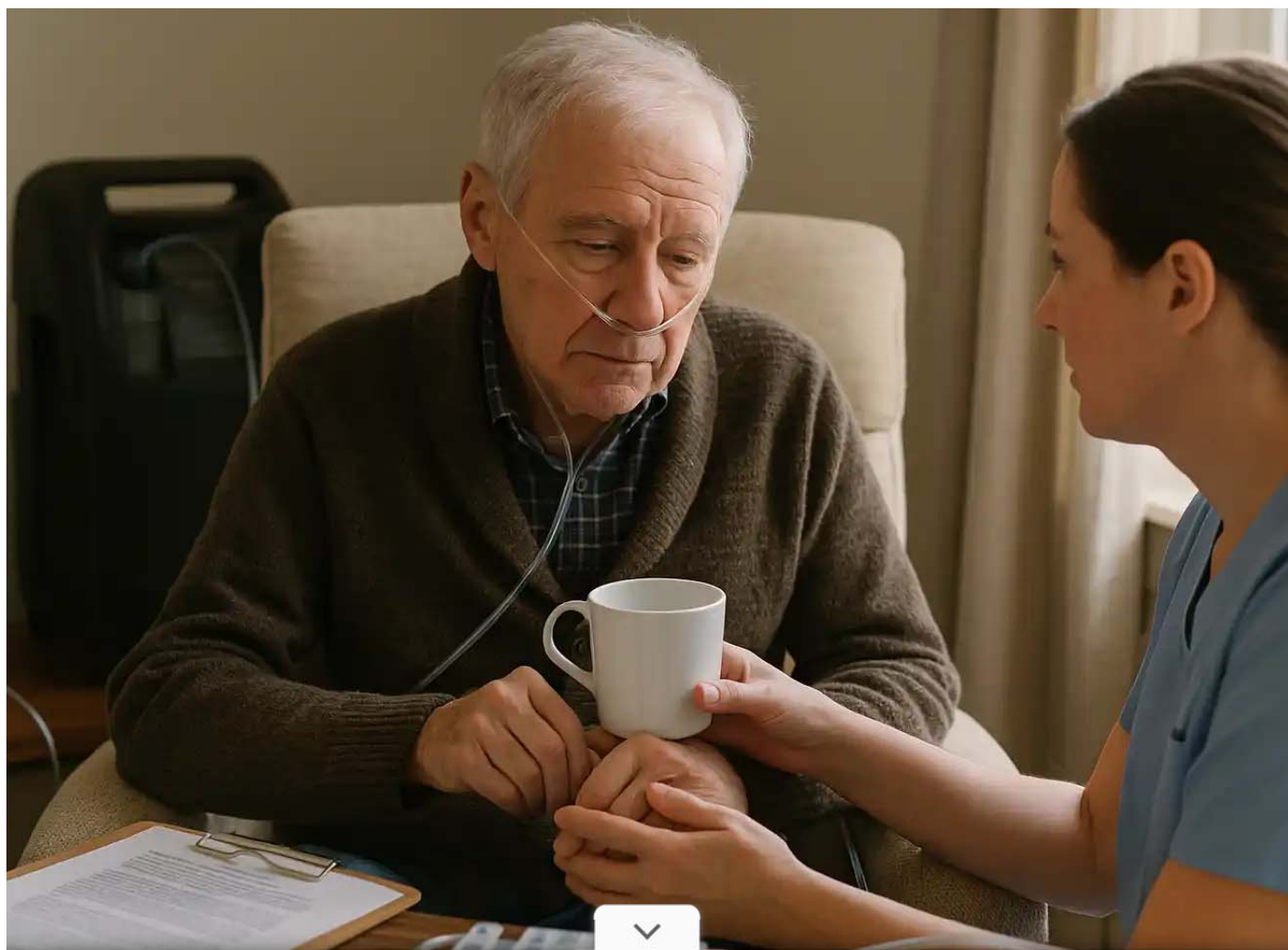


MÁS PREGUNTAS

Como muere una persona con Parkinson: trayectoria y declive



Publicado el 30/09/2025
por **Alessandro Elia**



Haga clic aquí para descargar

La enfermedad de Parkinson no suele acabar con la vida por un “apagón” repentino del cerebro o del corazón. **El desenlace llega, la mayoría de las veces, por complicaciones previsibles** que se encadenan con los años: infecciones respiratorias —muy a menudo neumonía por aspiración—, caídas con lesiones graves y hospitalizaciones que el paciente frágil no logra remontar. Dicho de forma clara y directa: **lo que figura en el parte de defunción, con frecuencia, es una neumonía**, a veces asociada a dificultades de deglución. En otros casos, una sepsis de origen urinario o una consecuencia de una caída relevante.

El tramo final suele ofrecer un retrato clínico reconocible: pérdida de peso, episodios de atragantamiento, tos tras beber **agua**, fiebre que aparece tras un catarro “inoportante” al mínimo esfuerzo, o una caída doméstica que abre la puerta a fracturas, inmovilidad, delirium. **No es un proceso fulminante**, sino la suma de eventos que el Parkinson por cómo altera la deglución, la marcha, la fuerza, el equilibrio, la presión arterial y, en muchos casos, la cognición. Ese contexto es el que explica, sin rodeos, **cómo se termina la vida en esta enfermedad**.

Lo que realmente provoca el desenlace

Para entender por qué mueren las personas con Parkinson conviene separar dos procesos. Uno está la neurodegeneración, que avanza a su ritmo y va **mermando funciones** como coordinar la deglución, toser con eficacia, caminar sin caer, levantarse sin marearse, prestar la atención, recordar la pauta de medicación. En el otro está el **evento final** que pone fin a la vida: la neumonía por aspiración es, con diferencia, la causa más frecuente.

alimentos se desvían “por donde no deben” y penetran hasta el árbol bronquial. microaspiraciones se repiten, el pulmón queda inflamado, vulnerable, y ante la oportunidad aparece la infección. **Cuando esa infección obliga a hospitalizar ya debilitado**, con masa muscular escasa y movilidad muy limitada, la probabilidad de recuperación completa cae en picado.

En paralelo, el **riesgo de caídas** crece año tras año. La marcha festinante, la rigidez, la bradicinesia y los bloqueos súbitos al iniciar la marcha se combinan con hipotensión ortostática y dan lugar a tropiezos que no perdonan. Una fractura de cadera en un paciente con EP avanzada no es solo un hueso roto: implica cirugía o inmovilización, días de descompensaciones, pérdida adicional de fuerza y, con demasiada frecuencia, una neumonía “de hospital”. **Cada hospitalización añade fragilidad**, y de esa espina difícil de salir.

Del deterioro funcional a la fase avanzada

El Parkinson **no progresa en línea recta**. Hay periodos largos de estabilidad y, seguidos, concatenación de tropiezos clínicos. Las fluctuaciones motoras se hacen caprichosas, duran más, la respuesta a la levodopa es menos predecible. Aparecen señales que, en su conjunto, anuncian el cambio de etapa: **tos al beber**, voz más baja y ronca, saliva espesa y persistente, pérdida de peso pese a comer “lo mismo”, somnolencia diurna marcada, desorientaciones al atardecer, apatía que parece depresión y, a ratos, **alucinaciones** que desconciertan a la familia.



aparentemente banal, empeoramiento respiratorio en dos o tres días, urgencias una recuperación que ya no devuelve a la línea de base. Cada “bajón” deja un abajo el listón funcional.

Señales que anticipan complicaciones

Hay alertas que **conviene identificar a tiempo**. La primera, la disfagia. No siempre presenta con grandes atragantamientos; muchas veces es apenas una tos breve con agua, o la necesidad de aclarar la garganta durante la comida. Otras pistas son la obligación de llevar pañuelos a mano, la sensación de comida “pegada” en la garganta, la obligación de terminar antes el plato, la pérdida de interés por alimentos sólidos y la **timbre húmedo** tras varias cucharadas. Son cambios que, si se abordan con una logopédica y adaptación de texturas, **evitan neumonías**. Supermercados

La segunda alerta es la **inestabilidad postural**. Levantarse y notar un “vacío” o los primeros pasos del pasillo indica hipotensión ortostática; sumar a eso alfombras, mascotas juguetonas y visión empeorada por cataratas hace el resto. Un plan de **de caídas** con medidas domésticas —iluminación suficiente, suelos despejados, calzado estable— y revisión de fármacos que bajan la tensión arterial marca la tercera señal, más sutil, es el **declive cognitivo**: desorientación vespertina, dificultad para seguir conversaciones, errores en la toma de medicación, ideas delirantes nocturnas. Este cambio se asocia a peor adherencia terapéutica y a más complicaciones durante

Neumonía por aspiración: el patrón más repetido

Cuando hablamos de **cómo termina la vida en el Parkinson**, la neumonía por aspiración ocupa el centro de la escena. Su mecanismo es tan simple como implacable: comida u orofaríngeo que, en vez de desviarse hacia el esófago, atraviesa la laringe y **alca bronquios**. Allí, bacterias que en la boca son inocuas encuentran un terreno ideal para multiplicarse. Algunos episodios son silenciosos; otros debutan con fiebre, escasa expectoración, **dolor** torácico y sensación de “no entra el aire”.

En la EP avanzada, la **tos pierde fuerza** y el cierre de la glotis es menos eficaz. El árbol bronquial queda a medias: las secreciones se espesan, el oxígeno descendiendo

la deglución de forma formal, adaptar la dieta, entrenar maniobras seguras y máxima higiene bucal impecable que reduzca la carga bacteriana.

La **logopedia especializada** se vuelve, en este punto, tan relevante como cualquier Evaluaciones como la exploración clínica de la deglución o estudios instrumentales para decidir si conviene **espesar líquidos**, triturar sólidos, cambiar la postura durante la introducción de **maneras de tragar** que protejan la vía aérea (la doble deglución, el “silencio”, pausas planificadas). También hay tratamientos para la sialorrea —desde anticolinérgicos en dosis controladas hasta toxina botulínica en glándulas salivales— que **reducen el riesgo de aspirar**. No son recetas universales; se adaptan caso a caso. La adaptación marca la diferencia entre **cerrar el círculo en casa, con calma**, o en ingresos que agotan.

Supermercados

Caídas, fracturas y hospitalizaciones que cambian

El **segundo gran camino** hacia el final viene de la mano de las caídas. Quien conoce a una persona con Parkinson lo sabe: pasos cortos, **bloqueos** al iniciar la marcha, giros inseguros, “despegan” de la alfombra. A eso se le suma la hipotensión ortostática —esa bajada de la presión al pasar de tumbado a de pie— y el resultado es un riesgo de caída **muy superior** al de la población sin la enfermedad. Una caída leve produce contusiones y miedo a volver a caer; una caída grave abre la puerta a una cadena de eventos difícil de frenar.

La **fractura de cadera** es el ejemplo más claro. La cirugía en una persona con Parkinson puede salir bien, pero exige rehabilitación intensiva y movilización precoz que

acompañamiento que calma y **reduce alucinaciones**. Es fácil que la persona se de comer, **pierda masa muscular** y regrese a casa con menos fuerza que antes

La prevención no es una consigna vacía; se traduce en **medidas muy concretas** casa con ojo clínico, retirar alfombras sueltas, asegurar pasillos, instalar baranducha, usar calzado cerrado y antideslizante, colocar luces nocturnas que eviten desorientaciones. Trabajar con fisioterapia en **estrategias de congelación** (para iniciar con un pie y luego el otro, usar marcas visuales en el suelo) y **fortalecer piernas** con ejercicios adaptados. Ajustar medicaciones que bajan la tensión arterial en exceso. Y, cuando ya ha habido caídas, valorar ayudas técnicas bien escogidas: lado correcto, andadores estables, **sillas con apoyabrazos** que faciliten levantarse.

Infecciones y descompensaciones fuera del pulmón

No todo ocurre en el aparato respiratorio. La **inmovilidad** y los vaciados vesicales predisponen a **infecciones urinarias** que, si se complican, pueden desembocar en varones con hipertrofia prostática, el riesgo es mayor. Una infección urinaria en un con EP puede presentarse con **delirium** antes que con escozor al orinar: confusión, agitación nocturna, somnolencia diurna extrema. Si el diagnóstico se retrasa, el cuadro agrava y **las reservas se agotan**.

La deshidratación es otro enemigo silencioso. Días de mala ingesta por una infección intercurrente o por **difagia** no solo **lleva a hipotensión**, estreñimiento,

reduce urgencias evitables.

El **declive cognitivo** suma complejidad a todo lo anterior. Cuando aparece demencia a la EP, la adherencia a pautas útiles (ejercicios de deglución, **rutinas de seguridad**, horarios firmes de medicación) se resiente. Y cada ingreso añade riesgo de **delirio**, que desorganiza aún más el ciclo de sueño, el apetito y la colaboración con terapia. Esto es culpa de nadie; es la **fisiología de la fragilidad** actuando.

Cómo se alivia el sufrimiento en los últimos meses

El último tramo no es una carrera de intervenciones, **es una coreografía de alivios** que se puede mitigar con medidas sencillas —oxígeno si está indicado, posición inclinada, aspiración de secreciones, humidificación— y con fármacos bien escogidos para controlar la **ansiedad respiratoria**. El dolor osteomuscular por rigidez responde a **ajustes** de dopaminérgicos, fisioterapia suave, calor local y analgésicos. La agitación y las **alucinaciones** se contienen con ambientes **de baja estimulación**, **luz** tenue al anochecer, horarios regulares y psicofármacos que no bloqueen dopamina en exceso ni empeoren la deglución.

En esta etapa, **simplificar tratamientos** es clave. La lista de fármacos tiende a crecer con los años y, sin embargo, no todo aporta valor en la fase final. Revisar anticolinérgicos en exceso y dificultan la deglución, benzodiacepinas que **desestabilizan la marcha**, neurolepticos que empeoran rigidez o confusión. Mantener lo que **aporta confort** y retirar lo que añade efectos adversos evita iatrogenia. A veces, eso significa pautas más estrictas de levodopa si la rigidez está razonablemente controlada, o **cambiar presentación** de los fármacos para facilitar la toma cuando tragar es difícil.

Qué tratamientos tienen sentido

El objetivo ya no es “optimizar la función” como en etapas previas, sino **minimizar molestias** y permitir rutinas familiares sostenibles. La hidratación debe ser **progresiva** y los sueros por sistema no siempre ayudan y pueden sobrecargar; tampoco negar líquidos si los tolera. La nutrición artificial por sonda o nutrición parenteral pocas veces cambia el destino de una neurodegeneración, y **no evita la aspiración** si el problema es en la faringe o laringeo; introducirla requiere **valorar** beneficios reales y deseos expresos del paciente.

vida viable. Este realismo clínico no es resignación; es una ética del cuidado que busca el bienestar y dignidad.

Comer y beber con seguridad

Comer deja de ser automático, **se convierte en una técnica.** La escena que mejor resulta tranquila: mesa despejada, postura bien incorporada, mentón levemente flexionado, bocanadas pequeñas, **ritmo lento** y pausas regulares. Las texturas espesas para líquidos y homogéneas para sólidos, si así lo indica la evaluación, son una **barrera efectiva** contra la aspiración. Tras la comida, permanecer incorporado un rato más reduce reflujo y microaspiraciones. La higiene bucal cuidadosa, con limpieza de dientes y lengua, previene la bacteriana que **alimenta la neumonía** si algo se cuele.

Supermercados

La sialorrea, tan incómoda, **se puede tratar** con fármacos en dosis medidas o con toxina botulínica en glándulas salivales cuando todavía tiene sentido. Menos saliva en la boca significa menos material que aspirar. No todo sirve para todos; lo que importa es un abordaje **personalizado**, revisado por logopedia y neurología, que se adapte a la evolución.

Planificación que da tranquilidad

Hablar a tiempo **cambia la experiencia** de la fase final. Decidir con antelación qué tratamientos se desean en situaciones críticas —reanimación, intubación, ingreso en UCI, antibióticos intravenosos— evita decisiones precipitadas en madrugadas tensas. Ayuda **escribir preferencias** sobre el lugar donde se quiere estar (casa con apoyos, cuidados paliativos, residencia con cobertura sanitaria) y sobre límites razonables de intervención. La familia descansa cuando sabe qué espera la persona y el equipo trabaja mejor cuando **conoce esos objetivos**.

Esta planificación no apaga la esperanza; **la reordena.** Permite enfocarla en momentos de estar sin dolor, respirar con menos esfuerzo, **dormir mejor**, evitar hospitalizaciones, despedirse de la gente importante sin sobresaltos. En **España**, cada vez que atención primaria, neurología y paliativos colaboran en esta etapa, y **la coordinación** —con pautas claras, teléfonos de contacto y visitas domiciliarias— reduce el sufrimiento, mejora la calidad del último tramo.



común no es un colapso cardíaco, sino una infección respiratoria que prende en expuesto por la disfagia; o una **sepsis** tras una infección urinaria que pilló al cuidado baja; o la cadena que arranca en una caída y termina en una cama hospitalaria. La movilidad se pierde y las aspiraciones se multiplican. Entender ese mapa no es un relato; **lo hace útil**.

Esa utilidad se traduce en acciones específicas que están al alcance del sistema y las familias. **Evaluar deglución** y adaptar texturas de forma profesional. Mantener una vigilancia meticulosa, porque reduce el “combustible” de las neumonías aspirativas. **Prevenir** cambios sencillos en casa, fisioterapia orientada a congelaciones y fuerza de pie. Una revisión honesta de fármacos que marean o sedan. Tratar el estreñimiento **a diario** cuando aprieta. Vacunarse frente a gripe y neumococo. Sostener **rutinas estables** y una medicación para disminuir delirium. Y hablar temprano sobre **preferencias** y límites, para que las decisiones difíciles ya estén tomadas cuando toque.

Llegados los últimos meses, **el alivio es posible y medible**. Menos disnea con oxígeno y cuidados respiratorios y fármacos bien escogidos. Menos dolor gracias a ajustes prudentes. Menos ansiedad con entornos serenos y música que el paciente reconoce. Menos sustos al comer con posturas y ritmos adecuados. Menos iatrogenia al retirar lo que ya no sirve. A veces, la mejor medicina es una silla cómoda, la ventana entreabierta, el aire justo y una **mano que sabe acompañar**. No es un eslogan, es clínica práctica.

Y, sí, **las personas con Parkinson mueren muchas veces por neumonía por aspiración, por infecciones urinarias o por la larga sombra de una**

también, un compromiso práctico: **prevenir lo evitable, aliviar lo ineludible** **juntos** cómo transitar los días que queden.

Contenido Verificado

Este artículo se ha elaborado con información de fuentes oficiales y clínicas de español. Fuentes consultadas: [GuíaSalud](#), [Sociedad Española de Neurología](#), [Neurología \(Elsevier España\)](#), [SEMERGEN](#).



Alessandro Elia



Periodista con más de 20 años de experiencia, comprometido con la creación de contenidos de calidad informativa. Su trabajo se basa en el rigor, la veracidad y el uso de fuentes siempre fiables y contrastadas.

LO MÁS LEÍDO



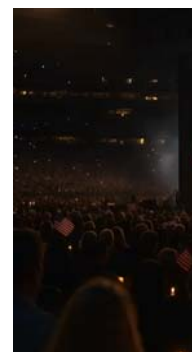
CULTURA Y SOCIEDAD /

¿Por qué ha fallecido Dulce Xerach?
Todos los detalles



CULTURA Y SOCIEDAD /

¿Qué enfermedad tiene la nuera de Makoke, Marina Romero?



CULTURA Y SOCIEDAD /

Simbología de la muerte: ¿qué le pasa a...



PORQUE



NOSOTROS

LEGAL

COOKIES

PRIVACY

[Configuración de la privacidad y las c](#)

Gestionado por Google Cumple el TCF de IAB. ID

Copyright © 2025 DonPorque.com





Haga clic aquí para descargar

Completamente gratis: sin programa espía, sin anuncios y sin seguimiento de usuarios



La Universidad de Córdoba, primera universidad certificada como “Espacio Cerebroprotegido” por la Fundación Freno al Ictus

La iniciativa se extenderá en fases sucesivas a otros colectivos de la universidad, reforzando la seguridad de toda la comunidad universitaria

CRISTINA RANDALL | Córdoba | Salud | Educación

Hace 1 hora 39 minutos a las 12:25 pm



Comentarios



La Universidad de Córdoba (UCO) ha recibido la certificación **"Espacio Cerebroprotegido"**, otorgada por la Fundación Freno al Ictus, convirtiéndose en la primera universidad en España en obtener este reconocimiento.



Esta certificación acredita que la institución ha iniciado un proceso de capacitación para que su personal pueda identificar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia "Código Ictus", una actuación fundamental donde cada minuto resulta decisivo.



En esta primera fase, la formación se ha dirigido al colectivo de conserjes de las distintas facultades. La selección se realizó de manera que cada centro contara con personal preparado y siempre hubiera al menos un conserje formado en los diferentes horarios de conserjería.

De este modo, se asegura la presencia de profesionales capacitados en los espacios de mayor tránsito de la universidad, convirtiéndolos en un primer eslabón clave dentro de la cadena de supervivencia.

La Universidad de Córdoba prevé extender progresivamente esta iniciativa a

Lo más de La Noción

Andalucía exhibe en Madrid su producción ecológica, líder nacional y europea

Girona enderrocará sis naus abandonades del carrer de Barcelona

Descubre el bellissimo bosque de España al que solo pueden entrar 20 personas por día

Cuatro personas heridas tras ser atropelladas por un turismo en Arriate

Fallece un hombre de 76 años en una colisión frontal entre dos turismos en Vélez-Málaga

Vivienda reivindica la implicación de la UE en la lucha contra la especulación

El barrio rondeño de San Francisco, preparado para vivir su Feria

Investigadores de la UGR y el Hospital Monte Sinai de Nueva York crean una sonda para medir en tiempo real la actividad de las



Haga clic aquí para descargar

Completamente gratis: sin programa espía, sin anuncios y sin seguimiento de usuarios



La Universidad de Córdoba, primera universidad certificada como “Espacio Cerebroprotegido” por la Fundación Freno al Ictus

La iniciativa se extenderá en fases sucesivas a otros colectivos de la universidad, reforzando la seguridad de toda la comunidad universitaria

CRISTINA RANDALL | Córdoba | Salud | Educación

Hace 1 hora 39 minutos a las 12:25 pm



Comentarios



La Universidad de Córdoba (UCO) ha recibido la certificación **"Espacio Cerebroprotegido"**, otorgada por la Fundación Freno al Ictus, convirtiéndose en la primera universidad en España en obtener este reconocimiento.



Esta certificación acredita que la institución ha iniciado un proceso de capacitación para que su personal pueda identificar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia "Código Ictus", una actuación fundamental donde cada minuto resulta decisivo.



En esta primera fase, la formación se ha dirigido al colectivo de conserjes de las distintas facultades. La selección se realizó de manera que cada centro contara con personal preparado y siempre hubiera al menos un conserje formado en los diferentes horarios de conserjería.

De este modo, se asegura la presencia de profesionales capacitados en los espacios de mayor tránsito de la universidad, convirtiéndolos en un primer eslabón clave dentro de la cadena de supervivencia.

La Universidad de Córdoba prevé extender progresivamente esta iniciativa a

Lo más de La Noción

Andalucía exhibe en Madrid su producción ecológica, líder nacional y europea

Girona enderrocará sis naus abandonades del carrer de Barcelona

Descubre el bellissimo bosque de España al que solo pueden entrar 20 personas por día

Cuatro personas heridas tras ser atropelladas por un turismo en Arriate

Fallece un hombre de 76 años en una colisión frontal entre dos turismos en Vélez-Málaga

Vivienda reivindica la implicación de la UE en la lucha contra la especulación

El barrio rondeño de San Francisco, preparado para vivir su Feria

Investigadores de la UGR y el Hospital Monte Sinai de Nueva York crean una sonda para medir en tiempo real la actividad de las

Voz para la soledad no deseada, el insomnio y la dependencia digital que afrontan las personas con discapacidad

- En España, más de un millón de personas con discapacidad viven solas y, junto a problemas de sueño y adicción a las nuevas tecnologías, afrontan un creciente riesgo de aislamiento.



i Convives con Espasticidad - Jornada Convive con la Esperanza



L.J.F. 29 DE SEPTIEMBRE DE 2025, 14:14

En España, más de un millón de personas con discapacidad viven solas, de acuerdo con la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones

Privacidad

de Dependencia (EDAD Hogares 2020), lo que agrava su sensación de aislamiento. A ello se suman los problemas de sueño, que afectan a un tercio de la población, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), y repercuten significativamente en quienes conviven con alguna limitación física o psicológica, así como el uso excesivo de los dispositivos electrónicos, cuya dependencia, en lugar de conectar, a menudo aumenta la distancia con el entorno.

Estos tres factores: insomnio, soledad no deseada y dependencia tecnológica fueron el eje central de la jornada online ¡Convive con la Esperanza!, celebrada el pasado sábado por la **Asociación Convives con Espasticidad**. Con las personas con discapacidad como auténticas protagonistas, este encuentro ofreció relatos en primera persona, acompañados por la visión de expertos, que dieron forma a un espacio cargado de realismo y, sobre todo, de ilusión.

La jornada contó con ocho ponentes, de los cuales seis conviven con discapacidad: **Claudia Tecglen**, presidenta de Convives con Espasticidad y de la Fundación homónima; **Dr. Darío Fernández**, psicólogo y médico de familia; **Dr. Enric Armengou**, psiquiatra especializado en la prevención del suicidio; **Alberto Torres**, embajador de Fundación Claudia Tecglen; **Rocío Molpeceres**, trabajadora social y activista de los derechos de las personas con parálisis cerebral; **David Aguarón**, lesionado medular; **Luis Bascones**, consultor social; y **Miguel Camacho**, conferenciante sobre comunicación aumentativa.

Por su parte, **Claudia Tecglen** recalcó que *"no somos víctimas, somos protagonistas de nuestra vida. Si no encontramos talentos, pedimos a nuestro entorno que nos recuerde nuestras virtudes. Mientras no se nos dé oportunidades a las personas con discapacidad, se está perdiendo un gran valor en la sociedad"*. Además, explicó que la ampliación del módulo *Ilusiónate de nuevo con tu vida* se realizó **a petición expresa de los usuarios**, pues, desde la Asociación, se han respondido más de 3.000 consultas desde que se lanzó el módulo.

El **Dr. Darío Fernández** subrayó que *"el sueño es una necesidad vital"* y, como consejo práctico para descansar, recomendó: *"El único pensamiento que hay que tener en la cama es recordar el mejor momento que hemos vivido en el día e imaginar cuál será el mejor momento que viviremos mañana"*. También advirtió sobre las señales y peligros de la adicción a las nuevas tecnologías, otros

temas que se abordan en la Escuela de Afrontamiento.

Igualmente, el **Dr. Enric Armengou** destacó que la mejor prevención pasa por *"aceptarse a uno mismo, establecer vínculos reales con personas que te importan y tener proyectos vitales"*. Asimismo, añadió: *"Tener esperanza es ponerse en búsqueda de algo mejor. Esa actitud cambia nuestro cuerpo y lo predispone para conseguir estar y vivir mejor"*.

El sociólogo **Luis Bascones** recordó que, según el estudio "Suicidio y Discapacidad en España", el dolor crónico, la soledad no deseada, los estereotipos o el aislamiento social son factores de riesgo de suicidio en las personas con discapacidad. En sus palabras: *"La mente es más cruel que la realidad"*. Coincidió además en señalar que *"la noche puede ser tu enemiga si no sabes parar tus pensamientos"*.

Entre los testimonios de los embajadores de la **Fundación Claudia Tecglen**, **Alberto Torres**, antiguo participante en la Escuela de Afrontamiento de Convives en el Hospital Niño Jesús, relató de forma brutalmente honesta lo difícil que es aceptar algunas situaciones y cómo hay que afrontarlo: *"Yo soñaba con ser jugador de fútbol, hasta que comprendí que mi discapacidad no me lo permitiría. Hoy soy entrenador"*. Agradeció la oportunidad a los clubes que apostaron por su talento.

La activista y trabajadora social **Rocío Molpecerés**, también embajadora de la **Fundación Claudia Tecglen**, aseguró: *"Poder terminar mi carrera de Trabajo Social es lo que me dio la fuerza y la autoestima para demostrarme que podía competir en igualdad en esta sociedad"*. Asimismo, habló de su faceta como autora, recordando que sus dos libros están disponibles en la web de **Escuela Convives**.

Después, **David Aguarón** explicó cómo su vida cambió tras un accidente deportivo y cómo la Escuela le ayudó en el proceso. Resaltó la valentía de pedir ayuda psicológica cuando se necesita y compartió con emoción que ahora será padre: *"Estoy feliz con mi pareja y con la vida que hemos construido juntos"*.

Finalmente, **Miguel Camacho** afirmó: *"Siempre tengo rutinas... y todos los días voy al instituto. Siempre me pregunto qué pasará y afronto el día con ilusión"*.

¡Convive con la Esperanza! dejó claro que, cuando las personas con discapacidad son escuchadas y ocupan el centro de la conversación, surgen aprendizajes reales y compartidos. Durante el evento, también se presentó la ampliación del módulo *Ilusiónate de nuevo con tu vida* de la **Escuela Online de Afrontamiento Activo de la Discapacidad**, que, desde diciembre de 2019, ha acompañado a más de 11.000 personas con discapacidad y a sus familias. Esta ampliación refuerza la premisa de ofrecer herramientas prácticas a un colectivo que en España supera los 4,3 millones de personas.

El mensaje de la jornada fue unánime: la esperanza no es una idea abstracta, sino un proyecto común que se construye con testimonios, conocimiento y convicción y coraje de las propias personas con discapacidad y sus familias.

Igualmente, la jornada, enmarcada en la ampliación del módulo *Ilusiónate de nuevo con tu vida* de la **Escuela Online de Afrontamiento Activo de la Discapacidad**, ha sido posible gracias al apoyo de Fundación "la Caixa", Fundación A.M.A. y Fundación Ibercaja, que respaldan el trabajo de **Convives con Espasticidad** para que las personas con discapacidad y sus familias tengan a su alcance recursos útiles y accesible.

[#DISCAPACIDAD](#)[DIARIOENPOSITIVO](#)[INSOMNIO](#)[SOLEDAD](#)

CÓRDOBA BUENAS NOTICIAS ES UN MEDIO DE COMUNICACIÓN DIGITAL QUE ABORDA LA ACTUALIDAD DESDE UN PUNTO DE VISTA DIFERENTE.

[CONTACTO](#)[QUIÉNES SOMOS](#)[PUBLICIDAD](#)[AVISO LEGAL](#)[POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#)

opennemas

POWERED BY
OPENHOST

[Privacidad](#)

La UCO, primera universidad certificada como "Espacio Cerebroprotegido"

El proyecto arranca con la formación del personal de conserjería de las distintas facultades, clave en la vida diaria de los campus.



i Personal de la UCO recoge sus diplomas acreditativos en detección de ictus.






L.J.F. 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, 12:30

La Universidad de Córdoba (UCO) ha recibido la certificación "Espacio Cerebroprotegido", otorgada por la Fundación Freno al Ictus, convirtiéndose en la primera universidad en España en obtener este reconocimiento.

Esta certificación acredita que la institución ha iniciado un proceso de

Privacidad



Recibe noticias en tu bandeja de entrada

Suscríbete de MSN nuestro boletín

Registrarse

Patrocinado



Mundobytes

Seguir

1.5K Seguidores



Samsung lanza 'The Mind Guardian', un videojuego con IA para detectar la pérdida de memoria

Historia de Isaac • 6 mes(es) •

2 minutos de lectura



Samsung ha presentado 'The Mind Guardian', un innovador videojuego basado en [inteligencia artificial](#) diseñado para detectar posibles signos de deterioro cognitivo en personas mayores de 55 años. Esta aplicación, que se puede descargar de manera gratuita en tablets [Android](#), ofrece una serie de pruebas de memoria estructuradas en un entorno gamificado.



Publicidad

¿Pensando ya
en tu próxima...

KLM

Una herramienta para la detección precoz

El videojuego ha sido desarrollado por un equipo multidisciplinar que incluye expertos de **Samsung Iberia**, el **Grupo de Investigación en Tecnologías de Telecomunicación (atlanTTic) de la Universidad de Vigo**, el **Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur** y la **agencia Chile**. Además, cuenta con el aval de la

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

[latribunadetalavera.es](https://www.latribunadetalavera.es)

La prevención es clave para evitar enfermedades neurológicas

Leticia G. Colao

4-6 minutos

Conocer los síntomas de un posible accidente cerebrovascular es fundamental para atajarlo a tiempo y minimizar las secuelas. Este es uno de los objetivos del Autobús del Cerebro que ha hecho parada en Talavera con el fin de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas.

Durante su estancia junto al Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado -sigue hoy hasta las 18 horas- han sido numerosos los ciudadanos que han querido conocer el estado de su salud cerebral realizándose distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular y su agilidad mental.

Así lo indicaron el doctor Octavio Sánchez del Valle, jefe de Sección de Neurología del centro hospitalario talaverano; Jaime David Corregidor, delegado provincial de Sanidad, y la concejala del área en el Ayuntamiento talaverano, Julia González. Junto a ellos, el gerente del Área Integrada de Talavera, José María Ruiz de Oña.



La prevención es clave para evitar enfermedades neurológicas - Foto: L.G.C.El autobús del cerebro es una iniciativa que la Sociedad Española de Neurología (SEN) realiza todos los años con motivo de la Semana del Cerebro 2025, recorriendo diferentes ciudades de España, entre las que se encuentra Talavera. Su función fundamental es informar sobre la importancia de las enfermedades neurológicas, «sobre todas las más prevalentes, y ayudar a la población, en la medida de lo posible, a intentar prevenir o detectar aquellos factores importantes que puedan ayudar al manejo de estas enfermedades, y llegar a una edad lo más avanzada posible con una calidad de vida también lo mejor posible». Cabe destacar que existen más de 500 enfermedades neurológicas, aunque el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson, las enfermedades neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA), la esclerosis múltiple, la epilepsia y las cefaleas (como la migraña) son las que tienen un mayor impacto epidemiológico.

En el interior del autobús, tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el

riesgo cerebrovascular.

Los asistentes han sido informados sobre las distintas enfermedades neurológicas y han realizado juegos de percepción y de lógica, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial para comprobar su destreza mental. Al finalizar la actividad, se les ha entregado una tarjeta cerebro-saludable con los resultados obtenidos y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

El doctor Sánchez del Valle informó de algunos de los síntomas que pueden avisar ante un posible ictus, que es la patología más aguda, más emergente, indicó. Así, es motivo de alerta una asimetría en la cara; un problema para emitir el lenguaje o para comprender el lenguaje o una parálisis de alguna parte del cuerpo.

En cualquier caso, es fundamental llamar al 112, sus profesionales valorarán al paciente, contactarán con el Hospital más cercano y allí se realizarán todas las pruebas oportunas y el tratamiento médico que necesite en el caso, añadió.

El delegado provincial de Sanidad puso en valor el Plan de Salud Horizonte 2025 que finaliza este año y que ha trabajado para la promoción de salud y la prevención de las enfermedades como herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida y poner en valor los hábitos saludables como el ejercicio físico, una dieta equilibrada y evitar hábitos como el tabaquismo o el consumo de alcohol, «muy importante también para prevenir las enfermedades cardiovasculares y otro tipo de enfermedades».

Corregidor ha subrayado el trabajo de la unidad de Ictus del Hospital de Talavera que, desde su puesta en marcha en enero de 2020, ha tratado más de un millar de pacientes, más de 200 pacientes al año, «una labor importantísima».

En este sentido, dijo que es una unidad fundamental para Talavera y toda su comarca, «porque hay que destacar que cada vez que se

produce un accidente cardiovascular, los primeros momentos son esenciales, sobre todo para ese control de la enfermedad y para evitar posibles secuelas».

En la misma línea se pronunció la concejala de Sanidad, Julia González, quien recordó que este tipo de enfermedades neurológicas es la principal causa de discapacidad en mediana y avanzada edad, además de la segunda causa de muerte.

[latribunadetoledo.es](https://www.latribunadetoledo.es)

La prevención es clave para evitar enfermedades neurológicas

Leticia G. Colao

4-6 minutos

Conocer los síntomas de un posible accidente cerebrovascular es fundamental para atajarlo a tiempo y minimizar las secuelas. Este es uno de los objetivos del Autobús del Cerebro que ha hecho parada en Talavera con el fin de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas.

Durante su estancia junto al Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado -sigue hoy hasta las 18 horas- han sido numerosos los ciudadanos que han querido conocer el estado de su salud cerebral realizándose distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular y su agilidad mental.

Así lo indicaron el doctor Octavio Sánchez del Valle, jefe de Sección de Neurología del centro hospitalario talaverano; Jaime David Corregidor, delegado provincial de Sanidad, y la concejala del área en el Ayuntamiento talaverano, Julia González. Junto a ellos, el gerente del Área Integrada de Talavera, José María Ruiz de Oña.



La prevención es clave para evitar enfermedades neurológicas - Foto: L.G.C.El autobús del cerebro es una iniciativa que la Sociedad Española de Neurología (SEN) realiza todos los años con motivo de la Semana del Cerebro 2025, recorriendo diferentes ciudades de España, entre las que se encuentra Talavera. Su función fundamental es informar sobre la importancia de las enfermedades neurológicas, «sobre todas las más prevalentes, y ayudar a la población, en la medida de lo posible, a intentar prevenir o detectar aquellos factores importantes que puedan ayudar al manejo de estas enfermedades, y llegar a una edad lo más avanzada posible con una calidad de vida también lo mejor posible». Cabe destacar que existen más de 500 enfermedades neurológicas, aunque el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson, las enfermedades neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA), la esclerosis múltiple, la epilepsia y las cefaleas (como la migraña) son las que tienen un mayor impacto epidemiológico.

En el interior del autobús, tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el

riesgo cerebrovascular.

Los asistentes han sido informados sobre las distintas enfermedades neurológicas y han realizado juegos de percepción y de lógica, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial para comprobar su destreza mental. Al finalizar la actividad, se les ha entregado una tarjeta cerebro-saludable con los resultados obtenidos y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

El doctor Sánchez del Valle informó de algunos de los síntomas que pueden avisar ante un posible ictus, que es la patología más aguda, más emergente, indicó. Así, es motivo de alerta una asimetría en la cara; un problema para emitir el lenguaje o para comprender el lenguaje o una parálisis de alguna parte del cuerpo.

En cualquier caso, es fundamental llamar al 112, sus profesionales valorarán al paciente, contactarán con el Hospital más cercano y allí se realizarán todas las pruebas oportunas y el tratamiento médico que necesite en el caso, añadió.

El delegado provincial de Sanidad puso en valor el Plan de Salud Horizonte 2025 que finaliza este año y que ha trabajado para la promoción de salud y la prevención de las enfermedades como herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida y poner en valor los hábitos saludables como el ejercicio físico, una dieta equilibrada y evitar hábitos como el tabaquismo o el consumo de alcohol, «muy importante también para prevenir las enfermedades cardiovasculares y otro tipo de enfermedades».

Corregidor ha subrayado el trabajo de la unidad de Ictus del Hospital de Talavera que, desde su puesta en marcha en enero de 2020, ha tratado más de un millar de pacientes, más de 200 pacientes al año, «una labor importantísima».

En este sentido, dijo que es una unidad fundamental para Talavera y toda su comarca, «porque hay que destacar que cada vez que se

produce un accidente cardiovascular, los primeros momentos son esenciales, sobre todo para ese control de la enfermedad y para evitar posibles secuelas».

En la misma línea se pronunció la concejala de Sanidad, Julia González, quien recordó que este tipo de enfermedades neurológicas es la principal causa de discapacidad en mediana y avanzada edad, además de la segunda causa de muerte.



ZONA RELAX

La ciencia revela que dormir del lado izquierdo podría tener beneficios para la salud.



24 de septiembre, 2025 - 10:40 am

Preocupación por la Calidad del Sueño en España

La calidad del sueño y sus repercusiones en la salud se han vuelto un tema de interés en España. Datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) indican que el 54% de los adultos en el país no logra dormir las horas recomendadas, y uno de cada tres se despierta sin haber descansado adecuadamente. Esta problemática también afecta a los niños; se estima que el 25% de la población infantil presenta problemas de sueño, y solo el 30% de los niños mayores de 11 años cumplen con las horas necesarias de descanso.

La Sociedad Española del Sueño aclara que, aunque se sugiere un rango de 7 a 9 horas de sueño por día, las necesidades pueden variar según la edad, estilo de vida y características personales. Los niños y adolescentes requieren más horas, mientras que algunos adultos pueden sentirse renovados tras 6 o 7 horas. Sin embargo, enfatizan que la calidad del sueño es fundamental, más allá de la cantidad.





La doctora Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, señala que menos del 5% de la población puede considerarse “dormidor corto”, es decir, aquellos que se sienten descansados con solo 5 o 6 horas de sueño. Para la mayoría, se necesitan entre 7 y 9 horas para los adultos, más de 10 para los niños mayores de 2 años, y al menos 8 horas para adolescentes y jóvenes adultos.

Consecuencias de la Privación del Sueño

La especialista advierte que la falta de sueño tiene efectos inmediatos y a largo plazo. A corto plazo, puede llevar a problemas de atención, productividad, cansancio y un estado de ánimo negativo. Además, el sueño inadecuado se asocia a un aumento en el riesgo de accidentes laborales y de tránsito, siendo responsable del 30% de los accidentes de tráfico en España. A largo plazo, puede incrementar el riesgo de enfermedades graves y discapacitantes.

Beneficios de Dormir del Lado Izquierdo

La calidad del sueño también se ve influenciada por la postura. La farmacéutica y nutricionista Reme Navarro menciona en un video de su cuenta de TikTok que dormir del lado izquierdo ofrece varios beneficios. Según ella, esta postura favorece el funcionamiento intestinal y mejora la circulación sanguínea, ya que facilita el bombeo del corazón. Además, indica que es especialmente beneficioso para mujeres embarazadas, ya que optimiza la circulación hacia la placenta y alivia la presión sobre órganos como el hígado y los riñones.

Vía Infobae.

DCN/Agencias

Entérate al instante de más noticias con tu celular siguiéndonos en Twitter y Telegram

✈ Suscribir vía Telegram

#BIENESTAR

LO MÁS LEÍDO ▾



Incremento del 16,52% en bolívares como parte del pago del Ingreso de Guerra Económica



Detenido un padre por horribles abusos sexuales a su propia hija: una trágica historia de traición familiar



Terrible crimen en Chile: asesinan a venezolana en un brutal ataque



- Publicidad -



Inicio / Salud

/ Ratones con párkinson recobran la movilidad con técnicas de reprogramación genética

Salud

Ratones con párkinson recobran la movilidad con técnicas de reprogramación genética



Por Belgica Santos
Periodista

24 de septiembre de 2025



#Movilidad #Parkinson #Ratones



EFE: Un estudio liderado por el Instituto de Investigaciones Biomédicas de Barcelona del CSIC (IIBB-CSIC) demuestra que la **acumulación** de la **proteína alfa-sinucleína** en algunas neuronas altera circuitos cerebrales, lo que aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad del Parkinson.

La descripción de esta técnica y sus conclusiones se publican en la revista Nature Biotechnology, en un artículo que lideran investigadores del Instituto Karolinska de Estocolmo (Suecia).

El párkinson es un **trastorno** del **movimiento** **caracterizado** por la **degeneración progresiva** de las **neuronas dopaminérgicas**. Algunos de sus **síntomas** son **temblor** de **manos, brazos o piernas**, **rigidez** y **lentitud en los movimientos**, y se estima que en España la padecen unas 150.000 personas (en el mundo, unas 6,3 millones personas, según datos facilitados por la Sociedad Española de

Neurología).

Una enfermedad que no se cura

En la actualidad no hay tratamientos para curar esta enfermedad, aunque sí fármacos para paliar los síntomas o capaces de recargar las células con dopamina para suplir la falta de neuronas dopaminérgicas, que no obstante siguen muriendo, así que ninguno de los tratamientos cambia el curso de esta patología, explica a Efe Ernest Arenas, del Instituto Karolinska, quien lidera este trabajo.

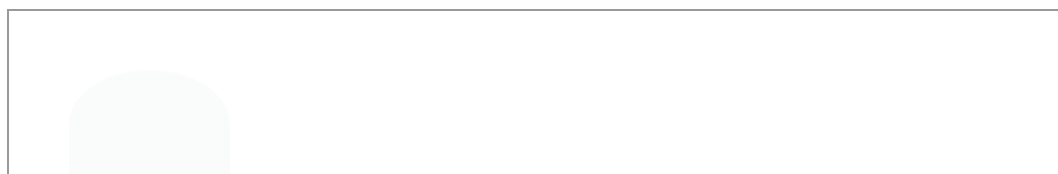
La comunidad científica lleva décadas investigando cómo generar en el laboratorio neuronas dopaminérgicas con el objetivo de ser luego trasplantadas, a partir por ejemplo de células madre.

El equipo de Arenas va ahora un paso más allá: manipular un tipo de células nerviosas con técnicas de reprogramación genética y convertirlas en neuronas capaces de secretar dopamina, y todo directamente en el cerebro del animal, sin necesidad de trasplantes.

En concreto, los investigadores han conseguido reprogramar astrocitos, un tipo de células cerebrales que, entre sus funciones, está la de proporcionar sostén a las neuronas y eliminar tóxicos.

 8 total views , 1 views today

Autor





REPORTAJES

El 'milagro' del pimpón para frenar el Parkinson en Jerez: "Si me rindo, avanzaría más rápido"

El Club de Tenis de Mesa impulsa una iniciativa para que usuarios de la asociación Parkinson Jerez practiquen un deporte que está comprobado que mejora sus habilidades cognitivas y motoras



Antonio Salas, de 59 años, que convive con el Parkinson desde hace once, jugando al Parkinson.
JUAN CARLOS TORO



FRANCISCO ROMERO 30 de septiembre de 2025 a las 20:27h



LA VERDAD



La Deportiva **Sumin** Rurales Regionales Provinciales Nacionales



Inmobiliarias Obituario Suplementos ▾ Edición Impresa

Home > Suplementos > Ocio



El ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a dormir mejor

IV por Redacción Grupo La Verdad — 30 septiembre, 2025 en la categoría Ocio

AA

Tiempo de Lectura: 2 min para leer

Para muchas personas de más de 60 años, lograr desafío. De acuerdo con la Sociedad Española de



rugvista.es

Alfombras Patchwork - Apr



La importancia del ejercicio de fuerza en adultos mayores

Un reciente análisis que revisó 24 estudios internacionales reveló que el entrenamiento de fuerza es más efectivo que el ejercicio aeróbico para combatir el insomnio en personas mayores. Esta rutina, que puede adaptarse a cualquier nivel físico, logró mejorar hasta 5,75 puntos el Índice Global de Calidad del Sueño de Pittsburgh, superando ampliamente a otras prácticas.

El secreto de estos ejercicios está en su capacidad para regular el ritmo circadiano, reducir el nivel de cortisol y estimular la producción de melatonina, la hormona que favorece el sueño profundo. Además, la actividad física de fuerza ayuda a bajar la ansiedad, mejora el ánimo y disminuye síntomas de depresión, sin que sea imprescindible ir a un gimnasio.

Cómo incorporar el entrenamiento de fuerza en casa

No es necesario contar con grandes equipos: los ejercicios con el propio peso corporal, como sentadillas, flexiones apoyando las rodillas o subir escaleras, son muy accesibles. También se pueden utilizar mancuernas livianas o botellas de agua, y sumar movimientos sencillos como la sentadilla dividida apoyándose en una silla.

Para obtener los beneficios del entrenamiento de fuerza, se recomienda practicarlo dos o tres veces por semana, durante unos 45 minutos, y evitar el ejercicio intenso justo antes de dormir. Complementar la actividad física con una rutina nocturna estable, mantener horarios regulares y cenar liviano, ayuda a potenciar el descanso.

En definitiva, sumar ejercicios de fuerza a la rutina diaria no solo mejora la calidad del sueño, sino que también incrementa la vitalidad y el bienestar general en los adultos mayores.

Tags: dormir ejercicio mayores

SALUD

10 alimentos que pueden contribuir a disminuir la migraña

🕒 3 semanas atras 👁 290 Vistas 📖 3 Mins Lectura



Este contenido fue hecho con la asistencia de una inteligencia artificial y contó con la revisión del editor/periodista.

Los dolores de cabeza de la migraña pueden extenderse hasta tres días. EFE

Cada 12 de septiembre se celebra el Día Internacional de Acción contra la Migraña, una jornada fundamental para dar visibilidad a una enfermedad neurológica que incide en el 14 % de la población mundial.

No hay cura para la migraña, pero sí es posible tratarla y controlarla.

Por ello, resulta esencial detectar los factores que pueden provocar una crisis y, de esa forma, evitarlos.

A continuación, diez alimentos que pueden ayudar a aliviar el malestar:

Salmón – Alto en ácidos grasos omega-3, que contribuyen a disminuir la inflamación.

Espinacas – Aportan magnesio, elemento clave para prevenir episodios de migraña.....Almendras – También contienen magnesio y vitamina E, que pueden suavizar los síntomas.....Semillas de calabaza – Ricas en magnesio y triptófano, facilitando la síntesis de serotonina.....Aguacate – Proporciona grasas saludables y potasio, fundamentales para la función nerviosa.....Jengibre – Posee propiedades antiinflamatorias y puede mitigar las náuseas vinculadas a la migraña.....Arándanos – Llenos de antioxidantes que protegen los vasos sanguíneos y el cerebro.....Chocolate negro (mínimo 70 % cacao) – En dosis pequeñas ofrece magnesio y antioxidantes.....Yogur natural – Fuente de riboflavina (vitamina B2), que algunos estudios relacionan con la prevención de migrañas.....Té de hierbas (como manzanilla o menta) – Puede relajar los vasos sanguíneos y calmar la tensión.

Más datos

Una de cada siete personas en el planeta sufre migraña, y aunque no se trata de una afección mortal, constituye la principal causa de discapacidad entre adultos menores de 50 años y una de las razones más habituales del absentismo laboral.

Controlar esta dolencia es factible y siempre se debe consultar a un médico para que determine el tratamiento más adecuado para cada caso.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se trata de un trastorno muy frecuente que afecta al 14 % de la población mundial.

En España afecta a más de cinco millones de adultos, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) recopilados por Cinfa con motivo del Día Mundial de la Migraña, celebrado cada 12 de septiembre.

Este tipo de cefalea “aguda y recurrente”, explica el médico de Cinfa Julio Maset, tiene mayor prevalencia en las mujeres. A menudo se acompaña de náuseas, vómitos o hipersensibilidad a ruidos y luz.

No se conoce la causa exacta de la migraña, pero “se cree que las personas que la padecen poseen un cerebro especialmente reactivo”, según el experto. Sus neuronas están hiperactivas y sensibles, y “envían impulsos a los vasos sanguíneos”, lo que provoca su estrechamiento y dilatación.

Además, esas alteraciones influyen en los tejidos alrededor de los vasos, que “liberan sustancias que generan dolor”, añade el especialista.

Maset señala algunas sustancias y situaciones que pueden desencadenar una crisis de migraña:

Algunos alimentos también podrían ser impulsores de la migraña:

HOY HABLAMOS DE... [Año hidrológico](#) [Tribunales](#) [¿](#)

¡Hola! Suscríbete aquí y recibirás las últimas noticias de Cordópolis

[No me interesa](#)[Acepto](#)

CORDOPOLIS
Es hoy. Es contigo. Es ahora

[Hazte socio/a](#)

PUBLICIDAD

La UCO, primera universidad certificada como 'Espacio Cerebroprotegido' contra el ictus

Esta certificación acredita que la institución ha iniciado un proceso de capacitación para que su personal pueda identificar los síntomas de esta enfermedad y activar el protocolo de emergencia



PUBLICIDAD



Personal de la UCO recoge sus diplomas acreditativos en detección de ictus.

Redacción Cordópolis

30 de septiembre de 2025 -17:13 h 0

[@cordopolis_es](#)

La Universidad de Córdoba (UCO) ha recibido la certificación 'Espacio Cerebroprotegido', otorgada por la Fundación Freno al Ictus, convirtiéndose en la primera universidad en España en obtener este reconocimiento. Esta certificación acredita que la institución ha iniciado un proceso de capacitación para que su personal pueda identificar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia 'Código Ictus', una actuación fundamental donde cada minuto resulta decisivo.

PUBLICIDAD

capacitados en los espacios de mayor tránsito de la universidad, convirtiéndolos en un primer eslabón clave dentro de la cadena de supervivencia.

rigido al colectivo de conserjes de las
personal preparado y siempre hubiera al
lo, se asegura la presencia de profesionales

CORDOPOLIS

Por favor acepta ver un breve anuncio para continuar con el artículo

Ver

 [Iniciar sesión](#)



 **EN VIVO**

Salud y bienestar

Ni pesas ni yoga: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a dormir mejor

Realizar ejercicios de fuerza de manera regular ayuda a combatir el insomnio y mejora la calidad del sueño en adultos mayores.

30 de septiembre de 2025 a las 3:13 p. m.



[Descubren una inquietante relación entre el cáncer de colon y las personas que corren maratones]

[Ni andar en bicicleta ni correr: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a quemar calorías]



Ni pesas ni yoga: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a dormir mejor

Para muchas personas de más de 60 años, [lograr un buen descanso nocturno suele ser un desafío](#). De acuerdo con la **Sociedad Española de Neurología**, **cerca de la mitad de los adultos no logra dormir bien** y muchos se despiertan sintiendo que no descansaron. Frente a esto, el entrenamiento de fuerza aparece como una alternativa eficaz para mejorar el sueño.

➤ **MIRÁ TAMBIÉN:** Ni natación ni pilates: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a dormir mejor

La importancia del ejercicio de fuerza en adultos mayores

Un reciente análisis que revisó 24 estudios internacionales reveló que el [entrenamiento de fuerza](#) es más efectivo que el **ejercicio aeróbico para combatir el insomnio en personas mayores**. Esta rutina, que puede adaptarse a cualquier nivel físico, logró mejorar hasta 5,75 puntos el Índice Global de Calidad del Sueño de Pittsburgh, superando ampliamente a otras prácticas.

El secreto de estos ejercicios está en su capacidad para regular el ritmo circadiano, reducir el nivel de **cortisol** y estimular la producción de melatonina, la hormona que favorece el sueño profundo. Además, la actividad física de fuerza ayuda a bajar la ansiedad, mejora el ánimo y disminuye síntomas de depresión, sin que sea imprescindible ir a un gimnasio.



Ni pesas ni yoga: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que ayuda a dormir mejor

- **MIRÁ TAMBIÉN:** Ni abdominales ni dominadas: el ejercicio ideal para los mayores de 60 años que aumenta la resistencia

Cómo incorporar el entrenamiento de fuerza en casa

No es necesario contar con grandes equipos: los ejercicios con el propio peso corporal, **como sentadillas, flexiones apoyando las rodillas o subir escaleras, son muy accesibles**. También se pueden utilizar mancuernas livianas o botellas de agua, y sumar movimientos sencillos como la sentadilla dividida apoyándose en una silla.

Para obtener los beneficios del **entrenamiento de fuerza**, se recomienda practicarlo dos o tres veces por semana, **durante unos 45 minutos, y evitar el ejercicio intenso justo antes de dormir**. Complementar la actividad física con una rutina nocturna estable, mantener horarios regulares y cenar liviano, ayuda a potenciar el descanso.

En definitiva, **sumar ejercicios de fuerza a la rutina diaria no solo mejora la calidad del sueño**, sino que también incrementa la vitalidad y el bienestar general en los adultos mayores.

Más noticias

- **MIRÁ TAMBIÉN:** El sencillo ejercicio que hace Catherine Zeta-Jones para mantener su cintura tonificada a los 55 años
- **MIRÁ TAMBIÉN:** El sencillo ejercicio adentro del agua para fortalecer las articulaciones a los 60 años, según la Clínica Mayo
- **MIRÁ TAMBIÉN:** El ejercicio básico de pilates que fortalece abdominales, mejora la flexibilidad de la columna y se puede hacer en casa
- **MIRÁ TAMBIÉN:** Ni caminatas eternas ni cardio: el ejercicio ideal para las mujeres mayores de 50 años que ayuda a reducir la grasa abdominal

Temas Relacionados

Salud

Albacete Universidad

El autobús del cerebro hará parada en Medicina

👤 Redacción • 30 septiembre, 2025 💬 0 🔥 21 📖 lectura en 1 minuto



Este miércoles, día 1 de octubre, estará en la puerta de la Facultad de Medicina de Albacete “El autobús del cerebro”. Un acto organizado por la Sociedad Española de Neurología, el Hospital de Albacete y la Facultad de Medicina de Albacete, con motivo de la semana del cerebro.



Con el objetivo de tratar de concienciar sobre la importancia de cuidar la

En cumplimiento con Ley 34/2002, de servicios de la sociedad de la información te recordamos que al navegar por este sitio estás aceptando el uso de cookies. [Aceptar](#) [Reject](#) [Leer más](#)

septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, **el 1 de octubre en Albacete**, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, neurólogos locales están atendiendo a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

Varios espacios

El Autobús del Cerebro cuenta con 50 m² divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro:



Zona 1: ZONA DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Esta zona está equipada con camillas y equipos Doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular de cada persona y el estado de las arterias, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.



Zona 2: ZONA AUDIOVISUAL E INFORMATIVA

Esta zona está equipada con pantallas en las que se proyectan diferentes vídeos informativos. Dispone además de un espacio para la obtención de trípticos informativos sobre la campaña y las enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas.

cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

[#Albacete](#)[#cerebro](#)[#semana del cerebro](#)[#UCLM](#)

En cumplimiento con Ley 34/2002, de servicios de la sociedad de la información te recordamos que al navegar por este sitio estás aceptando el uso de cookies. [Aceptar](#) [Reject](#) [Leer más](#)