



COMUNIDAD VALENCIANA

PROVINCIA DE ALICANTE

SANIDAD

El Hospital del Vinalopó conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple con una jornada de concienciación junto a AEMEC

📅 27 mayo, 2025 👤 Actualidad 24 Noticias

El acto se celebrará el 30 de mayo en Elche e incluirá la lectura de un manifiesto y un taller de sensibilización. La esclerosis múltiple afecta a más de 55.000 personas en España

Elche, 27 de mayo de 2025

El Hospital Universitario del Vinalopó, en colaboración con la Asociación de Esclerosis Múltiple de Elche y Crevillent (AEMEC), celebrará este **jueves 30 de mayo** una jornada de sensibilización con motivo del **Día Mundial de la Esclerosis Múltiple**, bajo el lema **"Si te rindes, pierdes"**.

La jornada dará comienzo a las **10:00 horas** con la **lectura de un manifiesto** por parte de la presidenta de AEMEC, **María José Marroquí Rico**, en el que se pondrá de relieve la realidad de quienes conviven con esta enfermedad crónica del sistema nervioso. Posteriormente, se celebrará un **taller participativo**, impartido por **ADECCO y profesionales de AEMEC**, orientado a **visibilizar los retos físicos, cognitivos y sociales** que enfrentan los pacientes.



pero cada vez más visible

La **esclerosis múltiple (EM)** es una enfermedad neurológica crónica que daña la mielina, interfiriendo en la correcta transmisión de los impulsos nerviosos. Afecta sobre todo a personas jóvenes, mayoritariamente mujeres, y se manifiesta con síntomas diversos como fatiga, pérdida de visión, alteraciones en el habla o problemas motores.

En la **provincia de Alicante**, esta enfermedad tiene un impacto creciente. Solo en el Departamento de Salud del Vinalopó hay **unos 200 pacientes diagnosticados**. A nivel nacional, la **Sociedad Española de Neurología** estima más de **55.000 personas afectadas**, con un incremento sostenido del **20%** en los últimos años, gracias a la mejora de los criterios diagnósticos.

El evento contará con la participación del **doctor Fernando Dahl**, neurólogo, la **doctora Judith Torres**, médica rehabilitadora especializada en daño cerebral, y la **fisioterapeuta María Teresa Cartagena**, todos ellos profesionales del Hospital del Vinalopó. Abordarán el tratamiento integral que se ofrece desde el centro para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Este tipo de jornadas refuerzan la necesidad de **impulsar la investigación y el apoyo institucional** para mejorar el diagnóstico temprano, el tratamiento y la inclusión social de quienes conviven con la EM. La colaboración con asociaciones como AEMEC permite llevar a cabo actividades que empoderan a los pacientes y fomentan la sensibilización del entorno.

← Alicante honra a las víctimas del bombardeo del Mercado Central en el 87º aniversario del ataque más mortífero de la Guerra Civil

Arranca en Elche el concurso Supercchef Sénior con 15 aspirantes, tradición y un jurado de alto nivel →

👍 También te puede gustar



Sociedad

El Hospital del Vinalopó y Aemec organizan la jornada 'Si te rindes, pierdes' por el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple

Estas jornadas serán este viernes, 30 de mayo alas 10h



Noelia G. Moreno

Radio Elche 27/05/2025 - 12:35 CEST

El Hospital Universitario del Vinalopó de Elche, en colaboración con la Asociación de Esclerosis Múltiple de Elche y Crevillent, conmemorará el próximo viernes una jornada con motivo del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple bajo el lema 'Si te rindes, pierdes'.

El evento comenzará a las 10:00 horas en el hospital con la lectura de un

manifiesto a cargo de María José Marroquí Rico, presidenta de Aemec, seguida de un taller de sensibilización dirigido a concienciar sobre esta enfermedad.

En el área de salud del Vinalopó hay aproximadamente 200 personas diagnosticadas con esclerosis múltiple, una enfermedad crónica que afecta a unas 55.000 personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Además, se diagnostican alrededor de 2.500 nuevos casos anuales, cifra que ha aumentado cerca de un 20 % en los últimos cinco años.

La esclerosis múltiple provoca inflamación y deterioro progresivo del sistema nervioso, afectando principalmente a la mielina, la capa que protege las fibras nerviosas, así como a los axones del cerebro y la médula espinal. Este daño dificulta la transmisión normal de impulsos eléctricos entre las neuronas, afectando la comunicación cerebral.

El especialista en neurología Fernando Dahl, que participará en la jornada, ha destacado que existen múltiples opciones terapéuticas y que en la mayoría de los casos es posible detener total o parcialmente la progresión de la enfermedad.

Artículo anterior



Comienza una nueva edición del concurso Superchef Sénior

Redacción 27/05/2025

Artículo siguiente



La Plaza de Baix de Elche acoge por primera vez el concierto de la Orquesta Sinfónica ADDA

Noelia G. Moreno 27/05/2025

Lo más leído

El Levante se juega más de dos millones de euros contra el Eibar

26/05/2025

Los investigadores creen que la menor agredida en la Vall d'Albaida pudo ser violada al menos por 15 hombres

27/05/2025

El Levant València a Primera

26/05/202

Lo más escuchado

Las noticias de las 02:00

28/05/2025

Escuchar 02:44

Descanso profundo

Chau insomnio: la hierba poco conocida que ayuda a mejorar el sueño y el estado de ánimo

Seguro tenés esta planta aromática en tu cocina. Enterate cuál es y cómo hacer para que te ayude a conciliar el sueño.

Actualizado el 27 de Mayo de 2025 13:05

**Escuchar**
3:00 minutos

En esta noticia

El laurel como remedio natural: ¿por qué es tendencia?

¿Cómo usar el laurel para mejorar el sueño?

El insomnio y sus consecuencias

Conocido por su **aroma inconfundible** y su presencia infaltable en guisos y salsas, **el laurel** comenzó a ganar protagonismo en un nuevo terreno: el del bienestar.

Esta planta aromática, utilizada desde hace siglos en la **medicina natural**, hoy resurge como un recurso para combatir problemas cotidianos como el **insomnio**, **el estrés** y **los malos olores** en el hogar.

• El laurel como remedio natural: ¿por qué es tendencia?

Según la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), entre el **25% y el 35%** de los adultos experimentan algún tipo de insomnio, un trastorno que va mucho más allá de "**dormir poco**" y que puede tener consecuencias serias para la salud física y mental.

Te puede interesar

Laurel quemado: cómo hacer uno de los rituales más efectivos para hacer una limpieza energética de tu casa >

Te puede interesar

Chau insomnio: el yuyo que hay que ponerle al mate para dormir mejor >

En este contexto, muchas personas **exploran alternativas naturales** para mejorar su descanso, y el laurel se posiciona como una opción interesante para incorporar a las rutinas nocturnas.

Este arbusto, rico en flavonoides, ofrece propiedades **antiinflamatorias**, **antioxidantes y relajantes** que lo hacen útil no solo para mejorar la digestión o aliviar afecciones respiratorias leves, sino también para **reducir el estrés** y preparar el cuerpo para dormir.

¿Cómo usar el laurel para mejorar el sueño?

El uso del laurel en **aromaterapia** es una de las formas más populares de aprovechar sus beneficios. Su aceite esencial contiene compuestos que promueven la relajación, y puede ser utilizado de distintas maneras:

En **difusores de aromaterapia**, agregando unas gotas para perfumar

el ambiente antes de dormir.

En **masajes nocturnos**, mezclado con aceites portadores como el de almendras o coco.

En **baños calientes**, ideal para crear una atmósfera calmante antes de acostarse.

Estos usos no sustituyen los tratamientos médicos recomendados para el insomnio, pero sí pueden actuar como **complementos naturales** para generar un entorno más propicio al descanso.

El insomnio y sus consecuencias

Dormir mal no solo **genera cansancio**: también puede provocar irritabilidad, dificultades para concentrarse, alteraciones de la memoria e incluso aumentar el riesgo de enfermedades como la **hipertensión o la diabetes**, según advierte la SEN.

Aunque la terapia cognitivo-conductual es actualmente el método más eficaz con hasta un **70% de efectividad**, muchos pacientes buscan

también herramientas que les permitan reducir la ansiedad y calmar la mente al final del día.

Laurel en casa: un hábito natural para el bienestar

Además de sus **propiedades relajantes**, el **laurel** puede utilizarse para neutralizar olores persistentes en el hogar, convirtiéndose en un **aliado multifuncional** que no solo mejora la calidad del aire, sino también el bienestar general.

Te puede interesar

El ritual de la hoja de laurel debajo de la almohada que hay que hacer antes de que empiece marzo >

Te puede interesar

El ceremonial del laurel que hay que hacer para tener abundancia, prosperidad y que nunca falte el trabajo >

Incorporar **esta planta en el día a día**, ya sea en la cocina o en rituales nocturnos, puede ser un primer paso hacia un **estilo de vida más equilibrado** y consciente. Como siempre, su uso debe ser responsable y complementario a un abordaje profesional cuando se trata de problemas de salud más profundos como el insomnio crónico.

Noticias de tu interés

NOTICIAS

“Código Crisis”: cada minuto cuenta en una urgencia por epilepsia

Por **Diario Salud Redacción** | Mayo 25, 2025



Cada minuto de retraso en la atención de una crisis epiléptica urgente aumenta un 5 % el riesgo de secuelas neurológicas y mortalidad. Con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, que se conmemora este 24 de mayo, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** lanza un llamado urgente para que todas las comunidades autónomas adopten el “**Código Crisis**”, un protocolo de respuesta rápida similar al Código Ictus.

La epilepsia afecta a unas **500.000 personas en España**, de las cuales aproximadamente **100.000 son niños**. Cada año se diagnostican 20.000 nuevos casos. Esta es la enfermedad neurológica más frecuente en la infancia y la tercera en adultos, y aunque muchos pacientes pueden controlarla, sigue conllevando un alto nivel de morbilidad, mortalidad y estigma social.



Una urgencia neurológica que no da tregua

Las crisis epilépticas suponen entre el **1 y el 3 %** de las atenciones en servicios de urgencias y el **20 %** de las atenciones neurológicas urgentes. Dentro de estas, el **estatus epiléptico** es el tipo de crisis más grave: una convulsión prolongada o repetitiva que impide al paciente recuperar la conciencia y puede dejar secuelas neurológicas permanentes o incluso causar la muerte.

Según la SEN, estas crisis graves representan el **10 %** de los casos urgentes de epilepsia y pueden afectar a cualquier persona, incluso sin antecedentes.

Otras situaciones críticas incluyen las **crisis epilépticas repetitivas** (dos o más en 24 horas), las **crisis de alto riesgo** y aquellas que

podrían ser síntoma de enfermedades graves subyacentes.

"La rapidez en la intervención es clave. En la mayoría de los casos, el pronóstico del paciente dependerá de lo rápido que se actúe", subraya el Dr. **Manuel Toledo**, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN.

"Código Crisis": por una atención inmediata y coordinada

Actualmente, solo la Comunidad de Madrid ha puesto en marcha el "**Código Crisis**", un sistema de actuación urgente ante crisis epilépticas que permite trasladar rápidamente al paciente a un centro hospitalario preparado para la atención neurológica especializada.

El objetivo es **evaluar al paciente en los primeros 30-60 minutos**, administrar el tratamiento adecuado de forma aguda y prevenir complicaciones severas. Sin embargo, los datos reflejan una preocupante demora: **solo el 13 %** de los pacientes reciben tratamiento precoz cuando son atendidos por familiares y apenas el **20 %** cuando interviene personal sanitario.

"El Código Crisis puede reducir la mortalidad del **5,3 %** actual a menos de **0,4 %**, mejorar el control de las crisis, disminuir hospitalizaciones prolongadas y proteger la calidad de vida de los pacientes", insiste el Dr. Toledo.

Aunque el **70 %** de los pacientes logra controlar las crisis con medicación, y un **5 %** puede beneficiarse de cirugía, todavía hay un **25 % de pacientes farmacorresistentes**. En España, se estima que **125.000 personas** viven con epilepsia que no responde adecuadamente a los tratamientos actuales.

La SEN insiste en que, además de invertir en investigación y nuevos tratamientos, es urgente la implementación nacional del **Código Crisis** para garantizar equidad en la atención de las personas con epilepsia, independientemente de su lugar de residencia.

TEMAS:

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

EPILEPSIA

NEUROLOGÍA

No te pierdas una noticia, [suscríbete](#) gratis para recibir DiarioSalud en tu correo, síguenos en [Facebook](#), [Instagram](#), [Twitter](#), [LinkedIn](#), [telegram](#) y [Youtube](#)



Diario Salud Redacción

Publicidad

Publicidad



Salud Bienestar

El batido simple de preparar que ayuda a dormir mejor en verano por las noches

- * *Es una gran alternativa para el ritmo ajetreado de vida cotidiana de millones de españoles y españolas*
- * *José Abellán, cardiólogo: "La misma cantidad de huevos sube el colesterol en sangre más o menos en función de tu dieta"*
- * *Las siete frases que usan las personas con alta educación, según la psicología*



Una persona descansa profundamente en su cama. Fuente: Canva.



elEconomista.es

27/05/2025 - 17:06

Los problemas para dormir son reales en la actualidad. Y más teniendo en cuenta el aumento de las temperaturas y que el periodo veraniego está a la vuelta de la esquina. De hecho, **según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48% de la población adulta no tiene sueño de calidad.**

Y eso no es lo peor: **el 54% de la población adulta española** duerme menos de las horas recomendadas por los expertos. Por si fuera poco, **uno de cada tres españoles se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.** Datos que hablan por sí solos y evidencian la realidad de millones de españoles y españolas.

En profundidad

Para dormir mejor, son muchos los expertos en salud que **recomiendan** establecer horarios de sueño regulares, evitar todo el



y ejecutar técnicas de relajación antes de cerrar los ojos.

Los extranjeros que compren vivienda en España pagarán de impuestos la mis...

Además de todo esto, por suerte existen **alimentos y bebidas** que son ideales para descansar mejor. Una dieta equilibrada y saludable proporciona nutrientes necesarios para la producción de hormonas clave para el descanso, como la serotonina y la melatonina.

Más detalles

Del segundo grupo, hay que destacar un batido que se ha viralizado en redes sociales gracias a los creadores de contenido por su efecto para dormir mejor. Tan solo se necesita una taza de leche caliente, un plátano maduro, una cucharada de miel, canela y de mantequilla de almendras y una pizca de nuez moscada. Esto último, **opcional**.

Tras preparar todo esto, debemos calentar ligeramente la leche -no hervir-. Luego, hay que colocar todos los ingredientes en una batidora y mezclarlos hasta obtener una textura suave y cremosa. Por último,



Entre las propiedades más reseñables, conviene señalar el triptófano y magnesio para mejorar la producción de melatonina y serotonina, los carbohidratos naturales que son **útiles para la absorción de triptófano en el cerebro y que los ingredientes ayudan a reducir el estrés y mejorar el sistema nervioso.**



Te puede interesar

Spain KI

La IA que genera dinero y que arrasa en España

Salud Informe

Nutricionista revela: 5 dietas...

Barceló Hotel G...

Escapa de Tarancón y activa tu...

Raisin

Aleja tus ahorros de la incertidumbre



Salud Bienestar

Uno de los alimentos más conocidos en España podría ser la causa principal del alzhéimer

- * *La ingesta de 28 gramos de carne ultraprocesada al día puede incrementar en un 14% el riesgo de demencia*
- * *La factura del apagón llegará en verano para los hogares: España recurre al gas a marchas forzadas y encarecerá el precio de la luz*
- * *La edad a la que tendrías que dejar de fumar para reducir en un 90% la probabilidad de sufrir cáncer de pulmón*



Fuente: Canva



Arianna Villaescusa

27/05/2025 - 9:47

La **demencia es la pérdida de la función cerebral que ocurre a causa de ciertas enfermedades**, afectando a aspectos como la memoria, el pensamiento o el lenguaje, entre otras. Generalmente, esto se produce con el paso de los años, por lo que es poco frecuente en personas menores de 60 años. Una de **las causas más comunes de demencia es el alzhéimer**, una enfermedad que actualmente sufren más de 800.000 personas en España, según la Sociedad Española de Neurología.

Las **causas concretas de esta enfermedad no se conocen en su totalidad**, aunque sí se sabe que en estos casos las proteínas del cerebro no funcionan de forma correcta. Un estilo de vida saludable resulta clave para la prevención del alzhéimer, con la práctica de deporte y una dieta equilibrada.

Un estudio presentado en la Conferencia Internacional de la

Asociación de Alzheimer en 2024 llegó a la conclusión de que la ingesta de **solo 28 gramos de carne procesada al día podría incrementar el riesgo de sufrir demencia en un 14%**. La gran cantidad de nitratos, sodio y grasas saturadas presentes en alimentos como embutidos, jamón, salchichas, bacon o fiambres podrían ser la principal causa.



Las hipotecas se disparan un 44,5% con 43.000 préstamos firmados en marzo

Los peligros de las carnes rojas

Los **peligros del abuso de las carnes rojas es algo que lleva años advirtiendo la comunidad médica** debido a sus peligros para la salud. Además de la enfermedad de Alzheimer, este tipo de alimentos pueden causar otros problemas como cáncer colorrectal o enfermedades del corazón.

La [Asociación Española Contra el Cáncer](#) recoge que el consumo de carne roja en España aumentó un 2,7% en 2023, con **un consumo de 32,4 kilogramos por habitante al año, lo que está relacionado con la aparición de ciertas enfermedades crónicas**. Por ello, desde la

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), el consumo de carne debe hacerse de forma moderada, con **no más de dos raciones por semana**.

Cómo conservar la memoria

Según el portal *Mayo Clinic*, estos son algunos **hábitos para conservar una buena memoria**:

Practicar deporte todos los días.

Estimular la mente con crucigramas, lecturas, juegos, aprender a tocar un instrumento...

Mantenerse conectado a tu vínculo social.

Tener una correcta organización.

Descansar las horas necesarias.

Controlar problemas crónicos de salud como la presión arterial alta, la diabetes, la pérdida auditiva o la obesidad.



1€ AL MES

URGENTE Naufraga el nuevo intento de Sánchez de cumplir con Puigdemont: la UE no aprobará la oficialidad del catalán



El endocrino Francisco Rosero.

Doctor Rosero, endocrino: "Aplicar la regla del 3-2-1 es básico para dormir mejor en España y controlar la glucosa"

- Esto es lo que el endocrino Francisco Rosero recomienda hacer cada noche para "lograr un sueño más reparador".
- **Más información:** [Miguel Assal, experto en primeros auxilios: "Dormir la siesta después de las tres de la tarde no es recomendable"](#)



Alba Llano

Publicada 26 mayo 2025 17:58h





1€ AL M

**EN DIRECTO** Gabriel Rufián: "El catalán lo hablan 10 millones de personas, más que el sueco y el maltés"

Una copa de vino.

La verdad sobre el consumo de vino y las migrañas en España: esto es lo que dice la ciencia

- Se ha observado que alimentos como el chocolate, la leche, el queso, los alimentos grasos y los cítricos desencadenan migrañas.
- **Más información** : [El médico de Harvard que busca a 10.000 bebedores de vino en España: "Se hacen afirmaciones sobre el alcohol sin evidencias"](#)

Maribel Lucerón Lucas-Torres y Marta Carolina Ruiz Grao

Publicada 28 mayo 2025 01:39h



Todos hemos padecido alguna vez en la vida un dolor de cabeza, e incluso habremos pronunciado una frase como “[hoy tengo una migraña](#) que no me deja vivir”. De hecho, más del 90 % de los españoles asegura haber sufrido algún episodio de cefalea, [según datos de la Sociedad Española de Neurología](#). Pero ¿sabemos realmente a lo que nos referimos cuando hablamos de “migraña”?

Es habitual confundir un dolor de cabeza [con la denominada migraña](#). Esta [se define como un problema neurológico](#) caracterizado por episodios recurrentes de dolor de cabeza que se acompañan de cambios en el sistema nervioso, tracto gastrointestinal, alteración sensorial, náuseas, vómitos, fotofobia y también una alta sensibilidad al sonido (fonofobia).


La migraña afecta [a entre el 15 % al 20 % de la sociedad adulta mundial](#). Además, se trata de un problema que genera [incapacidad](#) en la población que lo sufre, como la laboral, y reduce su calidad de vida. Y aunque se diferencia claramente de otros tipos de dolores de cabeza y ha evolucionado con el tiempo, en la actualidad el concepto de migraña [todavía está en proceso de refinamiento y modificación](#).



El inexplicable mapa de la migraña en España: por qué afecta más a unas comunidades que a otras

Consumo de alcohol y migraña



Existen varios factores que podrían relacionarse con el desarrollo de este problema. Entre ellos, algunos hábitos y estilos de vida en los que la dieta podría jugar un papel importante.  ir más lejos, se ha observado que alimentos como el chocolate, la leche, el queso, los alimentos grasos y los cítricos [desencadenan migrañas](#).

Nadadores en aguas heladas: Nadando a menos de 5°C



Tradicionalmente, un elevado consumo de bebidas alcohólicas mostraba una relación establecida con la aparición de dolor de cabeza según textos que se remontarían a la época del filósofo griego del siglo II Celso. [Ya en el siglo XX, algunos autores como Hanington](#) seguirían afirmándolo en sus artículos.

A pesar de esto, todavía existen incertidumbres sobre la asociación entre consumo de alcohol y el dolor de cabeza y la migraña. El motivo es que se necesitaría conocer qué componentes de cada tipo de bebida. y en qué medida. se asocian realmente a este problema. En otras palabras,

Más contenidos recomendados

Hay estudios que se inclinan por asociar el vino tinto; otros, el blanco. O incluso ambos [u otras bebidas alcohólicas como el champán](#).

Al margen de la incertidumbre, el vino es una de las bebidas más reportadas como factor desencadenante [de una migraña](#).

Por qué el vino da migraña



Estudios recientes han propuesto una posible hipótesis para explicar este fenómeno en el caso del vino tinto, el cual contiene altos niveles de fenoles.



Uno de los compuestos fenólicos que se presenta en mayores cantidades en el vino tinto, en comparación con el vino blanco y otras bebidas alcohólicas, es la quercetina. Nuestro cuerpo metaboliza el alcohol en el hígado, pero un metabolito típico de la quercetina puede inhibir la enzima responsable de metabolizar el acetaldehído, una sustancia tóxica que se produce de la descomposición del alcohol.

Cuando esta enzima no actúa correctamente, el acetaldehído se acumula en el organismo, lo que podría dar lugar a dolores de cabeza, náuseas y otras manifestaciones en sujetos susceptibles. En otras palabras, sería como si la quercetina no nos dejara *digerir* bien el alcohol.

Sin embargo, se da una curiosa situación: estos mismos componentes, por ejemplo los fenoles, también estarían presentes en otros alimentos que no nos producen dolores de cabeza ni migraña. El reto, por tanto, es identificar qué mecanismos serían realmente responsables de producir migraña por consumir vino, si es que finalmente se confirma.

Los resultados obtenidos en nuestro reciente trabajo de investigación, basados **en datos procedentes de cinco estudios**, indican que no existe evidencia suficiente acerca del **aumento del riesgo de padecer migraña asociado al consumo de vino**.

No obstante, incluso estos resultados son poco concluyentes debido al número limitado de estudios incluidos y a su diseño: se trata de estudios transversales que solo permiten observar asociaciones en momentos concretos, pero no afirmar sin lugar a dudas que el consumo de vino causa migrañas.

La única manera de averiguarlo sería diseñando investigaciones que lleven a cabo intervenciones controladas y analicen con rigor cómo evoluciona la salud de los participantes para establecer (o no) una relación de causa y efecto.




Doctor Porta, el sabio de la migraña: "Los hombres se quejan bastante más que las mujeres"

Aprenda a identificar las causas

No cabe duda de que identificar alimentos y sustancias de consumo habitual que pueden



Pero también es innegable que los investigadores tienen una importante limitación: actualmente no es ético inducir a la población adulta a consumir alcohol ni vino para poder realizar investigaciones. 

Sin embargo, se están realizando estudios sobre consumo de alcohol con independencia financiera en España como el proyecto [UNATI](#) que seguramente dará lugar a importantes hallazgos.

Mientras esperamos resultados en esta línea, la evidencia científica a día de hoy sugiere que lo evitemos en la medida de lo posible o, si ya somos consumidores, que lo consumamos con moderación.

Ante la falta de evidencias claras, lo interesante es que cada persona se observe a sí misma para identificar individualmente [qué alimentos y bebidas tienden a desencadenarle migraña tras su consumo](#). Para, en la medida de lo posible, evitarlos.

* Maribel Lucerón Lucas-Torres es Profesora Ayudante Doctora. Facultad de Enfermería de Albacete (UCLM). Grupo de investigación AGE-ABC (Envejecimiento Activo, Estilos de Vida Saludable y Cognición) de la UCLM. Centro de Estudios Sociosanitarios UCLM., Universidad de Castilla-La Mancha.





1€ AL MES

VÍDEO Siga en directo la sesión de control al Gobierno, sin Pedro Sánchez ni María Jesús Montero



Presentación de la propuesta de Ley ELA en el Congreso de los Diputados junto al Consorcio Nacional de Entidades de ELA. Europa Press

SALUD

Así es Tofersen, el tratamiento financiado por Sanidad que ralentiza la ELA: "Pasan de una sentencia a una expectativa"

- Este nuevo fármaco solo se puede usar con el 2% de los pacientes, pero muestra que la investigación está en la dirección correcta.
- **Más información:** [Así ha cambiado la ELA en España: del "vete a casa, no podemos hacer nada" a financiar el lector de ojos](#)



Inés Sánchez-Manjavacas Castaño

Publicada 28 mayo 2025 02:19h

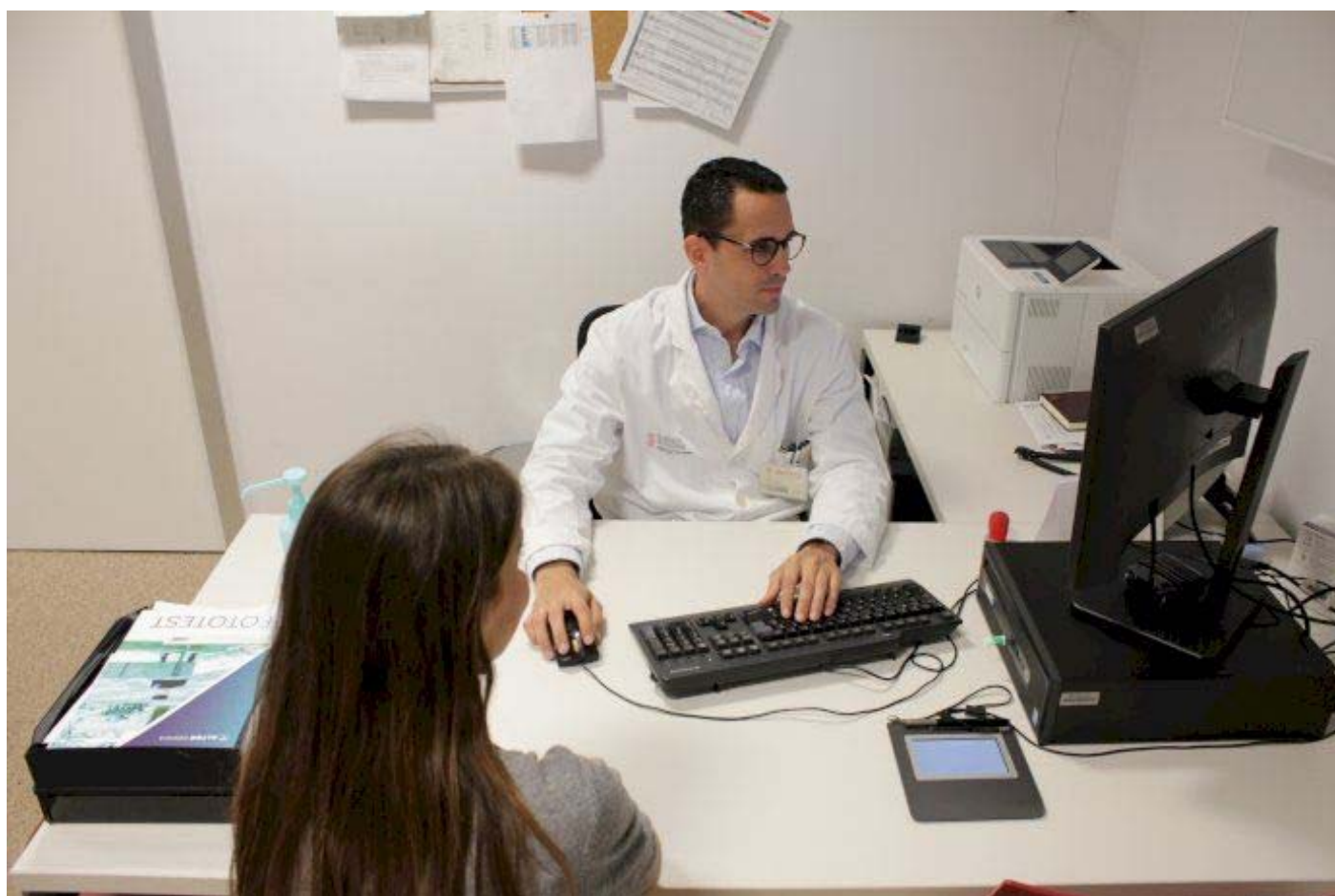


ELCHE | SANIDAD Y SALUD

El Hospital Universitario del Vinalopó y AEMEC darán visibilidad a la esclerosis múltiple con la jornada “Si te rindes, pierdes”



ELPERIODIC.COM - 26/05/2025



El evento tendrá lugar el próximo 30 de mayo a las 10h en el Hospital Universitario del Vinalopó con la lectura de un manifiesto y la realización de un taller de sensibilización

El Hospital Universitario del Vinalopó celebrará el Día mundial de la esclerosis múltiple con una jornada el próximo 30 de mayo en colaboración con la asociación de esclerosis

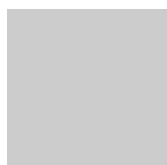
presidenta de AEMEC, Dña. María José Marroquí Rico. A continuación, tendrá lugar un taller de sensibilización a cargo de ADECCO y AEMEC.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica que provoca inflamación y deterioro progresivo del sistema nervioso. Afecta principalmente a la mielina, que es la capa que recubre y protege las fibras nerviosas, así como a los axones del cerebro y la médula espinal. Este daño interfiere con la transmisión normal de los impulsos eléctricos entre las neuronas, dificultando la comunicación dentro del cerebro.

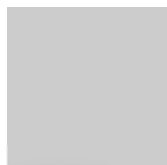
En el Departamento de Salud del Vinalopó existen alrededor de 200 personas con esta enfermedad. En España, son aproximadamente 55.000 personas las que padecen esclerosis múltiple, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año, se diagnostican alrededor de 2.500 nuevos casos, lo que representa un aumento cercano al 20% en los últimos cinco años.

Esta patología ha evolucionado mucho, tanto en el diagnóstico como el tratamiento. “Actualmente, la reciente actualización de los criterios diagnósticos permite detectarla aún de una forma más precoz. En cuanto al tratamiento, existe un amplio abanico de opciones para el paciente y, en la mayoría de los casos, detener total o parcialmente la evolución de la enfermedad”, afirma el doctor Fernando Dahl, médico especialista en Neurología. El Dr. Dahl participará en la jornada sobre esclerosis múltiple junto con la doctora Judith Torres, médico rehabilitadora especialista en daño cerebral del Hospital Universitario del Vinalopó y María Teresa Cartagena, fisioterapeuta de la misma unidad.

Te puede interesar también



El Pleno aprueba el Plan Económico Financiero para reducir la deuda en 2025



El Ayuntamiento exigirá la reproducción íntegra de la fachada de la antigua Banca Peral



Elche avanza en la protección de su patrimonio hidráulico dentro del proyecto europeo URBACT

[Home](#) [Es la Mañana de Elche y Comarcas](#)  [Escucha el Podcast](#)
[Informativos esNoticia](#)  [Programación](#) [esRadio Online](#)
[Parrila esRadio 25](#) [Denuncia](#) [Contacto](#)

[Cultura](#)
[Deportes](#)
[Medio Ambiente](#)
[Movilidad](#)
[Noticias](#)
[Política](#)
[Política Elche](#)
[Tecnología](#)

27/05/2025

visibilidad a la esclerosis múltiple con la jornada “Si te rindes, pierdes”



¡Escúchanos Online sin anuncios!

WhatsApp



¡Contacta por WhatsApp!

El Hospital Universitario del Vinalopó celebrará el Día mundial de la esclerosis múltiple con una jornada el próximo 30 de mayo en colaboración con la asociación de esclerosis múltiple de Elche y Crevillent (AEMEC). El acto comenzará a las 10 horas en el hospital con la lectura de un manifiesto bajo el lema “Si te rindes, pierdes”, a cargo de la presidenta de AEMEC, Dña. María José Marroquí Rico. A continuación, tendrá lugar un taller de sensibilización a cargo de ADECCO y AEMEC.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica que provoca inflamación y deterioro progresivo del sistema nervioso. Afecta principalmente a la mielina, que es la capa que recubre y protege las fibras nerviosas, así como a los axones del cerebro y la médula espinal. Este daño interfiere con la transmisión normal de los impulsos eléctricos entre las neuronas, dificultando la comunicación dentro del cerebro.



En el Departamento de Salud del Vinalopó existen alrededor de 200 personas con esta enfermedad. En España, son aproximadamente 55.000 personas las que padecen esclerosis múltiple, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año, se diagnostican alrededor de 2.500 nuevos casos, lo que representa un aumento cercano al 20% en los últimos cinco años.



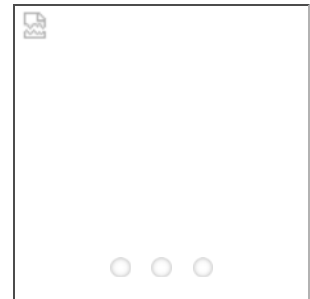
Parrilla Programas 2025



Esta patología ha evolucionado mucho, tanto en el diagnóstico como el tratamiento. Actualmente, la reciente actualización de los criterios diagnósticos permite detectarla aún de una forma más precoz.

26 mayo 2025 | Categories: [Noticias](#) | Tags: [#AEMEC](#), [#hospital](#), [#vinalopo](#)

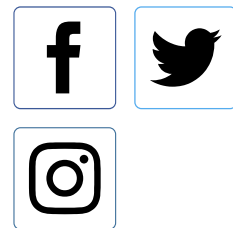
Colaboradores



Comparte esta noticia. Elige tu plataforma:



Redes Sociales



Carrús ya no es el barrio más pobi



Esto Es Elche

Noticias De Elche

MENÚ

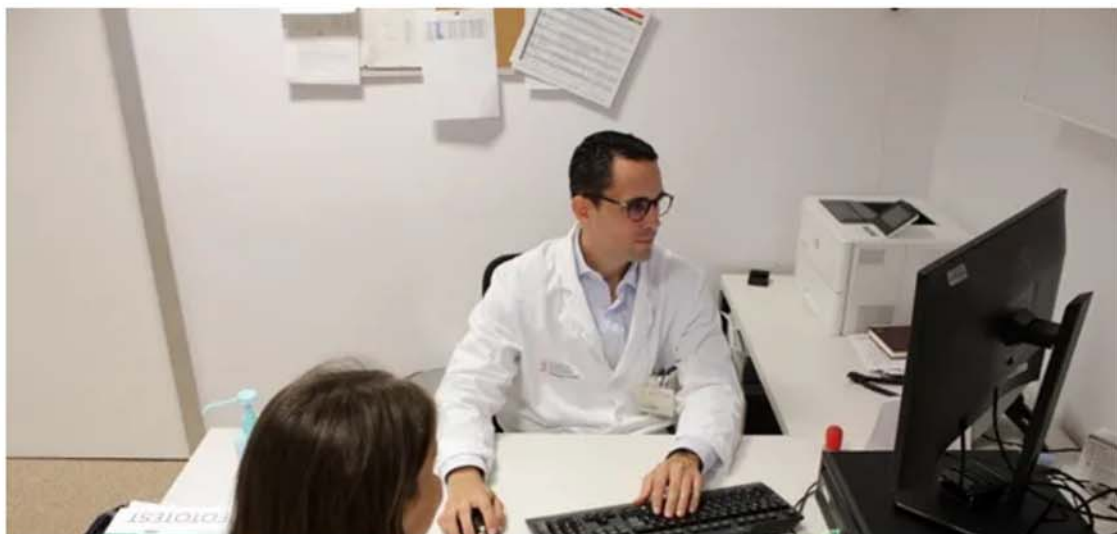


Inicio » Elche »

El Hospital del Vinalopó y AEMEC conmemoran el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple con una jornada bajo el lema "Si te rindes, pierdes"

El Hospital del Vinalopó y AEMEC conmemoran el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple con una jornada bajo el lema "Si te rindes, pierdes"

📍 Esto Es Elche ⌚ 19 Horas Atrás 💬 0 🕒 7 Minutos



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

Aceptar



Elche se suma al movimiento internacional para dar visibilidad a una enfermedad que afecta a más de 55.000 personas en España



Elche, 26 de mayo de 2025. El Hospital Universitario del Vinalopó celebrará este jueves **30 de mayo** una **jornada de sensibilización** con motivo del **Día Mundial de la Esclerosis Múltiple**, en colaboración con la **Asociación de Esclerosis Múltiple de Elche y Crevillent (AEMEC)**. Bajo el lema **“Si te rindes, pierdes”**, la iniciativa tiene como objetivo principal **dar visibilidad y concienciar** a la población sobre esta enfermedad neurológica que impacta directamente en la calidad de vida de miles de personas.

El acto comenzará a las **10:00 h** con la lectura de un **manifiesto reivindicativo** por parte de la presidenta de AEMEC, **María José Marroquí Rico**, que pondrá voz a las demandas de los pacientes y familiares afectados. A continuación, se llevará a cabo un **taller de sensibilización**, organizado con la colaboración de **ADECCO**, destinado a promover el conocimiento sobre la esclerosis múltiple entre los asistentes.

Una enfermedad con múltiples caras

La **esclerosis múltiple (EM)** es una enfermedad autoinmune, crónica y degenerativa que afecta al **sistema nervioso central**, dañando la **mielina**, la sustancia que recubre las fibras nerviosas, y alterando la comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo. Aunque sus síntomas son variados, suelen incluir fatiga extrema, problemas de movilidad, visión borrosa, debilidad muscular, pérdida de equilibrio, alteraciones cognitivas y espasticidad.

En el área del **Departamento de Salud del Vinalopó**, que atiende a una población de más de 140.000 personas, existen alrededor de **200 pacientes diagnosticados** con esta enfermedad. A nivel nacional, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que en España hay más de **55.000 personas afectadas**, y cada año se diagnostican unos **2.500 nuevos casos**, reflejo de un crecimiento del **20%** en la última década, motivado por el aumento de la detección precoz y la mejora de los criterios diagnósticos.

Avances en diagnóstico y tratamiento

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

Aceptar



infosalus / **investigación**

El ISCIII profundiza en el estudio de escalas para evaluar la enfermedad de Parkinson

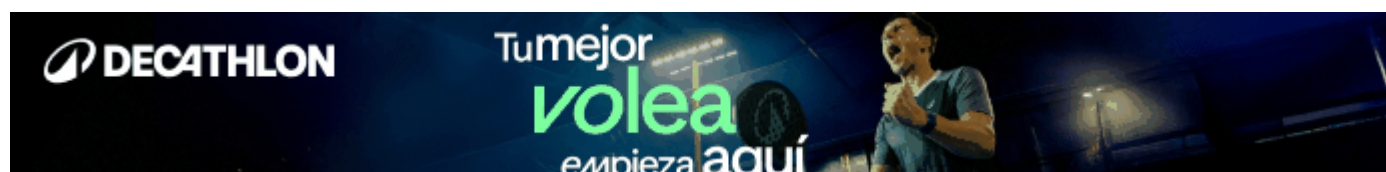




Imagen de las investigadoras.
- ISCIII

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: martes, 27 mayo 2025 18:13
@infosalus_com

MADRID 27 May. (EUROPA PRESS) -

Investigadoras del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) han publicado dos artículos científicos y un capítulo de un informe en torno a las escalas utilizadas para evaluar la enfermedad de Parkinson, analizando el parkinsonismo infantil, el sentimiento de vergüenza asociado a la enfermedad y la literatura existente en torno a estas escalas de evaluación.

Las investigadoras que lideran estos estudios, que desarrollan su trabajo en el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), son Carmen Rodríguez-Blázquez y María João Forjaz. Según explican, "la investigación en resultados de salud permite obtener escalas válidas y fiables, muy necesarias tanto en la evaluación clínica de pacientes, como en los ensayos clínicos y los estudios epidemiológicos".

El primero de los artículos, publicado en la revista 'Movement Disorders', ha permitido validar





una escala para evaluar eficazmente el parkinsonismo en la infancia temprana, así como la distonía que suele coexistir con esta enfermedad. Realizado en colaboración con un equipo internacional liderado por la doctora Roser Pons, del Departamento de Pediatría del Hospital Agia Sofia, en Atenas (Grecia), este estudio aborda la necesidad de una escala de evaluación especializada en esta enfermedad en el ámbito infantil, que aparece de manera infrecuente.

La Escala de Evaluación del Parkinsonismo y la Distonía Infantil (IPDRS) está diseñada específicamente para recoger las características clínicas clave del parkinsonismo en la infancia temprana particularmente sus síntomas motores, no motores y discinesias. Esta escala permite cuantificar la gravedad de la enfermedad y otras características asociadas, monitorizar su progresión y evaluar la respuesta al tratamiento en entornos clínicos.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

¿Qué tiene el nuevo Kia EV4? 100% eléctrico, diseño innovador y tecnología avanzada

Europa Press

¿Qué es ChatGPT del que todo el mundo habla?

Cursos | Anuncios de búsqueda

Los análisis de las características psicométricas de la escala indican que la IPDRS es una herramienta fiable y válida para evaluar el parkinsonismo en los primeros años de vida, a pesar de que se necesitan estudios con un mayor tamaño muestral para confirmar los resultados y completar el proceso de validación. Esta escala no solo posee un valor en la práctica clínica, sino que puede ser de gran utilidad en la evaluación de nuevos tratamientos, apuntan desde el ISCIH.

SENTIMIENTO DE VERGÜENZA

El segundo de los artículos, publicado en la revista 'Movement Disorders Clinical Practice', se



centra en los sentimientos de vergüenza que suelen sufrir las personas afectadas enfermedad de Parkinson, una realidad que puede tener un importante impacto negativo en su calidad de vida.

Las investigadoras del CNE, junto con un equipo de investigadores de Suiza, validaron en 2020 una escala de autovaloración de sentimientos de vergüenza asociados a la enfermedad de Parkinson, un trabajo que permitió identificar grupos de pacientes y su característica asociadas.

En el estudio ahora publicado, se ha identificado un grupo de pacientes particularmente vulnerable a sentir vergüenza relacionada con síntomas motores y no motores, y que presentan síntomas de ansiedad, depresión, apatía y menor calidad de vida. Las autoras concluyen que este grupo de pacientes podría beneficiarse de intervenciones específicas, farmacológicas y no farmacológicas, que mejoren su estado de salud y su calidad de vida.

La tercera publicación, llevada a cabo en colaboración con el investigador jubilado del CNE-ISCIII Pablo Martínez Martín, ha revisado una gran variedad de escalas específicamente diseñadas para la evaluación de la enfermedad de Parkinson. Los resultados de este metanálisis se han publicado como un capítulo específico en el 'Manual de práctica clínica en la enfermedad de Parkinson: recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología'.

Las autores explican que seleccionar los instrumentos más adecuados para los objetivos de un estudio o para la práctica clínica diaria "supone conocer no sólo sus características de contenido y estructura, sino la calidad de la medida en lo que se refiere a sus propiedades psicométricas".

Sobre esta base, la guía de la Sociedad Española de Neurología, que reúne la evidencia científica disponible, "puede ser de gran utilidad para investigadores, neurólogos y profesionales clínicos que asisten a pacientes con enfermedad de Parkinson, contribuyendo así a la transferencia de resultados de investigación a la práctica clínica".



europapress / esandalucia / es andalucía - sevilla

Andalucía se reúne con la Federación Española de Epilepsia para "reforzar su compromiso" con pacientes y sus familias



MENÚ



PAC 2025

Tu PAC en manos expertas:
confíanos la tramitación.



**CAJA RURAL DE
EXTREMADURA**
la caja de Extremadura

1

FUENTE DEL MAESTRE

La fachada del ayuntamiento fontanés se iluminó de naranja por el Día Nacional de la Epilepsia

👤 Concha Llamazares ⌚ 26/05/2025





El pasado 24 de mayo, con motivo del Día Nacional de la Epilepsia, la fachada del ayuntamiento de Fuente del Maestre iluminó su fachada de naranja en solidaridad con los afectados/-as y como muestra de sensibilización social.

Fue en el año 2006 , en Sevilla, cuando el Grupo de EPILEPSIA de la Sociedad Española de Neurología anunció la creación del Día de la Epilepsia en todo el territorio nacional a partir de ese año, y el cual se celebraría cada 24 de mayo. Además, se anunció la creación de la Federación Española de Epilepsia (FEDE), como resultado de la unión de diferentes Asociaciones de Epilepsia españolas, con el propósito de combatir la desinformación que rodea a esta enfermedad y apoyar a las personas que la padecen.

El Día Nacional de la Epilepsia se estableció para mejorar la conciencia pública sobre esta enfermedad, eliminar la discriminación laboral hacia las personas con epilepsia, ayudar a los pacientes a entender su condición y encontrar el tratamiento adecuado, y aumentar el conocimiento sobre la epilepsia entre los profesionales de la salud y otros profesionales.

En España, alrededor de 400.000 personas sufren epilepsia. Cada año, se diagnostican entre 12.400 y 22.000 nuevos casos de esta enfermedad. Es importante destacar que no todas las crisis epilépticas se presentan en forma de convulsiones, y solo representan el 20-30% del total.

« Anterior:

Dos oros y una plata para la Selección Extremeño de ciclismo paralímpico en el Campeonato de España en Lugo

Siguiente: »

Villafranca 'Cocina por el cambio' en solidaridad con el pueblo saharauí

HOME / ESTAR BIEN

SALUD

La enfermedad de Jordi Évole podría tener un tratamiento efectivo en poco tiempo

Un estudio internacional coordinado en España por el Dr. Rafael del Río Villegas muestra resultados prometedores con TAK-861 (Oveporexton), un nuevo tratamiento que actúa sobre el origen de la narcolepsia tipo 1, de la que se deriva la cataplejía, la enfermedad por la que hemos visto a Jordi Évole desplomarse tras un ataque de risa.



© Getty Images

NURIA SAFONT

26 de mayo de 2025 - 18:00 CEST



Hace unos años, durante una entrevista conducida por **Pablo Motos al presentador Jordi Évole** en *El Hormiguero*, vimos como Évole sufría un episodio denominado cataplejía, una pérdida súbita del tono muscular desencadenada por emociones fuertes. Por ello, tras un ataque de risa, Évole perdía el control de su cuerpo y parecía haberse quedado dormido.

TE RECOMENDAMOS



Así se prepara una editora de belleza para su boda: mis tratamientos y productos imprescindibles

La cataplejía es una de las enfermedades derivadas de la [narcolepsia tipo 1](#), que interrumpe la vigilia de forma involuntaria y limita la calidad de vida, ya que provoca un sueño repentino. Afortunadamente, la **investigación científica** está permitiendo que cada vez se esté más cerca de **curar esta enfermedad**.

Y es que un ensayo clínico internacional, cuyos resultados se han publicado recientemente en la prestigiosa revista *The New England Journal of Medicine*, demuestra que un nuevo fármaco oral, el **TAK-861 (Oveporexton)**, es capaz de mejorar significativamente los síntomas de esta enfermedad. En España, el coordinador del estudio ha sido el **Dr. Rafael del Río Villegas, investigador de la Universidad CEU San Pablo** y responsable de la **Unidad de Neurofisiología y Trastornos del Sueño** de los hospitales Vithas Madrid Arturo Soria y Vithas Madrid La Milagrosa.

Hemos hablado con él para que nos ayude a entender **qué implica este avance**, por qué puede considerarse un cambio de paradigma en el **tratamiento de la narcolepsia y la cataplejía**, y qué pueden esperar los pacientes en los próximos años.

Una enfermedad cuya causa es conocida

En España, la **narcolepsia afecta a unas 25.000 personas afectadas**, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Sus principales síntomas son la **somnolencia diurna excesiva**, los **episodios de cataplejía**, alteraciones del sueño nocturno y **alucinaciones hipnagógicas**. Existen dos tipos de narcolepsia. En la de tipo 1, en la que la mayoría de los pacientes experimentan cataplejía y tienen un déficit de hipocretina u orexina en el cerebro. En la narcolepsia tipo 2, no existe cataplejía.

A diferencia de otras enfermedades neurológicas, **la causa de la narcolepsia está bien identificada**. "Sabemos que la enfermedad se debe a un **déficit de señalización de la orexina**, también llamada hipocretina, un **neuropéptido que regula los ciclos de sueño y vigilia**. En los pacientes con narcolepsia tipo 1, estas neuronas del hipotálamo lateral prácticamente han desaparecido", explica el Dr. del Río.

¿Por qué desaparecen? Aunque no se conoce con certeza, todo apunta a una **causa autoinmune**. "La hipótesis más aceptada es que el **sistema inmunológico destruye estas neuronas por error**. Esto deja al paciente sin la señalización necesaria para mantenerse despierto, lo que explica todos los síntomas característicos de la enfermedad", añade.

¿Cuándo se produce esta enfermedad?

La **narcolepsia tipo 1 suele comenzar en la adolescencia o en la juventud**, y sus efectos son devastadores. Las **personas afectadas pueden quedarse dormidas durante conversaciones, comidas, clases o incluso mientras conducen**. Las emociones intensas, como la risa, la ira o la sorpresa, pueden desencadenar [episodios de cataplejía](#), durante los cuales el paciente pierde el control muscular, pero permanece consciente, que [fue lo que le ocurrió a Jordi Évole](#).

Todo esto provoca un fuerte **aislamiento social**, problemas de autoestima y altos niveles de ansiedad y depresión. "Es una enfermedad que no solo afecta al cuerpo, sino también a la vida emocional y social del paciente", recalca del Río.

Hasta ahora se han estudiado medicamentos que tratan los síntomas por separado, por ejemplo, estimulantes para la somnolencia o antidepresivos para la cataplejía. Pero ninguno actuaba sobre el origen fisiopatológico de la enfermedad

¿Cómo funciona el nuevo tratamiento para la narcolepsia tipo 1 que se está investigando?

El ensayo clínico publicado ahora en NEJM se centra en **activar directamente los receptores de la orexina**, compensando así el déficit del neuropéptido. "TAK-861 es un agonista selectivo del receptor 2 de la orexina, lo que significa que se une a ese receptor y lo activa, imitando el efecto de la orexina natural", señala el experto. Es decir, el fármaco TAK-861 no sustituye la orexina como tal, pero **sí genera un efecto muy similar al que tendría la molécula natural**. Es la primera vez que se logra este nivel de precisión terapéutica en el tratamiento de esta enfermedad.

Esto marca una diferencia sustancial con respecto a los tratamientos actuales. "Hasta ahora, hemos estado utilizando medicamentos que tratan los síntomas por separado, por ejemplo, **estimulantes para la somnolencia o antidepresivos para la cataplejía**. Pero **ninguno actuaba sobre el origen fisiopatológico de la enfermedad**. Esta es la primera vez que podemos hacerlo, y los resultados son muy superiores", subraya.

¿Qué resultados ha mostrado TAK-861?

El **ensayo, de fase 2, fue multicéntrico y controlado con placebo**. Se realizó con **112 pacientes** diagnosticados de narcolepsia

tipo 1 en distintos países. Los resultados fueron contundentes: **mejoras significativas en la latencia del sueño**, medidas con la



SUSCRIBETE

ACTUALIDAD CASAS REALES MODA BELLEZA COCINA ESTAR BIEN SHOPPING LIVING VIAJES NOVIAS PADRES ¡HOLA! MADRID HORÓSCOPO ¡HIFASHI
Pero lo más destacado es que el tratamiento también mostró un **perfil de seguridad muy favorable**. "Los efectos secundarios más comunes fueron insomnio y frecuencia urinaria, pero todos ellos fueron leves y se resolvieron en una semana. No se reportaron casos de toxicidad hepática, lo cual es un dato muy importante, especialmente si lo comparamos con otros fármacos utilizados anteriormente", detalla el Dr. del Río.

Los resultados del ensayo en fase 2 han mostrado mejoras significativas en la latencia del sueño, medidas con la prueba de mantenimiento de la vigilia (MWT), una reducción de la somnolencia diurna según la escala de somnolencia de Epworth (ESS), y una disminución notable de los episodios de cataplejía.

¿Qué implica que el estudio esté en fase 2?

Como explica el doctor, los fármacos atraviesan varias etapas antes de llegar a los pacientes. "La **fase 2 es el primer momento en que el medicamento se prueba en pacientes con la enfermedad**. Se busca comprobar su eficacia preliminar y, al mismo tiempo, establecer cuál es la dosis óptima en función de sus efectos secundarios. Es un paso crucial en el desarrollo de cualquier tratamiento", afirma.

Antes de eso, el fármaco ha pasado por la fase 1, en la que se analiza la **tolerancia y la farmacocinética** (cómo lo asimila el cuerpo o cómo se elimina...) en voluntarios sanos. Y después llegará la fase 3, que incluye a muchos más pacientes y compara el nuevo medicamento con los tratamientos existentes. "La fase 3 es necesaria para confirmar los resultados y para que las **agencias reguladoras**, como la EMA en Europa o la FDA en EE.UU., puedan aprobar su uso", explica.

¿Cuándo podría estar disponible?

Aunque el entusiasmo por los resultados es evidente, **aún queda camino por recorrer**. "Si todo sigue su curso sin contratiempos, podríamos estar hablando de una aprobación entre finales de 2027 y principios de 2028", estima el doctor.

Una vez aprobado por las agencias, comenzaría el **proceso de negociación con los sistemas de salud de cada país**, lo que podría alargar ligeramente la llegada efectiva a los pacientes.

¿Podrán beneficiarse todos los pacientes?

Una de las grandes incógnitas en este tipo de investigaciones es si los efectos del tratamiento son homogéneos en todos los pacientes. En este caso, la respuesta parece ser afirmativa. "La impresión que tenemos es que prácticamente **todos los pacientes con narcolepsia tipo 1 se benefician del tratamiento, independientemente del sexo, la edad o el tiempo que lleven con la enfermedad**", afirma del Río.

Aunque más adelante podrían identificarse diferencias individuales, por ejemplo, relacionadas con la genética o el metabolismo del fármaco, lo que se ha observado hasta ahora es una **respuesta positiva en todos los casos evaluados**.

© ¡HOLA! Prohibida la reproducción total o parcial de este reportaje y sus fotografías, aun citando su procedencia.

OTROS TEMAS

ENFERMEDADES

JORDI ÉVOLE

PUBLICIDAD

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

Un marcapasos para el cerebro: cómo la estimulación cerebral alivia los síntomas del Parkinson

C. Amanda Osuna

4-5 minutos



Revisión de unos rayos-X del cerebro (Shutterstock)

Para los pacientes de **Parkinson** la **estimulación cerebral** es una de las vías más esperanzadoras cuando la farmacología ya no funciona, lo que se conoce como marcapasos cerebral. Esta tecnología tiene un impacto positivo en la capacidad deambulatoria de las personas que sufren la enfermedad, que con el tiempo van perdiendo la movilidad hasta dejar de caminar.

Ahora, una investigación reciente de la Universidad del Ruhr,

Bochum, y la Universidad Philipps de Marburgo (Alemania) se ha centrado en descubrir cuál es el verdadero efecto del **marcapasos cerebral** en una región específica del [cerebro](#). Los resultados del estudio ya han sido publicados en *Scientific Reports*.

El [Parkinson](#) es la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor incidencia en el mundo, con más de 7 millones de pacientes. **En España, son más de 150.000** las personas que lo sufren y cada año se diagnostican 100.000 nuevos casos. Son los datos más recientes que ofrece la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Allá donde la medicación ya no llega para paliar la movilidad reducida en la etapa avanzada del Parkinson, la **estimulación cerebral** es el recurso más interesante. Para ello, se implanta un emisor de pulsos eléctricos en el núcleo subtalámico, que forma parte funcional del sistema de ganglios basales, es decir, en la **regulación del movimiento**.

Estudios previos con ratas ya demostraron que la estimulación del colículo inferior, conocido principalmente por procesar la información auditiva, puede utilizarse para **superar las restricciones de movilidad**. “Existen indicios de que la estimulación de esta región cerebral provoca la activación de la región locomotora mesencefálica (RLM)”, afirma la doctora Liana Melo-Thomas, de la Philipps-Universität Marburg.

Lo curioso es que, a diferencia de los ganglios basales, el colículo inferior no se ve afectado por la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, el grupo de investigación descubrió que su estimulación activa **vías motoras alternativas** y puede mejorar la movilidad de los pacientes.

El presente estudio tuvo como objetivo investigar más a fondo esta influencia activadora del colículo inferior en la MLR. Al hacerlo, los investigadores se aseguraron de que las células nerviosas de

animales de prueba modificados genéticamente produjeran una **proteína fotosensible** en regiones cerebrales específicas. La luz que llega a estas células nerviosas a través de pequeñas fibras ópticas implantadas permite a los investigadores **activarlas o inhibirlas** específicamente.

Por primera vez, el efecto de la estimulación se documentó directamente mediante mediciones electrofisiológicas de la actividad neuronal en las estructuras diana. Para ello, se utilizó un sistema multielectrodo desarrollado originalmente en la Universidad Philipps de Marburgo. Al combinar estos métodos, los científicos pudieron comprender directamente el efecto de la estimulación. La medición paralela con hasta cuatro electrodos también es muy eficiente, lo que permite minimizar el número de animales utilizados. Se monitorizaron los **efectos conductuales** que la estimulación puede desencadenar en animales conscientes.

0 seconds of 8 minutes, 3 secondsVolume 90%

Press shift question mark to access a list of keyboard shortcuts

Un hombre agradece a una pareja con un bebé

00:17

00:00

08:03

08:03

Marc Gauthier, de 62 años, ha vuelto a caminar tras un diagnóstico de Parkinson hace ya tres décadas.

La **estimulación optogenética** en el colículo inferior desencadenó predominantemente el aumento esperado de la actividad neuronal en su interior. “Las mediciones simultáneas en la región MLR más profunda mostraron un **aumento de la actividad en la mayoría de las células**, aunque casi una cuarta parte de las células fueron

inhibidas por la actividad adicional en el colículo inferior”, explica el doctor Wolfgang Kruse, del Departamento de Zoología General y Neurobiología de la Universidad del Ruhr, Bochum.

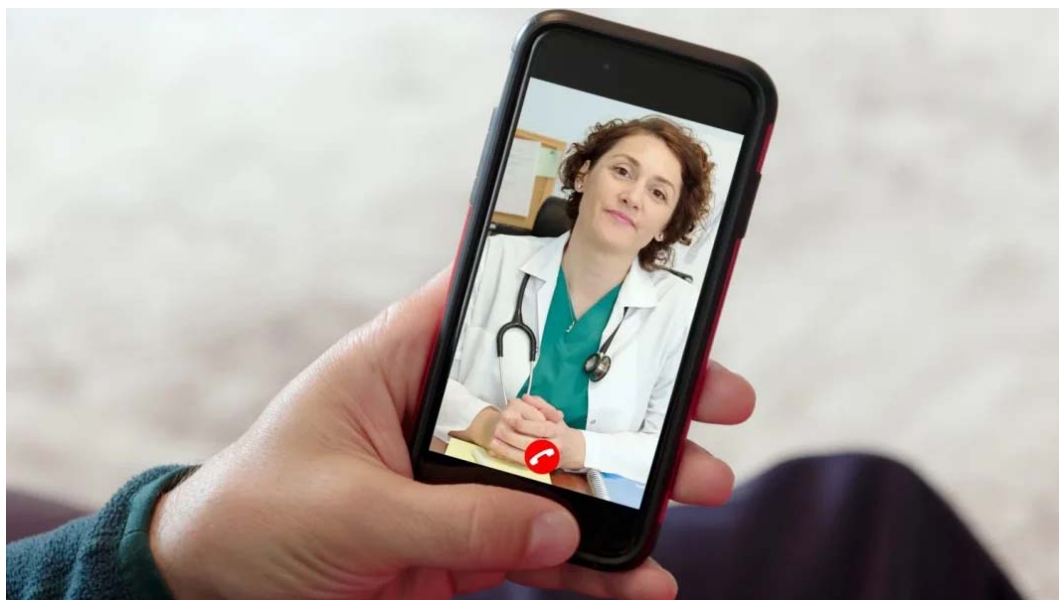
La investigación de circuitos externos a los ganglios basales afectados por la enfermedad de Parkinson es un paso prometedor en la búsqueda de un **nuevo enfoque terapéutico** para aliviar los déficits motores derivados de la enfermedad.



Seguir leyendo

merca2**merca2**

DKV ofrece una aplicación móvil que te ayuda a dormir mejor



Fuente: DKV

Por José Julián Martín - 26 mayo, 2025 12:59

Un 48% de la población adulta española no tiene un **sueño de calidad** y un 54% duerme menos horas de las necesarias, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

Esta situación, prolongada en el tiempo, ocasiona problemas físicos, como aumento de la hipertensión, del riesgo de diabetes 2 o deterioro cognitivo, pero también emocionales: estamos más irritados, depresivos o desarrollamos ansiedad.

Entre las recomendaciones para conciliar mejor el sueño está pasar menos tiempo expuestos a las pantallas. Pero ¿y si a través de una de esas pantallas tuvieras ayuda profesional para dormir más y mejor? Eso es lo que DKV ha hecho con su app de telemedicina, Quiero cuidarme Más, y su nueva funcionalidad: un chat médico con especialistas en trastorno del sueño, disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, quienes valorarán tu problema actual con el objetivo de ayudarte a dormir mejor.



La funcionalidad de trastorno del sueño es la última novedad de la [aplicación de telemedicina de DKV](#), una plataforma donde los asegurados pueden cuidar todos los aspectos de su salud: consultas médicas, rehabilitación, recetas, historial médico, planes de prevención, salud mental... **Sin listas de espera, sin copagos y sin límite de sesiones.** Y **gratis** para todos los clientes de [salud](#) de DKV, a diferencia de otras apps de salud digital del mercado.

Consultas médicas 24/7 aun sin saber qué especialista buscar

La piedra angular de la aplicación son las consultas médicas, ya que los asegurados tienen a su disposición un médico general, **24 horas al día, los 365 días del año**, para realizar cualquier tipo de **consulta, por chat o videollamada, al instante**. Y, además, de lunes a viernes, videoconsultas con la mayoría de las **especialidades médicas**: dermatología, cardiología, pediatría, digestivo...

Si el asegurado no sabe qué especialista es el más idóneo para tratar su caso, la aplicación cuenta con un **chequeador de síntomas**, que permite hacer una primera evaluación contestando a una serie de preguntas que les van guiando para conocer qué les ocurre y poder ser atendidos por un médico.

Estos servicios se ven reforzados por otras funcionalidades que permiten que la experiencia de cuidado de la salud sea completa: desde **solicitar una receta médica electrónica** o consultar dudas sobre un medicamento, a través de Mi farmacia; hasta recibir y poder **compartir los resultados de analíticas**, gracias a la Carpeta de salud o consultar el **historial médico** privado, con la recién incorporada Mi historia clínica.



DKV

Pero la salud es un concepto más amplio...

Sin embargo, **DKV entiende la salud como algo mucho más amplio**, que implica cuidar la alimentación, recuperarse de una lesión, ayudar con el cuidado de un bebé, trabajar la salud mental y alejarse de malos hábitos.

Por ello, Quiero cuidarme Más incorpora los servicios de un **coach de salud** para mejorar la actividad física, colesterol o dejar de fumar, entre otros, y de una **comadrona digital** para mujeres embarazadas o que acaban de ser madres y necesitan contactar con una comadrona para resolver dudas sobre los cuidados del bebé, la lactancia, y otros aspectos de su salud.

También los cuidados de un fisio online. Desde la aplicación, un equipo de **fisioterapeutas especializados en rehabilitación digital** valora el estado de salud del asegurado a través de un video consulta y crea un plan personalizado. Gracias a la cámara del móvil y a los algoritmos de la inteligencia artificial de la plataforma, los fisioterapeutas tutorizan y corrigen la ejecución de los ejercicios en tiempo real.

Y, no menos importante, un servicio denominado “**Cuida tu mente**”, con el que los asegurados pueden controlar sus propios indicadores de salud mental, solicitar una primera orientación psicológica por chat, posteriores **consultas de psicología** o psiquiatría y acceder a recursos para el cuidado del bienestar emocional.

Todo ello, complementado con **seis planes de prevención**: dejar de fumar, pérdida de peso, prevención del cáncer de próstata, embarazo y parto saludable, prevención del cáncer de cuello de útero y prevención del cáncer de mama.

Emergencias sanitarias. Fuente: DKV

Personal Doctor, lo mejor de ambos mundos

En esa estrategia que pone en el centro satisfacer las necesidades de los asegurados y facilitar el acceso a la medicina, la compañía lanzó en 2023 **Personal Doctor**, un seguro de salud digital pionero diseñado para **redefinir la medicina personalizada**, dado que permite al asegurado **elegir un médico de cabecera “con nombre y apellidos”** entre los que ofrece la compañía, **aunando lo mejor de lo presencial y lo digital** en un mismo producto.

Una vez elegido, este médico personal es el encargado de la **gestión de la salud del asegurado de manera proactiva**. De este modo, se **recupera la relación de cercanía del médico de familia de siempre**, que conoce a los pacientes y crea **un vínculo de confianza**, y que, gracias a ese **trato personalizado, puede tener un conocimiento en profundidad** del asegurado. En todas las consultas, sean mediante chat, llamada o videollamada, la persona asegurada es atendida por su médico.

Además, los asegurados disponen de un **contacto administrativo** para realizar gestiones como autorizaciones o gestiones de citas, haciendo este seguro **más práctico** en el servicio de urgencias y procesos y **más libre de burocracia**.

Búsqueda constante de innovación

Estas son las principales funcionalidades del ecosistema de salud digital de DKV, en las que DKV lleva años trabajando. El año 2020 supuso un punto de inflexión en la digitalización para garantizar el mismo nivel de servicio a distancia, adaptando los procesos y transformándolos para mantener la confianza de los asegurados y la atención de calidad que siempre se había dado.

Desde entonces, DKV ha invertido mucho **tiempo y dedicación en el desarrollo de su oferta digital y de las relaciones con el ecosistema** convirtiéndose, hoy en día, en una **compañía líder en innovación en salud de su sector**.

En esa estrategia que pone en el centro satisfacer las necesidades de los asegurados y facilitar el acceso a la medicina.

A cierre de 2024, **Quiero cuidarme Más** alcanzó las 157.340 descargas, sumando un total de 973.210 desde su lanzamiento. Entre las otras cifras a destacar, la app registró 186.406 usuarios ese año, se realizaron 688.301 sesiones y se concertaron 41.757 citas. El servicio que más se utilizó fue el chat médico, con 137.227 sesiones, un 14,8% más que en 2023.

HOME

PRODUCTOS ▾

BLOG ▾

EPILEPSIA

ALZHEIMER

PRENSA

QUIENES SOMOS ▾



Colaboraciones

Epilepsia

Guerreros

24 DE MAYO: DÍA NACIONAL DE LA EPILEPSIA

Por Irene Tarragó

21 mayo, 2025

No Comments

1



Un artículo de nuestra colaboradora Irene Tarragó

24 DE MAYO: DÍA NACIONAL DE LA EPILEPSIA

HOMEPAGE PRODUCTOS LOGO EPILEPSIA ALZHEIMER PRENSA QUIENES SOMOS 

Este año me espera un mes de mayo muy movidito por diversos motivos:

- Numerosos reconocimientos médicos
- Trabajo en nuestro partido Cree
- Preparar la celebración del cumpleaños de mi marido que el pasado 30 de diciembre cumplió 70 años, pero como es una fecha muy mala para celebrarlo, decidimos pasarlo al 31 de mayo,
- Actividades, colaboraciones con escritos y artículos por el Día Nacional de la Epilepsia.

Lo que quiero constatar con esta serie de actividades es que una persona con epilepsia puede comprometerse, vivir una vida como cualquier otra persona, ser activista en favor de las personas con epilepsia, celebrar la vida...

La epilepsia es una enfermedad neurológica caracterizada por la predisposición del cerebro a generar crisis epilépticas. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que en España padecen epilepsia unas 400.000 personas y que cada año se detectan entre 12.400 y 22.000 nuevos casos. En Europa, afecta a unos 6 millones de habitantes y se registran unos 400.000 nuevos casos cada año.

1. 70% de las personas con epilepsia podemos vivir con la enfermedad controlada con

Siempre estaré dispuesta a dar la cara, a contar mi historia, a presentarme como una privilegiada por tener la parte amable de esta enfermedad que, como ya he dicho muchas veces, también se ha mantenido a raya



fármacos si se diagnostica y maneja
adecuadamente. El diagnóstico temprano es
muy importante para encontrar la farmacología
más adaptada a cada paciente.

HOME PRODUCTOS BLOG EPILEPSIA ALZHEIMER PRENSA
QUIENES SOMOS

**porque yo he
seguido las reglas
básicas: tomar mi
medicación,
dormir 8 horas y
no tomar alcohol.**

Entre un 20 y un 30% tienen epilepsia
refractaria, resistente a fármacos y, algunos de
ellos, inoperables.

Pero la epilepsia es una enfermedad muy poco conocida y, todavía, muy
temida. Lo que hace que las personas con epilepsia vivamos bajo el estigma de
aquellos que no se comprende y, por lo tanto, se teme.

Por eso y aunque las personas con epilepsia y sus familias convivimos con
esta enfermedad todos los días del año, son tan necesarios estos días en que
hablemos más de ella, divulguemos qué hacer ante una crisis epiléptica,
insistamos en la necesidad de la investigación, en la necesidad de las familias
con miembros con epilepsia refractaria de recibir ayudas. ¡Iluminemos de
naranja nuestras ciudades para hacer visible la epilepsia!

Siempre estaré dispuesta a dar la cara, a contar mi historia, a presentarme
como una privilegiada por tener la parte amable de esta enfermedad que,
como ya he dicho muchas veces, también se ha mantenido a raya porque yo
he seguido las reglas básicas: tomar mi medicación, dormir 8 horas y no tomar
alcohol. Sé de personas que no lo han hecho y no han tenido un control tan
bueno de la enfermedad como yo. Es decir, que ser disciplinada ayuda mucho.

Podríamos decir que llevo toda la vida con la epilepsia: diagnosticada con 17
hoy tengo ya 66. Y aquí sigo dando guerra.

Por ser el día que es, querría recordar aquí las reglas básicas para atender una
1 persona que sufre una **crisis epiléptica**:



1. **Mantener la calma.**

2. Ayudar a colocarle en el suelo, evitando que se lastime.

3. Colocar una almohada o manta doblada bajo la cabeza, para que no se

HOME

PRODUCTOS

BLOG

EPILEPSIA

ALZHEIMER

PRENSA

golpee contra el suelo.

QUIENES SOMOS

4. Quitarle las gafas y aflojar el cinturón, la corbata y las prendas de ropa apretadas.

5. Retirar objetos punzantes o cortantes con los que se pueda herir, y fuentes de calor con las que se pueda quemar.

6. **No introducir objetos en su boca** ni intentar administrar medicamentos orales.

7. **No sujetarle con fuerza** para evitar sus movimientos.

8. Después de la crisis dejarle descansar tumbado sobre un costado. De esta forma si tiene vómitos, saliva o flemas no pasarán a sus pulmones.

9. Contar **la duración de la crisis**. Si dura más de 3 minutos llamar a urgencias. (Por si acaso, llamar siempre).

Irene Tarragó Pascau



El Instituto de Salud Carlos III investiga a fondo las escalas para evaluar la enfermedad de Parkinson

Por **Redacción** - 27 mayo, 2025



MADRID, 27 (EUROPA PRESS)

Investigadoras del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) han publicado dos artículos científicos y un capítulo de un informe en torno a las escalas utilizadas para evaluar la enfermedad de Parkinson, analizando el parkinsonismo infantil, el sentimiento de vergüenza asociado a la enfermedad y la literatura existente en torno a estas escalas de evaluación.

Las investigadoras que lideran estos estudios, que desarrollan su trabajo en el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), son Carmen Rodríguez-Blázquez y María João Forjaz. Según explican, "la investigación en resultados de salud permite obtener escalas válidas y fiables, muy necesarias tanto en la evaluación clínica de pacientes, como en los ensayos clínicos y los estudios epidemiológicos".

El primero de los artículos, publicado en la revista 'Movement Disorders', ha permitido validar

una escala para evaluar eficazmente el parkinsonismo en la infancia temprana, así como la distonía que suele coexistir con esta enfermedad. Realizado en colaboración con un equipo internacional liderado por la doctora Roser Pons, del Departamento de Pediatría del Hospital Agia Sofia, en Atenas (Grecia), este estudio aborda la necesidad de una escala de evaluación especializada en esta enfermedad en el ámbito infantil, que aparece de manera infrecuente.

Leer más: The Browser Company continuará manteniendo Arc y no publicará su código fuente por ahora

La Escala de Evaluación del Parkinsonismo y la Distonía Infantil (IPDRS) está diseñada específicamente para recoger las características clínicas clave del parkinsonismo en la infancia temprana particularmente sus síntomas motores, no motores y discinesias. Esta escala permite cuantificar la gravedad de la enfermedad y otras características asociadas, monitorizar su progresión y evaluar la respuesta al tratamiento en entornos clínicos.

Los análisis de las características psicométricas de la escala indican que la IPDRS es una herramienta fiable y válida para evaluar el parkinsonismo en los primeros años de vida, a pesar de que se necesitan estudios con un mayor tamaño muestral para confirmar los resultados y completar el proceso de validación. Esta escala no solo posee un valor en la práctica clínica, sino que puede ser de gran utilidad en la evaluación de nuevos tratamientos, apuntan desde el ISCIII.

SENTIMIENTO DE VERGÜENZA



Puertas abiertas Peugeot

Descubre el nuevo 3008 con condiciones especiales hasta el 30 de mayo.

El segundo de los artículos, publicado en la revista 'Movement Disorders Clinical Practice', se centra en los sentimientos de vergüenza que suelen sufrir las personas afectadas enfermedad de Parkinson, una realidad que puede tener un importante impacto negativo en su calidad de vida.

Leer más: La Guardia Civil aumenta su capacidad táctica y operativa para hacer frente a amenazas NRBO mediante un simulacro realizado en Logroño

Las investigadoras del CNE, junto con un equipo de investigadores de Suiza, validaron en 2020 una escala de autovaloración de sentimientos de vergüenza asociados a la enfermedad de Parkinson, un trabajo que permitió identificar grupos de pacientes y su característica asociadas.

En el estudio ahora publicado, se ha identificado un grupo de pacientes particularmente vulnerable a sentir vergüenza relacionada con síntomas motores y no motores, y que presentan síntomas de ansiedad, depresión, apatía y menor calidad de vida. Las autoras concluyen que este grupo de pacientes podría beneficiarse de intervenciones específicas, farmacológicas y no farmacológicas, que mejoren su estado de salud y su calidad de vida.

La tercera publicación, llevada a cabo en colaboración con el investigador jubilado del CNE-ISCIII Pablo Martínez Martín, ha revisado una gran variedad de escalas específicamente diseñadas para la evaluación de la enfermedad de Parkinson. Los resultados de este metanálisis se han publicado como un capítulo específico en el 'Manual de práctica clínica en la enfermedad de Parkinson: recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología'.

Leer más: Sibbern (Six) anticipa un aumento récord en la distribución de dividendos de la Bolsa española en 2025, alcanzando cerca de 40.000 millones

Los autores explican que seleccionar los instrumentos más adecuados para los objetivos de un estudio o para la práctica clínica diaria "supone conocer no sólo sus características de contenido y estructura, sino la calidad de la medida en lo que se refiere a sus propiedades psicométricas".

Sobre esta base, la guía de la Sociedad Española de Neurología, que reúne la evidencia científica disponible, "puede ser de gran utilidad para investigadores, neurólogos y profesionales clínicos que asisten a pacientes con enfermedad de Parkinson, contribuyendo así a la transferencia de resultados de investigación a la práctica clínica".

Recibe NoticiasDe en tu mail

Tu Correo electrónico*

☐ Al darte de alta aceptas la [Política de Privacidad](#)



EL OSCURO SECRETO DEL VINO: ¿LA CAUSA OCULTA DETRÁS DE LAS MIGRAÑAS EN ESPAÑA?

DARIANA ECHETO ♦ 28 MAYO, 2025 07:00

Las migrañas no son lo mismo que un simple dolor de cabeza. Aunque a menudo ambas palabras se utilizan como sinónimos en conversaciones diarias, la realidad médica es distinta. **La Sociedad Española de Neurología, ha indicado que más del 90 % de los españoles ha experimentado algún tipo de cefalea a lo largo de su vida.** De esta cifra, un porcentaje alto de personas confunde este dolor con migrañas, que resultan más complejas y debilitantes.

Publicidad

Son un trastorno neurológico que generan episodios de dolor intenso, pero están acompañados de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz (fotofobia) y al sonido (fonofobia). En España, y en muchos otros países, se ha vinculado el [consumo](#) de ciertos alimentos y bebidas, incluido el vino, como desencadenantes de estas crisis. Pero, ¿qué explicación tiene la ciencia sobre esto? ¿Ocasiona migraña el consumo de vino?

LA RELACIÓN ENTRE ALCOHOL Y LAS MIGRAÑAS O DOLORES DE CABEZA





La Relación Entre Alcohol Y La Migraña O Dolor De Cabeza | Fuente: Pexels

La teoría de que el vino o el alcohol, en general, pueden causar [dolores de cabeza](#) severos no es nueva. De hecho, esta relación está documentada desde la antigüedad. Textos vinculados con el médico y filósofo romano Celso, en el siglo II, ya abordaban sobre este vínculo. Más adelante, en el siglo XX, **estudios como los del doctor Hanington**, analizaron esta conexión, afirmando que **ciertas bebidas alcohólicas eran más propensas a desencadenar cefaleas**.

Hoy en día, esta relación todavía genera debates en el ámbito científico. Aunque muchas personas han indicado que el vino, en especial el tinto, les provoca migrañas, los investigadores no han logrado definir con claridad si es una causa directa o de se trata de una coincidencia influida por factores individuales.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Enamora en cualquier terreno con Kia Stonic

KIA

¿QUÉ COMPONENTES DEL VINO PODRÍAN ESTAR INVOLUCRADOS CON LAS MIGRAÑAS?

¿Qué Componentes Del Vino Podrían Estar Involucrados Con La Migraña? | Fuente: Pexels

Uno de los elementos principales en la que ponen el foco los estudios es la composición química del vino. Esta bebida es de las más consumidas en España y contiene ingredientes que podrían influir en la aparición de migrañas. **Entre ellos están los sulfitos, los compuestos fenólicos y el etanol** (el tipo de alcohol presente en las [bebidas alcohólicas](#)).

El vino tinto, en especial, contiene altos niveles de fenoles, sobre todo, un compuesto llamado quercetina. Este es un antioxidante natural que, al ser metabolizado en el cuerpo, puede interferir con la enzima encargada de descomponer el acetaldehído, un subproducto del alcohol. Cuando esta enzima se inhibe, el acetaldehído se acumula y podría ocasionar síntomas como dolores de cabeza, náuseas y fatiga. Es decir, el causante de las migrañas no es el vino por sí solo, sino la forma en que algunas personas metabolizan su combinación con otros componentes de la bebida.

Por si no sabías, los [fenoles](#) también se encuentran en alimentos como el chocolate o algunos frutos secos, pero en este caso no necesariamente provocan migrañas. Esto quiere decir que, no todos los componentes ocasionan el mismo efecto en todas las personas.

LA EVIDENCIA CIENTÍFICA, AUNQUE ESTÁ DISPONIBLE, NO ES CONCLUYENTE

Un análisis reciente, citado por Infobae, recopiló datos de cinco estudios distintos y concluyó que no existe suficiente evidencia sólida para afirmar que el vino es causante de las migrañas de forma directa. Según los investigadores, *«no hay pruebas suficientes para establecer una relación causal entre el consumo de vino y la aparición de migrañas»*.

Publicidad

Además, para realizar ciertos estudios se necesitan pruebas observacionales determinantes y en este caso existe una limitación ética importante: **no se pueden crear estudios experimentales en los que se obligue a los participantes a consumir alcohol** para luego observar sus efectos en la [salud](#) del individuo. Esto obstruye las posibilidades de obtener resultados concluyentes mediante ensayos.

No obstante, **proyectos como el estudio UNATI, llevado a cabo en España y centrado en el consumo de alcohol con independencia financiera, están en proceso** y podrían aportar datos más sólidos en los próximos años. Hasta entonces, la recomendación seguirá siendo consumir alcohol con moderación.

Si después de beber vino notas que aparece con frecuencia el dolor de cabeza o migrañas, lo más recomendable es reducir o evitar su consumo. En caso de dudas o de síntomas severos persistentes, siempre es aconsejable acudir a un neurólogo o especialista en cefaleas.

Privacidad

DKV ofrece una aplicación móvil que te ayuda a dormir mejor

26 mayo, 2025 13:05



Fuente: DKV

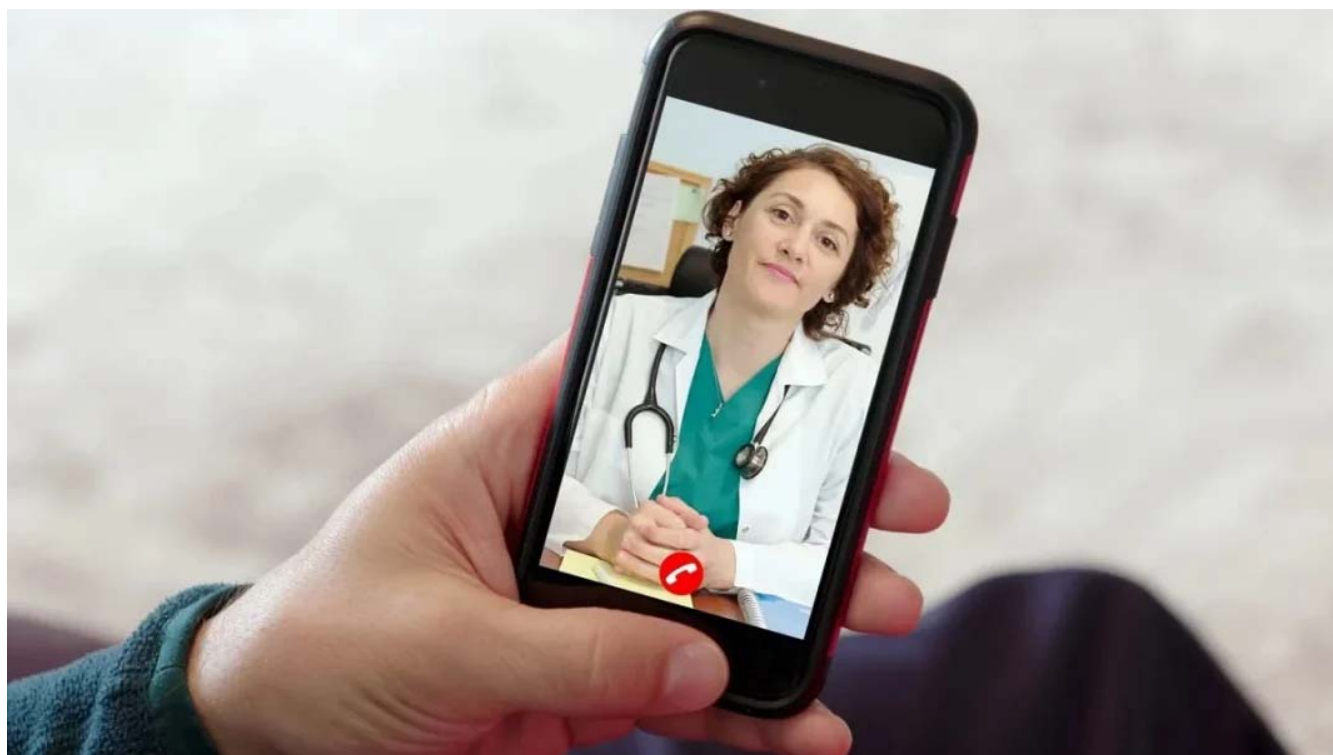
Un 48% de la población adulta española no tiene un sueño de calidad y un 54% duerme menos horas de las necesarias, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

Esta situación, prolongada en el tiempo, ocasiona problemas físicos, como aumento de la hipertensión, del riesgo de diabetes 2 o deterioro cognitivo, pero también emocionales: estamos más irritados, depresivos o desarrollamos ansiedad.

Entre las recomendaciones para conciliar mejor el sueño está pasar menos tiempo expuestos a las pantallas. Pero ¿y si a través de una de esas pantallas tuvieras ayuda profesional para dormir más y mejor? Eso es lo que DKV ha hecho con su app de telemedicina, Quiero cuidarme Más, y su nueva funcionalidad: un chat médico con especialistas en trastorno del sueño, disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, quienes valorarán tu problema actual con el objetivo de ayudarte a dormir mejor.

La funcionalidad de trastorno del sueño es la última novedad de la aplicación de telemedicina de DKV, una plataforma donde los asegurados pueden cuidar todos los aspectos de su salud: consultas médicas,

rehabilitación, recetas, historial médico, planes de prevención, salud mental... **Sin listas de espera, sin copagos y sin límite de sesiones.** Y **gratis** para todos los clientes de salud de DKV, a diferencia de otras apps de salud digital del mercado.



Fuente: Dkv

Consultas médicas 24/7 aun sin saber qué especialista buscar

La piedra angular de la aplicación son las consultas médicas, ya que los asegurados tienen a su disposición un médico general, **24 horas al día, los 365 días del año**, para realizar cualquier tipo de **consulta, por chat o videollamada, al instante**. Y, además, de lunes a viernes, video consultas con la mayoría de las **especialidades médicas**: dermatología, cardiología, pediatría, digestivo...

Si el asegurado no sabe qué especialista es el más idóneo para tratar su caso, la aplicación cuenta con un **chequeador de síntomas**, que permite hacer una primera evaluación contestando a una serie de preguntas que les van guiando para conocer qué les ocurre y poder ser atendidos por un médico.

Estos servicios se ven reforzados por otras funcionalidades que permiten que la experiencia de cuidado de la salud sea completa: desde **solicitar una receta médica electrónica** o consultar dudas sobre un medicamento, a través de Mi farmacia; hasta recibir y poder **compartir los resultados de analíticas**, gracias a la Carpeta de salud o consultar el **historial médico** privado, con la recién incorporada Mi historia clínica.

Pero la salud es un concepto más amplio...

Sin embargo, **DKV entiende la salud como algo mucho más amplio**, que implica cuidar la alimentación, recuperarse de una lesión, ayudar con el cuidado de un bebé, trabajar la salud mental y alejarse de malos hábitos.

Por ello, Quiero cuidarme Más incorpora los servicios de un **coach de salud** para mejorar la actividad física, colesterol o dejar de fumar, entre otros, y de una **comadrona digital** para mujeres embarazadas o que acaban de ser madres y necesitan contactar con una comadrona para resolver dudas sobre los cuidados del bebé, la lactancia, y otros aspectos de su salud.

También los cuidados de un fisio online. Desde la aplicación, un equipo de **fisioterapeutas especializados en rehabilitación digital** valora el estado de salud del asegurado a través de un video consulta y crea un plan personalizado. Gracias a la cámara del móvil y a los algoritmos de la inteligencia artificial de la plataforma, los fisioterapeutas tutorizan y corrigen la ejecución de los ejercicios en tiempo real.

Y, no menos importante, un servicio denominado "**Cuida tu mente**", con el que los asegurados pueden controlar sus propios indicadores de salud mental, solicitar una primera orientación psicológica por chat, posteriores **consultas de psicología** o psiquiatría y acceder a recursos para el cuidado del bienestar emocional.

Todo ello, complementado con **seis planes de prevención**: dejar de fumar, pérdida de peso, prevención del cáncer de próstata, embarazo y parto saludable, prevención del cáncer de cuello de útero y prevención del cáncer de mama.

Personal Doctor, lo mejor de ambos mundos

En esa estrategia que pone en el centro satisfacer las necesidades de los asegurados y facilitar el acceso a la medicina, la compañía lanzó en 2023 **Personal Doctor**, un seguro de salud digital pionero diseñado para garantizar la Privacidad

redefinir la medicina personalizada, dado que permite al asegurado **elegir un médico de cabecera “con nombre y apellidos”** entre los que ofrece la compañía, **aunando lo mejor de lo presencial y lo digital** en un mismo producto.

Una vez elegido, este médico personal es el encargado de la **gestión de la salud del asegurado de manera proactiva**. De este modo, se **recupera la relación de cercanía del médico de familia de siempre**, que conoce a los pacientes y crea **un vínculo de confianza**, y que, gracias a ese **trato personalizado, puede tener un conocimiento en profundidad** del asegurado. En todas las consultas, sean mediante chat, llamada o videollamada, la persona asegurada es atendida por su médico.

Además, los asegurados disponen de un **contacto administrativo** para realizar gestiones como autorizaciones o gestiones de citas, haciendo este seguro **más práctico** en el servicio de urgencias y procesos y **más libre de burocracia**.

Búsqueda constante de innovación

Estas son las principales funcionalidades del ecosistema de salud digital de DKV, en las que DKV lleva año trabajando. El año 2020 supuso un punto de inflexión en la digitalización para garantizar el mismo nivel de servicio a distancia, adaptando los procesos y transformándolos para mantener la confianza de los asegurados y la atención de calidad que siempre se había dado.

Desde entonces, DKV ha invertido mucho **tiempo y dedicación en el desarrollo de su oferta digital y de las relaciones con el ecosistema** convirtiéndose, hoy en día, en una **compañía líder en innovación en salud de su sector**.

En esa estrategia que pone en el centro satisfacer las necesidades de los asegurados y facilitar el acceso a la medicina.

A cierre de 2024, **Quiero cuidarme Más** alcanzó las 157.340 descargas, sumando un total de 973.210 desde su lanzamiento. Entre las otras cifras a destacar, la app registró 186.406 usuarios ese año, se realizaron 688.301 sesiones y se concertaron 41.757 citas. El servicio que más se utilizó fue el chat médico, con 137.227 sesiones, un 14,8% más que en 2023.

DIRECTO



AS

Televisión

Radio

Deportes

Infantil

RTVE Play

RNE Audio

El Tiempo

Playz

» Sociedad

Día Nacional de la Epilepsia

El peaje social de los jóvenes con epilepsia: "Salí una noche y a los cuatro días, tuve una crisis"

- ▶ Alterar el sueño, exponerse a muchos estímulos o beber alcohol son factores que aumentan el riesgo de crisis
- ▶ Unos 100.000 menores conviven con esta enfermedad neurológica y muchos debutan en la adolescencia

30/04/2025 18:53 | actualización 24/05/2025 07:00 horas Por ROBERTO RÍOS RAPELA*



Una joven baila en una fiesta GETTY



ates, Dostoyevski, Florence Griffith Joyner y

ed Nobel. Todos ellos dejaron huellas

imborrables en la historia mientras convivían con

enfermedad que aún hoy sigue siendo tabú:

epilepsia. Sin embargo, ninguno tuvo que

enfrentarse a una *rave*, a los altavoces de una

discoteca, a una noche de fiesta ni a la presión

de tener que explicar su enfermedad a cada

nueva amistad.

Noelia Muriana tiene 20 años y estudia un grado

superior mientras hace prácticas en una

ortopedia. Sufre **epilepsia resistente a los****fármacos** desde los diez. **"Mis crisis me dan****mientras duermo o al despertar", relata.** A veces

se recoge antes, se aleja de los altavoces y sale a

la calle a descansar los ojos de las luces. **"No****dejo de vivir, pero voy con cuidado.** Una vez fui a

una discoteca y me quedé hasta las seis. Cuatro

días después me dio una crisis", comenta Noelia.

Ella lo cuenta sin dramatismo, como quien

asume una realidad que otros ni imaginan. "A

veces me sobreprotejo por miedo. **Si tengo una****crisis, pierdo la memoria.** Se me olvida lo que

había estudiado. Eso no es divertido", explica

Noelia. Tras una crisis, sufre dolores musculares,

molestas cefaleas, heridas en la lengua y puede

llegar a estar hasta una semana sin poder comer

bien.

Noelia no es la única. En España se calcula que

adolescencia y ven cómo su rutina, su independencia y su ocio se tambalean ante una enfermedad invisible y estigmatizada.

Un ocio que se vive a medias

“Salía con mis amigas, tomábamos algo, me lo pasaba bien, pero de repente me lo quitaron todo de golpe. Me sentí fatal”, cuenta Paloma Molina. Tiene 24 años y sufre **epilepsia refractaria**, es decir, que no responde adecuadamente a los medicamentos. Su vida cambió por completo cuando empezaron las crisis más fuertes: dejó de salir de noche, de tomar alcohol, de dormir sola. Ahora vive con sus padres en Sevilla. “Me siento como si me hubieran quitado cosas que antes eran mías. No puedo conducir. No puedo estar sola... Eso me costó mucho asumirlo”, explica Paloma.

“La epilepsia es muy sensible a algunos hábitos de los jóvenes: trasnochar, beber alcohol, tomar tóxicos o no dormir bien aumentan el riesgo de crisis”,

zanja el neurólogo Juan Jesús Rodríguez Uranga. Además, advierte que cada año atiende pacientes con crisis tras ferias, festivales o Semana Santa.

“ De repente me lo quitaron todo de golpe

Las luces llamativas de la noche los cambian de

preparar un plan, tener una red, anticipar cada paso. Salir significa saber cuándo parar, aunque nadie más lo haga.



Todo lo que debes saber sobre la epilepsia

Esta enfermedad no solo afecta al paciente.

Elena López, de 25 años, convive con ella desde los ocho meses. Sus padres, Fernando y Magdalena, lo cuentan con la entereza de quienes han aprendido a **vivir siempre alerta**. “Es muy triste ver a tu hija con 17 años en casa haciendo mandalas mientras las demás están de fiesta”, dice su madre. Nunca ha salido sola. Ni a la discoteca ni a la feria, siempre ha estado acompañada. “**Como con un guardaespaldas invisible**, sin que se note”, confiesan.

Las salidas dependen del cansancio, del momento físico, de si ese día se encuentra bien para salir. “Tiene derecho a todo lo que hace una persona de su edad, pero hay que adaptarlo.

Jamás ha vivido una Nochevieja como los demás”, comenta Magdalena. Por eso, madres y padres se organizan para alquilar locales, montar fiestas y crear espacios seguros para su disfrute.

forma parte del día a día de muchas chicas jóvenes con esta enfermedad: el ciclo menstrual. La conexión entre hormonas y crisis epilépticas es real y tiene nombre propio: **epilepsia catamenial**.



Mujer con dolor de menstruación / GETTYIMAGES

“Esto significa que en algunas chicas, las crisis se repiten cíclicamente cada mes”, explica el neurólogo con claridad. Este patrón hormonal, además de afectar al cuerpo y al estado de ánimo, obliga a adaptar el tratamiento médico. “Hemos tenido que **ajustar la medicación solo durante los días previos a la menstruación**. Son epilepsias que requieren un manejo muy fino”, aclara el especialista.

Noelia también lo ha comprobado en su propia piel y **muchas de sus crisis coinciden cuando le quedan pocos días para menstruar** o ya está haciéndolo.

cicatriz visible. Nunca le ha dado vergüenza su enfermedad. **Enseñaba vídeos de sus crisis** para que la gente supiera cómo eran. Muchos se asustaban, pero es que “la epilepsia no es como en las películas: no siempre hay espuma por la boca ni caes convulsionando al suelo”, explica. La desinformación genera sorpresa, juicio o condescendencia. Muchos desconocen que no todas las crisis se manifiestan de la misma manera. **Las hay generalizadas, focales, fotosensibles, refractarias, de ausencia...** algunas apenas se notan desde fuera. “Cuando digo que tengo epilepsia, muchos se sorprenden, ¿tú? Pero si no se te nota”, le comentan una y otra vez.

Ha aprendido a transformar la exposición en acompañamiento. “A quien acaba de ser diagnosticado le diría que puede seguir saliendo, pero con cabeza. Salir un día sí, uno no. Tomarse bien la medicación. Y relacionarse con otras personas con epilepsia. **Ayudar a otros también te ayuda a ti**”, comenta Noelia.

Ella en la actualidad colabora como voluntaria en la **asociación Ápice en Sevilla**, donde ayuda a otras personas con epilepsia y comparte su experiencia. Paloma también ha vivido esa incompreensión. “Perdí amistades. En Sevilla no tengo amigas. Me cuesta conocer gente nueva”, lamenta... El aislamiento se cuela en su día a día,

DIRECTO



AS

Televisión

Radio

Deportes

Infantil

RTVE Play

RNE Audio

El Tiempo

Playz

sí puedes".

**Roberto Ríos Rapela es alumno del máster de Reportерismo 360 de la Universidad de Sevilla con el Instituto de RTVE. Este artículo ha sido supervisado por la redactora jefa de Sociedad, Lucía Rodil.*



Lucía Martín-Portugués: "No me presionan las preguntas sobre las medallas, quiero ir y ganar"
24.05.2024



Cuaderno mayor - Cómo actuar ante una crisis epiléptica - 12/03/25
12.03.2025



Tras la tormenta | Aceptarse a uno mismo y Epilepsia - 27/05/24
27.05.2024



Para Todos La 2 -Guía para tratar la epilepsia
05.04.2025

Sociedad**Enfermedades mentales****Jóvenes****Ocio y tiempo libre****Mujer****UNA MIRADA EUROPEA**UNA INICIATIVA DE **EUROVISION** ⓘ

Una selección de noticias destacadas en los medios públicos europeos



Por qué todavía no sabemos con certeza si beber vino provoca migraña

25/05/2025

COMPARTIR:

Utilizamos cookies

El sitio web de la UCLM utiliza cookies propias y de terceros con fines técnicos y de análisis, pero no recaba ni cede datos de carácter personal de los usuarios. Sin embargo, puede haber enlaces a sitios web de terceros, con

Por qué todavía no sabemos con certeza si beber vino provoca migraña

25/05/2025

Aceptar **Configurar**

Maribel Lucerón Lucas-Torres, *Universidad de Castilla-La Mancha* y Marta Carolina Ruiz Grao,

Universidad de Castilla-La Mancha

Todos hemos padecido alguna vez en la vida un dolor de cabeza, e incluso habremos pronunciado una frase como “hoy tengo una migraña que no me deja vivir”. De hecho, más del 90 % de los españoles asegura haber sufrido algún episodio de cefalea, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Pero ¿sabemos realmente a lo que nos referimos cuando hablamos de “migraña”?

Es habitual confundir un dolor de cabeza con la denominada migraña. Esta se define como un problema neurológico caracterizado por episodios recurrentes de dolor de cabeza que se acompañan de cambios en el sistema nervioso, tracto gastrointestinal, alteración sensorial, náuseas, vómitos, fotofobia y también una alta sensibilidad al sonido (fonofobia).

La migraña afecta a entre el 15 % al 20 % de la sociedad adulta mundial. Además, se trata de un problema que genera incapacidad en la población que lo sufre, como la laboral, y reduce su calidad de vida. Y aunque se diferencia claramente de otros tipos de dolores de cabeza y ha evolucionado con el tiempo, en la actualidad el concepto de migraña todavía está en proceso de refinamiento y modificación.

¿Está relacionado el consumo de alcohol con la migraña?

Existen varios factores que podrían relacionarse con el desarrollo de este problema. Entre ellos, algunos hábitos y estilos de vida en los que la dieta podría jugar un papel importante. Sin ir más lejos, se ha observado que alimentos como el chocolate, la leche, el queso, los alimentos grasos y los cítricos desencadenan migrañas.

Tradicionalmente, un elevado consumo de bebidas alcohólicas mostraba una relación establecida con la aparición de dolor de cabeza según textos que se remontarían a la época del filósofo griego del siglo II Celso. Ya en el siglo XX, algunos autores como Hanington seguirían afirmándolo en sus artículos.

A pesar de esto, todavía existen incertidumbres sobre la asociación entre consumo de alcohol y el dolor de cabeza y la migraña. El motivo es que se necesitaría conocer qué componentes de cada tipo de bebida, y en qué medida, se asocian realmente a este problema. En otras palabras, hoy por hoy faltan evidencias.

Hay estudios que se inclinan por asociar el vino tinto; otros, el blanco. O incluso ambos u otras bebidas alcohólicas como el champán.

Al margen de la incertidumbre, el vino es una de las bebidas más reportadas como desencadenante de una migraña.

¿Por qué el vino nos da migraña?

El vino incluye en su composición ciertos componentes que podrían explicar su posible relación con la migraña: los sulfitos, los fenoles y el propio etanol (alcohol).

Estudios recientes han propuesto una posible hipótesis para explicar este fenómeno en el caso del vino tinto, el cual contiene altos niveles de fenoles.

Utilizamos cookies

El sitio web de la UCLM utiliza cookies propias y de terceros con fines técnicos y de análisis, para mejorar su experiencia. Al continuar navegando usted acepta su uso. Puede configurar las preferencias de cookies.

Aceptar **Configurar**

Uno de los compuestos fenólicos que se presenta en mayores cantidades en el vino tinto, en comparación con el vino blanco y otras bebidas alcohólicas, es la quercetina. Nuestro cuerpo metaboliza el alcohol en el hígado, pero un metabolito típico de la quercetina puede inhibir la enzima responsable de metabolizar el acetaldehído, una sustancia tóxica que se produce de la descomposición del alcohol.

Cuando esta enzima no actúa correctamente, el acetaldehído se acumula en el organismo, lo que podría dar lugar a dolores de cabeza, náuseas y otras manifestaciones en sujetos susceptibles. En otras palabras, sería como si la quercetina no nos dejara *digerir* bien el alcohol.

Sin embargo, se da una curiosa situación: estos mismos componentes, por ejemplo los fenoles, también estarían presentes en otros alimentos que no nos producen dolores de cabeza ni migraña. El reto, por tanto, es identificar qué mecanismos serían realmente responsables de producir migraña por consumir vino, si es que finalmente se confirma.

Los resultados obtenidos en nuestro reciente trabajo de investigación, basados en datos procedentes de cinco estudios, indican que no existe evidencia suficiente acerca del aumento del riesgo de padecer migraña asociado al consumo de vino.

No obstante, incluso estos resultados son poco concluyentes debido al número limitado de estudios incluidos y a su diseño: se trata de estudios transversales que solo permiten observar asociaciones en momentos concretos, pero no afirmar sin lugar a dudas que el consumo de vino causa migrañas.

La única manera de averiguarlo sería diseñando investigaciones que lleven a cabo intervenciones controladas y analicen con rigor cómo evoluciona la salud de los participantes para establecer (o no) una relación de causa y efecto.

¿Sufre migrañas? Aprenda a identificar sus causas

No cabe duda de que identificar alimentos y sustancias de consumo habitual que pueden provocar problemas de salud, como la migraña, permitirá establecer medidas de prevención y promoción de hábitos saludables en nuestra sociedad.

Pero también es innegable que los investigadores tienen una importante limitación: actualmente no es ético inducir a la población adulta a consumir alcohol ni vino para poder realizar investigaciones.

Sin embargo, se están realizando estudios sobre consumo y conductas con fines científicos y de carácter independiente en España como el proyecto UNATI que sigue de más de 10 años a un grupo de usuarios de datos de carácter personal de los usuarios. Sin embargo, puede haber enlaces a sitios web de terceros con políticas de cookies distintas a la de la UCLM, que usted podrá aceptar, o no, cuando acceda a ellos.

Mientras esperamos resultados en esta línea, la evidencia científica a día de hoy sugiere que lo evitemos en la medida de lo posible o, si ya somos consumidores, que lo consumamos con moderación.

Ante la falta de evidencias claras, lo interesante es que cada persona se observe a sí misma para identificar individualmente qué alimentos y bebidas tienden a desencadenarle migraña tras su consumo. Para, en la medida de lo posible, evitarlos.

Maribel Lucerón Lucas-Torres, Profesora Ayudante Doctora. Facultad de Enfermería de Albacete

Utilizamos cookies

El sitio web de la UCLM utiliza cookies

propias y de terceros con fines técnicos

y de análisis, para mejorar la experiencia de

datos de carácter personal de los

usuarios. Sin embargo, puede haber

enlaces a sitios web de terceros con

políticas de cookies distintas a la de la

UCLM, que usted podrá aceptar, o no,

cualquiera que sea su navegador.

Aceptar

Configurar

(UCLM). Grupo de investigación AGE-ABC (Envejecimiento Activo, Estilos de Vida Saludable y Cognición) de la UCLM. Centro de Estudios Sociosanitarios UCLM., *Universidad de Castilla-La Mancha* y Marta Carolina Ruiz Grao, Profesora Contratada Doctora. Facultad de Enfermería de Albacete (UCLM). Grupo de investigación AGE-ABC (Envejecimiento Activo, Estilos de Vida Saludable y Cognición) de la UCLM. Centro de Estudios Sociosanitarios UCLM., *Universidad de Castilla-La Mancha*

Este artículo fue publicado originalmente en The Conversation. Lea el original.

◀ Volver

⚙ Herramientas



Utilizamos cookies

El sitio web de la UCLM utiliza cookies propias y de terceros con fines técnicos y de análisis, pero no recaba ni cede datos de carácter personal de los usuarios. Sin embargo, puede haber enlaces a sitios web de terceros, con políticas de cookies distintas a la de la UCLM, que usted podrá aceptar, o no, cuando acceda a ellos.

Aceptar

Configurar

< VIVIRENELCHE.COM @ NOTICIAS PRENSA DIGITAL >

NOTICIAS DE PRENSA ELCHE Y COMARCA

INICIO	EDITORIAL	AGENDA	PRENSA	ADMINISTRACIÓN	EMPRESAS	EMPLEO
EDUCACIÓN	CULTURA	OCIO	SERVICIOS	SALUD	MODA	NATURALEZA
DEPORTES	CIENCIA	TÉCNOLOGÍA	AUDIOVISUALES	SUCESOS	COLUMNA LECTOR	
CONTRATACION	CONTACTO	PRIVACIDAD				

El Hospital del Vinalopó y AEMEC organizan una jornada en Elche para dar visibilidad a la esclerosis múltiple

DEBATES: AEMEC Elche Concienciación EM Elche

Día Mundial De La Esclerosis Múltiple

Esclerosis Múltiple Elche Eventos Vinalopó

Hospital Del Vinalopó Salud Elche



PUBLICADO POR: VIVIR.EN.ELCHE 27 MAYO, 2025

El centro sanitario ilicitano acogerá el 30 de mayo un acto con manifiesto, testimonios y taller de sensibilización para conmemorar el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple

Elche, 27 de mayo de 2025

El Hospital Universitario del Vinalopó, en colaboración con la Asociación de Esclerosis Múltiple de Elche y Crevillent (AEMEC), celebrará el próximo **jueves 30 de mayo** una jornada especial para conmemorar el **Día Mundial de la Esclerosis Múltiple**. Esta acción pretende **dar visibilidad a una enfermedad que afecta a unas 200 personas en el área de salud de Vinalopó** y a más de 55.000 personas en todo el país.

La jornada comenzará a las **10:00 h** con la **lectura de un manifiesto** a cargo de **María José Marroquí Rico**, presidenta de AEMEC, bajo el lema **“Si te rindes, pierdes”**. A continuación, se celebrará un **taller de sensibilización** con la colaboración de **ADECCO**, con el objetivo de mostrar cómo es convivir con esta enfermedad crónica y cómo la sociedad puede contribuir a una mejor integración de quienes la padecen.

Elche se vuelca con los pacientes de EM

La **esclerosis múltiple (EM)** es una enfermedad del sistema nervioso central que afecta a la mielina, la capa protectora de las neuronas. La pérdida de mielina causa problemas de comunicación entre el cerebro y el cuerpo, lo que genera síntomas variados: debilidad muscular, fatiga, problemas de visión, y dificultades cognitivas, entre otros.

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, **cada año se diagnostican unos 2.500 nuevos casos en España**, lo que supone un crecimiento del 20% en los últimos cinco años. En Elche, el Hospital del Vinalopó lleva años apostando por un enfoque multidisciplinar que combine diagnóstico precoz,



CLINICA BOYER



Clinica Boyer

BUSCAR ...

CURSOS & EMPLEO



ETE & RECIBE
NOTICIAS

Introduce tu correo electrónico para recibir de forma personal las noticias,

tratamientos personalizados y rehabilitación integral.

Participarán en la jornada especialistas del centro, como el **neurólogo Fernando Dahl**, la **doctora Judith Torres**, experta en rehabilitación, y la **fisioterapeuta María Teresa Cartagena**, quienes explicarán el abordaje clínico de la enfermedad desde diferentes perspectivas.

Esta jornada es una oportunidad para **visibilizar la lucha diaria de los pacientes**, promover la investigación y reforzar los servicios de apoyo. Desde AEMEC destacan la importancia de estas colaboraciones con el sistema público para que los pacientes se sientan acompañados en todo el proceso.

Anuncios

Técnico en Comunicación Audiovisual

Fórmate y Trabaja en lo que te Gusta



◀ **Entrada anterior**

Entrada siguiente ▶

para lo cual aceptas la política de privacidad del medio

Suscribir

MENU TEMÁTICO

Elegir la categoría ▼

ENTRADAS RECIENTES

Carrús mejora en los rankings de renta pero La Puñalá sufre falta de atención municipal
Elche celebra la VII edición del concurso Supercchef Sénior con tradición, talento y mucho sabor
El Hospital del Vinalopó y AEMEC organizan una jornada en Elche para dar visibilidad a la esclerosis múltiple
Devoción y tradición en la procesión de San Pascual Baylón en el barrio del Toscar
La Baia celebra la cuarta edición de su cursa popular con más premios, nuevas modalidades y un fuerte espíritu de comunidad