



Facilita la comunicación de tu centro con la única solución que combina Digital y Papel.

***Obtén 2 meses gratis**

famileo PRO

*oferta válida hasta el 31/12/2024 - A partir de 45 €/mes/centro

(<https://www.famileo.com/es-es/contactanos?hsCtaTracking=d01ddec6-014d-40fe-a07e-8602c44890c9%7Cc0a5abf2-0adc-4e35-98a3-ea466fcdc55d>)



geriatricarea

(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (<https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/>)

La mitad de las mujeres desarrollará alguna enfermedad neurológica

Enero, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/la-mitad-de-las-mujeres-desarrollara-alguna-enfermedad-neurologica/>)



<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/la-mitad-de-las-mujeres-desarrollara-alguna-enfermedad-neurologica/>

perspectiva en el campo de la Neurología, especialmente en el abordaje de patologías como el **ictus** (<https://www.geriatricarea.com/?s=ictus>). Y es que las mujeres, no solo tienen **más riesgo de sufrirlo** a lo largo de su vida; sino que **tienen peor pronóstico** y el impacto de sus factores de riesgo es mayor en ellas.

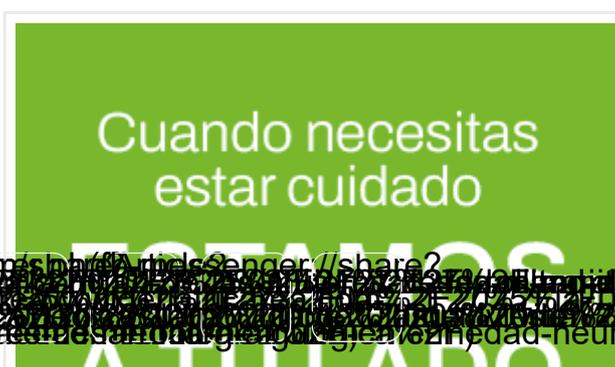
El **ictus** sigue siendo la principal causa de muerte en mujeres de edad avanzada, pero existen otras patologías que pueden presentarse en cualquier momento de la vida de la mujer y afectar notablemente su calidad de vida. En este sentido, la **migraña es una de las enfermedades neurológicas más prevalentes** y discapacitantes de la población femenina, siendo dos veces más común en la mujer que en el hombre.



También en el caso de **enfermedades neurodegenerativas hay diferencias entre sexos**. Por ejemplo, en la **enfermedad de Alzheimer**, dos de cada tres pacientes son mujeres, mientras que la de **Parkinson** es más prevalente en hombres. No obstante, las mujeres tienen una mayor prevalencia de otros trastornos del movimiento como el síndrome de piernas inquietas, que tienden a ser más graves y debilitantes en ellas.

A la hora de diferenciar el abordaje de patologías neurológicas en hombres y mujeres también se deben tener presentes los **factores hormonales**. Por ejemplo, en el caso de la **epilepsia** o la **migraña**, los cambios hormonales pueden ser los que desencadenen episodios severos en las pacientes, por lo que, en términos de anticoncepción o frente a alteraciones del ciclo menstrual o el embarazo, esta información debe ser tenida en cuenta para la adecuada monitorización de la enfermedad.

Además, durante el periodo perimenopáusico, entre un 40-60% de las mujeres refieren **Deterioro Cognitivo Subjetivo** (DCS) en términos de atención y memoria de trabajo o memoria verbal.



f(https://www.instagram.com/geriatricarea/?share2...&utm_source=ig_embed&utm_medium=impression&utm_campaign=ig_embed) https://www.instagram.com/geriatricarea/?share2...&utm_source=ig_embed&utm_medium=impression&utm_campaign=ig_embed



(https://www.domusvi.es/?utm_source=Geriatricarea&utm_medium=Banner)

legrand | care

Plataforma Care 360

Care
360

(<https://www.legrand.com/legrandcare/es.html>)

Residencias y Centros de Día

901 30 20 10

www.amavir.es

amavir
residencias para mayores

(<https://www.amavir.es/>)

La doctora Claudia Meza, Premio *'Neurología y Mujer'*

El en marco del seminario *'Neurología y Mujer'* á SEN (<https://www.sen.es/>)entrego el Premio *'Neurología y Mujer'*, también patrocinado por ambas compañías. Se recibieron más de 30 comunicaciones, demostrando el interés entre los neurólogos por esta visión diferencial de las

mujeres en la práctica clínica. En este contexto, la doctora Claudia Meza Burgos, técnica de ~~la Unidad de Neurología y Geriatría del Hospital General de Geriatría y Neurología de la Universidad de Zaragoza~~ (<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/la-mitad-de-las-mujeres-de...>) recibió el premio por su trabajo en el área de la enfermedad neurológica en la mujer (Neurología y Mujer).

fue reconocida por su comunicación sobre **la prevención secundaria del ictus y los riesgos derivados de la brecha digital y de género** en su abordaje.

Artículos relacionados

Concluye la segunda edición del proyecto intergeneracional PAIR para visibilizar la enfermedad de Parkinson

(<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/concluye-la-segunda-edicion-del-proyecto-intergeneracional-pair-para-visibilizar-la-enfermedad-de-parkinson/>)

Un estilo de vida saludable puede reducir de forma considerable la prevalencia del ictus

(<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/un-estilo-de-vida-saludable-puede-reducir-de-forma-considerable-la-prevalencia-del-ictus/>)

f(https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/concluye-la-segunda-edicion-del-proyecto-intergeneracional-pair-para-visibilizar-la-enfermedad-de-parkinson/)  



en **iefs** colaboramos con



ACTUALIDAD ASOCIACIONES

Una nueva guía para Enfermería ayuda a identificar y abordar el dolor neuropático periférico para mejorar la calidad de vida de

📅 enero 23, 2025 👤 IEFS

El dolor neuropático es una patología difícil de identificar, que según la Sociedad Española de Neurología sufren más de tres millones de personas en España y un 77% lo padece de forma crónica

Limitación de la actividad diaria, problemas de sueño, depresión o ansiedad, son entre otros, los problemas que se desencadenan en las personas que padecen dolor neuropático periférico. Una patología difícil de identificar que según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), padecen más de tres millones de personas en España y un 77% lo padece de forma crónica. Sin embargo, la complejidad y características clínicas del dolor neuropático periférico hacen difícil su identificación, pudiendo pasar desapercibido y, por lo tanto, infratratado.

Para mejorar su abordaje y facilitar un diagnóstico temprano, el Consejo General de Enfermería, 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](#), elaborada por profesionales de enfermería expertos en dolor neuropático periférico y pertenecientes a distintas sociedades científicas, con el objetivo de proporcionar información clave y relevante sobre el dolor neuropático periférico y el abordaje del mismo. (

«Las enfermeras son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes, teniendo la oportunidad de identificar el dolor de forma temprana e iniciar de forma más precoz los tratamientos o acciones necesarias», expone Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. «Esta guía constituye una herramienta de consulta indispensable para su práctica habitual, ya que aporta la información necesaria para dar apoyo en sus estrategias preventivas, así como en la identificación del dolor neuropático periférico y en la aplicación adecuada de los tratamientos, los cuidados y el seguimiento que precisan las personas afectadas», añade.

Dolor neuropático

El dolor neuropático representa una serie de síndromes dolorosos que incluyen a una gran variedad de trastornos periféricos o centrales y tiende a ser una causa importante del dolor crónico a nivel global. Sus causas más clásicas incluyen a las neuropatías periféricas asociadas a la diabetes y al cáncer, las neuralgias posherpéticas y las lesiones nerviosas de origen traumático.

Para Ana Esquivias, directora del departamento Médico de Grünenthal, el dolor neuropático periférico es «una condición compleja que impacta profundamente en la calidad de vida de los pacientes, y las enfermeras desempeñan un papel fundamental en su abordaje y proceso terapéutico». Y concluye: «Es

Este documento forma parte de nuestro continuo camino por apoyar a las enfermeras con iniciativas concretas, como programas de formación y materiales especializados que faciliten su formación en el manejo del dolor».

Educación para la salud

Aunque se trata de una enfermedad difícilmente evitable, la prevención primaria realizada por enfermeras puede tener un papel relevante mediante la actuación sobre los hábitos de vida que pueden dar lugar a lesiones nerviosas de tipo traumático. En este sentido, la educación para la salud en la prevención de accidentes y los hábitos saludables parecen ser dos componentes estratégicos principales.

Es en la prevención secundaria donde las personas con dolor neuropático de cualquier etiología pueden obtener notables beneficios de la atención sanitaria, mediante el diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado de su problema. También las enfermeras juegan un papel clave en la prevención terciaria, ya que realizan el seguimiento de las personas con dolor neuropático periférico e identifican las posibles complicaciones que presentan.

← [Oryzon Genomics anuncia el reclutamiento del primer paciente en un estudio clínico de Fase I de iadademstat en síndrome mielodisplásico](#)

[Los mejores parques urbanos de España](#) →

 También te puede gustar

Más Gipuzkoa

JUEVES, 02 ENERO 2025 / PUBLISHED IN POLICLÍNICA GIPUZKOA – QUIRÓNSALUD

Gurutz Linazasoro, neurólogo de Policlínica Gipuzkoa: “Las siestas de 20 minutos son ideales para desconectar, reducir el estrés y consolidar memorias recientes”

El Dr. Gurutz Linazasoro, neurólogo de Policlínica Gipuzkoa.

- Gurutz Linazasoro, neurólogo de Policlínica Gipuzkoa, señala el papel esencial del sueño en la salud física y emocional.
- El especialista destaca que las siestas cortas pueden ser un complemento ideal para mejorar nuestro bienestar. Sin embargo, señala que las siestas largas pueden ser contraproducentes.

Valoramos tu privacidad

- Más del 30% de los españoles duerme menos de siete horas diarias, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en “Aceptar todo” usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

Personalizar



Aceptar todo



Donostia-San Sebastián, 2 de enero de 2025.- En esta época del año marcada por las jornadas más cortas, el **descanso se convierte en un aliado clave para la salud**. Gurutz Linazasoro, neurólogo de **Policlínica Gipuzkoa**, reflexiona sobre el papel esencial del **descanso** y destaca cómo las **siestas** pueden ser un complemento perfecto para mejorar nuestro bienestar físico y emocional.

Dormir bien es uno de los tres pilares fundamentales de la salud, junto con la **alimentación** y el **ejercicio físico**. El especialista señala que durante el sueño el cerebro realiza funciones esenciales, como la **reparación celular, la eliminación de toxinas y la consolidación de recuerdos**. "El sueño no es solo descanso; es una fase de enorme actividad cerebral que **impacta directamente en nuestra salud física y emocional**", afirma.

Más del **30% de los españoles duerme menos de siete horas diarias**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, el **insomnio afecta aproximadamente al 10% de la población**, con consecuencias significativas tanto en la salud mental como en la física.

Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en "Aceptar todo" usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

reducir el estrés y consolidar memorias recientes: "Este breve descanso aporta beneficios inmediatos, como un **aumento en la concentración y una mejora del estado de ánimo**", asegura.

Personalizar

Aceptar todo

Sin embargo, advierte que si nos pasamos de tiempo, **las siestas largas pueden resultar**

contraproducentes. “Si la siesta dura demasiado, podemos despertarnos en una fase profunda del sueño, lo que genera una sensación de **aturdimiento y disminuye el rendimiento durante el resto del día**”, explica.

El impacto del cambio de hora y cómo adaptarse

Los cambios de hora afectan a nuestros ritmos circadianos, generando un desajuste que puede provocar **cansancio, irritabilidad o una menor productividad**, especialmente en **niños y personas mayores**. Aunque el cuerpo suele adaptarse en pocos días, el neurólogo recomienda afrontar este proceso con paciencia y, si es necesario, recurrir a pequeñas siestas para sobrellevar mejor los efectos del cambio.

Para Gurutz Linazasoro, neurólogo de Policlínica Gipuzkoa, el **horario de invierno** es más favorable para nuestro organismo, ya que permite un **descanso nocturno más prolongado**. No obstante, señala que lo más importante es mantener una rutina regular de sueño.

La melatonina, clave en el descanso

La **melatonina**, conocida como “**la hormona del sueño**”, es clave para regular nuestros ciclos de **vigilia y descanso**. “Cuando oscurece, nuestro cerebro comienza a liberar melatonina, lo que envía señales al cuerpo para prepararse para **dormir**. Es un mecanismo natural que debemos respetar para mejorar nuestra calidad de sueño”, explica Linazasoro.

Gurutz Linazasoro concluye recordándonos que **el descanso es fundamental para nuestra salud integral**. En estas fechas navideñas, cuidar del sueño, incluso con una breve siesta diaria, puede ser el mejor regalo para nuestro cuerpo y mente.

Gurutz Linazasoro, Policlínica Gipuzkoako neurologoa: “20 minutuko siestak aproposak dira deskonektatzeko, estresa murrizteko eta oroitzen berriak finkatzeko”

- Gurutz Linazasorok, Policlínica Gipuzkoako neurologoak, loak osasun fisiko eta emozionalean duen funtsezko papera gogorarazten du.
- Espezialistak azpimarratzen duenez, siesta laburrak gure ongizatea hobetzeko osagarri ezin hobeak izan daitezke. Hala ere, siesta luzeak kaltegarriak izan daitezkeela adierazten du.

Valoramos tu privacidad gehiagok egunean zazpi ordu baino gutxiago egiten du lo,

Neurologiako Espainiako Elkartearen (SEN) arabera.

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos

personalizados. **Donatzailea Sebastian, 2025eko urtarrilaren 2a.** [Click en "Aceptar todo" para aceptar su consentimiento a nuestro uso de las cookies.](#)

neurologoak, atsedenaren funtsezko eginkizunari buruzko hausnarketa egiten du, eta **siestak** gure ongizate fisiko eta emozionala hobetzeko osagarri ezin hobeak izan daitezkeela nabarmen du.

Personalizar

Aceptar todo

Ondo lo egitea osasunaren funtsezko hiru zutabeetako bat da, **elikadurarekin eta ariketa fisikoarekin** batera. Espezialistak dio lo gaudenen bitartean garunak funtsezko funtzioak betetzen dituela, hala nola **zelulak konpontzea, toxinak kentzea eta oroitzapenak sendotzea**. «Loa ez da atsedena bakarrik; garuneko aktibitate handiko fasea da, eta zuzenean eragiten du gure osasun fisiko eta emozionalean», dio.

Espainiarren **%30ek baino gehiagok egunean zazpi ordu baino gutxiago egiten du lo**, Neurologiako Espainiako Elkartearen (SEN) arabera. Gainera, **insomnioak biztanleriaren %10** ingururi eragiten dio, eta ondorio esanguratsuak ditu osasun mentalean zein fisikoan.

Gaueko atsedena osatzeko ohitura erraz eta eraginkorrenetako bat **siesta laburrak** dira. Gurutz Linazasorok azpimarratu duenez, **“20 minutu inguruko siesta aproposa da deskonektatzeko, estresa murrizteko eta oraintsuko memoriak sendotzeko”**: “Atsedenaldi labur honek berehalako onurak dakartza, hala nola kontzentrazioa handitzea eta gogo-aldartea hobetzea”, azaltzen du neurologoak.

Hala ere, ohartarazten du denbora gehiegi pasatuz gero, **siesta luzeak kaltegarriak izan daitezkeela**. “Siestak gehiegi irauten badu, loaren fase sakon batean esna gaitzke, eta horrek zorabio-sentsazioa sortzen du eta errendimendua murrizten du egunaren gainerako orduetan”, azaltzen du.



Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en “Aceptar todo” usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

Ordu-aldaketaren eragina eta nola egokitu

Personalizar



Aceptar todo

Ordu-aldaketek gure erritmo zirkadianoari eragiten diote, eta nekea, suminkortasuna edo

produktibitate txikiagoa eragin dezakeen desoreka sortzen dute, batez ere haurren eta adineko pertsonengan bereziki. Gorputza egun gutxitan egokitu ohi den arren, prozesu horri pazientziak aurre egitea gomendatzen du neurologoak, eta, beharrezkoa bada, siesta txikiak egitea aldaketaren ondorioak hobeto jasateko.

Gurutz Linazasoro, Policlínica Gipuzkoako neurologoaren iritziz, **neguko ordutegia hobea da gure organismoarentzat**, gaueko atsedena luzeagoa baita. Hala ere, garrantzitsuena lo-errutina erregularra mantentzea dela adierazten du.

Melatonina, gakoa atsedendian

Melatonina, “loaren hormona” bezala ezagutzen dena, funtsezkoa da gure **esnaldi eta atsedeen zikloak erregulatzeko**. “Iluntzen duenean, gure garuna melatonina askatzen hasten da, eta horrek seinaleak bidaltzen ditu gure gorputza lo egiteko prestatzeko. Gure lo-kalitatea hobetzeko errespetatu behar dugun mekanismo naturala da”, dio Linazasorok.

Gurutz Linazasorok gogorarazten digu atsedena funtsezkoa dela gure osasun integralerako. **Gabonetako** egun hauetan, **loa zaintzea**, baita egunero **siesta labur bat** egitea ere, gure gorputzarentzat eta buruarentzat **oparirik onena izan daiteke**.

Sobre Quirónsalud

Quirónsalud es el grupo de salud líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Además de su actividad en España, Quirónsalud está también presente en Latinoamérica. Conjuntamente, cuenta con más de 50.000 profesionales en más de 180 centros sanitarios, entre los que se encuentran 57 hospitales con más de 8.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de un gran equipo de profesionales altamente especializado y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitari Dexeus, Policlínica Gipuzkoa, Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, etc.

El Grupo trabaja en la promoción de la docencia (diez de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, acreditado por el Ministerio de Ciencia e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar **Valoramos tu privacidad** distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente,

Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en “Aceptar todo” usted da su consentimiento a **oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.** nuestro uso de las cookies.

• Remitido y foto Policlínica Gipuzkoa – Quirónsalud

Personalizar

• redaccion@gipuzkoadigital.com GipuzkoaDigital.com 2 de Enero 2025

Aceptar todo



Facilita la comunicación de tu centro con la única solución que combina Digital y Papel.

*Obtén 2 meses gratis

famileo PRO

*oferta válida hasta el 31/12/2024 - A partir de 45 €/mes/centro

(<https://www.famileo.com/es-es/contactanos?hsCtaTracking=d01ddec6-014d-40fe-a07e-8602c44890c9%7Cc0a5abf2-0adc-4e35-98a3-ea466fcdc55d>)



geriatricarea

(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (<https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/>)

La Demencia con Cuerpos de Lewy requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico

Enero, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/01/30/la-demencia-con-cuerpos-de-lewy-requiere-un-diagnostico-preciso-y-un-manejo-clinico-especifico/>)



La demencia con cuerpos de Lewy requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico. Newsletter de Geriatric Area. PILARES



La Demencia con Cuerpos de Lewy es la tercera causa de demencia después de la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 10% y un 20% de los casos de demencia en España corresponden a pacientes que padecen demencia con cuerpos de Lewy, lo que supondría más de 100.000 personas.

La demencia con cuerpos de Lewy se caracteriza por la **acumulación de cuerpos de Lewy** (depósitos anormales de una proteína llamada alfa-sinucleína) en las partes del cerebro que controlan la cognición, la conducta y el movimiento. Aunque las causas que originan esta acumulación en las neuronas aún no están claras, sí se han identificado algunos **factores de riesgo** para el desarrollo de esta enfermedad:

- la **edad**, ya que la enfermedad suele debutar en personas de entre los 50 y los 80 años y llega a afectar al 1% de la población mayor de 65 años
- el **sexo**, porque la demencia con cuerpos de Lewy afecta más a los hombres que a las mujeres
- los **antecedentes familiares**, ya que a pesar de que no sea una enfermedad hereditaria y la mayoría de casos son esporádicos, aquellas personas con familiares que padecen demencia con cuerpos de Lewy o enfermedad de Parkinson parecen tener mayor riesgo

La demencia con cuerpos de Lewy es la tercera causa de demencia después de la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 10% y un 20% de los casos de demencia en España corresponden a pacientes que padecen demencia con cuerpos de Lewy, lo que supondría más de 100.000 personas.



La Demencia con Cuerpos de Lewy suele debutar en personas de entre los 50 y los 80 años y llega a afectar al 1% de la población mayor de 65 años

La Dra. **Raquel Sánchez-Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, señala que *«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**».*

*«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. Es por esto que se estima que es **una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso diagnóstico**»,* advierte esta especialista.

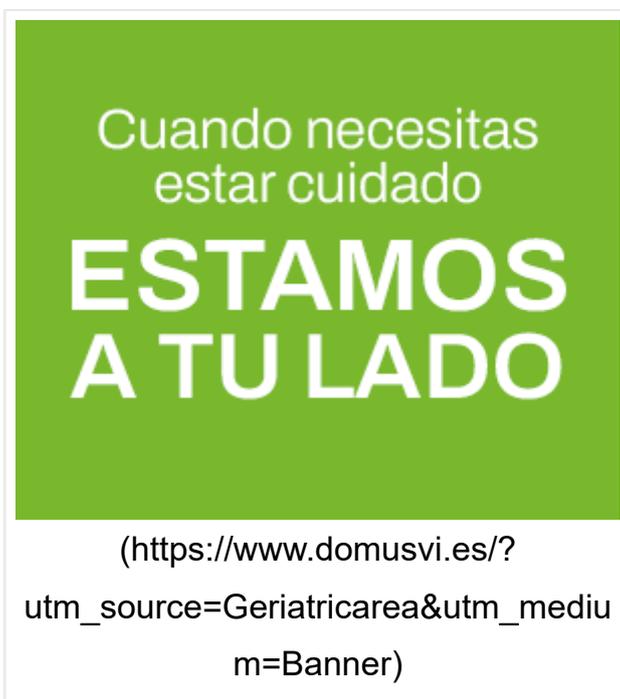
Tal y como indican desde la SEN, a pesar de la notable variabilidad en la forma de presentación y evolución, en la demencia con cuerpos de Lewy suelen aparecer una **serie de manifestaciones características que apoyan su diagnóstico**. El elemento central clínico es la aparición de **deterioro cognitivo** (<https://www.geriaticarea.com/2022/12/20/deterioro-cognitivo-monografico-especial-geriaticarea/>) en el que predominan las **alteraciones atencionales, alteraciones visoespaciales y enlentecimiento psicomotor**, pudiendo los problemas de

El diagnóstico de la demencia con cuerpos de Lewy se realiza mediante un estudio clínico y de laboratorio. Los criterios de diagnóstico de la demencia con cuerpos de Lewy se basan en la presencia de una serie de manifestaciones características que apoyan su diagnóstico. El elemento central clínico es la aparición de deterioro cognitivo (https://www.geriaticarea.com/2022/12/20/deterioro-cognitivo-monografico-especial-geriaticarea/) en el que predominan las alteraciones atencionales, alteraciones visoespaciales y enlentecimiento psicomotor, pudiendo los problemas de

apatía, y **afectación motora**, donde la rigidez, la lentitud de los movimientos o el temblor pueden estar presentes en el 25-50% de los pacientes en el momento del diagnóstico.

En esta enfermedad neurodegenerativa (<https://www.geriaticarea.com/?s=Lewy>) también son comunes los **trastornos del sueño**, característicamente alteración de conducta en la fase REM del sueño o somnolencia excesiva diurna. Además, se **pueden presentar otros síntomas** como pérdida de olfato, problemas de regulación de la temperatura y sudoración, estreñimiento, síncope, fluctuaciones en el nivel de alerta o hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos, presente en alrededor del 50% de los pacientes cuando se les administran estos fármacos, incluso en dosis bajas.

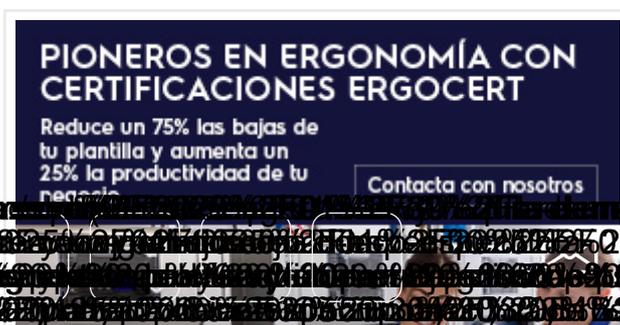
«Por lo tanto, aunque las manifestaciones en los pacientes son muy variables, la **combinación de deterioro cognitivo con trastornos motores, del sueño y/o manifestaciones neuropsiquiátricas** han de hacer sospechar esta enfermedad. Y si bien existe una gran variabilidad a nivel individual, en general, 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», señala la Dra. Raquel Sánchez-Valle.



Quando necesitas
estar cuidado

**ESTAMOS
A TU LADO**

(https://www.domusvi.es/?utm_source=Geriaticarea&utm_medium=Banner)



**PIONEROS EN ERGONOMÍA CON
CERTIFICACIONES ERGOCERT**

Reduce un 75% las bajas de
tu plantilla y aumenta un
25% la productividad de tu
negocio

Contacta con nosotros



(https://

www.electroluxprofessional.com/es/?
utm_campaign=laundry-2025-01-
ES&utm_content=customers&utm_med
ium=banner&utm_source=onlinemagazi
ne&utm_term=4dd6dd59c35a4f5ab65c
58c5ac658a18)



(https://www.amavir.es/)

«Para el manejo de esta enfermedad solo existen, de momento, **tratamientos sintomáticos**. El tratamiento farmacológico deberá de ser individualizado para cada paciente ya que incluye valorar síntomas cognitivos, motores y neuropsiquiátricos, de distinta índole. Por otra parte, la **hipersensibilidad farmacológica** que presentan estos pacientes ante los neurolépticos también requiere de un manejo especial de esta situación», destaca la Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la **Sociedad Española de Neurología** (<https://www.sen.es/>).

Respecto al diagnóstico, la Dra. Raquel Sánchez-Valle indica que «en uno de cada 3 pacientes que desarrollan esta demencia, **obtener el diagnóstico adecuado puede demorarse más de 2 años**. Y aunque el diagnóstico definitivo actualmente sólo se puede realizar a través del estudio del cerebro post-mortem, actualmente **existen diversas pruebas diagnósticas** disponibles en unidades neurológicas especializadas que en un contexto clínico compatible permiten realizar un diagnóstico en vida con alto grado de fiabilidad diagnóstica.

El artículo de la Dra. Raquel Sánchez-Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, se publica en el boletín de la revista 'Revista de Geriátrica y Gerontología' de la Asociación Española de Geriátricos y Gerontólogos (AEGG).
 Newsletter
 30/01/2025, 13:34

tratamientos como para evitar aquellos que puedan empeorar los síntomas. La **investigación clínica es imprescindible para el desarrollo de nuevos tratamientos** que retrasen la dependencia y mejoren la calidad de vida de las personas afectas de demencia con cuerpos de Lewy», concluye la experta.

Artículos relacionados

Alzheimer Europe organiza la jornada 'Participación pública en la investigación sobre el Alzheimer'

(<https://www.geriatricarea.com/2025/01/30/alzheimer-europe-organiza-la-jornada-participacion-publica-en-la-investigacion-sobre-el-alzheimer/>)

La depresión y la demencia, ejes centrales del XVIII Curso online de Actualización en Psicogeriatría

(<https://www.geriatricarea.com/2025/01/29/la-depresion-y-la-demencia-ejes-centrales-del-xviii-curso-online-de-actualizacion-en-psicogeriatria/>)





Facilita la comunicación de tu centro con la única solución que combina Digital y Papel.

*Obtén 2 meses gratis

famileo PRO

*oferta válida hasta el 31/12/2024 - A partir de 45 €/mes/centro

(https://www.famileo.com/es-es/contactanos?hsCtaTracking=d01ddec6-014d-40fe-a07e-8602c44890c9%7Cc0a5abf2-0adc-4e35-98a3-ea466fcdc55d)

(https://www.geriatricarea.com/)

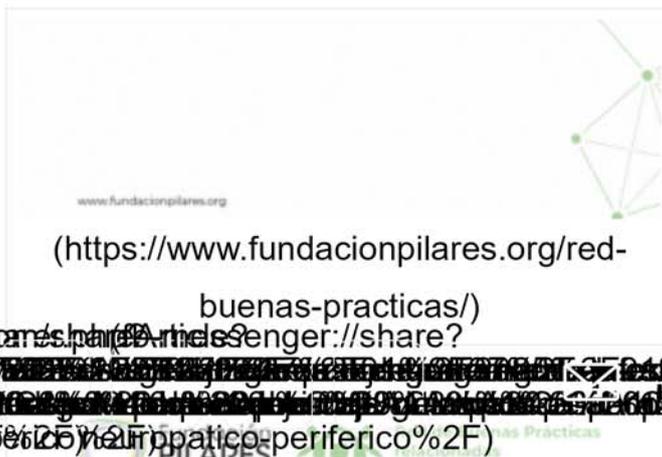


Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/)

El Consejo General de Enfermería presenta una guía para el abordaje del Dolor Neuropático Periférico

Enero, 2025 (https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/el-consejo-general-de-enfermeria-presenta-una-guia-para-el-abordaje-del-dolor-neuropatico-periferico/)



https://www.fundacionpilares.org/red-buenas-practicas/



El Instituto de Investigación del Consejo General de Enfermería, con la colaboración de la farmacéutica Grünenthal, presenta la *‘Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico: tratamiento tópico’*, una publicación realizada por profesionales de enfermería expertos en esta patología con el objetivo de mejorar su abordaje y facilitar un diagnóstico temprano.

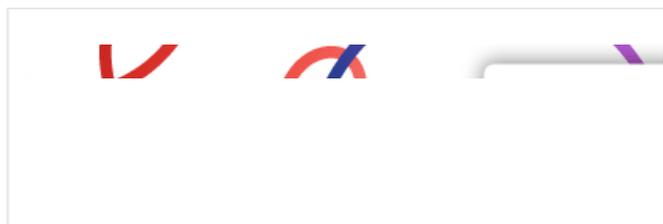
Esta nueva guía para Enfermería ayuda a identificar y abordar el dolor neuropático periférico para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Y es que las personas que padecen dolor neuropático periférico pueden sufrir limitación de la actividad diaria, problemas de sueño, depresión o ansiedad, son entre otros problemas. Además, la complejidad y características clínicas del dolor neuropático periférico hacen difícil su identificación, pudiendo **pasar desapercibido y, por lo tanto, infratratado**. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **padecen más de tres millones de personas en España** y un 77% lo padece de forma crónica.

facebook.com/iskerid/stories.php?ArticleSender://share?
 or-neuropatico-periferico%2F) Newsticker



Esta guía para Enfermería ayuda a identificar y abordar el dolor neuropático periférico para mejorar la calidad de vida de los pacientes

Este documento aporta información clave y relevante sobre el dolor neuropático periférico y el abordaje del mismo. **Florentino Pérez Raya**, presidente del Consejo General de Enfermería, señala que *«las enfermeras son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes, teniendo la oportunidad de **identificar el dolor de forma temprana** e iniciar de forma más precoz los tratamientos o acciones necesarias»*.



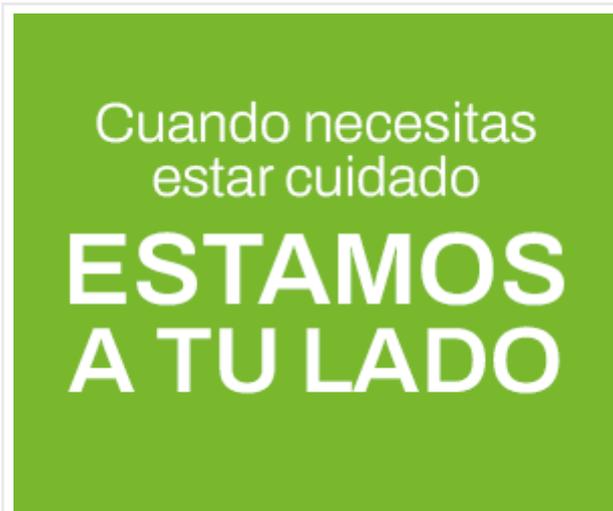
*«Esta guía constituye una **herramienta de consulta indispensable** para su práctica habitual, ya que aporta la información necesaria para dar apoyo en sus **estrategias preventivas**, así como en*

la aplicación adecuada de los

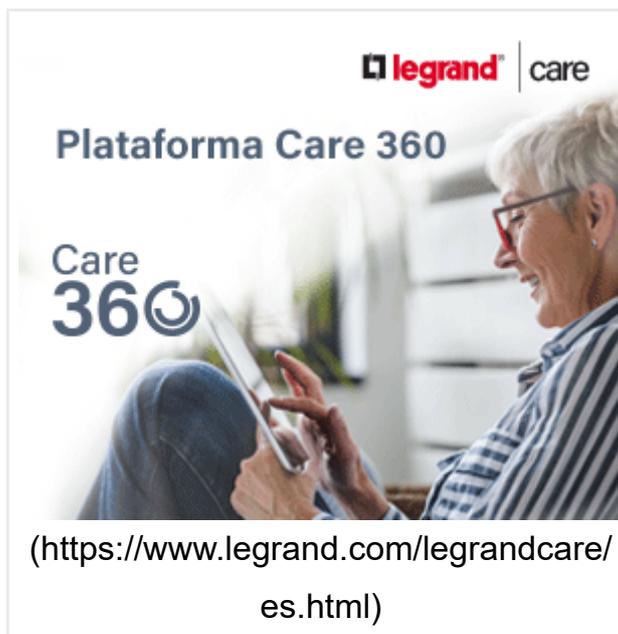
<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/el-consejo-general-de-enfermeria-identifica-y-aborda-el-dolor-neuropatico-periferico-para-mejorar-la-calidad-de-vida-de-los-pacientes/>

presidente del **Consejo General de Enfermería** (<https://www.consejogeneralenfermeria.org/>).

Por su parte, **Ana Esquivias**, directora del departamento Médico de **Grünenthal** (<https://www.grunenthal.es/>), incide en que *“el dolor neuropático periférico es una **condición compleja que impacta profundamente en la calidad de vida de los pacientes**, y las enfermeras desempeñan un papel fundamental en su abordaje y proceso terapéutico. Es por ello que hemos colaborado en la elaboración de esta guía, diseñada específicamente para fortalecer su labor con herramientas prácticas, conocimientos actualizados y estrategias basadas en la evidencia”*.



(https://www.domusvi.es/?utm_source=Geriatricarea&utm_medium=Banner)



(<https://www.legrand.com/legrandcare/es.html>)





(<https://www.amavir.es/>)

El dolor neuropático representa una serie de **síndromes dolorosos que incluyen a una gran variedad de trastornos periféricos o centrales** y tiende a ser una causa importante del dolor crónico a nivel global. Las causas más clásicas de **esta patología** (<https://www.geriatricarea.com/?s=Neurop%C3%A1tico+Perif%C3%A9rico>) incluyen a las neuropatías periféricas asociadas a la diabetes y al cáncer, las neuralgias posherpéticas y las lesiones nerviosas de origen traumático.

Las personas interesadas pueden **descargar aquí** (<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2870-dolor-neuropatico-periferico>) la 'Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico: tratamiento tópico' del Consejo General de Enfermería.

Artículos relacionados

<https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2870-dolor-neuropatico-periferico>

<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2870-dolor-neuropatico-periferico>

<https://www.tiktok.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2870-dolor-neuropatico-periferico>

<https://www.instagram.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2870-dolor-neuropatico-periferico>

<https://www.whatsapp.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/guias-clinicas/send/160-guias-clinicas/2870-dolor-neuropatico-periferico>

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

Gente



Dos castellanoleonesas, reelegidas Coordinadoras en la Sociedad Española de Neurología

Las neurólogas castellanoleonesas Ana Belén Caminero e Irene Rodríguez han sido reelegidas como Coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas, respectivamente, cargos que desarrollarán durante los próximos dos años.

08/1/2025 - 10:22

VALLADOLID, 8 (EUROPA PRESS)

Las neurólogas castellanoleonesas Ana Belén Caminero e Irene Rodríguez han sido reelegidas como Coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas, respectivamente, cargos que desarrollarán durante los próximos dos años.

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, explica la Sociedad a través de un comunicado remitido a Europa Press.

Privacidad

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.

Ana Belén Caminero Rodríguez es natural de Palencia y en la actualidad es la jefa de la Sección de Neurología del Complejo Asistencial de Ávila, donde coordina la Unidad de Enfermedades Desmielinizantes.

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid, especialista en Neurología por el Hospital La Paz de Madrid, Máster en Neuroinmunología por la Universidad Autónoma de Barcelona y MBA por ESADE, posee una amplia experiencia en la publicación de artículos, con más de 80 publicaciones en revistas indexadas, nacionales e internacionales, sobre distintas disciplinas de la Neurología (mayoritariamente sobre esclerosis múltiple y cefaleas).

Ha colaborado en múltiples trabajos presentados a distintos congresos nacionales e internacionales, ha publicado varios capítulos de libros en el área de esclerosis múltiple, cefaleas y patología del sueño y ha impartido numerosas conferencias, clases y ponencias en distintos foros regionales y nacionales.

Además, ha sido colaboradora en múltiples estudios clínicos fases III y IV en las áreas de esclerosis múltiple, cefaleas y patología del sueño, detalla la información.

Por su parte, Irene Sanz Gallego, ejerce en la actualidad como facultativo especialista en Neurología en el Hospital Río Hortega de Valladolid. Licenciada en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid y especialista en Neurología por el Hospital Universitario La Paz de Madrid, "siempre ha tenido un interés particular en la atención de pacientes con ataxias y paraparesias espásticas y también en la investigación sobre estas enfermedades".

Además de su experiencia clínica colaborando en la Unidad de Ataxias y Paraplejías Hereditarias del Hospital Universitario La Paz y con varias asociaciones de pacientes, ha participado en numerosos proyectos de investigación.

Es también autora de múltiples artículos publicados en revistas nacionales e internacionales y de diversas comunicaciones en congresos nacionales e internacionales en el ámbito de las ataxias y paraparesias espásticas degenerativas, concluye el comunicado.

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



< VOLVER

Entrenamiento de tareas para pacientes con alteración cognitiva

Por CIAN Alcalá de Henares - Centro Integral de Atención

Neurorrehabilitadora

23 ENERO 2025

El pasado noviembre en la LXXVI
Reunión Anual de la Sociedad Española
de Neurología nuestra compañera
Marta Arranz, presentó en la sección de



intervención en pacientes con alteración cognitiva grave tras un daño cerebral, a propósito de un caso.

Se ha expuesto la evolución durante dos años de una usuaria de Grupo 5 CIAN Alcalá de Henares con la que nuestra **terapeuta ocupacional lleva trabajando desde su ingreso en el centro en junio de 2022 tras sufrir un ictus hemorrágico** el cual le dejó una serie de secuelas que repercuten en sus capacidades cognitivas, lenguaje, movilidad y autonomía en las actividades básicas de la vida diaria (ABVDS).

Gracias al trabajo transdisciplinar por parte del equipo neurorrehabilitador de Grupo 5 CIAN Alcalá, que marcaron objetivos claros y trazaron una línea de tratamiento basada en los principios de la terapia orientada a tareas, **se han obtenido grandes resultados tanto en la recuperación de la movilidad de hemicuerpo afectado, así como en la reducción del apoyo para el desempeño de todas las ABVDS**, con logros tales como la autonomía en la alimentación, vestido bajo supervisión, marcha con ayuda de una persona o realizar alcances en todos los planos de movimiento incluyendo el miembro superior afecto en actividades bimanuales.

Hacer especial mención a Ana Abadín y Sofía Sánchez por la colaboración en la elaboración del E-Poster, así como por su profesionalidad en la intervención

significativamente.

Entrenamiento orientado a tareas como opción para la intervención en pacientes con alteración cognitiva grave tras DCA, a propósito de un caso



Resumen: La terapia orientada a tareas tiene su origen científico en la psicología del control motor y el aprendizaje, basándose también en los principios de plasticidad neuronal. (1) Este enfoque de tratamiento se centra en el paciente y la tarea y no en el movimiento, teniendo como objetivo de mejorar el rendimiento funcional. Implica que ... Sigue leyendo



Grupo 5 Acción y Gestión Social

COMPÁRTELO

 Facebook

 Twitter

 LinkedIn



UCALSA Servicios Sociosanitarios ha certificado su servicio de comida a domicilio como «Espacio Cerebroprotegido», una acreditación otorgada por la Fundación Freno al Ictus que 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.

Los diplomas que certifican esta iniciativa se entregaron en la sede de **UCALSA**, un acto en el que también se reconoció 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.



Los profesionales del servicio de comida a domicilio de UCALSA se han formado para identificar los síntomas del ictus y 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.



VÍDEO EN DIRECTO La oposición venezolana se manifiesta en Caracas contra Maduro

EN DIRECTO Destapan los datos más escandalosos del mayor manipulador del Kremlin: "Es el rostro del mal"

[SALUD](#) [ENFERMEDADES](#) [ALZHEIMER](#)

Los cuatro síntomas precoces de Alzheimer a los que prestar atención

Pueden aparecer antes que los síntomas clínicos.

Por Redacción HuffPost

Publicado el 09/01/2025 a las 14:50



PICTURE ALLIANCE VIA DPA/PICTURE ALLIANCE VIA GETTY I

Un paciente con alzheimer, durante una terapia

En España se estima que unas 800.000 padecen Alzheimer, según los datos de la Sociedad Española de Neurología. Cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, pero se estima que el 80% de los casos de Alzheimer que aún son leves están sin diagnosticar.

La identificación temprana es clave y para ello es conveniente estar pendientes de ciertas señales que pueden dar la alerta.

El doctor Daniel Amen, psiquiatra californiano e investigador experto en demencia, ha enumerado cuáles son los cuatro signos tempranos de la enfermedad que **pueden aparecer incluso décadas antes de los síntomas clínicos**, como han recopilado en [Milano Today](#).

Ya puedes comentar esta noticia

COMENTAR

El primero que esgrime es el **empeoramiento progresivo de la memoria**: "El 80 % de las personas que han visto su memoria empeorar en los últimos 10 años tienen un 80 % de posibilidades de que siga empeorando".

Signos de esto pueden ser la "dificultad para encontrar la palabra correcta, dificultad para comprender imágenes visuales y relaciones espaciales y dificultad para razonar".

Por otro lado, también puede alertar **la falta de juicio y la impulsividad**. Según Amen, esto puede ocurrir porque la actividad de los lóbulos frontales se ve reducida debido a la enfermedad.

La tercera señal que da es la **reducción de la capacidad de atención**, "con el consiguiente aumento de la distracción, que no debe confundirse con el TDAH". Ante cualquier duda, siempre es fundamental consultar con un profesional de la salud que pueda determinar de qué se trata.

Por último, el doctor apunta el **mal humor y la sensación de depresión**. "Vivir con demencia puede provocar sentimientos de profunda tristeza o desesperación. A esto se suma el hecho de que la enfermedad puede dañar partes del cerebro implicadas en las emociones y el comportamiento", indica en la mencionada web.

Por Redacción HuffPost

ENFERMEDADES

ALZHEIMER

Contenido Patrocinado

El truco n.o 1 para perder grasa abdominal (es muy sencillo)

goldentree.es | Patrocinado

Más información

Haga esto cada mañana para ayudar a vaciar sus intestinos (Funciona rápidamente)

Floravia | Patrocinado

Más información

Marc O'Polo: Estilo y calidad para cada día

Marc O'Polo ES | Patrocinado

Este sencillo consejo ayudará a vaciar tus intestinos cada mañana (Funciona rápidamente)

Floravia

Más información

Ana Obregón no tiene reparos en decir abiertamente lo que piensa de Ayuso

Huffpost



instituto español
de Formadores
en Salud

en **iefs** colaboramos con



COLECTIVOS

La Sociedad Española de Neurología renueva las Juntas Directivas de sus Grupos de Estudio

📅 enero 8, 2025 👤 IEFS

españoles en los distintos aspectos de la especialidad

La Sociedad Española de Neurología (SEN) acaba hacer efectivos los nuevos cargos de las Juntas de sus Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio, con el nombramiento de los nuevos Coordinadores, Secretarios y Vocales que desempeñarán su cargo durante los próximos dos años. Los Grupos, Comisiones y Secciones 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.

Los Dres. Roberto Belvís, Montserrat González Platas, Manuel Toledo Argany, Laura Lacruz, Ana Domínguez Mayoral, Carmen Terrón, Saima Bashir, Mar Guasp y Celia García Malo son, respectivamente, los nuevos Coordinadores de los Grupos de Estudio de Cefaleas, Dolor Neuropático, Epilepsia, Humanidades e Historia, Neurogenética y Enfermedades Raras, Neurogeriatria, Neurología Crítica e Intensivista, Neurooncología y Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

Renovación de liderazgos en la Sociedad Española de Neurología para fortalecer las áreas de estudio

Además, los Dres. Raquel Sánchez del Valle, Ana Belén Caminero, M^a Mar Freijo, Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Jesús Martín, José M^a Losada y Álvaro Sánchez Ferro se han reelegido, por dos años más, como los Coordinadores (también respectivamente) de los Grupos de Estudio de Conducta y Demencias, Enfermedades Desmielinizantes, Enfermedades Cerebrovasculares, Enfermedades Neuromusculares, Gestión Clínica y Calidad Asistencial, Neuro-oftalmología y Trastornos del Movimiento de la SEN.

Por otra parte, la Dra. Irene Sanz se ha reelegido como Coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas; y Selma Peláez es la nueva Coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la SEN.

Las nuevas Juntas de los Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio de la SEN fueron elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2022. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.



COLECTIVOS PROFESIONALES

Los Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Huelva ofrecerán formación conjunta a sus colegiados y a la población en temas como

📅 enero 20, 2025 👤 IEFS

Para los onubenses las charlas abordarán las nuevas terapias en alergias alimentarias en niños y los últimos tratamientos en el Alzheimer

Los presidentes de los colegios de Médicos y Farmacéuticos de Huelva, Mercedes Ramblado y Jorge J. García Maestre, respectivamente, han suscrito un convenio de colaboración por el que ambas corporaciones profesionales estrechan su colaboración para desarrollar actividades formativas dirigidas tanto a los profesionales sanitarios de ambos colegios como a la población onubense, que será también beneficiaria de este acuerdo. En concreto, se tratarán las alergias y el Alzheimer.

Fruto de este acuerdo se organizarán cuatro charlas en ambas sedes. El salón de actos del Colegio de Farmacéuticos de Huelva acogerá el próximo 22 de enero un curso sobre inmunoterapia y el nuevo marco legal establecido para su uso. La inmunoterapia con alérgenos, comúnmente conocida como las “vacunas para tratar la alergia”, sigue siendo el único tratamiento disponible hoy en día capaz de modificar la causa de la enfermedad. Las vacunas disminuyen el grado de alergia porque reducen de forma importante los síntomas de la conjuntivitis, rinitis o asma bronquial. Estas vacunas son capaces de modificar la evolución de la enfermedad y pueden tener efecto preventivo para el asma. Este curso será impartido por la doctora Belén Hinojosa Jara, jefa del servicio de Alergología del hospital Juan Ramón Jiménez, y María José Coronado Núñez, directora del Centro de Información del Medicamento del Colegio de Farmacéuticos.

Días más tarde, el 5 de febrero, se llevará a cabo en el [Colegio de Médicos](#) una actividad formativa sobre formulación magistral, que permite facilitar a los pacientes tratamientos personalizados. Francisco Javier Rodríguez Vivas, farmacéutico Comunitario en Bonares y vocal de Oficina de Farmacia del Colegio de Farmacéuticos de Huelva será el ponente de esta cita.

Charlas para la población: alergias y Alzheimer

Tras estas sesiones tendrán lugar otras dos charlas más especialmente orientadas a colectivos de pacientes y a la sociedad onubense en general. El 26 de febrero se celebrará en el Colegio de Farmacéuticos de Huelva el taller *Alergias alimentarias en los niños. Avances y nuevas terapias*, mientras que el 13 de marzo le tocará el turno a *Nuevos tratamientos de la demencia. Consideraciones en la enfermedad de Alzheimer*.

«Estas charlas formativas demuestran el compromiso compartido de ambos colegios por la formación continua de nuestros profesionales, que desempeñan roles complementarios en la atención sanitaria.

salud», ha asegurado la presidenta del Colegio de Médicos de Huelva, Mercedes Ramblado.

«Que médicos y farmacéuticos estrechemos lazos de colaboración es una buena noticia, sobre todo para la población a la que atendemos, ya que trabajamos en mayor sintonía y compartimos experiencias y habilidades que van a tener un beneficiario claro: el paciente, que es nuestro común denominador», señala por su parte el presidente del Colegio de Farmacéuticos, Jorge J. García Maestre.

Junto con los beneficios inherentes a las sesiones que van a celebrar en común y que van a permitir avanzar en campos como la inmunoterapia o la formulación magistral, García Maestre también destaca las actividades orientadas a los pacientes, «a quienes vamos a dotar de herramientas para conocer mejor su estado de salud y poder tener un papel más activo a la hora de tomar decisiones sobre su calidad de vida».

← **El Consejo General de Enfermería adquiere nuevos equipamientos y distribuye más material para las zonas afectadas por la DANA de Valencia**

Nuevo impulso a la información enfermera con la renovación de Diario Enfermero →

👍 También te puede gustar



El neurólogo aragonés Jesús Martín, reelegido como coordinador en la Sociedad Española de Neurología

Durante los dos próximos años volverá a ser el encargado de potenciar y desarrollar la investigación y la formación en Gestión Clínica y Calidad Asistencial de estos profesionales.

[La gripe satura las Urgencias de los hospitales Royo Villanova y Servet, en Zaragoza, tras el puente de Reyes](#)

HERALDO.ES NOTICIA / ACTUALIZADA 8/1/2025 A LAS 11:13



El neurólogo Jesús Martín en una fotografía tomada en enero de 2023 en su despacho de trabajo **Guillermo Mestre**

El **neurólogo Jesús Martín Martínez** ha sido **reelegido** como **coordinador** del Grupo de Estudio de Gestión Clínica y Calidad Asistencial en Neurología de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

Doctor en Medicina por la **Universidad de Zaragoza**, **experto** en gestión de riesgos y en seguridad del paciente por el Ministerio de Salud y diplomado en Dirección de Centros de Salud por el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, trabaja como neurólogo en el **Hospital Universitario Miguel Servet** de Zaragoza, donde coordina la Unidad de Esclerosis Múltiple (CSUR). Es, además, jefe de Gestión de Atención Neurológica Ambulatoria Sector Salud 2 SALUD de Zaragoza, responsable de Calidad del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Miguel Servet y coordinador del área de investigación en esclerosis múltiple del grupo GISSO42-Investigación en Neurociencias del IIS Aragón.

LO MÁS LEÍDO



Ha participado en numerosos **proyectos de investigación nacionales e internacionales**, principalmente sobre esclerosis múltiple, enfermedades cerebrovasculares y neurooftalmología, también es autor de numerosos artículos publicados en revistas nacionales e internacionales sobre estas temáticas, así como sobre gestión sanitaria y atención al paciente.

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.

TE PUEDE INTERESAR

[La gripe satura las Urgencias de los hospitales Royo Villanova y Servet, en Zaragoza, tras el puente de Reyes](#)

[Cadrete inaugura una escuela infantil municipal para 84 niños](#)
[¿Hay puente para San Valero 2025 en Zaragoza?](#)

Las nuevas Juntas de los grupos de estudio de la Sociedad Española de Neurología 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.

EL PRIMER CAFÉ

Las últimas noticias, claves y datos sobre lo que está pasando en Aragón a primera hora de la mañana.

RECIBIR NEWSLETTER

Síguenos en redes sociales para estar al tanto de toda la actualidad y comentar noticias: [Instagram](#), [Facebook](#), [X](#), [LinkedIn](#), y [TikTok](#).

Conforme a los criterios de



The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

Increíble: Calculadora muestra el valor de su casa al instante (Echa un vistazo)

Valor de la vivienda | Patrocinado

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

Valor de la vivienda | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Más información

M. A. C.

2 Consulta el horóscopo de hoy: miércoles, 8 de enero de 2025 | Zodiaco

PROFESOR BOGDANICH

3 Zaragoza revisará y reforzará el cubrimiento del río Huerva en el paseo de la Constitución

MÓNICA FUENTES

4 Requisitos para ser cabezudo en Zaragoza: se buscan voluntarios para portear al Morico, la Forana, la Pilara...

MÓNICA FUENTES

5 Este es el lugar de España donde más han viajado los aragoneses por Navidad

ELISA MANERO

ETIQUETAS

Zaragoza

Aragón

Universidad de Zaragoza

Sanidad



Un neurocirujano explica cómo detectar los primeros signos de este tipo demencia con la forma de caminar

Según una investigación, el modo de caminar puede ayudar a detectar esta enfermedad.

[Descubren un método para producir la 'hormona de la felicidad' a partir de una levadura del vino](#)

H. A. NOTICIA / ACTUALIZADA 19/1/2025 A LAS 05:00



Persona mayor caminando. Pixabay

El doctor Alfredo Rodríguez-Antigüedad, neurólogo de IMQ, resaltó hace menos de 4 años que **la enfermedad de Alzheimer suponía entre el 60 y el 70% de todos los casos de demencia**. ["El origen de esta enfermedad neurodegenerativa es todavía desconocido y su diagnóstico muy temprano resulta realmente difícil](#). La enfermedad de Alzheimer es devastadora para las personas que la padecen y es una de las mayores causas de discapacidad en la senectud", Rodríguez-Antigüedad. No obstante, además del Alzheimer, **otra de las formas de demencia más común es la demencia con Cuerpos de Lewy** que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a entre 70.000 y 120.000 personas en España.

Aunque tienen rasgos comunes, cada enfermedad tiene manifestaciones diferentes. Y, una de las claves para detectarlo y **diferenciar la demencia con Cuerpos de Lewy es conocer cómo afecta al sistema motor**, concretamente, a cómo camina una persona que lo padece.

LO MÁS LEÍDO

- 1 Consulta el horóscopo de hoy: lunes, 20 de enero de 2025 | Zodiaco
PROFESOR BOGDANICH



TE PUEDE INTERESAR



La pérdida de audición está asociada a cambios sutiles en el cerebro que pueden ser origen de demencia



La hierba ancestral que ayuda a reforzar el sistema inmunológico y a cuidar la piel

Identificar los subtipos de demencia

Según una investigación publicada en la revista especializada **'Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association'**, las personas que padecen demencia con Cuerpos de Lewy cambian sus pasos variando el tiempo y la longitud de los mismos. Es decir, son asimétricos cuando se mueven y es así con más frecuencia que las personas con Alzheimer.

Lo curioso reside en que, tras esta investigación, se ha descubierto que a través del tiempo que tardan en dar cada paso, y en la longitud de las zancadas, **se podría identificar con precisión el 60% de todos los subtipos de demencia.**

"Las demencias como la de cuerpos de Lewy están muy ligadas a problemas motores, como inestabilidad, caídas y lentitud de movimientos", señala en el medio portugués 'Metropoles' el **neurocirujano Renato Campos.**

El neurocirujano añade que "existe una condición llamada síndrome de **riesgo cognitivo motor, que combina la pérdida de memoria con lentitud al caminar**". De hecho, cuando aparecen estos dos signos juntos, el riesgo de demencia aumenta.

TE PUEDE INTERESAR

[Cómo quitar el sarro de los dientes en casa: el truco más natural](#)

[Cómo bajar el azúcar en sangre de manera natural: los mejores remedios caseros](#)

[Ni perejil ni orégano: la especia que reduce el colesterol y ayuda a combatir el mal aliento](#)

Por tanto, los cambios en los pasos o en el ritmo de caminar puede ser consecuencia de dificultades en la comunicación entre el cerebro y el sistema motor

E. R. A.

3 De bar de marcha en décadas pasadas a una taberna junto al río Huerva en Zaragoza

M. M. M.

4 Lucha de uno de los top de la Evau de Aragón por su beca de excelencia: 'Es una injusticia no tenerla por estudiar música'

S. CAMPO

5 Una promoción de 24 viviendas de lujo rellenará un vacío urbano de la avenida Goya de Zaragoza

JAVIER ESCARTÍN

ETIQUETAS

Salud

Ciencia

Enfermedades

Curiosidades

TE PUEDE INTERESAR



Así es el nuevo hospital de Quirónsalud, que abrirá sus puertas en Zaragoza el 27 de enero

E. PÉREZ BERIAIN

GACETA MÉDICA

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

Según la Sociedad Española de Neurología esta patología la padecen más de tres millones de personas en España

Por **Gaceta Médica** - 23 enero 2025



Limitación de la actividad diaria, problemas de sueño, depresión o ansiedad, son entre otros, los problemas que se desencadenan en las personas que padecen **dolor neuropático periférico**. Una patología difícil de identificar que según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, padecen más de tres millones de personas en España y un 77% lo padece de forma crónica.

La complejidad y características clínicas del dolor neuropático periférico hacen difícil su identificación, pudiendo pasar desapercibido y, por lo tanto, infratratado.

Para mejorar su abordaje y facilitar un diagnóstico temprano, el Consejo General de Enfermería -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**, elaborada por profesionales de enfermería expertos en dolor neuropático periférico y pertenecientes a distintas sociedades científicas, con el objetivo de proporcionar información clave y relevante sobre el dolor neuropático periférico y el abordaje del mismo.

“**Las enfermeras son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes**, teniendo la oportunidad de identificar el dolor de forma temprana e iniciar de forma más precoz los tratamientos o acciones necesarias”, expone **Florentino Pérez**

Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. “Esta guía constituye una herramienta de consulta indispensable para su práctica habitual, ya que aporta la información necesaria para dar apoyo en sus estrategias preventivas, así como en la identificación del dolor neuropático periférico y en la aplicación adecuada de los tratamientos, los cuidados y el seguimiento que precisan las personas afectadas”, añade.

Dolor neuropático

El dolor neuropático representa una serie de síndromes dolorosos que incluyen a una gran variedad de trastornos periféricos o centrales y tiende a ser una causa importante del dolor crónico a nivel global. Sus causas más clásicas incluyen a las neuropatías periféricas asociadas a la diabetes y al cáncer, las neuralgias posherpéticas y las lesiones nerviosas de origen traumático.

Para **Ana Esquivias**, directora del departamento Médico de Grünenthal: “El dolor neuropático periférico es una condición compleja que impacta profundamente en la calidad de vida de los pacientes, y las enfermeras desempeñan un papel fundamental en su abordaje y proceso terapéutico. Es por ello que hemos colaborado en la elaboración de esta guía, diseñada específicamente para fortalecer su labor con herramientas prácticas, conocimientos actualizados y estrategias basadas en la evidencia. Este documento forma parte de nuestro continuo camino por apoyar a las enfermeras con iniciativas concretas, como programas de formación y materiales especializados que faciliten su formación en el manejo del dolor”.

Educación para la salud

Aunque se trata de una enfermedad difícilmente evitable, la prevención primaria realizada por enfermeras puede tener un papel relevante mediante la actuación sobre los hábitos de vida que pueden dar lugar a lesiones nerviosas de tipo traumático. En este sentido, la educación para la salud en **la prevención de accidentes** y los hábitos saludables parecen ser dos componentes estratégicos principales.

Es en la prevención secundaria donde las personas con dolor neuropático de cualquier etiología pueden obtener notables beneficios de la atención sanitaria, mediante el diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado de su problema. También las enfermeras juegan un papel clave en la prevención terciaria, ya que realizan el seguimiento de las personas con dolor neuropático periférico e identifican las posibles complicaciones que presentan.



SANIDAD

Jesús Martín Martínez, neurólogo: "El cerebro es lo que somos, no hay zonas silenciadas"

Ha sido reelegido como coordinador del Grupo de Estudio de Gestión Clínica y Calidad Asistencial en Neurología de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

Los neurólogos pediátricos aconsejan a las familias con hijos con TDAH apoyarlos en el estudio ante la falta de metilfenidato

EXCLUSIVO SUSCRIPTORES

E. PÉREZ BERIAIN NOTICIA / ACTUALIZADA 16/1/2025 A LAS 05:00



H Susíbete y sigue leyendo sin límites

Suscripción mensual

1€

Primer mes



Suscripción Anual

20€ ^{-70%}

Antes 69,99€

Ya soy suscriptor

Conforme a los criterios de **The Trust Project**

¿Por qué confiar en nosotros?

¿Qué es la inteligencia artificial?

Progreso de la mano de la última tecnología

Repsol | Patrocinado

Más información

LO MÁS LEÍDO

Zapatos de piel adecuados para la caminata diaria.

Los zapatos ortopédicos están diseñados para ajustarse estrechamente a la anatomía del

Demencia vascular: ¿qué es y en qué se diferencia del Alzheimer?

Cuando los neurólogos hablan de demencia vascular se refieren a un tipo de deterioro cognitivo que aparece como consecuencia de la afectación cerebral ocasionada por una lesión vascular o ictus



© Getty Images

PUBLICIDAD

Cuando hablamos de demencias, sin duda, la primera que nos viene a la mente es **la provocada por el Alzheimer**. Un problema que preocupa cada vez más, debido al aumento de la esperanza de vida. Pero no es la única. Cuando aparecen **signos de deterioro cognitivo**, los neurólogos tienen que ponerse manos a la obra para determinar ante qué tipo de problema de salud nos encontramos, para, de esa forma, afinar más con el posible tratamiento que intente mejorar la calidad de vida del paciente y ralentizar, en la medida de lo posible, el avance de la misma. También puede tratarse de una **demencia de cuerpos de Lewy** o de una demencia vascular, sobre la que hemos querido profundizar. No es una entidad menor, pues se considera que la demencia vascular es, tras la demencia por enfermedad de Alzheimer, la segunda causa de demencia más frecuente asociada a la edad.

¿Qué es la demencia vascular?

Cuando los neurólogos hablan de demencia vascular se refieren a un tipo de deterioro cognitivo que aparece como consecuencia de la afectación cerebral **ocasionada por una lesión vascular o ictus**. “Este tipo de lesiones pueden ser debidas a una **disminución del flujo sanguíneo cerebral o a una hemorragia**. En ambos casos, el daño cerebral tiene la suficiente entidad para impactar negativamente, no sólo en la cognición, sino también en la habilidad para desempeñar con autonomía las actividades cotidianas, de manera que la persona afectada precisa del apoyo y supervisión de terceros”, apunta la doctora **Silvia Gil**, neuróloga y vocal de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

La demencia vascular es, tras la demencia por enfermedad de Alzheimer, la segunda causa de demencia más frecuente asociada a la edad

ACTUALIDAD CASAS REALES MODA BELLEZA COCINA ESTAR BIEN SHOPPING LIVING
origen vascular es un mal control de los **factores de riesgo**

cardiovasculares, como la tensión arterial o los niveles elevados de azúcar y colesterol en sangre. “Además, existen factores genéticos y otras enfermedades que se pueden dar de forma concomitante (como la enfermedad de Alzheimer), que también pueden estar implicados en su aparición”, indica.

Factores de riesgo

Una de las dudas que nos planteamos es si existen determinados factores de riesgo que pueden influir en su aparición. “Como mencionaba anteriormente existen diferentes factores de riesgo cardiovascular que son determinantes en el riesgo de una persona de tener una demencia vascular. Los principales son: los **niveles altos de presión arterial (hipertensión arterial)**, los niveles altos de azúcar en sangre (Diabetes Mellitus), los niveles altos de colesterol y triglicéridos en sangre, el tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y determinadas arritmias cardíacas como la fibrilación auricular”, detalla la doctora Gil.

Añade que, además, no debemos obviar que **la edad también influye en el riesgo de aparición del deterioro cognitivo**. “Por otro lado, conocemos, también, unos factores asociados al aumento del riesgo de padecer demencia vascular tras un ictus, como son: el sexo femenino, un bajo nivel educativo, la diabetes mellitus, la fibrilación auricular, un ictus y/ o determinadas lesiones cerebrovasculares previas”, indica.





Diferencia con otros tipos de demencia

Como decíamos al comienzo, existen otros tipos de demencia y nos preguntamos en qué se diferencian de esta de origen vascular. “Tanto la **demencia por enfermedad de Alzheimer como la demencia por cuerpos de Lewy** son **demencias de origen neurodegenerativo**. Es decir, en ellas hay una **degeneración lenta y progresiva de las neuronas y otros tipos de células** del sistema nervioso que resultan en su destrucción. Las manifestaciones de ambas enfermedades varían en función del tipo de redes neuronales afectadas y de la localización de la patología neurodegenerativa”, cuenta la doctora Gil.

Así, nos explica que como consecuencia del daño cerebral, la persona puede manifestar de forma paulatina, **fallos en la memoria, lenguaje, las capacidades de razonamiento y percepción visual**, cambios en su **conducta**, así como síntomas relacionados con la **movilidad**. “Tanto la demencia por enfermedad de Alzheimer como la demencia por cuerpos de Lewy pueden darse de forma aislada en un paciente o **coexistir con la presencia de daño vascular a nivel cerebral**”, nos dice.

Existen diferentes factores de riesgo cardiovascular que

Síntomas de la demencia vascular

Ante la sospecha de que se padece algún tipo de demencia, conviene tener bien claros los síntomas con los que puede manifestarse este problema de salud, para estar alerta. “Los síntomas de la demencia vascular son muy heterogéneos y dependen, fundamentalmente de la extensión y localización del daño cerebral, que puede ser secundario a lesiones en alguna de las grandes arterias cerebrales o en la microcirculación cerebral. De forma genérica, se pueden **desarrollar problemas de memoria**, lenguaje, lentitud para procesar la información, **dificultades en la atención y razonamiento**, alteración de las capacidades visuoperceptivas y manipulativas, así como **cambios en la personalidad y conducta**”, detalla la especialista.

Así se confirma el diagnóstico

Cuando estos síntomas aparecen, es el momento de consultar con un neurólogo, que confirmará o no la presencia de la enfermedad. “Existen diferentes criterios médicos para el diagnóstico de la demencia vascular y de sus distintos subtipos clínicos. En general, se precisa que los déficits cognitivos se objetiven en una **exploración neuropsicológica reglada** y que tengan la suficiente magnitud como para impactar negativamente en la funcionalidad diaria de la persona, con independencia de las secuelas motoras o sensitivas que un ictus previo haya podido ocasionar. Igualmente, se debe **evidenciar el daño vascular en una prueba de neuroimagen** y excluir otras causas de deterioro cognitivo”, cuenta la doctora Gil.

Mantener una actividad física e intelectual regular también ayuda a retrasar la progresión del declinar cognitivo

ACTUALIDAD CASAS REALES MODA BELLEZA COCINA ESTAR BIEN SHOPPING LIVING
debe seguir? La neuróloga explica que es muy importante promover un adecuado control y tratamiento de los factores de riesgo vasculares anteriormente mencionados. “Mantener una **actividad física e intelectual regular** también ayuda a retrasar la progresión del declinar cognitivo. Así como seguir una **dieta equilibrada y variada, como la mediterránea**. Existen también determinados fármacos que podemos ofrecer al paciente y su familia, sobre todo en el caso de coexistencia de una enfermedad de Alzheimer”, comenta.

Pronóstico de los pacientes con la enfermedad

Para finalizar, le preguntamos a la portavoz de la SEN sobre cuál es el pronóstico para una persona que padece este tipo de demencia, y anticipa que tiene un alto componente de variabilidad individual y depende de la interrelación de diferentes factores. “**Algunos de ellos son difíciles de controlar**, como el sexo, la presencia de determinados genes de riesgo, la edad o la resiliencia cerebral individual. Otros, como los relacionados con el **estilo de vida, la estimulación cognitiva y el control farmacológico** de los factores vasculares, son más fácilmente influenciables. Hay que tener en cuenta también el tipo de daño vascular y su localización, pues determinadas lesiones, por pequeñas que sean, si se localizan en áreas estratégicas cerebrales pueden ocasionar una grave afectación”, concluye.

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

OTROS TEMAS

[ALZHEIMER](#)[ENFERMEDADES](#)[CEREBRO](#)[PUBLICIDAD](#)

HOY

La neuróloga extremeña Ana María Domínguez Mayoral, nueva coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

Natural de Puebla del Maestre (Badajoz), la doctora Ana María Domínguez trabaja actualmente en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla



Ana María Domínguez Mayoral. HOY

R. H.

Miércoles, 8 de enero 2025, 21:17 | Actualizado 21:49h.

Comenta



La neuróloga Ana María Domínguez Mayoral acaba de ser elegida como nueva



Facilita la comunicación de tu centro con la única solución que combina Digital y Papel.

***Obtén 2 meses gratis**

famileo PRO

*oferta válida hasta el 31/12/2024 - A partir de 45 €/mes/centro

(<https://www.famileo.com/es-es/contactanos?hsCtaTracking=d01ddec6-014d-40fe-a07e-8602c44890c9%7Cc0a5abf2-0adc-4e35-98a3-ea466fcdc55d>)



geriatricarea

(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (<https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/>)

La mitad de las mujeres desarrollará alguna enfermedad neurológica

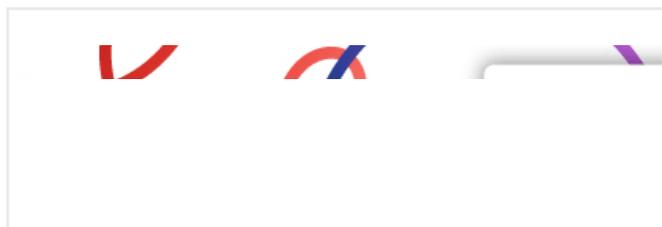
Enero, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/la-mitad-de-las-mujeres-desarrollara-alguna-enfermedad-neurologica/>)



<https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/la-mitad-de-las-mujeres-desarrollara-alguna-enfermedad-neurologica/>

perspectiva en el campo de la Neurología, especialmente en el abordaje de patologías como el **ictus** (<https://www.geriatricarea.com/?s=ictus>). Y es que las mujeres, no solo tienen **más riesgo de sufrirlo** a lo largo de su vida; sino que **tienen peor pronóstico** y el impacto de sus factores de riesgo es mayor en ellas.

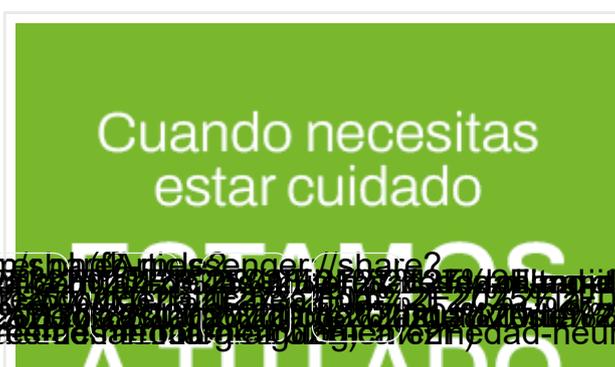
El **ictus** sigue siendo la principal causa de muerte en mujeres de edad avanzada, pero existen otras patologías que pueden presentarse en cualquier momento de la vida de la mujer y afectar notablemente su calidad de vida. En este sentido, la **migraña es una de las enfermedades neurológicas más prevalentes** y discapacitantes de la población femenina, siendo dos veces más común en la mujer que en el hombre.



También en el caso de **enfermedades neurodegenerativas hay diferencias entre sexos**. Por ejemplo, en la **enfermedad de Alzheimer**, dos de cada tres pacientes son mujeres, mientras que la de **Parkinson** es más prevalente en hombres. No obstante, las mujeres tienen una mayor prevalencia de otros trastornos del movimiento como el síndrome de piernas inquietas, que tienden a ser más graves y debilitantes en ellas.

A la hora de diferenciar el abordaje de patologías neurológicas en hombres y mujeres también se deben tener presentes los **factores hormonales**. Por ejemplo, en el caso de la **epilepsia** o la **migraña**, los cambios hormonales pueden ser los que desencadenen episodios severos en las pacientes, por lo que, en términos de anticoncepción o frente a alteraciones del ciclo menstrual o el embarazo, esta información debe ser tenida en cuenta para la adecuada monitorización de la enfermedad.

Además, durante el periodo perimenopáusico, entre un 40-60% de las mujeres refieren **Deterioro Cognitivo Subjetivo** (DCS) en términos de atención y memoria de trabajo o memoria verbal.



f(https://www.instagram.com/geriatricarea/?share2...&utm_source=ig_embed&utm_medium=impression&utm_campaign=ig_embed) https://www.instagram.com/geriatricarea/?share2...&utm_source=ig_embed&utm_medium=impression&utm_campaign=ig_embed

Cómo una siesta de 20 minutos puede cambiar tu vida y mejorar tu memoria de forma excepcional

Un reconocido neurólogo revela cómo una práctica de solo 20 minutos diarios puede potenciar la memoria, mejorar el estado de ánimo y ayudarte a vivir mejor.

Por Lucas Handley

Publicado el 10 de enero de 2025 | Comentarios (0) | 

Dormir una siesta no es solo un hábito tradicional en algunas culturas, sino también una estrategia eficaz para [mejorar la salud](#). Un breve descanso diario de 20 minutos puede marcar la diferencia en la calidad de vida, según el [Dr. Gurutz Linazasoro](#), neurólogo de la Policlínica Gipuzkoa. Este artículo explora cómo esta sencilla práctica beneficia al cuerpo y la mente, basándose en la ciencia y la experiencia clínica.

¿Por qué 20 minutos pueden transformar tu día?



© Ron Lach

El Dr. Gurutz Linazasoro explica que una siesta de 20 minutos es el tiempo ideal para desconectar del estrés diario, [reforzar la memoria](#) y mejorar la concentración. Este corto periodo permite al cerebro reorganizar la información reciente, lo que fortalece el aprendizaje y facilita la recuperación física y mental.

Dormir más de este tiempo puede ser contraproducente, ya que entrar en una fase profunda del sueño puede generar sensación de aturdimiento y afectar el rendimiento durante el resto del día. Por ello, el especialista recomienda un descanso breve pero efectivo que actúe como un complemento al sueño nocturno.

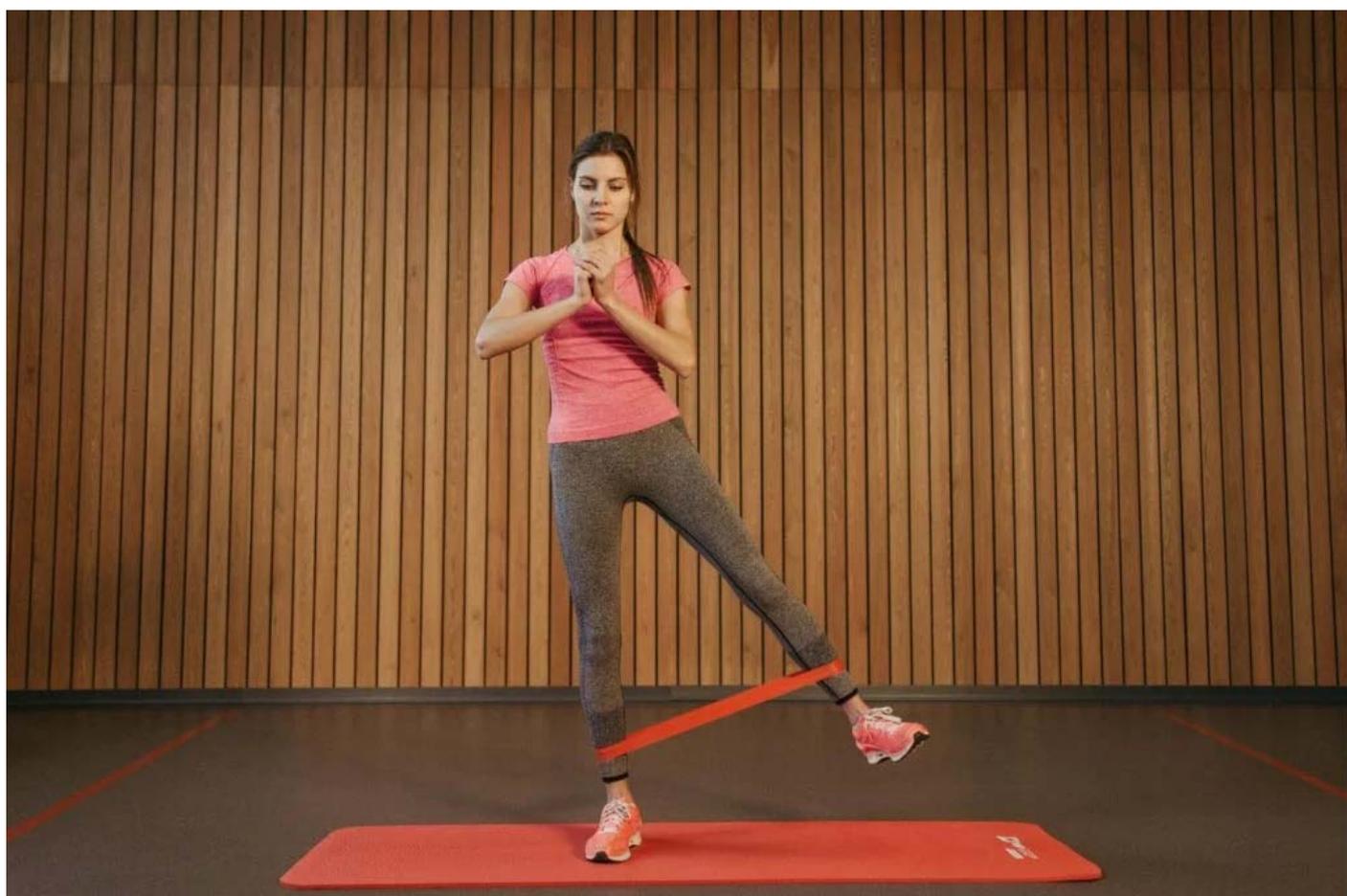
La siesta: un aliado para la salud integral

El sueño, junto con una buena alimentación y ejercicio regular, constituye uno de los tres pilares fundamentales para la salud, afirma Linazasoro. Durante el

descanso, el cerebro realiza funciones vitales como la eliminación de toxinas, la reparación celular y la consolidación de recuerdos. La siesta no solo mejora estas funciones, sino que también actúa como una herramienta accesible para combatir los efectos del insomnio y la falta de sueño.

En países como España, donde más del 30% de la población duerme menos de siete horas al día, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), la incorporación de una siesta breve puede ser clave para equilibrar los déficits de descanso. Además, en épocas de invierno, cuando las jornadas de luz son más cortas, este hábito puede resultar especialmente beneficioso.

El papel crucial de la melatonina



© Pavel Danilyuk

La melatonina, conocida como la “hormona del sueño”, desempeña un rol esencial en la regulación de los ciclos de vigilia y descanso. Según el Dr.

Linazasoro, respetar los ritmos naturales de esta hormona es vital para mantener una buena calidad de sueño. Su liberación, que se incrementa al caer la noche, envía señales al cuerpo para prepararlo para el descanso. Alterar este mecanismo, por ejemplo, con horarios irregulares, puede afectar no solo el sueño nocturno, sino también la capacidad de aprovechar los beneficios de una siesta.

La conexión entre [la melatonina](#), el sueño y la salud cognitiva es profunda. Respetar los ritmos naturales del cuerpo y complementar el sueño nocturno con siestas breves puede ayudar a maximizar el impacto positivo en el bienestar general.

Conclusión: la siesta como clave del bienestar

El Dr. Linazasoro concluye que la incorporación de una siesta diaria de 20 minutos no solo ayuda a potenciar la memoria y la concentración, sino que también [contribuye a una salud integral](#). Este sencillo hábito complementa el descanso nocturno y permite al cuerpo y la mente recuperarse durante el día.

En una sociedad donde el estrés y el insomnio son cada vez más comunes, encontrar formas efectivas de descanso es esencial. Dormir bien no es un lujo, sino una necesidad para mejorar la calidad de vida. La siesta, sencilla y accesible, podría ser la herramienta que necesitas para lograrlo.

[Fuente: [La Nacion](#)]

Intoxicación cerebral, un nuevo mal que nos aqueja: ¿Sabes si necesitas atención?

Vie, 10 Ene 2025

> *Ambientes contaminados, falta de sueño y una dieta alta en grasas saturadas y azúcares refinadas aumentan la posibilidad de que la padezcas, explica el Dr. Alejandro Tapia de Jesús*

> *Para enfrentarla, la ciencia recomienda una dieta rica en antioxidantes, hidratación, actividad física y meditación*



Inicia tu posgrado en agosto



Imagen creada con Firefly.

Por: **Dr. Alejandro Tapia de Jesús**, del Departamento de Salud de la Universidad Iberoamericana

A partir de la pandemia (2021) el ámbito de la **salud mental** ha llamado la atención, ya que la prevalencia de **múltiples afecciones psiquiátricas, neurodegenerativas y del neurodesarrollo se ha incrementado**. Específicamente, los incrementos se han reportado en los trastornos de TDAH en infantes de 5-9 años; ansiedad y depresión en jóvenes de 20 a 30 años; estrés post traumático en personas de 30 a 40 años y las demencias en personas mayores de 60 años (OMS, 2023; SINAIS 2024). Estos incrementos están asociados a múltiples factores tanto ambientales como personales. Particularmente ambientes y hábitos poco saludables y/o nocivos han tomado relevancia, ya que se han asociado con una condición denominada "intoxicación cerebral", en la que el cerebro se ve afectado estructural y funcionalmente.

¿Cómo se desarrolla una intoxicación cerebral y qué podemos hacer?

Para responder a esta pregunta primero hay que entender algunas generalidades de la estructura y funcionamiento del cerebro.

El cerebro humano adulto pesa entre 1200 y 1500 gramos y contiene alrededor de 100 mil millones de células nerviosas capaces de recibir, procesar y emitir información involucrada en la señalización y funcionamiento celular de funciones complejas como la actividad motora, sensitiva, cognitiva y emocional. Es decir, está involucrado y **regula todo lo que pensamos, sentimos y hacemos**.

A pesar de que constituye solo el 2% del peso corporal, consume alrededor del 20% de la energía total del cuerpo. Esto indica que **su actividad y metabolismo es sumamente elevada** y, en consecuencia, los residuos tóxicos que genera dicha actividad también son elevados. La acumulación de tales desechos incluye: residuos de células muertas, radicales libres, moléculas de desecho como la proteína tau y beta-amiloide, entre otras. **Estos desechos pueden afectar la señalización y funcionamiento adecuado de las células**, promoviendo actividad inflamatoria y oxidante y resultar en múltiples afecciones como **alteraciones cognitivas, perturbaciones del estado de ánimo y en casos crónicos enfermedades neurodegenerativas** como el deterioro cognitivo mayor, enfermedad de Alzheimer (demencia por Alzheimer), enfermedad de Parkinson, entre otras (Hung & Fraguela, 2014; Toriello, González-Quintanilla, & Pascual, 2021).

Por lo anterior, es de suma importancia que el organismo cuente con **sistemas de limpieza o desintoxicación**, específicamente el cuerpo cuenta con un sistema linfático encargado de la recolección y transporte de material de desecho vertido en el líquido intersticial (entre células), sin embargo, este sistema no se ocupa del cerebro, ya que éste se encuentra encapsulado para su

A partir de este conocimiento, se han investigado qué **condiciones contextuales y personales incrementan el nivel de intoxicación cerebral y cuáles lo disminuyen o fungen como factores de neuroprotección**. A continuación, se describen ambas.



El Dr. Alejandro Tapia de Jesús, del Departamento de Salud de la IBERO, está especializado en Neuropsicología.

¿Qué incrementa la intoxicación cerebral?

- **Ambientes contaminados:** se sabe que la contaminación tanto atmosférica como del agua por metales pesados está altamente relacionada con el incremento de estos desechos a nivel cerebral y en consecuencia incrementan la probabilidad de **desarrollar patologías como la enfermedad de Alzheimer** (Ma et al., 2023; Nie, 2023).
- **Privación de sueño:** durante el sueño se llevan a cabo mecanismos tanto de procesamiento de información como la consolidación de la memoria, como mecanismos de recuperación y restauración fisiológica, como la eliminación de desechos tóxicos. Al respecto sabe que la privación de sueño (dormir menos de 6 horas) **induce procesos inflamatorios, y perturba la función del sistema gliolinfático**, lo cual en condiciones crónicas son neuropatológicos (Besedovsky, Lange, & Haack, 2019).
- **Dieta alta en grasas saturadas y azúcares refinados:** se sabe que el eje intestino-cerebro modula múltiples procesos neuroquímicos, cognitivos y de respuesta inmune. Se ha reportado que las dietas altas en grasas saturadas y azúcares refinados desencadenan procesos inflamatorios y neurotóxicos que afectan sistemas como el serotoninérgico y dopaminérgico encargados de la regulación del estado del ánimo, motivación y atención, promoviendo el desarrollo de **alteraciones como anhedonia** (incapacidad para experimentar placer), **depresión, ansiedad y déficit de atención y memoria** (Guo, 2021; Liu et al., 2022; Kang, Park, Oh, & Kim, 2023).



Facilita la comunicación de tu centro con la única solución que combina Digital y Papel.

*Obtén 2 meses gratis

famileo PRO

*oferta válida hasta el 31/12/2024 - A partir de 45 €/mes/centro

(https://www.famileo.com/es-es/contactanos?hsCtaTracking=d01ddec6-014d-40fe-a07e-8602c44890c9%7Cc0a5abf2-0adc-4e35-98a3-ea466fcdc55d)



geriatricarea

(https://www.geriatricarea.com/)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

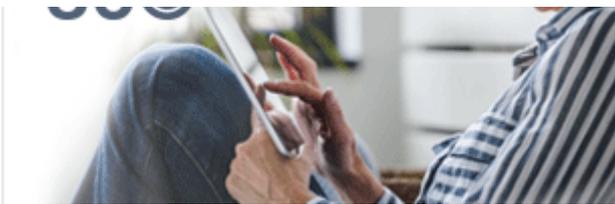
Actualidad (https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/)

La SEN nombra a los nuevos coordinadores de los diferentes grupos de estudio

Enero, 2025 (https://www.geriatricarea.com/2025/01/10/la-sen-nombra-a-los-nuevos-coordinadores-de-los-diferentes-grupos-de-estudio/)



facebook.com/sharer/sharer.php?fb-messenger://share?source=www.geriatricarea.com/shares/actualidad/la-sen-nombra-a-los-nuevos-coordinadores-de-los-diferentes-grupos-de-estudio%2F) COLABORACIÓN: ESTUDIO DE PARTE DE LA RED



(<https://www.legrand.com/legrandcare/es.html>)



(<https://www.amavir.es/>)

Por otro lado, la **Dra. Irene Sanz** ha sido reelegida como Coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas; y **Selma Peláez** es la nueva Coordinadora de la Sección de Estudio de Neurofisioterapia de la SEN.

Las nuevas Juntas de los Grupos, Comisiones y Secciones de Estudio de la **SEN** (<https://www.sen.es/>) fueron elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2022. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.

Artículos relacionados

facebook.com/sharer/sharer.php?fb-messenger://share?...

Twitter: https://twitter.com/SENespana

LinkedIn: https://www.linkedin.com/company/SENespana

Instagram: https://www.instagram.com/SENespana

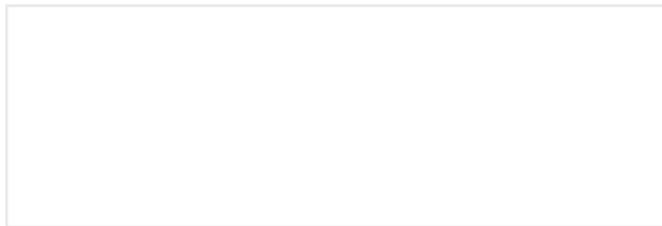
YouTube: https://www.youtube.com/channel/UC...

Lejos-coordinadores-de-los-diferentes-grupos-de-estudio%2F)

estudio%2F)

perspectiva en el campo de la Neurología, especialmente en el abordaje de patologías como el **ictus** (<https://www.geriatricarea.com/?s=ictus>). Y es que las mujeres, no solo tienen **más riesgo de sufrirlo** a lo largo de su vida; sino que **tienen peor pronóstico** y el impacto de sus factores de riesgo es mayor en ellas.

El **ictus** sigue siendo la principal causa de muerte en mujeres de edad avanzada, pero existen otras patologías que pueden presentarse en cualquier momento de la vida de la mujer y afectar notablemente su calidad de vida. En este sentido, la **migraña es una de las enfermedades neurológicas más prevalentes** y discapacitantes de la población femenina, siendo dos veces más común en la mujer que en el hombre.



También en el caso de **enfermedades neurodegenerativas hay diferencias entre sexos**. Por ejemplo, en la **enfermedad de Alzheimer**, dos de cada tres pacientes son mujeres, mientras que la de **Parkinson** es más prevalente en hombres. No obstante, las mujeres tienen una mayor prevalencia de otros trastornos del movimiento como el síndrome de piernas inquietas, que tienden a ser más graves y debilitantes en ellas.

A la hora de diferenciar el abordaje de patologías neurológicas en hombres y mujeres también se deben tener presentes los **factores hormonales**. Por ejemplo, en el caso de la **epilepsia** o la **migraña**, los cambios hormonales pueden ser los que desencadenen episodios severos en las pacientes, por lo que, en términos de anticoncepción o frente a alteraciones del ciclo menstrual o el embarazo, esta información debe ser tenida en cuenta para la adecuada monitorización de la enfermedad.

Además, durante el periodo perimenopáusico, entre un 40-60% de las mujeres refieren **Deterioro Cognitivo Subjetivo** (DCS) en términos de atención y memoria de trabajo o memoria verbal.

Quando necesitas
estar cuidado

https://www.geriatricarea.com/2025/01/27/la-mitad-de-las-mujeres-de...
republica de Colombia y Mico de datos geriatricarea.com/s_12-geriatricareanews_122)

El en marco del seminario *'Neurología y Mujer'* á SEN (<https://www.sen.es/>)entrego el Premio *'Neurología y Mujer'*, también patrocinado por ambas compañías. Se recibieron más de 30 comunicaciones, demostrando el interés entre los neurólogos por esta visión diferencial de las mujeres en la práctica clínica. En este contexto, la **doctora Claudia Meza Burgos**, técnica de investigación en Ictus del **Hospital Universitario Vall d'Hebron** (<https://www.vallhebron.com/>), fue reconocida por su comunicación sobre **la prevención secundaria del ictus y los riesgos derivados de la brecha digital y de género** en su abordaje.

Artículos relacionados

La Demencia con Cuerpos de Lewy requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico

(<https://www.geriatricarea.com/2025/01/30/>

Alzheimer Europe organiza la jornada 'Participación pública en la investigación sobre el Alzheimer'

(<https://www.geriatricarea.com/2025/01/30/>

[alzheimer-europe-organiza-la-jornada-](https://www.geriatricarea.com/2025/01/30/la-union-europea-organiza-la-jornada-de-participacion-publica-en-la-investigacion-sobre-el-alzheimer)

https://www.geriatricarea.com/2025/01/30/la-union-europea-organiza-la-jornada-de-participacion-publica-en-la-investigacion-sobre-el-alzheimer

BUSCAR

Head Topics

ESPA

ÚLTIMAS NOTICIAS

NOTICIAS DE ÚLTIMA HORA

TITULARES

HISTORIAS

CONVIÉRTETE EN EDITOR



Salud Y Bienestar Noticias



Dormir Bien, Insomnio, Plantas Para Dormir

31 30/01/2025 4:20:00

informativost5

🕒 Reading Time:

213 sec. here
12 min. at publisher

📊 Quality Score:

News: 112%
Publisher: 88%

INTERESTING FOR YOU



UNA CUCHARA EN AYUNAS REDUCE EL PESO A UN RITMO VERTIGINOSO

AB Slim



SEE WHY THIS MELANIA TRUMP OUTFIT CAUSED SUCH A STIR

Zestradar



¿EL ESTREÑIMIENTO ES UNA ENFERMEDAD MUY PELIGROSA!

Ultravix



CUÍDALA COM

Beta

Descubrirás qué plantas son ideales para tener en tu dormitorio y te



APP HUFFPOST ¡Entérate de todo descargándote aquí la app de 'El HuffPost'!

EN DIRECTO Adiós al combustible de los aviones de combate rusos: el letal ataque deja a Putin sin margen de maniobra

[SALUD](#) [CEREBRO](#) [DEMENCIA](#) [ALZHEIMER](#)

Un neurólogo indica que el modo de caminar puede ayudar a detectar los primeros signos de demencia

Especialmente común en la demencia con Cuerpos de Lewy.

Por Redacción HuffPost

Publicado el 12/01/2025 a las 16:09

Actualizado el 12/01/2025 a las 16:09





GETTY IMAGES/SCIENCE PHOTO LIBRA

Escáner del cerebro analizado en una clínica de neurología.

La **demencia** y su forma más común, el **Alzheimer**, afectan cada vez a más personas. En España, más de 800.000 personas tienen Alzheimer mientras que en todo el mundo y en cifras globales de demencia, el número asciende a 44.000.000 personas, según datos de la [Alzheimer's Association](#).

Además del Alzheimer, otra de las formas de demencia más común es la **demencia con Cuerpos de Lewy** que, [según la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), afecta a entre 70.000 y 120.000 personas en España.

Aunque tienen rasgos comunes, cada una tiene distintas manifestaciones y una de las claves para detectarlo y diferenciar la

demencia con Cuerpos de Lewy es cómo afecta al **sistema motor**, concretamente, a cómo camina la persona que lo tiene.

Ya puedes comentar esta noticia

COMENTAR

Según una investigación publicada en 2019 en la revista

[*Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's*](#)

[*Association*](#),

las personas que sufren demencia con Cuerpos de Lewy cambian sus pasos variando el tiempo y la longitud de los mismos, y son asimétricos cuando se mueven, en mayor frecuencia que con las personas con Alzheimer.

Además, tras esta investigación se descubrió que a través del **tiempo que tardan en dar cada paso así como la variabilidad en la longitud de las zancadas se podría identificar con precisión el 60% de todos los subtipos de demencia.**

"Las demencias como la de cuerpos de Lewy están muy ligadas a problemas motores, como **inestabilidad postural, caídas frecuentes y lentitud de movimientos.** Además, existe la **hidrocefalia normotensiva**, una afección que, aunque menos conocida, puede ser reversible si se trata adecuadamente", señala al medio portugués [Metropoles](#) el neurocirujano Renato Campos.

El neurocirujano añade que "existe una condición llamada **síndrome de riesgo cognitivo motor, que combina la pérdida de memoria con lentitud al caminar**". "Cuando estos dos signos aparecen juntos, el riesgo de demencia aumenta considerablemente", sentencia.

A pesar de que afecta más concretamente a las personas con este tipo de demencia, los especialistas advierten que la demencia está estrechamente relacionada con la velocidad y la forma de la marcha.

"Los estudios indican que los cambios en la marcha, como **pasos más cortos, ritmo más lento y cambios en el balanceo de los brazos**, pueden ser consecuencia de dificultades en la comunicación entre el cerebro y el sistema motor. El empeoramiento del sentido de dirección, por ejemplo, a menudo se asocia con déficits cognitivos iniciales, como deterioro de la memoria espacial", añade al citado medio el neurólogo Maciel Pontes.

Pontes recuerda que esto se da también en personas con Alzheimer, ya que estas demencias afectan al lóbulo frontal donde además de la toma de decisiones se encuentra el "control motor". **"La pérdida de sinapsis y la muerte neuronal perjudican la integración entre el movimiento y la función cerebral**, lo que da lugar a estos cambios motores", matiza Pontes.

Por Redacción HuffPost

CEREBRO

DEMENCIA

ALZHEIMER

NEUROLOGIA

Contenido Patrocinado

¿Vale la pena aprender esto? Los españoles sabemos la respuesta

Courses AI | Patrocinado

Los españoles lo están aprendiendo ahora

Cursos de AI | Búsqueda de Anuncios | Patrocinado

Di adiós a las pestañas postizas y hola al volumen natural.

Pestañas | Enlaces Publicitarios | Patrocinado

Ver oferta

El truco n.o 1 para perder grasa abdominal (es muy sencillo)

goldentree.es

Más información

TDE.AT.

El motivo para no tomar ibuprofeno para el dolor de cabeza

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, hasta un 46% de la población presenta algún tipo de cefalea activa

Una profesional desvela el motivo por el que no tomar ibuprofeno para el dolor de cabeza. IDEAL

L. L.

Viernes, 31 de enero 2025, 08:25

Comenta



Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de un 90% de la población ha sufrido en alguna ocasión algún episodio de cefalea; un 50% de la población ha padecido cefalea en el último año, al menos una vez; y hasta un 46% de la población presenta algún tipo de cefalea activa.

«Cuando el dolor de cabeza es un síntoma de otra enfermedad se denomina cefalea secundaria. Por el contrario, en la cefalea primaria el dolor es el único o principal síntoma. Las cefaleas primarias son las más frecuentes en la población general y, dentro de éstas, la migraña, la cefalea tipo tensión y la cefalea en racimos son las más comunes. Otros tipos de cefalea primaria, como la cefalea por compresión externa, por estímulos fríos, por abuso de medicación, de la tos, por ejercicio físico, asociada a la actividad sexual, etc. también son bastante habituales», explica la Dra. Sonia Santos, Coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

Las cefaleas primarias suponen el 90% del total. Aspectos como el tipo de dolor (eléctrico, opresivo, pulsátil, explosivo...), su localización (unilateral, bilateral, periorcular, cervical...) y otro tipo de síntomas asociados (como la presencia de aura, náuseas, vómitos, vértigo, lagrimeo, etc.) caracterizan a cada tipo de cefalea. «Cuando hablamos de cefaleas, ningún paciente es igual a otro y no todos responden de la misma forma a los tratamientos disponibles. Por lo tanto, para poder llegar a controlar la enfermedad es imprescindible acudir a un especialista y darle información precisa sobre el tipo de dolor, dónde se localiza y si se acompaña de otros síntomas», comenta la Dra. Sonia Santos. «Pero a pesar de que la cefalea es uno de los principales motivos de consulta en atención primaria y supone el 25% de las consultas a los Servicios de Neurología, aún existen muchos casos sin diagnosticar y sin tratar».

Pero, según la nutricionista Bianca Bor, tal y como ha contado en el reconocido podcast «Tengo un Plan», explica por qué no hay que tomar ibuprofeno para los dolores de cabeza. «Mi novio es la típica persona que siempre tiene dolores de cabeza y se toma ibuprofenos todo el rato, cosa que no puedo soportar». Aclara que «el ibuprofeno es antiinflamatorio, entonces tu tienes dolor de cabeza porque tienes inflamación en todo el cuerpo a nivel sistémico, te tomas un ibuprofeno y te lo corta.

Tienes inflamación y te sube a la cabeza y por eso te duele, el ibuprofeno lo que hace es cortar la inflamación de raíz y por eso mejoras y el omega 3 lo que hace es promover que tu cuerpo la resuelva sola, entonces en vez de cortarla lo que hace es promover que la curva vuelva a bajar sola.

De hecho, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios publicó en 2015 una nota dirigida a los profesionales sanitarios en la que

advertía de que las dosis de ibuprofeno iguales o superiores a 2.400 mg al día están contraindicadas en pacientes con patología cardiovascular grave. Por el contrario, si el uso es ocasional y la dosis es de 1.200 mg al día o menos, no existe riesgo de ese tipo.

[Temas](#) [Farmacia](#) [Medicamentos](#)

Comenta

Reporta un error