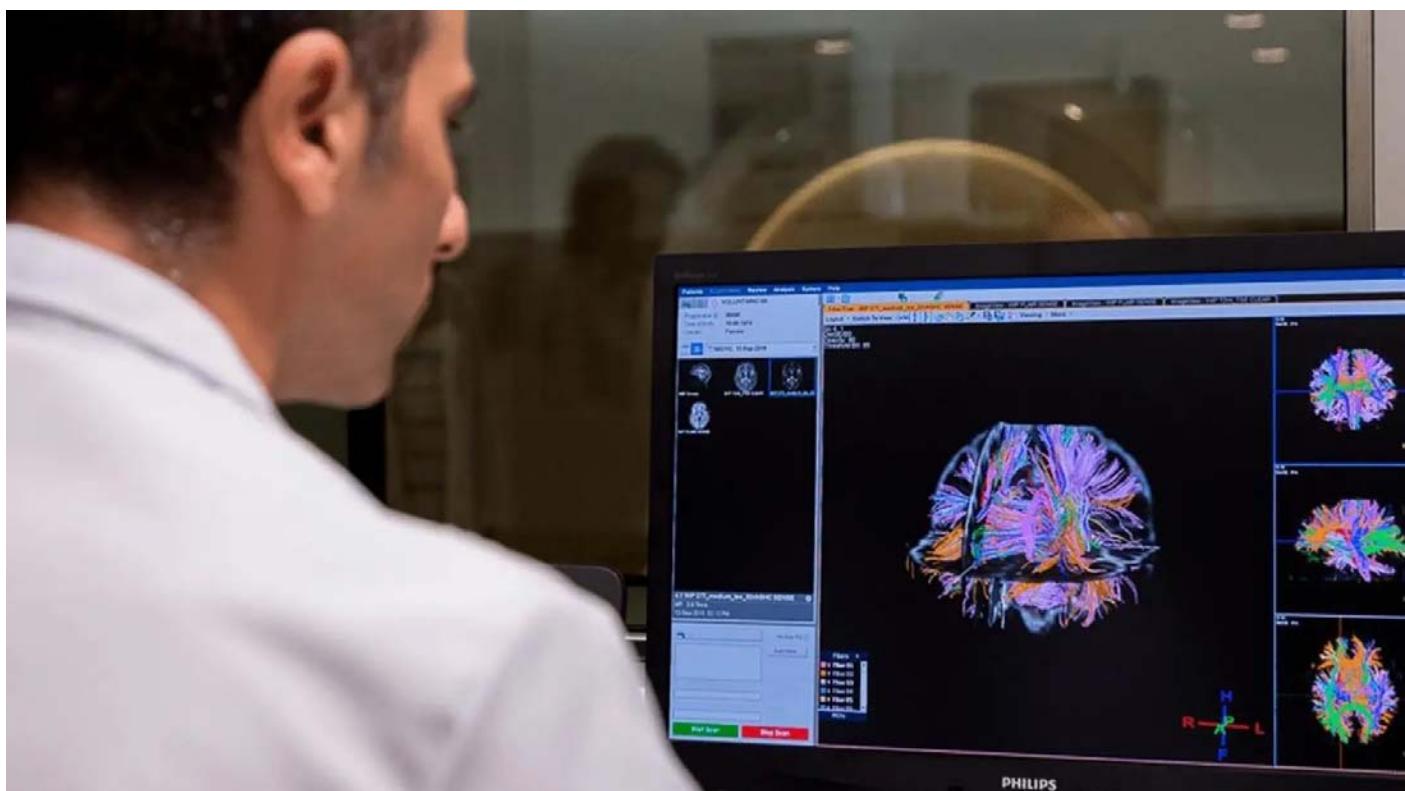
¿Podrían beneficiarse
en Tarancón de esto?
[Patrocinado por lumitexnow.co...](#)

De Tarancón a
conocer las mejores
ciudades de Europa...
25% + 10% extra con el
código CITYLOVERS10
[Patrocinado por Meliá](#)



REGALO
45 DÍAS

EN DIRECTO El Supremo rechaza aplazar la declaración de Koldo de hoy y le amenaza con medidas cautelares si no acude



La genética juega un importante papel en el desarrollo de las demencias y el alzhéimer.

SALUD

El misterio de la variante H63D: los hombres que la portan duplican su riesgo de demencia pero no las mujeres

- Los hombres con dos copias tienen un riesgo 2,39 veces mayor de desarrollar la enfermedad, pero una sola copia no marca una diferencia respecto a no tener ninguna.
- **Más información** : Detectan por primera vez cinco casos de alzhéimer por contagio: una antigua terapia lo transmitía



Marcos Domínguez

Publicada 18 junio 2025 03:33h





Salud

Guías de Salud Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

El consejo de José Manuel Felices, médico y profesor universitario, para dormir mejor: «No necesitas pastillas ni ASMR»

Descansar por las noches es posible siguiendo los consejos de los expertos



Cómo dormir mejor, según el doctor Felices. / **ENVATO**

PUBLICIDAD

U. M.

21 JUN 2025 9:20

Llega la **noche**, ya es la hora de meterse en la cama y, sin embargo, no puedes pegar ojo. ¿Cuántos hemos sufrido (o sufrimos) esta angustia escena? **Descansar bien** es esencial para nuestra **salud**, pero muchas personas no son capaces de pasar una noche completa durmiendo profundamente.

PUBLICIDAD

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre **20 y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño**. Esto afecta de forma directa a nuestro **rendimiento físico y cerebral**.

Noticias relacionadas

Estos son los únicos helados de tarrina recomendados por la OCU: sin aditivos y con «excelente en degustación»

Este popular fruto seco puede ser altamente tóxico para los humanos: nunca lo comas así

Cuidado con las lentillas: las tres cosas que nunca debes hacer si las usas

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Ante esta situación, no pocos recurren a **medicación para dormir**, pero no siempre tiene por qué ser la solución. El doctor y profesor universitario José Manuel Felices comparte un consejo para descansar mejor contundente: «No necesitas pastillas ni ASMR».

Cómo dormir mejor, según el doctor Felices

Según explica el doctor Felices, el truco para dormir mejor consiste en «**una decisión**» que debes tomar en el momento de dirigirte a la cama.

PUBLICIDAD

«En el momento que vas a dirigirte a entrar a tu dormitorio, **te desvías, te metes en otra habitación** y dejas el teléfono en otra habitación», apunta.

Felices insiste en que **dejar las pantallas fuera del dormitorio** y sustituirlas por un libro mejorará la calidad del sueño de forma prácticamente inmediata. «No necesitas relajarte mirando el móvil», asevera.

PUBLICIDAD

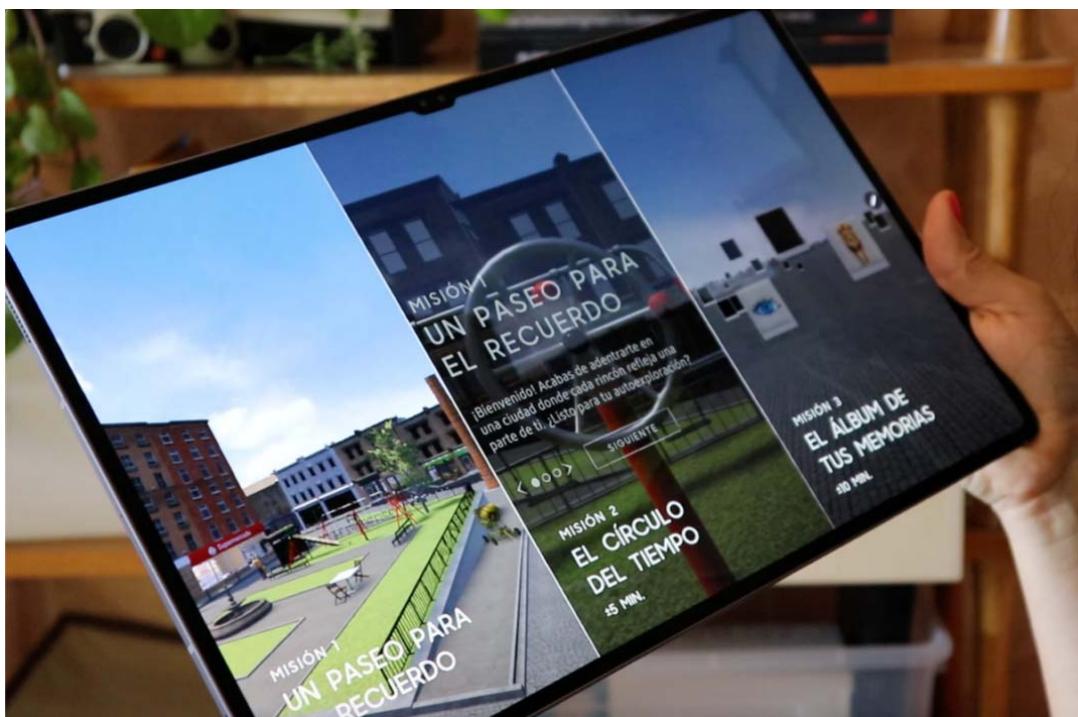
PUBLICIDAD

La **luz de la pantalla**, dice el médico, le está transmitiendo a nuestro cerebro el mensaje de que hay que seguir alerta, en vez de inducirnos lentamente al sueño.

TEMAS[DORMIR](#)[DOCTOR](#)[TIKTOK](#)[CONSEJOS](#)[DESCANSO](#)

The Mind Guardian: La app de Samsung que convierte un juego en una herramienta para detectar el deterioro cognitivo de forma precoz

Por Redacción y Elena Pérez - 10/06/2025



La tecnología tiene el poder de transformar vidas cuando se pone al servicio de las personas. Así lo demuestra **The Mind Guardian**, una aplicación gratuita desarrollada por Samsung, que utiliza inteligencia artificial y técnicas de gamificación para evaluar de forma precoz el deterioro cognitivo en adultos mayores de 55 años. El objetivo no es diagnosticar enfermedades como el alzhéimer, sino ofrecer una primera señal de alerta que permita actuar a tiempo.

Presentada como una herramienta accesible e innovadora, esta app convierte el seguimiento de la salud mental en una experiencia lúdica, intuitiva y científicamente avalada. Disponible para tabletas Android, [The Mind Guardian](#) representa una nueva forma de utilizar la tecnología con propósito.

Un juego con misión clínica

La aplicación no se parece en nada a una prueba médica tradicional. Al abrirla, el usuario se sumerge en una ciudad en tres dimensiones que simboliza su propia mente. Allí, a través de tres misiones distintas, debe realizar tareas que evalúan funciones cognitivas fundamentales como la memoria episódica, la memoria semántica y la memoria procedimental.

Cada una de estas pruebas está diseñada como un minijuego que no requiere conocimientos técnicos ni experiencia previa con dispositivos digitales. Precisamente por eso, el diseño ha sido optimizado para personas mayores, con una interfaz clara, intuitiva y sin distracciones.

¿Cómo funciona?

La evaluación dura alrededor de 45 minutos y puede realizarse en una única sesión. En ese tiempo, la app recoge cientos de datos del comportamiento del usuario: desde los movimientos y decisiones que toma, hasta la velocidad de respuesta o los errores cometidos. Estos datos son analizados en tiempo real por un modelo de inteligencia artificial que ha sido entrenado durante años con datos de miles de usuarios.

El resultado es una especie de «radiografía mental» personalizada, que indica si hay signos compatibles con deterioro cognitivo. En caso afirmativo, la app recomienda repetir la evaluación en seis meses o consultar a un especialista, dejando claro que no sustituye a un diagnóstico clínico.

Ciencia y tecnología al servicio de la salud

The Mind Guardian no es fruto del azar. Su desarrollo ha sido liderado por Samsung Iberia, en colaboración con el centro de investigación atlanTTic de la Universidad de Vigo, el Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur y la empresa Innatinal. También cuenta con el aval de sociedades científicas como la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental.

La validación científica de la herramienta ha incluido pruebas con más de mil usuarios reales entre 2016 y 2023, en centros de día y asociaciones de mayores. Todo el proceso ha sido auditado por expertos en psicometría y neurociencia para garantizar su fiabilidad.

Además, Samsung ha querido subrayar que The Mind Guardian respeta al máximo la privacidad de los usuarios. No se recogen datos personales, y toda la información recogida es anónima y voluntaria. Esta precaución busca fomentar la confianza y facilitar que más personas accedan a esta tecnología sin miedo a comprometer su intimidad.

Accesibilidad y futuro

Una de las grandes fortalezas de The Mind Guardian es su accesibilidad. Está disponible de forma gratuita en la [Galaxy Store](#) y en [Google Play](#), y solo requiere una tableta Android con una pantalla de al menos 11 pulgadas y versión 8.0 o superior del sistema operativo. El objetivo es democratizar el acceso al cribado cognitivo, facilitando que cualquier persona mayor de 55 años pueda hacerse una autoevaluación desde su casa, sin listas de espera, sin desplazamientos y sin barreras tecnológicas.

Este tipo de soluciones resulta especialmente valioso en un contexto donde las enfermedades neurodegenerativas como el alzhéimer afectan a millones de personas en todo el mundo. Detectar señales de alerta de forma temprana puede marcar una gran diferencia: no solo mejora la calidad de vida del paciente, sino que también permite a familiares y cuidadores prepararse con anticipación.

Una apuesta por la Tecnología con Propósito

Samsung lleva años impulsando iniciativas dentro de su programa “[Tecnología con propósito](#)”, que busca poner la innovación al servicio de la sociedad. En este sentido, The Mind Guardian es un ejemplo concreto y tangible de cómo un dispositivo cotidiano puede convertirse en una herramienta de prevención sanitaria.

Lejos de limitarse a vender tecnología de consumo, la compañía propone un nuevo modelo de relación con el usuario, en el que el móvil o la tableta no solo sirven para entretenérse o comunicarse, sino también para cuidar la salud mental de forma activa y personalizada.

Como vemos, The Mind Guardian es mucho más que una aplicación. Es una muestra de cómo la inteligencia artificial, bien aplicada, puede cambiar vidas. Su enfoque combina rigor científico, diseño accesible y una experiencia de uso que motiva a las personas a cuidar de su salud cognitiva sin miedo ni estigmas. En un mundo cada vez más envejecido y digitalizado, esta clase de soluciones son no solo bienvenidas, sino necesarias.

Con iniciativas como esta, Samsung no solo innova: también inspira a repensar cómo debe ser la tecnología del futuro. Una tecnología que no solo sea inteligente, sino también consciente, humana y útil.

Redacción

Elena Pérez

Periodista. Mezclo #tecnología y ciencia que mejora la vida de las personas!

Redacción y Elena Pérez



HERALDO SALUDABLE

Consultorio médico

Consulta a tu médico

Doctor Vicente Mera: "Dormir menos de 6 horas al día durante una década, puede reducir la esperanza de vida"

El experto en longevidad aclara que el magnesio relaja el sistema nervioso y debe tomarse una o dos horas antes de irnos a dormir.

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

SONIA GUIJARRO NOTICIA / ACTUALIZADA 20/6/2025 A LAS 18:06



▶ :

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

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

23 Jun, 2025

Argentina

Colombia

Méxic

REGISTRARME

INICIAR SESIÓN

 Trends Barcelona Policía España Viviendas Desokupa Jacobo Pombo

ESPAÑA >

El síntoma desconocido del Alzheimer que alerta antes de la pérdida de la memoria: “Es una ventana importante al funcionamiento del cerebro”

La doctora Meredith Bock explica cuál es el signo temprano de este trastorno cerebral



Por Lydia Hernández Téllez

22 Jun, 2025 03:52 p.m. ESP



La doctora Meredith Bock explica cuál es el signo temprano de este trastorno cerebral. (Freepik)

Se calcula que unas **800.000 personas sufren Alzheimer en España**. Esta *enfermedad neurodegenerativa* destruye poco a poco la memoria de las personas y su capacidad de pensar. Con el tiempo, la pérdida de capacidades se va extendiendo a las tareas más sencillas hasta causar infecciones, deshidratación o una mala nutrición, complicaciones que pueden llevar a la muerte.

Te puede interesar:

Dónde tienes que rascarte si te pica la garganta por dentro, y no es en el cuello: "Nos aprovechamos de las conexiones entre los nervios"

No es una enfermedad sencilla de diagnosticar, pero *detectarla de forma precoz* puede suponer un cambio importante en el desarrollo de la demencia. Cuando el Alzheimer se detecta en la fase de deterioro cognitivo leve, el *abanico de tratamientos es mucho más amplio* y estos tienen una mayor eficacia.

En España, **más del 50% de los casos de Alzheimer leves están aún sin diagnosticar**, según *estimaciones de la Sociedad Española de Neurología*, una cifra alta de infradiagnóstico que impide a los pacientes iniciar terapias farmacológicas a tiempo. Aunque sea una enfermedad que no tiene cura, estos tratamientos consiguen aumentar la calidad de vida de quienes la padecen, que pueden disfrutar de más años de independencia; así como ayudar a la investigación de este trastorno cerebral.

Te puede interesar:

El cáncer vuelve a ser la primera causa de muerte en España

El signo temprano que pocos conocen

OMODA 9 SÚPER HÍBRIDO
Con 535CV. Desde 39.900€*.
Consulta condiciones en
Omodaoficial.es

Las pérdidas de memoria suelen ser los primeros signos que alertan de la llegada del



neurologa Merealyn Bock, directora médica de Kemo Health, los movimientos oculares incontrolables pueden ser una señal de que la persona va a desarrollar Alzheimer.

“Los movimientos oculares son una ventana importante al funcionamiento del cerebro”, afirma doctora Bock. “En las personas con Alzheimer, el control motor ocular puede verse afectado debido a un deterioro en las áreas cerebrales que controlan los movimientos oculares”.

Te puede interesar:

Una boda con una niña de 9 años en Disneyland Paris alerta a la policía: dos personas bajo custodia, pero resultó ser una “simulación filmada” con figurantes

En este contexto, los **movimientos sacádicos** o sácasas, movimientos rápidos y simultáneos que realizan los ojos cuando están observando un punto en la misma dirección, se vuelven claves para el diagnóstico. Según la doctora Bock, “las enfermedades neurodegenerativas pueden causar mayores retrasos e imprecisión en las sácasas”, afirma. “También pueden causar ‘intrusiones sacádicas’ en el seguimiento fluido, donde los movimientos normalmente fluidos de los ojos al seguir un objeto en movimiento se vuelven más bruscos”, añade la especialista.

Los pacientes con Alzheimer pueden tener también dificultades con la búsqueda visual y la lectura o mover toda la cabeza en lugar de sólo los ojos para mirar algo.

Un síntoma difícil de detectar



Agentes de la Policía Nacional han logrado localizar a una pareja con Alzheimer que había desaparecido el día anterior en la ciudad madrileña de Leganés.

Los movimientos sacádicos son pequeños y rápidos y no solo ocurre entre los pacientes con Alzheimer, pues muchas veces se realizan a propósito. Esto hace que no sean una señal fácil de detectar. “En la mayoría de los casos, solo un profesional capacitado, como un neurólogo, lo notaría”, dice la doctora Bock.

Sin embargo, no siempre es así. La gravedad puede variar mucho de un paciente a otro y hay otros factores en juego. “Algunas personas pueden presentar síntomas evidentes porque **tardan en mirar algo o pierden la noción de un objeto en movimiento**”, añade. La doctora aclara que los movimientos oculares involuntarios **no son un signo claro de que alguien tiene demencia**, y muchas afecciones pueden causar este síntoma.

Los movimientos oculares involuntarios pueden indicar **problemas en el sistema nervioso central** (como el cerebro y la médula espinal) o en el **sistema nervioso periférico** (como los nervios, los músculos y la unión entre los nervios y los músculos). Patologías como la parálisis supranuclear progresiva, el nistagmo, accidentes cerebrovasculares, tumores, medicamentos antiepilepticos o la miastenia gravis pueden estar detrás de estos movimientos erráticos.

En cualquier caso, para quienes sospechen que puede haber algo que no funciona con sus ojos, la neuróloga aconseja consultar a un profesional. “Si esto ocurre repentinamente, **podría tratarse de una emergencia**, como un derrame cerebral”, añade. “Si bien podría ser un síntoma relacionado con la demencia, **existen otras causas subyacentes que requieren atención médica**, por lo que es mejor descartar otras posibles causas de esta afección”, concluye.



23 Jun, 2025

Argentina

Colombia

Méxic

REGISTRARME

INICIAR SESIÓN

O VIVO José Luis Ábalos Hace 52 minutos

⚡ Trends Barcelona Viviendas Policía España Desokupa

ESPAÑA >

La pandemia del mal dormir: cada año perdemos el equivalente a 17 noches de sueño

Diversos estudios han demostrado que la falta de sueño está asociada a varios problemas de salud



Por C. Amanda Osuna

21 Jun, 2025 10:59 a.m. ESP



Un joven utilizando su móvil en la noche (Shutterstock)

Hasta **17 noches de sueño perdemos** de media al año, el equivalente a 139 horas. Son los resultados a los que llega un reciente estudio de la compañía Withings, que

revela que la población mundial ha disminuido en 23 minutos por noche la **duración de su sueño** entre marzo de 2020 y marzo de 2025.

Te puede interesar:

Dónde tienes que rascarte si te pica la garganta por dentro, y no es en el cuello: “Nos aprovechamos de las conexiones entre los nervios”

Esta pérdida de sueño resulta preocupante si tenemos en cuenta que dormir no es solo descansar, sino que cumple unas funciones esenciales para la salud. Dormir las horas suficientes es fundamental para **recuperar al cerebro** del estrés del día, así como para ayudarle a procesar la información.

Descansar las horas suficientes **refuerza nuestro sistema inmunológico**, hace que tomemos mejores decisiones, nos vuelve más alertas y más optimistas en la relación con los demás. Además, el estudio muestra una “relación clara entre la **falta de sueño** y ciertos problemas de salud”.

Te puede interesar:

Durante varios días un gerente de Mercadona pasa por caja y compra arroz y una bebida energética, pero se esconde un aguacate que no paga: le despiden y es procedente

CEPSA GOW ES MOEVE GOW

Hazte socio de Moeve gow y llévate 5€ de saldo de regalo.

La investigación, basada en la información anónima de 1,29 millones de usuarios de dispositivos de la empresa (básculas inteligentes, analizadores de sueño, relojes...), también demuestra que las mujeres duermen en promedio unos **28,2 minutos más que los hombres**.

Además, se ha podido comprobar que los seres humanos siguen “**profundamente conectados” con los ritmos estacionales**, durmiendo más en invierno y menos en aquellas fechas cercanas al solsticio de verano, con una diferencia de 27 minutos de



Te puede interesar:

Una boda con una niña de 9 años en Disneyland Paris alerta a la policía: dos personas bajo custodia, pero resultó ser una “simulación filmada” con figurantes

Esta situación ha preocupado a los investigadores, pues la falta de descanso afecta negativamente a la **longevidad** de las personas, al mismo tiempo que aumenta el riesgo de sufrir sobrepeso o enfermedades cardiovasculares. “El impacto del sueño en la **salud cardiovascular** es hoy incuestionable para la comunidad científica. Dormir poco afecta el peso, la salud mental e incluso el riesgo de desarrollar cáncer”, ha afirmado el doctor Pierre Escourrou, cardiólogo, especialista del sueño y coautor de estudios científicos sobre sueño.

De hecho, los datos muestran que las **personas con obesidad duermen unos 21 minutos menos** que aquellas con un Índice de Masa Corporal (IMC) normal, y que las personas con menor riesgo de mortalidad cardiovascular (evaluado según la flexibilidad de sus arterias) duermen 27,6 minutos más que aquellas con arterias más rígidas y mayor riesgo cardiovascular.

Con estos datos presentes, los autores insisten en que “dormir bien es un factor esencial para la salud y la longevidad, y figura entre los **ocho hábitos de vida más determinantes** para una vida más larga y saludable”.



DI LÓPEZ ROSETA - EL DÍA DE HOY

Los problemas de sueño de España

España no se queda atrás en este declive del sueño. De hecho, la mitad de la población de nuestro país padecerá en algún momento de su vida un **trastorno del sueño**. Según datos la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 60% de los españoles **duerme una media de seis horas** al día entre semana, lo que se asocia a una menor esperanza de vida.

Además, España es el país que más **ansiolíticos** consume en todo el mundo, muy por delante del segundo (Alemania). Según la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño (FESMES), cada noche cinco millones de personas toman una pastilla para dormir.

*Con información de Europa Press

Seguinos:



Secciones

[América](#) [Colombia](#) [España](#) [México](#) [RSS](#) [Perú](#) [Últimas Noticias](#)

Contáctenos

[Redacción](#) [Contacto comercial](#) [Media Kit](#) [Empleo](#)

Legales

[Términos y Condiciones](#) [Política de Privacidad](#)





Fotografía: Freepik

TECNOLOGÍA

La carrera por descifrar el funcionamiento del cerebro: «Estamos viviendo una auténtica revolución en neurotecnología»

Las tecnologías para medir o manipular la actividad del sistema nervioso siguen avanzando y requieren una regulación ética temprana para evitar riesgos cuando se implanten de forma generalizada

22 de junio de 2025

22 JUN 2025

 VER MI
SORPRESA

NO PUEDO DORMIR: QUE HAGO PARA QUE ME DE SUEÑO

El 35% de los españoles sufre insomnio agudo y el 10-15% insomnio crónico, afectando a más de 4 millones de personas según la Sociedad Española de Neurología. En Madrid, donde el estrés urbano incrementa estos porcentajes, encontrar soluciones naturales y efectivas se ha convertido en una prioridad de salud pública.

Si te encuentras leyendo esto a las 3 de la madrugada, sin poder conciliar el sueño y pensando "no puedo dormir, ¿qué hago para que me dé sueño?", no estás solo. **El 83,5% de los jóvenes españoles presenta algún síntoma de insomnio**, y las cifras no mejoran con la edad. Pero aquí tienes una guía respaldada por la ciencia para transformar tus noches de insomnio en un descanso reparador.

TEST DE EVALUACIÓN DEL SUEÑO: ¿CUÁL ES TU TIPO DE INSOMNIO?

Responde estas preguntas para identificar tu patrón específico de insomnio:

- Tardo más de 30 minutos en quedarme dormido
- Me despierto frecuentemente durante la noche
- Me despierto muy temprano y no puedo volver a dormir
- Mi mente está acelerada cuando intento dormir
- Uso dispositivos electrónicos antes de dormir

Evaluar Resultados

 VER MI
SORPRESA

LA CIENCIA DEL INSOMNIO: ¿POR QUÉ NO PUEDES DORMIR?

Antes de abordar las soluciones, es crucial entender qué sucede en tu cerebro cuando no puedes dormir. **El 40% de la población mundial sufre algún trastorno del sueño**, pero en España, los datos son particularmente preocupantes.

ESTADÍSTICAS DEL INSOMNIO EN ESPAÑA (2025):

- **4 millones de españoles** sufren insomnio crónico
- **70,3% de la población** considera que su descanso es regular o malo
- **27% toma productos** para ayudarse a dormir habitualmente
- **19% de jóvenes** atribuye su insomnio a problemas de salud mental

El insomnio no es simplemente "no poder dormir". Es un trastorno complejo que afecta tu sistema nervioso, producción hormonal y calidad de vida. En nuestra sección de rituales de descanso encontrarás estrategias adicionales para optimizar tu sueño.

12 REMEDIOS NATURALES RESPALDADOS POR LA CIENCIA

1 Melatonina: La Hormona del Sueño

La melatonina ayuda a reducir el tiempo para conciliar el sueño en 17 minutos promedio, según estudios de 2022. Esta hormona natural regula tu ritmo circadiano y señala a tu cerebro que es hora de descansar.

Dosis recomendada: 0.5-3mg, 30-60 minutos antes de acostarte. La melatonina no es un sedante, sino un regulador del ciclo sueño-vigilia.

2 Magnesio: El Mineral Relajante

2 Magnesio. El Mineral de la Relajación

El magnesio participa en más de 300 procesos en el organismo, incluyendo la relajación muscular. **Un estudio de 2012** en Estados Unidos mostró que el magnesio mejoraba significativamente la calidad del sueño en adultos mayores.



y es fundamental para la relajación. **magnesio durante 8 semanas**

Beneficios: Reduce la tensión muscular, calma el sistema nervioso y favorece la producción de GABA, el neurotransmisor de la relajación.

3 Valeriana: El Sedante Natural

La raíz de valeriana ha demostrado **reducir el tiempo de conciliación del sueño y mejorar la calidad del descanso sin crear dependencia**. Un estudio de 2021 con 530mg diarios mostró mejoras significativas en pacientes hospitalarios.

Mecanismo: Incrementa los niveles de GABA en el cerebro, proporcionando un efecto sedante natural.

4 Manzanilla: El Calmante Ancestral

La manzanilla contiene apigenina, un antioxidante que se une a receptores cerebrales específicos. **Los estudios muestran que reduce la ansiedad y mejora la calidad del sueño** de forma consistente.

Uso óptimo: Infusión de 1-2 cucharaditas de manzanilla seca en agua caliente, 30 minutos antes de acostarte.

5 Fundas de Almohada de Seda: La Revolución del Descanso

Las fundas de almohada de seda de KINU no solo mejoran la salud de tu piel y cabello, sino que también contribuyen a un sueño más reparador. **La seda regula naturalmente la temperatura corporal y reduce la fricción**, evitando despertares nocturnos por incomodidad.

Beneficios adicionales: Superficie hipoalergénica, reducción de arrugas nocturnas y cabello menos enredado al despertar.

6 Lavanda: Aromaterapia Científica

~~La lavanda reduce la presión arterial y el ritmo cardíaco, preparando tu cuerpo para el sueño.~~

La lavanda reduce la presión arterial y el ritmo cardíaco, preparando tu cuerpo para el descanso. Estudios demuestran que el insomnio leve a moderado.

 **VER MI
SORPRESA**

idad del sueño en personas con

Aplicación: 2-3 gotas de aceite esencial en tu almohada o un difusor en el dormitorio 30 minutos antes de acostarte.

MITOS VS. REALIDAD: DESMONTANDO CREENCIAS SOBRE EL SUEÑO

MITO

"Necesito dormir 8 horas exactas"

La necesidad de sueño varía entre 7-9 horas dependiendo de la edad, genética y estilo de vida.

REALIDAD

La calidad importa más que la cantidad

7 horas de sueño profundo y reparador son mejores que 9 horas de sueño fragmentado.

MITO

"El alcohol me ayuda a dormir"

Aunque cause somnolencia inicial, el alcohol fragmenta el sueño REM y empeora la calidad del descanso.

REALIDAD

El alcohol perturba los ciclos del sueño

Evita el alcohol 3-4 horas antes de acostarte para un sueño más reparador.

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

Publicidad Ryoko



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

Publicidad Dr. Clean



Marca

Seguir

68.5K Seguidores



Día Internacional de la ELA: avances en investigación y necesidades urgentes

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

3 minutos de lectura

La investigación en torno a la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) se ha intensificado y hay varios fármacos prometedores en ensayos clínicos. Sin embargo, las necesidades más urgentes de los enfermos y sus familias, recogidas por la Ley ELA, distan de estar totalmente cubiertas. .

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA), cuyo día internacional se conmemora el 21 de junio, es una enfermedad letal y sin cura, pero quienes la sufren pueden alcanzar una mayor calidad de vida si reciben la atención adecuada. El problema es que no es así. Según denuncia la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA), a 7 meses de la entrada en vigor de la Ley 3/2024, conocida como Ley ELA, las ayudas directas a los pacientes siguen sin llegar. "La burocracia administrativa y la falta de dotación presupuestaria mantienen bloqueada su aplicación, dejando a muchas familias desamparadas frente a los elevados costes que supone convivir con la enfermedad", aseveran. "Es imprescindible asignar a la Ley ELA una dotación presupuestaria adecuada y garantizar que las comunidades autónomas dispongan de los recursos económicos necesarios para implementar las prestaciones contempladas", declara Pilar Feri

 Comentarios

Aponte, vicepresidenta de la ELA. "Sin ese compromiso real, la Ley correrá el riesgo de quedarse en papel mojado". Se calcula que unas 4.000 personas padecen ELA en España y cada año se diagnostican unos 900 nuevos casos, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson, pero su alta mortalidad hace que su prevalencia sea cercana a la de una enfermedad rara. Una enfermedad con muy mal pronóstico. Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, expone las principales características de la ELA: "Es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a las neuronas motoras en el cerebro y la médula espinal, lo que causa la pérdida progresiva de la capacidad para controlar los movimientos musculares". Además, añade, "es una enfermedad con muy mal pronóstico, ya que la supervivencia de los pacientes rara vez supera los 5 años desde su diagnóstico". Aquellos pacientes que desde el inicio muestran una progresión rápida de la discapacidad suelen fallecer antes. Por el contrario, aquellas personas a las que se les ha diagnosticado la enfermedad de forma temprana y pueden acceder al cuidado en unidades multidisciplinares consiguen aumentar su supervivencia, explican desde la SEN. Sin embargo, se lamentan de que, actualmente, el diagnóstico de la enfermedad puede llegar a demorarse entre 12 y 16 meses desde el inicio de los síntomas, debido a la alta complejidad de esta patología y a que las presentaciones clínicas iniciales pueden ser similares a las de otras enfermedades neurológicas. Tratamiento de la ELA "Actualmente no se dispone de un tratamiento farmacológico que cure la enfermedad ni de alguno que permita alargar significativamente la esperanza de vida, aunque en algunas variantes de causa genética empiezan a aparecer posibles tratamientos", señala Rodríguez de Rivera. En los últimos años se ha intensificado la investigación sobre la ELA y, según relata el neurólogo, "existen varios ensayos clínicos en marcha que confiamos en que se conviertan en prometedores". De hecho, hace unas semanas, "y tras 30 años sin que se aprobara una nueva terapia para la ELA, el Ministerio de Sanidad aprobó la financiación de un nuevo tratamiento que ayuda a preservar la función neuronal y a ralentizar la progresión de la enfermedad en pacientes con ELA que tienen mutaciones en el gen SOD1, responsable de una forma hereditaria de la enfermedad y que representa un 2% de los casos".

Comentarios

Algunas personas no existen cura farmacológica, si se dispone de tratamientos

Actualmente no existe cura farmacológica, si se dispone de tratamientos como fisioterapia, logopedia o atención psicológica, así como de cuidados y recursos técnicos que pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes. Lo que sucede es que, tal y como informan desde adELA, fuera del ámbito hospitalario, la mayoría de estos cuidados recaen sobre las asociaciones de pacientes y las familias, y el gasto anual al que deben hacer frente puede situarse entre 35.000 y 115.000 euros, dependiendo de la fase de la enfermedad, según datos del Estudio de costes directos de la ELA en España en personas enfermas y sus familias, de la Fundación Luzón.

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

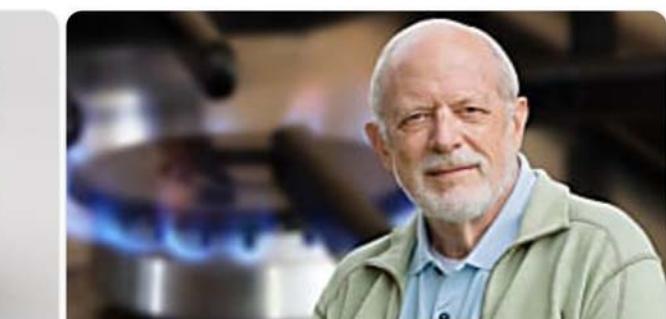
Contenido patrocinado



EBRO

Nuevo EBRO s800 PHEV, el híbrido de la gente.

Anuncio



Energía más barata

Cuenca : Qué compañía eléctrica tiene las facturas más baratas?

Anuncio

Más para ti

 Comentarios

Escápate con una Oferta de principios de año

Publicidad Booking.com



Ver ofertas

Publicidad Booking.com

 El Debate

Seguir

46.6K Seguidores



Un bolígrafo con IA permite detectar al momento la enfermedad de Párkinson

Historia de Carmen Barrado • 5 día(s) •

2 minutos de lectura

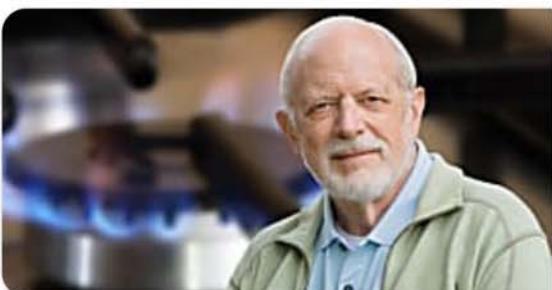


 Un bolígrafo con IA permite detectar al momento la enfermedad de Párkinson

El párkinson es una enfermedad neurodegenerativa que afecta, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), a unas 160.000 personas en España. Es el segundo trastorno más frecuente después del Alzheimer en nuestro país. La detección temprana

 Comentarios

esencial y este nuevo invento, llevado a cabo por la **Universidad de California** (Estados Unidos), nos trae consigo grandes esperanzas.



Cuenca : Qué
compañía... Publicidad

Energía más barata >

¿Es bueno beber agua antes de dormir?: «Podría interrumpir nuestro descanso»

Investigadores de esta institución han creado un bolígrafo con tinta magnética, cuyos datos son analizados por inteligencia artificial, que podría ayudar a detectar si la persona que lo ha utilizado está en sus fases iniciales. Los resultados de esta investigación han sido publicados en la revista ***Nature Chemical Engineering*** y son prometedores: de las 16 personas en las que se ha probado este innovador sistema, el bolígrafo ha sido capaz de distinguir a los

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

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

Publicidad Derila



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

Publicidad LifeVac



20
minutos

20minutos

Seguir

105.3K Seguidores



Ignacio Carrera, neurólogo: "Los tres primeros síntomas del parkinson no suelen asociarse con la enfermedad"

Historia de Ines Gutierrez • 1 día(s) • 3 minutos de lectura



Ignacio Carrera, neurólogo: "Los tres primeros síntomas del parkinson no suelen asociarse con la enfermedad"

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se estima que en España más de 150.000 personas están afectadas por el . Com

Comentarios

párkinson. Se trata de una enfermedad neurológica crónica y progresiva, por lo que no es posible curarla, pero sí hacer que avance más lentamente y que la vida de quien la padece sea más agradable. Una **detección temprana** en los casos de parkinson es crucial para mejorar la vida del paciente.



Lo último en
tecnología

Publicidad

HP® Store

Obtener más
información >

Conocer la enfermedad desde sus **primeras etapas es crucial para poder diagnosticarla** y no siempre conocemos esos primeros síntomas que pueden dar la voz de alarma. Si bien aquellas personas que han visto de cerca la enfermedad pueden estar más preparados para aprender a reconocer las señales, esto no es lo habitual, porque **muchas de ellas ni siquiera se asocian con esta enfermedad**, tal y

Continuar leyendo

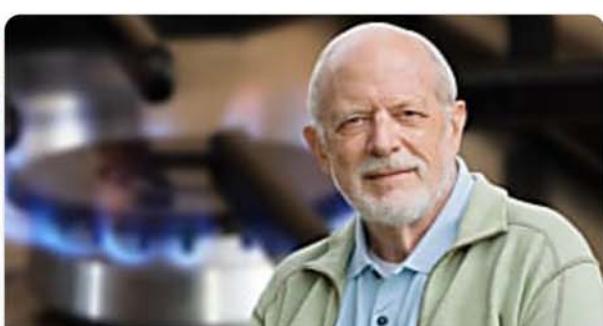
Contenido patrocinado



SEAT

Tu nuevo SEAT

Anuncio



Energía más barata

Cuenca : Qué compañía eléctrica tiene las facturas más baratas?

Anuncio



 Comentarios

[Murcia.com](#) » [Región de Murcia](#) » [Empresa](#)

23/06/2025

Neurorrehabilitación tras un ictus; recuperar funciones, autonomía y calidad de vida

Fuente: Agencias



Cada seis minutos una persona sufre un ictus en España. Es la primera causa de discapacidad adquirida en adultos y afecta a más de 120.000 personas al año, según la Sociedad Española de Neurología. De ellas, casi un 50% queda con secuelas que afectan su autonomía.

Pero lo que muchas veces no se dice es que, con el tratamiento adecuado y el entorno terapéutico correcto, miles de estas personas logran recuperar comunicación, movilidad y calidad de vida.

Ictus isquémico, hemorrágico y AIT: tipos y consecuencias

Existen distintos tipos de ictus, y su impacto puede variar enormemente dependiendo de la rapidez con la que se actúe:

-Ictus isquémico (el más frecuente, representa el 85% de los casos): ocurre por una obstrucción del flujo sanguíneo cerebral.

-Ictus hemorrágico: se produce por la rotura de un vaso sanguíneo. Tiene mayor tasa de mortalidad, pero también posibilidades de recuperación con intervención temprana.



El tiempo es esencial: cada minuto cuenta. Actuar en las primeras 4,5 horas desde los síntomas puede marcar la diferencia entre una recuperación funcional o un daño cerebral irreversible.

Neurorrehabilitación: ciencia y humanidad en acción

Los estudios muestran que hasta el 80% de los pacientes con ictus pueden mejorar significativamente con una intervención temprana, personalizada y multidisciplinar. Las primeras 12 semanas son clave: cuanto antes se inicie la neurorrehabilitación, mayores serán las probabilidades de recuperación funcional.

Un enfoque multidisciplinar

La neurorrehabilitación va mucho más allá de la fisioterapia. Implica la coordinación de distintos profesionales que trabajan en conjunto:

-Fisioterapia neurológica: mejora del movimiento, prevención de caídas y fortalecimiento físico.

-Logopedia: tratamiento del habla, deglución y lenguaje.

-Neuropsicología: estimulación de memoria, atención, motivación y autoestima.

-Terapia ocupacional: para recuperar autonomía en actividades diarias como vestirse o preparar alimentos.

“Nuestro trabajo no es solo rehabilitar cuerpos, es ayudar a las personas a reconstruir sus vidas con dignidad y esperanza”, afirma Priti Sadhwani, CEO de Neurovida.

▼ eurovida: un modelo de atención integral

Cada centro de Neurovida se adapta a un perfil y a una fase de vida diferentes, con programas específicos según el grado de deterioro cognitivo y físico, y el tipo de apoyo emocional o funcional que se necesita.

Desde el primer día, se construye un plan de intervención personalizado, que tiene en cuenta la historia de vida, las emociones y las metas de cada persona. Porque en Neurovida no se trata solo de aplicar terapias, sino de acompañar con sentido.

Además de la atención clínica, los centros ofrecen espacios pensados para estimular, convivir y disfrutar: salas de arteterapia, musicoterapia, psicomotricidad y zonas compartidas donde el bienestar también forma parte de la recuperación.

Acompañar también a las familias

Cuando alguien sufre un ictus, la vida de toda la familia cambia. Aparecer nuevas rutinas, emociones intensas, incertidumbre. Por eso, centros como Neurovida también ofrecen:

- Talleres y formación para familiares.
- Espacios de contención emocional y escucha activa.
- Apoyo psicológico y herramientas prácticas para el día a día.
- Orientación para cuidar, sin dejar de cuidarse a uno mismo.

El acompañamiento familiar es parte fundamental de una recuperación efectiva.

Sí, hay vida después de un ictus

Una vida distinta, sí, pero también una vida activa, significativa y plena. Recuperar funciones, volver a conectar con los demás, participar en la cotidianidad, todo eso es posible con el tratamiento adecuado. Centros como Neurovida no solo aplican técnicas rehabilitadoras, sino que también reconstruyen realidades humanas con ciencia, empatía y vocación.

Para más información, se puede seguir leyendo en el blog oficial de Neurovida.





- [EN DIRECTO](#)
- [GUÍA TV](#)



[Sociedad](#)

La ELA vuelve a teñir España de verde en busca de más recursos

EFE

- sábado, 21 de junio de 2025

La esclerosis lateral amiotrófica es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el Alzheimer y el Parkinson



La ELA vuelve a teñir España de verde en busca de más recursos - Foto: CAIB, vía E.P.

Un año más, las personas con ELA vuelven a teñir España de verde para remover conciencias, porque aunque tienen una ley aprobada y un plan de choque para los pacientes más graves a punto de arrancar, cada día que pasa siguen produciéndose tres diagnósticos y 3 muertes sin que se sepa aún la causa de la enfermedad.

Aunque este Día Mundial de la ELA, los alrededor de 4.000 pacientes y sus familiares lo conmemoran con ese gran logro de haber conseguido una ley, el colectivo centra ahora sus esfuerzos en insistir en que no pueden esperar más a que se financie.

Esta semana, el ministro de Derechos Sociales, Pablo Bustinduy, avanzó que ya había remitido a Hacienda una propuesta de adaptación del Sistema de la Dependencia para incluir una financiación adicional de 200 millones de euros para el despliegue de la ley este año.

Algo en lo que ha vuelto a insistir el PP este mismo sábado a través de su presidente, Alberto Núñez Feijóo, que en un mensaje en sus redes sociales ha clamado "por un futuro cercano en el que las reclamaciones" de estas personas "se vean satisfechas dotando la ley de medios y recursos".

El plan de choque, en agosto

El Gobierno se ha comprometido a tener completamente implementada la Ley ELA en octubre de 2026 como muy tarde, según ha afirmado ConELA.

Mientras tanto, lo que hay es el plan de choque de 10 millones de euros procedentes del Ministerio de Sanidad y que irán destinados, a partir del mes de agosto, a la atención de los pacientes más urgentes, aquellos que precisan ventilación mecánica a partir de 16 horas diarias y/o disfagia severa que suponga situaciones de muerte evitable.

El plan no se retirará hasta que los servicios estén plenamente asumidos por las estructuras ordinarias del sistema de atención y dependencia; ConELA, que es quien canalizará las ayudas, y Sanidad, evaluarán los resultados de esta primera fase y se ajustará la dotación presupuestaria tanto para 2025 como para 2026.

De 35.000 a 115.000 euros anuales por paciente

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el alzheimer y el parkinson, pero su alta mortalidad hace que su prevalencia sea cercana a la de una enfermedad rara; según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay unos 4.000 afectados en España, aunque sigue sin haber registros.

Esta enfermedad afecta a las neuronas motoras en el cerebro y la médula espinal, lo que causa la pérdida progresiva de la capacidad para controlar los movimientos musculares y, con ello, de las funciones vitales como caminar, hablar, comer o incluso respirar, pero no de la capacidad intelectual. La supervivencia rara vez supera los 5 años desde su diagnóstico.

La falta de ayudas hace que muchos pacientes opten por morir para no endeudar a sus familias, cuando lo que de verdad quieren es que se les ayude y se les garantice con urgencia una vida digna, ha censurado la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA).

Dependiendo de la fase en la que estén, los tratamientos y cuidados de un paciente con ELA se sitúan entre 35.000 y 115.000 euros al año, según el 'Estudio de costes directos de la ELA en España en personas enfermas y sus familias', de la Fundación Luzón.

Un 40 % más de casos en los próximos 25 años

Aunque no existe cura, tratamientos como la fisioterapia, logopedia o atención psicológica, así como de cuidados y recursos técnicos, pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, pese a su enorme impacto, siguen sin conocerse las causas que están detrás.

Este año la Fundación Luzón ha puesto en marcha la campaña 'Nada causa ELA', con la que pretende visibilizar el desconocimiento científico sobre el origen de la enfermedad.

"Sabemos que el azúcar causa diabetes, que el tabaco provoca cáncer o que el sedentarismo aumenta el riesgo cardiovascular. Pero de la ELA apenas sabemos nada, sobre todo del tipo más frecuente y que supone el 90 % de los casos: la esporádica", señala en una nota.

La edad media de inicio de los primeros síntomas se encuentra entre los 60 y 69 años, aunque podría haber un infradiagnóstico en los grupos de mayor edad, por lo que se prevé que, debido al envejecimiento de la población y al aumento de la esperanza de vida, en los próximos 25 años los casos aumenten un 40 %.

Por todo ello, otro 21 de junio más, las pacientes vuelven a teñir de verde los monumentos y hogares españoles con la campaña "Luz por la ELA" porque, como no se cansan de repetir, "La ELA no espera".

ARCHIVADO EN: [ELA](#), [Enfermedades raras](#), [Enfermedades](#), [España](#), [Alzheimer](#), [Parkinson](#), [Sanidad](#), [Alberto Núñez Feijóo](#), [PP](#), [Ministerio de Sanidad](#), [Pablo Bustinduy](#), [Neurología](#), [Diabetes](#)

Contenido patrocinado

Una receta casera para un hígado limpio y un vientre plano (tomar cada mañana)

4 alimentos que limpian el hígado y eliminan la grasa abdominal

[Patrocinado diariodeuncardiologo.es](#)

El SUV que impone está en oferta:
PEUGEOT 2008

Diseño audaz, tecnología inteligente. ¡Es tu momento!
[Patrocinado Peugeot](#)

Escapa de Tarancón y activa tu versión verano

Hasta un -40% de descuento en hoteles para que tu verano empiece ya
[Patrocinado Barceló Hotel Group](#)

ES NOTICIA:



DIRECTO



We'd like to show you notifications for the latest news and updates.

Cancel

Allow

caixaBank



Noticiastrabajo → Sociedad

"De cabeza está muy bien": cómo evitar el deterioro cognitivo al envejecer

Se puede reducir significativamente el riesgo de demencia cambiando hábitos de vida.



"De cabeza está muy bien": cómo evitar el deterioro cognitivo al envejecer | Europa Press



Jorge Magdalani

Fecha de actualización: 21/06/2025 06:28 CEST

Saludiario

EL MEDIO PARA MÉDICOS

[Inicio](#) > [Entrevista Saludiario](#) > ENTREVISTA: "La frontera de la enfermedad de Alzheimer cada vez está más...

ENTREVISTA: "LA FRONTERA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER CADA VEZ ESTÁ MÁS CERCA"

ENTREVISTA SALUDIARIO

06/20/2025

BY [RODRIGO ROJAS](#)



Dra. Ana Isabel Sanz. Fotografía cortesía

La Asociación de Alzheimer ha advertido sobre la necesidad de limitar los [factores de riesgo](#) de aparición de la enfermedad ya que es posible, así como mejorar el diagnóstico precoz para poder dar tratamiento. Según la Sociedad Española de Neurología, más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar.

Hoy sabemos que el proceso bioquímico de [acumulación de las proteínas más características de la demencia tipo Alzheimer empieza en torno a los 30 años, aunque no dé síntomas hasta más adelante](#).

"Existen genes vinculados al desarrollo de enfermedad de alzheimer y marcadores

Infórmate y mantente actualizado con nuestra newsletter

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

Correo Electrónico

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

[Suscribirme](#)

Conócenos

Explora

Asociaciones

Actualidad

Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones



[Contacta con nosotros](#)



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



somos pacientes

cognitivo y demencia en mayores: situación en España', impulsado por la **Fundación de Ciencias de la Salud**, que alerta sobre el rápido crecimiento de estas patologías y la necesidad urgente de reforzar la prevención, el diagnóstico precoz y el apoyo a pacientes y cuidadores. En la actualidad, **más de 800.000 personas viven con algún tipo de demencia en España**, una cifra que podría **duplicarse antes del año 2050** si no se adoptan medidas eficaces.

- Te interesa: [**El sedentarismo acelera el envejecimiento celular**](#)

Según recoge el documento, la **enfermedad de Alzheimer** es la forma más común de deterioro cognitivo y demencia en España, representando entre el **70% y el 77%** de los casos. Le siguen otras variantes como la **demencia vascular**, la **demencia con cuerpos de Lewy** o las **demencias frontotemporales**. La prevalencia de estas enfermedades **aumenta exponencialmente con la edad**: mientras que afecta al 1% de las personas entre los 65 y los 69 años, **alcanza al 40% entre quienes superan los 90 años**.

Sin embargo, los expertos coinciden en que **hasta un 40% de los casos podrían prevenirse** actuando sobre los factores de riesgo modificables. **"La promoción de un estilo de vida saludable, una alimentación equilibrada como la dieta mediterránea, la actividad física regular y la estimulación cognitiva** son claves para preservar la salud cerebral. También es importante **controlar la hipertensión y la diabetes, reducir el aislamiento social y corregir déficits auditivos**", ha subrayado el Dr. Serra Rexach, jefe del Servicio de Geriatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.



El desafío del diagnóstico tardío

El informe ha sido elaborado por un equipo multidisciplinar de expertos en geriatría, neurología, bioética, economía de la salud y comunicación, con la participación de miembros de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Segovia (AFA Segovia). Su presentación tuvo lugar en una jornada presidida por Emilio Bouza, patrono de la Fundación de Ciencias de la Salud y presidente del Consejo Científico de la Fundación Ramón Areces. La coordinación corrió a cargo de los doctores José Antonio Serra Rexach, jefe del Servicio de Geriatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y Ángel Berbel García, neurólogo del Grupo de Estudio de Neurofarmacología de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Uno de los principales problemas señalados en el informe es el **diagnóstico tardío**. De media, **transcurren más de 28 meses desde los primeros síntomas hasta la confirmación médica**, lo que impide que las personas afectadas participen de forma activa en las decisiones sobre su tratamiento y cuidados. Este retraso se debe, en gran parte, a la **falta de concienciación**, el **estigma social**, la **insuficiente formación de algunos profesionales sanitarios** y la **desigualdad en el acceso a pruebas diagnósticas**, como la neuroimagen o los biomarcadores.

"El **diagnóstico precoz** no solo permite iniciar tratamientos más eficaces, sino que también **facilita la planificación del futuro del paciente y su entorno familiar. Reducir los tiempos de espera y mejorar el acceso a las pruebas diagnósticas** es fundamental para avanzar hacia una atención más eficaz y centrada en la persona", ha explicado el Dr. Berbel García.

Falta de equidad territorial

El informe también denuncia la **falta de equidad territorial** en el acceso a servicios especializados.

Mientras algunas comunidades autónomas disponen de **unidades de memoria multidisciplinares**, otras apenas cuentan con recursos específicos para atender estas patologías. "Necesitamos un modelo homogéneo y accesible en todo el territorio nacional, que garantice una atención integral desde el diagnóstico hasta la fase avanzada de la enfermedad", ha reclamado el Dr. Berbel.

Además del impacto sobre las personas diagnosticadas, el estudio pone el foco en quienes les cuidan: **las familias**. En la mayoría de los casos, son los familiares quienes asumen la carga del cuidado diario, lo que implica una gran presión física, emocional y económica. Se calcula que el coste medio anual por paciente supera los 25.000 euros, lo que representa un gasto agregado de más de 20.000 millones de euros al año en España.

Esta realidad tiene **consecuencias directas sobre la calidad de vida de los cuidadores**. Según el informe, muchos de ellos sufren problemas de salud mental, agotamiento y aislamiento, por lo que es imprescindible reforzar los apoyos sanitarios y sociales disponibles. En este sentido, se destaca la necesidad de crear programas basados en evidencia científica que mejoren la preparación de las familias y su capacidad de respuesta ante la progresión de la enfermedad.

"El **mayor porcentaje de personas con demencia viven en su domicilio**, gracias a la implicación de sus familias, que ofrecen una atención continuada. Pero la evolución de la enfermedad **aumenta la dependencia y las necesidades de cuidado**, lo que **sobrepasa a muchas familias**. Desde AFA Segovia ofrecemos **información, orientación y apoyo** a lo largo de todo el proceso", ha explicado **Elena Jiménez Gómez**, psicóloga de esta asociación.

Ayuda de las administraciones

A través de este informe, la Fundación de Ciencias de la Salud **hace un llamamiento a las autoridades sanitarias** para que impulsen medidas estructurales que permitan **reforzar la atención primaria**, crear **más unidades de memoria multidisciplinares y garantizar el acceso equitativo a biomarcadores y terapias emergentes**. También se destaca la necesidad de lanzar campañas de sensibilización pública para combatir el estigma social y fomentar el diagnóstico precoz.

"**Estamos ante una emergencia silenciosa** que requiere una **respuesta urgente, integral y multidisciplinar**. No podemos seguir ignorando una realidad que ya afecta a cientos de miles de personas y que, con toda probabilidad, nos tocará vivir de cerca a todos", ha concluido el Dr. Serra. Con una población cada vez más envejecida, los expertos insisten en que **invertir en la salud cerebral no es solo una cuestión médica, sino también una prioridad social y económica**. El reto está sobre la mesa. Ahora,

Se trata de un gesto muy habitual y en la termorregulación está la respuesta a este fenómeno.

23 de junio 2025, 09:26hs



Muchas personas tienen la costumbre de sacar un pie fuera de la cama. (Foto: Adobe Stock)



A veces nos resulta complicado encontrar la forma para poder dormir y, si bien vamos cambiando de lado, nos ponemos boca arriba o boca abajo, no logramos conciliar **el sueño**. En cambio, a veces, lograrlo se da con una postura clave: basta con **sacar el pie** fuera de la sábana y nos dormimos. La pregunta es ¿Por qué se tiende a hacer este gesto?

“Se hace para **regular la temperatura**. Uno de los mecanismos por los cuales dormimos es la termorregulación. El cerebro necesita disminuir la temperatura central y lo hace a través de la vasodilatación, es decir, se produce una dilatación de los vasos capilares de los pies para eliminar ese exceso de calor”, explica Anjana López, especialista Grupo de Trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES) al hablar de la razón por la que sobresale el pie de la cama o se intenta tocar una superficie fría.



Los bebés también acostumbran a dejar un pie destapado para dormir. (Foto: Adobe Stock)

La experta señaló que otro aspecto que conviene tener en cuenta para mantener una temperatura constante que facilite la conciliación del **sueño** es preparar la habitación antes de irse a dormir y, en este sentido, aconseja ventilarla bien. La temperatura ideal es la que ronda alrededor de los 18 y los 20 grados, mientras que en los meses de calor, es aconsejable cerrar las persianas y que las sábanas sean de algodón porque de cara a la transpiración de la piel, este material es mucho mejor que otro sintético como el poliéster, indicó.

Más allá de la **termorregulación**, López alude a la importancia de llegar a la cama con sueño al manifestar que no debemos meternos en ella simplemente porque sean las 23.00 o las 00.00, sino que a la cama hay que intentar ir relajados y cuando tengamos la sensación de somnolencia.

Para ir a dormir calmados, recomienda tomar un baño relajante, por ejemplo. "Esto también es bueno para la regulación de la temperatura. Si estamos en una época de mucho calor, es buena idea darse una ducha templada", destaca la especialista, quien añade que otras actividades que ayudan también son leer o escuchar música o la radio y que hay que evitar las pantallas.

Otras recomendaciones para irse a dormir

Además de no usar móviles o computadoras antes de dormir para no sobreexcitarse, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), apuntan otros hábitos saludables que promueven el descanso:

- Realizar **ejercicio** de forma regular.
- Evitar **comidas copiosas**, el alcohol, el tabaco o las drogas.
- Mejorar los niveles de **estrés**.
- Tratar de adecuar el entorno en el que se duerme para que sea confortable, **silencioso** y oscuro.

Por otra parte, **la duración** del descanso es clave, pero no es el único factor al que se debe prestar atención. Para que un sueño sea de buena calidad, también debe ser regular, acorde con nuestro ritmo circadiano o reloj biológico; y continuo, es decir, sin fragmentación y cumpliendo con todas sus fases (sueño ligero, profundo y REM), resalta Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, quien aclara que el marcador más importante acerca de cómo es la calidad del descanso no depende de lo que señale ningún tipo de dispositivo electrónico de monitorización: "Conocer si tenemos un sueño de calidad y suficiente significa sentirnos satisfechos y descansados a la mañana siguiente, con energía y bienestar para afrontar nuestra actividad".

Lee también *Seis tips clave para lograr un sueño de calidad*

Por último, la experta insiste en cuidar el descanso y consultar ante la sospecha de que algo no va bien. En los problemas de sueño, la demora en la atención médica puede complicar algunas patologías, dijo e indicó que podemos encontrar después pacientes crónicos cuyos tratamientos resultan a veces más complejos. "Esto es algo que se ve mucho en pacientes que sufren **insomnio**. Cuanto más tiempo lleva la persona durmiendo mal, más tiempo toma volver a 'resetear' el sueño y salir del bucle que lo cronifica", culminó.

Temas de la nota



Más sobre Con Bienestar



SANITATEM

Crean un novedoso sistema de monitorización y avisos para las caídas en pacientes con Parkinson

MyGait, es una plantilla inteligente de sensores e instrucciones capaz de medir la fuerza y el movimiento del paciente.

- Día Mundial del Parkinson: "El futuro de las terapias podría estar en los mar

Accede al plan de ayudas a la contratación

- A quién se dirige
 - Características de las ayudas
 - Proceso de solicitud

Según la OMS, más de 50 millones de personas en el mundo sufren de enfermedades neurodegenerativas y relacionadas con la demencia. Según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la prevalencia y la incidencia de una de estas enfermedades, el **parkinson**, están aumentando, y se estima que el número de personas afectadas se **duplicará en 20 años** y se **triplicará en 2050**.

Por esto, cada vez más proyectos biomédicos buscan instrumentos con los que hacer un seguimiento continuo de estos pacientes, que a su vez, y según avanza la enfermedad, son muy dependientes.

Un ejemplo de esto es el **MyGait**, que consiste en una plantilla inteligente (basada en sensores e instrumentación electrónica de bajo coste), que es capaz de medir la fuerza y el movimiento para caracterizar la marcha, así como de registrar señales biomédicas para estimar la variabilidad del estado cardiovascular de un paciente con parkinson. "Esta información puede proporcionar datos objetivos sobre la **evolución del paciente**, ayudando

así a los médicos a ofrecer un **tratamiento más personalizado y eficaz**", explica a **Vozpópuli** Óscar Casas, investigador del Grupo de Instrumentación, Sensores e Interfaces de la Universidad Politécnica de Cataluña.

El experto asegura que el objetivo final de este proyecto es, al fin y al cabo, "**mejorar la calidad de vida de los pacientes**".

Esta plantilla ha sido desarrollada en el **Fractus-UPC Deep Tech Hub**, un entorno de colaboración formado por la empresa Fractus y la UPC para fomentar la innovación y la introducción en el mercado de tecnologías deep tech en diversos ámbitos. Se han unido el grupo de investigación Howlab, de la **Universidad de Zaragoza**, dirigido por el investigador Roberto Casas y el grupo de Instrumentación, sensores e interfaces de la **Universitat Politècnica de Catalunya**.

Dos ámbitos de medida

Mediante el **sistema de sensores de presión y sistemas inerciales**, la herramienta realiza una monitorización de la marcha del paciente. Y, por otro lado, se consigue estimar la variabilidad del ritmo cardíaco a partir de dos tipos de señales.

Por una lado, está la "**señal de balistocardiografía**, que es la transmitida desde el corazón hacia las grandes arterias como consecuencia de la eyección de sangre desde los ventrículos y del retroceso del cuerpo como reacción; y la **señal de pletismografía** de impedancia eléctrica, que mide el cambio de volumen de la sangre que llega a las arterias plantares", enuncia Casas

"De este modo, se podrá realizar una supervisión continua tanto de la evolución de la marcha como del **estado cardiovascular del paciente, y de su relación con la medicación prescrita**", indica el experto.

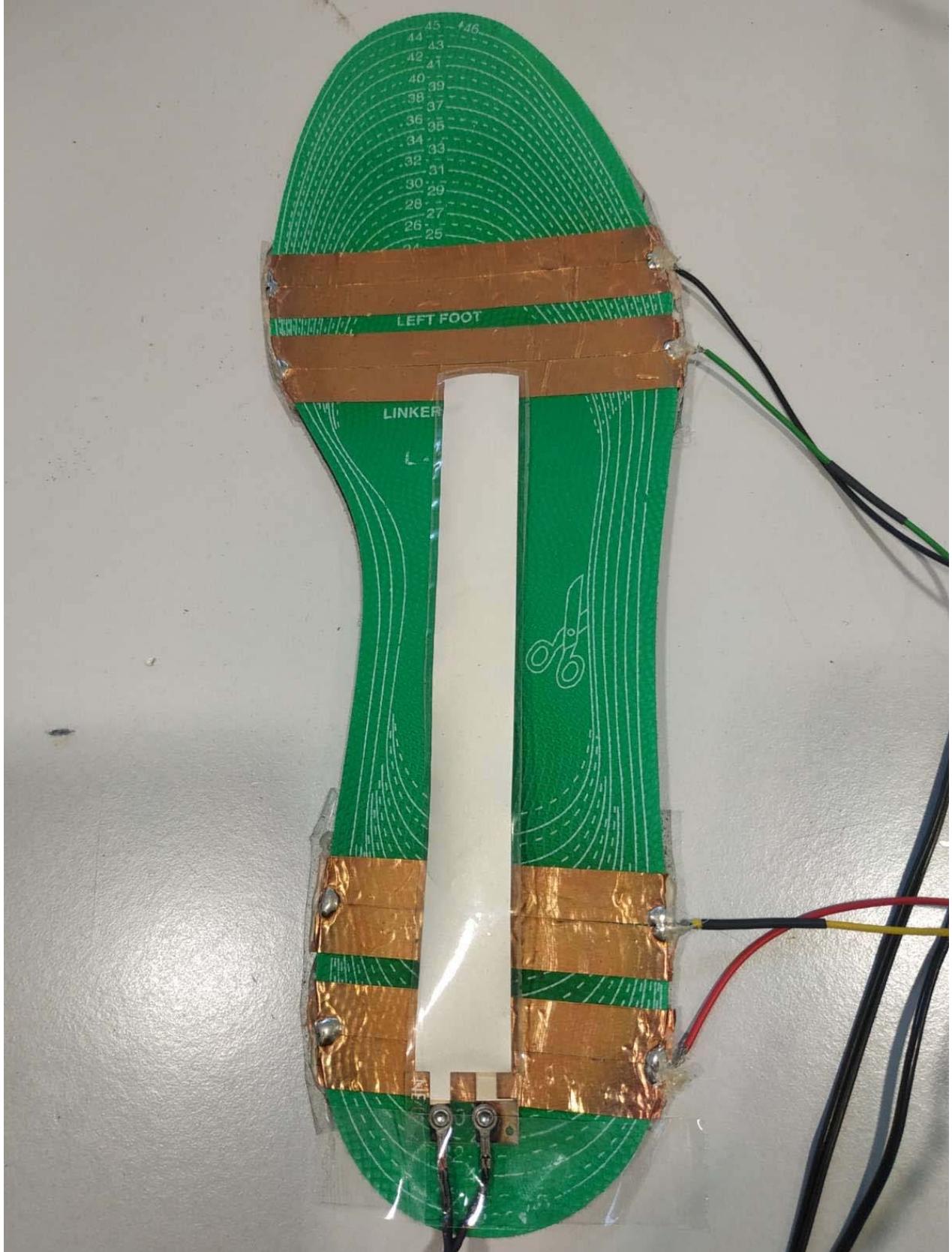
Según Casas, mediante la monitorización continua de la marcha del paciente, es posible obtener patrones individualizados y, sobre todo, medidas diferenciales que pueden reflejar cambios relacionados con la evolución de la enfermedad o con la influencia de la medicación utilizada en el tratamiento del Parkinson.

Estos cambios pueden ser transmitidos a los médicos en tiempo real, lo que "permite **optimizar los procesos de rehabilitación y ajuste de la medicación**, reduciendo así la posibilidad de caídas o episodios no deseados en la marcha del paciente", añade Casas.

Una monitorización continua del paciente

Los facultativos disponen de tan solo unos minutos para interpretar la información que el paciente les transmite y deducir si la última medicación prescrita es óptima o no, debiendo adaptarla hasta la siguiente visita.

"A menudo, se trata de **un proceso de ensayo y error**, con pruebas separadas por semanas o incluso meses, lo que implica un periodo excesivo en caso de que el tratamiento no sea el adecuado", explica Casas.



Una de las plantillas MyGait | Cedida

Además, los médicos no tienen acceso a la evolución del paciente hasta la siguiente visita, salvo que surja un problema importante que motive una consulta anticipada. Pero ahora, gracias a la monitorización continua del paciente, los médicos **pueden comprobar cómo ha funcionado la medicación prescrita y tomar decisiones basadas en datos** mucho más objetivos.

Asimismo, Casos asegura que se podría incluso gestionar las citas en función del estado real

de los pacientes, priorizando la atención según su necesidad y ajustando la duración de la consulta de manera proporcional a sus requerimientos.

La revolución de los dispositivos de monitorización

"Los dispositivos de monitorización de la salud están **revolucionando la asistencia sanitaria**, aunque su implementación no está exenta de **retos**", comenta Casas que también reconoce que entre los problemas principales de los dispositivos de monitorización está el acceso limitado a datos en tiempo real, lo que puede retrasar decisiones críticas.

"También es un problema la necesidad de **adaptación a cada usuario**; y la **dificultad para integrar los datos obtenidos de los nuevos dispositivos** con las bases de datos existentes o con otros sistemas de monitorización de salud", apunta el experto.

Casas asegura que en el proyecto se ha realizado un diseño específico y un esfuerzo orientado al desarrollo de nuevos algoritmos capaces de realizar un estudio adaptado a cada persona, con un consumo mínimo y un tiempo de procesamiento reducido. "Esto nos permite una monitorización del paciente durante todo un día sin necesidad de intervención por parte del usuario y **sin requerir conocimientos avanzados para su utilización**", especifica Casas en relación al problema de la adaptación de unos usuarios que además de mayores, sufren una enfermedad que les dificulta el uso de las nuevas tecnologías si estas no están bien adaptadas.

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](#) ▾

LO MÁS LEÍDO

01

[Ábalos denuncia que los audios del 'informe Cerdán' están manipulados y Koldo guarda silencio](#)

02

[Anticorrupción rechaza el ingreso en prisión de Ábalos y pide mantener las medidas cautelares vigentes](#)

03

[La 'puta' del iceberg](#)

04

[La presión de Koldo lleva al exministro a no salirse del guion](#)

05

[Cerdán, Montero y el "clan del rebujito": el 'networking' de la corrupción se planificaba en una caja de Feria](#)

06

[La UCO busca el origen de la trama de hidrocarburos en el Delcygate y en Zapatero](#)