



La unidad de mantenimiento de Alstom España se certifica como "Espacio Cerebroprotegido"

La Fundación Freno al Ictus ha otorgado la certificación de "Espacio Cerebroprotegido" a la unidad de mantenimiento de Alstom España. Esta distinción avala que Alstom, líder mundial en movilidad sostenible e inteligente, cuenta en sus centros de trabajo de mantenimiento en Madrid y Barcelona con un significativo número de empleados capacitados para responder de manera eficaz en caso de que alguna persona sufra un ictus en sus instalaciones.

Antonio Rodríguez, director general de la unidad de mantenimiento de Alstom España ha destacado la relevancia del proyecto: "el bienestar de nuestros empleados, colaboradores y socios es una prioridad para la compañía y uno de nuestros pilares en la estrategia de responsabilidad social corporativa. La formación en técnicas de alerta y prevención el ictus, junto con la difusión de campañas de sensibilización, nos ha ayudado, además, a ser conscientes de una enfermedad que puede afectar a una de cada cuatro personas a lo largo de su vida"

El proyecto de colaboración entre Alstom España y Freno al Ictus implicó, en su fase inicial, la capacitación online de 214 empleados de varios centros trabajo en Madrid y Barcelona. Estos empleados, al ser los primeros en alertar y activar el protocolo Código Ictus, podrán marcar un cambio significativo en su entorno. En fases sucesivas el objetivo de la compañía es continuar con la formación de los empleados del resto de las unidades de negocio y centros en España.

En 2019, además, Alstom España recibió la distinción "Brain Caring People Empresa", que reconoce el compromiso de la compañía para sensibilizar a sus empleados sobre la importancia de la prevención y detección del ictus.

Qué es un ictus

El ictus se produce cuando el flujo de sangre a una región del cerebro se interrumpe, lo que puede tener consecuencias devastadoras en la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores. Se estima que, aproximadamente, una de cada cuatro personas experimentará un ictus a lo largo de su vida. Actualmente, el ictus constituye la principal causa de discapacidad adquirida en adultos y ocupa el segundo lugar en términos de mortalidad, siendo la principal causa de muerte en mujeres.

Cada año, alrededor de 120.000 personas en España se ven afectadas por esta condición, resultando en un alto porcentaje de muertes o discapacidades graves. Según las proyecciones de la Sociedad Española de Neurología, en menos de 15 años el número de casos de ictus aumenta en un 35%. Si no se implementan medidas preventivas, se prevé un incremento del 45% en las muertes por ictus y un aumento del 25% en el número de sobrevivientes con discapacidad en los próximos 10 años en toda Europa.

Por esta razón es esencial la rapidez en la actuación y una formación adecuada. Solo así los empleados podrán



En este contexto, el presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano, destacó la naturaleza tiempo-dependiente de esta enfermedad, enfatizando que la rapidez de respuesta resulta fundamental para reducir su tasa de mortalidad y minimizar las secuelas asociadas. Además, subrayó que la concesión de este certificado representa un importante avance en la lucha contra el ictus.

Descarga el folleto informativo:

[FOLLETO INFORMATIVO](#)

[MÁS INFORMACIÓN](#)

2023 Alstom espacio cerebroprotegido



Este proyecto se ha realizado gracias a la colaboración de:



[CONTÁCTANOS](#)

Sobre Freno al Ictus

Fundación Freno al Ictus, inscrita en el Registro de Fundaciones con el número 2202 y acogida a la Ley Estatal 49/2002 de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.

Páginas legales

- » [Política de privacidad](#)
- » [Política de cookies](#)

Contacto

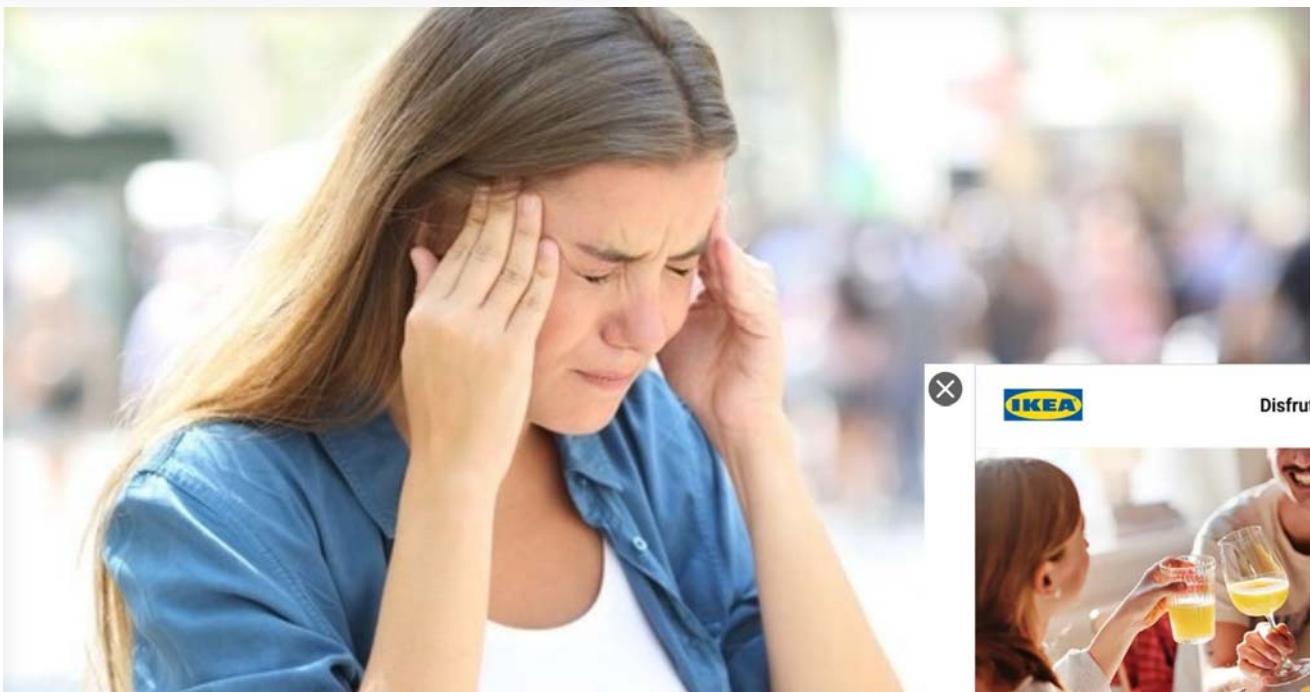
✉ contacto@frenoalictus.org



¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

No, gracias

¡Claro!



UNA JOVEN, CON UN DOLOR DE CABEZA FUERTE

Disfruta con

Todo lo que necesitas para celebrar las pequeñas cosas del día a día, encuentra soluciones asequibles en IKEA.

Descubre

PAMPLONA ACTUAL

Cómo mantener la migraña bajo control: consejos para prevenir y aliviar una dolencia que afecta a cinco millones

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años, según la SEN, y una de las principales razones de absentismo laboral

La migraña es mucho más que un dolor de cabeza. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta al 14 % de la población mundial. Una de cada siete personas. En

Vuelve la huelga de las villavesas: estos son los servicios mínimos y horarios

España, la sufren más de cinco millones de adultos, de acuerdo con



¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

ología (SEN).

No, gracias

¡Claro!

leas no debe resignarse a convivir con la migraña, ya que “paraliza su vida diaria”, advierte el

doctor Julio Maset, médico de Cinfa. La migraña, añade, es un dolor intenso, recurrente y a menudo incapacitante, que se acompaña de síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al ruido.

Aunque no existe una cura definitiva, los expertos insisten en que identificar los desencadenantes y seguir hábitos de vida saludables puede marcar la diferencia. El alcohol, el tabaco, el estrés, la falta de sueño o determinados alimentos como el chocolate, el queso curado, el vino o los embutidos son algunos de los factores que pueden disparar una crisis. “No se trata de eliminar todos estos productos, sino de aprender a reconocer cuáles afectan a cada persona y evitarlos en la medida de lo posible”, explica Maset.

Además de la alimentación, los neurólogos recomiendan mantener horarios regulares de sueño, reducir el estrés mediante deporte, yoga o meditación, y aislar en lugares tranquilos cuando aparece una crisis. También puede ser útil llevar un diario de cefaleas, anotando la frecuencia, intensidad y posibles desencadenantes de cada episodio para ayudar al médico a ajustar el tratamiento.

En cuanto al abordaje médico, se combinan fármacos para aliviar el dolor con estrategias preventivas. Eso sí, siempre bajo prescripción facultativa: abusar de analgésicos puede generar cefaleas de rebote.

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50

años según la SFN. Una de las principales razones de absentismo

Vuelve la huelga de las villavesas: estos son los servicios mínimos y horarios

laboral. Por ello, los especialistas insisten en un mensaje claro: no

pA ¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

dica para recuperar la calidad de

No, gracias ¡Claro!

lar la migraña

1. Acude a tu médico siempre que sea necesario. La migraña puede tratarse y moderarse. Si el número de crisis o la intensidad del dolor aumentan, no dudes en acudir al especialista y sigue el tratamiento que te prescriba.

 videoo.tv

La dirección de Moventis TCC denuncia bloqueo por parte del comité de empresa y reclama...

2. Aprende a reconocer los desencadenantes de tus crisis.

Como estos varían de una persona a otra, en primer lugar, deberás identificarlos con ayuda de tu médico. Trata de recordar si cuando tuviste las últimas migrañas habías tenido exposición a algún ruido, luz u olor intenso, o si habías ingerido algún alimento determinado en las horas previas, y evítalos.

◀ Vuelve la huelga de las villavesas: estos son los servicios mínimos y horarios

ario de cefaleas. Se trata de un

pequeño documento, muy sencillo, donde simplemente



¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

No, gracias

¡Claro!

a de tus crisis de dolor de cabeza, no la intensidad del dolor y su ades de la vida diaria, síntomas tos y dosis empleadas. Toda esta información sera de gran utilidad para tu médico, ya que puede ayudarle a diagnosticarte, confirmar o detectar un abuso de medicación y, sobre todo, decidir qué tratamiento agudo y preventivo utilizar en el futuro.

4. Cuida lo que comes. Seguir una dieta variada y equilibrada es siempre saludable, pero las personas con migraña deben intentar evitar los alimentos que constaten que les afectan como pueden ser el chocolate, la leche, el queso curado o el vino, al igual que el alcohol en general. También es importante mantener una rutina en la dieta.

5. Mantén horarios regulares de sueño. Las variaciones en los patrones de sueño pueden ser también responsables de las crisis de migraña, por lo que conviene seguir unos horarios lo más regulares posibles y, además, procurar dormir al menos siete u ocho horas diarias. También es importante que no duermas de más ni de menos los fines de semana.

6. Plántale cara al estrés. La ansiedad que producen determinadas situaciones personales o laborales es también un probable desencadenante, por lo que es recomendable tratar de mantener la calma ante las complicaciones. Te ayudarán la práctica de deporte o de actividades relajantes como el yoga o la meditación o desarrollar aficiones.



Vuelve la huelga de las villavesas: estos son los servicios mínimos y horarios

7. Aíslate en un lugar tranquilo.



¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

No, gracias

¡Claro!

Los lugares ruidosos u olores pueden desencadenar las crisis y, en cualquier momento, cuando sufras una, y siempre que estés en la cama o el sofá en una habitación con estímulos como la luz, el ruido o el movimiento.

8. Respira de forma relajada. Cuando se produzca una crisis, intentar respirar de manera adecuada puede ayudarte a mantener a raya el dolor. Por tanto, inhala lenta y profundamente y concéntrate en tu respiración por un momento. El dolor de cabeza disminuirá y comenzarás a sentirte mejor.

CinfaSalud: el proyecto de educación en salud de Cinfa

En la web cinfosalud.cinfa.com puede consultarse información sobre distintas patologías y su prevención. También se difunden estos contenidos en los perfiles @CinfaSalud en X, Facebook, Pinterest, Instagram, Youtube y Tiktok y WhatsApp.

Cinfa es el laboratorio más presente en los hogares de nuestro país. De 100% capital español y con 55 años de trayectoria, cuenta con más de 2.200 profesionales cuya misión es poner a disposición de los ciudadanos tratamientos y soluciones de salud de calidad, eficaces, seguras y accesibles a través del consejo de los profesionales sanitarios. Todo ello, con un enfoque centrado no solo en la enfermedad, sino también en la prevención y la mejora de la calidad de vida.



Vuelve la huelga de las villavesas: estos son los servicios mínimos y horarios

Alzhéimer galopante: qué es y cuáles son sus síntomas



05/09/2025



Afrontar el diagnóstico de **alzhéimer galopante de un ser querido tras los primeros síntomas** no es tarea fácil para quienes cuidan.

El adaptarse a contrarreloj a nuevas situaciones, síntomas y necesidades provoca incertidumbre y mucho, mucho miedo.

Pero también es el momento de buscar **información clara y estrategias que te ayuden a cuidar mejor...** y a cuidarte.

De esta necesidad surge esta guía, en la que encontrarás respuestas sobre:

- Qué es el alzhéimer galopante
- Cómo se diferencia de otras formas de la enfermedad
- Cuáles son sus principales síntomas y cómo os afectan a todos



Conoce nuestros servicios para mayores

- Residencias con equipo experto y actividades adaptadas.
- Centros de día con horarios flexibles.
- Cuidados a domicilio: cuidador, enfermero, fisioterapia, neuropsicología,

**Índice contenidos****Llama gratis****Te llamamos**



También te explicaremos en qué consiste el proceso de diagnóstico y las opciones de tratamiento que existen actualmente.



Todo con pinceladas acerca de cómo puedes adaptar tu hogar, tus rutinas y tu actitud para ofrecer el mejor cuidado posible.

En definitiva: te damos las claves para que, paso a paso, puedas **afrontar el alzhéimer galopante con la información y el apoyo que necesitas**.

¿Qué es el alzhéimer galopante?

El alzhéimer galopante es una forma de la enfermedad de Alzheimer que se caracteriza por una **progresión mucho más rápida de lo habitual**.

Mientras que el alzhéimer típico evoluciona **a lo largo de 8 a 10 años** desde el inicio de los síntomas hasta las fases más avanzadas, en el alzhéimer galopante el deterioro puede ser muy acusado **en menos de 2 años**.

Esta variante genera un impacto mayor si cabe en la vida de la persona y en quienes le cuidan.

Y es que **los síntomas suelen aparecer de forma repentina y avanzar en semanas o pocos meses**, lo que obliga a las familias y cuidadores a adaptar constantemente las rutinas de cuidado.

Diferencias con otros tipos de alzhéimer

El alzhéimer galopante se diferencia del alzhéimer clásico en la **velocidad con la que aparecen y se agravan los síntomas**.

Esto hace que en la forma típica de la patología las personas puedan mantener cierto grado de autonomía durante años; pero en el alzhéimer galopante, la pérdida de independencia es muy acusada.

Si profundizamos en las **diferencias con otros tipos de alzhéimer**, vemos que giran alrededor de estos 5 aspectos:

- 1 **Velocidad de progresión:** el alzhéimer galopante muestra un deterioro cognitivo y funcional exponencial que se expresa en una pérdida de **≥6 puntos en la escala MMSE** (que luego veremos), en un plazo inferior a <12 meses. En la forma habitual de la enfermedad no se pierden más de 2-4 puntos/año.
- 2 **Síntomas tempranos y distintivos:** los síntomas motores y físicos (problemas para comer, tragar y caminar) aparecen en los primeros 6 meses, mientras que en el alzhéimer típico surgen en fases más tardías.
- 3 **Perfil cognitivo:** se ve modificado en varios aspectos de manera simultánea (memoria, lenguaje y funciones ejecutivas), mientras que en el alzhéimer clásico se da una pérdida de memoria episódica inicial y a lo largo de los años se van viendo afectadas otras áreas.
- 4 **Pronóstico y supervivencia:** en su forma atípica, la esperanza de vida no supera los **3 años desde el diagnóstico**. Las personas con alzhéimer clásico pueden vivir hasta una década, incluso más.
- 5 **Biomarcadores y hallazgos paraclínicos:** los niveles de **proteína tau en LCR**, cuya alteración conduce a la degeneración neuronal, son más elevados en el alzhéimer galopante. También presenta un cuadro de atrofia cortical generalizada más acelerada en resonancia magnética.

¿Por qué se le llama «galopante»?

El término «galopante» hace referencia a la **rapidez y agresividad** con la que se desarrolla esta variante del alzhéimer.

Aun así, cabe saber que es la manera coloquial de llamarlo en medios de comunicación, asociaciones de pacientes y algunos textos divulgativos en español.

El **nombre técnico** utilizado en la literatura médica es «**Alzheimer's disease with rapid progressive course**» o, en inglés, «**rapidly progressive Alzheimer's disease**».

Índice contenidos

Llama gratis

Te llamamos



normal, pero son más repentinos y acusados con respecto a otras formas más lentas de la enfermedad:

Cambios de conducta acelerados

En el alzhéimer galopante, los cambios de conducta suelen ser **uno de los primeros signos que aparecen**.

La persona muestra irritabilidad, ansiedad, episodios de agitación o agresividad y retraimiento social o **apatía**, todo ello en un corto periodo de tiempo.

Además, es muy habitual que **pierda interés por actividades que antes disfrutaba** y que se muestre desorientada incluso en entornos familiares.

¿Cómo puedes identificar ese desinterés en el día a día? En estos ejemplos se palpan respuestas y negativas que pueden pasar desapercibidas, pero que son uno de los **avisos claros de alzhéimer**:

- Por ejemplo, si antes le gustaba mucho tejer o leer el periódico, ahora puede que se niegue incluso aunque le animes o le pongas el material a mano.
- Si solía salir a pasear o a tomar café con amigos y ahora prefiere quedarse en casa o pone excusas para no salir.
- Puede empezar a hacer un puzzle o a regar las plantas y, al poco, dejarlo sin motivo aparente.

Sobre todo, fíjate en cómo se expresa: notarás que **responde con monosílabos o no parece emocionarse** ante noticias o visitas que antes le hacían ilusión.

Por otro lado, sabrás que no reconoce su entorno si no localiza con facilidad las habitaciones, se confunde de puerta, pregunta por un cuarto en concreto...

Cuando esto pasa, suelen mirar a su alrededor confundidas y caminar muy despacio. En estos momentos, te necesitan.

¿Qué puedes hacer? Acércate despacio a tu ser querido, háblale con voz suave y **exprésale que estás ahí para ayudarle**. Puedes decirle, por ejemplo: «Veo que buscas el baño, está por aquí, ven conmigo».

Ofrécele tu brazo o tu mano para que se sienta seguro mientras le acompañas al lugar correcto.

Deterioro cognitivo en poco tiempo

El deterioro de la memoria y otras capacidades cognitivas se produce de forma mucho más acelerada en el alzhéimer de evolución rápidamente progresiva.

En medicina, esta pérdida se mide mediante **la escala cognitiva MMSE** (Mini-Mental State Examination, o Examen Cognitivo Mini-Mental).

La puntuación máxima es de 30 puntos: una puntuación más alta indica mayor capacidad cognitiva, mientras que una puntuación baja refleja mayor deterioro. A partir de **23 y valores menores se considera que existe un deterioro acelerado**.

Cuando esto es así, en el día a día podrás observar estos **comportamientos en la persona**:

- Olvida nombres, fechas o lugares importantes
- Le cuesta seguir instrucciones sencillas
- Es incapaz de mantener una conversación
- No reconoce a familiares cercanos
- Olvida realizar tareas cotidianas
- Extraña objetos del día a día

Un ejemplo de situación que podría darse es que la persona ve televisión y **no sepa para qué sirve**, o que te pregunte para qué es una llave que usa a diario.

Índice contenidos

Llama gratis

Te llamamos

meses pueden aparecen **trastornos del movimiento**:

- Complicaciones para tragar
- Dificultad para caminar
- Incontinencia urinaria
- Pérdida de equilibrio
- Debilidad general
- Rigidez muscular
- Caídas

La aparición precoz de estos síntomas obliga a **adaptar rápidamente el entorno para prevenir accidentes** pero, ¿cómo prevenirlos antes?

A partir de este momento, es necesario acompañar a la persona en los desplazamientos por la casa, sobre todo en zonas de riesgo como el baño, la cocina o las escaleras.

Además, para **evitar que la persona se mueva sola y pueda caerse**, lo ideal es usar cierres de seguridad en puertas de acceso a escaleras, balcones o patios. Al menos, mientras adaptas el entorno.

Es importante que, ante la persona afectada, puedas **mantener la calma y transmitírsela**. ¿Cómo? Habla de forma tranquila y cariñosa, y evita mostrarte impaciente si tarda en moverse o en comprender las indicaciones.

Así, conseguirás que se sienta **más segura y acompañada**, y a ti te será más fácil prever cualquier accidente.

¿Cómo se diagnostica el alzhéimer galopante?

El alzhéimer es una **enfermedad que se diagnostica con éxito** debido a la amplia literatura médica disponible y a la alta inversión en investigación.

Ahora bien: cuando se trata de una variante atípica, como la galopante, el proceso requiere de **varios pasos y pruebas**:

- 1 **Entrevista clínica y recogida de antecedentes:** el especialista realiza una entrevista detallada con la persona y sus familiares para conocer la evolución de los síntomas, su rapidez y el impacto en la vida diaria. También se exploran antecedentes médicos y familiares para determinar si se trata de un **alzhéimer hereditario**.
- 2 **Evaluación cognitiva:** se utilizan diversos tests para evaluar el estado cognitivo. Entre ellas, está la ya mencionada escala MMSE, pero también la MoCA, la CAMCOG y otras más sencillas como el **test del reloj** y el test de fluidez verbal.
- 3 **Pruebas físicas y neurológicas:** suelen ser de tipo serológicas y electroencefalogramas (EEG) para descartar encefalitis autoinmunes o infecciones atípicas que pueden simular un alzhéimer galopante.
- 4 **Estudios de imagen cerebral:** se solicita una resonancia magnética (RM) o una tomografía por emisión de positrones (PET) para observar el estado del cerebro, detectar atrofias, lesiones o patrones característicos del alzhéimer y descartar otras patologías estructurales.
- 5 **Análisis de laboratorio:** para excluir otras causas tratables, se llevan a cabo análisis de sangre y, en algunos casos, punción lumbar para analizar el líquido cefalorraquídeo.
- 6 **Evaluación funcional y social:** se valora el impacto de la enfermedad en la vida diaria, la autonomía y la necesidad de apoyo, para adaptar el plan de cuidados y recursos disponibles.

Ante cualquier síntoma compatible con la enfermedad, acude a tu centro de atención primaria para que valore la situación inicial y te derive al especialista adecuado.

 Índice contenidos

Llama gratis

Te llamamos



Los medicamentos actuales **no curan la enfermedad**, pero sí enlentecen el deterioro cognitivo y mantienen la funcionalidad el mayor tiempo posible.

En concreto, son los llamados **inhibidores de la acetilcolinesterasa** (donepezilo, rivastigmina, galantamina) y la memantina.

Además, existen dos tratamientos, el **donanemab (Kisunla™)** y **lecanemab (Leqembi®)** específicos para personas con alzhéimer en etapa temprana.

En el caso del alzhéimer de evolución rápidamente progresiva, la respuesta suele ser limitada y es necesario ajustar la dosis a medida que aparecen nuevos síntomas.

Cuidados y apoyo familiar

El alzhéimer de evolución rápidamente progresiva es, quizás, el más difícil de sobrellevar para familias y cuidadores, porque **obliga a tomar decisiones y realizar cambios en la vida diaria casi de continuo**.

Hablamos de:

- Adaptar el entorno físico para eliminar riesgos y facilitar la movilidad.
- Establecer rutinas con horarios y actividades fijas para reducir la confusión y la ansiedad.
- Llevar a cabo los cuidados personales y de salud, como la alimentación, la higiene o los controles médicos.
- Escuchar a la persona, comunicarse con ella y validarla emocionalmente.
- Fomentar el contacto social con otras personas, como amigos o familiares.

Sobre el **impacto de disponer de una red social** fuerte [habla la psicóloga Mercedes Torrecilla](#), que señala su importancia:

«*En lo que respecta a la persona con demencia, un sistema de apoyo le aporta un sentido de comunidad y conexión con los demás, pudiendo disminuir la soledad y el aislamiento que frecuentemente acompañan a la demencia.*»

Además, destaca que también «*puede ayudar en el mantenimiento a largo plazo de las capacidades cognitivas y funcionales*».

Esto nos dice una sola cosa: que **si algo necesitan nuestros enfermos de nosotros es que estemos ahí**. Presentes. Ni más, ni menos.

Consulta nuestros otros [consejos para afrontar el cuidado de una persona con alzhéimer](#), y aprende a cuidar bien. Nosotros te acompañamos.

Referencias

- 1 Alzheimer's Association. (s.f.). Medical tests for diagnosing Alzheimer's. Recuperado el 29 de junio de 2025, de https://www.alz.org/alzheimers-dementia/diagnosis/medical_tests
- 2 Alzheimer's Association. (s.f.). Visiting your doctor. Recuperado el 29 de junio de 2025, de <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/diagnosis/visiting-your-doctor>
- 3 Alzheimer's Association. (s.f.). Why get checked? Recuperado el 29 de junio de 2025, de <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/diagnosis/why-get-checked>
- 4 Dementia Care Central. (s.f.). Mini-Mental State Exam (MMSE). Recuperado el 29 de junio de 2025, de <https://www.dementiacarecentral.com/mini-mental-state-exam/>
- 5 Fernández, M., & García, J. (2020). En [Índice contenidos](https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/almed-2020-0109/pdf) [pida progresión: revisión clínica. Advances in Laboratory Medicine, 1\(3\), 1-9. <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/almed-2020-0109/pdf>](https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/almed-2020-0109/pdf)

Llama gratis

Te llamamos

IDL

IDEAS DEL LITORAL

IDL HÁBITAT POLIS SALUD TECNO LUGARES MÁS ACÁ MÁS ALLÁ ▾

INTERNACIONALES ◊ MÁS ALLÁ

La contaminación y su impacto oculto: descubren que puede acelerar el cambio climático

Por Redacción IDL | 5 septiembre, 2025

Un grupo de científicos identifica un mecanismo molecular que ayuda a explicar cómo la polución influye en la enfermedad de los cuerpos de Lewy

La contaminación del aire enferma y mata. De muchas maneras. Se ha descubierto que espolea dolencias cardíacas, infecciones respiratorias o tumores, como el de pulmón. Y está detrás de 4,2 millones de muertes prematuras en todo el mundo cada año. No hay duda alguna de su potencial nocivo, pero la ciencia está intentando hilar cada vez más fino para

los vínculos exactos entre la polución y las distintas enfermedades. Una nueva investigación, publicada este jueves en la revista *Science*, se ha centrado en el nexo entre la contaminación atmosférica y el riesgo de desarrollar demencias, de dolencias neurodegenerativas tradicionalmente asociadas al envejecimiento y que se caracterizan por destruir la autonomía del individuo.

En concreto, los científicos de la Universidad Johns Hopkins (Estados Unidos) que firman el estudio han puesto el foco en la demencia por cuerpos de Lewy, un trastorno neurodegenerativo caracterizado por la acumulación anormal en el cerebro de una proteína, la alfa-sinucleína. Estos depósitos dañinos (cuerpos de Lewy), señales distintivas de este tipo de demencia, también de la enfermedad de Parkinson, son los causantes de los problemas motores o de la pérdida de memoria. En esta nueva investigación, también en esa proteína puede estar una clave para explicar cómo la exposición prolongada a la contaminación atmosférica eleva el riesgo de desarrollar este tipo de demencia. La investigación da un espaldarazo al potencial de los contaminantes del aire para alentar enfermedades y plantea que la alfa-sinucleína es un mediador esencial que conecta la agresión ambiental con el daño cerebral.

Cuenta Xiaobo Mao, investigador del departamento de Neurología de la Universidad Johns Hopkins y autor del estudio, que su intención era ahondar en una gran laguna de conocimiento, "una caja negra" que impedía entender exactamente cuál es el efecto de la contaminación daña el cerebro: ya se había demostrado una asociación entre la polución y el riesgo de desarrollar demencias, pero "los mecanismos moleculares específicos no estaban claros".

Ellos se centraron específicamente en la demencia por cuerpos de Lewy por su impacto en salud pública —es la segunda demencia neurodegenerativa más frecuente, solo por detrás del alzhéimer— y porque su vínculo con la contaminación es "un punto ciego para la ciencia", dice, casi desconocido. "Vimos la necesidad imperiosa de investigar si esta exposición ambiental común podría ser un factor de riesgo para esta enfermedad devastadora y generalizada", explica en una entrevista por correo electrónico.

Lo primero que hicieron los científicos fue ahondar en la investigación epidemiológica para constatar esa asociación. Y lo que apuntaba la literatura científica previa. Y usaron para ello datos de 56 millones de pacientes estadounidenses hospitalizados por dolencias neurodegenerativas entre el 2000 y el 2014. Se centraron en aquellos con enfermedades relacionadas con los cuerpos de Lewy y calcularon, también, su exposición a partículas finas PM 2,5 —un contaminante atmosférico en suspensión que se forma a partir de la combustión de los vehículos, en fábricas o por la quema de materiales—. A través de estos datos, los científicos encontraron que a medida que aumentaba la exposición a este tipo de toxinas ambientales, también aumentaba el riesgo de un ingreso hospitalario por estas dolencias neurodegenerativas.

Luego, en experimentos con ratones, confirmaron también que, efectivamente, los roedores normales expuestos a estos contaminantes presentaban acumulos de alfa-sinucleína y acababan sufriendo atrofia cerebral, muerte neuronal y deterioro cognitivo, todas características distintivas de la demencia. En cambio, cuando se exponía a los mismos contaminantes a ratones modificados genéticamente para no producir alfa-sinucleína, no se vieron cambios significativos en el cerebro: ni atrofia cerebral ni deterioro cognitivo. "La contaminación seguía presente, pero sin su proteína diana clave, no pude activar este tipo específico de neurodegeneración", abunda el investigador.

La hipótesis de estos científicos es que las toxinas ambientales, como las partículas finas PM 2,5, podrían desencadenar la acumulación anormal de alfa-sinucleína con capacidad de propagar el daño por el cerebro.

Y así lo corroboraron en otro experimento con ratones modificados genéticamente para producir la versión humana de la proteína: tras cinco meses de exposición a los contaminantes, los autores detectaron acumulos de alfa-sinucleína en el cerebro.

cognitivo. Pero esos depósitos nocivos eran diferentes a los que se desarrollan a causa del envejecimiento: la exposición a partículas finas generaba una cepa de alfa-sinucleína distinta.

Una cepa tóxica, distinta y muy agresiva

"Descubrimos que PM2,5 actúa como catalizador, provocando que la proteína alfa-sinucleína se pliegue incorrectamente para formar una cepa tóxica distinta y altamente agresiva. Se puede pensar así: PM2,5 no solo daña el cerebro directamente, sino que también corrompe una proteína nativa, convirtiéndola en un *superpropagador* de patología, más resistente a la limpieza celular que las formas de alfa-sinucleína que se agregan por sí solas. Confirmamos este efecto con muestras de PM2,5 de EE UU, China y Europa", explica Mao.

El científico asegura que la cepa tóxica de alfa-sinucleína identificada en sus experimentos con ratones "comparte propiedades bioquímicas y patológicas clave con las cepas de alfa-sinucleína extraídas del líquido cefalorraquídeo de pacientes humanos con demencia por cuerpos de Lewy".

Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, analiza los resultados de esta investigación, en la que no ha participado, porque dice que añade "más evidencia de que la contaminación atmosférica puede influir en la demencia", pero pide ser "cautos" en la interpretación de los resultados: que se haya encontrado una vía molecular que ayude a explicar esa correlación no quiere decir que todas las personas expuestas a la contaminación atmosférica vayan a desarrollar demencia por cuerpos de Lewy. "Es un factor de riesgo, pero la asociación es relativamente leve. No es como fumar y el riesgo de tener cáncer, que es muchísimo más alto. Pero aunque el riesgo absoluto sea bajo, el nexo es claro y este estudio es un toque de atención", avisa el neurólogo, que es también director de la Fundación

Grandes incógnitas por resolver

En este sentido, el propio Mao admite que, entre lo que falta por saber está, precisamente, el "cómo interactúan los contaminantes con los factores de riesgo genéticos individuales, pues no todas las personas expuestas a la contaminación desarrollan demencia por cuerpos de Lewy". Tampoco saben qué componentes específicos de PM 2,5 —estas partículas están formadas por muchas sustancias químicas diferentes— son los más dañinos y recuerda que su investigación se centra en la relación entre la contaminación y la necesidad de ingreso hospitalario por demencia por cuerpos de Lewy, por lo que más investigación para confirmar el papel de la contaminación en la aparición inicial de la enfermedad".

Con todo, el descubrimiento refuerza la evidencia sobre el impacto de la contaminación en la salud y abre nuevos caminos preventivos y terapéuticos, augura Mao. "Reducir la contaminación atmosférica es una estrategia crucial para proteger la salud cerebral. Y también las terapias futuras podrían diseñarse para prevenir la interacción de los contaminantes atmosféricos con la alfa-sinucleína o para neutralizar específicamente esta cepa altamente tóxica una vez formada".

Diana Esteller, neuróloga del Hospital Clínic de Barcelona, destaca más el impacto de este estudio en el campo de la prevención: "Todo lo que puedas quitar este factor de riesgo, será positivo". Y aunque admite que también puede haber otras causas de demencia, recuerda que en esta enfermedad en concreto, el desarrollo farmacológico es "escaso". "Para lo frecuente que es, da la sensación de que la demencia por cuerpos de Lewy está un poco abandonada", concluye.

Mao, por su parte, asume que la vía molecular hallada en su investigación para explicar esa asociación entre contaminación y demencia es solo una de muchas. "La contaminación atmosférica es una combinación compleja que ataca al organismo desde múltiples frentes. Nuestro estudio ha añadido una nueva pieza crucial al rompecabezas, pero el panorama completo

probablemente sea una combinación de varios mecanismos dañinos”, sugiere.

Fuente: El País



Posteo anterior

¿Cuáles son las mayores deficiencias del sistema de transporte de Santa Fe?

Siguiente posteo

El impacto positivo del Business Forum en Santa Fe

RELATED POSTS

Especialistas del CONICET trabajan en la restauración ambiental...

7 septiembre, 2025

Investigan nuevas estrategias para controlar el hongo que...

4 septiembre, 2025

El trabajo docente y las...

3 septiembre, 2025



ISSN 3008-9239



ACTUALIDAD

La SEN publica la Guía de Funcionamiento de fisioterapia en unidades de ictus 2025

La guía debe servir como referencia de cómo deben implantarse y desarrollarse las intervenciones de fisioterapia en pacientes con ictus

7 de septiembre de 2025



Redacción

La Sección de Estudio de Neurofisiología de la Sociedad Española de

Neurología (SEN) ha presentado la *Guía de funcionamiento de fisioterapia en unidades de ictus 2025*. Buscan que **sirva como referencia con recomendaciones de cómo deben implantarse y desarrollarse las intervenciones de fisioterapia** en pacientes con ictus.

Este documento está coordinada por los neurofisioterapeutas Isaac Padrón Afonso, Inés García Bouyssou y David Aso Fuster. A su vez, un grupo de trabajo de 18 fisioterapeutas de unidades de ictus de distintos hospitales españoles **realizó un pilotaje de los contenidos de la guía para aportar sus comentarios y sugerencias** antes de su publicación.

*“Tras un ictus, cuando se produce una pérdida de capacidades físicas, cognitivas, sensoriales, emocionales, conductuales y/o funcionales, la fisioterapia es fundamental para la rehabilitación y debe iniciarse lo antes posible. Está demostrado que su aplicación temprana y de alta frecuencia —varias veces al día— **permite obtener mejores resultados funcionales en los pacientes, reducir los tiempos de recuperación y los costes médicos, disminuir los requerimientos terapéuticos tras el alta** —hasta el punto de no ser necesarios en muchos casos— y contribuir a reducir las listas de espera para los tratamientos ambulatorios posteriores”,* explica Isaac Padrón, miembro de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la SEN.

«Tras un ictus, cuando se produce una pérdida de capacidades físicas, cognitivas, sensoriales, emocionales, conductuales y funcionales, la fisioterapia es fundamental para la rehabilitación y debe iniciarse lo antes posible»

*“La mayoría de las unidades de ictus de los hospitales españoles disponen de servicio de fisioterapia, generalmente integrado en equipos multidisciplinares. Sin embargo, en la mayoría de los casos, **este servicio se presta a tiempo parcial y de forma compartida con otros**, no exclusivamente para Neurología o Neurocirugía, pese a que la recomendación general es que las unidades de ictus cuenten con un fisioterapeuta a tiempo completo por cada cinco pacientes, en turnos de mañana y tarde”,* señala Selma Peláez, Coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la SEN.

*«Por los beneficios que aporta la neurofisioterapia en pacientes, consideramos que no solo es imprescindible consolidar la figura del fisioterapeuta en las unidades de ictus, sino también que **todo el colectivo disponga de una guía consensuada y homogénea para el abordaje de estos pacientes, así como de herramientas que faciliten su colaboración con el resto de***

profesionales. Y este es precisamente el objetivo de la Guía, pero con el fin último de tratar de garantizar la máxima eficacia y eficiencia en el proceso de recuperación de los pacientes, independientemente del centro hospitalario en el que se encuentren”.

Esta guía decreta que una vez el paciente **alcance la estabilidad clínica** y estén **controladas las posibles complicaciones, debe comenzar con la rehabilitación.** Así, lo recomendable es que el paciente sea valorado y tratado por un fisioterapia en las primeras 24-48 horas.

Lo recomendable es que el paciente sea valorado y tratado por un fisioterapia en las primeras 24-48 horas. Las movilizaciones deberían realizarse únicamente en las primeras 24 horas si el paciente requiere poca o ninguna asistencia

Sin embargo, las movilizaciones deberían realizarse **únicamente en las primeras 24 horas si el paciente requiere poca o ninguna asistencia.** A su vez, señala que los **mayores beneficios** se producen cuando las **sesiones son cortas**, de 10 a 45 minutos, y **frecuentes**, al menos tres veces al día durante cinco días a la semana. El tratamiento avanza hasta alcanzar unas tres horas diarias de terapia (fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional), más otras tres horas de práctica independiente, con ayuda o supervisión de un familiar-cuidador o de otro profesional sanitario.

“**El principal enfoque de la rehabilitación** en pacientes con ictus debe basarse en el **entrenamiento repetitivo orientado a tareas, el entrenamiento de fuerza** y el **entrenamiento aeróbico**, además del trabajo del equilibrio, la coordinación neuromuscular y las alteraciones sensitivas que puedan presentarse”, indica Isaac Padrón.

“Además, sabemos que cuanto mayor es la cantidad de práctica, mejores son los resultados. Por ello, **es importante evitar el sedentarismo durante la hospitalización, implicar a su entorno lo máximo posible**, proporcionar educación terapéutica tanto al paciente como a cuidadores, familiares y personal sanitario implicado en sus cuidados, y siempre tratar de potenciar la autonomía del paciente”.

Noticias complementarias

Alarma con aviso inmediato en Legazpi

Patrocinado Movistar Prosegur...



-15% o más en estancias espontáneas

Patrocinado Booking.com



3



Portafolio

Seguir

22.4K Seguidores



Usar IA podría generarte este efecto a su cerebro: lo dicen los expertos en salud

4 día(s) • 3 minutos de lectura



↳ ¿Tiene consecuencias el uso de esta herramienta?
© Canva

La incorporación de la inteligencia artificial en las actividades cotidianas es un asunto positivo, pero los expertos en el ámbito de la salud consideran que los efectos pueden no ser del todo beneficiosos. **¿Cuál es el pronunciamiento que realizaron los especialistas en la materia?**

Comentarios



Patrocinado

Adiós a los audífonos caros

hearclear

De acuerdo a información publicada en el sitio web de la Real Academia de la Medicina Española, la utilización de la IA permite que las personas dediquen más tiempo a las actividades recreativas y de estimulación, pero considera que este tipo de acciones puede tener efectos negativos en el futuro inmediato. Sobre las repercusiones la Dra. Mara Dierssen, presidenta del Consejo Español del Cerebro, presidenta de la Asociación Española para el Avance de la Ciencia y neurobióloga del Centro de Regulación Genómica, consideró que hay algunas situaciones que usted debe contemplar. (**Vea más: Tiene menos de 1.000 habitantes y produce uno de los quesos más premiados de Colombia**) “**Nuestras habilidades cognitivas corren el riesgo de verse comprometidas, ya que cuando delegamos en exceso dejamos en manos de la IA el**

Continuar leyendo

recomiendo que se pueda encontrar el punto de equilibrio sobre estos aspectos para que su cerebro pueda mantenerse saludable y activo. “**Los desarrollos basados en IA deben dirigirse a cuestiones prioritarias, buscando maximizar los beneficios**, sobre todo en el campo de la medicina”, mencionó el Dr. David Espeleta,

Contenido patrocinado

Comentarios

BIENESTAR

Mi plan danés de domingo por la tarde (en casa) para generar endorfinas para toda la semana

Sobre por qué una sesión de juegos puede ser el mejor tratamiento antiestrés. Lo dice el 'hygge' y la ciencia

POR ANA MORALES

5 de septiembre de 2025



Cecilia Álvarez-Hevia Arias

GUARDA ESTO

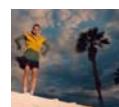
Mi plan de domingo por la tarde (en casa) para generar endorfinas: juegos en familia

Hace unos días, mientras esperaba para pagar el material para la vuelta al cole en una tienda, estuve a punto de comprar un juego de cartas para plantear conversaciones en familia con preguntas divertidas e inesperadas (*Conversaciones de mesa* se llamaba). Como incondicional de **las sobremesas**, me parecía el plan perfecto para pasar un buen rato con mis hijas y, ya de paso, poner en práctica este hábito tan *hygge* de los daneses de convertir en cita ineludible **jugar en familia** (ya hay unos cuantos juegos de conversaciones *cozy* inspirados precisamente en esta filosofía). Y me gustaba especialmente para un **domingo por la tarde**, ese momento en el que, a veces, la apatía y la desgana empañan las últimas horas del fin de semana.

Como explica **Meik Wiking** en su libro *Hygge. La felicidad de las pequeñas cosas*, “uno de los problemas en la edad adulta es que nos centramos excesivamente en los resultados de una actividad. ¿Dónde queda lo de hacer algo solo porque es divertido?”. Y es totalmente cierto. O hacemos **cosas por afán productivo o para descansar**, pero olvidamos el disfrute de la diversión sin ningún objetivo. El autor hace referencia a una encuesta de la Universidad de Princeton en la que se pedía a unos 4000 encuestados que calificaran del 0 al 6 lo felices que les habían hecho las diversas actividades que habían realizado el día anterior. Precisamente jugar en casa se llevaba la palma. Como dice el danés experto en felicidad, los juegos de mesa son *hygge* porque son una **actividad social** que se comparte, fortalecen lazos y conviven **concentración y lentitud**, algo que necesitamos como agua de mayo en 2025. Además, como comprobó otro estudio de la misma universidad, **somos más felices cuando participamos en actividades de ocio estimulantes**. Así que las **endorfinas**, esas hormonas de bienestar y felicidad que funcionan como analgésicos naturales, están aseguradas.

LEER MÁS

5 hábitos atómicos para estar un poco de vacaciones (más felices y menos cansadas) todo el año



Hemos descartado los propósitos grandes para centrarnos en las pequeñas cosas que nos pueden hacer más felices en el día a día
POR ANA MORALES

Los beneficios para la salud cerebral de los juegos de mesa

Más allá de la costumbre *hygge* que en el imaginario de buenas prácticas danesas lleva tiempo anclada, cada vez son más los expertos que ensalzan las bondades para la salud mental y cognitiva que tienen los juegos de mesa (y el hacer cosas simplemente por disfrute y no con afán productivo). El estudio Ludiman sobre hábitos y uso de productos lúdicos por parte de las personas mayores demostró que los juegos de mesa previenen y mejoran los efectos negativos del envejecimiento. Y recientemente en el libro *Mantén joven tu cerebro* de la **Sociedad Española de Neurología se instaba a este tipo de actividades que estimulan la actividad cerebral**. “Es importante potenciar los retos (terminar un libro y debatir sobre él, acabar un rompecabezas o un crucigrama) que deben asumirse teniendo en cuenta nuestras habilidades de cara a evitar frustración o la renuncia a conseguirlos”, rezaban unas líneas de este libro.

Nuestra casa (y lo que hacemos en ella) afectan a la felicidad

Una de las claves del *hygge* es el bienestar en casa, porque se entiende como ese **lugar seguro** en el que sentimos tener las cosas bajo control. Wiking considera que **la felicidad en casa afecta al 15% de la felicidad en general**, de manera que todo lo que se haga en el hogar influirá en nuestro bienestar general. Por eso esta filosofía danesa va tanto de buscar rincones en tu piso que propicien la calma; alargar las cenas en familia; encender velas, disfrutar cocinando... Al final, **convertir la casa en un templo donde nos recargamos** es precisamente eso.

palabrasclaras.mx

Isaac Rosa: “El insomnio es un problema social, los remedios no pueden ser individuales”

Agencias Noticias

4-5 minutos

Parece una historia de amor, pero es otra cosa, dice Isaac Rosa sobre su nueva novela, *Las buenas noches* (Seix Barral), la historia de dos desconocidos unidos por el insomnio, un problema que sufren de manera crónica cuatro millones de españoles y que el autor invita a mirar como un problema colectivo. “Tenemos un problema como sociedad. Los remedios no pueden ser individuales y temporales”, ha dicho en un encuentro reducido con periodistas con motivo de su publicación este miércoles.

El autor de novelas como *El vano ayer* (2004), premio Rómulo Gallegos, o *Lugar seguro* (2022), premio Biblioteca Breve, partió de sus propios problemas con el insomnio para empezar a reflexionar sobre ello y se dio cuenta de que afectaba a muchas más personas de lo que pensaba. “No podemos idealizar el pasado, pero es verdad que hay un tipo de insomnio que es muy de nuestro tiempo y que está teniendo una gran incidencia”, ha señalado el autor, que cree que tiene que ver con el tipo de vida que llevamos, “vidas aceleradas, ansiosas, estresadas”.

Según la Real Academia de Medicina, alrededor del 10% de la población, cuatro millones de personas, tienen insomnio crónico y la

Sociedad Española de Neurología estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño. Uno de los datos que a Rosa le impactó más conocer en su investigación fue que España lideraba en 2023 el consumo mundial de benzodiacepinas lo que, a su juicio, "dice mucho de las carencias de nuestro sistema sanitario, de la falta de tiempo de los médicos y de la falta de recursos alternativos".

El viaje de lo íntimo a lo colectivo es un elemento en común en muchas de las obras de Rosa, algunas de las cuales han sido llevadas al cine, como Feliz final (2018) o La mano invisible (2011), en las que pone sobre la mesa temas como la precariedad laboral y vital, la complejidad de las relaciones afectivas y la desigualdad social. En esta ocasión se trata de la historia de dos desconocidos que se encuentran en el bar de un hotel y descubren que el único remedio para su insomnio persistente es dormir juntos, por lo que entablan una relación clandestina a espaldas de sus respectivas parejas, solo para dormir. "Son todos los elementos de una pasión amorosa, pero no hay sexo, no hay deseo más allá del deseo de dormir, se sitúan en un terreno atípico, que no sabemos cómo nombrar, pero están haciendo algo que puede ser incluso más íntimo que el sexo". A partir de esa historia, el narrador abre su mirada a todo tipo de recetas, remedios y reflexiones relacionados con el sueño, una mirada que deja en evidencia esa tendencia contemporánea de hacer listas de todo y buscar soluciones rápidas.

Rosa insiste en que es una novela, no un ensayo sobre el insomnio, pero para escribirla ha hablado con mucha gente que duerme mal, y el motivo más repetido era el trabajo y la vivienda, en general el tema económico y las condiciones de vida. Por eso, está convencido de que "más que la pastillita" o "que la meditación te funcione", lo que hay que hacer para dormir mejor es "pelear por la reducción de la jornada laboral o por bajar los precios de la vivienda. Hay mucha gente que no

está durmiendo porque no encuentra un piso". Y no solo los jóvenes. "Lo veo en mi entorno de gente de cuarenta y tantos, cincuenta años que, como le pasa al protagonista, a lo mejor tienen una separación y no son capaces de pagar una vivienda con un solo sueldo. Reduce la jornada laboral, implanta una renta mínima universal, resuelve el problema de la vivienda; seguramente haría mucho por la higiene del sueño".

Publicidad



**CRISTOBAL COLÓN #69
VALLE RUBÍ,
LAS ÁNIMAS**
MARTES A DOMINGO
DE 9:00 A 17:00 HRS.

Trending Los podcasts más escuchados Historia Audiolibros True Crime Misterio



iVoox Podcast & radio
Descargar app gratis

Descargar app



¡Disfruta de 1 año de Premium al 25% de dto! ¡Lo quiero!



Por CinfSalud > CinfSalud



Cómo mantener la migraña bajo control

Salud, hogar y consumo

▶ Reproducir

6/9/2025 · 09:53

0

0

8



Episodio de CinfSalud

Suscribirse

Descripción de Cómo mantener la migraña bajo control

[Pediatría](#)

[Sexología](#)

[Médic@s para la Historia](#)

[Emergencias SUMMA-112](#)

[Enfermer@](#)

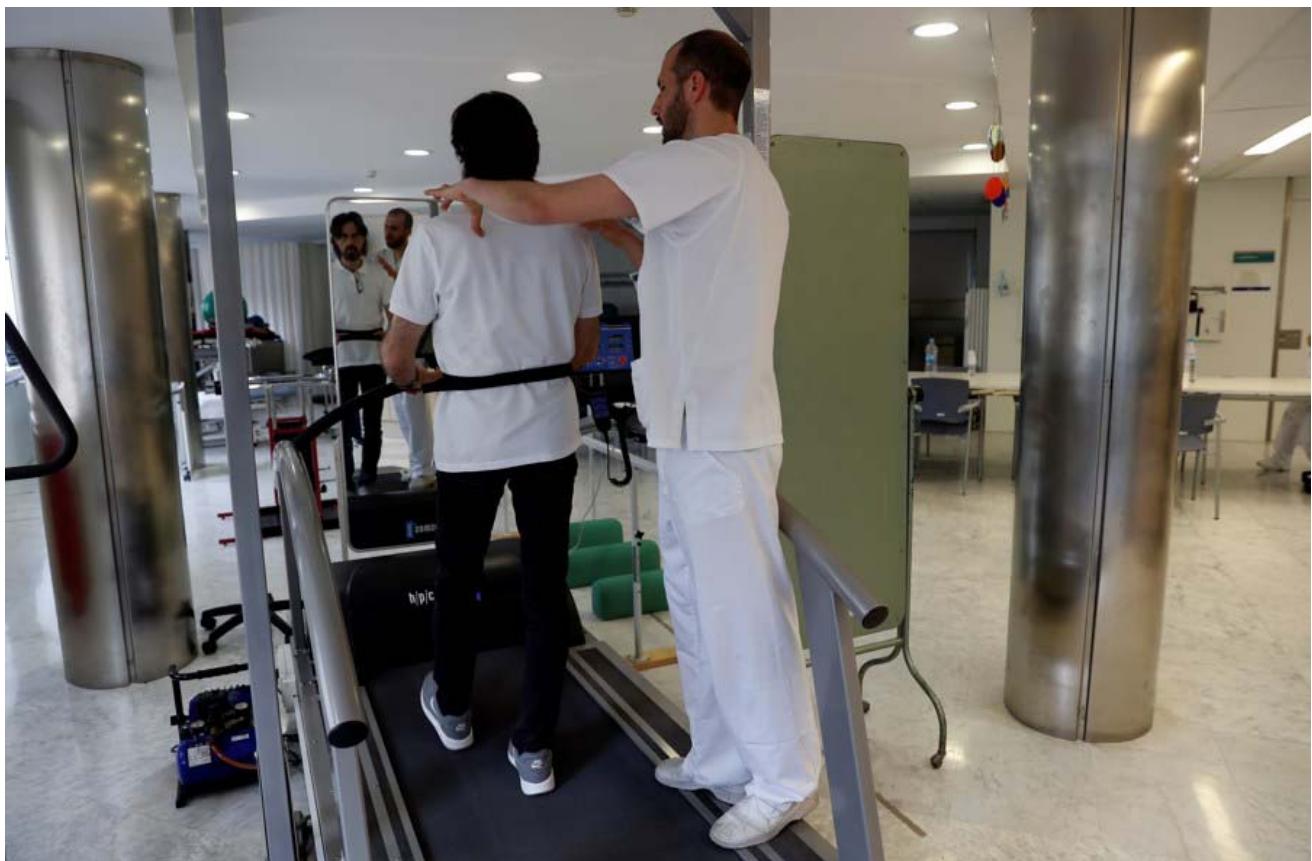
[Sociología](#)



Fisioterapia en tiempo récord contra el ictus: en 24 ó 48 horas

La rehabilitación con fisioterapia en personas que han sufrido un ictus debe iniciarse lo antes posible, lo ideal es en las primeras 24 ó 48 horas tras este accidente cerebrovascular y tan pronto como el paciente alcance la estabilidad clínica y se hayan controlado las posibles complicaciones que comprometan su estado vital.





Rehabilitación de fisioterapia en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona. EFE/Toni Albir

8 de septiembre, 2025 ANA SOTERAS Fuente: [SEN - Neurología](#)

Así lo establece la “**Guía de funcionamiento de fisioterapia en unidades de ictus 2025**” elaborada por la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) y que cobra protagonismo en el Día Mundial de la Fisioterapia, el 8 de septiembre.

“Tras un ictus, cuando se produce una pérdida de capacidades físicas, cognitivas, sensoriales, emocionales, conductuales y/o funcionales, la fisioterapia es fundamental para la rehabilitación y debe iniciarse lo antes posible”, indica el **neurofisioterapeuta Isaac Padrón**, uno de los coordinadores de la guía.

“Está demostrado que su aplicación temprana y de alta frecuencia -añade- permite obtener mejores resultados funcionales en los pacientes, reducir los tiempos de recuperación y los costes médicos, disminuir los requerimientos terapéuticos tras el alta, hasta el punto de no ser necesarios en muchos casos, y contribuir a reducir las listas de espera para los tratamientos ambulatorios posteriores”.

Sesiones cortas y frecuentes de fisioterapia tras el ictus

El documento destaca que los mayores beneficios frente a un accidente cerebrovascular se obtienen cuando los pacientes realizan sesiones cortas y frecuentes, de 10 a 45 minutos al menos tres veces al día y cinco días a la semana.

El afectado debe ir progresando hasta alcanzar unas tres horas diarias de terapia (fisioterapia,



logopedia y terapia ocupacional), más otras tres horas de práctica independiente, con ayuda o supervisión de un familiar-cuidador o de otro profesional sanitario.

“El principal enfoque de la rehabilitación debe basarse en el entrenamiento repetitivo orientado a tareas, el entrenamiento de fuerza y el entrenamiento aeróbico, además del trabajo del equilibrio, la coordinación neuromuscular y las alteraciones sensitivas que puedan presentarse”, indica el miembro de la SEN.

La evidencia científica demuestra que cuanto más mayor es la cantidad de práctica, mejores son los resultados. Por ello, es importante evitar el sedentarismo durante la hospitalización, implicar al entorno del paciente lo máximo posible, proporcionar educación terapéutica tanto al afectado como a cuidadores, familiares y personal sanitario, y siempre tratar de potenciar su autonomía.



Portada de la guía de recomendaciones para la fisioterapia en unidades de ictus. Foto cedida

Un fisioterapeuta por cada cinco pacientes

La recomendación general es que las unidades de ictus de los centros sanitarios cuenten con un fisioterapeuta a tiempo completo por cada cinco pacientes, en turnos de mañana y tarde.

“Sin embargo, en la mayoría de los casos, este servicio se presta a tiempo parcial y de forma compartida con otros, no exclusivamente para neurología o neurocirugía”, apunta **Selma Peláez, coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la SEN**.

“Por los beneficios que aporta la neurofisioterapia en pacientes, consideramos que no solo es imprescindible consolidar la figura del fisioterapeuta en las unidades de ictus, sino también que todo el colectivo disponga de una guía consensuada y homogénea para el abordaje de estos pacientes, así como de herramientas que faciliten su coordinación con el resto de profesionales”, indica la especialista quien asegura que este es el objetivo de [esta guía de la SEN](#).

- [f](https://www.facebook.com/parkinsonelche) (<https://www.facebook.com/parkinsonelche>)
- [t](https://twitter.com/parkinsonelche) (<https://twitter.com/parkinsonelche>)
- [y](https://www.youtube.com/channel/UClatqmr_PZYxS4YgG5wzbVg) (https://www.youtube.com/channel/UClatqmr_PZYxS4YgG5wzbVg)
- [i](https://www.instagram.com/parkinsonelche/) (<https://www.instagram.com/parkinsonelche/>)
- [m](https://t.me/infoParkinsonElche) (<https://t.me/infoParkinsonElche>)



Congreso Internacional de Enfermedades Neurodegenerativas – Elche

- Archivado en Asociación Parkinson Elche (<https://parkinsonelche.es/category/asociacion-parkinson-elche/>), Eventos (<https://parkinsonelche.es/category/eventos/>), Parkinson (<https://parkinsonelche.es/category/parkinson/>), Sensibilización (<https://parkinsonelche.es/category/sensibilizacion/>)
- [O](#)
2 septiembre 2025 (2025-09-02T15:34:11+02:00)

El próximo mes de septiembre, Elche será sede del Congreso Internacional de Enfermedades Neurodegenerativas (ICND) 2025, un encuentro de gran relevancia que se celebra del 15 al 17 bajo la Presidencia de Honor de Su Majestad la Reina Doña Sofía. La primera parte del Congreso, de carácter científico, dará comienzo el día 15 y reunirá a investigadores y especialistas de prestigio internacional para compartir los últimos avances en el campo del Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas.

Contenidos [ocultar]

- 1 [P](#) Programa Encuentro Sociosanitario – día 17:
 - 1.1 [A](#) 17:00 – 18:00 – La visión del paciente sobre la investigación en enfermedades neurodegenerativas (Centro de Congresos)
 - 1.2 [A](#) 18:00 – 18:30 – Café (Centro de Congresos)
 - 1.3 [A](#) 18:30 – 20:00 – “Neurodiálogos en clave de sol” – Interpretación de piano y violín (Centro de Congresos)
- 2 [P](#) Programa Encuentro Sociosanitario – día 18:
 - 2.1 [A](#) 17:00 – 18:00 – Diagnóstico precoz en enfermedades neurodegenerativas: Utopía o realidad clínica (Centro de Congresos)
 - 2.2 [A](#) 18:00 – 18:30 – Café (Centro de Congresos)
 - 2.3 [A](#) 18:30 – 19:30 – La perspectiva del paciente con las asociaciones de familiares de pacientes: Abordaje y recursos de apoyo en enfermedades neurodegenerativas (Centro de Congresos)

🍪 Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés, así como compartir nuestro contenido en redes sociales. Puede configurar las cookies que instalamos en configuración, o leer nuestra [política de cookies](#) (<https://parkinsonelche.es/politica-de-cookies/>).

ACEPTO

[NO ACEPTO \(<https://www.google.com/see/privacy>\)](https://parkinsonelche.es/rlz=1C1GCEA_enES1042ES1042&oq=&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqCQgAEEUYOxjCAzIJCACQRg7GMIDMgkIARBFGDsYwgMyCQgCEEUYOxjCAzIJCAMQRg7GMIDMhEIBBAAGAMYQhil)

GOBIERNO
DE ESPAÑAMINISTERIO
DE CIENCIA, INNOVACIÓN
Y UNIVERSIDADESExcelentísimo
AYUNTAMIENTO
de ELCHE

ICND CONGRESO INTERNACIONAL ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

ENCUENTRO SOCIOSANITARIO

Elche · Alicante · Spain - Centro de Congresos



17
SEPTIEMBRE

17:00H

18:30H

La visión del paciente sobre la
investigación en enfermedades
neurodegenerativasNeurodiálogos en clave de sol" –
Interpretación de piano y violín

(https://ciien.org/registro-)

18
SEPTIEMBRE

17:00H

18:30H

Diagnóstico precoz en
enfermedades neurodegenerativas:
*Utopía o realidad clínica*La perspectiva del paciente con las
asociaciones de familiares de
pacientes: *Abordaje y recursos de
apoyo en enfermedades
neurodegenerativas*

INSCRIPCIÓN GRATUITA EN: <https://ciien.org/>

Con la colaboración de:



encuentro-sociosanitario)

A partir del 17 de septiembre tendrá lugar la parte Social, conocida como Encuentro Sociosanitario, en la que nuestra entidad estará presente. Este espacio se celebrará durante las tardes del 17 y 18 y está diseñado para favorecer el diálogo y la colaboración entre profesionales de la salud, asociaciones de pacientes y familiares, responsables de políticas públicas e investigadores. Se abordarán cuestiones fundamentales como la importancia del diagnóstico precoz en las enfermedades neurodegenerativas, el papel activo y transformador de las asociaciones de pacientes, así como los recursos de apoyo social y asistencial que necesitan las personas afectadas y sus familias.

El Encuentro Sociosanitario no solo dará voz a quienes conviven día a día con estas patologías, sino que también pondrá en valor sus experiencias y aportaciones, creando un puente entre la investigación científica y la realidad del cuidado cotidiano. Será una oportunidad única para reflexionar sobre cómo mejorar la atención sociosanitaria y avanzar hacia un modelo más humano, inclusivo y centrado en la persona.

17 Programa Encuentro Sociosanitario – día 17:

17:00 – 18:00 – La visión del paciente sobre la investigación en enfermedades neurodegenerativas (Centro de Congresos):

Presentado por: TBD

- Mariló Almagro. CEAFÉ
- Alicia Campos. FEP (<https://esparkinson.es/>)
- Teodoro del Ser. CAFRS – CIEN
- Aitana Sogorb. CAFRS – CIEN

18:00 – 18:30 – Café (Centro de Congresos)

18:30 – 20:00 – "Neurodiálogos en clave de sol" – Interpretación de piano y violín (Centro de Congresos)

- Guglielmo Foffani
- Luca Bagagli

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés, así como compartir nuestro contenido en redes

17 Programa Encuentro Sociosanitario – día 18:

17:00 – 18:00 – Diagnóstico precoz en enfermedades neurodegenerativas: Utopía o realidad clínica (Centro de Congresos)

Presentado por: TBD

Pascual Sánchez-Juan. CAFRS – CIEN

NO ACEPTO (https://www.google.com/search?hl=es&tbo=p&tbs=q%20parkinsonelche&rlz=1C1GCEA.e.esES1042ES1042&oq=&gs_lcp=EgZjaHJvbWuqCQgAEUEUYOxjCAzJCAAQRg7GMIDMgkIARBFGDsYwgMyCQgCEEUYOxjCAzJCAMQRg7GMIDMhEIBBAAGAMYQhil)

- María Ascensión Zea Sevilla. CAFRS – CIEN

Title: TBD

- Javier Sáez Valero. Universidad Miguel Hernández de Elche/CIBERNED

18:00 – 18:30 – Café (Centro de Congresos)

18:30 – 19:30 – La perspectiva del paciente con las asociaciones de familiares de pacientes: Abordaje y recursos de apoyo en enfermedades neurodegenerativas (Centro de Congresos)

Presentado por: TBD

- Asociación de Familiares de Alzheimer de Elche (AFAE) (<https://www.afaelx.com/>)
- Asociación Parkinson Elche (<https://parkinsonelche.es/>)
- Defensor del Mayor de Elche
- José Francisco Barragán (Presidente de AFAE)

La asistencia a la parte Social del Congreso es gratuita, pero es necesario inscribirse previamente en la siguiente dirección: <https://ciien.org/registro-encuentro-sociosanitario> (<https://ciien.org/registro-encuentro-sociosanitario>)

El Congreso está organizado por la Fundación Reina Sofía (<https://www.fundacionreinasofia.es/ES/Paginas/home.aspx>), el CIEN (Centro de Investigación en Enfermedades Neurológicas) (<https://www.fundacioncien.es/>), la Sociedad Española de Neurología (SEN) (<https://www.sen.es/>) y el Ayuntamiento de Elche (<https://www.elche.es/>).

- Alzheimer (<https://parkinsonelche.es/tag/alzheimer/>), Apoyo social Cuidados (<https://parkinsonelche.es/tag/apoyo-social-cuidados/>), Asociaciones de pacientes (<https://parkinsonelche.es/tag/asociaciones-de-pacientes/>), Colaboración sociosanitaria (<https://parkinsonelche.es/tag/colaboracion-sociosanitaria/>), Congreso Internacional Enfermedades Neurodegenerativas (<https://parkinsonelche.es/tag/congreso-internacional-enfermedades-neurodegenerativas/>), Diagnóstico precoz (<https://parkinsonelche.es/tag/diagnostico-precoz/>), Elche (<https://parkinsonelche.es/tag/elche/>), Encuentro Sociosanitario (<https://parkinsonelche.es/tag/encuentro-sociosanitario/>), Enfermedades neurodegenerativas (<https://parkinsonelche.es/tag/enfermedades-neurodegenerativas/>), ICND 2025 (<https://parkinsonelche.es/tag/icnd-2025/>), Inscripción gratuita (<https://parkinsonelche.es/tag/inscripcion-gratuita/>), Investigación científica (<https://parkinsonelche.es/tag/investigacion-cientifica/>), Parkinson (<https://parkinsonelche.es/tag/parkinson/>), Participación ciudadana (<https://parkinsonelche.es/tag/participacion-ciudadana/>), Recursos asistenciales Ciencia y sociedad (<https://parkinsonelche.es/tag/recursos-asistenciales-ciencia-y-sociedad/>), Salud neurológica (<https://parkinsonelche.es/tag/salud-neurologica/>)

Asociación Parkinson Elche



Asociación Parkinson Elche

(<https://parkinsonelche.es/contacto/>)

La Asociación Parkinson Elche es una entidad sin ánimo de lucro declarada de utilidad pública, para atender a afectados por la enfermedad de Parkinson y sus familiares.

Donde Estamos

Estamos en el interior del Huerto de Montenegro

Dirección: Avinguda d'Alacant, 88 ELCHE Alicante 03203 (<https://goo.gl/SM2auq>)

Dónde aparcar: Carrer Líber - 03203 Elx, Alicant (<https://maps.app.goo.gl/K16jEaEDbpQJgKc7>)

Teléfonos: 965 03 18 26 (tel:965031826) - 626 01 39 47 (tel:626013947)

E-Mail: info@parkinsonelche.es (<mailto:info@parkinsonelche.es>)

Horario:

Lunes a Viernes de 9:00 a 13:00 horas

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés, así como compartir nuestro contenido en redes sociales. Puede configurar las cookies que instalamos en configuración, o leer nuestra [política de cookies](https://parkinsonelche.es/politica-de-cookies/) (<https://parkinsonelche.es/politica-de-cookies/>).

ACEPTO
Cómo llegar

(<https://goo.gl/SM2auq>)

NO ACEPTO (<https://www.google.com/see>)

Buscar por categorías

+ Crear



Factores Que Afectan el Sueño Femenino 🛌 | Hormonas, Estrés y Más

**portadasOficial**
123 K suscriptores[Suscribirme](#)

8

Compartir

...

225 visualizaciones hace 1 día #MagazineEnVivo #PortadasAlDía #EstiloDeVida

El sueño es clave para la salud física y mental, pero las mujeres enfrentan desafíos únicos al dormir. Factores hormonales, emocionales y biológicos pueden alterar la calidad del descanso, afectando su bienestar diario. ...más

0 comentarios

≡ Ordenar por



Añade un comentario...

CIENCIA

Una investigación revela cómo la contaminación puede desencadenar cambios dañinos en el cerebro que llevan a la neurodegeneración | Salud y bienestar



CIENCIA

Un gran estudio confirma la relación entre seguir una dieta respetuosa con el planeta y una menor mortalidad | Salud y bienestar

CIENCIA

Dietas en septiembre: por qué evitar los atajos y apostar por cambios sostenibles | Nutrir con ciencia

CIENCIA

Negacionismo astronómico | El juego de la ciencia

CIENCIA

Los terremotos de Turquía de 2023 activaron decenas de volcanes de lodo a mil kilómetros | Ciencia

CIENCIA

El físico y bioinformático Raúl Rabadán, nuevo director del CNIO | Ciencia

CIENCIA

¿Por qué los recuerdos traumáticos aparecen como si hubieran sido filmados 'a cámara lenta'? | El hacha de piedra | Ciencia

CIENCIA

¿Cómo sabemos que están contentos

CIENCIA

Una investigación revela cómo la contaminación puede desencadenar cambios dañinos en el cerebro que llevan a la neurodegeneración | Salud y bienestar

Publicada hace 3 días el 5 septiembre, 2025

Por Noticias de Bariloche




🎧 Escuchar

Sleep tourism: así es la nueva tendencia de viajar pensando en el descanso

Revisado el: 04/09/20256

La idea de volver de vacaciones más cansado de lo que uno se fue es un lamento común. Sin embargo, una nueva corriente en el mundo de los viajes busca revertir esta situación: el "sleep tourism" o turismo del sueño. Esta tendencia emergente ya no considera el descanso como un simple beneficio añadido, sino como el objetivo principal del viaje, proponiendo estancias diseñadas específicamente para restaurar la calidad del sueño y, con ello, el bienestar general.

Puntos Clave del Artículo

- **Definición:** El turismo del sueño es una modalidad de viaje centrada en mejorar la calidad del descanso a través de entornos y programas especializados.
- **Causa Principal:** Surge como respuesta a los crecientes problemas de [insomnio](#) y privación de sueño en la población, que según la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecta a casi la mitad de los adultos en España.
- **Enfoque Holístico:** No se limita a ofrecer camas cómodas, sino que integra factores como la oscuridad total, el silencio, la nutrición, la tecnología de

Este sitio web utiliza cookies técnicas necesarias para su funcionamiento. No utilizamos cookies de terceros ni publicitarias. Consulta nuestra [Política de Cookies](#).

Aceptar



¿Qué es exactamente el turismo del sueño?

El turismo del sueño, o *sleep tourism*, es una modalidad de viaje de bienestar cuyo propósito fundamental es ayudar a los viajeros a mejorar la [calidad del sueño](#). A diferencia de unas vacaciones relajantes tradicionales, estas estancias están meticulosamente diseñadas para crear un ecosistema que induzca un descanso profundo y reparador. Los establecimientos que ofrecen estos programas van más allá de una cama de lujo o una carta de almohadas; controlan activamente variables ambientales como la intensidad y el color de la luz, la temperatura de la habitación, el aislamiento acústico y la ausencia de dispositivos electrónicos para minimizar las interrupciones del ciclo circadiano.

La creciente necesidad de viajar para poder dormir.

Esta tendencia no es una moda pasajera, sino una respuesta directa a una crisis de salud pública. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48% de la población adulta en España no disfruta de un sueño de calidad. El estrés crónico, la hiperconexión digital y los horarios laborales exigentes han provocado que el insomnio y el agotamiento sean problemas endémicos. En este contexto, el turismo del sueño se presenta como una solución funcional para personas que no logran "desconectar" en su día a día y necesitan un entorno controlado para reiniciar sus patrones de descanso.

Beneficios médicos de priorizar el descanso en vacaciones.

Dormir bien no es un lujo, sino una necesidad biológica fundamental. La evidencia científica, respaldada por instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), confirma que un sueño reparador de entre 7 y 9 horas tiene efectos directos en la salud. Durante el sueño profundo, el cuerpo regula hormonas clave como el cortisol (estrés) y la grelina (apetito), consolida la memoria, repara tejidos y fortalece el sistema inmunitario. Por tanto, los beneficios de unas vacaciones centradas en el sueño van más allá de sentirse descansado: contribuyen a una mejor salud metabólica, mayor claridad mental, estabilidad emocional y un aumento general de la energía y la

Este sitio web utiliza cookies técnicas necesarias para su funcionamiento. No utilizamos cookies de terceros ni publicitarias. Consulta nuestra [Política de Cookies](#).

Aceptar



El turismo del sueño se manifiesta de diversas formas. Por un lado, existen propuestas de alta tecnología que colaboran con expertos y empresas especializadas para ofrecer camas inteligentes que se ajustan al cuerpo, sensores que monitorizan las fases del sueño y proporcionan informes detallados, o incluso sesiones de meditación con realidad virtual. Por otro lado, hay un fuerte movimiento hacia la desconexión natural. Cabañas aisladas en bosques, retiros en la montaña o estancias junto al mar que eliminan por completo la tecnología para que el cuerpo se sincronice con los ritmos naturales de luz y oscuridad. Ambos enfoques buscan el mismo fin: reducir la sobreestimulación del sistema nervioso para facilitar un descanso profundo y duradero.

Hábitos para mejorar el sueño en casa.

Aunque el turismo del sueño es una excelente herramienta, es fundamental cultivar buenos hábitos en el día a día. Los expertos de centros como la Mayo Clinic recomiendan una serie de prácticas para mejorar la higiene del sueño:

- **Establecer un horario regular:** Acostarse y levantarse a la misma hora todos los días, incluso los fines de semana.
- **Crear un santuario del sueño:** Asegurarse de que el dormitorio sea oscuro, silencioso y tenga una temperatura fresca y agradable.
- **Limitar la exposición a pantallas:** Evitar el uso de móviles, tabletas y ordenadores al menos una hora antes de dormir, ya que la luz azul interfiere con la producción de melatonina.
- **Cuidar la alimentación:** Evitar comidas copiosas, cafeína y alcohol cerca de la hora de acostarse.

Además de estos hábitos, existen complementos alimenticios diseñados para apoyar el descanso nocturno y el control del peso sin el uso de estimulantes. Un ejemplo es **OLife® BRUCIA GRASSI | Trattamento Notte**, que ayuda a controlar el peso durante el descanso. Sin estimulantes, favorece el metabolismo nocturno, mejora la calidad del sueño y contribuye a reducir el estrés. Ideal para apoyar tus objetivos de forma natural mientras duermes. Su fórmula incluye ingredientes como el L-triptófano, un

Este sitio web utiliza cookies técnicas necesarias para su funcionamiento. No utilizamos cookies de terceros ni publicitarias. Consulta nuestra **Política de Cookies**.

[Aceptar](#)



(150 mg/300 mg), cápsula (agente de recubrimiento: hidroxipropilmelcelulosa; colorante: carbonato cálcico), OLIVUM® infusión de hojas de olivo (*Olea europaea L.*) en polvo (41,8 mg/83,6 mg) e inflorescencia de Caléndula (*Calendula officinalis L.*) infusión en polvo (4,2 mg/8,4 mg), extracto seco del fruto del melón amargo (*Momordica charantia L.*) tit. 3% principios amargos (75 mg/150 mg), L-triptófano (40 mg/80 mg), agente de carga: fosfato cálcico dibásico; antiaglomerantes: sales magnésicas de ácidos grasos, dióxido de silicio; picolinato de cromo [20 mcg (50% VNR*)/40 mcg (100% VNR*)]. *VNR: Valor Nutritivo Diario de Referencia (adultos) según el Reg. UE nº 1169/2011

Preguntas Frecuentes Adicionales.

¿El turismo del sueño es solo para quienes sufren trastornos graves como el insomnio crónico?

No necesariamente. Aunque es altamente beneficioso para personas con problemas de sueño diagnosticados, también está dirigido a cualquiera que sienta los efectos del estrés, el agotamiento laboral o simplemente desee realizar un "reinicio" de sus hábitos de descanso para mejorar su bienestar general y su rendimiento diario.

¿Son efectivos los programas de turismo del sueño a corto plazo, como un fin de semana?

Una escapada corta puede proporcionar un alivio temporal y una sensación de descanso. Sin embargo, los expertos señalan que para lograr un cambio significativo y duradero en los patrones de sueño y restablecer el ritmo circadiano, se recomiendan estancias más largas, idealmente de una semana o más, que permitan al cuerpo y a la mente adaptarse y asimilar nuevos hábitos.

Conclusión: una inversión consciente en nuestra salud.

El turismo del sueño trasciende la simple idea de unas vacaciones para convertirse en una inversión proactiva en la salud personal. En un mundo que glorifica la actividad constante, elegir viajar para dormir bien es un acto revolucionario de autocuidado. Esta tendencia demuestra que el verdadero lujo no es la opulencia, sino la posibilidad de obtener un descanso profundo y restaurador que nos permita volver a casa no solo

Este sitio web utiliza cookies técnicas necesarias para su funcionamiento. No utilizamos cookies de terceros ni publicitarias. Consulta nuestra **Política de Cookies**.

Aceptar



que consultes siempre a tu médico de cabecera o a un especialista.

Fuentes y Referencias.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). "Estrategia mundial sobre regimén alimentario, actividad física y salud."
- MedlinePlus. "Sueño saludable." Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.
- Mayo Clinic. "Insomnia - Diagnosis & treatment."
- Sociedad Española de Neurología (SEN). "Estudio sobre la calidad del sueño en España."
- Ministerio de Sanidad de España. "Recomendaciones de actividad física y reducción del sedentarismo."

Productos Recomendados



OLife®



OLife® BRUCIA GRASSI |
Trattamento Notte



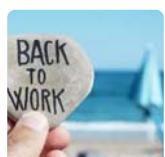
OLife® KEEP CALM

...

Compartir

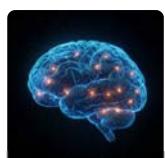
0

Puede que también le interese



[Vuelta de las vacaciones: cómo retomar la rutina diaria sin sentir que la vida te pasa por encima.](#)

Evita el estrés postvacacional y recupera tu energía con consejos prácticos para una vuelta a la rutina sin agobios.



[¿No puedes dormir? tu cerebro podría estar pidiendo ayuda: lo que un nuevo estudio revela.](#)

¿Buscas una piel más firme y articulaciones flexibles de forma natural? Descubre cómo el colágeno vegetal puede transformar tu bienestar desde el interior.

Este sitio web utiliza cookies técnicas necesarias para su funcionamiento. No utilizamos cookies de terceros ni publicitarias. Consulta nuestra [Política de Cookies](#).

Aceptar



Introduzca su búsqueda...



Spain (España)

Buscar



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

(I)

Índices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias

(/noticias-generales-1)

Productos

(/productos-vademecum)

Última Información

Box (/box-es)

Noticias

(/noticias-generales-1)

Productos

(/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate

Principios Activos (/noticias-principios-activos-1) Alertas (/noticias-alertas-1) Problemas Suministro (/noticias-problemas-suministro-1)

Actualización monografías Principios Activos (/noticias-atcmodificados-1) Noticias (/noticias-generales-1)

La miastenia toma la palabra

VADEMECUM - 08/09/2025 ASOCIACIONES MÉDICAS (/busqueda-noticias-categoría_15-1)

AMES y Alexion AstraZeneca Rare Disease lanzan el podcast En Primera Persona.



Hoy se estrena *En Primera Persona*, un nuevo podcast fruto de la colaboración entre la Asociación Miastenia de España (AMES) y Alexion, AstraZeneca Rare Disease, que da voz a pacientes, cuidadores y profesionales para visibilizar esta enfermedad rara y construir un espacio de escucha, aprendizaje y acompañamiento.

A través de ocho episodios, *En Primera Persona* se adentra en los retos que supone convivir con la miastenia, una enfermedad neuromuscular, crónica y discapacitante en muchos casos, que afecta a la comunicación entre los nervios y los músculos, provocando debilidad muscular fluctuante. Esta debilidad puede dificultar acciones tan cotidianas como hablar, caminar, tragar e incluso respirar¹. Tiene un gran impacto físico, pero también emocional, social y laboral, y por ello requiere una mirada que vaya más allá de lo clínico.

De la vivencia personal al abordaje profesional.

A través de testimonios reales y conversaciones cercanas, *En Primera Persona* ofrece un recorrido por las distintas fases y desafíos que atraviesan pacientes, cuidadores y profesionales: desde que aparecen los primeros síntomas hasta el impacto emocional que produce, la adaptación al día a día, la importancia del diagnóstico precoz o el papel del asociacionismo.

Brillantemente conducido por la periodista y delegada de AMES en Andalucía, Mamen Gil, la lista de invitados e invitadas incluye a profesionales y expertos/as en miastenia como la Dra. Carmina Díaz (jefa de servicio de neurología del Hospital General Universitario Dr. Balmis), Beatriz Hernández (psicóloga general sanitaria), Teresa Valdés (enfermera gestora de casos en el Hospital General Universitario Dr. Balmis), el Dr. Andrés Nascimento (especialista en neurología pediátrica en el Hospital

Sant Joan de Déu), Godofredo Álvarez (abogado especialista en Derecho de la Seguridad Social), pacientes como Cristina Aragón y Emilio Cano, y familiares como Juan Luis Cano y Marola Aparici, así como la presidenta de AMES, Raquel Pardo.

"Participar en este proyecto y contribuir a dar visibilidad a la Miastenia ha sido una experiencia muy satisfactoria para mí. Al ser fluctuante y discapacitante, la Miastenia afecta a nuestra vida personal, familiar, social y laboral. Cumplir los planes previstos no siempre es posible y, en muchas ocasiones, nos sentimos juzgados e incomprendidos. De ahí la necesidad de acciones como esta de *En Primera Persona* que dan voz a la Miastenia", ha declarado Mamen Gil.

Una realidad que necesita ser escuchada.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 15.000 personas en España están diagnosticadas de Miastenia, aunque esta cifra podría ser mayor debido al infradiagnóstico. Cada año se registran cerca de 700 nuevos casos, produciéndose en algunos de ellos retrasos diagnósticos de hasta tres años². Su baja prevalencia, la falta de conocimiento generalizado y la invisibilidad y variabilidad de sus síntomas dificultan muchas veces una detección temprana, generando incertidumbre y afectando la calidad de vida de quienes la padecen¹.

La Miastenia puede aparecer a cualquier edad y, aunque no tiene cura, si cuenta con tratamiento paliativo¹. Aun así, su impacto en la vida social, laboral y emocional de quienes conviven con ella—y de sus familias—es considerable, por lo que el acompañamiento médico, psicológico y comunitario resulta esencial.

"Desde AMES creemos firmemente en el poder de la palabra para transformar realidades. Este podcast nace con la intención de visibilizar la Miastenia desde quienes la viven, poniendo en el centro las experiencias, los miedos y las esperanzas de nuestra comunidad", ha señalado Raquel Pardo, presidenta de AMES. "Para muchas personas, escuchar un testimonio cercano puede marcar la diferencia entre sentirse aisladas o sentirse acompañadas. Con *En Primera Persona* damos un paso más en nuestra misión de informar, sensibilizar y acompañar".

Colaboración y compromiso.

El proyecto nace del trabajo conjunto entre AMES y Alexion AstraZeneca Rare Disease, en el marco de su compromiso por sensibilizar a la sociedad, apoyar a las personas afectadas y contribuir a la mejora de la calidad de vida de quienes conviven con miastenia.

"La miastenia gravis es una enfermedad poco frecuente e 'invisible', pero que, cuando aparece, transforma la vida de las personas que la padecen y la de su entorno más cercano. Por ello, desde Alexion queremos dar visibilidad a los desafíos con los que pacientes y cuidadores se enfrentan en el día a día, generando mayor conocimiento de la enfermedad y empatía por parte de la sociedad", ha explicado Laura Gutiérrez, Patient Advocacy director de Alexion, AstraZeneca Rare Disease. "Colaborar con pacientes, familiares, AMES y profesionales en esta iniciativa ha sido una gran experiencia, y esperamos que *En Primera Persona* se convierta en una herramienta útil en el día a día de las personas afectadas por la miastenia".

En Primera Persona ya está disponible en [Spotify](#) y [YouTube](#), con nuevos episodios cada semana.

Referencias:

1. National Organization for Rare Disorders (NORD). Myasthenia Gravis. Disponible en: <https://rarediseases.org/rare-diseases/myasthenia-gravis>

2. Sociedad Española de Neurología. SEN. Día Nacional contra la Miastenia Gravis. Junio 2023. Disponible en

Fuente

Asociación Miastenia de España

Enlaces de Interés

Indicaciones:

Miastenia grave (../. /.../enfermedad-miastenia+grave_429_1)

Miastenia gravis generalizada refractaria (../. /.../enfermedad-miastenia+gravis+generalizada+refractaria_5743_1)

anterior (/noticia_603815) volver al listado (/noticias-generales-1) siguiente (/noticia_603801)



EL BLOG DE SALUD DE NEKANE LAUZIRIKA Y MARTA FERNANDEZ RIVERA

NEUROLOGÍA

Cómo mantener la migraña bajo control

⌚ 8 SEPTIEMBRE, 2025



saludentuvidacom



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada siete personas en el mundo padece esta dolencia, que afecta a cinco millones de españoles

- “Quien sufre este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con

«un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria», afirma Julio Maset, médico de Cinfa

- **Es importante identificar qué factores, estímulos o alimentos pueden desencadenar una crisis, con el fin de intentar evitarlos**

La migraña es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un trastorno muy común que afecta al 14 % de la población mundial. Es decir, una de cada siete personas en el mundo padece esta dolencia que, en nuestro país, afecta a más de cinco millones de adultos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN). Como apunta el doctor Julio Maset, médico de Cinfa, “la migraña es un tipo de cefalea (dolor de cabeza) de gran intensidad, aguda y recurrente, con mayor incidencia en las mujeres. Muchas veces, duele solo un lado de la cabeza y se presenta acompañada de náuseas, vómitos o sensibilidad o intolerancia a los ruidos y a la luz. Aunque no es una enfermedad grave, sí es capaz de dejarnos fuera de juego durante unas horas o, incluso, varios días”.

De hecho, la migraña es, según la SEN, la primera causa de discapacidad entre personas adultas menores de 50 años. Se trata de uno de los motivos más frecuentes de absentismo laboral. **“Aunque no se conoce la causa exacta, se piensa que quienes padecen este problema tienen un cerebro especialmente reactivo.** Sus neuronas, hiperactivas y muy sensibles, envían impulsos a los vasos sanguíneos, lo que provoca su estrechamiento y posterior dilatación. Estos cambios, que afectan también a los tejidos que rodean a los vasos sanguíneos, liberan sustancias que generan dolor”, explica el experto de Cinfa.

Pueden desencadenar estas crisis de migraña numerosas sustancias y circunstancias como, por ejemplo, el alcohol, el tabaco, los cambios en los niveles hormonales como los provocados en el ciclo menstrual, los olores fuertes, los cambios meteorológicos o de altitud bruscos, la falta de sueño, el ejercicio físico o el estrés.

También son posibles desencadenantes algunos alimentos como el chocolate, los lácteos y los cacahuetes, al igual que edulcorantes como la sacarosa, sustancias como la tiramina —presente en el vino, el queso curado, el chocolate negro o el pescado ahumado, entre otros—, los nitratos de carnes como el tocino y el salami y el glutamato monosódico (GMS), un aditivo presente, por ejemplo, en la comida china y en algunos snacks salados. “No se trata de evitar todos estos alimentos, pero sí es recomendable evitar su consumo excesivo y que el propio paciente identifique cuáles le provocan un episodio de migraña y los retire de su dieta habitual”, explica Maset.

Reconocer los signos premonitorios

Es crucial saber distinguir entre una migraña y una cefalea o dolor de cabeza común de cara a un tratamiento efectivo. “La migraña, habitualmente, empieza con los pródromos, que son signos ‘premonitorios’ que ocurren hasta veinticuatro horas antes de la migraña como cambios de humor, bostezos excesivos, etc. Posteriormente, una de cada cinco personas con migraña presenta la llamada ‘aura’, que puede consistir en náuseas, hormigueos y cambios en la percepción visual. Luego aparece el dolor de cabeza como tal, que puede durar horas e incluso días y, finalmente, una fase de agotamiento y debilidad que se produce cuando el dolor cesa”, precisa.

El dolor suele ser de intensidad moderada a severa y pulsátil, similar a palpitaciones o latidos en la cabeza. Aumenta en minutos u horas de manera gradual y también desaparece de manera paulatina. Aunque no exista una cura específica, la migraña se puede tratar y controlar. “**La persona que sufre este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con un dolor** que, a menudo, paraliza su vida diaria, sino acudir a su médico para que le indique el mejor tratamiento para su caso”, recalca el experto.

Uno de sus objetivos será mitigar los síntomas mediante el uso de

fármacos analgésicos o específicos para la migraña que siempre deben ser prescritos por el médico para evitar posibles efectos adversos si se da un uso continuado y no controlado. **“El otro pilar del tratamiento lo constituye la prevención de los episodios aprendiendo a identificar y a evitar los estímulos que los provocan.** Por ello, es muy importante que la persona con migrañas periódicas preste atención a las circunstancias que desencadenan sus crisis para procurar evitarlas”, recomienda el doctor Maset. Consejos para ayudar a controlar la migraña:

- 1. Acude a tu médico siempre que sea necesario.** La migraña puede tratarse y moderarse. Si el número de crisis o la intensidad del dolor aumentan, no dudes en acudir al especialista y sigue el tratamiento que te prescriba.
- 2. Aprende a reconocer los desencadenantes de tus crisis.** Como estos varían de una persona a otra, en primer lugar, deberás identificarlos con ayuda de tu médico. Trata de recordar si cuando tuviste las últimas migrañas habías tenido exposición a algún ruido, luz u olor intenso, o si habías ingerido algún alimento determinado en las horas previas, y evítalos.
- 3. Elabora un calendario o diario de cefaleas.** Se trata de un pequeño documento, muy sencillo, donde simplemente deberás ir anotando la fecha de tus crisis de dolor de cabeza, junto con otros datos como la intensidad del dolor y su repercusión en las actividades de la vida diaria, síntomas acompañantes, medicamentos y dosis empleadas. Toda esta información será de gran utilidad para tu médico, ya que puede ayudarle a diagnosticarte, confirmar o detectar un abuso de medicación y, sobre todo, decidir qué tratamiento agudo y preventivo utilizar en el futuro.
- 4. Cuida lo que comes.** Seguir una dieta variada y equilibrada es siempre saludable, pero las personas con migraña deben intentar evitar los alimentos que constaten que les afectan como pueden ser el chocolate, la leche, el queso curado o el vino, al igual que el alcohol en general.

También es importante mantener una rutina en la dieta.

5. Mantén horarios regulares de sueño. Las variaciones en los patrones de sueño pueden ser también responsables de las crisis de migraña, por lo que conviene seguir unos horarios lo más regulares posibles y, además, procurar dormir al menos siete u ocho horas diarias. También es importante que no duermas de más ni de menos los fines de semana.

6. Plántale cara al estrés. La ansiedad que producen determinadas situaciones personales o laborales es también un probable desencadenante, por lo que es recomendable tratar de mantener la calma ante las complicaciones. Te ayudarán la práctica de deporte o de actividades relajantes como el yoga o la meditación o desarrollar aficiones.

7. Áíslate en un lugar tranquilo. Los lugares ruidosos u olores penetrantes pueden desencadenar las crisis y, en cualquier caso, nunca las alivian. Por ello, cuando sufras una, y siempre que sea posible, túmbate en la cama o el sofá en una habitación a oscuras para evitar estímulos como la luz, el ruido o el movimiento.

8. Respira de forma relajada. Cuando se produzca una crisis, intentar respirar de manera adecuada puede ayudarte a mantener a raya el dolor. Por tanto, inhala lenta y profundamente y concéntrate en tu respiración por un momento. El dolor de cabeza disminuirá y comenzarás a sentirte mejor.

9. Sigue la prescripción médica. Toma solo aquellos medicamentos que te prescriba el médico y del modo en que te lo indique. No olvides que ingerir demasiada medicación puede provocar cefaleas de rebote.

Porque la Salud es lo que importa #PonSaludEnTuVida

Posted in [neurología](#)

← Marcos Meseguer: “Con la IA hemos

“Hay que tener duende tanto para el arte



HERALDO SALUDABLE

Consultorio médico Consulta a tu médico

Julio Maset, médico, sobre qué hacer para controlar la migraña: "Paraliza tu vida diaria"

Según la OMS, esta dolencia afecta a cinco millones de españoles y es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años.

[El alto impacto de las migrañas: más de 150.000 aragoneses padecen fuertes dolores de cabeza](#)

H. A. NOTICIA / ACTUALIZADA 8/9/2025 A LAS 11:03



La migraña afecta a más de cinco millones de personas en España. [Fundación Ibercaja](#)

La [migraña constituye un trastorno neurológico que afecta al 14% de la población mundial](#), según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esto significa que una de cada siete personas padece esta dolencia que, en España, afecta a más de cinco millones de adultos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN). El doctor Julio Maset, médico de Cinfa, advierte que "quien sufre este tipo de cefaleas no debe resignarse a **convivir con un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria**".

Este tipo de cefalea se caracteriza por su intensidad aguda y naturaleza recurrente, afectando con mayor frecuencia a las mujeres. "Muchas veces, duele solo un lado de la cabeza y **se presenta acompañada de náuseas, vómitos o sensibilidad o intolerancia a los ruidos y a la luz**", explica

EL HORIZONTE

La verdad como es



Estilo De Vida

El secreto de un cerebro sano: ¡El ejercicio!



Los especialistas aseguran que es posible generar neuronas nuevas a cualquier edad. Actividad física ayuda a la función cerebral

Por: EL HORIZONTE

Septiembre
08 2025

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

para lograrlo y mantener el volumen cerebral.

La actividad física mejora la función cerebral porque induce a la producción de sustancias neurotróficas (neurotrofinas), moléculas que regulan la proliferación y el desarrollo de las células del sistema nervioso, manteniendo una adecuada regeneración del tejido cerebral. Así lo afirma el presidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam.

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

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

“Es muy clara y marcada en roedores y mucho menor en el ser humano, pero es una evidencia que puede ocurrir, por tanto aconsejamos, junto a la dieta y el sueño, el ejercicio físico”, afirma el especialista.

Recomendaciones de los expertos

- Para mantener el cerebro sano, es esencial seguir una dieta equilibrada y variada con predominio de alimentos de origen vegetal como frutas, verduras y legumbres.
- Evitar el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas;

cultivar relaciones sociales frecuentes y realizar tareas estimulantes como: Leer, escribir, pintar, bailar, resolver pasatiempos, ver películas, asistir a conciertos, tocar un instrumento, viajar, aprender nuevos idiomas, etc.

Inversiones en neurociencias

El campo neurológico es “con diferencia donde más se está invirtiendo en el mundo porque la enfermedad neurológica es la primera causa de discapacidad global y primera causa de gasto sanitario”, explica el neurólogo Jesús Porta-Etessam.

“Las enfermedades neurológicas suman en conjunto más que las oncológicas y cardiovaseculares. Además el Alzheimer, el Parkinson, la epilepsia, las migrañas, la esclerosis lateral amiotrófica, implican una enorme repercusión social”.

Estas dolencias afectan a alrededor de 3,400 millones de personas, lo que supone más del 43% de la población mundial.

En el hipocampo, se localiza la memoria episódica de los hechos de la vida, la que más falla en pacientes de Alzheimer. Ahí es donde pueden nacer nuevas neuronas, por tanto aconsejamos, junto a la dieta y el sueño, el ejercicio físico” dijo el neurólogo Jesús Porta-Etessam.

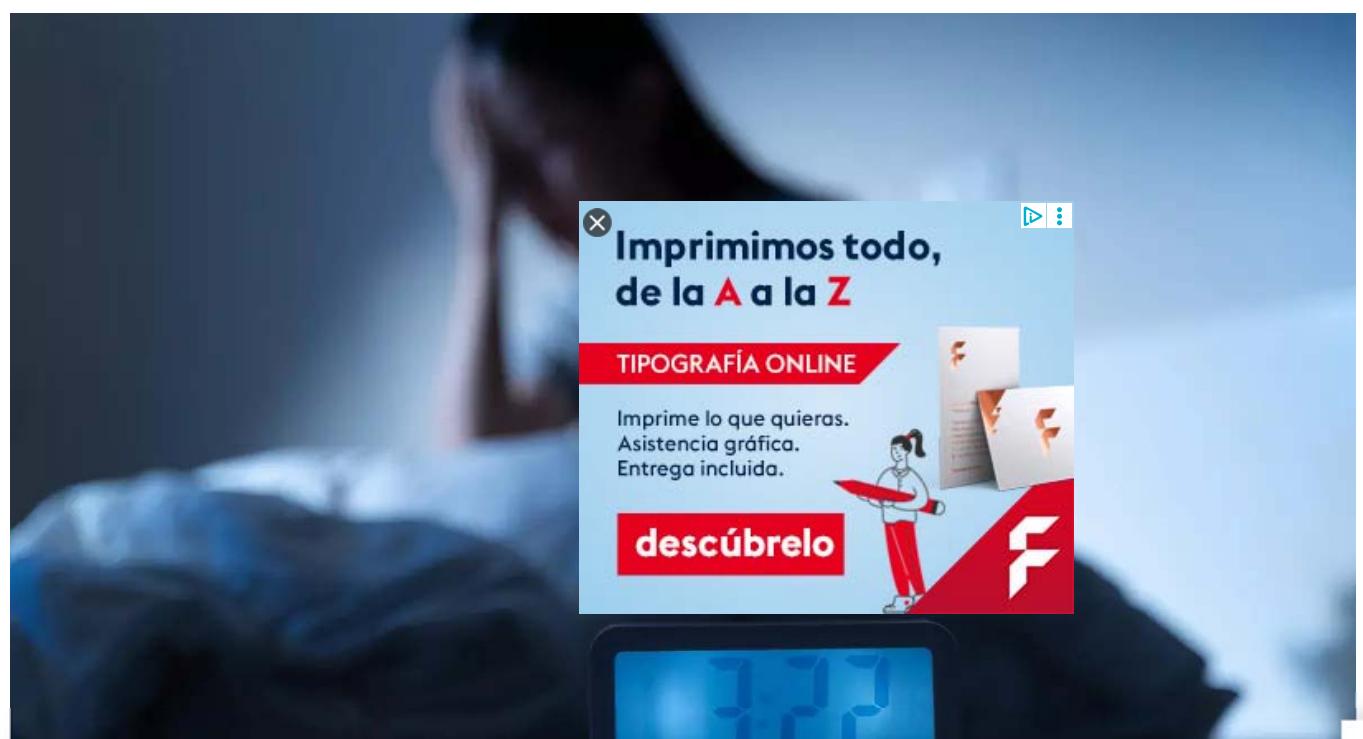


Sociedad

España Internacional Tendencias 21 Medio Ambiente Energía futura

La infalible solución contra el insomnio de un psiquiatra: "Funciona siempre"

El psiquiatra Alejandro Martínez Rico ha compartido una rutina muy simple en redes sociales que ayudarán a las personas que no tengan problemas para conciliar el sueño



Leer



Jugar

ENFERMERÍA ([HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/](https://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/CATEGORY/ENFERMERIA/))

Plan de cuidados enfermeros en paciente anciano tras ictus isquémico con secuelas neurológicas

8 septiembre 2025

AUTORES

1. Isabel Gala Hernández. Graduada en Enfermería. Enfermera del Servicio Aragonés de Salud. Aragón. España.
2. Cristina Palomares Vizcarra. Graduada en Enfermería. Enfermera del Servicio Aragonés de Salud. Aragón. España.
3. Marta Soriano García. Graduada en Enfermería. EIR Enfermería Familiar y Comunitaria. Valencia. España.
4. Vega Torán Esteban. Graduada en Enfermería. Enfermera del Servicio Aragonés de Salud. Aragón. España.
5. Pablo Sancho Sinisterra. Graduado en Enfermería. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. España.

RESUMEN

Se presenta el caso clínico de un varón de 78 años ingresado en planta de neurología tras sufrir un ictus isquémico hemisférico derecho. A su llegada, presenta hemiparesia izquierda, disartria, disfagia leve y deterioro funcional para las actividades básicas de la vida diaria. Se realiza la valoración de enfermería según el modelo de Virginia Henderson, identificando problemas físicos, emocionales y sociales derivados del accidente cerebrovascular. Se desarrollan diagnósticos enfermeros NANDA-I 2024 con sus respectivos resultados NOC e intervenciones NIC^{1,2,3}. Se priorizan los cuidados centrados en la prevención de complicaciones, recuperación funcional, afrontamiento emocional y promoción de la autonomía^{4,5}. Este plan de cuidados refleja la complejidad del abordaje por parte de enfermería en el paciente anciano post-ictus.

PALABRAS CLAVE

Ictus isquémico, anciano, cuidados de enfermería, rehabilitación, dependencia funcional, afrontamiento.

ABSTRACT

This case report describes a 78-year-old male patient admitted to the neurology unit after suffering a right-sided ischemic stroke. Upon admission, he presents with left hemiparesis, dysarthria, mild dysphagia, and functional decline in basic activities of daily living. A nursing assessment based on Virginia Henderson's model is performed, identifying physical, emotional, and social problems resulting from the cerebrovascular event. Nursing diagnoses are established according to NANDA-I 2024, along with related NOC outcomes and NIC interventions^{1,2,3}. The plan prioritizes care aimed at preventing complications, supporting functional recovery, emotional coping, and promoting autonomy^{4,5}. This case highlights the complexity of nursing care in elderly stroke patients.

KEY WORDS

Ischemic stroke, elderly, nursing care, rehabilitation, functional dependence, coping.

INTRODUCCIÓN

El ictus es una de las principales causas de discapacidad en personas mayores, y su impacto va más allá del daño neurológico inicial. Las secuelas funcionales, cognitivas y emocionales requieren una planificación e intervención individualizada que aborde las necesidades específicas de cada paciente. Los cuidados enfermeros desempeñan un papel crucial en este proceso, proporcionando apoyo emocional, promoviendo la independencia y fomentando la calidad de vida.



UNA JOVEN, CON UN DOLOR DE CABEZA FUERTE

ATRAPA
los últimos
RAYOS DEL
Vera
E



PAMPLONA ACTUAL

Cómo mantener la migraña bajo control: consejos para prevenir y aliviar una dolencia que afecta a cinco millones

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años, según la SEN, y una de las principales razones de absentismo laboral

La migraña es mucho más que un dolor de cabeza. Según la **Organización Mundial de la Salud** (OMS), afecta al 14 % de la población mundial (una de cada siete personas). En

Pamplona reparte 400 banderolas gratis con el escudo del Privilegio de la Unión para la Feria Medieval

España, la sufren más de cinco millones de adultos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

“Quien padece este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria”, advierte el doctor Julio Maset, médico de Cinfa. La migraña, añade, es un dolor intenso, recurrente y a menudo incapacitante, que se acompaña de síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al ruido.

Aunque no existe una cura definitiva, los expertos insisten en que identificar los desencadenantes y seguir hábitos de vida saludables puede marcar la diferencia. El alcohol, el tabaco, el estrés, la falta de sueño o determinados alimentos como el chocolate, el queso curado, el vino o los embutidos son algunos de los factores que pueden disparar una crisis. “No se trata de eliminar todos estos productos, sino de aprender a reconocer cuáles afectan a cada persona y evitarlos en la medida de lo posible”, explica Maset.

Además de la alimentación, los neurólogos recomiendan mantener horarios regulares de sueño, reducir el estrés mediante deporte, yoga o meditación, y aislar en lugares tranquilos cuando aparece una crisis. También puede ser útil llevar un diario de cefaleas, anotando la frecuencia, intensidad y posibles desencadenantes de cada episodio para ayudar al médico a ajustar el tratamiento.

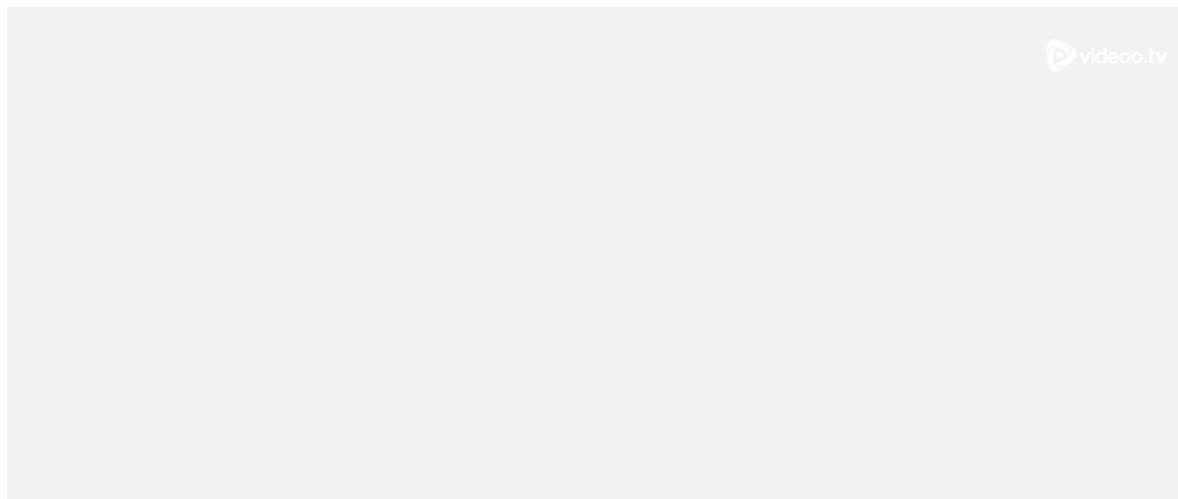
En cuanto al abordaje médico, se combinan fármacos para aliviar el dolor con estrategias preventivas. Eso sí, siempre bajo prescripción facultativa: abusar de analgésicos puede generar cefaleas de rebote.

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50

laboral. Por ello, los especialistas insisten en un mensaje claro: no resignarse y buscar ayuda médica para recuperar la calidad de vida.

Consejos para ayudar a controlar la migraña

1. Acude a tu médico siempre que sea necesario. La migraña puede tratarse y moderarse. Si el número de crisis o la intensidad del dolor aumentan, no dudes en acudir al especialista y sigue el tratamiento que te prescriba.



La dirección de Moventis TCC denuncia bloqueo por parte del comité de empresa y reclama...

2. Aprende a reconocer los desencadenantes de tus crisis.

Como estos varían de una persona a otra, en primer lugar, deberás identificarlos con ayuda de tu médico. Trata de recordar si cuando tuviste las últimas migrañas habías tenido exposición a algún ruido, luz u olor intenso, o si habías ingerido algún alimento determinado en las horas previas, y evítalos.



Pamplona reparte 400 banderolas gratis con el escudo del Privilegio de la Unión para la Feria Medieval

ario de cefaleas. Se trata de un

pequeño documento, muy sencillo, donde simplemente deberás ir anotando la fecha de tus crisis de dolor de cabeza, junto con otros datos como la intensidad del dolor y su repercusión en las actividades de la vida diaria, síntomas acompañantes, medicamentos y dosis empleadas. Toda esta información será de gran utilidad para tu médico, ya que puede ayudarle a diagnosticarte, confirmar o detectar un abuso de medicación y, sobre todo, decidir qué tratamiento agudo y preventivo utilizar en el futuro.

4. Cuida lo que comes. Seguir una dieta variada y equilibrada es siempre saludable, pero las personas con migraña deben intentar evitar los alimentos que constaten que les afectan como pueden ser el chocolate, la leche, el queso curado o el vino, al igual que el alcohol en general. También es importante mantener una rutina en la dieta.

5. Mantén horarios regulares de sueño. Las variaciones en los patrones de sueño pueden ser también responsables de las crisis de migraña, por lo que conviene seguir unos horarios lo más regulares posibles y, además, procurar dormir al menos siete u ocho horas diarias. También es importante que no duermas de más ni de menos los fines de semana.

6. Plántale cara al estrés. La ansiedad que producen determinadas situaciones personales o laborales es también un probable desencadenante, por lo que es recomendable tratar de mantener la calma ante las complicaciones. Te ayudarán la práctica de deporte o de actividades relajantes como el yoga o la meditación o desarrollar aficiones.

7. Aíslate en un lugar tranquilo. Los lugares ruidosos u olores penetrantes pueden desencadenar las crisis y, en cualquier caso, nunca las alivian. Por ello, cuando sufras una, y siempre que sea posible, tumbate en la cama o el sofá en una habitación a oscuras para evitar estímulos como la luz, el ruido o el movimiento.

8. Respira de forma relajada. Cuando se produzca una crisis, intentar respirar de manera adecuada puede ayudarte a mantener a raya el dolor. Por tanto, inhala lenta y profundamente y concéntrate en tu respiración por un momento. El dolor de cabeza disminuirá y comenzarás a sentirte mejor.

CinfaSalud: el proyecto de educación en salud de Cinfa

En la web cinfosalud.cinfa.com puede consultarse información sobre distintas patologías y su prevención. También se difunden estos contenidos en los perfiles @CinfaSalud en X, Facebook, Pinterest, Instagram, Youtube y Tiktok y WhatsApp.

Cinfa es el laboratorio más presente en los hogares de nuestro país. De 100% capital español y con 55 años de trayectoria, cuenta con más de 2.200 profesionales cuya misión es poner a disposición de los ciudadanos tratamientos y soluciones de salud de calidad, eficaces, seguras y accesibles a través del consejo de los profesionales sanitarios. Todo ello, con un enfoque centrado no solo en la enfermedad, sino también en la prevención y la mejora de la calidad de vida.

 Pamplona reparte 400 banderolas gratis con el escudo del Privilegio de la Unión para la Feria Medieval

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

08/09/2025

Cómo mantener la migraña bajo control

Fuente: Agencias

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada siete personas en el mundo padece esta dolencia, que afecta a cinco millones de españoles



"Quien sufre este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria", afirma Julio Maset, médico de Cinfa

Es importante identificar qué factores, estímulos o alimentos pueden desencadenar una crisis, con el fin de intentar evitarlos

La migraña es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un trastorno muy común que afecta al 14 % de la población mundial. Es decir, una de cada siete personas en el mundo padece esta dolencia que, en nuestro país, afecta a más de cinco millones de adultos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Como apunta el doctor Julio Maset, médico de Cinfa, "la migraña es un tipo de cefalea (dolor de cabeza) de gran intensidad, aguda y recurrente, con mayor incidencia en las mujeres. Muchas veces, duele solo un lado de la cabeza y se presenta acompañada de náuseas, vómitos o sensibilidad o intolerancia a los ruidos y a la luz. Aunque no es una enfermedad grave, sí es capaz de dejarnos fuera de juego durante unas horas o, incluso, varios días".

De hecho, la migraña es, según la SEN, la primera causa de discapacidad entre personas adultas menores de 50 años. Se trata de uno de los motivos más frecuentes de absentismo laboral. "Aunque no se conoce la causa exacta, se piensa que quienes padecen este problema tienen un cerebro especialmente reactivo. Sus neuronas, hiperactivas y muy sensibles, envían impulsos a los vasos sanguíneos, lo que provoca su estrechamiento y posterior dilatación. Estos cambios, que afectan también a los tejidos que rodean a los vasos sanguíneos, liberan sustancias que generan dolor", explica el experto de Cinfa.



Obtén audífonos premium sin pagar absoluto
topaudifonos.es

También son posibles desencadenantes algunos alimentos como el chocolate, los lácteos y los cacahuetes, al igual que edulcorantes como la sacarosa, sustancias como la tiramina —presente en el vino, el queso curado, el chocolate negro o el pescado ahumado, entre otros—, los nitratos de carnes como el tocino y el salami y el glutamato monosódico (GMS), un aditivo presente, por ejemplo, en la comida china y en algunos snacks salados. "No se trata de evitar todos estos alimentos, pero sí es recomendable evitar su consumo excesivo y que el propio paciente identifique cuáles le provocan un episodio de migraña y los retire de su dieta habitual", explica Maset.

Reconocer los signos premonitorios

Es crucial saber distinguir entre una migraña y una cefalea o dolor de cabeza común de cara a un tratamiento efectivo. "La migraña, habitualmente, empieza con los pródromos, que son signos 'premonitorios' que ocurren hasta veinticuatro horas antes de la migraña como cambios de humor, bostezos excesivos, etc. Posteriormente, una de cada cinco personas con migraña presenta la llamada 'aura', que puede consistir en náuseas, hormigueos y cambios en la percepción visual. Luego aparece el dolor de cabeza como tal, que puede durar horas e incluso días y, finalmente, una fase de agotamiento y debilidad que se produce cuando el dolor cesa", precisa. El dolor suele ser de intensidad moderada a severa y pulsátil, similar a palpitaciones o latidos en la cabeza. Aumenta en minutos u horas de manera gradual y también desaparece de manera paulatina.

Aunque no existe una cura específica, la migraña se puede tratar y controlar. "La persona que sufre este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria, sino acudir a su médico para que le indique el mejor tratamiento para su caso", recalca el experto.

Uno de sus objetivos será mitigar los síntomas mediante el uso de fármacos analgésicos o específicos para la migraña que siempre deben ser prescritos por el médico para evitar posibles efectos adversos si se da un uso continuado y no controlado. "El otro pilar del tratamiento lo constituye la prevención de los episodios aprendiendo a identificar y a evitar los estímulos que los provocan. Por ello, es muy importante que la persona con migrañas periódicas preste atención a las circunstancias que desencadenan sus crisis para procurar evitarlas", recomienda el doctor Maset.

Consejos para ayudar a controlar la migraña:

Acude a tu médico siempre que sea necesario. La migraña puede tratarse y moderarse. Si el número de crisis o la intensidad del dolor aumentan, no dudes en acudir al especialista y sigue el tratamiento que te prescriba.

Aprende a reconocer los desencadenantes de tus crisis. Como estos varían

Elabora un calendario o diario de cefaleas. Se trata de un pequeño documento, muy sencillo, donde simplemente deberás ir anotando la fecha de tus crisis de dolor de cabeza, junto con otros datos como la intensidad del dolor y su repercusión en las actividades de la vida diaria, síntomas acompañantes, medicamentos y dosis empleadas. Toda esta información será de gran utilidad para tu médico, ya que puede ayudarle a diagnosticarte, confirmar o detectar un abuso de medicación y, sobre todo, decidir qué tratamiento agudo y preventivo utilizar en el futuro.

Cuida lo que comes. Seguir una dieta variada y equilibrada es siempre saludable, pero las personas con migraña deben intentar evitar los alimentos que constaten que les afectan como pueden ser el chocolate, la leche, el queso curado o el vino, al igual que el alcohol en general. También es importante mantener una rutina en la dieta.

Mantén horarios regulares de sueño. Las variaciones en los patrones de sueño pueden ser también responsables de las crisis de migraña, por lo que conviene seguir unos horarios lo más regulares posibles y, además, procurar dormir al menos siete u ocho horas diarias. También es importante que no duermas de más ni de menos los fines de semana.

Plántale cara al estrés. La ansiedad que producen determinadas situaciones personales o laborales es también un probable desencadenante, por lo que es recomendable tratar de mantener la calma ante las complicaciones. Te ayudarán la práctica de deporte o de actividades relajantes como el yoga o la meditación o desarrollar aficiones.

Aíslate en un lugar tranquilo. Los lugares ruidosos u olores penetrantes pueden desencadenar las crisis y, en cualquier caso, nunca las alivian. Por ello, cuando sufras una, y siempre que sea posible, tumbate en la cama o el sofá en una habitación a oscuras para evitar estímulos como la luz, el ruido o el movimiento.

Respira de forma relajada. Cuando se produzca una crisis, intentar respirar de manera adecuada puede ayudarte a mantener a raya el dolor. Por tanto, inhala lenta y profundamente y concéntrate en tu respiración por un momento. El dolor de cabeza disminuirá y comenzarás a sentirte mejor.

Sigue la prescripción médica. Toma solo aquellos medicamentos que te prescriba el médico y del modo en que te lo indique. No olvides que ingerir demasiada medicación puede provocar cefaleas de rebote.





COMO MANTENER LA MIGRAÑA BAJO CONTROL

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada siete personas en el mundo padece esta dolencia, que afecta a cinco millones de españoles

Pamplona, 08 de Septiembre de 2025



Pamplona, 8 de septiembre de 2025.- La migraña es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un trastorno muy común que afecta al 14 % de la población mundial. Es decir, una de cada siete personas en el mundo padece esta dolencia que, en nuestro país, afecta a más de cinco millones de adultos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Como apunta el doctor Julio Maset, médico de Cinfa, “la **MIGRAÑA** es un tipo de cefalea (dolor de cabeza) de gran intensidad, aguda y recurrente, con mayor incidencia en las mujeres. Muchas veces, duele solo un lado de la cabeza y se presenta acompañada de náuseas, vómitos o sensibilidad o intolerancia a los ruidos y a la luz. Aunque no es una enfermedad grave, sí es capaz de dejarnos fuera de juego durante unas horas o, incluso, varios días”.

De hecho, la migraña es, según la SEN, la primera causa de discapacidad entre personas adultas menores de 50 años. Se trata de uno de los motivos más frecuentes de absentismo laboral. “Aunque no se conoce la causa exacta, se piensa que quienes padecen este problema tienen un cerebro especialmente reactivo. Sus neuronas, hiperactivas y muy sensibles, envían impulsos a los vasos sanguíneos, lo que provoca su estrechamiento y posterior dilatación. Estos cambios, que afectan también a los tejidos que rodean a los vasos sanguíneos, liberan sustancias que generan dolor”



Pueden desencadenar estas crisis de migraña numerosas sustancias y circunstancias como, por ejemplo, el alcohol, el tabaco, los cambios en los niveles hormonales como los provocados en el ciclo menstrual, los olores fuertes, los cambios meteorológicos o de altitud bruscos, la falta de sueño, el ejercicio físico o el estrés.

También son posibles desencadenantes algunos alimentos como el chocolate, los lácteos y los cacahuates, al igual que edulcorantes como la sacarosa, sustancias como la tiramina —presente en el vino, el queso curado, el chocolate negro o el pescado ahumado, entre otros—, los nitratos de carnes como el tocino y el salami y el glutamato monosódico (GMS), un aditivo presente, por ejemplo, en la comida china y en algunos *snacks* salados. “No se trata de evitar todos estos alimentos, pero sí es recomendable evitar su consumo excesivo y que el propio paciente identifique cuáles le provocan un episodio de migraña y los retire de su dieta habitual”, explica Maset.

Reconocer los signos premonitorios

Es crucial saber distinguir entre una migraña y una cefalea o dolor de cabeza común de cara a un tratamiento efectivo. “La migraña, habitualmente, empieza con los pródromos, que son signos ‘premonitorios’ que ocurren hasta veinticuatro horas antes de la migraña como cambios de humor, bostezos excesivos, etc. Posteriormente, una de cada cinco personas con migraña presenta la llamada ‘aura’, que puede consistir en náuseas, hormigueos y cambios en la percepción visual. Luego aparece el dolor de cabeza como tal, que puede durar horas e incluso días y, finalmente, una fase de agotamiento y debilidad que se produce cuando el dolor cesa”, precisa. El dolor suele ser de intensidad moderada a severa y pulsátil, similar a palpitaciones o latidos en la cabeza. Aumenta en minutos u horas de manera gradual y también desaparece de manera paulatina.

Aunque no existe una cura específica, **LA MIGRAÑA SE PUEDE TRATAR Y CONTROLAR**. “La persona que sufre este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria, sino acudir a su médico para que le indique el mejor tratamiento para su caso”, recalca el experto.

Uno de sus objetivos será mitigar los síntomas mediante el uso de fármacos analgésicos o específicos para la migraña que siempre deben ser prescritos por el médico para evitar posibles efectos adversos si se da un uso continuado y no controlado. “El otro pilar del tratamiento lo constituye la prevención de los episodios aprendiendo a identificar y a evitar los estímulos que los provocan. Por ello, es muy importante que la persona con migrañas periódicas preste atención a las circunstancias que desencadenan sus crisis para procurar evitarlas”, recomienda el doctor Maset.

CONSEJOS PARA AYUDAR A CONTROLAR LA MIGRAÑA:

1. **Acude a tu médico siempre que sea necesario.** La migraña puede tratarse y moderarse. Si el número de crisis o la intensidad del dolor aumentan, no dudes en acudir al especialista y sigue el tratamiento que te prescriba.
2. **Aprende a reconocer los desencadenantes de tus crisis.** Como estos varían de una persona a otra, en primer lugar deberás identificarlos con



habías ingerido algún alimento determinado en las horas previas, y evítalos.

3. **Elabora un calendario o diario de cefaleas.** Se trata de un pequeño documento, muy sencillo, donde simplemente deberás ir anotando la fecha de tus crisis de dolor de cabeza, junto con otros datos como la intensidad del dolor y su repercusión en las actividades de la vida diaria, síntomas acompañantes, medicamentos y dosis empleadas. Toda esta información será de gran utilidad para tu médico, ya que puede ayudarle a diagnosticarte, confirmar o detectar un abuso de medicación y, sobre todo, decidir qué tratamiento agudo y preventivo utilizar en el futuro.
4. **Cuida lo que comes.** Seguir una dieta variada y equilibrada es siempre saludable, pero las personas con migraña deben intentar evitar los alimentos que constaten que les afectan como pueden ser el chocolate, la leche, el queso curado o el vino, al igual que el alcohol en general. También es importante mantener una rutina en la dieta.
5. **Mantén horarios regulares de sueño.** Las variaciones en los patrones de sueño pueden ser también responsables de las crisis de migraña, por lo que conviene seguir unos horarios lo más regulares posibles y, además, procurar dormir al menos siete u ocho horas diarias. También es importante que no duermas de más ni de menos los fines de semana.
6. **Plántale cara al estrés.** La ansiedad que producen determinadas situaciones personales o laborales es también un probable desencadenante, por lo que es recomendable tratar de mantener la calma ante las complicaciones. Te ayudarán la práctica de deporte o de actividades relajantes como el yoga o la meditación o desarrollar aficiones.
7. **Aíslate en un lugar tranquilo.** Los lugares ruidosos u olores penetrantes pueden desencadenar las crisis y, en cualquier caso, nunca las alivian. Por ello, cuando sufras una, y siempre que sea posible, tómbate en la cama o el sofá en una habitación a oscuras para evitar estímulos como la luz, el ruido o el movimiento.
8. **Respira de forma relajada.** Cuando se produzca una crisis, intentar respirar de manera adecuada puede ayudarte a mantener a raya el dolor. Por tanto, inhala lenta y profundamente y concéntrate en tu respiración por un momento. El dolor de cabeza disminuirá y comenzarás a sentirte mejor.
9. **Sigue la prescripción médica.** Toma solo aquellos medicamentos que te prescriba el médico y del modo en que te lo indique. No olvides que ingerir demasiada medicación puede provocar cefaleas de rebote.

Sigue informándote y accediendo a consejos y hábitos de vida saludable a través del canal de difusión de CinfaSalud en **WHATSAPP**. Así mismo, puedes consultar aquí todos comunicados de Cinfa: [SALA DE PRENSA](#)

CinfaSalud: el proyecto de educación en salud de Cinfa

En la web **CINFASALUD.CINFA.COM** puede consultarse información sobre distintas patologías y su prevención. También se difunden estos contenidos en los perfiles @CinfaSalud en **X**, Facebook, **PINTEREST**, **INSTAGRAM**, **YOUTUBE** y **TIKTOK** y **WHATSAPP**.

CINFA es el laboratorio más presente en los hogares de nuestro país. De 100% capital español y con 55 años de trayectoria, cuenta con más de 2.200 profesionales cuya



UNA JOVEN, CON UN DOLOR DE CABEZA FUERTE

PAMPLONA ACTUAL

Cómo mantener la migraña bajo control: consejos para prevenir y aliviar una dolencia que afecta a cinco millones

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años, según la SEN, y una de las principales razones de absentismo laboral

La migraña es mucho más que un dolor de cabeza. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta al 14 % de la población mundial, es decir, a una de cada siete personas. En España, la sufren más de cinco millones de adultos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

“Quien padece este tipo de cefaleas no debe resignarse a convivir con un dolor que, a menudo, paraliza su vida diaria”, advierte el doctor Julio

Este viernes se abre el 26º Festival Teatro de Olite con la obra “Los brutos”, del CDN. La migraña, añade, es un dolor intenso,



recurrente y a menudo incapacitante, que se acompaña de síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y al ruido.

Aunque no existe una cura definitiva, los expertos insisten en que identificar los desencadenantes y seguir hábitos de vida saludables puede marcar la diferencia. El alcohol, el tabaco, el estrés, la falta de sueño o determinados alimentos como el chocolate, el queso curado, el vino o los embutidos son algunos de los factores que pueden disparar una crisis. "No se trata de eliminar todos estos productos, sino de aprender a reconocer cuáles afectan a cada persona y evitarlos en la medida de lo posible", explica Maset.

Además de la alimentación, los neurólogos recomiendan mantener horarios regulares de sueño, reducir el estrés mediante deporte, yoga o meditación, y aislar en lugares tranquilos cuando aparece una crisis. También puede ser útil llevar un diario de cefaleas, anotando la frecuencia, intensidad y posibles desencadenantes de cada episodio para ayudar al médico a ajustar el tratamiento.

En cuanto al abordaje médico, se combinan fármacos para aliviar el dolor con estrategias preventivas. Eso sí, siempre bajo prescripción facultativa: abusar de analgésicos puede generar cefaleas de rebote.

La migraña es la primera causa de discapacidad en menores de 50 años, según la SEN, y una de las principales razones de absentismo laboral. Por ello, los especialistas insisten en un mensaje claro: no resignarse y buscar ayuda médica para recuperar la calidad de vida.

Consejos para ayudar a controlar la migraña

1. Acude a tu médico siempre que sea necesario. La migraña puede tratarse y moderarse. Si el número de crisis o la intensidad del dolor

Este viernes se abre el 26º Festival Teatro de Olite con el montaje de "Los brutos", del CDN

aumentan, no dudes en acudir al especialista y sigue el tratamiento que te prescriba.

2. Aprende a reconocer los desencadenantes de tus crisis. Como estos varían de una persona a otra, en primer lugar, deberás identificarlos con ayuda de tu médico. Trata de recordar si cuando tuviste las últimas migrañas habías tenido exposición a algún ruido, luz u olor intenso, o si habías ingerido algún alimento determinado en las horas previas, y evítalos.

3. Elabora un calendario o diario de cefaleas. Se trata de un pequeño documento, muy sencillo, donde simplemente deberás ir anotando la fecha de tus crisis de dolor de cabeza, junto con otros datos como la intensidad del dolor y su repercusión en las actividades de la vida diaria, síntomas acompañantes, medicamentos y dosis empleadas. Toda esta información será de gran utilidad para tu médico, ya que puede ayudarle a diagnosticarte, confirmar o detectar un abuso de medicación y, sobre todo, decidir qué tratamiento agudo y preventivo utilizar en el futuro.

4. Cuida lo que comes. Seguir una dieta variada y equilibrada es siempre saludable, pero las personas con migraña deben intentar evitar los alimentos que constaten que les afectan como pueden ser el chocolate, la leche, el queso curado o el vino, al igual que el alcohol en general. También es importante mantener una rutina en la dieta.

5. Mantén horarios regulares de sueño. Las variaciones en los patrones de sueño pueden ser también responsables de las crisis de migraña, por lo que conviene seguir unos horarios lo más regulares

diarias. También es importante que no duermas de más ni de menos los fines de semana.

6. **Plántale cara al estrés.** La ansiedad que producen determinadas situaciones personales o laborales es también un probable desencadenante, por lo que es recomendable tratar de mantener la calma ante las complicaciones. Te ayudarán la práctica de deporte o de actividades relajantes como el yoga o la meditación o desarrollar aficiones.
7. **Aíslate en un lugar tranquilo.** Los lugares ruidosos u olores penetrantes pueden desencadenar las crisis y, en cualquier caso, nunca las alivian. Por ello, cuando sufras una, y siempre que sea posible, tómbate en la cama o el sofá en una habitación a oscuras para evitar estímulos como la luz, el ruido o el movimiento.
8. **Respira de forma relajada.** Cuando se produzca una crisis, intentar respirar de manera adecuada puede ayudarte a mantener a raya el dolor. Por tanto, inhala lenta y profundamente y concéntrate en tu respiración por un momento. El dolor de cabeza disminuirá y comenzarás a sentirte mejor.

CinfaSalud: el proyecto de educación en salud de Cinfa

En la web cinfosalud.cinfa.com puede consultarse información sobre distintas patologías y su prevención. También se difunden estos contenidos en los perfiles @CinfaSalud en X, Facebook, Pinterest, Instagram, Youtube y Tiktok y WhatsApp.

Cinfa es el laboratorio más presente en los hogares de nuestro país. De
Este viernes se abre el 26º Festival Teatro de Olite con el montaje de "Los brutos", del CDN

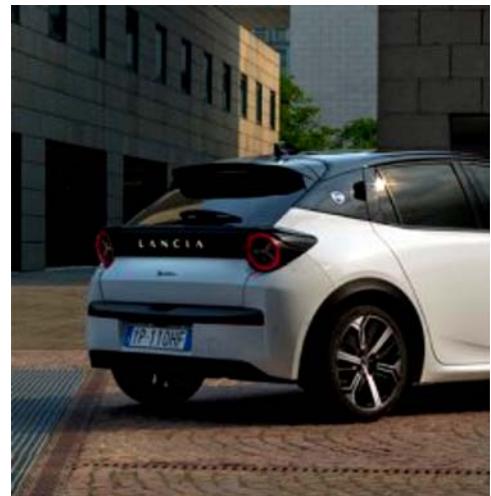
100% capital español y con 55 años de trayectoria, cuenta con más de 2.200 profesionales cuya misión es poner a disposición de los ciudadanos tratamientos y soluciones de salud de calidad, eficaces, seguras y accesibles a través del consejo de los profesionales sanitarios. Todo ello, con un enfoque centrado no solo en la enfermedad, sino también en la prevención y la mejora de la calidad de vida.

TE RECOMENDAMOS



Confort de primera clase

DS N° 8. Diseño, aerodinámica y acabados que cautivan a primera vista.



Nueva Lancia Ypsilon HF Line

Diseño sofisticado y tecnológico para tu ciudad.

Este viernes se abre el 26º Festival Teatro de Olite con el montaje de "Los brutos", del CDN

Ad



EuropaSur



≡ SECCIONES

OCIO Qué hacer esta semana en el Campo de Gibraltar

Un pulso constante por poder descansar y tener calidad de vida

Entre el 5% y el 10% de los adultos españoles padecen Síndrome de Piernas Inquietas

Pacientes alertan de un infradiagnóstico masivo que retrasa la atención y agrava el impacto en el día a día



Purificación Titos es la presidenta de la Asociación Española de Síndrome de Piernas Inquietas. / ARCHIVO

Ramiro Navarro

3 de septiembre 2025 - 08:37



En España, el **síndrome de piernas inquietas (SPI)**, también llamado **enfermedad de Willis-Ekbom**, es frecuente y está infradiagnosticado. La **Sociedad Española de Neurología** estima que alrededor del **5% de la población** lo padece y que hasta el **90% de los casos** no están diagnosticados; en **Europa**, los rangos poblacionales suelen oscilar entre el **5% y el 10 % en adultos** y entre el **2% y el 4% en población pediátrica**.

El rasgo más invalidante del **síndrome de piernas inquietas** es la **interrupción del sueño**. Los síntomas empeoran en reposo y por la noche, lo que provoca **insomnio, despertares y somnolencia diurna**. Esta **desestructuración del sueño** es una de las principales consecuencias del trastorno.

PUBLICIDAD

Las consecuencias van desde la depresión, la ansiedad recurrente y las ideas o conductas suicidas

Purificación Titos, presidenta de la **Asociación Española de Síndrome de Piernas Inquietas (AESPI)**, ahonda en el impacto de la patología en la **calidad de vida** y reivindica una mayor **formación en Atención Primaria** para poder abordar mejor este problema. “La enfermedad afecta a todas las esferas de la vida: **familiar, social y laboral**”, explica. Y pone como ejemplo la dificultad para viajar, al tener que estar tiempo con las piernas inmóviles. “Hay que tener en cuenta el efecto de no poder dormir ni descansar adecuadamente; las consecuencias van desde la **depresión, la ansiedad recurrente y las ideas o conductas suicidas**”.

En el plano **psicológico**, la evidencia actual es sólida: un **metaanálisis de 2024** muestra niveles más altos de **depresión y ansiedad** en personas con **SPI** que en la población sana. En grandes bases poblacionales, el **síndrome de piernas inquietas** se ha asociado además con mayor riesgo de **conductas suicidas y autolesiones**, según un **estudio de 2019 publicado en JAMA Network Open**. En el ámbito asociativo, los **colectivos de pacientes** reportan tasas de **depresión y ansiedad** varias veces superiores a las de la población general, con **demoras diagnósticas** sustanciales.

Asimismo, la presidenta de **AESPI**, que celebrará en **Bilbao** los próximos días 21 y 22 de septiembre su **encuentro nacional**, hace hincapié en la **incomprensión** a la que se enfrentan en muchas ocasiones las personas afectadas. “Esas molestias están en tu cabeza” o “es por el estrés”, son algunas de las frases que algunos pacientes acaban escuchando de su propio médico. De ahí la importancia por impulsar el conocimiento de las **guías clínicas** existentes, **europeas y americanas**, entre los profesionales. Su premisa es directa: **controlar los síntomas nocturnos** mejora el día a día. “Estas guías refieren mejoras clínicamente significativas en **calidad de vida** con **gabapentinoides** y con **hierro intravenoso** en pacientes con **déficit férrico**; los **agonistas dopaminérgicos** también mejoran y se han usado mucho tiempo, pero ahora se sabe que su uso sostenido exige cautela por aumento de síntomas y otros **efectos adversos**”, explica **Purificación Titos**.

PUBLICIDAD

Otro caballo de batalla es mejorar el **diagnóstico precoz**. La **Sociedad Española de Neurología** pide **atención temprana en Atención Primaria** ante **molestias típicas** que empeoran en reposo, al atardecer o por la noche y mejoran con el movimiento, para reducir el impacto **escolar, laboral y social**. En clínica, disponer de **escalas validadas** ayuda a seguir la **respuesta al tratamiento** más allá del **alivio sintomático**.

Proyecto piloto para mejorar la coordinación entre profesionales

Pese a su elevada prevalencia, continúa siendo una enfermedad **escasamente reconocida en los ámbitos sanitario, social y laboral**. Por este

motivo, el secretario general de Planificación Asistencial y Consumo de la Consejería de Salud y Consumo, **Ismael Muñoz**, abogó el pasado mes de julio por elaborar un documento piloto que explique el **trabajo colaborativo** entre el personal de **neurofisiología** del área hospitalaria a los de **Atención Primaria** para **formarlos en el diagnóstico y tratamiento** de esta enfermedad, tras mantener una reunión con una representación de la Asociación Española Síndrome de Piernas Inquietas (AESPI).