

# 26 DE MARZO «DÍA DE LA CONCIENCIA SOBRE LA EPILEPSIA»

por centroalayon | Mar 9, 2026 | Neurología | 0 Comentarios



El 26 de marzo, como viene siendo habitual todos los años, se conmemora el **Día de Conciencia sobre la Epilepsia**, también conocido como «Purple Day» (todos de morado) y tiene como objetivo concienciar e informar a la población acerca de una patología que la sufren en el mundo más de 50 millones de personas.

A día de hoy, todavía hay mucha desinformación acerca de esta enfermedad y otras patologías neurológicas en general, por lo que es muy importante estar informado, sobre todo para saber como reaccionar ante las enfermedades neurológicas.

## Cada año en España se diagnostican 20.000 nuevos casos de esta patología neurológica

Hoy nos centramos en la epilepsia

CONFIGURAR CONSENTIMIENTO DE COOKIES

ngel



Inicio

Novedades

Éxitos



7 DE MARZO · T4, E160 · 45 MIN

## EP160 Comer juntos importa más de lo que creemos

### En casa con María

[Reproducir](#)

Antes de empezar, déjame dar las gracias de corazón a quienes seguís ahí después de tantos años y más de 160 episodios compartidos. En esta nueva etapa, En casa con María pasa a tener un ritmo mensual: nos encontraremos el primer sábado de cada mes.

Un formato que me permite seguir cuidando cada episodio y elegir muy bien los temas y las conversaciones que quiero traerte. Gracias por seguir acompañándome, independientemente de la frecuencia, porque esa fidelidad es la verdadera razón de ser de este podcast.

Y hoy arrancamos esta nueva etapa con un tema que me parece especialmente interesante.

Cocinar acompañado triplica la emoción de alegría en nuestro cerebro. Es una de las conclusiones de un estudio reciente presentado por IKEA junto a investigadores de varias universidades. Hoy voy a charlar con representantes de las dos universidades implicadas y con IKEA.

[Acceso cursos](#)[☰ MENÚ](#)

# EP160 Comer juntos importa más de lo que creemos



Podcast

EP160 Comer juntos importa más de lo que creemos

1x

00:00 /

[COMPARTIR](#)

Antes de empezar, déjame dar las gracias de corazón a quienes seguís ahí después de tantos años y más de 160 episodios compartidos. En esta nueva etapa, En casa con María pasa a tener un ritmo mensual: nos encontraremos el primer sábado de cada mes. Un formato que me permite seguir cuidando cada episodio y elegir muy bien los temas y las conversaciones que quiero traerte. Gracias por seguir acompañándome, independientemente de la frecuencia, porque esa fidelidad es la verdadera razón de ser de este podcast.

Y hoy arrancamos esta nueva etapa con un tema que me parece especialmente interesante.

Cocinar acompañado triplica la emoción de alegría en nuestro cerebro. Es una de las conclusiones de un estudio reciente presentado por IKEA junto a investigadores de varias universidades. Hoy voy a charlar con IKEA y con representantes de las dos universidades implicadas.

El estudio subraya que la calidad emocional de nuestra alimentación depende menos de los alimentos y mucho más de con quién compartimos la comida, de la desconexión digital y de vivir el momento presente. Y, sin embargo, cada vez comemos más deprisa, más solos y más distraídos. Estudios de mercado en varios países europeos indican que cerca de un tercio de los consumidores comen habitualmente solos, también en España.

Como te decía al comienzo, IKEA ha presentado recientemente el estudio "La ciencia de lo que se cuece en la cocina", fruto de dos investigaciones complementarias. Una de ellas, bajo el título "Identificando las emociones en los hábitos culinarios con IA y equipos biométricos", ha sido liderada por la Sociedad Española de Neurología y la Universidad Rey Juan Carlos. Vamos a empezar hablando precisamente de esa parte del estudio con **Ana Reyes, catedrática de Comercialización e Investigación de Mercados en la Universidad Rey Juan Carlos.**



Desde los orígenes de las sociedades humanas, comer juntos ha sido mucho más que alimentarse. Compartir comida es uno de los rituales sociales más antiguos que conocemos. La antropología lo explica de una manera muy clara: cuando los seres humanos transforman los alimentos y los comparten alrededor de una mesa, ese acto deja de ser puramente

biológico y se convierten en cultura.

A lo largo de la historia, la mesa ha sido también un espacio donde se organizan las relaciones sociales. En muchas culturas no solo importaba qué se comía, sino dónde se sentaba cada persona, quién servía, quién empezaba a comer o quién presidía la mesa. Todo eso reflejaba jerarquías, poder o estatus, ya fuese en la familia o en las instituciones.

De hecho, durante siglos, comer solo fue algo poco habitual. La mayoría de las comidas se hacían en grupo: en familia, en comunidad o incluso en el trabajo. En el mundo rural europeo era frecuente comer juntos en el campo durante la jornada laboral. La comida individual, rápida y en solitario es un fenómeno relativamente reciente, ligado a la urbanización y a los ritmos laborales modernos.

La segunda investigación que forma parte de este trabajo se titula "Impacto de la Digitalización en los Hábitos Alimentarios" y ha sido desarrollada por el Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (el CIBEROBN), perteneciente al Instituto de Salud Carlos III, junto a IKEA. De la mano de este estudio, profundizamos en cómo las pantallas están cambiando nuestra manera de comer, nuestra forma de relacionarnos en torno a la mesa y también nuestra salud emocional.

Para ello hablamos con **Fernando Fernández-Aranda, subdirector del CIBER-OBN y coordinador del estudio.**

En las culturas mediterráneas aparece además un elemento muy interesante: la sobremesa, que tanto disfrutamos. En España, Italia o Francia la comida no termina cuando se acaba el plato. Continúa con esa prolongación de la conversación relajada que puede durar horas si las personas están a gusto. Investigadores que estudian la cultura alimentaria mediterránea han señalado que ese tiempo compartido forma parte del valor cultural de la comida, no solo el menú y los alimentos.

Y hay otro aspecto interesante que a veces pasa desapercibido: el propio diseño del hogar refleja cómo comemos. Durante mucho tiempo las casas tenían cocinas separadas y comedores formales. Hoy vemos cada vez más espacios abiertos, cocinas integradas en el salón y formas más flexibles de compartir la comida.

El diseño doméstico también moldea la manera en que nos relacionamos alrededor de la mesa. IKEA incorpora precisamente esta mirada en el estudio, planteando cómo el

diseño de los espacios puede favorecer o dificultar esos momentos de encuentro. De todo ello hemos hablado con **Manuel Delgado, director de Diseño, Retail e Interiorismo de IKEA en España.**

[hola@atelierdelorden.com](mailto:hola@atelierdelorden.com)

Tfno. 630739698



Socia desde 2021

**[Política de Privacidad](#) | [Aviso Legal](#) | [Declaración de Accesibilidad](#)**

María Leániz - Atelier del Orden © 2023 - 2026

---

**BIENESTAR**

# ¿Cómo se aborda la migraña? "La mayoría de pacientes va a trabajar con dolor"

El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, explica en Estetic en qué consiste exactamente el abordaje de la migraña, una condición altamente incapacitante

**Migraña infantil: el dolor de cabeza no es solo cosa de adultos**  
**El coste de la migraña para el paciente: "No existen ayudas específicas"**



El Dr. Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN - ESTETIC

El **dolor de cabeza** es una de las causas más frecuentes de **malestar físico** y de consulta médica, pero no todos los dolores son iguales ni tienen el mismo impacto en la vida de quienes los padecen. Entre ellos, la **migraña** destaca por su intensidad, su complejidad y por las profundas consecuencias personales, laborales y sociales que puede generar. A pesar de su elevada prevalencia, sigue siendo una **enfermedad** infradiagnosticada, infratratada y, en muchos casos, banalizada, lo que contribuye a que miles de personas convivan con

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

# “Tengo Alzheimer, pero sigo siendo yo”: la batalla de Soledad contra los prejuicios de la enfermedad

*Cristóbal Perdigones*

9-11 minutos

---

Estimado lector

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

Fue hace seis años, a los 58, cuando **Soledad García** comenzó a notar que algo no encajaba. **No eran los olvidos cotidianos** que cualquiera puede tener ni el típico despiste de no recordar dónde había dejado el móvil o las llaves. Eran lagunas que sentía más profundas, **palabras que se confundían, nombres que no llegaban**, recuerdos que desaparecían. Seis años después, a sus 64, esta malagueña afincada en [Puerto Real](#) desde hace más de tres décadas convive con un **diagnóstico de Alzheimer en fase inicial** y está dedicada por completo a **alzar la voz contra los prejuicios** que, asegura, siguen rodeando a la enfermedad.

Soledad, **psicóloga y maestra ya jubilada**, dedicó su vida profesional a la enseñanza de Pedagogía Terapéutica en colegios e institutos. Hace dos años le diagnosticaron Alzheimer en fase inicial, aunque **el proceso hasta lograr una respuesta se alargó cuatro años**.

Según la **Sociedad Española de Neurología**, el **Alzheimer afecta ya a 800.000 personas** en España. Se estima además que **más del 50 % de los casos que aún son leves están sin diagnosticar**. “Solo el 10% de los diagnósticos se producen en fase inicial, como en mi caso”, apunta Soledad, quien sabe de primera mano que el imaginario colectivo sigue anclado en una imagen antigua y devastadora.

“Durante mucho tiempo, cuando alguien escuchaba la palabra Alzheimer **pensaba automáticamente en una persona muy mayor, dependiente, que no puede responsabilizarse de su vida**”, explica Soledad. Durante décadas, los diagnósticos no se hacían de manera precoz. Se esperaba a la evidencia clínica más visible, cuando el **deterioro ya era innegable**. Hoy se sabe que cuanto antes se detecta, más eficaces son los tratamientos, tanto farmacológicos como no farmacológicos. **“Donde realmente se puede hacer mucho es en las fases iniciales”**, subraya.



*Soledad dedica gran parte de su tiempo al conocimiento del Alzheimer / C. P.*

Pero el prejuicio pesa. Tanto, que incluso miembros de su propia familia dudaron de su diagnóstico, y lo mismo ocurrió en

las primeras consultas médicas a las que acudió tras las primeras señales. Todos la miraban y no veían lo que esperaban ver, porque Soledad no es el estereotipo del Alzheimer que hemos aprendido. **“Ven a alguien que mantiene prácticamente todas sus capacidades y piensan que hay un error”**.

Pero ella sabía que no lo había mucho antes del diagnóstico. Al menos, que algo fuera de lo cotidiano sucedía en su cabeza. **“Empecé a notar fallos de memoria que no eran normales”**, recuerda. “Hemos viajado mucho y vivido fuera de España. Veíamos fotos de viajes y no me acordaba de muchas situaciones o lugares”.

A eso se sumaron dificultades para recordar nombres de personas conocidas, confusión de palabras y problemas para aprender datos nuevos. **“Empecé también a notar problemas de ortografía reglada**. Dudaba si algunas palabras se escribían con b o con v, si llevaban acento o no. Eso para una maestra es como si a un conductor se le olvida cómo se mete la primera. No se piensa, te sale”. Pero su médico de familia no le daba importancia. **“Siempre me decían que estaba estupenda”**.



*Soledad García juega junto a una de sus mascotas en el jardín / C. P.*

Más tarde, al escribir, se comía letras, repetía sílabas, alteraba el orden. A veces incluso las palabras resultaban ilegibles.

Regresó a su médico de familia. **Y se volvió a topar con la barrera del escepticismo.** “Me decía que me estaba emparanoyando, que cuanto más vueltas le diera a eso peor me pondría”. No había problemas familiares ni situaciones de estrés que justificaran aquellos síntomas, tal y como también sugería el facultativo. Por eso Soledad insistía sin éxito.

“ “La neuróloga me dijo que, comparada con los enfermos que veía, yo parecía una catedrática, que lo del Alzheimer era imposible”

Más tarde, un problema auditivo la llevó al otorrino, que descartó una alteración mecánica del oído y la derivó al neurólogo. “Allí aproveché y le comenté también mis temores a la neuróloga, que me dijo que comparada con los enfermos que veía, **yo parecía una catedrática**, que lo del Alzheimer era imposible”.

No obstante, ante la sospecha de que su problema auditivo se debiese a un tumor cerebral, **se sometió a una prueba de resonancia.** El tumor se descartó, pero se detectaron alteraciones en dos lóbulos cerebrales compatibles con una demencia de inicio. A partir de ahí llegaron **más pruebas** y el resultado fue claro: **Alzheimer en fase inicial.** Pero entre los primeros síntomas y el diagnóstico definitivo habían pasado cuatro años.

## “¿Cómo voy a seguir con mi vida normal?”

Cuando escuchó la palabra, también ella cayó en los prejuicios. “Salí de allí en shock”, confiesa. Recuerda que la neuróloga le

dijo que no se agobiase mucho, que estaba estupenda y que siguiese con su vida normal. “Lo cual es barbaridad”, apunta Soledad. “**¿Cómo voy a seguir con mi vida normal después de la bomba que me acabas de soltar?**”, pensó. Se fue a casa pensando en el tiempo que le quedaba para seguir siendo dependiente.

Soledad sabía bien lo que significaba esa enfermedad. **Tanto su madre como su suegra murieron con Alzheimer y conocía bien el recorrido.** Además, resonaba en su cabeza un comentario de la neuróloga: “A un compañero de mi marido, que es ingeniero se lo diagnosticaron hace cuatro años y ahora es cuando se le nota al hablar”, le dijo. Cuatro años, exactamente el tiempo que ella llevaba sospechando algo.

Por eso decidió no quedarse ahí. “Me centré en qué podía hacer yo, en qué podía modificar en mi estilo de vida”.

**Investigando descubrió las AFAs, las [asociaciones de familiares de Alzheimer](#).** Empezó a acudir a congresos, jornadas y encuentros. A leer, formarse y a empaparse de información.

**En estos dos años de convivencia con un Alzheimer ya diagnosticado, reconoce cambios.** “Hacia fuera me mantengo, pero el esfuerzo que tengo que hacer es mucho mayor”. Leer un texto, relacionarlo y extraer lo importante le exige ahora más tiempo, concentración y energía. Pero tiene una idea cristalina: **“Tengo Alzheimer, pero sigo siendo yo”.**





*Tiene 64 años y es psicóloga y maestra jubilada / C. P.*

Y en eso se ha basado su principal lucha. En **defender los derechos de las personas con Alzheimer** y en el alzar la voz de los enfermos en primera persona. Pese a las dificultades que atraviesa, reconoce que uno de los golpes más duros no vino de la enfermedad, sino del sistema. **Tiene la sensación de que el diagnóstico de la enfermedad viene acompañado de una “muerte civil”.**

Recuerda que cuando acudió a la **Asociación de Familiares de Alzheimer** con todos sus informes, pasó por entrevistas (también a su marido) y valoraciones personales. Cuando le entregaron la documentación a firmar para unirse a la entidad, descubrió que todas las autorizaciones estaban dirigidas a su pareja. Desde la domiciliación bancaria a un permiso para que ella pudiera acudir sola al centro. “Me llevé un palo enorme. **Dije que eso lo firmaba yo o no iba”.**

Soledad es consciente de que **llegará un momento en que dependerá de otra persona.** Pero no es ahora. Por eso dice no estar dispuesta a que le roben su independencia. **Aquel protocolo se modificó** y ella misma firmó sus propios documentos. Pero no siempre ocurre así. Lamenta que, en más de una ocasión, le han pedido la autorización de su marido sin que exista ningún síntoma de incapacidad. De nuevo, **el prejuicio actúa antes que la realidad.**

Afortunadamente, Soledad representa el cambio que poco a poco se está produciendo y que se palpa en las propias AFAs. “Hasta ahora las asociaciones las llevaban las familias, porque

los diagnósticos se hacían cuando la persona ya era dependiente y no podía representarse a sí misma”, explica. **“Pero ahora llegamos los diagnosticados en fase inicial, y podemos hablar por nosotros mismos”.**

De hecho, Soledad es **vicepresidenta de la incipiente [AFA de Puerto Real](#)**, aún sin abrir por falta de instalaciones. Ella representa uno de los pocos casos en que una persona diagnosticada de Alzheimer forma parte de la junta directiva.

## **Las respuestas a tanta incertidumbre están en las AFAs**

**“Acudir a la Asociación de Familiares de Alzheimer más cercana”.** Ese es el principal consejo que Soledad García ofrece a quienes reciben un diagnóstico de Alzheimer. **“Allí no solo van a tener su casa y su futuro. Encontrarán información, terapias, profesionales magníficos y personas que te comprenden”**, asegura.

Hoy acude tres días por semana a la **AFA de El Puerto**, mientras sigue volcada en la apertura de una **Asociación en Puerto Real**. **“Manda narices que no podamos trabajar por falta de recursos, con lo necesario que es”.** Por eso pide más ayudas y colaboraciones instituciones, para las entidades y sus usuarios. Ella, entre terapias y tratamientos, calcula que el coste ronda los **400 euros mensuales**. **“Soy una privilegiada porque no tengo problemas económicos, pero muchísimas personas que no pueden permitírselo”.**

Ella habla sin victimismo, pero con una honestidad que conmueve. **Sabe que el Alzheimer es “la gran putada” para ella y su familia.** No lo endulza. No lo niega. Pero tampoco se rinde, y, mientras pueda, **“voy a seguir defendiendo que**

**quienes estamos en fase inicial existimos y tenemos voz.**

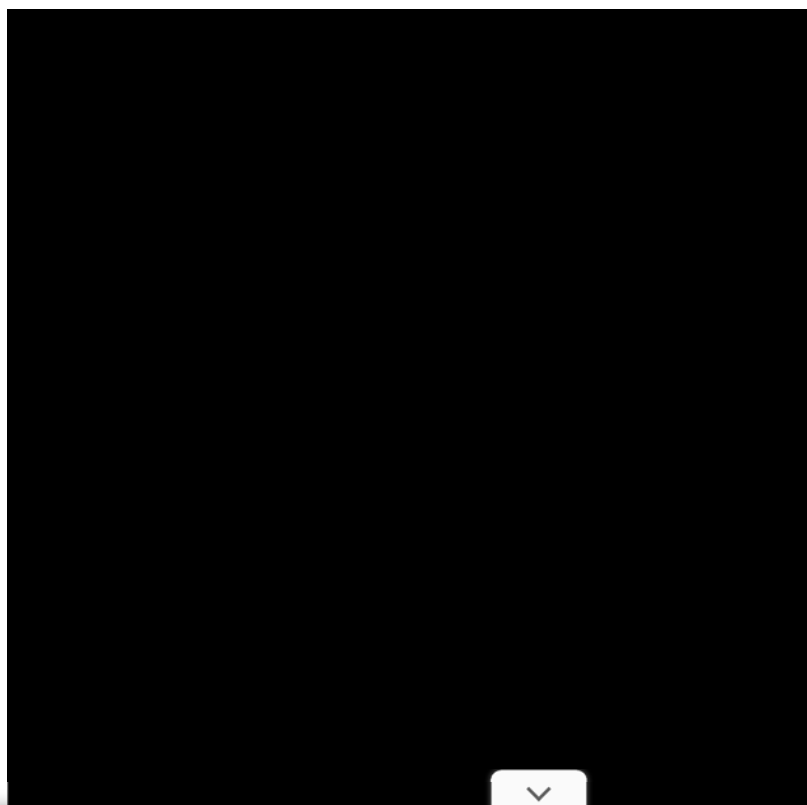
Que nadie nos arrebate, antes de tiempo, nuestra identidad”.



## ¿Cómo afecta el Síndrome de Tourette a los niños?

Por Redacción Diario de Cuyo

Compartir



### ¿Qué es el Tourette?

Se trata de un **trastorno del sistema nervioso que hace que quien lo padezca realice tics, sonidos o movimientos involuntarios**. Si bien los tics más comunes son el parpadeo de ojos, toser, carraspear, hacer movimientos faciales o distintos sonidos, hay un pequeño porcentaje que exclama palabras obscenas o comentarios inapropiados.

Si viste la película "Un hogar para nosotros" tendrás al menos una idea de qué se trata este síndrome y cómo afecta a la persona que lo padece. Este es un film independiente que trata de 3 jóvenes en donde el personaje principal se llama Vincent, se ve afectado por el síndrome de Tourette. Este joven es llevado por su padre a un lugar  podrían ayudarlo a manejar su condición y ahí comienza una gran historia de aprendizaje. ¡Para reflexionar y empatizar!

## Su descubrimiento

El **síndrome de Gilles de la Tourette (ST)** es un trastorno neurológico conductual crónico, de etiología genética, cuyos síntomas comienzan generalmente en la infancia y adolescencia.

Es un trastorno que, según explica a Efe el doctor Jaume Kulisevsky, de la Sociedad Española de Neurología, **se produce por “alteraciones dentro de los circuitos de neurotransmisión” y que están relacionadas con un actividad anormal de al menos una sustancia química del cerebro, la dopamina.**

Esas alteraciones se hacen visibles con la emisión de **múltiples tics motores y vocales que pueden ser simples o complejos. Desde parpadeos, sacudidas de la cabeza o carraspeos hasta tocar a personas o cosas, realizar gestos obscenos (copropraxia) o expresar palabras o emitir insultos o palabras consideradas obscenas (coprolalia), aunque menos del 15 % de los casos presentan estos últimos síntomas.**

Los tics son involuntarios, y eso es lo que tiene que comprender el entorno de quienes sufren el síndrome.

## Y nace ahí un gran inconveniente: La incompreensión social

“La gente no entiende por qué una persona inteligente no puede controlar los movimientos y sonidos, y muchos de ellos son totalmente inaceptables desde el punto de vista social, y producen burlas e imitaciones”, detalla Vasermanas, especialista en el tratamiento psicológico y en la valoración y atención de las necesidades educativas y socio-sanitarias de las personas con este síndrome

. **“Piensan –prosigue– que la persona lo hace adrede o que es un maleducado o un bicho raro, y eso abre la caja de Pandora a muchos problemas y síntomas que aparecen asociados”.**

Ese rechazo producido por el desconocimiento genera un estrés en la persona que **“retroalimenta y agrava la aparición de los tics”**, pero además **repercute de forma grave en su salud emocional.**

Los tics es la parte visible del síndrome porque también pueden ir acompañados en algunos casos de otros trastornos como el obsesivo compulsivo, déficit de atención con o sin hiperactividad, dificultades para controlar la impulsividad, alteraciones del estado de ánimo, ansiedad o depresión.

Todos estos síntomas o tics del Síndrome de Tourette se agravan en momentos en los que el niño tiene estrés, se siente presionado u observado, por lo que se recomienda actuar con naturalidad frente a sus tics. En cualquier caso, siempre es recomendable un tratamiento psicológico para paliar las consecuencias de este trastorno y en los casos más graves se necesitará un tratamiento médico que reduzca los movimientos repetitivos.

## **El diagnóstico temprano es fundamental**

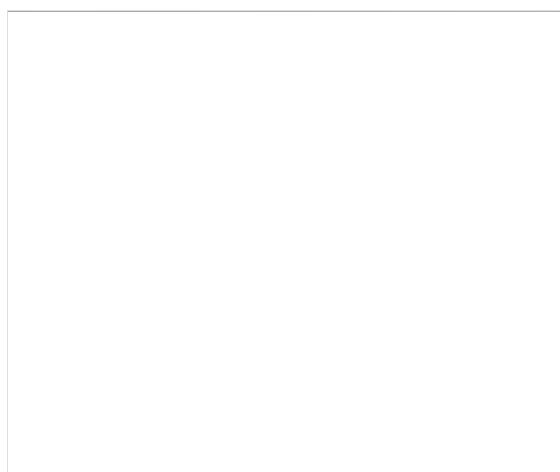
Algunas enfermedades infantiles acompañan a los niños durante el resto de su vida con mayores o menores consecuencias. Es el caso del Síndrome de Tourette, puede **complicar las relaciones sociales de cualquier niño.**



Esta patología tarda años en ser diagnosticada, y cuando se hace tampoco se sabe mucho qué hacer y como tratarlo.

“En numerosas ocasiones, cuando aparecen los tic - dice la psicóloga- tienen rechazo, no los comprenden, los castigan, se burlan, los marginan, y siendo personas muy inteligentes muchos de ellos tienen fracaso escolar porque les exigen cosas que no pueden hacer, como que se queden quietos, y así sus síntomas aparecen con más gravedad”.

El colegio o el instituto, sostiene, tiene que prevenir el acoso y las burlas y el profesorado tiene que saber que la revolución hormonal de la adolescencia favorece a que se enfaticen más sus alteraciones en la neurotransmisión.



#### LAS MAS LEIDAS

- 1 San Juan, a contramano de la tendencia: mientras cierran miles de kioscos en el país, la realidad local es otra**
- 2 Joana, hija de León Gieco: "Agradezco a la vida que me dé esta oportunidad de tocar con mi papá"**
- 3 Los "masivos bro" de San Juan: tres casos de jóvenes que buscaron plata fácil y enfrentan causas por estafas**
- 4 "¡Corre, busca a tu tío!": el desesperado pedido de una mujer mientras su pareja la golpeaba**
- 5 Temblorazo de madrugada en Calingasta despertó a los sanjuaninos: el detalle**



PAMPLONA ACTUAL

## Lanzan un taller para aprender a convivir con la demencia frontotemporal, la más frecuente en edades tempranas

El taller se celebra el miércoles 11 en Civican y ofrece a las personas cuidadoras y familiares herramientas para acompañar a las personas afectadas

Aunque la demencia suele asociarse con personas mayores y con problemas de memoria, existen tipos de demencia de inicio precoz que afectan a personas jóvenes y presentan síntomas diferentes. La demencia frontotemporal es uno de los ejemplos más claros y ha cobrado mayor visibilidad en los últimos años por casos como el del actor Bruce Willis.

de los 65 años y se manifiesta principalmente a través de cambios en la personalidad, la conducta y el lenguaje, más que con pérdida de memoria, lo que dificulta su detección temprana. Hablamos de la demencia frontotemporal y, para ofrecer a familias cuidadoras información y herramientas para convivir mejor con ella, la asociación AFAN organiza el miércoles 11 de marzo la charla "Conociendo la demencia frontotemporal. Comprender para cuidar mejor". Suele aparecer antes de los 65 años, con una media a los 58 años, según la Guía oficial de práctica en demencias de la SEN (Sociedad española de neurología), y progresa de manera diferente a otras demencias más conocidas, ya que sus manifestaciones iniciales no son olvidos, sino cambios de conducta, alteraciones en la personalidad y dificultades en el lenguaje.

Este inicio temprano y con síntomas poco reconocibles hacen que, en muchos casos, pase desapercibido hasta que los cambios en la vida cotidiana son evidentes. "Las personas afectadas pueden mostrar comportamientos impulsivos, apatía o dificultades para expresarse, lo que impacta en la vida familiar, social y laboral de la persona y su familia. Los cambios inesperados en la conducta o el lenguaje pueden generar confusión y frustración y muchas familias se sienten solas frente a estas situaciones", explica Zuriñe Múzquiz, psicóloga de AFAN, quien subraya la importancia del diagnóstico precoz: "Reconocer estos signos permite anticiparse, planificar cuidados y mejorar la atención desde las primeras fases".

De esta forma, la charla ofrecerá estrategias concretas para el día a día, como el manejo de los cambios de conducta, técnicas para facilitar la comunicación y pautas para el acompañamiento emocional, además de recursos y buenas prácticas para personas cuidadoras y familiares, teniendo en cuenta que esta demencia "requiere cuidados específicos y adaptados a sus particularidades, los cuales no se contemplan actualmente en los recursos existentes públicos y concertados". "Es importante que las familias cuenten con información clara, formación práctica y redes de apoyo que les permitan afrontar mejor estas

situaciones y no sentirse solas”, añade Múzquiz.

La conferencia que tendrá lugar a las 17.30 horas en Civican y será impartida por el doctor Rafael Valentí, se enmarca en el programa de formación y sensibilización de AFAN, asociación que ofrece atención directa a personas con demencias y a sus familias a través de servicios como asesoramiento personalizado, atención psicológica, formación, grupos de ayuda y préstamo de ayudas técnicas. formando parte de COCEMFE Navarra y CEAFA.

### Te recomendamos



**Tecnología y espacio a lo GRANDE**

**Grande Panda Híbrido. Ahora en versión híbrida, perfecto para la ciudad.**



**Atrévete a sentirlo**

**Nuevo Toyota C-HR Hybrid. Un nuevo nivel de diseño.**

# Las crisis epilépticas representan el 1 % de las urgencias y afectan a casi medio millón de españoles

BY CINTIA PÉREZ VADILLO



09/03/2026 - 16:00



## Lectura fácil

Las crisis epilépticas representan alrededor del 1 % de las consultas en urgencias en España, afectando a más de medio millón de personas. Aunque la mayoría podrían llevar una vida normal con diagnóstico y tratamiento adecuados, el estigma social y la falta de

## Las crisis epilépticas en España: cifras y realidad

La Sociedad Española de Neurología (SEN) informó recientemente que aproximadamente el 1 % de las consultas en los **servicios de urgencias** están relacionadas con crisis epilépticas, una condición que afecta a más de 500.000 personas en España y a decenas de millones en todo el mundo. Esta cifra evidencia la relevancia de la enfermedad dentro del ámbito sanitario y la necesidad de una mayor conciencia social.

Con motivo del Día Internacional de la Epilepsia, que se celebra cada 9 de febrero, la SEN destacó que esta fecha busca sensibilizar sobre los desafíos que enfrentan quienes conviven con la enfermedad, incluyendo la disminución en la calidad de vida, las dificultades educativas y laborales, y el estigma social que aún persiste.

## Diferencia entre una convulsión y epilepsia

Según los expertos, no todos los episodios de convulsiones implican que una persona tenga epilepsia. La mayoría de los neurólogos coinciden en que se considera que alguien padece **epilepsia** cuando ha experimentado dos o más crisis epilépticas no provocadas, es decir, episodios que no están desencadenados por factores externos inmediatos y que reflejan una predisposición a la aparición de convulsiones.

El doctor Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la SEN, explicó que las crisis epilépticas se originan por alteraciones en la actividad eléctrica cerebral y se clasifican en convulsivas y no convulsivas. Las primeras se caracterizan por movimientos involuntarios, rigidez muscular y sacudidas rítmicas; las segundas afectan principalmente la conciencia y el comportamiento sin generar convulsiones visibles.

## Causas y diagnóstico

Entre las causas de esta enfermedad neurológica se incluyen factores genéticos, infecciones, problemas metabólicos, lesiones estructurales o alteraciones inmunológicas.

La incidencia también varía según el nivel socioeconómico: es más frecuente en personas con menos recursos, lo que demuestra que al menos un 30 % de los casos podrían prevenirse mediante un control adecuado de factores de riesgo como traumatismos, infecciones o enfermedades vasculares.

## Tratamiento y calidad de vida

Actualmente, cerca del 70 % de los pacientes podrían llevar una vida normal si reciben un diagnóstico precoz y tratamiento adecuado. Sin embargo, un 30 % no responde a los fármacos, y es en este grupo donde la enfermedad muestra su mayor gravedad. Estas personas presentan un riesgo de mortalidad prematura hasta tres veces superior al de la población general y con frecuencia sufren comorbilidades como ansiedad, depresión, problemas cognitivos y enfermedades cardiovasculares.

A pesar de los avances médicos, la sociedad aún mantiene prejuicios hacia quienes padecen crisis epilépticas. La discriminación puede afectar la integración educativa, laboral y social de los pacientes y sus familias. La SEN insiste en que la celebración del Día Internacional de la Epilepsia debe servir para visibilizar la enfermedad, garantizar un acceso equitativo a **diagnóstico y tratamiento**, y eliminar los mitos que la rodean.

En general, las crisis epilépticas son un problema frecuente y complejo, con consecuencias médicas, sociales y emocionales. Mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento es clave para reducir el impacto de esta condición y garantizar una mejor calidad de vida para quienes la padecen.

### SALUD Y ESTILO DE VIDA

ODS 3. Salud y bienestar ODS 10. Reducción de las desigualdades crisis epilépticas

Epilepsia Convulsiones

## Añadir nuevo comentario

MODA / BELLEZA / CASA / VIAJES / LIFESTYLE / BIENESTAR SUSCRÍBETE

## SUEÑO REPARADOR

# 7 horas y 18 minutos, la duración óptima del sueño para protegerse contra la diabetes, según un estudio

El estudio indica que alcanzar estas horas de sueño podría disminuir la probabilidad de desarrollar resistencia a la insulina, un precursor clave de la diabetes tipo 2

**¿Cinco minutos más de sueño? El motivo por el que esa costumbre puede hacerte sentir más cansado**



Dormir poco más de 7 horas podría ser el punto óptimo para reducir el riesgo de resistencia a la insulina (Pixabay)

Hasta -50% dto con el c  
Sponsored by: *Barceló Hotel Gr*



**Helena Ortega**

09/03/2026 16:30

Dormir bien no solo ayuda a descansar y recuperar energía, también juega un papel importante en la salud metabólica. Un estudio reciente sugiere que existe una duración de sueño especialmente beneficiosa para el organismo: 7 horas y 18 minutos. Según los investigadores, dormir alrededor de esta cifra cada noche podría ser el punto óptimo para reducir el riesgo de resistencia a la insulina, un factor que precede al desarrollo de la diabetes tipo 2.

Según recoge *Infosalus (Europa Press)*, un amplio estudio observacional realizado por investigadores de la Universidad de Nantong, en China, analizó cómo la duración del sueño entre semana y el llamado “sueño de recuperación” del fin de semana influyen en el metabolismo. Para ello, se examinaron datos de más de 23.000 participantes, lo que permitió identificar patrones claros sobre cómo **el descanso nocturno afecta a la regulación de la glucosa en el organismo.**

---

## El tiempo de sueño que mejor protege el metabolismo

---

Los resultados del trabajo, publicados en la revista científica *BMJ Open Diabetes Research & Care*, apuntan a que la duración ideal del sueño se sitúa en torno a esas 7 horas y 18 minutos. Dormir menos o más de ese tiempo podría estar relacionado con un peor funcionamiento del metabolismo de la glucosa. Según *Infosalus*, los investigadores observaron una relación en forma de U invertida entre el tiempo de sueño y la salud metabólica.



### Lee también

**La duración ideal de la siesta y a qué hora hay que hacerla, según el científico del sueño Merjin van de Laar**

MIGUEL JORGE SÁNCHEZ

El estudio utilizó como indicador la tasa estimada de eliminación de glucosa (eGDR), considerada una medida fiable para evaluar la resistencia a la insulina. Cuanto más baja es esta tasa, mayor es el riesgo de desarrollar

problemas metabólicos. En cambio, valores más altos se asocian con una mejor capacidad del organismo para procesar la glucosa.

Para obtener estos resultados, los científicos analizaron datos de 23.475 personas de entre 20 y 80 años procedentes de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES) realizada entre 2009 y 2023. El promedio de sueño entre semana fue de unas 7 horas y 30 minutos, mientras que cerca del 48% de los participantes aseguraron recuperar horas de descanso durante el fin de semana.

---

## ¿Sirve realmente recuperar sueño el fin de semana?

---

El estudio también revela que recuperar demasiado sueño en los días libres no siempre compensa. En personas que ya duermen más del tiempo óptimo durante la semana, añadir más de dos horas extra de descanso el fin de semana se relacionó con una peor regulación del metabolismo de la glucosa. En cambio, quienes dormían menos de lo recomendado entre semana sí podían beneficiarse de recuperar una o dos horas adicionales.

Este hallazgo sugiere que mantener horarios de sueño regulares podría ser más beneficioso que intentar compensar el cansancio acumulado con largas noches de descanso durante el fin de semana. Los expertos advierten de que el organismo funciona mejor cuando el sueño sigue un patrón estable.



Añadir horas extras de descanso los fines de semana puede estar relacionado con una peor regulación del metabolismo de la glucosa (Getty Images)

La relación entre el sueño y el metabolismo, además, parece ser bidireccional. Tal y como explica *Infosalus*, niveles anormales de glucosa en sangre también pueden alterar los patrones de descanso, aumentando la probabilidad de dormir muy poco o demasiado. Esto podría generar un círculo vicioso en el que el metabolismo y el sueño se afectan mutuamente.

En España, la preocupación por el descanso también es relevante. Según

**datos de la Sociedad Española de Neurología**, un 48% de la población adulta no tiene sueño de calidad y el 54% de la población adulta española duerme menos de las horas recomendadas. Este dato nos muestra que todavía existe margen de mejora en la calidad y regularidad del sueño. Cuidar de nuestros hábitos de descanso es parte fundamental de la salud general, ya que dormir bien es clave para proteger nuestro metabolismo.

**MOSTRAR COMENTARIOS**

---

## MUNDODEPORTIVO

---



**Cambio de hora 2026: este es el día y la hora exacta en que comienza el horario de verano**



Magazine / Bienestar

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

[Quiénes somos](#) [Contacto](#) [Aviso legal](#) [Política de cookies](#) [Otras webs del grupo](#)  
[Política de privacidad](#) [Canal ético](#) [Configuración de cookies](#) [Sitemap](#)



Xbox  
Juega a tu manera  
Comprar ahora

Patrocinado

- 
- 
- 
- 
- 
- 

**H** Heraldo de Aragón Seguir 23K Seguidores 

# La meningitis sigue una tendencia al alza en España desde hace una década

Historia de Doménico Chiappe • 5 mes(es) • 1 minutos de lectura



La meningitis sigue una tendencia al alza en España desde hace una década

En el Día Mundial contra la Meningitis, que se celebró este domingo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recordó que cada año se identifican unos mil casos de esta enfermedad, de los que un 10% son muy graves. **Es una de las principales causas de muerte**

 Comentarios

**infección en niños y adolescentes en España, donde presenta una "ligera tendencia ascendente" en la última década.** Lo más peligroso es que en 2024 se produjeron 330 casos de meningitis meningocócica, la más grave y que puede matar en cuestión de horas, frente a los 270 del año anterior. Lejos de erradicarse, afecta a unas 2,5 millones de personas en el mundo, causando cerca de 250.000 muertes anuales, según la OMS.

[Accede al contenido completo de este artículo.](#)

## Contenido patrocinado



hearclear

**Los pensionistas mayores de 60 años pueden solicitar estos nuevos audífonos**

Patrocinado



itexa.es

**Ropa de Cama para Hostelería - Entra y Descubre el Catálogo - Ropa Cama,...**

Patrocinado

## Más para ti

1 día



Patrocinado

- 
- 
- 
- 
- 
- 

20 minutos

20 minutos

Seguir

134.6K Seguidores



# El 1% de las consultas en urgencias se deben a crisis epilépticas, que afectan a casi medio millón de personas en España

Historia de SERVIMEDIA • 4 semana(s) •

3 minutos de lectura



El 1% de las consultas en urgencias se deben a crisis epilépticas, que afectan a casi medio millón de personas en España

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) aseguró este jueves que hasta el 1% de las consultas en los servicios de urgencias está Comentarios

relacionadas con crisis epilépticas, una enfermedad que afecta a más de 50 millones de personas en el mundo y a **más de 500.000 en España**.

Con motivo de la celebración el **9 de febrero del Día Internacional de la Epilepsia**, la SEN recordó que esta conmemoración pretende concienciar sobre la **alta morbilidad de esta patología neurológica**, el deterioro en la calidad de vida y el estigma social que aún conlleva esta enfermedad.



Los pensionistas  
mayores de 60...

hearclear · Patrocinado

De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada diez personas sufrirá una crisis epiléptica a lo largo de su vida. Sin embargo, los neurólogos señalaron que padecer **una única convulsión no significa padecer epilepsia**, ya que la

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

1 día



Patrocinado



Sport

Seguir

55.7K Seguidores



## Los consejos de la neuróloga para que el ictus, la primera causa de muerte en mujeres, no nos mate



9 mes(es) •

3 minutos de lectura



En España, se registran cada año entre 110.000 y 120.000 nuevos casos de ictus.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España unas 110.000 personas sufren un **ictus** cada año, de los cuales al menos un 15% fallecen y, entre los supervivientes, alrededor de un 30% queda en situación de dependencia funcional.

Comentarios

Según explica a este diario la **doctora Natalia Barbero Bordalo**, jefa del Servicio de Neurología del Hospital Universitario HM Madrid Río, el ictus está provocado porque la circulación de la sangre que llega al cerebro se interrumpe, por una rotura o por el taponamiento del vaso sanguíneo.



Los pensionistas  
mayores de 60...

hearclear · Patrocinado

El ictus es una urgencia neurológica tiempo-dependiente, donde una intervención precoz optimiza el pronóstico funcional.

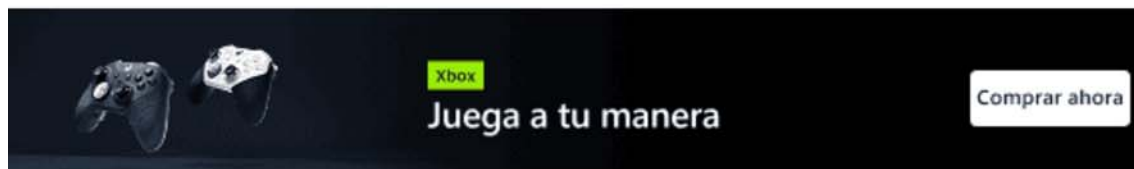
## El ictus no solo afecta a la tercera edad

Existen muchos "mitos" sobre el ictus que pueden dificultar su prevención y tratamiento. Uno de los más comunes es que solo afecta a personas mayores. "Aunque la edad avanzada es un factor de riesgo, puede presentarse en adultos jóvenes e incluso en niños si

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



Patrocinado



20 minutos

20minutos

Seguir

134.6K Seguidores




## Uno de cada cinco casos de encefalitis provoca secuelas como discapacidad visual, motora o pérdida de audición

Historia de 20minutos | • 2 semana(s) •

4 minutos de lectura



Uno de cada cinco casos de encefalitis provoca secuelas como discapacidad visual, motora o pérdida de audición

Este domingo, 22 de febrero, se conmemora el **Día Mundial de la Encefalitis**, una efeméride que se celebra desde el año 2014 p  Comentarios

concienciar sobre esta **enfermedad escasamente conocida** por la población general: la asociación *Encephalitis International* calcula que el 77% de la población desconoce qué es la encefalitis, a pesar de su **elevado riesgo de dejar secuelas neurológicas importantes** y de su alta mortalidad.

“Se llama encefalitis a la **inflamación del cerebro** que puede ser causada por una infección (encefalitis infecciosa) o por una reacción errónea del sistema inmunitario (encefalitis postinfecciosa o autoinmune). Además, también puede afectar a estructuras próximas del encéfalo, como las meninges (meningoencefalitis) o la **médula espinal** (mielitis o encefalomielitis)”, explica la Dra. Saima Bashir, Coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

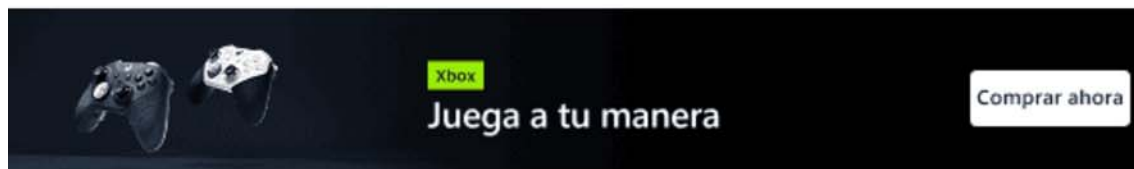
“Debido a esta inflamación se producen **cambios en el estado neurológico del paciente**. Los síntomas más habituales son fiebre, dolor de cabeza, confusión, problemas de memoria, comportamientos inusuales, convulsiones, psicosis... Y, sin una detección temprana y tratamiento, puede dejar numerosas secuelas en los pacientes o incluso provocar la muerte”.

La [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que en España se producen alrededor de 1.200 casos al año (2-4 casos por cada 100.000 habitantes al año). Y, aunque la enfermedad puede

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



Patrocinado



EL MUNDO

Seguir

97.7K Seguidores



## Leer con frecuencia y hacer cálculos a diario hace de escudo protector frente al declive del cerebro a partir de los 40 años

Historia de Pilar Pérez • 1 año(s) • **4 minutos de lectura**

Cuanto más ejercitamos las neuronas en tareas matemáticas y la comprensión de textos más tarde notaremos los efectos propios del envejecimiento, asegura un estudio publicado 'Science Advances'.

Echar mano del [cerebro](#) para hacer cuentas y leer con regularidad sirve de escudo protector frente al declive cognitivo. Esto es, cuanto más ejercitamos nuestras neuronas en tareas que impliquen el uso de cálculos matemáticos y la comprensión de textos más tarde notaremos los efectos propios del envejecimiento.



### Instalación gratis

Movis... · Patrocinado

A esta conclusión llegó un equipo de investigadores alemanes y estadounidenses liderados Eric Hanushek, de la Universidad de Stanford (EEUU). Ellos descubrieron que para la mayoría de las



Comentarios

Stamora (EEUU). Ellos descubrieron que para la mayoría de las personas las capacidades cognitivas aumentaban hasta los 40 años antes de reducirse y esto no sucedía en aquellas con un uso de habilidades superior a la media en el trabajo o en casa. Es decir, aquellos que ejercían trabajos que necesitaban de destrezas intelectuales en su día a día, más propio de los empleos del sector terciario (oficina) que del primario (agricultura y construcción, por ejemplo).

Los hallazgos se publicaron hace unos días en [Sciences Advances](#)

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



cloud.u.villanueva.edu

**Salidas Profesionales -  
Prácticas Personalizadas -  
Herramientas Digitales**

Patrocinado



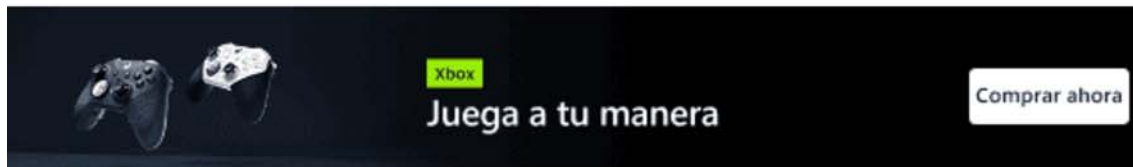
Juego de aventuras

**Top Game 2026: Construye tu  
pueblo**

Patrocinado

## Más para ti

 Comentarios



Patrocinado



20 minutos

20 minutos

Seguir

134.6K Seguidores



## Ana Domínguez, neuróloga: "Es mucho más difícil, complejo y costoso investigar en enfermedades raras"

Historia de Merche Borja • 8 mes(es) •

1 minutos de lectura



└ Ana Domínguez, neuróloga: "Es mucho más difícil, complejo y costoso investigar en enfermedades raras"

Se calcula que existen unas **7.000 enfermedades raras**. En su mayoría genéticas, al menos la mitad tiene algún tipo de afect

Comentarios

a día



Patrocinado



MundoDeportivo.com

Seguir

127.1K Seguidores



## Las tres C del Alzheimer que debes conocer: hábitos sencillos para mejorar tu calidad de vida, según un neurólogo especializado

Historia de Catalina Ciampa • 5 mes(es) •

3 minutos de lectura

El **21 de septiembre** se conmemora el **Día Mundial del Alzheimer**, una fecha destinada a generar **conciencia** sobre esta enfermedad. En este marco, cobra relevancia conocer **estrategias** que contribuyan a mejorar la **calidad de vida** de los pacientes. Entre ellas se destacan las llamadas **tres C** del **Alzheimer**, hábitos simples pero efectivos que pueden marcar una diferencia.



### Mantas para Hostelería -...

itexa.es · Patrocinado

El neurólogo del Hospital Los Madroños, **Iván Iniesta López**, ha destacado la importancia del **tratamiento** de las llamadas **tres C** del **Alzheimer**: **crucigramas**, **compañía** y **caminar**, como herramientas sencillas y accesibles para retrasar el **deterioro cognitivo**.



Comentarios

Según el especialista, actividades como los **crucigramas**, el **ai**...

Según el especialista, actividades como los **crucigramas**, el **ajedrez** o los juegos de **naipes** ejercitan la **mente** y, al mismo tiempo, fomentan la **socialización**, un aspecto clave para mantener el **cerebro activo**.

La **compañía**, añade, ayuda a preservar el **estado de ánimo** de los nacientes, mientras que **caminar** de forma regular contribuye no

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



Juego de aventuras

**Este juego no te dejará dormir por la noche. No requiere descarga**

Patrocinado



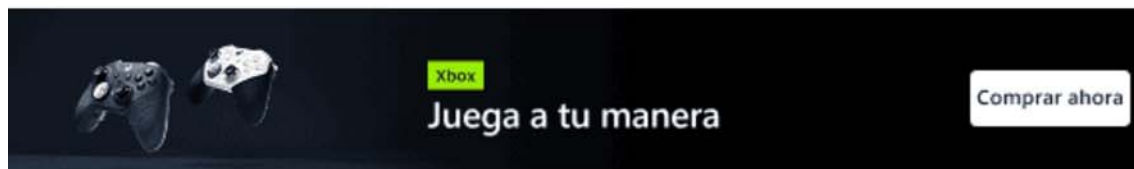
[itexa.es/Textiles/Hosteleria](https://itexa.es/Textiles/Hosteleria)

**Ropa de Cama para Hostelería - Entra y Descubre el Catálogo - Ropa Cama,...**

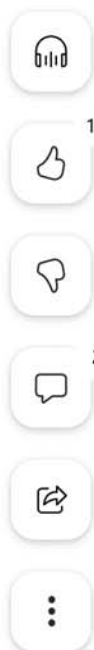
Patrocinado

## Más para ti

 Comentarios



Patrocinado



FV Faro de Vigo

Seguir

4.4K Seguidores



## Atento a la báscula: Este es el riesgo que tienes de sufrir alzhéimer, según el peso

Historia de rafa sardina • 9 mes(es) • 3 minutos de lectura

El **alzhéimer** es una enfermedad neurológica que, según los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) padecen unas 800.000 personas en España. Y no solo es la principal causa de demencia en todo el mundo, sino la que mayor discapacidad genera.

Aunque cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, se estima que el 80% de los casos leves de **alzhéimer** están aún sin diagnosticar.



### Los pensionistas mayores de 60...

hearclear · Patrocinado

Una situación que "impide que se puedan instaurar precozmente tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que ralenticen el **deterioro cognitivo** y controlen los trastornos conductuales".

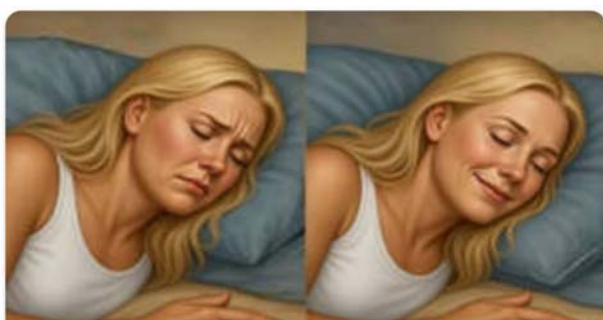
Comentarios

# ¿El sobrepeso es un factor de riesgo del Alzheimer?

Tal y como señala la SEN, "la mitad de los casos de la enfermedad de

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



Derila

**Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco d...**

Patrocinado



allianzdirect.es

**Seguros de Coche irresistibles en precio. Las coberturas, a tu gusto. Sin...**

Patrocinado

Visitar sitio

## Más para ti

 Comentarios

## Redacción

Martes, 10 de Marzo de 2026

Salud

# Sueño, salud y trabajo: la guía de Quirón Prevención para dormir mejor

f X in B < >



El 14 de marzo se celebra el Día Mundial del Sueño en un escenario preocupante para la población española. Según datos difundidos por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, menos del 50% de la población duerme las horas recomendadas. Uno de cada tres adultos se despierta con la sensación de no haber tenido **un sueño reparador** y más de cuatro millones de personas padecen algún **trastorno del sueño crónico y grave**. Ante esa realidad, **Quirón Prevención** refuerza su compromiso con la promoción de hábitos saludables que protejan la salud y mejoren el rendimiento profesional.

La falta de descanso afecta a todas las edades. El 70% de los niños mayores de 11 años no duerme el número adecuado de horas y solo un 33% de las mujeres españolas alcanza, entre semana, al menos siete horas de sueño. A partir de los 65 años, más de la mitad de la población presenta algún **tipo de trastorno del sueño**. **Quirón Prevención** considera prioritario abordar esta situación desde una perspectiva preventiva que integre salud, bienestar y entorno laboral.

## La importancia del sueño para la salud según Quirón Prevención

El **sueño** desempeña una función esencial en la recuperación física y mental. Durante la noche se regulan procesos hormonales, se consolida la memoria y se refuerza el sistema inmunológico. Dormir menos de lo necesario incrementa el riesgo de hipertensión, obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, además de favorecer alteraciones del estado de ánimo como ansiedad o depresión.

La información aportada pone de manifiesto la dimensión del problema en España. Más de cuatro millones de personas conviven con trastornos crónicos y graves como **insomnio persistente**, **apnea obstructiva del sueño** o **síndrome de piernas inquietas**. Esta realidad tiene consecuencias directas sobre **la calidad de vida y la capacidad funcional**.

Privacidad

Haga clic aquí para descargar

Por su parte, **Quirón Prevención** recomienda que la población adulta duerma entre siete y nueve horas diarias, con horarios regulares y condiciones ambientales adecuadas. La privación crónica de sueño genera **fatiga acumulada**, disminuye la capacidad de reacción y altera funciones cognitivas clave como la atención y la memoria. En el ámbito laboral, tales efectos pueden traducirse en menor productividad, incremento de errores y mayor probabilidad de incidentes.

La situación resulta especialmente relevante en colectivos vulnerables. El elevado porcentaje de mujeres que no alcanza el descanso recomendado durante la semana refleja un impacto añadido de la carga laboral y familiar. Del mismo modo, los **trastornos del sueño en personas mayores** requieren seguimiento clínico y estrategias de apoyo específicas.

### Sueño y rendimiento laboral: un reto para la prevención de riesgos

La calidad del **sueño** guarda una relación directa con la seguridad en el trabajo. La **somnolencia diurna** reduce la atención sostenida y afecta la toma de decisiones, factores determinantes en sectores como transporte, industria o sanidad. Cuando uno de cada tres adultos se levanta con sensación de descanso insuficiente, el impacto sobre la actividad profesional adquiere una dimensión colectiva. La prevención de riesgos no se limita a la evaluación de condiciones físicas del puesto de trabajo, también contempla factores psicosociales y organizativos que influyen en el descanso, como **turnos prolongados, trabajo nocturno o exposición continua a pantallas**.

El alto porcentaje de adolescentes que no duerme las horas recomendadas anticipa un problema que puede trasladarse al futuro mercado laboral. La educación en **hábitos saludables** adquiere relevancia estratégica. Fomentar rutinas regulares, limitar el uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse y promover actividad física moderada contribuyen a mejorar **la calidad del sueño a largo plazo**.

Además, **Quirón Prevención** promueve una cultura corporativa que valore el descanso como elemento esencial de la salud integral. **Respetar tiempos de recuperación, organizar adecuadamente los turnos y sensibilizar sobre la higiene del sueño** forman parte de una estrategia orientada a mejorar bienestar y rendimiento.

El **Día Mundial del Sueño** recuerda que dormir bien constituye un pilar fundamental para la salud pública. Los datos disponibles muestran **una necesidad**

**urgente de concienciación y acción preventiva.** Con un enfoque integral, **Quirón Prevención** impulsa iniciativas que ayudan a empresas y trabajadores a avanzar hacia entornos laborales más seguros, saludables y sostenibles en toda España.

---

Copyright © 1996-2022 Amazings® / NCYT® | (Noticiasdelaciencia.com / Amazings.com).

Todos los derechos reservados.

Depósito Legal B-47398-2009, ISSN 2013-6714 - Amazings y NCYT son marcas registradas.

Noticiasdelaciencia.com y Amazings.com son las webs oficiales de Amazings.

Todos los textos y gráficos son propiedad de sus autores. La reproducción está permitida solo si se incluye el crédito de la fuente (NCYT Amazings) y un enlace dofollow hacia la noticia original.

Excepto cuando se indique lo contrario, la traducción, la adaptación y la elaboración de texto adicional de este artículo han sido realizadas por el equipo de Amazings® / NCYT®.

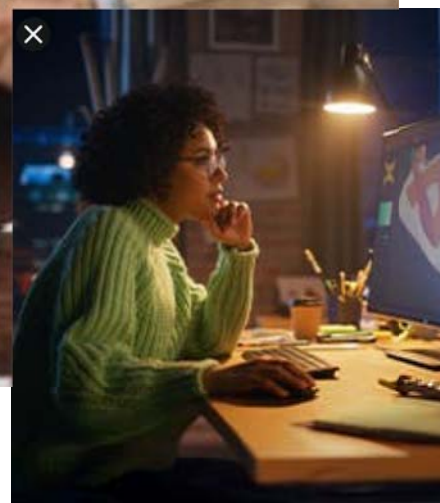
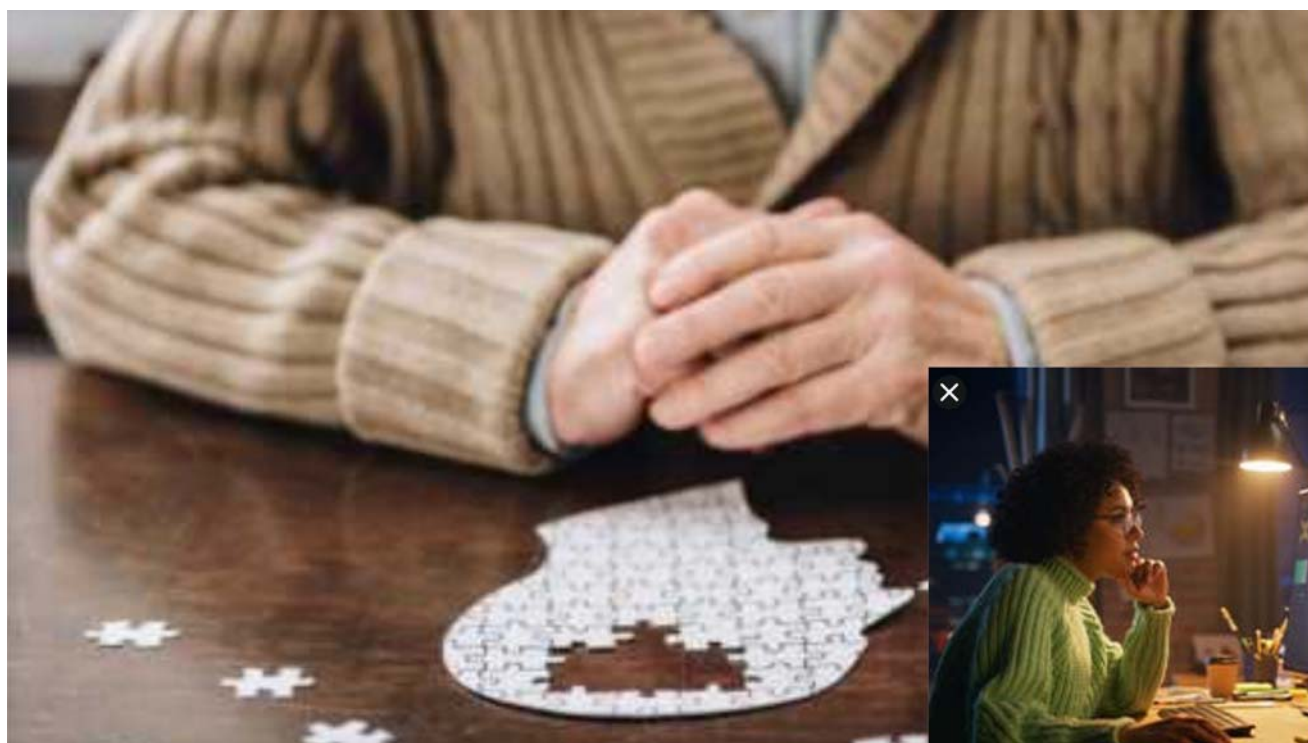
---



Noticias de la Ciencia | Términos de uso | Protección de datos

© 2026 | Todos los derechos reservados - Depósito Legal B-47398-2009, ISSN 2013-6714 - Amazings y NCYT son marcas registradas. Noticiasdelaciencia.com y Amazings.com son las webs oficiales de Amazings.





PAMPLONA ACTUAL

## Lanzan un taller para aprender a convivir con la demencia frontotemporal, la más frecuente en edades tempranas

El taller se celebra el miércoles 11 en Civican y ofrece a las personas cuidadoras y familiares herramientas para acompañar a las personas afectadas

---

Aunque la demencia suele asociarse con personas mayores y con

◀ La comunidad educativa del CPEIP Iturrama impulsa una fiesta solidaria para apoyar proyectos en Malauí

pos de demencia de inicio precoz presentan síntomas diferentes. La

demencia frontotemporal es uno de los ejemplos más claros y ha cobrado mayor visibilidad en los últimos años por casos como el del actor Bruce Willis.

Es la demencia más habitual en edades tempranas, suele debutar antes de los 65 años y se manifiesta principalmente a través de cambios en la personalidad, la conducta y el lenguaje, más que con pérdida de memoria, lo que dificulta su detección temprana. Hablamos de la demencia frontotemporal y, para ofrecer a familias cuidadoras información y herramientas para convivir mejor con ella, la asociación AFAN organiza el miércoles 11 de marzo la charla “Conociendo la demencia frontotemporal. Comprender para cuidar mejor”. Suele aparecer antes de los 65 años, con una media a los 58 años, según la Guía oficial de práctica en demencias de la SEN (Sociedad española de neurología), y progresa de manera diferente a otras demencias más conocidas, ya que sus manifestaciones iniciales no son olvidos, sino cambios de conducta, alteraciones en la personalidad y dificultades en el lenguaje.

Este inicio temprano y con síntomas poco reconocibles hacen que, en muchos casos, pase desapercibido hasta que los cambios en la vida cotidiana son evidentes. “Las personas afectadas pueden mostrar comportamientos impulsivos, apatía o dificultades para expresarse, lo que impacta en la vida familiar, social y laboral de la persona y su familia. Los cambios inesperados en la conducta o el lenguaje pueden generar confusión y frustración y muchas familias se sienten solas frente a estas situaciones”, explica Zuriñe Múzquiz, psicóloga de AFAN, quien subraya la importancia del diagnóstico precoz: “Reconocer estos signos permite anticiparse, planificar cuidados y mejorar la atención desde las primeras fases”.

De esta forma, la charla ofrecerá estrategias concretas para el día a día, como el manejo de los cambios de conducta, técnicas para

La comunidad educativa del CPEIP Iturrama impulsa una fiesta solidaria para apoyar proyectos en Malauí

autas para el acompañamiento

emocional, además de recursos y buenas prácticas para personas cuidadoras y familiares, teniendo en cuenta que esta demencia “requiere cuidados específicos y adaptados a sus particularidades, los cuales no se contemplan actualmente en los recursos existentes públicos y concertados”. “Es importante que las familias cuenten con información clara, formación práctica y redes de apoyo que les permitan afrontar mejor estas situaciones y no sentirse solas”, añade Múzquiz.

La conferencia que tendrá lugar a las 17.30 horas en Civican y será impartida por el doctor Rafael Valentí, se enmarca en el programa de formación y sensibilización de AFAN, asociación que ofrece atención directa a personas con demencias y a sus familias a través de servicios como asesoramiento personalizado, atención psicológica, formación, grupos de ayuda y préstamo de ayudas técnicas. formando parte de COCEMFE Navarra y CEAFA.

## Te recomendamos



**Nuevo OMODA 5 SHS-H**

**Conduce la última revolución híbrida. Desde 23.990€.**



**Enamórate por solo 115€/mes**

**NUEVO C4 HÍBRIDO con cámara de visión trasera y pantalla 10"**

◀ La comunidad educativa del CPEIP Iturrama impulsa una fiesta solidaria para apoyar proyectos en Malauí

PAMPLONA TELEVISIÓN

## [VIDEO] Budimir recibe el trofeo Patxitxi de la Peña La Tarta de Berriozar

El delantero rojillo Ante Budimir recibió el PATXITXI por sus seis goles en Graderío Sur la pasada temporada

Reproducir ahora

## Lanzan un taller para aprender a convivir con la demencia frontotemporal, la más frecuente en edades tempranas

El taller se celebra el miércoles 11 en Civican y ofrece a las personas cuidadoras y familiares herramientas para acompañar a las personas afectadas



Aunque la demencia suele asociarse con personas mayores y con problemas de memoria, existen tipos de demencia de inicio precoz que afectan a personas jóvenes y presentan síntomas diferentes. La demencia frontotemporal es uno de los ejemplos más claros y ha cobrado mayor visibilidad en los últimos años por casos como el del actor Bruce Willis.

Es la demencia más habitual en edades tempranas, suele debutar antes de los 65 años y se manifiesta principalmente a través de cambios en la personalidad, la conducta y el lenguaje, más que con pérdida de memoria, lo que dificulta su detección temprana. Hablamos de la demencia

frontotemporal y, para ofrecer a familias cuidadoras información y herramientas para convivir mejor con ella, la asociación AFAN organiza el miércoles 11 de marzo la charla “Conociendo la demencia frontotemporal. Comprender para cuidar mejor”. Suele aparecer antes de los 65 años, con una media a los 58 años, según la Guía oficial de práctica en demencias de la SEN (Sociedad española de neurología), y progresa de manera diferente a otras demencias más conocidas, ya que sus manifestaciones iniciales no son olvidos, sino cambios de conducta, alteraciones en la personalidad y dificultades en el lenguaje.

Este inicio temprano y con síntomas poco reconocibles hacen que, en muchos casos, pase desapercibido hasta que los cambios en la vida cotidiana son evidentes. “Las personas afectadas pueden mostrar comportamientos impulsivos, apatía o dificultades para expresarse, lo que impacta en la vida familiar, social y laboral de la persona y su familia. Los cambios inesperados en la conducta o el lenguaje pueden generar confusión y frustración y muchas familias se sienten solas frente a estas situaciones”, explica Zuriñe Múzquiz, psicóloga de AFAN, quien subraya la importancia del diagnóstico precoz: “Reconocer estos signos permite anticiparse, planificar cuidados y mejorar la atención desde las primeras fases”.

De esta forma, la charla ofrecerá estrategias concretas para el día a día, como el manejo de los cambios de conducta, técnicas para facilitar la comunicación y pautas para el acompañamiento emocional, además de recursos y buenas prácticas para personas cuidadoras y familiares, teniendo en cuenta que esta demencia “requiere cuidados específicos y adaptados a sus particularidades, los cuales no se contemplan actualmente en los recursos existentes públicos y concertados”. “Es importante que las familias cuenten con información clara, formación práctica y redes de apoyo que les permitan afrontar mejor estas situaciones y no sentirse solas”, añade Múzquiz.

La conferencia que tendrá lugar a las 17.30 horas en Civican y será impartida por el doctor Rafael Valentí, se enmarca en el programa de formación y sensibilización de AFAN, asociación que ofrece atención

directa a personas con demencias y a sus familias a través de servicios como asesoramiento personalizado, atención psicológica, formación, grupos de ayuda y préstamo de ayudas técnicas. formando parte de COCEMFE Navarra y CEAFA.

## ÚNETE A NUESTRO BOLETÍN

Su dirección de email...

Selecciona el periódico...

Acepto los términos de uso y la política de privacidad

INSCRIBIRME

### LO MÁS LEIDO

[EN DIRECTO] Manifestación rojilla silenciosa convocada por Sadar Bizirik

Los alumnos de Virgen Blanca de Huarte y el centro de día Alpa se unen para crear máscaras de carnaval

Estíbaliz Luz: un acompañamiento integral para reconectar con la esencia y sanar desde dentro

2026. 65Ymás

Patricia Matey

### Enlace noticia original

Hablar de **dolor crónico** es documentar que es aquel que dura más de tres meses y que es una de las cinco principales causas subyacentes de años vividos con discapacidad a nivel mundial, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor.

Las cifras de afectadas y afectados no son nada desdeñables. Según la Sociedad Española de Neurología, más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población padece algún tipo de dolor crónico, es decir, se enfrenta a él desde hace más de 3 meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente. Ahora, además, acabamos de saber que **en el caso de esta dolencia, el 'sexo sí importa'**.

En un nuevo artículo publicado en *Science Immunology*, investigadores de la Universidad Estatal de Michigan (MSU. EE.UU) han descubierto los motivos por los que el dolor crónico dura más en ellas que en ellos. Como se especifica en *Nature Reviews Neuroscience*, existe un claro predominio femenino en la mayoría de los síndromes de dolor crónico, probablemente impulsado por una resolución más lenta del dolor en ellas, se documenta en un estudio de *Spine*.

### La testosterona

Esta resolución más lenta del dolor en las mujeres aumenta su riesgo de transición a dolor crónico. Dada la fuerte **asociación entre el sistema inmunitario y el dolor**, así como las diferencias de género en las respuestas inmunitarias, los mecanismos inmunitarios podrían contribuir a las diferencias de género en el dolor.

Así, la nueva investigación sugiere que las diferencias en las células inmunes reguladas por hormonas, llamadas monocitos, pueden ayudar a explicar por qué. Los investigadores han descubierto que un subconjunto de monocitos libera una molécula para inhibir el dolor. El equipo también ha encontrado que estas células son más activas en los hombres debido

a niveles más altos de hormonas sexuales como la testosterona.

En el ensayo, las hembras experimentaron un dolor más prolongado y una recuperación más tardía debido a la menor actividad de sus monocitos. Geoffroy Laumet, profesor asociado de fisiología de la MSU, y Jaewon Sim, ex estudiante de posgrado de su laboratorio, descubrieron el mismo patrón tanto en modelos murinos como en **pacientes humanos**.

Estos hallazgos, financiados por los Institutos Nacionales de Salud y el Departamento de Defensa estadounidenses, podrían significar que esas células inmunitarias pueden ser manipuladas para producir más señales que calmen el dolor. Si bien es probable que un nuevo tratamiento esté a décadas de distancia, el Dr. Laumet espera que esta investigación pueda algún día ayudar a millones de personas a experimentar **alivio con tratamientos sin opioides** y garantizar que el dolor de las mujeres se tome en serio.

### **El dolor en ellas y en ellos**

“La diferencia de dolor entre hombres y mujeres tiene una base biológica. No está en la cabeza, ni eres débil. Está en tu sistema inmunitario”, ha declarado Laumet en un comunicado.

El dolor se produce cuando las neuronas de todo el cuerpo se activan mediante estimulación. La mayoría del tiempo permanecen inactivas, pero se activan al golpearse un dedo del pie o caerse de la bicicleta. Sin embargo, en quienes padecen dolor crónico, los sensores pueden activarse con una estimulación leve o incluso sin ninguna estimulación. Los médicos aún confían en que los pacientes califiquen su dolor en una escala del 1 al 10. El problema es que **cada persona experimenta el dolor de forma diferente**. Por lo tanto, cuando más mujeres que hombres se quejan de dolor prolongado o crónico, la diferencia suele atribuirse a la percepción o a la información.

Laumet ha dedicado su laboratorio al estudio del dolor durante seis años. Su equipo estaba investigando un pequeño proyecto piloto cuando observaron niveles más altos de interleucina-10 (IL-10) en hombres. Cuando la segunda prueba volvió a mostrar niveles más altos de la sustancia que indica a las neuronas que supriman el dolor, se dieron cuenta de que habían descubierto algo.

“Ese fue un punto de inflexión para mí. Me siento muy afortunado de que confiáramos en esos hallazgos iniciales e inciertos y decidiéramos investigarlos más a fondo”, ha explicado Sim.

### **Una técnica sofisticada**

El laboratorio de Laumet se ha adentrado en la investigación mediante una sofisticada técnica llamada citometría de flujo espectral de alta dimensión. Descubrieron que los monocitos, considerados durante mucho tiempo células precursoras sin gran función, desempeñan un papel esencial y directo en la comunicación con **las neuronas sensibles al dolor** mediante la producción de IL-10. El equipo de Laumet descubrió que los monocitos productores de IL-10 eran mucho más activos en hombres que en mujeres. Al bloquear las hormonas sexuales masculinas, obtuvieron el resultado opuesto.

“Este estudio demuestra que la resolución del dolor no es un proceso pasivo. Es un proceso activo, impulsado por el sistema inmunitario”, ha aclarado el investigador principal.

### **Cinco pruebas distintas**

El equipo de Laumet ha llevado al menos cinco tipos de pruebas en modelos de ratón para asegurarse de que lo observado no fuera una anomalía. En todas las ocasiones, los resultados fueron los mismos.

Fue entonces cuando contactó con Sarah Linnsteadt, colega de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, quien estudia **las consecuencias psicológicas de las personas que sufren accidentes de tráfico**. Su investigación ha mostrado un patrón similar: los hombres tenían monocitos productores de IL-10 más activos y el dolor remitía más rápidamente.

Esta nueva evidencia arroja luz sobre la vía inmunoneural de resolución del dolor, cambiando la perspectiva de cómo se origina el mismo a por qué persiste. El siguiente paso es investigar cómo los tratamientos podrían dirigirse a esta vía y estimular la producción de IL-10. Estos tratamientos podrían acelerar la resolución del dolor en lugar de simplemente bloquear las señales de dolor.

“Los futuros investigadores pueden aprovechar este trabajo. Esto abre nuevas vías para terapias sin opioides destinadas a prevenir el dolor crónico antes de que se establezca”, ha puntualizado Laumet.

2026. 65Ymás

Patricia Matey

### Enlace noticia original

Hablar de **dolor crónico** es documentar que es aquel que dura más de tres meses y que es una de las cinco principales causas subyacentes de años vividos con discapacidad a nivel mundial, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor.

Las cifras de afectadas y afectados no son nada desdeñables. Según la Sociedad Española de Neurología, más del 30% de la población sufre algún tipo de dolor, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un 18% de la población padece algún tipo de dolor crónico, es decir, se enfrenta a él desde hace más de 3 meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente. Ahora, además, acabamos de saber que **en el caso de esta dolencia, el 'sexo sí importa'**.

En un nuevo artículo publicado en *Science Immunology*, investigadores de la Universidad Estatal de Michigan (MSU. EE.UU) han descubierto los motivos por los que el dolor crónico dura más en ellas que en ellos. Como se especifica en *Nature Reviews Neuroscience*, existe un claro predominio femenino en la mayoría de los síndromes de dolor crónico, probablemente impulsado por una resolución más lenta del dolor en ellas, se documenta en un estudio de *Spine*.

### La testosterona

Esta resolución más lenta del dolor en las mujeres aumenta su riesgo de transición a dolor crónico. Dada la fuerte **asociación entre el sistema inmunitario y el dolor**, así como las diferencias de género en las respuestas inmunitarias, los mecanismos inmunitarios podrían contribuir a las diferencias de género en el dolor.

Así, la nueva investigación sugiere que las diferencias en las células inmunes reguladas por hormonas, llamadas monocitos, pueden ayudar a explicar por qué. Los investigadores han descubierto que un subconjunto de monocitos libera una molécula para inhibir el dolor. El equipo también ha encontrado que estas células son más activas en los hombres debido

a niveles más altos de hormonas sexuales como la testosterona.

En el ensayo, las hembras experimentaron un dolor más prolongado y una recuperación más tardía debido a la menor actividad de sus monocitos. Geoffroy Laumet, profesor asociado de fisiología de la MSU, y Jaewon Sim, ex estudiante de posgrado de su laboratorio, descubrieron el mismo patrón tanto en modelos murinos como en **pacientes humanos**.

Estos hallazgos, financiados por los Institutos Nacionales de Salud y el Departamento de Defensa estadounidenses, podrían significar que esas células inmunitarias pueden ser manipuladas para producir más señales que calmen el dolor. Si bien es probable que un nuevo tratamiento esté a décadas de distancia, el Dr. Laumet espera que esta investigación pueda algún día ayudar a millones de personas a experimentar **alivio con tratamientos sin opioides** y garantizar que el dolor de las mujeres se tome en serio.

### **El dolor en ellas y en ellos**

“La diferencia de dolor entre hombres y mujeres tiene una base biológica. No está en la cabeza, ni eres débil. Está en tu sistema inmunitario”, ha declarado Laumet en un comunicado.

El dolor se produce cuando las neuronas de todo el cuerpo se activan mediante estimulación. La mayoría del tiempo permanecen inactivas, pero se activan al golpearse un dedo del pie o caerse de la bicicleta. Sin embargo, en quienes padecen dolor crónico, los sensores pueden activarse con una estimulación leve o incluso sin ninguna estimulación. Los médicos aún confían en que los pacientes califiquen su dolor en una escala del 1 al 10. El problema es que **cada persona experimenta el dolor de forma diferente**. Por lo tanto, cuando más mujeres que hombres se quejan de dolor prolongado o crónico, la diferencia suele atribuirse a la percepción o a la información.

Laumet ha dedicado su laboratorio al estudio del dolor durante seis años. Su equipo estaba investigando un pequeño proyecto piloto cuando observaron niveles más altos de interleucina-10 (IL-10) en hombres. Cuando la segunda prueba volvió a mostrar niveles más altos de la sustancia que indica a las neuronas que supriman el dolor, se dieron cuenta de que habían descubierto algo.

“Ese fue un punto de inflexión para mí. Me siento muy afortunado de que confiáramos en esos hallazgos iniciales e inciertos y decidiéramos investigarlos más a fondo”, ha explicado Sim.

### **Una técnica sofisticada**

El laboratorio de Laumet se ha adentrado en la investigación mediante una sofisticada técnica llamada citometría de flujo espectral de alta dimensión. Descubrieron que los monocitos, considerados durante mucho tiempo células precursoras sin gran función, desempeñan un papel esencial y directo en la comunicación con **las neuronas sensibles al dolor** mediante la producción de IL-10. El equipo de Laumet descubrió que los monocitos productores de IL-10 eran mucho más activos en hombres que en mujeres. Al bloquear las hormonas sexuales masculinas, obtuvieron el resultado opuesto.

“Este estudio demuestra que la resolución del dolor no es un proceso pasivo. Es un proceso activo, impulsado por el sistema inmunitario”, ha aclarado el investigador principal.

### **Cinco pruebas distintas**

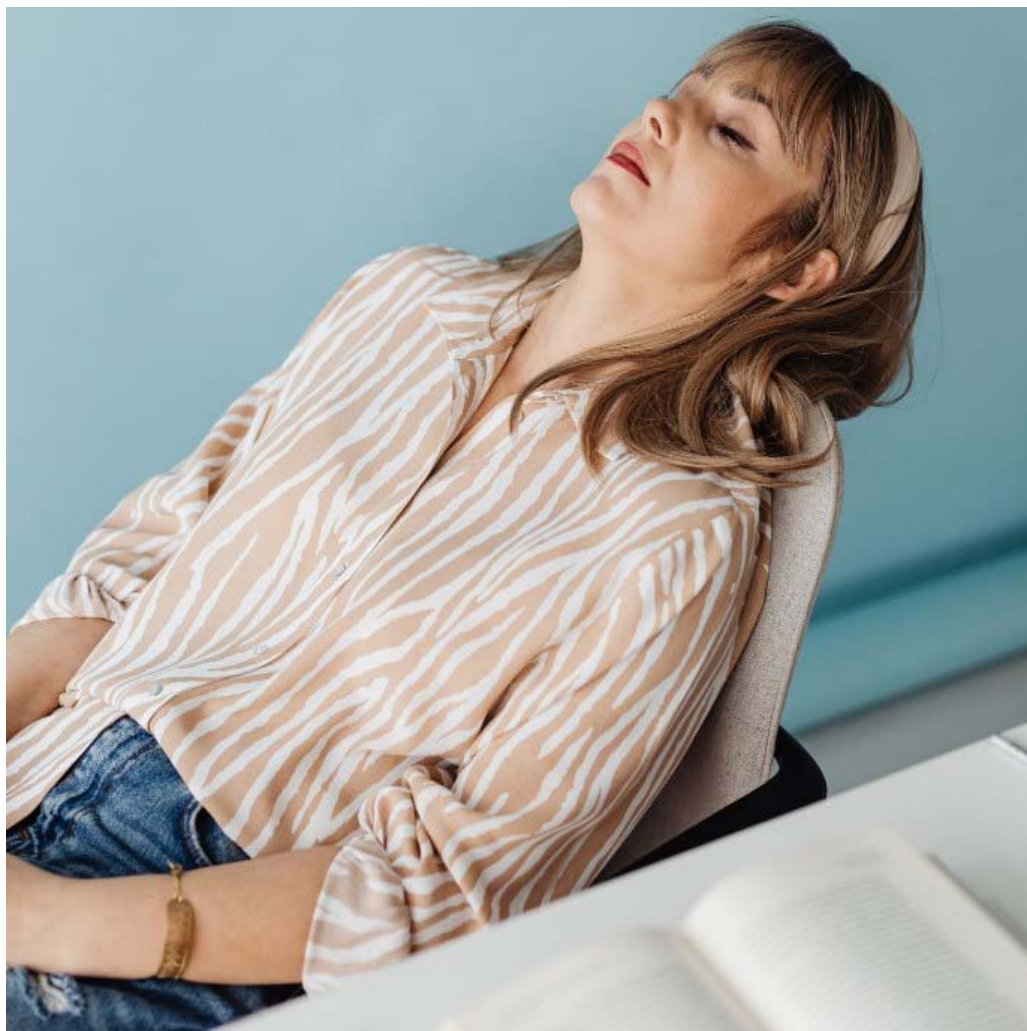
El equipo de Laumet ha llevado al menos cinco tipos de pruebas en modelos de ratón para asegurarse de que lo observado no fuera una anomalía. En todas las ocasiones, los resultados fueron los mismos.

Fue entonces cuando contactó con Sarah Linnsteadt, colega de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, quien estudia **las consecuencias psicológicas de las personas que sufren accidentes de tráfico**. Su investigación ha mostrado un patrón similar: los hombres tenían monocitos productores de IL-10 más activos y el dolor remitía más rápidamente.

Esta nueva evidencia arroja luz sobre la vía inmunoneural de resolución del dolor, cambiando la perspectiva de cómo se origina el mismo a por qué persiste. El siguiente paso es investigar cómo los tratamientos podrían dirigirse a esta vía y estimular la producción de IL-10. Estos tratamientos podrían acelerar la resolución del dolor en lugar de simplemente bloquear las señales de dolor.

“Los futuros investigadores pueden aprovechar este trabajo. Esto abre nuevas vías para terapias sin opioides destinadas a prevenir el dolor crónico antes de que se establezca”, ha puntualizado Laumet.

Seleccionar página



## Cómo dormir mejor: causas



# del insomnio y cómo superarlo

[VOLVER AL ÍNDICE DEL BLOG](#)

## ¿Por qué no puedo dormir? Las causas más comunes del insomnio

Según la Sociedad Española de Neurología, entre el 25-35% de la población adulta padece insomnio transitorio y un 10-15% insomnio crónico. Si te cuesta conciliar el sueño o te despiertas por la noche, estas son las causas más frecuentes y qué puedes hacer con cada una.

### 1. PENSAMIENTOS RECURRENTES Y ANSIEDAD NOCTURNA

Por la noche es común que aparezcan pensamientos automáticos negativos que generan ansiedad. Esto provoca cortisol y adrenalina — hormonas que mantienen el cuerpo alerta. Nuestro cuerpo tarda unos 20 minutos en eliminarlas, pero si el bucle de pensamientos continúa, los niveles se mantienen altos.

**Qué puedes hacer:** cambia el foco de atención con un libro físico (evita el móvil) o prueba esta respiración: inhala 4 segundos, sostén 7, exhala 8.

### 2. MIEDO AL INSOMNIO

Si has pasado noches en vela antes, es posible que tengas miedo a que vuelva a ocurrir. Ese miedo genera más ansiedad y se convierte en un círculo vicioso.

**Qué puedes hacer:** observa tus pensamientos sin engancharte a ellos. Recuerdate que la mayoría son suposiciones sobre el futuro, no realidades.

### 3. HÁBITOS QUE AFECTAN EL SUEÑO

- Cafeína, alcohol o azúcar antes de dormir
- Pantallas hasta tarde — la luz azul reduce la melatonina
- Siestas largas o levantarse tarde



- Cenar copioso menos de 2 horas antes de acostarte
- Habitación demasiado cálida

#### 4. INSOMNIO Y MENOPAUSIA

Durante la menopausia pueden aparecer «auras» — subidas de adrenalina antes de un sofoco — que despiertan y generan pensamientos intrusivos. Reconocerlas como un desequilibrio químico pasajero (1-2 minutos) ayuda a no engancharse al ciclo de ansiedad.

## ¿El insomnio puede tener un origen energético?

Algunos insomnios están asociados a traumas o desequilibrios emocionales no resueltos. En estos casos la terapia energética LNT® puede ayudar a liberar las congestiones energéticas que están en el origen del problema, permitiendo que el cuerpo recupere su ritmo natural de descanso.

## ¿El insomnio puede tratarse con la terapia energética ?

La terapia energética ayuda especialmente cuando el estrés está relacionado con el estrés o una congestión energética que se liberará en las sesiones dando lugar a una mejoría tras el tratamiento.

Estos son los comentarios de algunos de mis pacientes que hacen la terapia energética integrativa conmigo ( Reiki / LNT®) con respecto a su descanso:

«he dormido toda la noche del tirón..... hacía meses que no dormía tan profundo»

“Esa noche dormí casi 10 horas, un sueño totalmente reparador.”  
«Desde que he hecho las sesiones noto que duermo más y mas profundo» «Es como si tuviese una distancia con los acontecimientos de mi vida que me generaban estrés y esto hace que los pensamientos no me controlan y vivo mas tranquilo y duermo mejor» «Tras el tratamiento mis sofocos son mas suaves, ya no me llegan a despertar y durmo mejor»

Autora Sarah Thomas Östling



vida@.

vida@.

## LA REGLA DE LOS 15 MINUTOS QUE LOS EXPERTOS EN SUEÑO RECOMIENDAN APLICAR HOY PARA NO DAR VUELTAS EN LA CAMA



DIEGO SERVENTE ♦ 11 MARZO, 2026 08:15

¿Y si llevar horas en la cama sin dormir fuera precisamente lo que está arruinando tu **sueño**? La mayoría de las personas con insomnio hace exactamente lo contrario de lo que necesita: se quedan quietas, con los ojos abiertos, esperando que el **sueño llegue** solo. Y cada noche que pasa así, el cerebro aprende una asociación peligrosa: cama igual a ansiedad.

Un equipo de investigadores de la **Universidad de Oxford** publicó un estudio en la revista oficial de la Sociedad Europea de Investigación del Sueño que respalda una técnica tan sencilla que resulta difícil de creer: levantarte de la cama a los **15 minutos** si no has conciliado el sueño. No es intuición. Son datos. Y el mecanismo detrás tiene que ver con cómo tu cerebro fabrica las ganas de dormir.

Publicidad

## LA QUÍMICA DEL SUEÑO QUE NADIE TE EXPLICÓ EN EL COLEGIO

Privac 

Durante cada hora que estás despierto, tu cerebro acumula una sustancia llamada **adenosina**. Cuanta más adenosina, más **presión biológica** sientes para dormir. Es el equivalente a una deuda que el cuerpo cobra con intereses cuando finalmente cierras los ojos.

El problema es que quedarte en la cama despierto y ansioso activa el **sistema nervioso** como si fuera de día. Esa activación frena la presión de adenosina y retrasa la síntesis de melatonina, la hormona que da la **señal circadiana** de que es hora de dormir. El resultado: das más vueltas. Y eso empeora todo.

Thank you for watching

## QUÉ DICE EXACTAMENTE LA REGLA DE LOS 15 MINUTOS PARA EL SUEÑO

La técnica es directa: si pasados 15 minutos desde que te acuestas no estás dormido, te levantas. Sales de la habitación. Haces algo relajante, como leer en papel, respirar con calma o simplemente sentarte en sueño silencio. Vuelves a la cama únicamente cuando notes que el sueño llega de verdad.

Lo que subrayan los autores del estudio es que no debes mirar el reloj para contar los minutos. Ese **comportamiento genera más ansiedad** y retroalimenta el insomnio. Estima el tiempo de forma aproximada. El propio estudio confirma que las personas con [melatonina](#) y patrones de insomnio son capaces de hacerlo con precisión suficiente, incluso en el periodo previo al sueño.

## POR QUÉ TU CAMA SE HA CONVERTIDO EN UN ENEMIGO DEL SUEÑO

Cuando pasas noches enteras dando vueltas entre las sábanas, el cerebro establece una conexión directa entre la cama y la **frustración**. Es aprendizaje por condicionamiento. La misma lógica que hace que un perro salive al escuchar una campana. Tu cuerpo empieza a ponerse **alerta** en cuanto apoya la cabeza en la almohada.

Romper ese patrón es exactamente lo que persigue la regla de los 15 minutos. Al levantarte, interrumpes el ciclo de activación. Y al volver solo cuando tienes sueño de verdad, reconectas **cama con descanso**. Esto es precisamente lo que busca la Terapia Cognitivo-Conductual para el Insomnio (TCC-I), que los especialistas consideran el tratamiento de referencia mundial.

## LAS SEÑALES DE QUE YA LLEVAS DEMASIADO TIEMPO EN LA CAMA DESPIERTO

Hay indicadores claros de que estás en ese bucle. Tardas más de 20 minutos en dormir casi cada noche. Te despiertas en mitad de la noche y no puedes volver a conciliar el **sueño** en media hora. Al día siguiente sientes que no has descansado aunque llevaras 8 horas en cama. Estos son síntomas clásicos de **insomnio crónico**, que según la Sociedad Española de Neurología afecta a más de 4 millones de adultos en España.

El sueño saludable tiene una **latencia de entre 10 y 15 minutos**. Dormirse antes de ese tiempo tampoco es buena señal: puede indicar deuda de sueño severa o un problema subyacente. Si tardas más de 20 minutos de forma habitual, el **sistema ya está fallando**.

Situación	Tiempo en dormirse	Interpretación
Muy rápido (menos de 5 min)	< 5 minutos	Posible deuda de sueño severa
Saludable	10–15 minutos	Presión de adenosina equilibrada
Zona de alerta	20–30 minutos	Probable inicio de insomnio
Insomnio consolidado	> 30 minutos habitual	Requiere intervención (TCC-I)

## CÓMO APLICAR LA REGLA ESTA NOCHE Y QUÉ ESPERAR EN LAS PRIMERAS SEMANAS

Las primeras noches aplicando esta técnica pueden ser **incómodas**. Es normal levantarse dos o tres veces. El cuerpo lleva meses, o años, con el patrón anterior. Los expertos en medicina del sueño

advierten que los **beneficios reales** se notan entre la segunda y la cuarta semana de aplicación consistente. La clave es no saltarse la regla ni una noche, aunque estés agotado.

El consejo final de los especialistas es este: trata el sueño como tratas tu entrenamiento físico. No esperas resultados de un solo día en el gimnasio. La restauración del ciclo de sueño-vigilia y la resincronización de la **melatonina** con el ritmo circadiano también necesitan constancia. Quince minutos de decisión cada noche pueden ser el **punto de inflexión** que llevas tiempo buscando.



PAMPLONA ACTUAL

## Lanzan un taller para aprender a convivir con la demencia frontotemporal, la más frecuente en edades tempranas

El taller se celebra el miércoles 11 en Civican y ofrece a las personas cuidadoras y familiares herramientas para acompañar a las personas afectadas

Aunque la demencia suele asociarse con personas mayores y con problemas de memoria, existen tipos de demencia de inicio precoz que afectan a personas jóvenes y presentan síntomas diferentes. La demencia frontotemporal es uno de los ejemplos más claros y ha cobrado mayor visibilidad en los últimos años por casos como el del actor Bruce Willis.

de los 65 años y se manifiesta principalmente a través de cambios en la personalidad, la conducta y el lenguaje, más que con pérdida de memoria, lo que dificulta su detección temprana. Hablamos de la demencia frontotemporal y, para ofrecer a familias cuidadoras información y herramientas para convivir mejor con ella, la asociación AFAN organiza el miércoles 11 de marzo la charla “Conociendo la demencia frontotemporal. Comprender para cuidar mejor”. Suele aparecer antes de los 65 años, con una media a los 58 años, según la Guía oficial de práctica en demencias de la SEN (Sociedad española de neurología), y progresa de manera diferente a otras demencias más conocidas, ya que sus manifestaciones iniciales no son olvidos, sino cambios de conducta, alteraciones en la personalidad y dificultades en el lenguaje.

Este inicio temprano y con síntomas poco reconocibles hacen que, en muchos casos, pase desapercibido hasta que los cambios en la vida cotidiana son evidentes. “Las personas afectadas pueden mostrar comportamientos impulsivos, apatía o dificultades para expresarse, lo que impacta en la vida familiar, social y laboral de la persona y su familia. Los cambios inesperados en la conducta o el lenguaje pueden generar confusión y frustración y muchas familias se sienten solas frente a estas situaciones”, explica Zuriñe Múzquiz, psicóloga de AFAN, quien subraya la importancia del diagnóstico precoz: “Reconocer estos signos permite anticiparse, planificar cuidados y mejorar la atención desde las primeras fases”.

De esta forma, la charla ofrecerá estrategias concretas para el día a día, como el manejo de los cambios de conducta, técnicas para facilitar la comunicación y pautas para el acompañamiento emocional, además de recursos y buenas prácticas para personas cuidadoras y familiares, teniendo en cuenta que esta demencia “requiere cuidados específicos y adaptados a sus particularidades, los cuales no se contemplan actualmente en los recursos existentes públicos y concertados”. “Es importante que las familias cuenten con información clara, formación práctica y redes de apoyo que les permitan afrontar mejor estas

situaciones y no sentirse solas”, añade Múzquiz.

La conferencia que tendrá lugar a las 17.30 horas en Civican y será impartida por el doctor Rafael Valentí, se enmarca en el programa de formación y sensibilización de AFAN, asociación que ofrece atención directa a personas con demencias y a sus familias a través de servicios como asesoramiento personalizado, atención psicológica, formación, grupos de ayuda y préstamo de ayudas técnicas. formando parte de COCEMFE Navarra y CEAFA.

### Te recomendamos



Enamórate a un precio irresistible

**NUEVO C4 HÍBRIDO. Confort extra, súper equipado y ECO por 115€/mes**



**Nuevo OMODA 5 SHS-H**

**Conduce sus 224CV de potencia. Desde 23.990€.**