



MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD MADRID SOCIEDAD SALUD

Una neuróloga del Hospital Clínico San Carlos, galardonada por la Sociedad Española de Neurología



Por Redacción 23 Junio, 2023



La neuróloga y coordinadora de la Unidad de Epilepsia del Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos, Irene García Morales, ha sido galardonada por la Sociedad Española de Neurología con el premio 'SEN Epilepsia', en su modalidad científica, en reconocimiento a su labor científica, su dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica y por su "relevante contribución a la bibliografía internacional sobre epilepsias en los tres últimos años".

La epilepsia es una de las patologías crónicas del sistema nervioso central más frecuentes. Se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas, que suelen aparecer de forma improvisada, y por la predisposición del cerebro a generarlas, incluyendo consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales derivadas de esta condición desde un punto de vista amplio.

Este sitio web utiliza cookies y scripts propias y de terceros para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento y aceptación de las mismas. [más información](#)

[configuración](#) Aceptar

Se estima que la prevalencia de la epilepsia activa en la Comunidad de Madrid es aproximadamente de entre cuatro y seis personas por cada mil habitantes, siendo mayor en la población infantil y en personas mayores.

Se puede presentar en todas las etapas de la vida “y aun cuando es muy prevalente en la población infantil, todavía es poco conocida e incluso existe cierto estigma que afecta a estos pacientes.

Esto es importante tenerlo en cuenta y trabajar para mejorar la integración de estos pacientes en todos los ámbitos de la sociedad”, explica la neuróloga del Hospital Clínico San Carlos, Irene García Morales quien, en los últimos dos años, ha participado en la coordinación del proceso asistencial de la crisis epiléptica urgente de la Comunidad de Madrid.

Clínico San Carlos, unidad de referencia nacional

La Unidad de Epilepsia del Hospital Clínico San Carlos es una de las más consolidadas en la Comunidad de Madrid, compuesta por un equipo multidisciplinar de profesionales que atiende anualmente entre 3.500 y 4.000 pacientes.

Este sitio web utiliza cookies y scripts propias y de terceros para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento y aceptación de las mismas. [más información](#)

[configuración](#)

se ha iniciado una consulta especial para pacientes con crisis disociativas en el contexto de los trastornos neurológicos funcionales.

Desde 2011, este hospital público madrileño cuenta con una unidad de monitorización de vídeo EEG para el estudio y monitorización de niños con epilepsia, prueba con la que se registra la actividad cerebral de los pacientes, al mismo tiempo que se graba su imagen en vídeo, con el objetivo de registrar la actividad epileptiforme y descartar crisis sutiles.

Además, la unidad dispone de dos equipos de vídeo EEG portátiles con los que se evalúan una media de 300 pacientes con crisis epilépticas urgentes al año.

La monitorización con vídeo EEG es fundamental para confirmar el diagnóstico de epilepsia y determinar su tipo, lo que resulta básico para el manejo terapéutico del paciente, ya que no todos responden por igual a los fármacos.

En el ámbito de la investigación, en esta unidad se mantienen varios proyectos de investigación en curso centrados en la epilepsia en personas mayores; en el uso de marcadores en la detección de crisis epilépticas; en el tratamiento de las crisis urgentes y diagnóstico de las crisis disociativas; en el manejo y atención del estado de mal epiléptico y ensayos clínicos que ofrecen nuevas oportunidades de tratamiento a los pacientes con epilepsia fármacorresistente,

El premio SEN, de Sociedad Española de Neurología, representa el reconocimiento a "aquellas personas e instituciones que han contribuido decididamente al avance científico o a la promoción social de las enfermedades neurológicas", detalla esta sociedad científica.

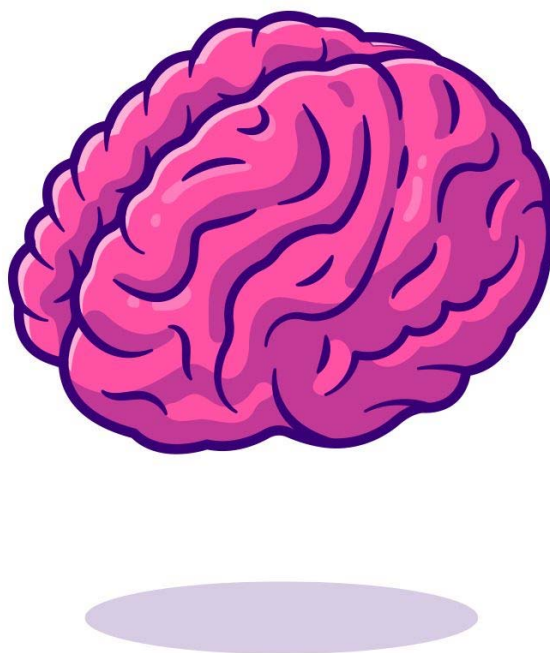
Este sitio web utiliza cookies y scripts propias y de terceros para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento y aceptación de las mismas. [más información](#)

[configuración](#) Aceptar



Ictus en verano

5 consejos para prevenir



JULIO 19, 2021([HTTPS://CENTRODIAGNOSTICO.COM/2021/07/19/](https://centrodiagnostico.com/2021/07/19/))

Ictus en verano: ¿puede esta estación aumentar el riesgo de padecerlo?

Contenidos



1. Ictus en verano: una época en la que relajamos nuestros hábitos
2. Prevenir el ictus en verano en pacientes de riesgo: 5 Consejos de expertos
3. Adelantarse al ictus es fundamental

Para reducir la gravedad de un accidente cerebrovascular como el ictus es fundamental actuar con rapidez. Conocer cuáles son los escenarios en los que se puede dar y qué factores externos pueden contribuir a su aparición. ¿Sabías que en verano puede aumentar el riesgo de sufrir un Ictus? Te explicamos por qué y volvemos a incidir en cuáles son los principales tipos y signos de este problema cardiovascular.

Según los datos que encontramos en el documento Atlas del Ictus, de la Sociedad Española de Neurología, la incidencia actual de ictus es de 187,4 casos por cada 100.000 habitantes. Un documento desde el que también nos llega la siguiente afirmación: "El 90% de los casos de ictus se podrían evitar con una adecuada prevención de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable. ¿Es el verano un factor de riesgo a tener en cuenta?"

Ictus en verano: una época en la que relajamos nuestros hábitos

Como sabes, el ictus se beneficia del empeoramiento de hábitos alimenticios y de salud. El verano, con sus altas temperaturas, puede llevarnos a aumentar refrescos, comidas fuera (fritos, salsas calóricas, bebidas alcohólicas) o a multiplicar el sedentarismo.



Además, relacionado con esto, otro de los puntos clave críticos es la hidratación y el calor. Diversos estudios de la Asociación Americana del Corazón inciden en que las altas temperaturas afectan a las personas con enfermedades cardiovasculares y las temperaturas extremas pueden influir en una descompensación cardíaca. Esto es un riesgo que, en personas que padecen hipertensión cardíaca, se potencia.

¿Se puede vivir el verano con plenitud sin miedo a que aparezca una enfermedad cardiovascular como el ictus? ¡Claro! Pero a determinadas edades, no está de más seguir ciertos consejos. Te explicamos los cinco principales:

Prevenir el ictus en verano en pacientes de riesgo: 5 Consejos de expertos

- Por esta razón, en determinados individuos como ancianos o pacientes que padezcan alguna afección cardíaca, es fundamental, por un lado, beber el suficiente agua: aunque depende del paciente, la recomendación general es de entre dos y dos litros y medio de agua embotellada para el paciente anticoagulado.
- No hay que olvidar que, pese a las altas temperaturas, nuestro cuerpo necesita vitamina D: diez minutos, bien entrada la tarde serían suficientes.
- Y en lo que respecta a la alimentación, recordemos, durante el verano, cuidar la sal: los expertos aconsejan evitar los excesos y las dietas centradas en algún tipo de alimento concreto, especialmente aquellos ricos en vitamina K, como el brócoli o la col, porque pueden reducir los efectos de los anticoagulantes de acción directa. ¿Y cómo los sustituimos? Una buena idea es optar por fruta fresca, pescado azul, espárragos, calabacín o tomate, considerados, todos ellos, como alimentos cardiosaludables.
- ¿Y qué hay del sedentarismo en verano? Pues que es un problema que hay que atajar haciendo actividades que impliquen movimiento a primera hora de la mañana o al atardecer. Y si puede ser en la playa, mejor: favorece la circulación sanguínea, según determinados estudios. De igual forma, si nos vamos a bañar, cuidado: se recomienda no hacerlo en aguas con temperaturas inferiores a los 25 grados ya que estos cambios de temperatura pueden ser críticos para pacientes con angina de pecho.
- Terminamos con uno de los consejos más importantes: mantener el cuerpo y el cerebro activo, en una época como el verano, que se presta a la relajación y el descanso, es fundamental, pero también lo es la relajación y el reposo. Así que, si las obligaciones lo permiten, una siesta de 30 minutos nos ayudará a recuperar energías y disminuir la presión arterial.

Adelantarse al ictus es fundamental

Y recuerda, ante cualquier síntoma llama a emergencias: es muy importante adelantarse al ictus para que las consecuencias de este no sean excesivamente graves. De las 400.000 muertes que por esta causa se producen al año, muchas se pueden evitar si seguimos una serie de consejos y, nosotros o los de nuestro alrededor, actúan con la rapidez necesaria.

Compartir esta noticia



Comentarios

DEJA UNA RESPUESTA

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *

Nombre *

Correo electrónico *

Web



internacional de esta enfermedad neurológica



Irene García Morales, neuróloga y coordinadora de la Unidad de Epilepsia del Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos (Foto: Hospital Clínico San Carlos)

CS REDACCIÓN CONSALUD
23 JUNIO 2023 | 14:20 H



Archivado en:

SEN · EPILEPSIA · NEUROLOGÍA · PREMIO

Irene García Morales, [neuróloga](#) y coordinadora de la **Unidad de Epilepsia** del **Serviciode Neurología** del **Hospital Clínico San Carlos**, ha sido galardonada por la **Sociedad Española de Neurología** con el premio '**SEN Epilepsia**'. El premio **SEN** representa el reconocimiento a aquellas personas e instituciones que han contribuido decididamente al avance científico o a la promoción social de las [enfermedades neurológicas](#). En concreto, la **neuróloga** ha obtenido el premio como reconocimiento a su labor científica, su dedicación por la investigación de la **epilepsia** y por su "relevante contribución a la bibliografía internacional sobre [epilepsias](#) en los tres últimos años".

La prevalencia de la **epilepsia** activa en la **Comunidad de Madrid** es de ^{Publicidad}entre cuatro y seis personas por cada mil habitantes. Para el abordaje de esta patología, el **Hospital Clínico San Carlos** cuenta con una **Unidad de Epilepsia** compuesta por un equipo multidisciplinar de profesionales que atiende anualmente entre 3.500 y 4.000 pacientes. Además, participa de forma activa en investigación, con proyectos centrados en la **epilepsia** en personas mayores; en el uso de marcadores en la detección de **crisis epilépticas**; en el tratamiento de las crisis urgentes y diagnóstico de las crisis disociativas; en el manejo y atención del estado de **mal epiléptico** y ensayos clínicos que ofrecen nuevas oportunidades de tratamiento a los pacientes con [epilepsia farmacorresistente](#).

Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

El IQ promedio en España es 95. Haz este IQ Test y verifica si tu IQ es más alto

WW IQ Test

¿Tener todos los canales de televisión? Ahora es posible

Tech World

El precio de mercado de tu coche usado podría sorprenderte.

Cotiza Tu Auto

Comienzan las REBAJAS en Bodeboca

Bodeboca

Ver oferta

Descubre cuánto vale tu coche en solo 30 segundos

Compramostucoche.es

Toyota Yaris Cross Electric Hybrid

Toyota

Más información

Coronavirus: Fallece un enfermero de Madrid por Covid-19

Fallece por Covid-19 el Dr. Vicente González

Fallece el enfermero que impulsó que los pacientes de Cov...

MÁS INFORMACIÓN



El 40% de las personas que padecen migraña está si



Neurología - Aumenta el riesgo de múltiples comorbilidades

El 40% de las personas que padecen migraña está sin diagnosticar

Discapacitante, la migraña debe diagnosticarse precozmente para instalar tratamientos preventivos, actualmente innovadores.

El 40% de las personas que padecen migraña está si...



diagnosticados y, además, el 50% considera que la **información recibida en el momento del diagnóstico es insuficiente**, por lo que **no consideran útiles las visitas a las consultas médicas**", señala **Pablo Irimia**, [coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN](#) y consultor del [Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra](#).

Así, el profesional, que ha participado en el encuentro 'Derribando los muros de la migraña', organizado por la farmacéutica [Lundbeck](#), considera que la atención para estos pacientes "es mejorable", teniendo en cuenta las numerosas trabas con las que se encuentran los pacientes: falta de concienciación, sensibilización y protección social, infradiagnóstico e insuficiente formación del paciente, una ruta asistencial compleja, así como dificultades en el acceso a los tratamientos innovadores y/o a las unidades especializadas de cefaleas.

Aumento de comorbilidades

La migraña no es sólo un dolor de cabeza, los pacientes sufren síntomas **altamente**

El 40% de las personas que padecen migraña está si...

cuando le dices a alguien que tienes migraña lo equipara a un simple dolor de cabeza”.

Además, y según diversos estudios, se ha observado que una mayor frecuencia de cefaleas **aumenta el riesgo de múltiples comorbilidades** como trastornos psicológicos y del sueño, incluyendo depresión, ansiedad e insomnio, enfermedades cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, y trastornos relacionados con procesos inflamatorios (como el asma).

El retraso del diagnóstico conlleva que el **tratamiento correcto se comience más tarde** y la enfermedad se demore más en controlar. Asimismo, se considera que la ruta asistencial del paciente debe mejorarse en varios aspectos como la formación médica en el diagnóstico y el tratamiento de la migraña, así como la comunicación entre atención primaria y especializada.

"Los casos más complejos deberían ser atendidos en una **unidad especializada o unidad de cefaleas**, que todavía son insuficientes", puntualiza Irimia.

El neurólogo advierte que el acceso a las unidades de cefaleas "es muy desigual en función del lugar de residencia de paciente, por lo que es fundamental un **Plan Estratégico Nacional de la Migraña** para conseguir una atención equitativa y de calidad".

¿Por qué las mujeres tienen más migrañas que los hombres?

La n

La investigación realizada en los últimos años ha permitido identificar algunos de los factores claves en el desarrollo de la migraña como el **neuropéptido CGRP**, que desempeña un papel crucial en la patogénesis de la enfermedad, ya que los niveles séricos de CGRP están elevados cuando se produce una crisis.

"Las nuevas vías terapéuticas van dirigidas hacia el bloqueo del péptido relacionado con el CGRP con anticuerpos monoclonales. Son tratamientos específicos, muy bien

El 40% de las personas que padecen migraña está si...

Este experto incide en la importancia de la rapidez en la acción del tratamiento para la mejora del paciente. Por ejemplo, "eptinezumab permite que el paciente perciba desde el primer día unos **beneficios inmediatos** que se sienten desde la administración de la primera dosis del tratamiento".

En este sentido, el neurólogo apunta que esta acción rápida es esencial para "un efecto preventivo en el caso de que se necesite, ya que los **tratamientos preventivos** son cruciales en un 50% de los casos para reducir la frecuencia de las crisis, mejorar la calidad de vida del paciente y fundamental para el tratamiento de la migraña crónica".



CSL Seqirus se consolida como uno de los principales socios de Salud Pública en la prevención de la gripe en España

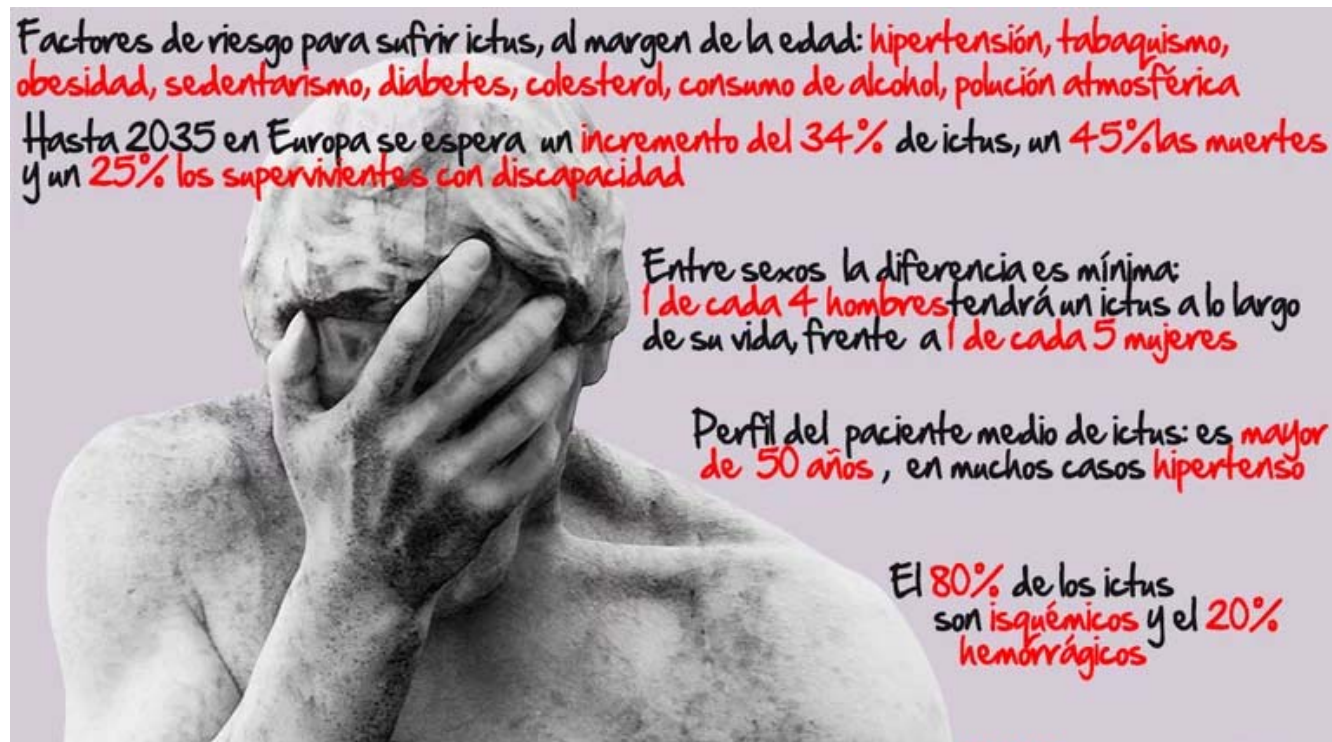
Evid
man

UE STUDIO PARA CSL Seqirus

Neurología - Accidentes cerebrovasculares en edades tempranas

Ictus: ¿se está cebando con la población más joven?

Los especialistas creen que efectivamente se observan incrementos en la incidencia, pero las causas tienen que ver fundamentalmente con los estilos de vida poco saludables.



Factores de riesgo para sufrir ictus, al margen de la edad: hipertensión, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, diabetes, colesterol, consumo de alcohol, contaminación atmosférica

Hasta 2035 en Europa se espera un incremento del 34% de ictus, un 45% las muertes y un 25% los supervivientes con discapacidad

Entre sexos la diferencia es mínima: 1 de cada 4 hombres tendrá un ictus a lo largo de su vida, frente a 1 de cada 5 mujeres

Perfil del paciente medio de ictus: es mayor de 50 años, en muchos casos hipertenso

El 80% de los ictus son isquémicos y el 20% hemorrágicos



Fenómeno de Baader-Meinhof: Dícese del sesgo cognitivo (muy común en los seres humanos) que se caracteriza por el **aumento de la consciencia sobre algo en particular**. Se ve muy claramente aplicado en la publicidad, pero puede ocurrir con personas o incluso con ideas y conceptos. También se llama ilusión de frecuencia porque parece que ese algo aparece con más frecuencia en nuestra vida. **¿Estamos sufriendo el fenómeno de Baader-Meinhof con el ictus?** La percepción en la sociedad es que cada vez se producen más accidentes cerebrovasculares en personas jóvenes, ¿es acaso una ilusión o realmente está sucediendo?

En España es una enfermedad muy frecuente, señala Pablo Irimia, consultor del Departamento de Neurología de la [Clínica Universidad de Navarra \(CUN\)](#), y que en nuestro país cada año entre 110.000 y 120.000 personas lo sufren. "**Cada seis o siete minutos se está produciendo un ictus en España**", dice Irimia. Según el documento [Ictus: Plan de actuación en Europa 2018-2030](#), de la [Alianza de Ictus para Europa \(SAFE\)](#), por sus siglas en inglés), hasta 2035 se espera en Europa un incremento en el número de ictus (un 34%), en las muertes por ictus (45%) y en los supervivientes con discapacidad (25%).

Aunque es cierto que está muy asociado a la edad -y cada vez somos más longevos-, Irimia subraya que en torno a **un 15-20% de los pacientes tienen menos de 50 años**. "Hay que recalcar que es una patología que puede afectar en cualquier edad de la vida, incluso a los niños". Para muestra la muerte por ictus hace un par de semanas de Evan, un niño italiano de cuatro años.

¿Pero estas cifras entre pacientes jóvenes han crecido en los últimos años? "Primero hay que distinguir qué consideramos pacientes jóvenes. Algunas publicaciones lo sitúan por debajo de 45 años y otras por debajo de los 50. Son solo cinco años, pero



Inicio | Diario Médico | Diario Médico | Neurología

datos del INE, aunque no está diseñado para criterios médicos, que indican que el ictus **es la primera causa de muerte en hombres y mujeres en Madrid y en España es la segunda causa de muerte, aunque la primera en mujeres**". Pero incide en que saber si hay más ictus entre gente joven "es un tema extraordinariamente complejo, no es nada sencillo de responder". Primero por esa dificultad para comparar estudios y segundo porque ahora se diagnostican más: "La gente sufría una hemorragia, o un derrame, otros un infarto cerebral... **No había ese concepto unitario de lo que realmente es un ictus, que es todo eso, y puede favorecer una percepción de incremento**", añade Egido.

Identifican varios factores precipitantes del ictus que actúan en solo unas horas

Los :

Sin embargo, menciona un estudio realizado en Dijon (Francia) que también pone sobre la mesa Ángel Chamorro, jefe de la Unidad de Ictus del [Hospital Clínic de Barcelona](#). "Empieza a haber datos, hay que verlos con cuidado porque depende de qué registros sean, pero empieza a haber estudios poblacionales y nacionales o provinciales de hospitalización y todos ellos parecen converger, tanto en EEUU como en diversos países europeos. Este estudio francés, por ejemplo, habla de una incidencia de ocho ictus al año por cada 100.000 habitantes en los años 90 y 18 ictus al año por cada 100.000 habitantes en esa misma zona en 2005. **Es más del doble, o sea, que sí hay datos que nos hablan de un incremento**", justifica Chamorro.

"Creo que quizá estamos más concienciados y se diagnóstica más. Ahora la gente joven, si tiene algún síntoma que en otro momento puede haber pasado más desapercibido, acude al médico o a urgencias, pero no creo que haya ahora mismo más ictus en los jóvenes por una circunstancia especial o porque estén apareciendo otras



alerta y sensibilidad sobre el tema. Antes los jóvenes pensaban que a ellos no les podía ocurrir y desde las sociedades científicas hemos trabajado para concienciar de que puede suceder en cualquier edad, que ante cualquier síntoma hay que llamar al 112 y desde atención primaria se hace cada vez mejor y hay más conciencia también", señala Irimia. **Esa prevención desde primaria se aprecia muy bien en la población mayor, donde la incidencia de ictus está disminuyendo**, argumenta Egido. "La prevención está muy dirigida a los pacientes mayores, no tanto a los jóvenes. No existen, por ejemplo, programas de prevención de la obesidad, que cada vez es una lacra mayor en la infancia y se arrastra el resto de la vida".

Hábitos poco saludables

Esos programas preventivos en personas mayores funcionan en los países desarrollados, acota Chamorro, pero está incrementándose también la incidencia de ictus en gente mayor en los países en desarrollo "porque están entrando en los hábitos de los que las sociedades avanzadas están saliendo. Y **esos malos hábitos son los que se observan en la gente joven**".

Los estilos de vida poco saludables llevan al aumento de los factores de riesgo convencionales, que Freijo enumera: aumento de la **hipertensión, la diabetes y el colesterol, la obesidad y el sedentarismo, el estrés, el consumo de tabaco y alcohol.** "También de **drogas como la cocaína**, que tiene una gran propiedad vasoconstrictora, o los **psicoestimulantes** que tienen propiedades adrenérgicas que aumentan el tono muscular de la pared de las arterias y las puede colapsar", agrega Chamorro.

Freijo señala **las arritmias, concretamente la fibrilación auricular**, como las causantes de muchos ictus en personas mayores o gente joven con cardiopatías de base. "Últimamente se ha aclarado, por ejemplo, el papel de una malformación muy frecuente en la población general que es el **foramen oval permeable**, que es una



Ojo a la polución

A todo este cóctel, Chamorro añade otros factores. "Está en fase de estudio la polución. Las estadísticas oficiales de la [Asociación Americana de Ictus \(ASA\)](#) no cuestionan ya su papel e incluso dan cifras de **riesgo en cuanto a mortalidad generada por ictus en relación con la polución**. Se está investigando porque por razones que aún no están bien perfiladas genera una respuesta inflamatoria que pudiera ser más potente en la gente joven". Otro factor para Chamorro es **la salud mental y la depresión**, cada vez mayores entre los jóvenes. "Ese triángulo entre estado afectivo, hábitos de vida y riesgo de ictus podría ser otro elemento".

Chamorro remata: "Y como guinda, y eso es un estímulo para los que llevamos décadas estudiando estas enfermedades, tenemos **los ictus denominados criptogénicos, aquéllos que desconocemos su causa**. Hacemos todo tipo de pruebas y estudios en el paciente y no encontramos nada, somos incapaces de contestar a la pregunta de por qué le ha pasado eso. Y **si hay un grupo de población en el que es frecuente que pase eso es en los jóvenes**. La semana pasada di de alta en el Clínic a un chaval de 26 años, deportista, con vida sana y al que no pudimos responderle por qué había tenido un ictus. Es otro de los elementos que tienen que meterse en la ecuación".

Aunque en los últimos años se han hecho avances importantísimos en el tratamiento del ictus isquémico (con la trombectomía mecánica y la trombólisis o fibrinólisis) -no tanto en el hemorrágico-, que dan una oportunidad de mejorar al paciente que ha sufrido un ictus, remarca Irimia que **la mejor estrategia de tratamiento en ambos tipos es la prevención**. "Controlando adecuadamente los factores de riesgo, **se podría prevenir el ictus hasta en el 90% de los casos**".

DISTONÍA ESPAÑA-ALDE cumple 32 años

Hoy 27 de junio de 2023 se cumplen treinta y dos años de la creación de DISTONÍA ESPAÑA-ALDE. La primera Asociación de Distonía de España y socia fundadora de Distonía-Europe que se creó dos años después en Spoleto (Italia)



DISTONÍA ESPAÑA-ALDE hoy es una realidad gracias al impulso inicial de una mujer singular y generosa, –**Felisa Justo**, madre de una niña con distonía generalizada que supo transmitir su necesidad a muchos otros padres y pacientes con distonía- y de un médico entusiasta y altruista, el **Dr. Justo García de Yébenes**, que estimuló el interés de sus compañeros para colaborar en la creación de la Asociación.

Hace dos años **DISTONÍA ESPAÑA-ALDE** rindió homenaje a los creadores de la Asociación, a los fundadores y a los diferentes equipos directivos, médicos, profesionales, colaboradores, etc., en la celebración del 30 Aniversario de ALDE.

Allí se reconocieron las tres décadas de existencia de **DISTONÍA ESPAÑA-ALDE**, trabajando por y para las personas con distonía en nuestro país, una labor que era reconocida por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, con el máximo galardón que se puede ofrecer a una asociación de pacientes, el **Premio SEN Trastornos del Movimiento, modalidad social 2019 a**

DISTONÍA ESPAÑA-ALDE, como reconocimiento a su esfuerzo en visibilizar la distonía en nuestro país en las últimas décadas y por su apoyo a las personas afectadas por esta enfermedad.

Este galardón nos ha estimulado a **seguir trabajando para todas las personas con distonía en España**, vivan en la comunidad que vivan y sea cual sea su tipo de distonía.

Pero lo que más anima a **DISTONÍA ESPAÑA-ALDE** a continuar, es la gratitud de las personas que sienten que forman parte de **una asociación que les atiende, les entiende y trabaja cada día para mejorar su calidad de vida, defender sus derechos y ofrecerles la información y ayuda que necesitan**.

Muchas gracias a todas y todos por acompañarnos a llegar hasta aquí. Os necesitamos para asumir nuevos retos, como fomentar la labor investigadora que estamos poniendo en marcha, y seguir haciendo historia.

¡FELICIDADES DISTONÍA ESPAÑA-ALDE!

NOTICIAS · ACTUALIDAD

27 de junio DISTONÍA ESPAÑA-ALDE cumple 32 años 27 junio 2023

Participa en los Premios Supercuidadores 2023 22 junio 2023

I Congreso de Distonía focal AMPOS 14 junio 2023

Asamblea General Ordinaria 2023 4 junio 2023

#LlámalosSolidaria 2023 29 mayo 2023

Manual SEN para el abordaje de Estudios Genéticos 21 mayo 2023

Manual Básico de Resiliencia · Fundación Isabel Gemio 10 mayo 2023

La Guardia (Toledo) solidaria con la Distonía 5 mayo 2023

Marcha solidaria por la distonía en La Guardia (Toledo) 26 abril 2023

ALDE en la Feria del Libro de Moratalaz 2023 17 abril 2023

VI Certamen Fotográfico CinfaSalud: LA MIRADA DEL PACIENTE 10 abril 2023

Taller de Mindfulness para personas con distonía 4 abril 2023

COMPARTIR LA DISTONÍA obtiene la ayuda de Cinfa 30 marzo 2023

optica león



Publicidad



INTER-FAX 962 660 383



📅 07 de julio del 2023

♻️ ACTUALIZADO Jueves, 06 Julio 2023 | 17:20

Salud

Está aquí: [El Económico](#) / [Salud](#)

La SEN calcula que unos 4.000- 4.500 españoles conviven actualmente con esta enfermedad

La Esclerosis Lateral Amiotrófica se convierte en la tercera patología neurodegenerativa más común

tamaño de la fuente 🔍 🔍 | [Imprimir](#)



La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a las neuronas responsables del control de los músculos voluntarios y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnostican unos 900 nuevos casos en España.

«La ELA es una enfermedad neuromuscular progresiva por lo que, aunque en algunos pacientes la evolución de la enfermedad es más lenta, es común que las personas afectadas pasen a ser totalmente dependientes en un corto período de tiempo. Además, es una enfermedad con una esperanza de vida muy baja, estimada entre los 3-5 años desde el diagnóstico, aunque en un 20% de los casos se sobreviva más de 5 años y un 10% más de 10», explica Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN,

Publicidad

DALE UNA BUENA REVISIÓN A TUS VACACIONES.

Del 15 de junio al 31 de agosto disfruta de forma Gratuita del Control de Verano Peugeot⁽¹⁾ y de la Revisión del sistema de climatización⁽²⁾.

EMPIEZA TU VERANO.

PEUGEOT SERVICE
 YOUR PEUGEOT. OUR PASSION.

SAUTO, S.L.
 SU SERVICIO PEUGEOT EN SAGUNTO - 96 265 41 08

Debido a que la esperanza de vida en los pacientes de ELA es tan baja, aunque en España sea la tercera enfermedad neurodegenerativa más común, tras el Alzheimer y el Parkinson, la SEN calcula que unos 4.000- 4.500 españoles conviven actualmente con esta enfermedad.

Por otra parte, y a diferencia de otras enfermedades neurodegenerativas, en más del 50% de los casos la enfermedad comienza a debutar en personas que aún se encuentran en edad laboral, plenamente productivas, lo que hace que el impacto sociosanitario de esta enfermedad sea aún mayor. La SEN estima en más de 50.000 euros anuales el coste sociosanitario por paciente, muy superior al de otras enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer o el Parkinson.

Publicidad

CANET D'EN BERENGUER 2023
 DEL 1 DE JULIO AL 31 DE AGOSTO

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
8:30 - 9:30	GINNASIA MANTENIMIENTO	AQUA YOGA	GINNASIA MANTENIMIENTO	AQUA YOGA	G.A.P. AQUA YOGA	MARXA NÒRDICA
10:00 - 11:00	CROSSTRANSING	YOGA	CROSSTRANSING	YOGA	YOGA	ACTIVIDADES GRATUITAS
18:00 - 19:00	TENIS PLAYA NIÑOS	VOLEY PLAYA NIÑOS	TENIS PLAYA NIÑOS	VOLEY PLAYA NIÑOS		
19:00 - 20:00	TENIS PLAYA ADULTOS	VOLEY PLAYA ADULTOS	TENIS PLAYA ADULTOS	VOLEY PLAYA ADULTOS		
20:00 - 21:00	YOGA	PILATES	GINNASIA MANTENIMIENTO	G.A.P.	20:30 - 21:30	
21:00 - 22:00	CUBBA	CUBBA	CUBBA	CUBBA	BAILE URBANO	
22:00 - 23:00	GINNASIA MANTENIMIENTO	G.A.P.	YOGA	PILATES		
	BAILES LATINOS		BAILES LATINOS	BAILES LATINOS		

Arena, pista pasta de sacarra i alrededores Jardines de Blanca Ribes Plaça de les Pescadores

«La edad media de inicio de la ELA se encuentra entre los 60-69 años aunque se pueden dar casos en todos los rangos de edad, también incluso, pero con menor incidencia, en la

identificar varios genes implicados. En todo caso, las formas familiares solo suponen entre un 5 y un 10% de los casos. Por lo que aproximadamente el 90% de los casos son 'esporádicos' y todavía se desconocen las causas detrás del origen de la enfermedad», comenta el Dr. Rodríguez de Rivera.

Las manifestaciones clínicas de la ELA son muy variables: la enfermedad no se manifiesta de igual forma en todos los pacientes. La enfermedad puede iniciarse en los músculos que controlan el habla, la deglución, la respiración o en los músculos de las extremidades, por lo que los síntomas de inicio más frecuentes son la debilidad muscular y la disminución de la masa muscular en las extremidades y hasta un tercio de los pacientes acude por primera vez a la consulta por tener dificultades para hablar o para tragar. Con el tiempo, la ELA evolucionará generando parálisis muscular y produciendo en las personas que la padecen la incapacidad de moverse, respirar y hablar.

Publicidad



Según la Encuesta Nacional sobre Discapacidad y Dependencia, la ELA es una de las principales causas de discapacidad en la población española, y no solo por la grave afectación muscular que provoca, sino también por otra serie de comorbilidades que lleva asociada: hasta en más de un 50% de los casos los pacientes muestran problemas neuropsicológicos y/o rasgos de disfunción ejecutiva porque, a pesar que la gran mayoría de los pacientes conservan su capacidad intelectual, más del 35% de los casos se detectan signos de deterioro cognitivo y en un 5-10% se presenta una demencia asociada, generalmente una demencia frontotemporal.

«La ELA es una enfermedad grave para la que no existe un tratamiento curativo. Actualmente su manejo se centra en aplicar terapias multidisciplinares que permiten retrasar de forma moderada la progresión de la enfermedad. Y, en este sentido, sabemos que el seguimiento de los pacientes en unidades multidisciplinares logra mejorar la calidad de vida y supervivencia de los pacientes, porque se permite un buen control sintomático, la prevención de posibles complicaciones graves y aplicación temprana de medidas de soporte ventilatorio o nutritivo. Por esa razón, desde la SEN llevamos años insistiendo en la necesidad de creación de un mayor número de Unidades Especializadas. Creemos necesario que todos los hospitales de referencia dispongan de una y que, al menos, exista una Unidad especializada por cada millón de habitantes, porque no solo se ha constatado que es la mejor forma de tratar adecuadamente a estas personas, sino que también ayuda y facilita la investigación, tan necesaria cuando hablamos de esta enfermedad», destaca el profesional de la SEN.

requerimiento de enormes esfuerzos en investigación. «Respecto a hace unos años, ahora se puede diagnosticar antes, así como controlar y tratar mejor. Además, en la actualidad están en marcha varios ensayos clínicos, algunos en fase 3, con diversos fármacos y terapias. Así que confiamos en que en los próximos años consigamos dar pasos aún más importantes tanto en la atención médica como en el tratamiento de la ELA», concluye el Dr. Rodríguez de Rivera.

Si le ha interesado esta información, puede unirse a nuestro canal de Telegram y recibirá todas las noticias que publicamos para el Camp de Morvedre. Síguenos en <https://t.me/eleco1986>



Publicado en [Salud](#)
Etiquetado como [#ela](#) [#enfermedades](#) [#neurologia](#)

Artículos relacionados (por etiqueta)

La Comunitat Valenciana registra 225 casos de Enfermedad de Huntington

en [Salud Por Redacción](#)



Un estudio epidemiológico transversal llevado a cabo por personal investigador de la Unidad Mixta de Investigación en Enfermedades Raras de Fisabio-Universitat de València y del CIBER de Epidemiología y Salud Pública muestra que se identificaron 225 personas con Enfermedad de Huntington en la C...

La incidencia de la miastenia gravis en personas mayores de 50 años aumenta en España

en [Salud Por Redacción](#)



La miastenia gravis es una enfermedad neuromuscular crónica y autoinmune que afecta a la conexión entre los nervios y los músculos, alterando su funcionamiento. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) más de 15.000 personas en España padecen esta enfermedad. Cada año se dia...

La esclerosis múltiple afecta a más de 2,8 millones de personas en todo el mundo

en [Salud Por Redacción](#)

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica que constituye una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que hay alrededor de 2,8 millones de personas diagnosticadas con esclerosis múltiple en todo el mundo y, en Espa...



JUJUY ▾ SALTA (/SALTA) SECCIONES ▾ DEPORTES (/JUJUY/SECCION/DEPORTES) ▾

SALUD (/JUJUY/TTAG/SALUD)

CLASIFICADOS (HTTPS://WWW.ELTRIBUNOCLASIFICADOS.COM.AR/) ▾ OBITUARIOS (/JUJUY/OBITUARIOS)

Las cinco cosas que producen dolor de cabeza y se pueden controlar

29 DE JUNIO 2023 - 10:37 La migraña sigue banalizando y se sigue pensando que es solo un dolor de cabeza.

- ◆ [Migraña, segunda causa principal de discapacidad \(/jujuy/nota/2022-9-28-1-0-0-migraña-segunda-causa-principal-de-discapacidad\)](/jujuy/nota/2022-9-28-1-0-0-migraña-segunda-causa-principal-de-discapacidad)
- ◆ [Afirman que la migraña es una "enfermedad solitaria y discapacitante" \(/jujuy/nota/2022-10-3-13-55-0-afirman-que-la-migraña-es-una-enfermedad-solitaria-y-discapacitante\)](/nota/2022-10-3-13-55-0-afirman-que-la-migraña-es-una-enfermedad-solitaria-y-discapacitante)
- ◆ [Comer mal favorece la aparición de migraña \(/jujuy/nota/2014-10-25-11-45-0-comer-mal-favorece-la-aparición-de-migraña-medicina-preventiva-alimentos-anmat-medicamentos-oms-organización-mundial-de-la-salud\)](/jujuy/nota/2014-10-25-11-45-0-comer-mal-favorece-la-aparición-de-migraña)
- ◆ [10 alimentos para tratar la migraña \(/jujuy/nota/2014-6-7-11-16-0-10-alimentos-para-tratar-la-migraña\)](/jujuy/nota/2014-6-7-11-16-0-10-alimentos-para-tratar-la-migraña)



La migraña es un dolor de cabeza que causa mucha discapacidad en los pacientes que la sufren. De hecho, es el trastorno neurológico más discapacitante entre los 16 y los 50 años. Afecta tanto a la calidad de vida y al

día a día de los afectados que muchos dejan sus trabajos. Según datos de Isabel Colomina, presidenta de Aemice (Asociación Española de Migraña y Cefalea), “entre el 20 y 25% de los pacientes con migraña (había dejado) su trabajo en el último año”.

EDICIÓN IMPRESA (/JUJUY/SECCION/EDICION-IMPRESA) JUJUY FM 101.7 (HTTP://WWW.JUJUYFM1017.COM)



A pesar de esto, se trata de una enfermedad poco conocida y banalizada por la población que “suele confundir la migraña con un simple dolor de cabeza, lo que lleva a muchos pacientes a no acudir al médico a recibir diagnóstico y tratamiento y que conviven con el malestar el resto de vida”.

LE PUEDE INTERESAR



¿Dormir con medias o sin medias? Un estudio reveló cuál es la opción más saludable

(/jujuy/nota/2023-6-29-9-13-0-dormir-con-medias-o-sin-medias-un-estudio-revelo-cual-es-la-opcion-mas-saludable)



Esto le pasa a tu cuerpo si comés más de dos panes al día

(/jujuy/nota/2023-6-29-8-29-0-esto-le-pasa-a-tu-cuerpo-si-comes-mas-de-dos-panes-al-dia)

Y es que, “los datos evidencian que el 95% de los pacientes tarda de media más de 6 años en recibir un diagnóstico y el 40% está sin diagnosticar”. Así lo indicó Pablo Irimia, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN y

consultor del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, presente en el encuentro Derribando los muros de la migraña, organizado por MundoBck, con el fin de remarcar las trabas con las que se encuentran los pacientes con migraña y cefalea.

EDICIÓN IMPRESA (/JUJUY/SECCION/EDICION-IMPRESA) **JUJUY FM 101.7 (HTTP://WWW.JUJUYFM1017.COM)**

Pero la migraña no es un simple dolor de cabeza. Junto al dolor, que **FM SOL 100.1 (HTTPS://WWW.FMSOLONLINE.COM)** característicamente empeora con la movilización de la cabeza, “suelen aparecer náuseas y vómitos, una alteración de la percepción de cualquier estímulo (luz, ruidos, olores, presión...) y puede asociarse a ansiedad”, recordaron los expertos.

¿Por qué me duele la cabeza?

En opinión de Irimia, “hay una idea equivocada en la sociedad que piensa que las personas que tienen migraña es porque siguen unos malos hábitos que le producen estrés y que este estrés es el desencadenante del dolor de cabeza, pero no es cierto. La verdad es que, los pacientes que sufren este trastorno llevan una vida ordenada y sacrificada, con el fin de no romper la dinámica y no sufrir una crisis o un brote”.

Es por este motivo por el que los pacientes (diagnosticados o no) deben aprender a tener una buena conducta e higiene de vida, ya que esto les ayudará a controlar los factores desencadenantes y los cambios que favorecen la aparición de ataques.

Entre estos desencadenantes se encuentran:

El estrés

Este es el desencadenante más frecuente de las migrañas. Los pacientes que sufren este trastorno tienen más dificultad para adaptarse a los momentos de cambio y también una mayor predisposición a sufrir ansiedad y es así, en gran medida, porque son personas que suelen ser perfeccionistas y exigentes.

Los horarios

El cerebro de una persona que sufre dolores de cabeza es hipersensible a los cambios (fines de semana, vacaciones, exceso de trabajo, cambios de horarios) Por eso, la mejor línea de actuación es mantener el mismo ritmo y horarios

durante la semana

JUJUY [SALTA \(/SALTA\)](#) SECCIONES [DEPORTES \(/JUJUY/SECCION/DEPORTES\)](#)

En el caso del sueño, tener unos horarios establecidos es clave, sobre todo en el momento de irse a la cama. Según los expertos neurólogos

de midolordecabeza.org "se aconseja dormir las horas justas y necesarias ya que dormir más o menos puede ayudar a desencadenar un ataque de

migraña". Tener unos horarios de sueño establecidos ayuda mucho a prevenir ataques durante la noche, que son los "más difíciles de tratar porque se trata demasiado tarde cuando el proceso iniciado no es fácilmente tratable". En estos pacientes es especialmente importante tener sueño reparador para no notarse cansado durante el día.

El horario de las comidas también es importante. De hecho, según los neurólogos, en los pacientes con migraña es más importante el "cuándo como" que el "qué como". Otro punto importante que deben saber los pacientes es que ayunar puede provocar más ataques de migraña que el hecho de comer determinados alimentos.

Alimentos

Entre los alimentos que más preocupación suscita entre los pacientes con migraña el café es el producto estrella. Según los neurólogos, en principio, no se debería prohibir la ingesta de la cafeína aunque tampoco es aconsejable realizar un consumo excesivo.

El café puede ayudar a mejorar el dolor durante o antes de iniciarse un ataque porque actúa como vasoconstrictor de los vasos sanguíneos cerebrales y

porque ayuda a la absorción de los analgésicos, estimulando el sistema nervioso central.

CLASIFICADOS ([HTTPS://WWW.ELTRIBUNOCLASIFICADOS.COM.AR/](https://www.tribunoclasificados.com.ar/)) ▾ OBITUARIOS (/JUJUY/OBITUARIOS)

EDICIÓN IMPRESA (/JUJUY/SECCION/EDICION-IMPRESA) **JUJUY FM 101.7 ([HTTP://WWW.JUJUYFM1017.COM](http://www.jujuyfm1017.com))**

FM SOL 100.1 ([HTTPS://WWW.FMSOLONLINE.COM](https://www.fmsolonline.com))

Pero un consumo excesivo puede generar dependencia y al suprimirse el café bruscamente dar lugar a un síndrome de abstinencia que desencadena el dolor. Además, puede interferir en el buen descanso y dificultar el sueño.

En relación al consumo de otros alimentos (chocolate, queso, cítricos o pescado ahumado), los expertos señalan que “ninguna entidad única actúa como precipitante para todos los que sufren de migrañas”. Por ello, “los neurólogos no suelen prohibir alimentos en personas con migraña, sino que animan a los pacientes a explorar si hay algún alimento con el que exista una relación que sea más que casual”.

Alcohol

En relación al alcohol, en general, la mayoría de personas que sufre migraña acaban optando por no tomar bebidas alcohólicas de ningún tipo y sin duda, no beber en exceso. Sobre todo si se acompañan de otros factores predisponentes en esos días (menstruación, estrés...).

En general, la mayoría de personas que sufre migrañas no toman bebidas alcohólicas de ningún tipo porque es un factor predisponente.

Ejercicio físico

Según los neurólogos de midolordecabeza.org, el ejercicio físico habitual puede ayudar a mantener controlados los ataques de migraña. Esto es así porque, el

deporte genera una buena tonificación muscular que permite que la musculatura se relaje, lo que permite manejar la ansiedad y el estrés (principales desencadenantes de la migraña).

Por otro lado, hay que tener en cuenta que un ejercicio brusco en personas no habituadas a entrenar, puede contribuir a provocar un ataque de migraña.

FM SOL 100.1 (HTTPS://WWW.FMSOLONLINE.COM)

Innovación en tratamientos

Además de prestar atención a los desencadenantes y evitarlos en mayor o menor medida, existen tratamientos para la migraña. Según informa a CuídatePlus, José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y jefe de Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, el tratamiento de la migraña tiene dos partes: agudo y preventivo. “El preventivo es clave para evitar las crisis y la cronificación pero el problema de los que se usan hasta ahora es que tienen eficacia modesta y tardan mucho en actuar. Ahora se ha producido un cambio de paradigma interesante y que puede mejorar mucho el abordaje de estos pacientes y su calidad de vida”.

La investigación realizada en los últimos años sobre la migraña ha permitido identificar algunos de los factores claves en el desarrollo de la migraña como el neuropéptido CGRP, que desempeña un papel crucial en la patogénesis de la enfermedad, ya que los niveles séricos de CGRP están elevados cuando se produce una crisis.

“Las nuevas vías terapéuticas van dirigidas hacia el bloqueo del péptido

relacionado con el CGRP con anticuerpos monoclonales. Son tratamientos específicos, muy bien tolerados y más eficaces que los tratamientos tradicionales de la migraña”, explica Laínez. Este experto incide en la importancia de la rapidez en la acción del tratamiento para la mejora del paciente: “Eptinezumab permite que el paciente perciba desde el primer día unos beneficios inmediatos que se sienten desde la administración de la primera dosis del tratamiento”, indica.

En este sentido, el neurólogo apunta que esta acción rápida es esencial para “un efecto preventivo en el caso de que se necesite, ya que los tratamientos preventivos son cruciales en un 50% de los casos para reducir la frecuencia de las crisis, mejorar la calidad de vida del paciente y fundamental para el tratamiento de la migraña crónica”.

TEMAS

[salud \(/jujuy/ttag/salud\)](/jujuy/ttag/salud) [dolor de cabeza \(/jujuy/ttag/dolor-de-cabeza\)](/jujuy/ttag/dolor-de-cabeza)
[Estrés \(/jujuy/ttag/estres\)](/jujuy/ttag/estres)

COMENTÁ ESTA NOTICIA

IMPORTANTE AHORA

Una neuróloga del Hospital Clínico San Carlos, galardonada por la Sociedad Española de Neurología

Nacional > Una neuróloga del Hospital Clínico San Carlos, galardonada por la Sociedad Española de Neurología



Equipo de Redacción

junio 22, 2023

Se estima que la prevalencia de la epilepsia activa en la Comunidad de Madrid es aproximadamente de entre cuatro y seis personas por cada mil habitantes, siendo mayor en la población infantil y en personas mayores. Se puede presentar en todas las etapas de la vida “y aun cuando es muy prevalente en la población infantil, todavía es poco conocida e incluso existe cierto estigma que afecta a estos pacientes. Esto es importante tenerlo en cuenta y trabajar para mejorar la integración de estos pacientes en todos los ámbitos de la sociedad”, explica la neuróloga del Hospital Clínico San Carlos, Irene García Morales quien, en los últimos dos años, ha participado en la coordinación del proceso asistencial de la crisis epiléptica urgente de la Comunidad de Madrid.

Clínico San Carlos, unidad de referencia nacional

La Unidad de Epilepsia del Hospital Clínico San Carlos es una de las más consolidadas en la Comunidad de Madrid, compuesta por un equipo multidisciplinar de profesionales que atiende anualmente entre 3.500 y 4.000 pacientes. Dispone de tres consultas monográficas sobre esta enfermedad y recientemente se ha iniciado una consulta especial para pacientes con crisis disociativas en el contexto de los trastornos neurológicos funcionales.

Desde 2011, este hospital público madrileño cuenta con una unidad de monitorización de vídeo EEG para el estudio y monitorización de niños con epilepsia, prueba con la que se registra la actividad cerebral de los pacientes, al mismo tiempo que se graba su imagen en video, con el objetivo de registrar la actividad epileptiforme y descartar crisis sutiles. Además, la unidad dispone de dos equipos de vídeo EEG portátiles con los que se evalúan una media de 300 pacientes con crisis epilépticas urgentes al año. La monitorización con vídeo EEG es fundamental para confirmar el diagnóstico de epilepsia y determinar su tipo, lo que resulta básico para el manejo terapéutico del paciente, ya que no todos responden por igual a los fármacos.

En el ámbito de la investigación, en esta unidad se mantienen varios proyectos de investigación en curso centrados en la epilepsia en personas mayores; en el uso de marcadores en la detección de crisis epilépticas; en el tratamiento de las crisis urgentes y diagnóstico de las crisis disociativas; en el manejo y atención del estado de mal epiléptico y ensayos clínicos que ofrecen nuevas oportunidades de tratamiento a los pacientes con epilepsia fármacorresistente,

El premio SEN, de Sociedad Española de Neurología, representa el reconocimiento a “aquellas personas e instituciones que han contribuido decididamente al avance científico o a la promoción social de las enfermedades neurológicas”, detalla esta sociedad

científica.

MÉDICOS AUTÓNOMOS

Dermatólogos, oncólogos, cirujanos, urólogos... también denuncian las bajas tarifas que cobran en la sanidad privada

- Más de diez sociedades científicas suscriben un manifiesto para que se dignifiquen esos baremos y critican la resistencia de las aseguradoras a incorporar las técnicas más avanzadas



Un médico mide la tensión a un paciente en la consulta. I.O.

Un artículo de
Nieves Salinas

Madrid 23 de junio del 2023. 13:08



 ⁰ Comentarios ↓

Más de una decena de sociedades científicas se han unido para hacer público el '**Manifiesto Dignifica**' y reivindicar la seguridad del paciente en la práctica [de la sanidad privada](#). Urólogos, oncólogos, reumatólogos, dermatólogos, cirujanos...se suman a las quejas que, desde hace años, expresan sus compañeros -**más de 60.000 médicos desarrollan su actividad en la asistencia privada, lo que supone un 2,6% del PIB, recuerdan-** por las tarifas (baremos) que les pagan las aseguradoras: **entre los 7 y los 15 euros por acto en consulta ambulatoria.**

El manifiesto está suscrito, entre otras, por entidades como la **Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)**, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la **Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR)**, la **Sociedad Española de Reumatología (SER)**, la **Asociación Española de Urología (AEU)** o la **Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE)**.

Para las cirugías, los precios también están muy por debajo del valor estimado, indican las sociedades

En un comunicado conjunto, recuerdan que muchos de sus

compañeros de la sanidad privada trabajan con las compañías aseguradoras y grupos hospitalarios **que dominan esta actividad económica** y cuentan con más de 11 millones de asegurados. En la mayoría de los casos, [los médicos especialistas](#) de las principales aseguradoras reciben una contraprestación económica bruta [entre los 7 y los 15 euros](#) por acto en consulta ambulatoria, mientras que, para las cirugías, los precios también están **muy por debajo del valor estimado, indican las sociedades.**

Frustración de los profesionales

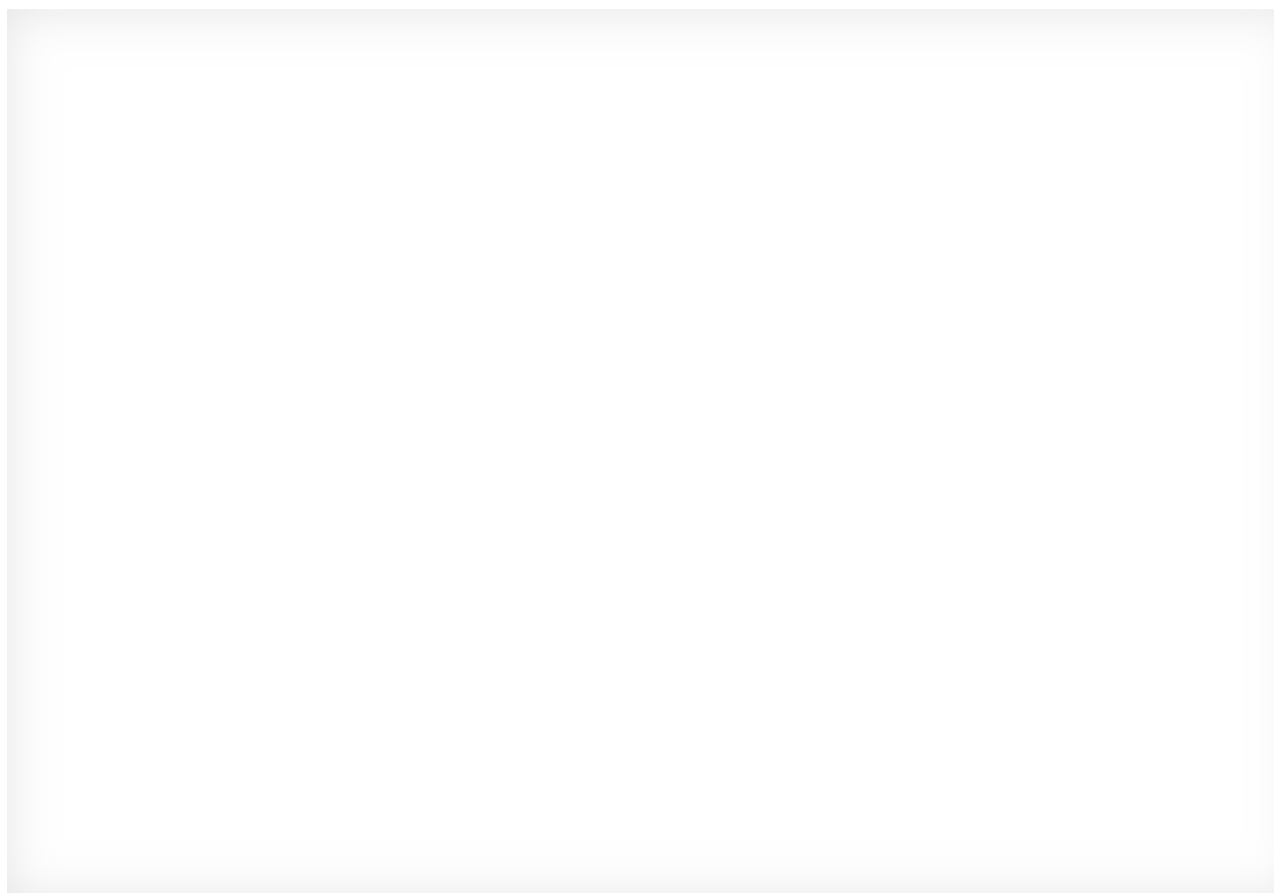
En el manifiesto aseguran que **"esta situación produce una merma de la calidad asistencial, la sobrecarga del sistema, el aumento de las listas de espera y la frustración de miles de profesionales de la salud que no pueden implementar al servicio de los pacientes en atención privada las posibilidades que ofrecen las actuales técnicas y tecnologías"**.

"El médico no puede trabajar **al margen de las últimas innovaciones de su especialidad** ni practicar una Medicina que no sea la más avanzada para sus pacientes; por esta razón que la baja remuneración impide, por el diferencial de coste, mejorar sensiblemente la calidad [en la asistencia médica](#) al no poder utilizar los actuales medios que tienen al alcance los profesionales de la sanidad privada, lo que asimismo ello conlleva que no puedan reducirse los riesgos para las personas que la reciben", indican en el texto.

"Profunda preocupación"

Ante esta situación, en la que **"cada vez se hace más patente el dominio creciente del mercado por parte de las aseguradoras"**, las sociedades científicas se han unido para evidenciar el riesgo "para estos pacientes que, conforme a los estándares de la medicina actual, puede ofrecer [por el bajo coste](#) de los servicios médicos que estas aseguradoras **están imponiendo y mostrar su profunda preocupación** por el deterioro de las condiciones de prestación de los servicios médicos".

PUBLICIDAD



De acuerdo con la opinión de los firmantes del documento, **"el problema surge los recursos que se facilitan a los profesionales permanecen congelados desde los años 90 del siglo pasado, lo que trae consigo un deterioro muy agudo en las condiciones [de la prestación de los servicios](#) de los facultativos"**. Como vienen denunciando desde hace años asociaciones como la **Unión Médica Profesional (UNIPROMEL)** -que lleva décadas batallando por mejorar las condiciones de este colectivo- las sociedades recuerdan que el precio que se paga al facultativo por acto clínico o quirúrgico lleva congelado desde hace 30 años.

Técnicas más avanzadas

Noticias relacionadas

- [¿Epidemia de diabetes tipo 2 entre niños y jóvenes?: "Las cifras son alarmantes"](#)
- [El peligro de ser enfermera: las agresiones se disparan un 58% en 2022](#)

A ello, inciden, se añade **"la resistencia de las compañías a incorporar en sus coberturas los actos médicos, diagnósticos y terapéuticos más avanzados e innovadores de cada especialidad, recogidos en los nomenclátors de sus respectivas sociedades científicas. Lo que, sin duda, perjudica la calidad y supone la no eliminación de riesgos a los pacientes, conforme a los actuales estándares de la Medicina"**.

Por todo ello, las sociedades científicas médicas firmantes, **denuncian "que la profesionalidad y el compromiso ético de los médicos no puede ser aprovechado por las empresas de sector sanitario, para compensar y eternizar esta injusta situación"**. Creen necesaria **"[una actualización razonable](#) de la relación de prestación de servicios médicos y compañías aseguradoras, para ofrecer la calidad, modernidad y la eliminación de riesgos innecesarios en la atención médica a los pacientes"**.

Temas

[Autónomos](#)

[Médicos](#)

[Pacientes](#)

[Sanidad privada](#)

[Hospitales](#)

[VER COMENTARIOS](#)

 [0 Comentarios](#)

Contenido para ti

Borjamina preocupa a sus seguidores con una indirecta sobre el futuro de Mozos de Arousa ...

05-07-2023



Broadcom anuncia una inversión en España para producir semiconductores

07-07-2023



Noticias

Usted está en: Hospital Universitario Virgen Del Rocío (<https://www.hospitaluvrocio.es/>) » La Unidad de Trastornos del Movimiento del Virgen del Rocío recibe la primera acreditación de la Sociedad Española de Neurología de España



([https://www.facebook.com/sharer.php?t=La Unidad de Trastornos del Movimiento del Virgen del Rocío recibe la primera acreditación de la Sociedad Española de Neurología de España&u=https://www.hospitaluvrocio.es/historico-noticias/la-unidad-de-trastornos-del-movimiento-del-virgen-del-rocio-recibe-la-primera-acreditacion-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-de-espana/](https://www.facebook.com/sharer.php?t=La+Unidad+de+Trastornos+del+Movimiento+del+Virgen+del+Rocío+recibe+la+primera+acreditación+de+la+Sociedad+Española+de+Neurología+de+España&u=https://www.hospitaluvrocio.es/historico-noticias/la-unidad-de-trastornos-del-movimiento-del-virgen-del-rocio-recibe-la-primera-acreditacion-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-de-espana/))



([https://twitter.com/intent/tweet?text=La Unidad de Trastornos del Movimiento del Virgen del Rocío recibe la primera acreditación de la Sociedad Española de Neurología de España&url=https://www.hospitaluvrocio.es/historico-noticias/la-unidad-de-trastornos-del-movimiento-del-virgen-del-rocio-recibe-la-primera-acreditacion-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-de-espana](https://twitter.com/intent/tweet?text=La+Unidad+de+Trastornos+del+Movimiento+del+Virgen+del+Rocío+recibe+la+primera+acreditación+de+la+Sociedad+Española+de+Neurología+de+España&url=https://www.hospitaluvrocio.es/historico-noticias/la-unidad-de-trastornos-del-movimiento-del-virgen-del-rocio-recibe-la-primera-acreditacion-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-de-espana)



(&via=) (<https://web.whatsapp.com/send?text=https://www.hospitaluvrocio.es/historico-noticias/la-unidad-de-trastornos-del-movimiento-del-virgen-del-rocio-recibe-la-primera-acreditacion-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-de-espana/>)



(mailto:?subject=La+Unidad+de+Trastornos+del+Movimiento+del+Virgen+del+Rocío+recibe+la+primera+acreditación+de+la+Sociedad+Española+de+Neurología+de+España&body=https://www.hospitaluvrocio.es/historico-noticias/la-unidad-de-trastornos-del-movimiento-del-virgen-del-rocio-recibe-la-primera-acreditacion-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia-de-espana/)



La Unidad de Trastornos del Movimiento del Virgen del Rocío recibe la primera acreditación de la Sociedad Española de Neurología de España

Publicada el: jueves, 29 junio 2023 | Escrito por Úrsula Palmar Gómez (<https://www.hospitaluvrocio.es/entrada-blog/unidad-de-comunicacion/>)

Atienden a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos, temblor, distonía, corea, ataxia, tics y otras patologías, que avalan el nivel de calidad de sus especialistas





La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla) ha recibido hoy la acreditación de calidad que concede el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), convirtiéndose en la primera Unidad acreditada en Andalucía y la primera en el país en la categoría de Unidad de Trastornos del Movimiento Médico Quirúrgica. Se trata de un reconocimiento a la excelencia de esta Unidad y es una distinción que sitúa a este centro sanitario como referencia para estas patologías.

Durante el acto de entrega de la acreditación de la SEN, el Dr. Pablo Mir y la Dra. Silvia Jesús, coordinador y responsable de calidad de la unidad del Hospital Universitario Virgen del Rocío, han recibido la certificación de calidad de la mano del Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, coordinador del Programa de Acreditación de la Sociedad Española de Neurología para unidades de trastornos del movimiento, un proyecto desarrollado e impulsado por el GETM, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie.

El objetivo del Programa de Acreditación del GETM de la SEN es reconocer a aquellas unidades clínicas que tratan a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento que aseguran la mejor prestación asistencial. La acreditación de estas unidades evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la gestión de la tecnología o el enfoque y gestión del riesgo. Esto implica que, entre los principales motivos para llevar a cabo un proceso de acreditación, esté el de garantizar a los usuarios un servicio de salud en condiciones óptimas de calidad, humanización y efectividad, lo cual redundará en las condiciones de vida y salud de los usuarios¹.

Para optar a esta acreditación se requiere realizar una auditoría externa exhaustiva de cada unidad con el objetivo de identificar aspectos de mejora y llevar a cabo acciones que corrijan deficiencias, repercutiendo, finalmente, en los pacientes y en el establecimiento de una relación de confianza sobre los resultados que se alcancen con los procesos asistenciales y administrativos. Como especifica el Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, Coordinador del GETM de la SEN, “en el proceso de acreditación se auditan aspectos como los recursos disponibles, el nivel de preparación de los profesionales, las estrategias de atención o los resultados de la propia atención. En definitiva, se trata de analizar todos los puntos que repercuten positivamente en una mejor asistencia, que es lo que todos buscamos”. Además, el doctor añade que “como profesional médico, obtener la acreditación es un proceso muy trabajoso, en cierto modo un reto, pero está muy claro que siempre hay un beneficio a todos los niveles”.

La responsable de calidad de la Unidad Clínica de Trastornos del Movimiento Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, la Dra. Silvia Jesús, ha indicado que “el haber llevado a cabo este proceso de acreditación ha supuesto para nosotras una oportunidad única de autoanálisis, de aprendizaje, de dirigir nuestra atención hacia aspectos que antes nos pasaban más desapercibidos, de conocernos mejor como equipo y de poder incidir en términos de calidad, seguridad, formación y docencia”.

Según indica la Dra. Silvia Jesús, “en la Unidad de Trastornos del Movimiento centramos la atención en el paciente y su cuidador”. La doctora ha añadido que “esperamos mantener el nivel alcanzado. Afrontamos lo que queda de este año 2023 con muchas ganas de iniciar nuevos proyectos, de seguir creciendo, seguir formándonos, y ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención posible”.

La mesa inaugural del acto de entrega de la acreditación también ha contado con la presencia del Director General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, Luis Martínez Hervás; el Director Gerente del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Manuel Molina Muñoz; el Director Médico del HUVR, Dr. Ignacio Jiménez; la directora de Enfermería del HUVR, M^a Rocío Pérez González; la jefa del Servicio de Neurología y Neurofisiología, la Dra. María Dolores Jiménez; el jefe del Servicio de Neurocirugía, el Dr. Ignacio Martín; el Coordinador de la UTM HUVR, y, en representación de AbbVie, D^a Amparo Valladares López, Gerente de Acceso y Relaciones Institucionales.

Sobre la enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad neurodegenerativa que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente en la actualidad después de la enfermedad de Alzheimer y pertenece a los llamados Trastornos del Movimiento².

La etiología sigue siendo desconocida y multifactorial. La prevalencia es aproximadamente de un 0,3% en la población general, llega al 2% en mayores de 60 años y es superior al 4% en mayores de 80, con una incidencia de 8-18/100.000 personas/año³.

El diagnóstico en la actualidad es fundamentalmente clínico, y precisa de revisiones periódicas para su confirmación y para descartar, con la aparición de síntomas atípicos, la posibilidad de algún otro tipo de parkinsonismo degenerativo³.

Su tratamiento deberá ser sobre todo individualizado, atendiendo a las situaciones personales, familiares, laborales y sociales de cada paciente, y por otra parte, multidisciplinar, en el que deberán intervenir otros profesionales dependiendo de la progresión de la enfermedad³.

Aunque la enfermedad de Parkinson es la principal patología en la Unidad, otros trastornos del movimiento más minoritarios (como por ejemplo la enfermedad de Huntington, la parálisis supranuclear progresiva o la distonía) también son atendidos de forma específica.

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra política de privacidad. (<https://www.hospitaluvrocio.es/politica-de-privacidad/>) Aceptar Leer Más. (<https://www.hospitaluvrocio.es/entrada-blog/politica-de-cookies/>)





SECCIONES ▾

EDITORIAL

CURSOS

PODCAST

SOBRE IEFS

CONT

INSTITUTO Español
de Formadores
en Saluden  colaboramos con

Medicina

Irene García, neuróloga del Clínico San Carlos, premiada por la SEN

📅 junio 23, 2023 👤 IEFS 💬 0 comentarios 📍 Hospital Clínico San Carlos, medicina, neurología, profesional sanitario

Irene García Morales ha recibido el premio 'SEN Epilepsia' de la Sociedad Española de Neurología

La neuróloga y coordinadora de la Unidad de Epilepsia del Servicio



Neurología, en su modalidad científica, en reconocimiento a su labor científica, su dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica y por su “relevante contribución a la bibliografía internacional sobre epilepsias en los tres últimos años”. La epilepsia es una de las patologías crónicas del sistema nervioso central más frecuentes. Se caracteriza por la presencia de crisis epilépticas, que suelen aparecer de forma improvisada, y por la predisposición del cerebro a generarlas, incluyendo consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales derivadas de esta condición desde un punto de vista amplio.

La prevalencia de la epilepsia activa en la Comunidad de Madrid es aproximadamente de entre cuatro y seis personas por cada mil habitantes, siendo mayor en la población infantil y en personas mayores. Se puede presentar en todas las etapas de la vida “y aun cuando es muy prevalente en la población infantil, todavía es poco conocida e incluso existe cierto estigma que afecta a estos pacientes. Esto es importante tenerlo en cuenta y trabajar para mejorar la integración de estos pacientes en todos los ámbitos de la sociedad”, explica la neuróloga del Hospital Clínico San Carlos, Irene García Morales quien, en los últimos dos años, ha participado en la coordinación del proceso asistencial de la crisis epiléptica urgente de la Comunidad de Madrid.

Clínico San Carlos, unidad de referencia nacional

La Unidad de Epilepsia del Hospital Clínico San Carlos es una de las más consolidadas en la Comunidad de Madrid, compuesta por un equipo multidisciplinar de profesionales que atiende anualmente entre 3.500 y 4.000 pacientes. Dispone de tres consultas monográficas sobre esta enfermedad y recientemente se ha iniciado una consulta especial para pacientes con crisis disociativas en el contexto de los trastornos neurológicos funcionales.

Desde 2011, este hospital público madrileño cuenta con una unidad de monitorización de vídeo EEG para el estudio y monitorización de niños con epilepsia, prueba con la que se

[SECCIONES](#) ▾[EDITORIAL](#)[CURSOS](#)[PODCAST](#)[SOBRE IEFS](#)[CONT](#)

actividad epileptiforme y descartar crisis sutiles. Además, la unidad dispone de dos equipos de vídeo EEG portátiles con los que se evalúan una media de 300 pacientes con crisis epilépticas urgentes al año. La monitorización con vídeo EEG es fundamental para confirmar el diagnóstico de epilepsia y determinar su tipo, lo que resulta básico para el manejo terapéutico del paciente, ya que no todos responden por igual a los fármacos.

En el ámbito de la investigación, en esta unidad se mantienen varios proyectos de investigación en curso centrados en la epilepsia en personas mayores; en el uso de marcadores en la detección de crisis epilépticas; en el tratamiento de las crisis urgentes y diagnóstico de las crisis disociativas; en el manejo y atención del estado de mal epiléptico y ensayos clínicos que ofrecen nuevas oportunidades de tratamiento a los pacientes con epilepsia fármacorresistente.

El premio SEN, de Sociedad Española de Neurología, representa el reconocimiento a “aquellas personas e instituciones que han contribuido decididamente al avance científico o a la promoción social de las enfermedades neurológicas”, detalla esta sociedad científica.

[← El CGE y Sanidad acuerdan soluciones a la discriminación del grupo A2 y avances en la “especialización”](#)

[España participa en la Asamblea Mundial y el Congreso Internacional de Enfermeras →](#)

 También te puede gustar

ZONA OESTE >

LAS ROZASPOZUELO DE ALARCÓNMAJADAHONDABOADILLA DEL MONTE

ZONA 1 >

EL ÁLAMOVILLAVICIOSA DE ODÓNVILLANUEVA DE LA CAÑADAVILLANUEVA DEL PARDILLOBRUNETEQUIJORNASEVILLA LA NUEVANAVALCARNERO

ZONA 2 >

ALDEA DEL FRESNOCIENTOSCOLMENAR DEL ARROYOVILLAMANTILLAVILLAMANTAVILLA DEL PRADONAVAS DEL REYSAN MARTÍN DE VALDEIGLESIASROZAS DE PUERTO REAL
CHAPINERÍACADALSO DE LOS VIDRIOSPELAYOS DE LA PRESAVILLANUEVA DE PERALES

ZONA CORREDOR DEL HENARES >

ALCALÁ DE HENARESCOSLADASAN FERNANDO DE HENARESTORREJÓN DE ARDÓZ

ZONA 1 >

PARACUELLOS Villar del OlmoPOZUELO DEL REYLOECHESVELILLA DE SAN ANTONIOMEJORADA DEL CAMPOAJALVIRAMBITE

ZONA 2 >

CAMARMA DE ESTERUELASMECOSANTOS DE LA HUMOSAANCHUELOSANTORCAZVILLABILLATORRESVALVERDECORPAOLMEDA DE LA FUENTESNUEVO BAZTÁN

ZONA SURESTE >

ARGANDA DEL REYRIVAS-VACIAMADRID

ZONA 1 >

SAN MARTÍN DE LA VEGACAMPO REALMORATA DE TAJUÑACHINCHÓNVILLACONEJOSCOLMENAR DE OREJAVALDELAGUNABELMONTEVILLAREJO DE SALVANÉSFUNTIDUEÑA DEL TAJO

ZONA 2 >

ESTREMERABREA DEL TAJOVILLACONEJOS DE SALVANÉSTIEMESCARABAÑAPERALE DE TAJUÑAVALDILECHAVALDARACETEORUSCO

ZONA SUR >

ALCORCÓN MÓSTOLESFUENLABRADALEGANÉSGETAFEPARLAPINTOARANJUEZ

ZONA 1 >

CUBAS DE LA SAGRAGRIÑÓN CIEMPOZUELOSHUMANESBATRES

ZONA 2 >

ARROYOMOLINOSVALDEMOROCASARRUBUELOSMORALEJA DE ENMEDIOSERRANILLOS DEL VALLE

DEPORTESOPINIÓN

MÁS INFORMACIÓN ▾

ESPAÑAINTERNACIONALSOCIEDADCULTURAECONOMÍA

ASAMBLEA (<https://www.noticieromadrid.es/category/comunidad/asamblea-de-madrid/>) GENERAL (<https://www.noticieromadrid.es/category/general/>)

REGIONAL (<https://www.noticieromadrid.es/category/comunidad/politica-regional/>)

Tags Libres/Asamblea de Madrid (<https://www.noticieromadrid.es/category/tags-libres-asamblea-de-madrid/>)

¿Por qué dormimos peor en verano?

🕒 30 junio 2023



PUBLICIDAD

(<https://www.soloruedas.net>)

El insomnio es el **trastorno del sueño** más frecuente en la población. Existen diversas causas que nos llevan a no dormir pero una de las más comunes durante el verano es el calor.

¿Por qué el calor produce insomnio?

En verano el cuerpo disminuye la producción de **melatonina** por el aumento de horas de luz y de la temperatura corporal. Esta hormona participa en muchos procesos y, entre ellos, es responsable del **ciclo diario del sueño**. Por eso con el calor es más difícil conciliar el sueño. Y si, ya teníamos insomnio por cualquier otra causa, en verano se acentúa.

La Sociedad Española del Sueño: «Debemos repensar los hábitos para favorecer dormir correctamente» (<https://www.telemadrid.es/programas/120-minutos/La-Sociedad-Espanola-del-Sueno-Debemos-repensar-los-habitos-para-favorecer-dormir-correctamente-2-2541965811--20230315033655.html>)

Otros **factores** que influyen en la dificultad para dormir son el estrés hábitos de sueño

inadecuados, cambios de turno en el trabajo, algunos fármacos, ansiedad, consumo de alcohol o cafeína.

También favorece el insomnio el cambio de horarios durante el verano que lleva a mantener peores hábitos de sueño como irse a la cama muy tarde, cenas más tardías y copiosas o siestas largas.

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, un 35% de la población adulta padece insomnio transitorio.

Recomendaciones

Hay algunas conductas y **pautas** que pueden ayudarnos a conciliar y mantener el sueño.

¿Por qué dormimos tan poco? España, a la cola de la UE en horas de sueño (https://www.telemadrid.es/programas/120-minutos/Por-que-dormimos-tan-poco-Espana-a-la-cola-de-la-UE-en-horas-de-sueno-2-2571062881--20230620065217.html)

- Mantener una buena **rutina** de horarios tanto para ir a dormir como para levantarse- Realizar alguna **actividad relajante** antes de ir a la cama, como leer un libro o escuchar música tranquila-
- Mantenerse **fresco**- No consultar **móviles** ni pantallas en la cama-
- Practicar **relajación** - Hacer **ejercicio** - Limitar las **siestas**- No consumir **alcohol** ni **fumar**- **Cenar** temprano y realizar cenas ligeras

Sobre el Autor

(https://www.noticieromadrid.es/author/)

See author's posts (https://www.noticieromadrid.es/author/)



(https://www.noticieromadrid.es/author/)

Previous

El Ibex 35 recupera el nivel previo a la crisis bancaria de marzo
(https://www.noticieromadrid.es/comunidad/politica-regional/el-ibex-35-recupera-el-nivel-previo-a-la-crisis-bancaria-de-marzo/)

Next

Cortes de tráfico en Puerta de Hierro, entre la M-30 y la A-6, desde el próximo lunes
(https://www.noticieromadrid.es/comunidad/politica-regional/cortes-de-trafico-en-puerta-de-hierro-entre-la-m-30-y-la-a-6-desde-el-proximo-lunes/)

RELACIONADO



FUTBOL (https://www.noticieromadrid.es/category/deportes/futbol/) GENERAL (https://www.noticieromadrid.es/category/general/)

7 julio 2023

Buscar ...

Buscar

CATEGORÍAS

Elegir la categoría

Entradas recientes

Reconocimiento médico de Arda Güler (https://www.noticieromadrid.es/deportes/futbol/reconocimiento-medico-de-arda-guler/)

Arda Güler, nuevo jugador del Real Madrid (https://www.noticieromadrid.es/deportes/futbol/arda-guler-nuevo-jugador-del-real-madrid/)

Feijóo aspira a la mayoría absoluta para gobernar «sin intermediarios ni condicionantes» (https://www.noticieromadrid.es/general/espana/fejoo-aspira-a-la-mayoria-absoluta-para-gobernar-sin-intermediarios-ni-condicionantes/)

Galapagar rendirá homenaje a Jacinto Benavente el 14 de julio para conmemorar el aniversario de su fallecimiento (https://www.noticieromadrid.es/municipios/zona-sierra-de-guadarrama/galapagar/galapagar-rendira-homenaje-a-jacinto-benavente-el-14-de-julio-para-conmemorar-el-aniversario-de-su-fallecimiento/)

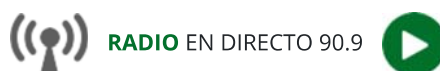
Gasoducto Néstor Kirchner: irregularidades del gobierno de Argentina en registros de reuniones con Techint (https://www.noticieromadrid.es/general/internacional/gasoducto-nestor-kirchner-irregularidades-del-gobierno-de-argentina-en-registros-de-reuniones-con-techint/)

Archivos

Elegir el mes

Nuestras redes

(https://www.youtube.com/channel/UC...)
(https://www.facebook.com/noticieromadrid/)
(https://www.linkedin.com/company/noticieromadrid/)
(https://twitter.com/noticieromadrid)
(https://www.instagram.com/noticieromadrid/)
/NoticiasMadrid/ | @noticieromadrid | 104646708013458 | Madrid / featured)



Actualidad Onda Cero Jaén

[El ICOEJ recuerda la necesidad de implantar la figura escolar en todos los centros educativos](#)

El **Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén se une a la petición del Consejo General de Enfermería y la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia (ANPE)**, que reclamen que **se instaure la figura de la enfermera escolar en todo el territorio nacional**. “Desde el **ICOEJ solicitamos a las Administraciones que apuesten por la figura de una enfermera en los colegios para que den educación para la salud**”, apunta el presidente, José Francisco Lendínez Cobo. “**La salud pública es fundamental en estos momentos, donde en muchas ocasiones lo que tenemos que hacer es prevenir y dar pautas de salud** y para ello deben invertir para que haya el número suficiente de profesionales, en este caso de enfermeras escolares, en aquellos centros educativos donde, además, puede haber niños o jóvenes que padezcan epilepsia”, señala.



Tanto el **Consejo General como la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia (ANPE)** han suscrito un convenio que va a servir para poner en marcha distintas acciones que **visibilicen la importancia de las enfermeras en el cuidado de las personas que padecen epilepsia**. Este convenio va a reformar “**la labor asistencial que realizamos enfermeras y enfermeros con estos pacientes, ya sean niños, jóvenes o incluso adultos, que padecen una epilepsia**”. Recordemos que **la epilepsia tiene muchos grados, no es solamente aquello que la población en general confunde con un solo síntoma, como son las convulsiones**”, recuerda Lendínez.

De hecho, la colaboración **entre ambas instituciones ya se ha materializado**. El **ICOEJ y la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia (ANPE)** han colaborado en la **elaboración de la Guía multidisciplinar de epilepsia infantil y juvenil**, así como en la **elaboración de la Guía de buenas prácticas de la atención a las personas con epilepsia**. Además, el **ICOEJ ha realizado una encuesta a las familias de los alumnos con epilepsia para conocer sus necesidades** y también para familias, **para que sepan qué es la epilepsia y cuáles de sus necesidades tienen los niños y adolescentes en el ámbito educativo**.

Entre 400.000 y 700.000 personas sufren en España epilepsia y cada año mueren 1.500 personas. Esto se traduce en **2 personas diagnosticadas cada hora**. Según el **Ministerio de Sanidad**, la **epilepsia es la tercera enfermedad neurológica más frecuente** en España.



¿Quieres recibir las noticias de Onda Cero Jaén?

Entérate de la #ÚltimaHora en Jaén en tu dispositivo

Aceptar

Denegar

frecuente en niños. **La epilepsia no es una enfermedad en sí misma, sino muchas, pues es una manifestación sintomática de un mal funcionamiento en el sistema nervioso central asociado a múltiples causas genéticas: daño cerebral adquirido, ictus, traumatismos craneoencefálicos, etc.**

Comparte esta noticia:

No hay comentarios

[Añadir comentario](#)

Join the Discussion...

Podcasts



¿Quieres recibir las noticias de Onda Cero Jaén?

Entérate de la #ÚltimaHora en Jaén en tu dispositivo

[Aceptar](#)

[Denegar](#)



PUBLICIDAD



Buscar

Compartir  ▾Me Gusta  0Comentar  0

PUBLICAR ▾

[Actualidad y Artículos | Neuropsiquiatría y Neurología](#) Seguir 23Noticia |  29/06/2023

El 40% de las personas que padecen migraña está sin diagnosticar



Cerca de un millón de personas sufren migraña crónica en España y más de 4 millones migraña episódica, afectando en el **80% de los casos a las mujeres**.

En el mundo es la tercera enfermedad más prevalente y el trastorno neurológico más discapacitante entre los 16-50 años. Se calcula además que el 95% de los pacientes **tarda de media más de seis años en recibir un diagnóstico** y el 40% está sin diagnosticar. Los datos más recientes evidencian que "los pacientes tardan más de seis años en ser diagnosticados y, además, el 50% considera

que no consideran útiles las visitas a las consultas médicas, señala **Pablo Irimia**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN y consultor del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra.

Así, el profesional, que ha participado en el encuentro 'Derribando los muros de la migraña', organizado por la farmacéutica Lundbeck, considera que la atención para estos pacientes "es mejorable", teniendo en cuenta las numerosas trabas con las que se encuentran los pacientes: falta de concienciación, sensibilización y protección social, infradiagnóstico e insuficiente formación del paciente, una ruta asistencial compleja, así como dificultades en el acceso a los tratamientos innovadores y/o a las unidades especializadas de cefaleas.

Aumento de comorbilidades La migraña no es sólo un dolor de cabeza, los pacientes sufren síntomas **altamente incapacitantes** que pueden llegar a limitar su funcionalidad y afectar gravemente su calidad de vida. Además, en la mayoría de casos, comienza en **edades jóvenes**. Para **Isabel Colomina**, presidenta de AEMICE (Asociación Española de Migraña y Cefalea), la banalización social es una de las principales trabas que se encuentran los pacientes: "Estamos frente a una **enfermedad neurológica discapacitante**, pero cuando le dices a alguien que tienes migraña lo equipara a un simple dolor de cabeza".

Además, y según diversos estudios, se ha observado que una mayor frecuencia de cefaleas **incrementa el riesgo de múltiples comorbilidades** como trastornos psicológicos y del sueño, incluyendo depresión, ansiedad e insomnio, enfermedades cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, y trastornos relacionados con procesos inflamatorios (como el asma). El retraso del diagnóstico conlleva que el **tratamiento correcto se comience más tarde** y la enfermedad se demore más en controlarse.

Asimismo, se considera que la ruta asistencial del paciente debe mejorarse en varios aspectos como la formación médica en el diagnóstico y el tratamiento.

"Los casos más complejos deberían ser atendidos en una **unidad especializada o unidad de cefaleas**, que todavía son insuficientes", puntualiza Irimia. El neurólogo advierte que el acceso a las unidades de cefaleas "es muy desigual en función del lugar de residencia de paciente, por lo que es fundamental un **Plan Estratégico Nacional de la Migraña** para conseguir una atención equitativa y de calidad".

La investigación realizada en los últimos años ha permitido identificar algunos de los factores claves en el desarrollo de la migraña como el **neuropéptido CGRP**, que desempeña un papel crucial en la patogénesis de la enfermedad, ya que los niveles séricos de CGRP están elevados cuando se produce una crisis.

"Las nuevas vías terapéuticas van dirigidas hacia el bloqueo del péptido relacionado con el CGRP con anticuerpos monoclonales. Son tratamientos específicos, muy bien tolerados y más eficaces que los tratamientos tradicionales de la migraña", señala José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y jefe de Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Innovación terapéutica

Este experto incide en la importancia de la rapidez en la acción del tratamiento para la mejora del paciente. Por ejemplo, "eptinezumab permite que el paciente perciba desde el primer día unos **beneficios inmediatos** que se sienten desde la administración de la primera dosis del tratamiento".

En este sentido, el neurólogo apunta que esta acción rápida es esencial para "un efecto preventivo en el caso de que se necesite, ya que los **tratamientos preventivos** son cruciales en un 50% de los casos para reducir la frecuencia

Tratamiento de la migraña crónica .

Palabras clave: migraña, diagnóstico

Url corta de esta página: <http://psiqu.com/2-71077>

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

No hay ningun comentario, se el primero en comentar

Artículos relacionados



Solo un 56% de las personas con migraña en España recibe un diagnóstico adecuado de la enfermedad



El potencial del sebo como biomarcador accesible en el diagnóstico precoz de Párkinson



El 40% de las personas que padecen migraña está sin diagnosticar



Progreso en el abordaje de la migraña gracias a los nuevos anticuerpos monoclonales anti-CGRP



Autismo España pide a los partidos que incluyan en su programa electoral el diagnóstico precoz del TEA



La depresión postparto tiene un infradiagnóstico del 50-75% por el miedo a solicitar ayuda, según expertos



La ecografía transcraneal revela un biomarcador de cronificación de la migraña

Puedes pulsar en botón de **SEGUIR** en los Grupos, Áreas temáticas, y autores que te interesan para ver el contenido que más te gusta en tu



1ª Beca de Investigación del Síndrome de Tourette

SMM / 30 Junio 2023

Ayer jueves 29 de junio se celebró en la sede central del Sindicato Médico de Málaga, la entrega al proyecto seleccionado por la Sociedad española de Neurología de la 1ª Beca por Investigación del Síndrome de Tourette, promovida por ASTTA (Asociación Andaluza de Síndrome de Tourette y Trastornos asociados) y el Sindicato Médico de Málaga como colaborador - patrocinador



Pudimos contar con la presencia de Isabel Ramiro Fortea, vocal de ASTTA en Andalucía Oriental, el Dr. Francisco Pérez Errazquin, Neurólogo jefe del Hospital universitario virgen de la Victoria, de la Dra. Cristina del Toro Pérez, investigadora y de Pepe Méndez Pepe

Identificada por primera vez una variante genética asociada a la gravedad de la esclerosis múltiple



| sport

PUBLICIDAD

Para entender por qué algunos pacientes empeoran más rápido que otros, un consorcio internacional de expertos ha analizado los datos de más de 22.000 pacientes de todo el mundo con esta enfermedad

Valentina Raffio

Barcelona - 28/06/2023 a las 17:29 CEST



0

La esclerosis múltiple es una **enfermedad de pronóstico complejo** que afecta de forma diferente a cada paciente. "Hay personas que diez años después de recibir su diagnóstico están en sillas de ruedas y otras que, por el contrario, siguen corriendo maratones", explica el investigador Sergio Baranzini. ¿Pero de qué depende la progresión de la enfermedad? ¿Por qué algunos pacientes empeoran de forma más rápida y otros resisten al paso del tiempo? Según anuncia este miércoles la revista científica 'Nature', la respuesta podría estar

en una **simple mutación genética**.

PUBLICIDAD

Un equipo internacional de investigadores, liderados por expertos de la Universidad de Cambridge y la de San Francisco, ha logrado identificar por primera vez una variante genética que **ayudaría a predecir la evolución y la gravedad** de la esclerosis múltiple: una enfermedad autoinmune que afecta al sistema nervioso central y que, con el tiempo, puede acabar provocando la pérdida de movilidad de los pacientes. Se estima que en estos momentos hay cerca de 2,5 millones de personas en todo el mundo que afectadas por esta enfermedad. En España, según cifras de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay más de 47.000 diagnosticados.

El estudio ha recopilado los datos de más de 22.000 pacientes de todo el mundo con esclerosis múltiple

Para entender por qué algunos pacientes empeoran más rápido que otros, un consorcio internacional de expertos ha analizado los **datos de más de 22.000 pacientes de todo el**

mundo con esta enfermedad. Por un lado, según explican los científicos que han impulsado este trabajo, se realizaron estudios genéticos completos de 12.000 personas con esclerosis múltiple para analizar **qué tipo de variantes genéticas tenían en común** y la **relación entre estas y su grado de** discapacidad. Posteriormente, se compararon los datos obtenidos de este primer análisis con los resultados de una segunda cohorte de 10.000 pacientes con la misma patología.



SPORT

ESTE VERANO VIAJA CON TU SUSCRIPCIÓN
2 billetes Renfe GRATIS

6 MESES 39,99€ <small>antes 49,99€</small>	12 MESES 89,99€ <small>antes 99,99€</small>
----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

¡LO QUIERO!

MUTACIÓN ENTRE DOS GENES

Después de examinar más de siete millones de variantes genéticas presentes en los pacientes con esta enfermedad, los expertos lograron identificar un **marcador específico** relacionado con los casos que empeoraban de forma más rápida. Según explican los investigadores, se trata de una variante que se encuentra entre dos genes que, hasta ahora, no se habían asociado con la esclerosis múltiple (los conocidos como DYSF y ZNF638). "El primero está involucrado en la **reparación de las células dañadas** y el **segundo ayuda a controlar las infecciones virales**", comentan los autores de este hallazgo.

PUBLICIDAD

En las personas sanas, estos genes suelen activarse en el cerebro y en la médula espinal. Pero según apunta este trabajo, en los pacientes con esclerosis múltiple parece que también se activan en varios puntos del sistema inmune. "Las **personas que han heredado esta variante genética** de ambos padres sufren mayor deterioro de la movilidad y requieren asistencia para caminar **unos cuatro años antes de la media**", explica Baranzini, investigador de la Universidad de San Francisco (UCSF) y autor de este estudio.

"Las personas que han heredado esta variante genética de ambos padres sufren mayor deterioro de la movilidad"

Pero según matizan otros expertos, **esta variante por sí sola no podría explicar por qué la enfermedad avanza más rápido** en algunos pacientes. "Existen muchos factores involucrados en la progresión rápida hacia la discapacidad: la edad de los pacientes, los hábitos, los tratamientos utilizados e incluso variantes geográficas", comenta **Luis Querol**, neurólogo especialista en enfermedades neurológicas autoinmunes y neuromusculares en el Hospital Sant Pau de Barcelona en declaraciones al Science Media Center España.

PUBLICIDAD



NOTICIAS RELACIONADAS

- **Los toros de La Palmosilla abren los encierros de San Fermín 2023 con una carrera rápida**
- **¿Epidemia de diabetes tipo 2 entre niños y jóvenes?: "Las cifras son alarmantes"**

Según argumentan los expertos que han liderado este estudio, el hecho de haber identificado al menos un marcador genético relacionado con los casos más graves permitiría **acelerar la búsqueda de** tratamientos **para frenar la progresión de esta enfermedad**. "Entender cómo esta variante afecta a la gravedad de la esclerosis múltiple allanará el camino hacia una nueva generación de tratamientos", esgrime Stephen Sawcer, uno de los expertos de la Universidad de Cambridge que ha encabezado este estudio.

[TEMAS](#)[SAN FRANCISCO](#)[CAMBRIDGE](#)

COMENTA ESTA NOTICIA

PUBLICIDAD

Contrato electoral 2023-2027

[Toda la info aquí](#)

INICIO > NOTICIAS > La Fundación Alcorcón, primer hospital acreditado en la atención a pacientes con EM

ALCORCÓN | La Fundación Alcorcón, primer hospital acreditado en la atención a pacientes con EM

La guía asistencial ESCALEM ofrece recomendaciones y estándares en beneficio de los afectados



La Esclerosis Múltiple es una enfermedad inflamatoria, autoinmune y neurodegenerativa.
IMAGEN: COMUNICACIÓN HOSPITAL DE ALCORCÓN

SILVIA BARQUILLA
ALCORCÓN | 28/06/2023 17:46



LAS MÁS LEIDAS

- 1 | La Fundación Alcorcón, primer hospital acreditado en la atención a pacientes con EM
- 2 | El "gran golpe" de la crisis en el sur de Madrid
- 3 | CCOO convierte sus sedes en refugios climáticos
- 4 | El autobús del futuro conectará Alcorcón y Móstoles con Arroyomolinos
- 5 | Cruz Roja apuesta por CRECE para los cuidados de larga duración

El Hospital Universitario Fundación Alcorcón se ha convertido en el primer centro sanitario español en lograr la certificación de ESCALEM, otorgada por la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) en colaboración con Novartis, lo que coloca al centro a la vanguardia en la atención de pacientes con Esclerosis Múltiple (EM). **La norma acredita la excelencia en la atención y el cuidado de estos pacientes**, a través del cumplimiento de un conjunto de estándares -compuesto por 32 criterios requeridos- relativos a los medios y los procedimientos practicados en el hospital. 10 de ellos indicadores hacen referencia a aspectos necesarios desde el punto de vista organizativo o de recursos, 14 de ellos a procedimientos o protocolos que han de estar integrados y 8 monitorizan la adecuación de los resultados esperados de los pacientes en este tipo de unidades.

Presentada el pasado julio de 2022, ESCALEM es la primera guía centrada en la mejora asistencial de los pacientes con EM en España, poniendo a disposición de la comunidad médica un conjunto de directrices que colaboran en la optimización de los procedimientos y la consecución de mejores resultados, tanto para los pacientes como para la práctica clínica y la eficacia del sistema sanitario. Los objetivos de la norma son, por un lado, avanzar

hacia un modelo de práctica clínica basada en la evidencia y en la experiencia clínica, y, por otro, aplicar un enfoque centrado en el paciente para agilizar el diagnóstico, ofrecer el tratamiento adecuado lo antes posible y garantizar un correcto seguimiento de los pacientes.

ESCALEM está dirigida por la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y cuenta con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa), la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (Sedene), la Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS), la Sociedad Española de Neurorradiología (SENR) y la asociación de pacientes Esclerosis Múltiple España (EME).

En España, según el Comité Médico Asesor de EME, alrededor de 55.000 personas padecen EM, y **se producen más de 1.800 nuevos diagnósticos cada año**. En general, la patología suele irrumpir en la etapa más productiva de la vida de quienes la sufren, tanto en la esfera laboral como en la personal. La Esclerosis Múltiple es una enfermedad inflamatoria, autoinmune y neurodegenerativa, que ataca a las neuronas de diferentes localizaciones del Sistema nervioso central y se manifiesta con síntomas muy diversos, dependiendo de la función de las neuronas que se lesionan. Por ello, el diagnóstico y tratamiento de los pacientes es complejo, haciendo tan necesaria la creación de guías y estándares de asistencia más unificados.

Alrededor de 55.000 personas padecen EM, y se producen más de 1.800 nuevos diagnósticos cada año

En un acto celebrado en la mañana de este miércoles en el hospital, **Emilio Ignacio García, en representación de la Sociedad Española de Calidad Asistencial, ha hecho entrega de la acreditación a la Dra. Laura Borrega**, médico especialista del Servicio de Neurología y responsable de la Unidad de Esclerosis Múltiple. El acto ha contado además con las intervenciones del Dr. Modoaldo Garrido, director gerente de la Fundación Alcorcón; Dr. Jesús Porta, representante de la Sociedad Española de Neurología; las Dras. Lydia Vela y Laura Borrega, jefa del Servicio de Neurología, y responsable de la Unidad de Esclerosis Múltiple, respectivamente; y del Dr. Alberto Pardo, subdirector general de Calidad Asistencial de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, asistieron a la entrega de la acreditación el Dr. Virgilio Castilla, director Asistencial; la Dra. Aurora Fabero, directora de Continuidad Asistencial; Ana Isabel Díaz Cuasante, directora de Enfermería; la Dra. Susana Lorenzo, jefa del Área de Calidad y Gestión de Pacientes; Carlos Martín, presidente de la Asociación Mostoleña de Esclerosis Múltiple – AMDEM-; Vanesa Mellado, directora de la misma asociación; y Paloma Delgado, Access&Solution Manager de Novartis.

NOTICIA RELACIONADA



Inteligencia Artificial para potenciar la investigación

Inteligencia Artificial y procesamiento del lenguaje natural para facilitar y potenciar el desarroll...

martes, 20 de junio de 2023

La Unidad de Esclerosis Múltiple pertenece al Servicio de Neurología del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, pero **trabaja de forma integrada**

con otros muchos servicios del hospital, para ofrecer una atención **multidisciplinar**. Así, trabajan estrechamente Farmacia, Radiodiagnóstico -neurorradiología-, Rehabilitación y los equipos de Enfermería vinculados a los mismos; especialmente Farmacia, Neurología y hospital de Día Médico. El Servicio de Neurología cuenta con 13 neurólogos y 2 neurofisiólogos, a los que se suman 8 médicos residentes. La Unidad de Esclerosis Múltiple atiende a entorno 500 pacientes con EM de forma constante.



TAGS

ALCORCÓN HOSPITAL FUNDACIÓN ALCORCÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL
PACIENTES ESCLEROSIS MÚLTIPLE EM ESCALEM

COMENTARIOS

¿Quieres comentar esta noticia? Déjanos tu opinión rellenando este formulario

NUEVO COMENTARIO

Villanueva se suma este miércoles 21 a la conmemoración del Día Mundial de la ELA



Inicio / Noticias / Villanueva se suma este miércoles 21 a la conmemoración del Día Mundial de la ELA

📅 junio 20, 2023 [📍 Noticias \(https://villanuevadelaserena.es/category/noticias/\)](https://villanuevadelaserena.es/category/noticias/)

Iluminando de color verde, que identifica a la enfermedad, varios espacios de la ciudad

Este miércoles 21 se conmemora el Día Mundial de la ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica), una enfermedad que en la actualidad no tiene cura y que en España la padecen más de 3.000 personas.

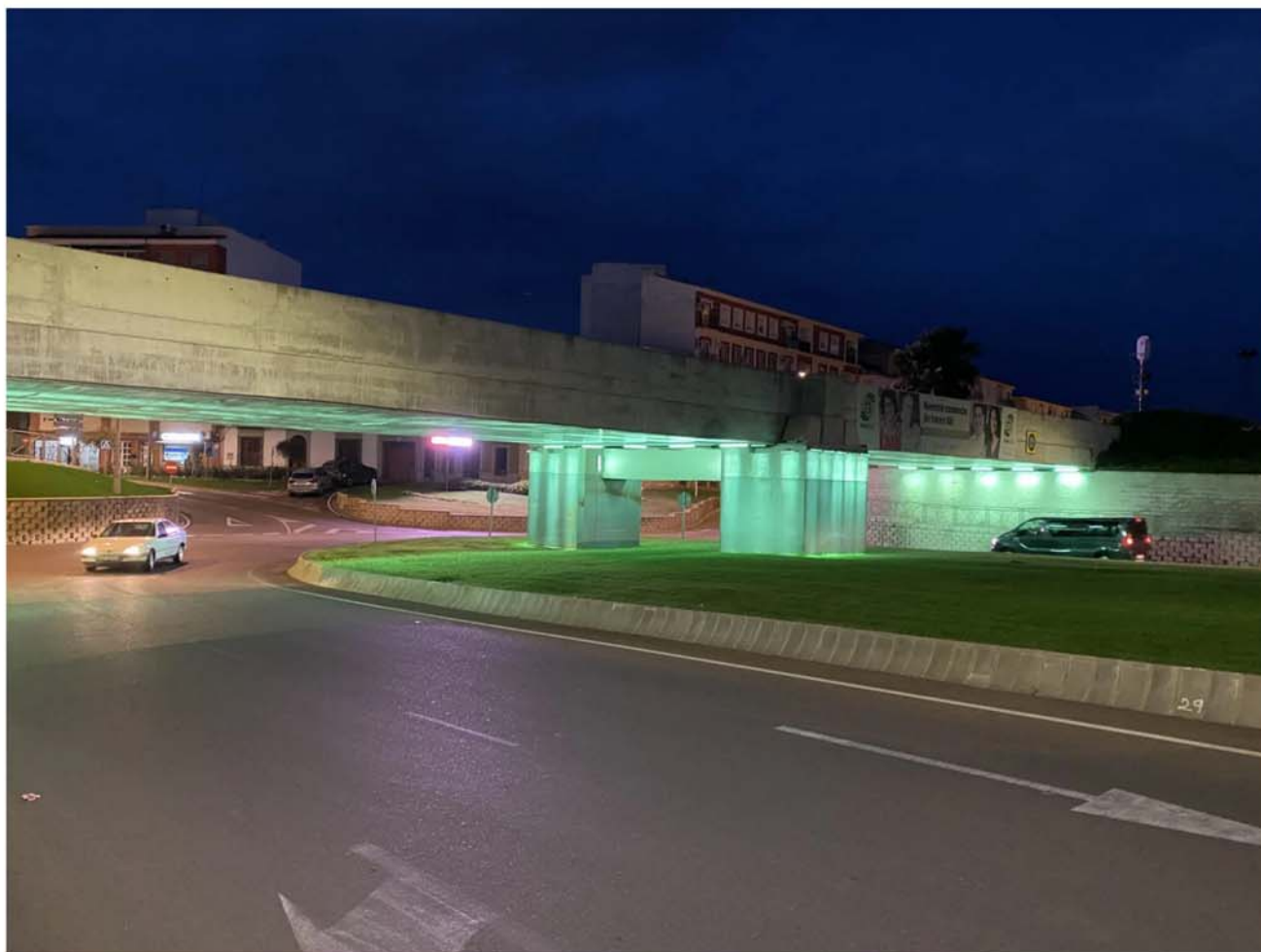
Desde ELA Extremadura, integrada en la Confederación Nacional Entidades de ELA "ConELA", se trabaja a lo largo del año en distintas acciones de sensibilización y visibilización de la enfermedad; con especial atención coincidiendo con el Día Mundial de la misma. De esta forma promueven la iniciativa #LuzporlaELA, una acción de visibilidad que consiste en iluminar de color verde, el que identifica a la enfermedad; distintos monumentos y edificios en toda España.

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestra web. Si sigues utilizando este sitio asumiremos que estás de acuerdo.

Acepto la Política de Cookies

[Política de Cookies \(https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/\)](https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/)





Una vez más, el Ayuntamiento de Villanueva de la Serena se suma a esta iniciativa iluminando el Paso a Nivel, la fuente de la plaza de Las Pasaderas; así como la calle Gabriel y Galán y la fuente de la calle Espronceda. Con ello apoya y se solidariza con las personas afectadas, además de dejar constancia de que “La ELA existe”.

Hay que destacar que el pasado año, se sumaron a esta iniciativa 256 municipios de las 17 Comunidades Autónomas; entre ellos Villanueva de la Serena.

Desde ELA Extremadura recuerdan que es “una de las enfermedades más devastadoras a las que se puede enfrentar cualquier persona y cualquier familia, por eso nos parece fundamental darle visibilidad y que la sociedad comprenda a qué se enfrentan los enfermos y sus familias ante este fatal diagnóstico”. De ahí este tipo de acciones necesarias para concienciar.

Desde ELA Extremadura, fundada en 2017 por enfermos, familiares y amigos, se trabaja en varios campos. Uno de ellos es lograr mejorar la atención sanitaria y social de las personas afectadas y que ninguna esté sin el servicio adecuado poniendo en marcha para ello los recursos que redunden en la mejora de su calidad de vida.

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestra web. Si sigues utilizando este sitio asumiremos que estás de acuerdo.

[Acepto la Política de Cookies](#)

[Política de Cookies \(https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/\)](https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/)





Además de promover la investigación científica que ayude a encontrar la curación, y generar una comunidad visible de afectados en la región para tener acceso a toda la información y romper el aislamiento en el que muchas veces han vivido los enfermos de ELA.

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestra web. Si sigues utilizando este sitio asumiremos que estás de acuerdo.

[Acepto la Política de Cookies](#)

[Política de Cookies \(https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/\)](https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/)





La necesidad de seguir investigando para lograr una cura, es otro de los objetivos prioritarios del colectivo, ya que según la Sociedad Española de Neurología (SEN) la ELA tiene una incidencia en España de 1 a 2 nuevos casos por cada 100.000 habitantes al año.

Tags: [#luzporlaela \(https://villanuevadelaserena.es/tag/luzporlaela/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/luzporlaela/) [ayuntamiento de villanueva \(https://villanuevadelaserena.es/tag/ayuntamiento-de-villanueva/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/ayuntamiento-de-villanueva/) [día mundial \(https://villanuevadelaserena.es/tag/dia-mundial/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/dia-mundial/) [iluminar de color verde \(https://villanuevadelaserena.es/tag/iluminar-de-color-verde/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/iluminar-de-color-verde/) [miércoles 21 \(https://villanuevadelaserena.es/tag/miercoles-21/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/miercoles-21/) [sensibilizar \(https://villanuevadelaserena.es/tag/sensibilizar/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/sensibilizar/) [varios espacios \(https://villanuevadelaserena.es/tag/varios-espacios/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/varios-espacios/) [visibilizar \(https://villanuevadelaserena.es/tag/visibilizar/\)](https://villanuevadelaserena.es/tag/visibilizar/)

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestra web. Si sigues utilizando este sitio asumiremos que estás de acuerdo.

[Acepto la Política de Cookies](#)
([http](#))

[Política de Cookies \(https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/\)](https://villanuevadelaserena.es/politica-de-cookies/)

