

ASTURIAS

La Unidad de Trastornos del Movimiento del HUCA logra la acreditación de calidad de la Sociedad Española de Neurología



Fernando Seijo, miembro de la Real Academia de Medicina del Principado; Aquilino Alonso, gerente del Sespa; Beatriz López Muñiz, la gerente del área sanitaria IV; Marta Blázquez, jefa de sección de Enfermedades Neurodegenerativas; y Álvaro Sánchez- Ferro - GOBIERNO DE ASTURIAS

Europa Press Asturias

Publicado: martes, 21 enero 2025 13:02



Newsletter

@epasturias

OVIEDO 21 Ene. (EUROPA PRESS) -

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha recibido este martes la acreditación de calidad del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La acreditación confirma la "elevada calidad" de la unidad en el tratamiento a personas con enfermedades neurológicas como párkinson, distonía o temblor esencial. Según ha informado el Principado en nota de prensa, para lograrla, es preciso cumplir requisitos relacionados con la seguridad de los pacientes, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la reducción de riesgos, de modo que se garantice un servicio ajustado a los más altos estándares de calidad.

Esta unidad, que atiende a cerca de 3.500 personas al año, es pionera en el tratamiento quirúrgico de los trastornos del movimiento y en 2012 fue reconocida como referencia dentro del Sistema Nacional de Salud. En este sentido, figura entre los siete centros, servicios y unidades acreditados en el país para abordar estas patologías. También es referencia para las técnicas avanzadas en la enfermedad de Parkinson.

El HUCA fue uno de los tres centros pioneros en implantar la cirugía para tratar trastornos del

movimiento en 1996. Desde entonces, ha intervenido con excelentes resultados a 534 pacientes de Asturias y de otras comunidades como Castilla y León, Extremadura o Canarias.

El acto de entrega de la acreditación ha contado con la participación del gerente del Servicio de Salud (Sespa), Aquilino Alonso; la gerente del área sanitaria IV, Beatriz López Muñiz; la directora médica del HUCA, María José Villanueva; la jefa de sección de Enfermedades Neurodegenerativas, Marta Blázquez; el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, Álvaro Sánchez-Ferro, y Fernando Seijo, miembro de la Real Academia de Medicina del Principado.



Es noticia

Ganglios inflamados

Beneficios del pomelo

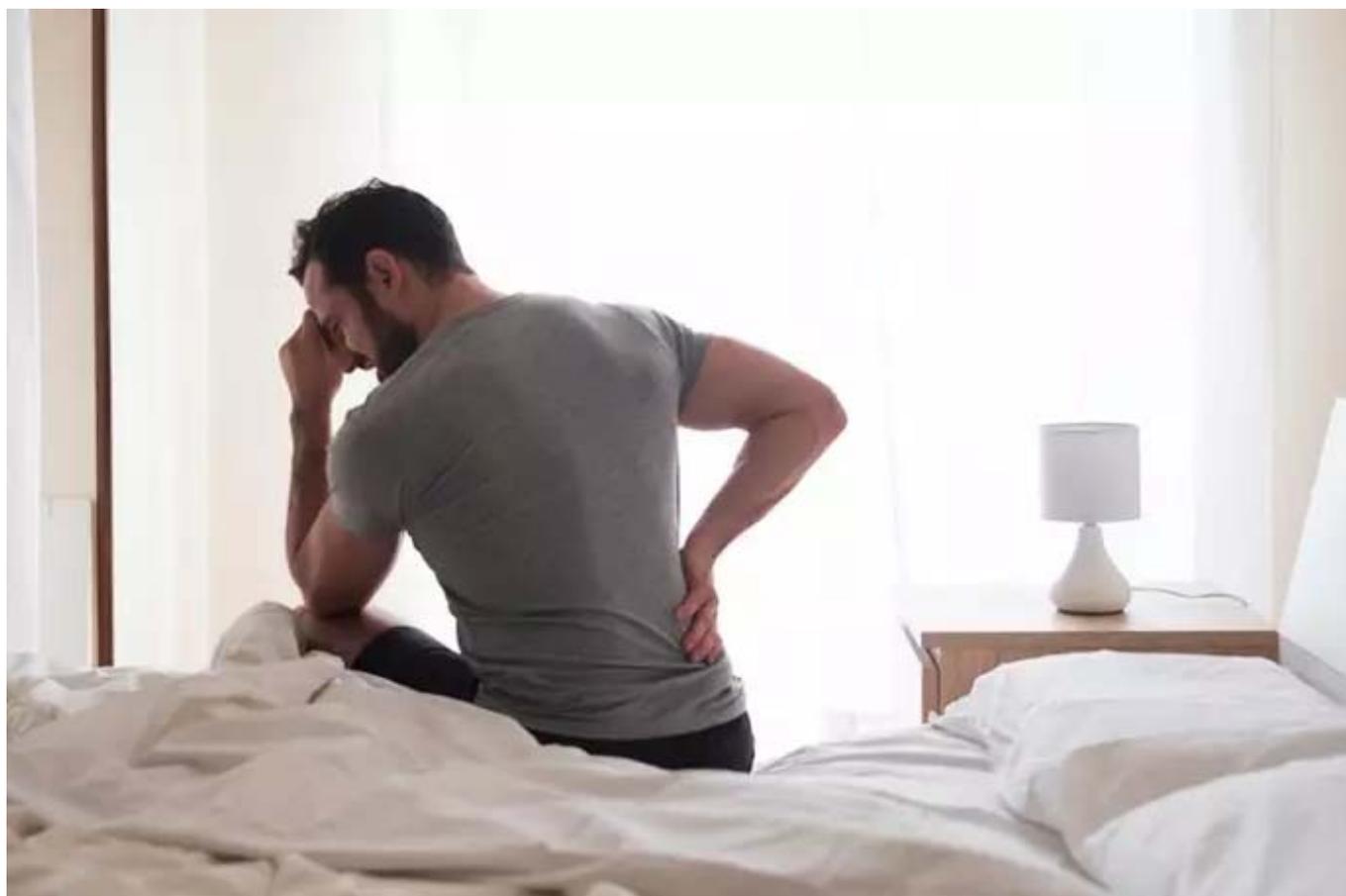
5 alimentos para bajar el colesterol

Tonsinolitos

Err

infosalus / **asistencia**

El CGE publica una guía para ayudar a identificar y abordar el dolor neuropático periférico



Archivo - Hombre con dolor de espalda.

- GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / TOMMASO79 - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: jueves, 23 enero 2025 16:57

@infosalus_com

MADRID 23 Ene. (EUROPA PRESS) -

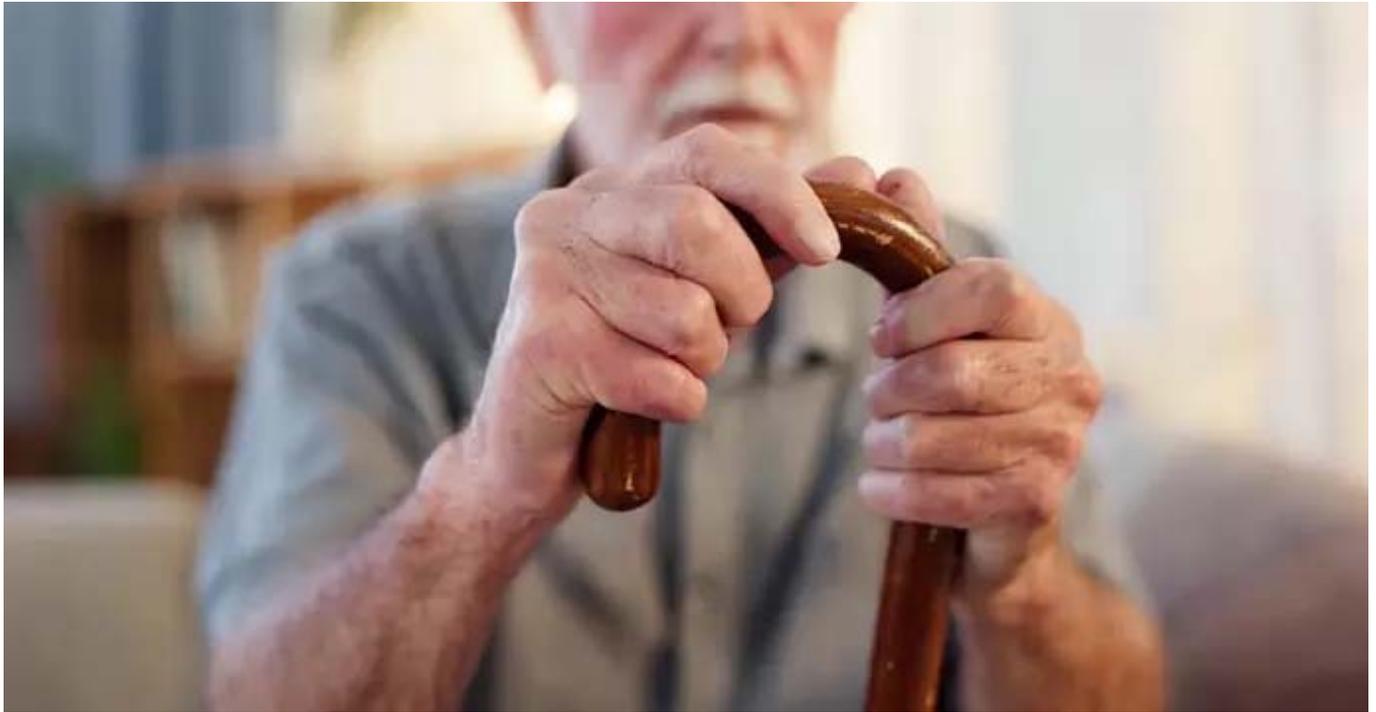
El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su Instituto de Investigación y con la colaboración de Grünenthal, ha publicado la 'Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico: tratamiento tópico', con el objetivo de ayudar a las enfermeras a identificar y abordar esta patología.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de tres millones de personas en España padecen dolor neuropático periférico, una dolencia asociada a la diabetes, el cáncer, neuralgias posherpéticas y lesiones nerviosas de origen traumático, que limita la actividad diaria, produce problemas de sueño, ansiedad y depresión, entre otros.

Aunque se trata de una enfermedad difícilmente evitable, las enfermeras pueden contribuir a trasladar a los pacientes hábitos de vida saludables que prevengan lesiones nerviosas de tipo traumático. Las enfermeras también juegan un papel esencial en el diagnóstico precoz y la prescripción de un tratamiento adecuado, así como en la monitorización de la evolución.

infosalus / **mayores**

¿Cómo ralentizar el deterioro de pacientes con demencia? Un diagnóstico temprano de la fragilidad puede ayudar



Archivo - Persona mayor, demencia
- JACOB WACKERHAUSEN/ ISTOCK - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: miércoles, 29 enero 2025 11:46

@infosalus_com

MADRID 29 Ene. (EUROPA PRESS) -

Un grupo de investigadores liderados por el Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra ha demostrado la importancia de un diagnóstico temprano de la fragilidad en pacientes con demencia, lo que permite ralentizar el deterioro cognitivo y físico, siendo esta afección una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre los adultos mayores, y que afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo.

"La fragilidad es una condición de salud que hace a las personas más vulnerables y propensas a sufrir complicaciones frente a situaciones como enfermedades, infecciones, caídas, hospitalizaciones, cambios en su entorno o estrés emocional, porque el cuerpo tiene menos capacidad para responder a estos desafíos. La fragilidad se manifiesta con pérdida de la fuerza muscular, disminución del estado físico, menor resistencia a esfuerzos, problemas en la movilidad y el estado nutricional", ha afirmado el geriatra e investigador principal del estudio, el doctor Miguel Germán Borda.

Además, puede complicar el cuidado de las personas con demencia, por lo que un enfoque integral e interdisciplinar que busque mantener el funcionamiento diario, especialmente desde etapas tempranas, puede mejorar la calidad de vida y la independencia del paciente; según la Sociedad Española de Neurología, el 8 por ciento de las muertes en España se atribuyen a este problema.

La investigación, publicada en la revista 'Lancet Healthy Longevity', presenta una guía con 16 recomendaciones realizadas a partir de un consenso de 18 expertos y de una revisión "sistemática" de la literatura científica, sosteniendo que el diagnóstico de la fragilidad "no debe depender solo de los geriatras, sino también de otros especialistas, como psiquiatras, terapeutas, anestesistas o médicos de Familia", y que debe ser valorado en todos los pacientes con demencia, deterioro cognitivo o riesgo de demencia.

Esta guía está dirigida a profesionales y familiares, y resalta la importancia de adoptar un enfoque más holísticos en el cuidado de este tipo de pacientes, incluyendo aspectos como la nutrición, la promoción de la actividad física adaptada a las capacidades de cada uno, el desarrollo de estrategias para prevenir caídas, la revisión y gestión de posibles efectos adversos de medicamentos y la integración del apoyo psicosocial.

PUBLICIDAD



Probiótico
N°1 En sistema digestivo
Complemento alimenticio

PRODEFEN
Plus

Datos IQVIA, categoría Probióticos Aparato Digestivo. Ventas en unidades TAM Junio 2024. Los complementos alimenticios no deben utilizarse como sustituto de una dieta equilibrada. Revisado Oct2023 PR2023003 © 2024 ITALFARMACO S.A.

Del mismo modo, aborda cuestiones sociales como la soledad o el aislamiento social, así como la salud mental, sobre todo en lo relacionado con la depresión y la ansiedad. El documento también trata la adaptación del entorno de estos pacientes, de forma que sea "más seguro" y promueva la "máxima autonomía e independencia" del mismo.

Los científicos han insistido en la importancia de que las intervenciones sean personalizadas y de que se lleve a cabo un seguimiento regular en el enfoque terapéutico, una serie de recomendaciones que "abordan una laguna crucial en las directrices clínicas existentes y ofrecen orientación práctica para los médicos que tratan la fragilidad en personas con demencia".

De hecho, han subrayado la "actual escasez" de pautas específicas para tratar a estos

pacientes, por lo que un mayor conocimiento y sensibilización al respecto es "esencial", especialmente para los médicos de Atención Primaria, pero también para neurólogos, psiquiatras, fisioterapeutas, especialistas en nutrición y terapeutas ocupacionales.



[Seis entidades ejecutan el programa EPES para prácticas no laborales](#)


Aproiva Jaén
CORREDURÍA DE SEGUROS
 Encuentra la protección que necesitas.
ATENCIÓN PERSONALIZADA

- Seguros Agrarios: Cosecheros de Cereales, de Hortalizas, Invernadero, etc.
- Seguros de Tractor y Maquinaria: Para profesionales del sector agrícola, Montañés y sus alrededores.
- Seguros de Casa y Pisos.
- Seguros de HOGAR.
- Seguros de AUTOS.
- Seguros de VIDA, SALUD y BIENESTAR.


Aproiva Jaén
CORREDURÍA DE SEGUROS
 C/ Madre Soledad Torres Acosta, 3-A 4ª Planta. 23001 JAÉN
 Telfs.- 953 24 28 08 / 673 484 291 E-mail: seguros@aproivajaen.com

[Universidad](#) > La UJA presenta una guía de actuación en caso de crisis epiléptica

IDAD

UJA presenta una guía de actuación en caso de crisis epiléptica

a través de la Unidad de Diversidad del Vicerrectorado de Igualdad, Diversidad y Responsabilidad Social



Foto: Extra Jaén

Presentación de la guía

Redacción PUBLICADO AYER A LAS 18:08





Universidad de Jaén, desde su firme compromiso por la inclusión, el reconocimiento de las diversidades y el principio de solidaridad, ha presentado la 'Guía Básica de Actuación en caso de una crisis epiléptica', editada a través de la Unidad de Igualdad del Vicerrectorado de Igualdad, Diversidad y Responsabilidad Social, en colaboración con el Vicerrectorado de Universidades y Saludable.

La Unidad de Diversidad de Jaén se apunta que, en la convivencia dentro de la comunidad universitaria con personas con discapacidad, es fundamental disponer de una serie de conocimientos sobre cómo actuar. "La mayoría de las crisis epilépticas duran unos minutos y las personas terminan recuperándose por sí solas, sin necesidad de intervenir. Sin embargo, es necesario saber cómo actuar de manera adecuada puede marcar una gran diferencia en la seguridad y el bienestar de la persona con discapacidad. Reconocer las situaciones de riesgo y conocer los primeros auxilios pueden ayudar a evitar lesiones y complicaciones. Incluso, en ocasiones, salvarle la vida", apunta Javier Cortes, Director de la Unidad de Diversidad de la Universidad de Jaén.

En este sentido, esta guía pretende ofrecer a la comunidad universitaria unas pautas básicas de actuación ante una crisis epiléptica que al conocer cómo intervenir, se puede transformar una situación potencialmente estresante en una oportunidad para brindar apoyo. De esta manera, se recomienda al alumnado con epilepsia que soliciten cita con el Servicio de Atención y Ayuda al Alumnado; en el caso del Personal Técnico de Gestión y de Administración de Servicios (PTGAS), Personal Docente e Investigador y Personal de Investigación en Formación que tengan epilepsia, que contacten con el Servicio de Prevención de la Universidad de Jaén.

Consulta aquí todas las ventajas y condiciones
www.segurosrga.es

Disfruta de la vida y confíanos el resto.

REGA
 Estamos contigo

CAJA RURAL JAÉN

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y otras fuentes, se estima que en España hay entre 400.000 y 500.000 personas con epilepsia, siendo la prevalencia entre el 0,5% y el 1% en la población española. Cada año se diagnostican entre 12.400 y 22.000 nuevos casos. Esto significa que, por cada 1.000 habitantes, entre 5 y 10 personas padecen esta condición. La epilepsia está considerada como la segunda enfermedad neurológica en años de vida potencialmente perdidos (AVPP) o vividos con discapacidad (AVD) según estos dos indicadores de salud pública que se utilizan para medir el impacto de las enfermedades y las condiciones de salud de las personas. Además, existen estimaciones que establecen que un 3% de la población española padecerá epilepsia en algún momento de su vida, y al menos un 10% tendrá una crisis epiléptica.

TAGS:





(https://www.regiondigital.com/publicidad/count/1416)



(/

(https://  **DIGITAL PRESS**
 digitalpress.es/
 Suscripción gratuita (/usuarios/alta/
 09 Ene 2025
 (https://www.instagram.com/

Inicio (/) / Juventud (/noticias/6-juventud/) / La extremeña Ana Domínguez Mayoral, nueva coordinadora Sociedad Española de Neurología

La extremeña Ana Domínguez Mayoral, nueva coordinadora Sociedad Española de Neurología

Coordina Unidad de Procedimientos y Técnicas de Referencia de Andalucía (UPRA) de Enfermedades Neurovasculares Minoritarias en Hospital Virgen Macarena

(/#facebook) (/#twitter) (/#pinterest) (/#linkedin) (/#email) (/#print)

08 enero 2025 | Publicado : 21:40 (08/01/2025) | Actualizado: 22:24 (08/01/2025)



La neuróloga Ana María Domínguez Mayoral acaba de ser elegida como nueva coordinadora del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

Natural de Puebla del Maestre (Badajoz), la doctora Ana María Domínguez trabaja actualmente en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla, donde coordina la Unidad de Procedimientos y Técnicas de Referencia de Andalucía (UPRA) de Enfermedades Neurovasculares Minoritarias.

También ejerce como investigadora en el Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) y como técnica-asesora de diversos planes asistenciales (como ictus, cefaleas o enfermedades raras) del Servicio Andaluz de Salud, según explica la Sociedad Española de Neurología.

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Hispalense de Sevilla, doctora en Medicina por la Universidad de Sevilla y especialista en Neurología por el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Ana María Domínguez es autora de numerosos artículos en revistas científicas y de comunicaciones a congresos de índole regional, nacional e internacional sobre sus trabajos de investigación en Neurología, principalmente sobre enfermedades neurológicas genéticas y minoritarias.

También ha participado como investigadora en más de 40 proyectos y estudios en el ámbito de la esclerosis múltiple y neurovascular.



Mashup Web (<https://www.mashup-web.com/>)



(<https://www.facebook.com/profile.php?id=100057487927901>)



(https://twitter.com/mashup_web)

mashup_web)

Partneras (/es/partners)

Boutique Football : Foot.fr (<https://boutique.foot.fr/>)

Contacto

Términos y condiciones de uso (/modalite/es)



El HUCA, entre los siete hospitales españoles que logra la excelencia en la atención a pacientes neurológicos



Increíble: la calculadora muestra el valor de su casa al instante (eche un vistazo)

Echa un vistazo para saber más

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

<https://s3.ppllstatics.com/elcomercio/www/multimedia/2025/01/21/ACREDITACION-RVqyvXTQv7t3re7xqvOj0IK-758x531@El%20Comercio.jpg>

21/01/2025 14:27

La Unidad de Trastornos del Movimiento del hospital asturiano consigue la

📞 900 800 068 (tel:900800068)

📞 663 395 002 (<https://wa.me/34663395002>)



FACTORY
Colchón

(<https://factorycolchon.es>)

(<https://factorycolchon.es/tiendas/>)

(<https://factorycolchon.es/quienes-somos/>)



(<https://factorycolchon.es/favoritos/>)

Buscar...

Factory Colchón (<https://factorycolchon.es/>) > Blog (<https://factorycolchon.es/blog/>) > Salud y bienestar (<https://factorycolchon.es/blog/salud-bienestar/>) > **Cómo dejar de roncar: soluciones efectivas para un descanso sin interrupciones**

Cómo dejar de roncar: soluciones efectivas para un descanso sin interrupciones

📅 enero 15, 2025 📌 Salud y bienestar (<https://factorycolchon.es/blog/salud-bienestar/>)

Seguro que en más de una ocasión te habrás planteado aquello de “cómo dejar de roncar” y es que según avanzan los años, está molesta vibración se vuelve cada vez más frecuente. Pero la buena noticia es que existen muchas formas de liberar las vías respiratorias y favorecer un mejor descanso, entre ellas la de invertir en un colchón, almohadas y ropa de cama de buena calidad. ¡Te recomendamos echar un

visítalo a la selección disponible en Factory Colchón (<https://factorycolchon.es>) para elegir los que mejor se adapten a tus necesidades!

900 800 068 (tel:900800068)

663 395 002 (<https://wa.me/34663395002>)

¿Por qué algunas personas roncan mientras duermen?

El origen del ronquido parte de una obstrucción parcial del flujo de aire a través de las vías respiratorias superiores mientras dormimos. Este fenómeno crea una vibración (el sonido que conocemos como ronquido) en los tejidos blandos de la garganta, la lengua o el paladar. Y entre los motivos que lo provocan se encuentran:

1. La **obstrucción nasal** provocada por resfriados, alergias o pólipos nasales, el tabique nasal lleva a las personas a respirar por la boca y a roncar más.
2. El **sobrepeso**: el exceso de tejido graso en cuello y garganta estrecha las vías respiratorias.
3. La **postura al dormir**: descansar boca arriba hace que la lengua se desplace hacia atrás, obstruyendo parte de las vías respiratorias.
4. La relajación de los músculos: en las fases más profundas del sueño, la relajación de los músculos de la garganta hace que las vías respiratorias se estrechen en mayor medida.
5. El **consumo de alcohol**: esto relaja aún más los músculos de la garganta, aumentando las posibilidades de roncar.
6. Ciertas **condiciones médicas** como la apnea obstructiva del sueño o las amígdalas agrandadas potencian los ronquidos.

¿Cómo se producen los ronquidos?

Los ronquidos se dan por la vibración de los tejidos blandos en las vías respiratorias superiores cuando el flujo de aire encuentra una obstrucción parcial durante la respiración mientras se duerme. A lo largo de las diferentes fases del sueño los músculos de la lengua, el paladar y la garganta se relajan y esto es lo que provoca el estrechamiento de las vías respiratorias. En esta situación, el aire que pasa a través de ellas tiene que moverse más rápido y esto es lo que provoca las vibraciones conocidas como ronquidos.

Tipos de ronquidos

Según la causa, la intensidad o su relación con ciertos problemas de salud podemos clasificarlos como:

- **Ronquidos ocasionales**: son leves, esporádicos y producidos por resfriados, alergias o consumir alcohol antes de dormir.
- **Ronquidos primarios**: son más frecuentes, pero no influyen en la calidad del sueño ni causan grandes interrupciones respiratorias ni están relacionados con la apnea del sueño. Aunque pueden ser molestos para las personas que duermen al lado, no son perjudiciales para la salud.

- **Ronquidos por apnea del sueño:** son muy fuertes y normalmente se interrumpen con pausas en la respiración, acompañados por una sensación de asfixia por lo que requieren seguimiento médico.

- **Ronquidos relacionados con el sobrepeso:** son muy fuertes y persistentes y suelen empeorar al dormir boca arriba.

(<https://factorycolchon.es>)

(<https://factorycolchon.es/tiendas/>)

Soluciones para dejar de roncar

Para reducir de forma progresiva los ronquidos, existen varias estrategias entre las que se encuentran los cambios en el estilo de vida. Es decir, desde mantener un peso saludable, evitar el consumo de alcohol antes de dormir o mantener un horario de sueño regular.

Otra solución es revisar nuestra posición al dormir y sustituir la posición boca arriba por la de lado. Para ello te ayudará contar con un colchón y almohadas que permitan mantener una postura cómoda a lo largo de la noche. Resulta imprescindible contar con un colchón que ofrezca un buen soporte para la columna vertebral, el pecho y el cuello y que nos permita disfrutar de un sueño reparador. Cuando no se descansa bien, llegan el cansancio y la fatiga que provocan que los músculos de la garganta se relajen más de lo normal y tengamos una mayor probabilidad de roncar.

Este colchón de calidad se debe usar en conjunto con una almohada que mantenga la cabeza y el cuello alineados para evitar que las vías respiratorias se bloqueen y se produzcan los ronquidos. Las almohadas (sobre todo las que cuentan con un ángulo inclinado) también pueden usarse para elevar ligeramente la cabeza y abrir aún más las vías respiratorias.

Por otro lado, es esencial controlar los alérgenos, lavando con frecuencia las sábanas y usando purificadores del aire para evitar el polvo y los ácaros, así como fortalecer los músculos de la garganta y de la lengua con ejercicios de respiración o con prácticas como el yoga.

También existen recursos como las tiras nasales, el riego nasal con solución salina o los descongestionantes para despejar la obstrucción de las vías respiratorias y dispositivos bucales como las férulas mandibulares que mantienen la mandíbula y la lengua en una posición que evita la obstrucción de las vías respiratorias.

Compartir:





Esta es la razón por la que deberías tomar frutos secos antes de ir a dormir

INFOBAE » ÚLTIMO MOMENTO » 13/01 | 04:55

Uno de cada tres españoles, tanto niños como adultos, sufre alguno de los 80 trastornos del sueño, según la **Sociedad Española del Sueño**, siendo el insomnio el problema más común de todos ellos. Otras organizaciones, como la Sociedad Española de Neurología, aumentan hasta el 48% la cantidad de población que sufre dificultades para conciliar o mantener el sueño por las noches.

En la calidad del descanso nocturno influyen los hábitos del día, los horarios estables y regulares y también **la alimentación**. Una correcta nutrición "proporciona los ingredientes necesarios para sintetizar los diferentes neurotransmisores que intervienen en el sueño y vigilia", aseguran desde la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

Así, existen ciertos alimentos que, por su composición, tienen una acción directa sobre el sueño, ya sea negativa o positiva. Entre estos últimos se encuentran los frutos secos.

CONTINUAR LEYENDO



Te puede interesar

Ander Herrera rompió el silencio pase a Boca: «No puedo dormir»

RIO NEGRO » DEPORTES, RÍO NEGRO » 12/01 | 16:37

RELACIONADAS VER FUENTE

"Ya no puedo ni dormir": la confesión de Ander Herrera sobre su deseo de jugar en Boca

EL INTRANSIGENTE » ÚLTIMO MOMENTO » 12/01 | 16:37

La llegada del volante español está muy cerca... The post "Ya no puedo ni dormir": la confesión de Ander Herrera sobre su deseo de jugar en Boca apareció primero en Intransigente...

RELACIONADAS VER FUENTE

La emoción de Ander Herrera por su ansiada llegada a Boca: "No puedo ni dormir"

PERFIL » DEPORTES » 12/01 | 14:38

El español habló con un fanático a la salida del entrenamiento del Athletic Bilbao y aseguró que faltan detalles para acordar su arribo al «Xeneize». Leer más...

RELACIONADAS VER FUENTE

Ander Herrera, exclusivo antes de venir a Boca: «No puedo ni dormir...»

DIARIO OLE » DEPORTES » 12/01 | 12:52

Olé estuvo en la práctica de Bilbao sólo unos años. Un diálogo top con un hincha xeneize, el delantero argentino y sus nervios ante el viaje inminente...

PORTADA EXPLORAR + GUARDADAS CONTACTO

Ni vagancia ni pereza: por qué dormir siesta todos los días es beneficioso para la salud

MENDOZA » 12/01 | 12:21

mejor por s



UCALSA certifica su línea de servicios sociosanitarios como "Espacio Cerebroprotegido" en la lucha contra el ictus

Madrid 14 de enero de 2025 - UCALSA ha dado un paso decisivo en la lucha contra el ictus al certificar su línea de servicios sociosanitarios como "Espacio Cerebroprotegido". Esta acreditación, otorgada por la **Fundación Freno al Ictus**, reconoce el compromiso de la compañía con la prevención y la salud, reafirmando su responsabilidad social ante una enfermedad que afecta anualmente a más de 120.000 personas en España.

En un acto celebrado en la sede de **UCALSA**, se entregaron los diplomas que certifican esta iniciativa y que también reconocen la labor de los empleados que completaron la formación durante 2024, representando más de un 30% de la plantilla total de los servicios sociosanitarios del grupo. Este programa formativo, ha preparado al personal para identificar los síntomas del ictus, activar rápidamente el protocolo "Código Ictus" y alertar al 112 de forma eficiente, lo que maximiza las posibilidades de supervivencia y reduce las secuelas graves asociadas a esta enfermedad.

Durante el acto, **Julio Agredano**, presidente de la **Fundación Freno al Ictus**, destacó que gracias al compromiso de **UCALSA**, más personas están preparadas para identificar y actuar de manera eficaz ante un ictus. Agredano subrayó que, en esta enfermedad "el tiempo es cerebro" y que contar con espacios cerebroprotegidos marca una gran diferencia en la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

Por su parte, **Beatriz Menéndez Iglesias**, directora de servicios sociosanitarios de **UCALSA**, mostró su satisfacción y agradecimiento a la Fundación, destacando que la formación impartida a los equipos de profesionales de atención directa se traduce en un entorno laboral más seguro, y además tiene un efecto multiplicador, que se extiende a todas las personas mayores y dependientes a las que prestan el servicio de comida a domicilio; sin duda alguna, que estos profesionales estén capacitados para reaccionar a tiempo y activar la alarma va a contribuir a salvar vidas, tejiendo esa red que permitirá ir minimizando el impacto social del ictus en nuestro entorno.

El ictus es la primera causa de muerte en mujeres a nivel mundial y una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos. En España, más de 24.000 personas fallecen cada año a consecuencia de esta enfermedad, mientras que más de 34.000 sobreviven con discapacidades graves que afectan significativamente su calidad de vida y la de sus cuidadores. Sin embargo, el 90% de los casos son prevenibles mediante hábitos de vida saludables, como una alimentación equilibrada, la práctica regular de actividad física y el control de factores de riesgo como la hipertensión, el colesterol y el tabaquismo.



Correos reafirma su compromiso contra el ictus con la certificación de su centro logístico OCI-RAMPA 7 como “Espacio Cerebroprotegido”

La Fundación Freno al Ictus ha otorgado la certificación de “Espacio Cerebroprotegido” al centro logístico de Correos, OCI-RAMPA 7, ubicado en el aeropuerto de Barajas, tras completar la formación del 30% de su plantilla. Este grupo de empleados está ahora capacitado para identificar y actuar de inmediato en caso de ictus, reforzando así el compromiso de Correos con la salud y la seguridad laboral de sus trabajadores.

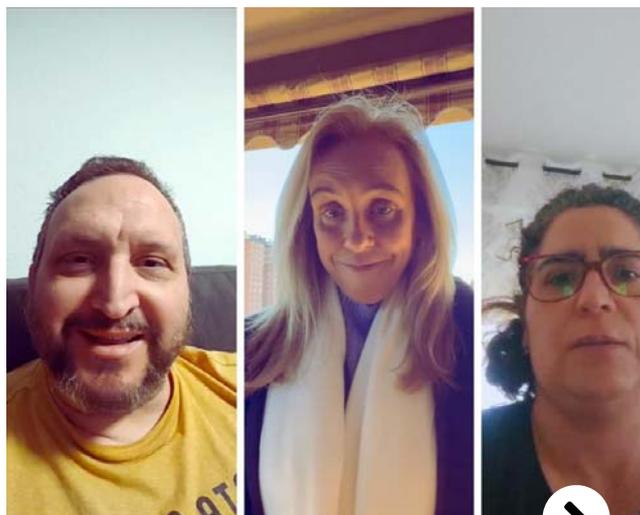
Este centro logístico internacional, uno de los más representativos de Correos y que ha procesado más de 30 millones de envíos durante el presente 2024, se une al proyecto “Espacio Cerebroprotegido” iniciado en 2023 con la sede Clara Campoamor de Correos. Esta iniciativa busca fomentar la prevención y rápida respuesta ante el ictus, una de las principales emergencias médicas que afecta a la población española.

Durante el acto de entrega, Julián Caro Azañón, subdirector de Operativa Internacional en Correos, recibió el sello de certificación y varios diplomas para los responsables del centro, expresando que “es fundamental que todo el personal de la plantilla esté debidamente capacitado para reconocer los síntomas de un ictus y actuar de manera rápida y adecuada ante esta situación ya que es un centro donde trabajamos muchas personas, y contar con un equipo preparado en la identificación temprana y en la intervención inmediata no solo puede reducir las secuelas del ictus, sino también salvar vidas. Esta formación es una inversión directa en la salud de todos nuestros trabajadores.

La formación, realizada en esta segunda fase con el centro OCI-RAMPA 7, garantiza que estos colaboradores puedan identificar los síntomas de un ictus, activar el protocolo de emergencia y así ganar tiempo en la cadena de supervivencia. En próximas fases, Correos planea extender esta capacitación a más centros de trabajo en España, aumentando así el impacto positivo de este proyecto de empresa saludable.

Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus, destacó la importancia de esta colaboración, subrayando que “el ictus está estrechamente ligado al tiempo de respuesta. Capacitar a personas en entornos laborales estratégicos como Correos es fundamental para reducir tanto la mortalidad como las secuelas. Esta certificación reconoce el compromiso de Correos con la prevención de esta enfermedad y su rol en la protección de sus empleados y del entorno”.

La certificación de “Espacio Cerebroprotegido” se otorga tras la superación de un curso online desarrollado en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) y su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV). Este proyecto forma parte de la iniciativa “Brain Caring People” y cuenta con el respaldo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).



Los proyectos de inclusión de la Fundación Freno al Ictus avanzan transformando la realidad de cientos de afectados por daño cerebral

Madrid, 07 de enero de 2025 - El ictus, una alteración en la circulación cerebral que impide la llegada adecuada de sangre al cerebro, es una de las principales causas de discapacidad adquirida en España. Cada año, 120.000 familias enfrentan esta dura realidad, con un 50% de los afectados sufriendo discapacidades graves o falleciendo. Actualmente, más de 600.000 personas conviven con Daño Cerebral Adquirido (DCA) en nuestro país, siendo el ictus responsable del 80% de estos casos.

En respuesta a este drama sanitario y social, la **Fundación Freno al Ictus** desarrolla proyectos innovadores centrados en la inclusión social, laboral y emocional de los afectados, mitigando las secuelas del ictus y facilitando su reintegración en su entorno personal, social y profesional. En total **estas iniciativas han ayudado a más de 500 personas afectadas por un daño cerebral**, adaptándose a las distintas etapas del proceso de recuperación.

Uno de los pilares de la Fundación es el programa **Guiar en Daño Cerebral**, que ofrece un servicio gratuito de asesoramiento y acompañamiento personalizado para los afectados y sus familias en las primeras fases tras el ictus. **Este proyecto ha beneficiado a 370 personas en los últimos dos años (223 de ellas en 2024)**, ayudando a gestionar trámites esenciales relacionados con dependencia, discapacidad e incapacidad, y reduciendo la incertidumbre y el aislamiento. Eduardo, uno de los beneficiarios, expresa que "cuando te enfrentas al ictus, te sientes perdido en un mar de incertidumbre. La Fundación nos ayudó a encontrar información, gestionar papeleo y acceder a herramientas de rehabilitación. Lo más valioso fue sentirnos acompañados y saber que no estábamos solos."

Por otro lado, el programa **Kiero**, dirigido a adultos jóvenes con daño cerebral adquirido, **ha transformado la vida de 100 personas** en sus siete ediciones. Esta iniciativa fomenta la autonomía personal, ayuda a gestionar las emociones y facilita la elaboración de un plan vital adaptado a la nueva realidad de los participantes. Marta, una de las beneficiarias, comenta que "los coach del programa me dieron fuerzas para avanzar y descubrí soluciones desconocidas para mis problemas de visión. Fue una experiencia que cambió mi vida, y animo a otros a participar."

En el ámbito cultural y social, el programa **RecuperArte** combate el aislamiento a través de actividades culturales inclusivas. En 2024, **los participantes realizaron 11 actividades en la Comunidad de Madrid, entre las que se incluyeron visitas guiadas a lugares emblemáticos como el Senado, el Real Observatorio de Madrid y la exposición "Arte y Naturaleza" de CaixaForum, logrando un alcance total de 115 asistencias de personas afectadas por un**



rehabilitarme. Además, he encontrado un grupo de personas que entienden lo que vivo, lo que me ha devuelto ilusión y compañía.”

La Fundación también presta especial atención a los más jóvenes con iniciativas como **Un final para el DCA**, que utiliza el cuento *El desafío de la Ardilla* y talleres para ayudar a niños con familiares afectados por daño cerebral a gestionar sus emociones. En este contexto, **los talleres han reunido a 50 personas de 10 familias (incluyendo los menores) en talleres diseñados para fomentar la empatía y la inclusión desde edades tempranas.**

Claudia Trujillo, trabajadora social de la Fundación Freno al Ictus, explica: “Los programas de la Fundación Freno al Ictus son una respuesta integral a las necesidades de las personas afectadas por DCA. No solo buscamos ofrecer apoyo práctico en la gestión de trámites y la rehabilitación física, sino también un acompañamiento emocional que permita a los afectados sentirse parte activa de su proceso de recuperación. Nuestro objetivo es proporcionarles las herramientas necesarias para que recuperen la autonomía y mejoren su calidad de vida. Es un verdadero privilegio formar parte de este equipo, ya que cada historia de superación es una muestra de la resiliencia de estas personas.”

Estas acciones reflejan el compromiso de la Fundación Freno al Ictus con la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias. Además de sensibilizar a la sociedad sobre el impacto del ictus, los programas integrales de la Fundación combinan asesoramiento, rehabilitación e inclusión social para ayudar a los afectados a reconstruir sus vidas.

El ictus sigue siendo una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos y la primera causa de muerte en mujeres a nivel mundial. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), en España se registran anualmente 120.000 casos de ictus, de los cuales más de 24.000 resultan en fallecimientos y más de 34.000 generan discapacidades graves. Frente a esta realidad, la labor de la Fundación Freno al Ictus se erige como un salvavidas en un contexto de incertidumbre y vulnerabilidad.

[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



PARA EL QUE CREE, MORIR ES CAMBIAR DE POSTURA

P V

CRÓNICAS

Las siestas de 20 minutos pueden ayudar a mejorar la salud y el rendimiento

10 de enero de 2025 ·  F. I. · 1 minuto de lectura



Archivo - Hombre durmiendo la siesta | Europa Press

El descanso efímero combate el estrés, consolida la memoria y aumenta la concentración

Neurólogo Gurutz Linazasoro de la Policlínica Ginuzkoa ha señalado

lo que tiene un impacto positivo en el estado de ánimo y la concentración.

Aunque las siestas pueden ser muy beneficiosas, Linazasoro ha advertido que las siestas largas pueden resultar contraproducentes, ya que interrumpir una fase profunda del sueño puede provocar una sensación de aturdimiento y una disminución del rendimiento durante el resto del día.

«El sueño no es solo descanso, es una fase de enorme actividad cerebral que impacta directamente en nuestra salud física y emocional», ha destacado. Además, ha recordado que el sueño es uno de los tres pilares fundamentales de la salud, junto con la alimentación y el ejercicio físico. Durante el descanso, el cerebro realiza tareas esenciales como la reparación celular, la eliminación de toxinas y la consolidación de recuerdos.

La importancia del horario y la melatonina

Linazasoro también ha señalado que el horario de invierno es más favorable para el organismo, ya que permite un descanso nocturno más prolongado. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 30 % de los españoles duerme menos de siete horas al día, y el insomnio afecta a un 10 % de la población.

El experto ha explicado que la melatonina, conocida como la «hormona del sueño», juega un papel crucial en la regulación de los ciclos de vigilia y descanso. «La melatonina se libera con la llegada de la oscuridad, enviando señales al cuerpo para prepararse para dormir», ha explicado, enfatizando la importancia de respetar este mecanismo natural para mejorar la calidad del sueño.

El impacto de los cambios de hora

El neurólogo también ha advertido sobre los efectos de los cambios de hora que pueden alterar los ritmos circadianos, generando cansancio.

En estas fechas navideñas, Linazasoro ha recordado que cuidar el sueño, incluso con breves siestas diarias, puede ser el «mejor regalo» para el cuerpo y la mente.

RESPONDER

Escriba su comentario

Nombre

Email

Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez

que comente.

PUBLICAR COMENTARIO



F. I. ÚLTIMAS NOTICIAS



RELACIONADOS





SÉ AMABLE CON TODOS PORQUE TODOS TIENEN UNA NECESIDAD

PV

OTROS ARTÍCULOS

Un diagnóstico temprano en pacientes con demencia ralentiza el deterioro cognitivo y físico

30 de enero de 2025 ·  F. I. · 1 minuto de lectura



Demencia. | EP

ento contra la flacidez - Enco presojo

sonalizado de presoterapia. Logra el mejor resultado a cada problemática

Un diagnóstico temprano de la fragilidad en pacientes con demencia permite ralentizar el deterioro cognitivo y físico, según afirman un grupo de investigadores liderados por el Departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra**.

Los expertos aseguran que esta afección es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre los adultos mayores, y que afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo.

«La fragilidad es una condición de salud que hace a las personas más vulnerables y propensas a sufrir complicaciones frente a situaciones como enfermedades, infecciones, caídas, hospitalizaciones, cambios en su entorno o estrés emocional, porque el cuerpo tiene menos capacidad para responder a estos desafíos. La fragilidad se manifiesta con pérdida de la fuerza muscular, disminución del estado físico, menor resistencia a esfuerzos, problemas en la movilidad y el estado nutricional», ha afirmado el geriatra e investigador principal del estudio, el doctor Miguel Germán Borda.

Además, puede complicar el cuidado de las personas con demencia, por lo que un enfoque integral e interdisciplinar que busque mantener el funcionamiento diario, especialmente desde etapas tempranas, puede
▼ mejorar la calidad de vida y la independencia del paciente; según la

La investigación, publicada en la revista *Lancet Healthy Longevity*, presenta una guía con 16 recomendaciones realizadas a partir de un consenso de 18 expertos y de una revisión «sistemática» de la literatura científica, sosteniendo que el diagnóstico de la fragilidad «no debe depender solo de los geriatras, sino también de otros especialistas, como psiquiatras, terapeutas, anestesistas o médicos de Familia», y que debe ser valorado en todos los pacientes con demencia, deterioro cognitivo y riesgo de demencia.

RESPONDER

Escriba su comentario

Nombre

Email

Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez

que comente.



PUBLICAR COMENTARIO

Estrés y riesgo de ictus [PREVENCIÓN / PROMOCIÓN \(/PREVENCIÓN.HTML\)](#)

Cada año se producen en España entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus (<https://www.sen.es/>) (<https://www.sen.es/>), que estima que anualmente 25.000 personas fallecen y cerca de 35.000 desahortando: en menos de 15 años, los casos de ictus aumentarán un 35% si no se llevan a cabo estr:

[ALIMENTACIÓN \(/NUTRICION.HTML\)](#)  [EJERCICIO \(/EJERCICIO.HTML\)](#) 

Sin embargo, el escenario podría cambiar y que la incidencia del ictus disminuyera si se controlan los factores de riesgo de vida saludables y prestando atención al estrés.

[MULTIMEDIA \(/CORAZON-FACIL.HTML\)](#)  [BLOG \(/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML\)](#)

Factores de riesgo modificables [HAZTE SOCIO \(/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML\)](#)

Aunque existen factores de riesgo no modificables que pueden predisponer a una persona a padecer un ictus, aquellos que juegan un rol clave en la aparición de un accidente cerebrovascular que sí pueden controlarse. Entre ellos, el consumo excesivo de alcohol y de drogas, la hipertensión arterial, los niveles altos de colesterol (</prevencion/riesgo-cardiovascular/colesterol.html>), la diabetes (<http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/diabetes.html>), la obesidad (</prevencion/riesgo-cardiovascular/obesidad-abdominal.html>) o el sedentarismo (</prevencion/riesgo-cardiovascular/sedentarismo.html>) pueden desencadenar un ictus, por lo que controlarlos es fundamental para prevenir su aparición. Pero además, para que se produzca un accidente cerebrovascular se encuentra el estrés (</blog-impulso-vital/2239-mantener-el-estres-bajo-control.html>) con una alta frecuencia en nuestra sociedad: la Encuesta de Salud de la Fundación Española del Corazón (ESFEC) (<https://www.fundaciondelcorazon.com/encuesta-salud/encuesta-salud-2017/mas-factores-de-riesgo-cardiovascular.html>) desveló que el 17,4% de la población adulta española padece estrés.

La relación entre estrés e ictus fue estudiada en una investigación realizada por neurólogos del Hospital Carlos III de Madrid. Los resultados muestran que la ansiedad y la depresión, son factores que aumentan el riesgo de padecer un ictus o accidente cerebrovascular.

Relación entre estrés e ictus

En concreto, el estudio publicado en Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry (<http://jnnp.bmj.com/lookup/doi/10.1136/jnnp-2016-023767>) evaluó a 150 personas con una edad media de 54 años, además de a otras 300 personas que no padecían el estrés crónico. Tras el análisis, los científicos encontraron que aquellas personas que habían tenido un ictus tenían un riesgo de ictus casi cuatro veces mayor que el grupo de control sano, evidenciando así la asociación entre estrés e ictus.

Otra investigación (<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-la-autopercepcion-cronica-del-estres-y-ictus>) sobre la relación entre estrés e ictus: según sus conclusiones, existe una fuerte asociación entre la percepción del estrés y el riesgo de ictus. Además, la percepción de recompensa laboral también se relaciona claramente con el ataque isquémico transitorio.

Cómo se produce un ictus

Todos los tejidos del organismo necesitan del oxígeno y los nutrientes que llegan a través de las arterias. Cuando se produce un ictus, se interrumpe el flujo de sangre que llega a una parte del cerebro. Es lo que ocurre cuando se sufre un ictus, y la mayoría de ellos se producen por una falta de riego a una parte del cerebro.

A su vez, esta circunstancia se da por una de estas tres causas:

- Causa embólica cardiaca: se forma un trombo en el corazón que viaja desde él hasta las arterias del cerebro.



- Causa embólica de otro territorio vascular: placas de ateroma (ateroesclerosis) de otros territorios vasculares se rompen y se desplazan hacia el cerebro.

- Causa trombótica: se forman trombos locales dentro de las arterias cerebrales, que en algunos casos se forman por una "hipercoagulabilidad". 

impulso vital



PREVENCIÓN / PROMOCIÓN (/PREVENCION.HTML) ▼

Muchas las causas juegan un papel muy importante los factores de riesgo cardiovascular (/prevenc una alimentación equilibrada (/blog-impulso-vital/3759-7-trucos-para-comer-de-forma-saludable-c generales/3151-la-piramide-de-la-actividad-fisica.html) diario. Pero también es esencial evitar el est de sueño, lo que supone un factor de riesgo que incide a su vez en otros factores de riesgo.

ALIMENTACIÓN (/NUTRICION.HTML) ▼

EJERCICIO (/EJERCICIO.HTML) ▼

Cómo combatir el estrés

MULTIMEDIA (/CORAZON-FACIL.HTML) ▼

BLOG (/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML)

Los profesionales sanitarios recomiendan p s emocionalmen profesionales de la salud mental. Pero además, contamos con varias herramientas que pueden ayud

HAZTE SOCIO (/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML)

- **Deporte.** A través del ejercicio físico (/ejercicio.html) liberamos tensiones que pueden reducir los n
- **Alimentación saludable.** Una alimentación rica en verduras, frutas y fibra, y baja en grasas y azúca medicina-para-tu-corazon.html), ayuda a mantener el estrés a raya. Por otra parte, estimulantes com
- **Descanso.** Dormir bien es clave para reducir los niveles de estrés. Procurar acostarnos siempre alr blog-impulso-vital/3771-el-insomnio-uno-de-los-enemigos-de-tu-salud-cardiovascular.html) correc de acostarnos.
- **Practicar técnicas de respiración.** Las técnicas de relajación resultan muy útiles para manejar el e: cardiaca' (/blog-impulso-vital/3070-respirar-y-olvidarse-del-estres-una-tecnica-para-prevenir-las-e se denomina 'coherencia cardiaca' y en un estado de relajación y bienestar. Se trata de inspirar por la otros cinco segundos, contrayendo el abdomen. Lo ideal es que la duración del ejercicio sea de 5 min

Señales de alarma

Además de mantener a raya los factores de riesgo, es muy importante saber actuar a tiempo antes lc

- Pérdida de fuerza o/y sensibilidad de una parte del cuerpo bruscamente (en la cara, en el brazo...).
- Pérdida de visión súbita parcial o total, en uno o ambos ojos.
- Dificultad para hablar -dificultad para expresarse, lenguaje difícil de articular o incomprensible para
- Dolor de cabeza de inicio brusco, sin causa aparente y muy intenso.
- Vértigo intenso, con inestabilidad, desequilibrio o caídas bruscas, si se acompañan de cualquiera de

Ante estos síntomas, la recomendación es actuar rápidamente, llamar al 112 o llevar al paciente lo m diagnóstico y establecer un tratamiento adecuado que permita reducir o evitar el riesgo de daño cer

EMAIL (MAILTO:?)

FACEBOOK (HTTPS://



X (TWITTER) (HTTPS

SUBJECT=ESTR%C3%A9S+Y+RIESGO+DE+ICHTUS+EN+EL+CORAZON+DE+LA+FUNDA
IMPULSO VITAL / 252504

HTTPS://WWW.FUNDACIONDELCORAZON.COM/HTTPS://WWW.FUNDACIONDELCORAZON.COM/
SHARED/SHARED_BUTTON/TWEET2

Estrés (/etiquetas/estres.html)

Ictus (/etiquetas/ictus.html)



accidente cerebrovascular (/etiquetas/accidente-cerebrovascular.html)



La calidad del colesterol, un elemento clave para pronosticar el riesgo de ictus



22/01/2025



Un nuevo estudio publicado por el Institut de Recerca Sant Pau (IR Sant Pau) y la Unidad de Ictus del Hospital Sant Pau aporta luz sobre el papel de las lipoproteínas en lo ictus isquémico.

Las lipoproteínas abren una nueva vía en la investigación de lo ictus isquémico

Esta [investigación](#), publicada en el *Journal of Lipid Research*, destaca que no es solamente la cantidad de colesterol lo que cuenta, sino también la calidad de las lipoproteínas LDL i HDL.

La Dra. Sonia Benítez, investigadora del grupo de Bioquímica Cardiovascular del IR Sant Pau, explica:

“Algunas alteraciones cualitativas, como el aumento de la carga eléctrica negativa del LDL y el HDL, podrían tener un papel clave en el riesgo de ictus isquémico y otras enfermedades cardiovasculares”.

La relación entre el ictus i las lipoproteínas

El ictus isquémico es una de las principales causas de discapacidad y mortalidad en el mundo. Aproximadamente **el 20% de los casos están asociados con placas ateromatosis en las arterias carótidas.**

Tradicionalmente, el tratamiento se ha centrado en reducir los niveles de colesterol LDL y HDL. Pero este estudio apunta que las características cualitativas de estas lipoproteínas también son determinantes en el desarrollo de la enfermedad.

El estudio, realizado entre 2016 y 2019, incluye pacientes con ictus isquémico asociado en aterosclerosis carotídea y un grupo de control de personas sanas. Las lipoproteínas se analizaron en el jefe de siete días y un año después de lo ictus, con resultados muy relevantes.

¿Qué pasa con las lipoproteínas despueés de un ictus?

En los primeros días después del ictus, se observaron cambios significativos en las lipoproteínas:

- **LDL:** aumento de carga negativa, incremento de ceramidas proinflamatorias y triacilglicéridos, y disminución de fosfolípidos y colesterol.
- **HDL:** alteraciones en la composición proteica, con menos apoA-I y más apoA-II y apoC-III, que redujeron sus propiedades protectoras.

A pesar de la introducción precoz de tratamientos como estatinas, estas alteraciones cualitativas se mantuvieron inicialmente. Aun así, un año después, gracias a las intervenciones terapéuticas y posibles mejoras en los hábitos de vida, se observaron mejoras significativas:

- **LDL:** menos susceptibles a oxidación y agregación.
- **HDL:** recuperación parcial de sus propiedades protectoras.

Hacia una nueva manera de entender el riesgo cardiovascular

Según la Dra. Benítez, este estudio representa un cambio de paradigma: “No solo tenemos que mirar los niveles cuantitativos de colesterol, sino también las propiedades cualitativas de las lipoproteínas para personalizar mejor los tratamientos”.

Este enfoque integrador podría ayudar a identificar pacientes con riesgo alto de complicaciones, incluso si los niveles lipídicos aparentan ser normales. Los investigadores también trabajan en estrategias para modificar la composición de las lipoproteínas a través de la dieta, el ejercicio físico y una mejor adherencia a los tratamientos con estatinas.

Futuros retos

A pesar de la relevancia del estudio, los investigadores reconocen limitaciones como la medida de la muestra, que dificulta generalizar los resultados. Para superarlo, se ha creado un consorcio europeo, BioStroke, enfocado en la investigación de biomarcadores del ictus para ampliar el alcance de estos hallazgos.

La investigación continúa con el objetivo de llevar estos descubrimientos a la práctica clínica y reducir el riesgo de recurrencia de ictus y otras complicaciones cardiovasculares.

Artículo de referencia:

Puig, N., Camps-Renom, P., Hermansson, M., Aguilera-Simón, A., Marín, R., Bautista, O., ... Benitez, S. (2024). Alterations in LDL and HDL after an ischemic stroke associated with carotid atherosclerosis are reversed after 1 year. *Journal of Lipid Research*, (100739), 100739. doi:[10.1016/j.jlr.2024.100739](https://doi.org/10.1016/j.jlr.2024.100739)

¿Quieres explicar tu historia o hablar con otras personas que han sufrido un ictus? Accede a la comunidad Ictus [aquí](#).

¿Has sufrido un ictus o conoces a alguien a quien le haya pasado?

Comparte dudas y experiencias con personas que se encuentran en un momento similar al tuyo.

El 66% de pacientes con migraña se siente incomprendido por los profesionales sanitarios

Un estudio de la Alianza Europea de Migraña y Cefalea señala que el estigma asociado a esta enfermedad puede impactar significativamente a los pacientes

Por **Gaceta Médica** - 16 enero 2025

Más del 94% de los pacientes con migraña en España creen que la población general no entiende adecuadamente su condición y un 66% considera que los profesionales sanitarios tampoco entienden (o entienden poco) qué significa experimentar migraña. Estos son los resultados de un estudio impulsado por la **Alianza Europea de Migraña y Cefalea** (EMHA, por sus siglas en inglés) en el que han participado 4.210 personas de 17 países europeos, 924 de las cuales son de España y donde se comparaba la percepción de estigma tanto de pacientes con migraña como de la población general.

No solo las personas que sufren migraña consideran que no se entiende suficientemente esta patología. Asimismo, las personas que respondieron a dicha encuesta y que no padecen esta enfermedad comparten la creencia de que **la sociedad no comprende esta patología**.

Entre las conclusiones de dicho estudio, se señala que el estigma asociado a la migraña puede impactar significativamente a las personas que padecen esta enfermedad, lo que conlleva efectos negativos en la vida personal y profesional de los individuos.

El 28% de las personas que respondieron a la encuesta considera que esta patología tiene **mayor estigma frente a otras enfermedades**. Según los encuestados, la enfermedad que presenta mayor estigma es la esquizofrenia, seguida del trastorno adictivo y del trastorno bipolar. La migraña ocupa el sexto lugar en cuanto a enfermedades con mayor estigma, según los resultados de este estudio.

La migraña, más allá de un dolor de cabeza

La migraña es una **enfermedad neurológica** que se caracteriza por una cefalea



intensa y punzante que, a menudo, se acompaña de otros síntomas, como náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz, el sonido y los olores. Se trata de una patología incapacitante cuyos episodios de dolor suelen durar al menos cuatro horas si no se tratan. El dolor, de carácter pulsátil, es de intensidad moderada o severa y se localiza habitualmente en un único lado de la cabeza. Según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la migraña afecta al 15-20% de las mujeres y a entre el 5 y el 8% de los hombres.

La frecuencia de las crisis puede variar: si el paciente presenta dolor de cabeza menos de 15 días al mes se considera migraña **episódica**. Sin embargo, si las cefaleas persisten 15 o más días al mes durante más de tres meses y que, al menos durante ocho días al mes presenta características de cefalea migrañosa, se considera crónica, siendo esta última especialmente incapacitante.

“La migraña afecta a la vida de los pacientes totalmente. Tanto en el ámbito familiar como en el laboral y en lo profesional y, sobre todo, en la vida social. Es una condición neurológica impredecible que aparece cuando quiere, que tenemos durante toda nuestra vida, que nunca sabemos qué día va a aparecer y que nos condiciona totalmente la vida”, señala **Elena Ruiz de la Torre**, directora ejecutiva de la EMHA. “Desde la incapacidad para realizar actividades diarias hasta la alteración de las relaciones interpersonales, la migraña puede generar ansiedad, depresión y una disminución significativa en la calidad de vida relacionada con la salud”, añade. De hecho, según el Observational Survey of the Epidemiology, Treatment and Care Of Migraine (OVERCOME), publicada en la revista *Neurology*, el estigma que sufren los pacientes con migraña se asocia a una **mayor discapacidad**.

De entre los resultados obtenidos en este estudio, destaca que el 31,7% de las personas con migraña experimentaron estigma relacionado con la enfermedad a menudo o muy a menudo, reportando niveles más altos de discapacidad. Asimismo, comunicaron una **carga interictal severa** (definida como el impacto que tiene la migraña entre dos episodios de la enfermedad), ya que el 79,7% de los que experimentaron estigma a menudo o muy a menudo. Además, las personas con estigma asociado a la migraña informaron también de una peor calidad de vida, frente a las personas con migraña que respondieron a la encuesta y que nunca experimentaron estigma.

Este estigma asociado a la migraña afecta de forma considerable al diagnóstico y tratamiento. “Existe, en primer lugar, un estigma propio, en el que el paciente minimiza su enfermedad, ya que la sociedad se ha encargado de consolidar la idea de que ‘a todos nos duele la cabeza’ o es ‘solo un dolor de cabeza’. Con esa minimización, es frecuente que no lo consideren un motivo con una entidad para la consulta”, explica **Nuria González**, especialista en el Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Los profesionales sanitarios, figura clave

Los profesionales sanitarios desempeñan un papel crucial en las vidas de quienes padecen migraña. Sin embargo, según se desprende de la encuesta de la EMHA, existe una **brecha notable en la comunicación entre pacientes y médicos debido al lenguaje utilizado para describir la migraña**. De hecho, más de un 22% de los encuestados afirma retrasar o evitar buscar consejo médico al sentirse avergonzado por su condición. Los pacientes con migraña viven, con frecuencia, con el estigma causado por la desconfianza del profesional sanitario, que no considera que su dolor de cabeza sea, en realidad, algo incapacitante.

“Los pacientes, en ocasiones, pueden encontrar poco respaldo en algunos sectores médicos, que también minimizan la enfermedad, y con frecuencia eso hace que el diagnóstico llegue tarde, arrastrando años de escasos recursos terapéuticos y mucha incompreensión”, comenta González. “Por eso, **el médico de**



familia es el primer eslabón diagnóstico y quien debe iniciar el tratamiento.

Una de las cosas más importantes a la hora de atender a un paciente con migraña en cualquier nivel asistencial es refrendar la idea de que se trata de una enfermedad del cerebro, que va mucho más allá de padecer un dolor de cabeza”, añade.

Dado que la visibilidad de la migraña no es suficiente, los expertos consideran que es primordial **augmentar la concienciación sobre esta enfermedad** a nivel sanitario, social, empresarial y del propio paciente, mediante programas de formación para los profesionales sanitarios y campañas de concienciación a nivel nacional para potenciar la visibilidad de la migraña como un problema de Salud Pública y, por tanto, disminuir el estigma asociado a ella.

También es importante **cambiar la terminología y el lenguaje que se utiliza** para describir a la migraña, así como abogar por un mejor apoyo, trabajar la empatía y la concienciación en los entornos laborales o fomentar entornos laborales más inclusivos y solidarios. En definitiva, determinar cuáles son los mecanismos que vinculan el estigma con otros problemas de salud podría sentar las bases para intervenir y, por tanto, reducir la carga de migraña en todos sus niveles

Gaceta Médica



Retos de la demencia con cuerpos de Lewy: diagnósticos erróneos y confusión con otras patologías

Más de 120.000 personas en España la padecen, representando aproximadamente el 20% de todas las demencias degenerativas en nuestro país

Por **Andrea Rivero García** - 28 enero 2025

Más de 120.000 personas en España padecen Demencia con Cuerpos de Lewy (DCLW), una enfermedad neurodegenerativa poco conocida que representa aproximadamente el 20% de todas las demencias degenerativas y se posiciona como la tercera causa más común de demencia, después del Alzheimer y la [demencia](#) vascular.

Al igual que otras enfermedades neurodegenerativas, su prevalencia aumenta con la edad. Aunque los primeros síntomas pueden manifestarse a partir de los 50 años, la DCLW afecta principalmente a personas mayores, causando un impacto significativo no solo en los pacientes, sino también en sus familias y cuidadores debido a la complejidad de la enfermedad. Entre los síntomas más comunes se encuentran alteraciones en la memoria, problemas de movimiento, cambios en el comportamiento y trastornos del estado de ánimo. Estas manifestaciones, a menudo, **son confundidas con el párkinson o el alzhéimer**, lo que dificulta su diagnóstico temprano y adecuado.

“La demencia con cuerpos de Lewy comparte características clínicas y biológicas tanto con la enfermedad de Alzheimer como con la enfermedad de Parkinson, lo que a veces puede dificultar su identificación, no obstante, clínicamente se comporta de forma diferente, por lo que se requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico”, explicó **Raquel Sánchez-Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. “Es común que los primeros síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy, debido a su variabilidad, se confundan con otras enfermedades, incluso con problemas de tipo psiquiátrico, por esto se estima que es una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso diagnóstico”.

“Es común que los primeros síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy se confundan con otras enfermedades, incluso con problemas de tipo psiquiátrico”



Raquel Sánchez-Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Características de la DCLW

La demencia con cuerpos de Lewy (DCLW) se caracteriza por un deterioro cognitivo en el que **predominan alteraciones de la atención, problemas visoespaciales y enlentecimiento psicomotor**, mientras que los problemas de memoria pueden estar ausentes. Hasta el 80% de los pacientes presenta alucinaciones visuales, junto con ideas delirantes, apatía y síntomas motores como rigidez, lentitud de movimientos o temblores, que aparecen en el 25-50% de los casos.

También son comunes los **trastornos del sueño**, especialmente la alteración de la conducta en la fase REM y la somnolencia diurna, así como la pérdida del olfato, problemas de regulación de la temperatura, estreñimiento, síncope y fluctuaciones en el nivel de alerta. Además, el 50 % de los pacientes muestra hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos, incluso en dosis bajas. Estas características ayudan a diferenciar la DCLW de otras demencias.

“Por lo tanto, aunque las manifestaciones en los pacientes son muy variables, la combinación de deterioro cognitivo con trastornos motores, del sueño y/o manifestaciones neuropsiquiátricas han de hacer sospechar esta enfermedad”, señaló Sánchez-Valle. “Y si bien existe una gran variabilidad a nivel individual, en general, la demencia con cuerpos de Lewy evoluciona en el plazo de pocos años generando discapacidad, dependencia y mayor coste en cuidados que por ejemplo la enfermedad de Alzheimer, con una esperanza de vida de uno 5 o 6 años tras el diagnóstico”, puntualizó la especialista.

La demencia con cuerpos de Lewy se caracteriza por la acumulación de cuerpos de Lewy, **depósitos anormales de la proteína alfa-sinucleína**, en áreas del cerebro responsables de la cognición, el comportamiento y el movimiento. Aunque las causas exactas de esta acumulación son desconocidas, se han identificado factores de riesgo como la edad (afectando al 1% de las personas mayores de 65 años, con inicio frecuente entre los 50 y 80 años), el sexo (es más común en hombres) y los antecedentes familiares. Aunque no es una enfermedad hereditaria, quienes tienen familiares con demencia con cuerpos de Lewy o párkinson presentan un mayor riesgo de desarrollarla.

Enfermedad invisible

Coincidiendo con la celebración del Día Mundial la [Asociación Lewy Body España](#), entidad fundada por familiares afectados por la enfermedad, ha lanzado la campaña ‘Ayúdanos a dar luz a esta enfermedad invisible. No es Parkinson, Ni Alzheimer, es Lewy’, para concienciar a instituciones públicas, profesionales sanitarios y la sociedad en general sobre esta enfermedad. “La demencia con cuerpos de Lewy sigue siendo una gran desconocida tanto para la sociedad como para muchos profesionales sanitarios por eso es fundamental **visibilizar la patología para mejorar su diagnóstico**, apoyar a las familias y fomentar la investigación centrada en el paciente y su entorno”, apuntó José Gigante, presidente de la entidad. “Cada paso que demos hacia la sensibilización es un paso hacia una mejor calidad de vida para quienes conviven con ella”, destacó.

Al tratarse de una enfermedad poco conocida y de difícil diagnóstico, **muchas familias pasan años enfrentándose a diagnósticos erróneos**. Lo que también se retrasa debido a que comparte síntomas con otras patologías más conocidas como el alzhéimer, lo que complica su identificación temprana y adecuada.



“Se trata de un trastorno cerebral complejo que afecta muchas partes del cerebro y que los científicos aún están tratando de comprender”, indicó **Carla Abdelanou, neuróloga e investigadora de la Universidad de Stanford en California, especializada en Enfermedades Neurodegenerativas**. “Al igual que con otras formas de demencia, sus síntomas dificultan que el paciente realice las tareas cotidianas que antes le resultaban fáciles”, mencionó.

Para los pacientes con demencia con cuerpos de Lewy, **el cuidado de la salud mental es esencial**, ya que la enfermedad no solo afecta las capacidades cognitivas y motoras, sino que también impacta significativamente en el bienestar emocional y psicológico, agravando la carga de la patología.

En palabras de **Belén Cruz, psicóloga sanitaria, neuropsicóloga y fundadora en Neurodemfa**, hace falta conocer el impacto psicosocial de la patología: “Es necesario priorizar los recursos que acompañen a los pacientes no solo en su pronóstico clínico, sino también en su bienestar emocional, psicológico y social, ya que el apoyo integral puede mejorar la calidad de vida de los afectados”.

También te puede interesar...

Andrea Rivero García

in



Propranolol: una nueva esperanza contra los temblores en la enfermedad de parkinson

Resultados recientes que muestran cómo este medicamento actúa sobre los circuitos cerebrales afectados por el estrés, proporcionando alivio en situaciones críticas

Por **Fernando Ruiz Sacristán** - 8 enero 2025



Los temblores son uno de los síntomas más visibles y debilitantes de la enfermedad de Parkinson (EP), afectando significativamente la calidad de vida de los pacientes. Aunque **la levodopa, el tratamiento estándar, es eficaz para muchos síntomas, su impacto en los temblores durante situaciones estresantes es limitado**. Sin embargo, un reciente estudio realizado por el equipo Rick Helmich, del Centro Médico de la Universidad de Radboud, ha puesto en evidencia el potencial del propranolol, un betabloqueante comúnmente utilizado, para reducir los temblores en pacientes con Parkinson, incluso bajo estrés.

Estrés y temblores

Los pacientes con Parkinson suelen informar que sus temblores empeoran durante momentos de estrés. Según Helmich, estos temblores pueden ser vistos como un “barómetro del estrés”, ya que aumentan en intensidad bajo presión emocional o mental. **Aunque la levodopa suele ser eficaz para controlar los temblores en reposo, pierde eficacia en estas situaciones de estrés**. Esto llevó al equipo de Helmich a investigar si un medicamento dirigido al sistema del estrés podría ofrecer una solución alternativa.

Aunque existían indicios preliminares de que también podría beneficiar a pacientes con Parkinson, no se habían realizado estudios exhaustivos hasta ahora

El propranolol, un fármaco ampliamente utilizado para tratar la hipertensión arterial y arritmias cardíacas, ya se emplea en el tratamiento del temblor esencial, una condición caracterizada por temblores sin otros síntomas neurológicos. **Aunque**

existían indicios preliminares de que también podría beneficiar a pacientes con Parkinson, no se habían realizado estudios exhaustivos hasta ahora.

Estudio

El estudio incluyó a 27 pacientes con Parkinson que sufrían temblores. Se les administra propranolol en un día y un placebo en otro, mientras se media la intensidad de sus temblores con un dispositivo especializado. Además, se utilizarán imágenes de resonancia magnética (RM) para mapear la actividad cerebral tanto en reposo como durante una tarea de cálculo matemático diseñada para inducir estrés. La respuesta al estrés se evaluó mediante el tamaño de las pupilas y la frecuencia cardíaca, las cuales aumentan significativamente durante la tarea.

Los resultados mostraron que el propranolol redujo los temblores en reposo y bajo estrés

Los resultados mostraron que el propranolol redujo los temblores en reposo y bajo estrés. Las imágenes de RM revelaron que el medicamento disminuía la actividad en el circuito cerebral responsable de los temblores. Helmich explicó: “Sabemos que las anomalías en sistemas como el de la dopamina causan temblores. Basándonos en nuestro estudio, **creemos que la noradrenalina, una hormona del estrés, actúa como un amplificador que aumenta la intensidad del temblor.** El propranolol inhibe este efecto amplificador, reduciendo los síntomas”.

El estudio también reveló un hallazgo inesperado: el propranolol era eficaz para reducir los temblores en reposo. Según la investigadora Anouk van der Heide, esto sugiere que el sistema de estrés puede activarse de manera espontánea, incluso cuando el paciente está en reposo. **“Hasta ahora, pensábamos que el sistema de la hormona del estrés sólo se activaba en situaciones de estrés, pero, al parecer, eso es demasiado simplista”,** señaló.

Implicaciones Clínicas

El propranolol ya se utiliza de manera ocasional en pacientes con Parkinson cuyos temblores no responden a la levodopa. **“La levodopa sigue siendo el medicamento más eficaz para el Parkinson, ya que no sólo ayuda con los temblores, sino también con otros síntomas motores y no motores”,** indicó Helmich. “Sin embargo, aproximadamente el 40% de los pacientes no responde a la levodopa en cuanto a los temblores. En esos casos, primero intentamos aumentar la dosis, pero si eso no funciona, el propranolol es una opción viable. Por supuesto, debemos ser cautelosos con los posibles efectos secundarios, como la presión arterial baja”.

“La levodopa sigue siendo el medicamento más eficaz para el Parkinson, ya que no sólo ayuda con los temblores, sino también con otros síntomas motores y no motores”

Rick Helmich, del Centro Médico de la Universidad de Radboud

Además de investigar tratamientos farmacológicos, el equipo de Helmich está explorando cambios en el estilo de vida que puedan ayudar a los pacientes con Parkinson a manejar los temblores inducidos por el estrés. **“No se necesita mucho para desencadenar una respuesta de estrés, lo que exacerba los temblores. Incluso preocupaciones triviales, como preguntarse si la puerta está cerrada con llave, pueden activarla”,** explicó Helmich. Actualmente, su equipo está investigando si prácticas como la atención plena pueden modular el sistema de estrés y, en consecuencia, reducir los temblores.

GACETA MÉDICA

La Sociedad Española de Neurología renueva sus Juntas Directivas para impulsar la especialización y la investigación

La neurología crítica, la neurogeriatría y la neurogenética estrenan liderazgos

Por **Gaceta Médica** - 8 enero 2025



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha anunciado los nuevos nombramientos para las Juntas Directivas de sus Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio, consolidando su compromiso con la investigación, la formación continua y el desarrollo de la especialidad neurológica. en España. Durante los próximos dos años, **los recién elegidos responsables desempeñarán un papel clave en la coordinación y el avance de las áreas especializadas dentro de la neurología.**

Renovación estratégica y liderazgo

La SEN, como referente nacional e internacional en neurología, organiza sus actividades y estrategias a través de diferentes Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio, que se enfocan en patologías específicas, subespecialidades y temas transversales de la neurología. Estas estructuras permiten reunir a expertos y profesionales según sus intereses científicos y clínicos, promoviendo el intercambio de conocimientos y la colaboración multidisciplinar.

Los objetivos principales: la promoción de la investigación de calidad, la actualización continua de los profesionales, y la difusión de avances relevantes para la práctica clínica y la salud pública

Entre los objetivos principales de estas juntas renovadas se encuentran la

promoción de la investigación de calidad, la actualización continua de los profesionales, y la difusión de avances relevantes para la práctica clínica y la salud pública.

Grupos de Estudio

Los cambios recientes se destacan por la incorporación de nuevos líderes en varias áreas clave. Entre los Coordinadores recién nombrados se encuentran **Roberto Belvís (Cefaleas)**, **Montserrat González Platas (Dolor Neuropático)**, **Manuel Toledo Argany (Epilepsia)**, **Laura Lacruz (Humanidades e Historia)**, **Ana Domínguez Mayoral (Neurogenética y Enfermedades Raras)**, **Carmen Terrón (Neurogeriatría)**, **Saima Bashir (Neurología Crítica e Intensivista)**, **Mar Guasp (Neurooncología)** y **Celia García Malo (Trastornos de la Vigilia y Sueño)**.

Los cambios recientes se destacan por la incorporación de nuevos líderes en varias áreas clave

Por otro lado, se ha valorado la continuidad en áreas donde los avances y las dinámicas de trabajo consolidadas han demostrado resultados significativos. Así, los vestidos. **Raquel Sánchez del Valle (Conducta y Demencias)**, **Ana Belén Caminero (Enfermedades Desmielinizantes)**, **M^a Mar Freijo (Enfermedades Cerebrovasculares)**, **Francisco Javier Rodríguez de Rivera (Enfermedades Neuromusculares)**, **Jesús Martín (Gestión Clínica y Calidad Asistencial)**, **José M^a Losada (Neuro-oftalmología)** y **Álvaro Sánchez Ferro (Trastornos del Movimiento)** han sido reelegidos para continuar liderando sus respectivos grupos.

En el ámbito de las **Comisiones y Secciones de Estudio**, Irene Sanz ha sido reelegida como Coordinadora de la Comisión de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas, reafirmando su compromiso con estas enfermedades de difícil manejo clínico. Además, Selma Peláez asume el liderazgo de la Sección de Neurofisioterapia, un campo de creciente relevancia dentro de la neurología, especialmente en el contexto de la rehabilitación.

Proceso electoral

Los cambios en las Juntas Directivas son el resultado de un proceso electoral transparente y participativo, que culminó a finales de noviembre de 2024. Posteriormente, se abrió un período de alegaciones para garantizar la validez de los resultados y los nombramientos, que ahora son oficiales.

Los cambios en las Juntas Directivas son el resultado de un proceso electoral transparente y participativo

La SEN ha destacado la calidad de los candidatos y el interés creciente de los profesionales por participar activamente en el desarrollo de la sociedad científica. Esta renovación representa una oportunidad para dinamizar los proyectos en curso y establecer nuevas líneas de trabajo que responden a los retos de la neurología contemporánea.

Futuro

La renovación de las Juntas Directivas refleja el compromiso de la SEN con la excelencia científica y la formación continua de sus miembros. Los coordinadores y sus equipos tendrán la tarea de fomentar iniciativas innovadoras, colaborar en estudios multicéntricos y fortalecer la posición de la neurología española en el

panorama internacional.

**La SEN refuerza su papel como motor del conocimiento
neuroológico y su misión de mejorar la atención sanitaria mediante
la investigación y la educación**

Con esta nueva etapa, **la SEN refuerza su papel como motor del conocimiento neuroológico y su misión de mejorar la atención sanitaria mediante la investigación y la educación**. Los próximos dos años serán cruciales para consolidar estos objetivos y continuar avanzando en el conocimiento y tratamiento de las enfermedades neurológicas.

Este relevo en los liderazgos no solo asegura la continuidad del trabajo previo, sino que también abre la puerta a nuevas perspectivas y enfoques en áreas fundamentales de la neurología. Así, la SEN sigue marcando el camino hacia un futuro más prometedor para la especialidad y, sobre todo, para los pacientes.

También te puede interesar...

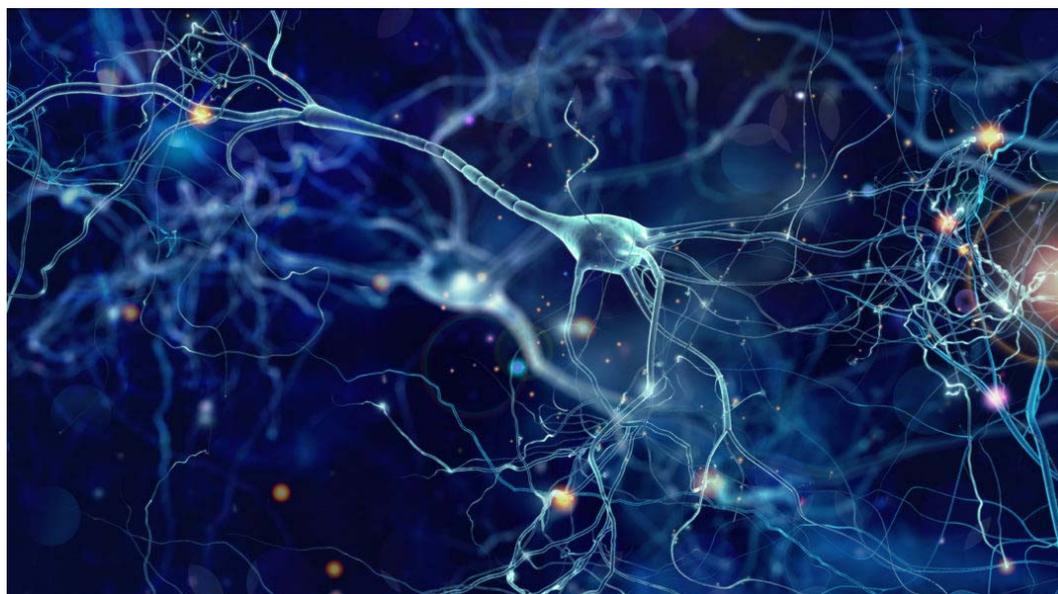
Gaceta Médica

GACETA MÉDICA

La Sociedad Española de Neurología renueva sus Juntas Directivas para impulsar la especialización y la investigación

La neurología crítica, la neurogeriatría y la neurogenética estrenan liderazgos

Por **Gaceta Médica** - 8 enero 2025



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha anunciado los nuevos nombramientos para las Juntas Directivas de sus Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio, consolidando su compromiso con la investigación, la formación continua y el desarrollo de la especialidad neurológica. en España. Durante los próximos dos años, **los recién elegidos responsables desempeñarán un papel clave en la coordinación y el avance de las áreas especializadas dentro de la neurología.**

Renovación estratégica y liderazgo

La SEN, como referente nacional e internacional en neurología, organiza sus actividades y estrategias a través de diferentes Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio, que se enfocan en patologías específicas, subespecialidades y temas transversales de la neurología. Estas estructuras permiten reunir a expertos y profesionales según sus intereses científicos y clínicos, promoviendo el intercambio de conocimientos y la colaboración multidisciplinar.

Los objetivos principales: la promoción de la investigación de calidad, la actualización continua de los profesionales, y la difusión de avances relevantes para la práctica clínica y la salud pública

Entre los objetivos principales de estas juntas renovadas se encuentran la

promoción de la investigación de calidad, la actualización continua de los profesionales, y la difusión de avances relevantes para la práctica clínica y la salud pública.

Grupos de Estudio

Los cambios recientes se destacan por la incorporación de nuevos líderes en varias áreas clave. Entre los Coordinadores recién nombrados se encuentran **Roberto Belvís (Cefaleas)**, **Montserrat González Platas (Dolor Neuropático)**, **Manuel Toledo Argany (Epilepsia)**, **Laura Lacruz (Humanidades e Historia)**, **Ana Domínguez Mayoral (Neurogenética y Enfermedades Raras)**, **Carmen Terrón (Neurogeriatria)**, **Saima Bashir (Neurología Crítica e Intensivista)**, **Mar Guasp (Neurooncología)** y **Celia García Malo (Trastornos de la Vigilia y Sueño)**.

Los cambios recientes se destacan por la incorporación de nuevos líderes en varias áreas clave

Por otro lado, se ha valorado la continuidad en áreas donde los avances y las dinámicas de trabajo consolidadas han demostrado resultados significativos. Así, los vestidos. **Raquel Sánchez del Valle (Conducta y Demencias)**, **Ana Belén Caminero (Enfermedades Desmielinizantes)**, **M^a Mar Freijo (Enfermedades Cerebrovasculares)**, **Francisco Javier Rodríguez de Rivera (Enfermedades Neuromusculares)**, **Jesús Martín (Gestión Clínica y Calidad Asistencial)**, **José M^a Losada (Neuro-oftalmología)** y **Álvaro Sánchez Ferro (Trastornos del Movimiento)** han sido reelegidos para continuar liderando sus respectivos grupos.

En el ámbito de las **Comisiones y Secciones de Estudio**, Irene Sanz ha sido reelegida como Coordinadora de la Comisión de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas, reafirmando su compromiso con estas enfermedades de difícil manejo clínico. Además, Selma Peláez asume el liderazgo de la Sección de Neurofisioterapia, un campo de creciente relevancia dentro de la neurología, especialmente en el contexto de la rehabilitación.

Proceso electoral

Los cambios en las Juntas Directivas son el resultado de un proceso electoral transparente y participativo, que culminó a finales de noviembre de 2024. Posteriormente, se abrió un período de alegaciones para garantizar la validez de los resultados y los nombramientos, que ahora son oficiales.

Los cambios en las Juntas Directivas son el resultado de un proceso electoral transparente y participativo

La SEN ha destacado la calidad de los candidatos y el interés creciente de los profesionales por participar activamente en el desarrollo de la sociedad científica. Esta renovación representa una oportunidad para dinamizar los proyectos en curso y establecer nuevas líneas de trabajo que responden a los retos de la neurología contemporánea.

Futuro

La renovación de las Juntas Directivas refleja el compromiso de la SEN con la excelencia científica y la formación continua de sus miembros. Los coordinadores y sus equipos tendrán la tarea de fomentar iniciativas innovadoras, colaborar en estudios multicéntricos y fortalecer la posición de la neurología española en el

panorama internacional.

la SEN refuerza su papel como motor del conocimiento neurológico y su misión de mejorar la atención sanitaria mediante la investigación y la educación

Con esta nueva etapa, **la SEN refuerza su papel como motor del conocimiento neurológico y su misión de mejorar la atención sanitaria mediante la investigación y la educación**. Los próximos dos años serán cruciales para consolidar estos objetivos y continuar avanzando en el conocimiento y tratamiento de las enfermedades neurológicas.

Este relevo en los liderazgos no solo asegura la continuidad del trabajo previo, sino que también abre la puerta a nuevas perspectivas y enfoques en áreas fundamentales de la neurología. Así, la SEN sigue marcando el camino hacia un futuro más prometedor para la especialidad y, sobre todo, para los pacientes.

También te puede interesar...

Gaceta Médica

Galici@PRESS

TE INFORMA



- PORTADA
- POLÍTICA
- SANIDAD**
- ECONOMÍA
- DEPORTES
- CULTURA
- OPINIÓN
- MOVIMIENTOS
- GALICIA EN RED
- ÚLTIMA HORA

#CLAVES DE LA SEMANA altri RAFAEL LOUZÁN Navidad

La neuróloga gallega Raquel Sánchez del Valle, reelegida Coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

Seguirá como responsable de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de los neurólogos españoles en demencias

Última hora

- La Diputación de Pontevedra destina 1,3 millones de euros para mejorar la EP-9302 entre Ribadumia y Meaño
- Casi 36.000 jóvenes de 18 años recibirán billetes



Europa Press | Miércoles, 8 de enero de 2025, 15:52



Seguirá como responsable de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de los neurólogos españoles en demencias



La neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle Díaz ha sido reelegida como coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), tal y como ha informado la entidad en un comunicado.

Raquel Sánchez del Valle es la jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos de la Fundació de Recerca Clínic Barcelona-IDIBAPS. Licenciada en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela, doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona y especialista en Neurología por el Hospital Clínic de Barcelona, es autora de más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Además, ha dirigido ocho tesis doctorales, ha participado en más de 25 proyectos nacionales e internacionales de investigación, así como en diversos comités científicos, técnicos y/o de evaluación, en los que ha mostrado su especial interés por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas, especialmente las genéticamente determinadas o de inicio precoz.

La Sociedad Española de Neurología ha destacado que sus grupos de estudio tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las diferentes patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con otros aspectos de la especialidad, y son los encargados de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de cada área.

LO MÁS LEÍDO

1 Una rueda trasera del bus atropelló a Nicolás frente a la Dona Dana de Touro

2 Vientos huracanados causan el cierre de parques y la suspensión de transportes en Vigo, A Coruña y otras localidades

3 Exigen la dimisión de Fabiola García por su política de no contratar más personal de enfermería para residencias

4 Una encuesta sitúa al PSdeG delante del PP en Galicia y otra lo coloca detrás y perdiendo un diputado

PUEDEN INTERESARTE



TE merec
ELEGIR

Las nuevas juntas de estos grupos han sido elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.

Sin comentarios

Escribe tu comentario

Nombre

E-mail

Enviar

He leído y acepto la [política de privacidad](#)

No está permitido verter comentarios contrarios a la ley o injuriantes. Nos reservamos el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.

Inicio > EDUCACIÓN Y SANIDAD > La neuróloga gallega Raquel Sánchez del Valle, reelegida Coordinadora en la Sociedad...

La neuróloga gallega Raquel Sánchez del Valle, reelegida Coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

EDUCACIÓN Y SANIDAD

8 ENERO, 2025

EUROPA PRESS



La neuróloga gallega Raquel Sánchez del Valle, reelegida Coordinadora en la Sociedad Española de Neurología. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

La neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle Díaz ha sido reelegida como coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), tal y como ha informado la entidad en un comunicado.

Raquel Sánchez del Valle es la jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos de la Fundació de Recerca Clínic Barcelona-IDIBAPS. Licenciada en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela, doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona y especialista en Neurología por el Hospital Clínic de Barcelona, es autora de más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Además, ha dirigido ocho tesis doctorales, ha participado en más de 25 proyectos nacionales e internacionales de investigación, así como en diversos comités científicos, técnicos y/o de evaluación, en los que ha mostrado su especial interés por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas, especialmente las genéticamente

determinadas o de inicio precoz.

La Sociedad Española de Neurología ha destacado que sus grupos de estudio tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las diferentes patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con otros aspectos de la especialidad, y son los encargados de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de cada área.

Las nuevas juntas de estos grupos han sido elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.



martes, 21 de enero de 2025 | 17:08 | www.gentedigital.es |  

Gente

La Unidad de Trastornos del Movimiento del HUCA logra la acreditación de calidad de la Sociedad Española de Neurología

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha recibido este martes la acreditación de calidad del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

21/1/2025 - 13:02

OVIEDO, 21 (EUROPA PRESS)

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha recibido este martes la acreditación de calidad del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La acreditación confirma la "elevada calidad" de la unidad en el tratamiento a personas con enfermedades neurológicas como párkinson, distonía o temblor esencial. Según ha informado el Principado en nota de prensa, para lograrla, es preciso cumplir requisitos relacionados con la seguridad de los pacientes, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la reducción de riesgos, de modo que se garantice un servicio ajustado a los más altos estándares de calidad.

[Privacidad](#)

Esta unidad, que atiende a cerca de 3.500 personas al año, es pionera en el tratamiento quirúrgico de los trastornos del movimiento y en 2012 fue reconocida como referencia dentro del Sistema Nacional de Salud. En este sentido, figura entre los siete centros, servicios y unidades acreditados en el país para abordar estas patologías. También es referencia para las técnicas avanzadas en la enfermedad de Parkinson.

El HUCA fue uno de los tres centros pioneros en implantar la cirugía para tratar trastornos del movimiento en 1996. Desde entonces, ha intervenido con excelentes resultados a 534 pacientes de Asturias y de otras comunidades como Castilla y León, Extremadura o Canarias.

El acto de entrega de la acreditación ha contado con la participación del gerente del Servicio de Salud (Sespa), Aquilino Alonso; la gerente del área sanitaria IV, Beatriz López Muñoz; la directora médica del HUCA, María José Villanueva; la jefa de sección de Enfermedades Neurodegenerativas, Marta Blázquez; el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, Álvaro Sánchez-Ferro, y Fernando Seijo, miembro de la Real Academia de Medicina del Principado.

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD



jueves, 9 de enero de 2025 | 12:37 | www.gentedigital.es | [f](#) [t](#)

Gente

La neuróloga gallega Raquel Sánchez del Valle, reelegida Coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

Seguirá como responsable de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de los neurólogos españoles en demencias

08/1/2025 - 15:51

Seguirá como responsable de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de los neurólogos españoles en demencias

SANTIAGO DE COMPOSTELA, 8 (EUROPA PRESS)

La neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle Díaz ha sido reelegida como coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), tal y como ha informado la entidad en un comunicado.

Raquel Sánchez del Valle es la jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos de la Fundació de Recerca Clínic Barcelona-IDIBAPS. Licenciada en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela, doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona y especialista en Neurología por el Hospital Clínic de Barcelona, es autora de más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Además, ha dirigido ocho tesis doctorales, ha participado en más de 25 proyectos naci

[Privacidad](#)

internacionales de investigación, así como en diversos comités científicos, técnicos y/o de evaluación, en los que ha mostrado su especial interés por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas, especialmente las genéticamente determinadas o de inicio precoz.

La Sociedad Española de Neurología ha destacado que sus grupos de estudio tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las diferentes patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con otros aspectos de la especialidad, y son los encargados de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de cada área.

Las nuevas juntas de estos grupos han sido elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD



miércoles, 8 de enero de 2025 | 11:58 | www.gentedigital.es |  

Gente

Kiosko.NET

Todas las portadas de hoy.
Toda la prensa del día.

La neuróloga valenciana Laura Lacruz, nueva coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

La neuróloga Laura Lacruz Ballester acaba de ser elegida como nueva Coordinadora del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

08/1/2025 - 10:11

VALÈNCIA, 8 (EUROPA PRESS)

La neuróloga Laura Lacruz Ballester acaba de ser elegida como nueva Coordinadora del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

Natural de Gandía (Valencia), la doctora Laura Lacruz trabaja actualmente como Médico Adjunto especialista en Neurología en el Hospital Universitario La Paz de Madrid. Es, además, colaboradora docente en la formación de médicos internos residentes de Neurología y de alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y tutora de prácticas en planta de hospitalización de Neurología del Hospital Universitario La Paz.

Licenciada en Medicina y Cirugía y Doctora en Medicina por la Universitat de València y especialista en Neurología por el Hospital General Universitario de València, la doctora Laura Lacruz es autora numerosos artículos originales en revistas científicas, así como de varios capítulos de l [Privacidad](#)

enfermedades neurológicas.

Es integrante del Grupo de investigación de Neurología y Enfermedades Cerebrovasculares del Área de Neurociencias del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ) y ha participado en el programa Mentor 2023 de IdiPAZ de apoyo a investigadores jóvenes.

Ha sido también Secretaria de la Sociedad Valenciana de Neurología y Directora Técnica del Área Económica de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Los Grupos de Estudio de la SEN tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las diferentes patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con otros aspectos de la especialidad, y son los encargados de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de cada área.

Las nuevas Juntas de los Grupos de Estudio de la SEN fueron elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD

