

ACTUALIDAD

España es el noveno país del mundo con mayor número de personas con parkinson

ÚRSULA SEGOVIANO

VIERNES 11 DE ABRIL DE 2025

7 MINUTOS

En 25 años, será el primero en número de personas con parkinson por habitante



Hoy, en el **Día Mundial del Parkinson**, recordamos que se trata de **la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo** después de la enfermedad de Alzheimer. Según las últimas estimaciones realizadas al respecto, en España existirían actualmente unas **200.000 personas afectadas** por esta enfermedad y, según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), cada año se diagnosticarían unos 10.000 casos nuevos.

“El **Parkinson** es una enfermedad crónica y progresiva, que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio. Síntomas como el **temblor**, la



enfermedad; pero también otros no motores, como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, **depresión**, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva, que generan una alta discapacidad a medida de que avanza la enfermedad", ha explicado explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología.

Y ha insistido: "Pero, además, la enfermedad de Parkinson **es la patología neurológica en la que más rápido ha aumentado su prevalencia**, su carga (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población) y su mortalidad. En los últimos 20 años, la carga de discapacidad ha aumentado más de un 80%, el número de fallecimientos se ha duplicado y, según las últimas previsiones, publicadas hace solo unas semanas, seguirá aumentando de forma muy considerable en los próximos años".

Datos de 195 países

A principios del mes de marzo se daban a conocer las **conclusiones** del último 'Global Burden of Disease Study' sobre la enfermedad de Parkinson en las que, teniendo en cuenta los datos de 195 países, se estimaba que frente a los 12 millones de personas que padecen actualmente la enfermedad de Parkinson en todo el mundo, **en los próximos 25 años estas cifras aumentarán más del doble**, concretamente un 112% más, lo que supone que en 2050 habrá más de 25,2 millones de personas con la enfermedad debido, sobre todo, al envejecimiento pero también al



A pesar de que este previsible aumento se producirá en todos los países, sexos y edades, son especialmente llamativas las previsiones para España. Porque a pesar de que solo somos el 31º país más poblado, actualmente ya somos el noveno país con más casos en el mundo. Pero, en 2050, escalaremos hasta el octavo puesto y, además, seremos el país con mayor número de personas con parkinson por habitante, **con una prevalencia cercana a los 850 casos por cada 100.000 habitantes**, debido al aumento de la esperanza de vida y al **envejecimiento** de la población española", ha adelantado el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

El experto ha insistido en que "por lo tanto, si bien la enfermedad es ya un desafío muy importante para la salud pública mundial, lo será aún más para nosotros. Por esa razón, desde la SEN **vemos imprescindible comenzar a optimizar la asignación de recursos para hacer frente a las crecientes demandas sanitarias**, promover la investigación e intentar fomentar hábitos saludables que permitan la prevención de esta enfermedad".

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la **edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en mujeres que en hombres**, aunque las pacientes de Parkinson presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. Y si bien la edad es el principal factor de riesgo conocido para padecer la enfermedad y, por lo tanto, la enfermedad se diagnostica más frecuentemente en personas de edad avanzada; sin embargo,

conocen ciertos factores, muchos de ellos evitables llevando a cabo hábitos saludables, que también parecen predisponer el desarrollo de la enfermedad.

Factores de riesgo

"La inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente ciertos factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la **presión arterial** o el **colesterol**, son factores que también pueden influir en el desarrollo de la enfermedad", ha destacado el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.



Ha recordado, además, que "por otra parte, **la exposición a pesticidas, disolventes industriales, o la contaminación atmosférica** también son factores que parecen predisponer a desarrollar la enfermedad. Por lo tanto, tratar de fomentar la prevención es el primer paso que debemos de dar en la lucha contra el parkinson, así como potenciar la investigación para encontrar tratamientos que permitan detener, o al menos aminorar de manera más efectiva, el curso progresivo de esta enfermedad".



actualmente para la enfermedad de parkinson **están enfocados principalmente en aliviar los síntomas de los pacientes.** Además de diversos fármacos y de terapias físicas y ocupacionales, que también juegan un papel clave en la calidad de vida de los pacientes, existen otras opciones de tratamiento como la estimulación cerebral profunda, utilizada cuando aparecen dificultades en el movimiento, y más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, que pueden ser útiles en casos de temblor resistente a los tratamientos convencionales.

"En todo caso, dado el previsible aumento de los casos de parkinson entre la población española y la discapacidad y mortalidad que experimentan las personas con la enfermedad, hay **una necesidad urgente de investigación para el desarrollo de nuevos fármacos.** Actualmente, además de la terapia génica, se está explorando la **inmunoterapia**, con el objetivo de desarrollar fármacos basados en anticuerpos monoclonales que actúen sobre las proteínas responsables del daño neuronal. Aunque hasta ahora los avances han sido limitados", señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

Sobre el autor:

Úrsula Segoviano

Redactora especializada en temas de salud y dependencia.

[... saber más sobre el autor](#)

Relacionados

[La Federación Española de Párkinson](#)



Día mundial del parkinson España es noveno país del mundo con más casos de parkinson, y en pocos años podría ser el que tenga más incidencia por habitante

ACTUALIDAD JORGE GARCÍA | NOTICIA 11.04.2025 - 07:00H

Se espera que en los próximos años nuestro país ascienda un puesto y, además, pase a ser el que tenga mayor tasa de incidencia por habitantes.

"Tuve que dejar de jugar al fútbol con mi hijo": así son los efectos del parkinson.



Evita El Dolor De Espalda Con Este Sencillo Tí





Actualmente hay unas 200.000 personas con parkinson en España / Getty Images

España es ya el **noveno país del mundo con mayor número de casos de parkinson**, con alrededor de 200.000 personas afectadas. No sólo eso, sino que la cifra escala, y se espera que para 2050 **haya ascendido al octavo puesto**, pese a ser tan sólo el 31º más poblado.

Son datos de la **Sociedad Española de Neurología**, que también advierte de que dentro de un cuarto de siglo nuestro país podría llegar a ser el que reúna una **mayor tasa de casos por habitante** debido a factores como el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento poblacional.

El doble de casos en 25 años

Según advierte esta institución en un comunicado de prensa, cada año se diagnostican en torno a 10.000 nuevos casos de parkinson en España. "Es la enfermedad neurológica en la que **más rápido ha aumentado la prevalencia**, la carga (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población) y su mortalidad", dice el doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN. "En los últimos 20 años, la carga de discapacidad ha aumentado más de un 80%, el número de fallecimientos se ha duplicado y, según las últimas previsiones publicadas hace sólo unas semanas, seguirá aumentando de forma muy considerable en los próximos años".

DESTACADO



Una 'streamer' madrileña, decepcionada al enterarse de que Sevilla no tiene playa: '¿Guadalquivir no es una provincia?'
D.M.



Los dos alimentos que aumentan en un 13% el riesgo de demencia y que un neurólogo recomienda evitar
20minutos



Carla García, árbitra e 'influencer', sobre las propuestas para ligar que recibe: 'En los terrenos de juego concedo faltas, no citas'
20minutos



Qué le pasó a Ylenia Carrisi: la historia nunca resuelta de la desaparición de la hija de Al Bano y Romina Power hace 30 años
A.A.F

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Salud Párkinson

En [Evita El Dolor De Espalda Con Este Sencillo Trucos](#)

1 de 10 | 20minutos | publicado el 07/03/2019 | 100% | Imprimir | Compartir |

The BMJ, que tenía en cuenta datos de 195 países, estimaba que en los próximos 25 años la cifra global de casos de párkinson, actualmente cerca de los 12 millones, **podría aumentar en un 112%**. Esto implica que para 2050 podría haber más de 25,2 millones de personas con la enfermedad debido principalmente al envejecimiento y al crecimiento de la población mundial.

"A pesar de que este aumento se prevé para todos los países, sexos y edades, son **especialmente llamativas las previsiones para**

España. Porque a pesar de que solo somos el 31º país más poblado, actualmente ya somos el noveno país con más casos de Parkinson en el mundo. Pero, en 2050, escalaremos hasta el octavo puesto y, además, seremos el país con mayor número de personas con Parkinson por habitante, con una prevalencia cercana a los 850 casos por cada 100.000 habitantes, debido al aumento de la esperanza de vida y al envejecimiento de la población española", valora Sánchez Ferro. "Por tanto, si bien la enfermedad de Parkinson es ya un desafío muy importante para la salud pública mundial, aún lo será más para nosotros".

Por este motivo, prosigue, "desde la SEN vemos imprescindible comenzar a **optimizar la asignación de recursos** para hacer frente a las crecientes demandas sanitarias, promover la investigación e intentar fomentar hábitos saludables que permitan la prevención de esta enfermedad".

Factores de riesgo evitables

El párkinson es **dos veces más frecuente en los varones** que en las mujeres, y la edad media de inicio es ligeramente mayor en estas últimas. Sin embargo, las pacientes de párkinson presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

NOTICIA DESTACADA



Investigan el caso de cinco enfermeras de la misma planta y unidad de un hospital que desarrollaron tumores cerebrales

El principal factor de riesgo de la patología es la edad avanzada, y es en esta demografía en la que se concentran la mayoría de los casos. Con todo, **hasta un 20% de las veces aparece en personas de menos de 50%** y ya se han identificado varios otros factores de riesgo que en varios casos son evitables.

"La inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente ciertos factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden **influir en el desarrollo de la enfermedad**", dice el experto. "Por otra parte, la exposición a pesticidas, disolventes industriales, o la contaminación atmosférica también son factores que parecen predisponer a desarrollar la enfermedad. Por lo tanto, tratar de fomentar la prevención es el primer

Evita El Dolor De Espalda Con Este Sencillo Trucos

En la actualidad, **no existe una cura para el párkinson**. Por ello, los tratamientos se centran en aliviar la sintomatología y ralentizar en la medida de lo posible la progresión de la enfermedad, y consisten en el uso de fármacos, terapias físicas y ocupacionales y técnicas de desarrollo más frecuente, como la estimulación cerebral profunda o los ultrasonidos de alta intensidad, que pueden ser útiles en casos de temblor resistente a los tratamientos convencionales.

NOTICIA DESTACADA



José Luis, con un tumor cerebral: "Cuando te lo detectan, sabes que tu vida nunca volverá a ser la misma"

"En todo caso, dado el previsible aumento de los casos de párkinson entre la población española y la discapacidad y mortalidad que experimentan las personas con enfermedad de párkinson, hay una necesidad urgente de **investigación para el uso de nuevos fármacos**. Actualmente, además de la terapia génica, se está explorando la inmunoterapia, con el objetivo de desarrollar fármacos basados en anticuerpos monoclonales que actúen sobre las proteínas responsables del daño neuronal. Aunque hasta ahora los avances han sido limitados", concluye Sánchez Ferro.

Referencias

Dongning Su, Yusha Cui, Chengzhang He, Peng Yin, Ruhai Bai et al. *Projections for prevalence of Parkinson's disease and its driving factors in 195 countries and territories to 2050: modelling study of Global Burden of Disease Study 2021*. The BMJ (2025). DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2024-080952>

Te puede interesar

Desarrollan un nuevo test de sangre capaz de diagnosticar el alzhéimer y detectar en qué estadio se encuentra

Estos son los tres suplementos que aconseja el cardiólogo Aurelio Rojas

CRIS contra el Cáncer entrega 11 millones de euros para investigar en España con la vista puesta en los pacientes

¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra newsletter.



¡Ya estamos en WhatsApp! Si quieras recibir en tu móvil toda la actualidad y las noticias más importantes del día, [pincha aquí y únete a nuestro canal](#). Es un sistema gratuito, cómodo y seguro.

Evita El Dolor De Espalda Con Este Sencillo Truc

En directo

Aranceles de Trump: última hora de la guerra comercial

Médicos españoles confirman el potencial del tenis de mesa para frenar el parkinson

Neurologos del Hospital La Princesa analizan el potencial neuroprotector del ping-pong

- Descubren cómo reducir el mayor riesgo de parkinson derivado de la apnea del sueño
- Estos son los prometedores avances que logran mejorar la progresión del parkinson



▲La Fundación Red Parkinson impulsa clases gratuitas de tenis de mesa para personas con parkinson David Jar / Fotógrafos



RAQUEL BONILLA ▾

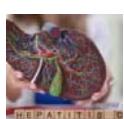
Creada: 11.04.2025 03:00

Última actualización: 11.04.2025 03:00



Lentitud de movimientos, rigidez muscular, temblor, inestabilidad postural, dificultad para controlar las extremidades... Los síntomas visibles de la **enfermedad de Parkinson** podrían hacer pensar que resulta imposible, o al menos muy complicado, practicar con éxito un deporte tan exigente como el **tenis de mesa** (considerado por la NASA como la actividad física más complicada). Sin embargo, nada más lejos de la realidad, pues no solo se trata de un deporte viable para las personas con esta patología, sino que, además, es uno de los que más **potencial neuroprotector** muestra, tal y como confirma la evidencia científica.

MÁS NOTICIAS



Tribuna

Diez años del exitoso plan nacional contra la hepatitis C



Neurodegenerativas

Día Mundial del Parkinson: El peligro de pretender ser multitareas

«Hasta el momento, no existe ningún medicamento que haya demostrado la capacidad de modificar el desarrollo de la enfermedad, pero sí hay evidencia científica de que **el ejercicio físico es muy beneficioso para frenar la evolución en los pacientes ya diagnosticados e incluso también para prevenirla** en los que presentan mayor riesgo. **El ejercicio es igual de importante que seguir el tratamiento farmacológico.** El debate actual está en ver qué tipo de actividad sería la mejor de todas y el tenis de mesa es una de las que podría marcar la diferencia», asegura el **doctor Álvaro Sánchez Ferro**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Te recomendamos

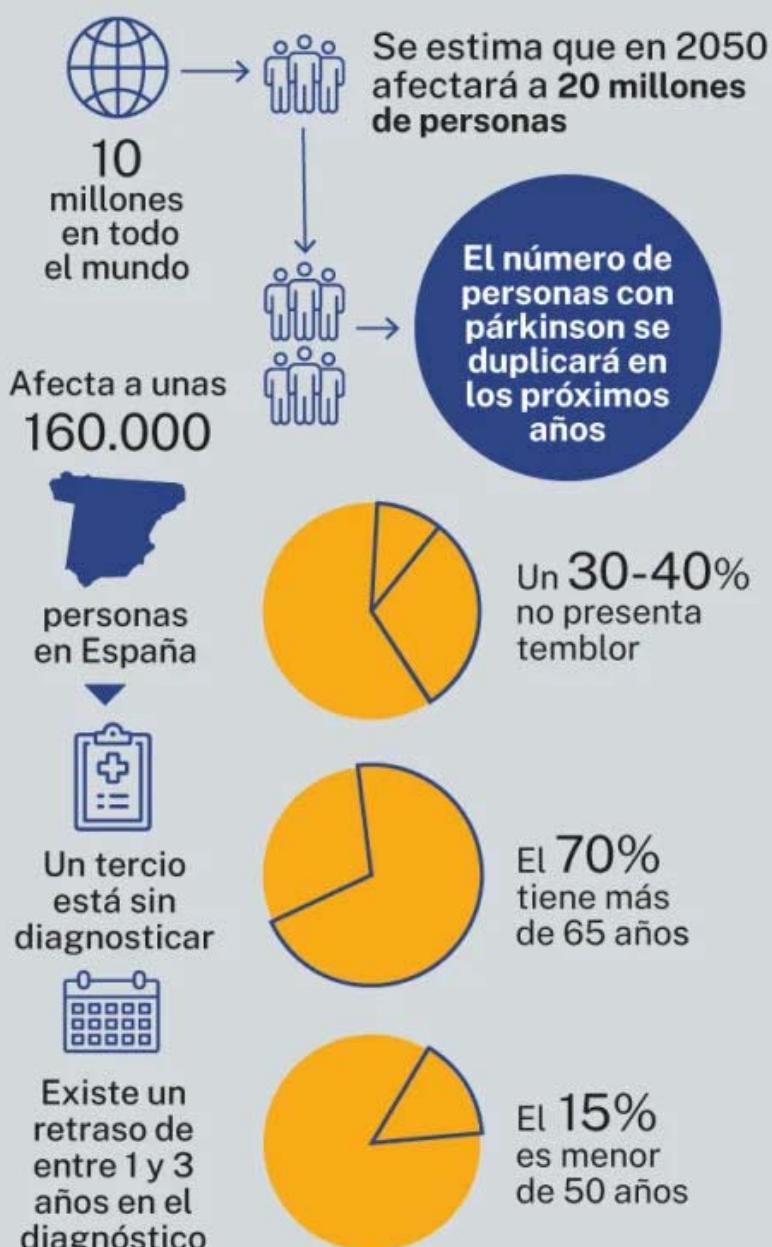


'Boticaria' García, farmacéutica: "El kiwi con piel aporta más fibra, folatos y vitamina E"

Bajo esta premisa, el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid** ya ultima la recogida de datos del estudio Ping-Pong Park, pionero en nuestro país al buscar cuantificar el beneficio clínico del tenis de mesa en personas con parkinson. «Se han seleccionado **24 pacientes** de entre 50 y 80 años a los que se les realiza un seguimiento de seis meses, que terminará este abril. Todos hacen un **entrenamiento semanal de dos horas** (repartidas en dos días) guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa. Además, se le realizan pruebas específicas con el objetivo de **evaluar la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva**, lo que repercute en su calidad de vida. El examen de estos datos nos permitirá obtener resultados objetivos que se presentarán en foros científicos nacionales e internacionales», explica la **doctora**

Lydia López Manzanares, responsable de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa y una de las impulsoras del estudio.

INCIDENCIA



SÍNTOMAS

Signos motores (los más frecuentes)

- Lentitud de movimientos
- Temblor de reposo
- Inestabilidad postural
- Rigidez muscular

Síntomas no motores

- Depresión y apatía
- Trastornos gastrointestinales
- Estreñimiento
- Pérdida de audición
- Degeneración cognitiva
- Trastornos de conducta del sueño REM

UN TÁNDEM PERFECTO

El ejercicio físico es una parte fundamental del tratamiento

Efecto neuroprotector:
aumento de energía mitocondrial, estímulo de factores antioxidantes y de neuroplasticidad





Ilustración: Dreamstime

Disminuye la gravedad de los síntomas motores

Disminuye la gravedad de los síntomas motores

TENIS DE MESA Y PÁRKINSON

Mínimo de 150 minutos por semana, con una duración mínima de cada sesión de 30 minutos

Es importante mantener un nivel de intensidad moderado-alto

Incluye tareas visuoperceptivas y de control motor

Estimula las funciones ejecutivas y la memoria de trabajo visuoespacial

Fortalece el equilibrio, la coordinación, la marcha y la agilidad

Fuentes: SEN y Red Parkinson

Infografía T. Nieto / LA RAZÓN

▲Tenis de mesa y párrkinson Tania Nieto / LA RAZÓN

Buenos resultados

Aunque todavía queda pendiente terminar de recabar los datos y analizarlos con detalle, la doctora López Manzanares ya atisba unos resultados «muy prometedores». «Probablemente el ejercicio ideal no exista, pero basta con ver y escuchar a los pacientes seleccionados para confirmar el enorme potencial terapéutico que logran gracias al tenis de mesa, pues **en apenas seis meses han mejorado mucho su capacidad cognitiva y han retrasado la evolución de los síntomas** que mostraban».

En concreto, tal y como detalla la neuróloga, «esto se debe a que durante la práctica del ping-pong se trabaja la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria. Esto logra un efecto de **neuroprotección** por dos vías: porque aumenta la energía de la mitocondria, factores antioxidantes y la neuroplasticidad; y porque secreta sustancias como la **irisina**, que parece estar relacionada con la ralentización de la enfermedad».

Te recomendamos



Terapia génica para frenar el párrkinson con una "inyección"



El nuevo cartel de aviso que se está poniendo en los supermercados españoles y que no dejarás de ver

Sin embargo, aunque el ping-pong es un deporte muy completo por sí solo, el doctor Sánchez Ferro insiste en que «ahora mismo desde la SEN lo que se recomienda es **combinar ejercicio aeróbico, ejercicio neuromotor** – y ahí es donde entra el tenis de mesa – y los **ejercicios de fuerza**. Lo aconsejable es que se realicen con una **intensidad de moderada a fuerte**, es decir, llegando al 85% de la frecuencia cardíaca, y durante varios días a la semana en sesiones de al menos entre 40 y 60 minutos. Es fundamental encontrar una actividad **que entretenga y guste porque eso es lo que permite una buena adherencia, que es la clave del éxito** de este tipo de actividad».

Fundación Red Parkinson

Y si hay algo que tiene el tenis de mesa es que divierte y engancha. «La mayoría de los participantes en el estudio se encuentra tan bien y les gusta tanto que buscan seguir practicándolo», relata la neuróloga de La Princesa. Precisamente para acercar a los pacientes este deporte acaba de nacer la **Fundación Red Parkinson**, una organización sin ánimo de lucro, con sede en **Madrid**, cuyos objetivos son **impulsar el deporte entre los enfermos** y apoyar todas aquellas iniciativas que les ayuden a socializar y apoyarse mutuamente. «Desde marzo ofrecemos **entrenamientos específicos de ping-pong adaptados a personas con parkinson con dos sesiones semanales de dos horas y programas complementarios** de ejercicio físico en el Centro Deportivo Municipal Triángulo de Oro, pero el objetivo es ampliar esta oferta», explica **Federico Drago**, entrenador, presidente del Club Distrito 20 Tenis de Mesa y patrono de la fundación.

La iniciativa, aplaudida por los neurólogos, aporta **ventajas físicas y psicológicas**. «Como la pelota no pesa y el campo es reducido, resulta muy accesible para todo tipo de enfermos. Lo que buscamos es que el juego no sea automático en ningún momento y haya que **estar en alerta, mejorando así la función cognitiva**. Además, se ejercita el **equilibrio, la coordinación, los reflejos...**», detalla Drago. Y no solo eso, ya que también impacta en la faceta emocional, algo clave para convivir con la enfermedad, tal y como confiesa **José María Revuelta**: «Hace dos años, con apenas 55, recibí el diagnóstico. Es un shock y tiendes a caer en el aislamiento, pero estar con otras personas como tú te empuja a seguir y no te sientes tan vulnerable. Lo que noto es que **el rato que estoy jugando me evado de todo**. No me acuerdo de que tengo parkinson y son dos horas de entretenimiento y felicidad. El mejor consejo que me dio el neurólogo es que no me quedara quieto, y yo le digo lo mismo a los que se enfrentan por primera vez a la enfermedad».

Más en La Razón



[Día Mundial: «Los primeros síntomas del parkinson no son motores»](#)



[Día Mundial del Parkinson: El peligro de pretender ser multitareas](#)



▲Pérez de Albéniz jugando en el Polideportivo Triángulo de Oro (Madrid) DAVID JAR / LA RAZÓN

Reputado periodista con miles de historias y kilómetros en su mochila, **Javier Pérez de Albéniz es otro gran ejemplo del poder del tenis de mesa frente al parkinson**, pues convive con esta patología desde 2015, un diagnóstico gracias al que descubrió el tenis de mesa, «el deporte que **me salvó la vida, a nivel físico y psicológico**, porque me ayudó a no caer en la **depresión**», confiesa. La simple afición se convirtió en pasión, hasta el punto de que Pérez de Albéniz ha competido a nivel internacional, proclamándose **subcampeón del mundo**, tal y como cuenta en su libro «Los reveses. Una historia personal sobre parkinson y ping-pong», una obra con la que quiere «luchar contra el tabú de esta patología. Hay que ‘salir del armario’ y no esconderla». En ese camino, «el tenis de mesa y la medicación son mi terapia, a partes iguales. Cuando juego siento que estoy bien, que puedo moverme, casi como antes. Eso me reconforta y animo a todos los pacientes a probar. Es barato, divertido y funciona». Por ello, **Pérez de Albéniz, junto a Francisco Quiñones**, campeón del mundo en el último torneo para jugadores con la enfermedad, se han involucrado para **impulsar el primer proyecto de la Fundación Red Parkinson en nuestro país que propone clases gratuitas de ping-pong para todos los afectados** que se quieran sumar.

Avances terapéuticos

Las buenas noticias también llegan de la mano de la ciencia, pues cada vez hay más opciones terapéuticas capaces de mejorar la calidad de vida de los pacientes. «Hace más de un año salieron **nuevas bombas de infusión de fármacos para terapia más avanzada y también inhaladores a demanda**, que actúan como rescate y que incluso se puede usar con efecto preventivo cuando el paciente anticipa los síntomas denominados de 'off'. Además, desde hace meses ya es posible administrar la **levodopa por vía subcutánea** y desde este 1 de abril está disponible en España apomorfina hidrocloruro sublingual para esos episodios puntuales», explica el doctor Sánchez Ferro. Otro avance prometedor, aunque aún muy incipiente, «es un **ensayo en fase II con un anticuerpo monoclonal que evita el depósito de alfa sinucleína**. Se está analizando el potencial de esta molécula en modificar el curso de la enfermedad y hay datos que demuestran eficacia, pero harán falta unos años para que sea una realidad», vaticina.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / Hospitales / deporte / parkinson / Comunidad de Madrid / Salud / Pacientes / tenis-de-mesa

 0 Ver comentarios



Más leídas

1 DGT

La Guardia Civil comenzará a revisar las guanteras de miles de coches: este es el objeto obligatorio en todos los vehículos

2 Salud

Si tienes más de 60 años y todavía puedes recordar estas 9 cosas, tu mente está mejor que la de la mayoría

3 Animales

El nuevo cartel de aviso que se está poniendo en los supermercados españoles y que no dejarás de ver

4 IPTV Televisión

Cómo ver más de 1.000 canales de TV gratis en tu móvil, PC o Smart TV sin instalar nada

5 Familia

Jesús Calleja y el emotivo relato de cómo cambió la vida de su hijo Simba: "Fue expulsado de su pueblo con 11 años"

HIDROFERO cápsulas blandas 244 mg. **Siempre puro.** Para la prevención y el tratamiento del déficit de vitamina D. **PUBLICIDAD**

Ento. sanitario. Inver. són. In. a. r. ades. Ingresos. Recurso. Rev. Acces. Buscar... Get Notifications

IIIO **En la mano** **con los pacientes a la industria farmacéutica para fomentar una gestión sanitaria basada en evidencia** **PUBLICIDAD**

N MÉDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

La SEN reclama más recursos e investigación ante el aumento de casos de Parkinson

Con motivo del Día Mundial del Parkinson, la SEN recuerda que más de 200.000 personas conviven con esta patología en España, y estiman que el país se convertirá en 2050 en el primero del mundo en número de casos por habitante.





► Reproducir

10/04/2025

El 11 de abril es el Día Mundial del Parkinson, la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo después de la enfermedad de Alzheimer. Según las últimas estimaciones realizadas al respecto, en España existirían actualmente unas 200.000 personas afectadas por esta enfermedad y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnosticarían unos 10.000 casos nuevos.

"La enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva, que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio. Síntomas como el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento y/o la inestabilidad postural son comunes en esta enfermedad; pero también otros no motores, como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva, que generan una alta discapacidad a medida de que avanza la enfermedad", explica el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología. *"Pero, además, la enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica en la que más rápido ha aumentado su prevalencia, su carga (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población) y su mortalidad. En los últimos 20 años, la carga de discapacidad ha aumentado más de un 80%, el número de fallecimientos se ha duplicado y, según las últimas previsiones, publicadas hace solo unas semanas, seguirá aumentando de forma muy considerable en los próximos años"*.

A principios del mes de marzo se daban a conocer las **conclusiones del último Global Burden of Disease Study sobre la enfermedad de Parkinson** (<https://www.bmjjournals.org/content/388/bmjj-2024-080952>) en las que, teniendo en cuenta los datos de 195 países, se estimaba que frente a los 12 millones de personas que padecen actualmente la enfermedad de Parkinson en todo el mundo, en los próximos 25 años estas cifras aumentarán más del doble, concretamente un 112% más, lo que supone que **en 2050 habrá más de 25,2 millones de personas con la enfermedad** debido, sobre todo, al envejecimiento pero también al crecimiento de la población mundial.

"Y a pesar de que este previsible aumento se producirá en todos los países, sexos y edades, son especialmente llamativas las previsiones para España. Porque a pesar de que solo somos el 31º país más poblado, actualmente ya somos el noveno país con más casos de Parkinson en el mundo. Pero, en 2050, escalaríamos hasta el octavo puesto y, además, seríamos el país con mayor número de personas con Parkinson por habitante, con una prevalencia cercana a los 850 casos por cada 100.000 habitantes, debido al aumento de la esperanza de vida y al envejecimiento de la población española", comenta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. *"Por lo tanto, si bien la enfermedad de Parkinson es ya un desafío muy importante para la salud pública mundial, lo será aún más para nosotros. Por esa razón, desde la SEN venimos imprescindible comenzar a optimizar la asignación de recursos para hacer frente a las crecientes demandas sanitarias, promover la investigación e intentar fomentar hábitos saludables que permitan la prevención de esta enfermedad"*.

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en mujeres que en hombres, aunque las pacientes de Parkinson presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. Y si bien la edad es el principal factor de riesgo conocido para padecer la enfermedad y, por lo tanto, la enfermedad de Parkinson se diagnostica más frecuentemente en personas de edad avanzada; sin embargo, la edad no es el único factor de riesgo. Hasta un 20% de los casos se producen en personas de menos de 50 años y ya se conocen ciertos factores, muchos de ellos evitables llevando a cabo hábitos saludables, que también parecen predisponer el desarrollo de la enfermedad.

"La inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente ciertos factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden influir en el desarrollo de la enfermedad", destaca el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. *"Por otra parte, la exposición a pesticidas, disolventes industriales, o la contaminación atmosférica también son factores que parecen predisponer a desarrollar la enfermedad. Por lo tanto, tratar de fomentar la prevención es el primer paso que debemos de dar en la lucha contra el Parkinson, así como potenciar la investigación para encontrar tratamientos que permitan detener, o al menos aminorar de manera más efectiva, el curso progresivo de esta enfermedad"*.

Los tratamientos disponibles actualmente para la enfermedad de Parkinson están enfocados principalmente en aliviar los síntomas de los pacientes. Además de diversos fármacos y de terapias físicas y ocupacionales, que también juegan un papel clave en la calidad de vida de los pacientes, existen otras opciones de tratamiento como la estimulación cerebral profunda, utilizada cuando aparecen dificultades en el movimiento, y más recientemente, los ultrasonidos de alta intensidad, que pueden ser útiles en casos de temblor resistente a los tratamientos convencionales.

"En todo caso, dado el previsible aumento de los casos de Parkinson entre la población española y la discapacidad y mortalidad que experimentan las personas con enfermedad de Parkinson, hay una necesidad urgente de investigación para el desarrollo de nuevos fármacos. Actualmente, además de la terapia genética, se está explorando la inmunoterapia, con el objetivo de desarrollar fármacos basados en anticuerpos monoclonales que actúen sobre las proteínas responsables del daño neuronal. Aunque hasta ahora los avances han sido limitados", señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

#sen #parkinson #prevención #día mundial #concienciación #investigación

Doble y triple terapia en EPOC 

LAVENTAIR® Ellipta 

ELEBRATO® Ellipta 

EL DEBATE

www.eldebate.com



Parkinson

DÍA MUNDIAL DEL PARKINSON

España en el ranking mundial del párkinson: el dato que pone en alerta a la comunidad médica

El aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población harán que, en 2050, nuestro país sea el octavo en número de pacientes



María Fernández

11/04/2025

Como cada 11 de abril, se celebra el **Día Mundial del Parkinson**, la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo después de la enfermedad de Alzheimer. Según las últimas estimaciones, en España existen alrededor de 200.000 personas afectadas por esta

afección y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnostican alrededor de 10.000 casos más.

El párkinson es una **enfermedad crónica y progresiva**, que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio, explica el doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología.

Al hilo, el experto destaca que es la enfermedad neurológica en la que «más rápido ha aumentado su prevalencia, su carga y su mortalidad». Así, recuerda que en los últimos 20 años, la carga de discapacidad ha aumentado más de un 80 %, el número de fallecimientos se ha duplicado y, según las últimas previsiones, publicadas hace solo unas semanas, seguirá aumentando de forma «muy considerable en los próximos años».

El 'Google Maps' del cerebro: así han reconstruido en 3D la mente de un ratón

Sandra Ordóñez



Según el último informe del Global Burden of Disease Study, que empleó los datos de 195 países, en los próximos 25 años estas las cifras de la enfermedad del Parkinson aumentarán más del doble, concretamente un 112 % más. Es decir, los 12 millones de pacientes quedarán muy atrás. Esto supone que en 2050 habrá más de 25,2 millones de personas con la enfermedad. ¿La causa? El **envejecimiento y el crecimiento mundial de la población**.

El doctor Sánchez Ferro comenta que a pesar de que este previsible aumento se producirá en todos los países, sexos y edades, son «especialmente llamativas las previsiones para España». Así, afirma que «a pesar de que solo somos el 31º país más poblado», ya somos «**el noveno país con más casos de párkinson en el mundo**». Estos datos se quedarán cortos con los de 2050, cuando nuestro país escalará hasta «el octavo puesto». Además, seremos el territorio con número de personas con la enfermedad por habitante, con una prevalencia cercana a los 850 casos por cada 100.000.

La enfermedad de Parkinson tiene una incidencia **dos veces mayor en hombres que en mujeres**, y la edad media de inicio de la enfermedad es mayor en mujeres que en hombres, aunque las pacientes de párkinson poseen una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad.

A pesar de esto, la edad no es el único factor de riesgo. Hasta un 20 % de los casos se producen en personas de menos de 50 años y ya se conocen ciertos factores, muchos de ellos evitables llevando a cabo **hábitos saludables**, que también, según varios estudios, parecen predisponer el desarrollo de la enfermedad. Así lo indica el coordinador, quien también garantiza que la inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden influir «en el desarrollo de la enfermedad».

SÍNTOMAS DEL PÁRKINSON

- Tremor
- Rigidez muscular
- Lentitud en el movimiento
- Inestabilidad postural
- Pérdida del sentido del olfato
- Cambios en el estado de ánimo
- Depresión
- Ansiedad
- Alteraciones del sueño
- Degeneración cognitiva

Actualmente, para la afección de Parkinson están enfocados principalmente en **aliviar los síntomas de los pacientes**. También existen diversos medicamentos y terapias físicas y ocupacionales que juegan un papel clave en la calidad de vida de los pacientes.

Sin embargo, no son las únicas, cada vez crean nuevas opciones de tratamiento. Ejemplo de ellos

son la estimulación cerebral profunda utilizada cuando aparecen dificultades en el movimiento, y más recientemente, los **ultrasonidos de alta intensidad**, que pueden ser útiles en casos de temblor resistente a los tratamientos convencionales.

© eldebate.com



En las demencias uno de los primeros síntomas es la pérdida de memoria

DÍA MUNDIAL DEL PARKINSON

La razón por la que el estilo de vida nos aboca a sufrir parkinson, según un neurólogo

El 11 de abril se conmemora el Día Mundial del Parkinson

Cómo saber que tengo parkinson, las fases de la enfermedad y los tratamientos disponibles



Paloma Santamaría

11/04/2025

El 11 de abril se conmemora el Día Mundial del Parkinson, la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente después del alzhéimer. En España, se estima que alrededor de 200.000 personas conviven con esta enfermedad y, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos.

El Dr. Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Trastornos del Movimiento de la SEN, explica que el Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva caracterizada por una disminución

progresiva de la dopamina, neurotransmisor clave para el control del movimiento y el equilibrio. Los **síntomas** más conocidos incluyen temblores, rigidez muscular, lentitud de movimientos y problemas de equilibrio, pero también pueden aparecer otros signos menos evidentes como pérdida del olfato, alteraciones del estado de ánimo, depresión, trastornos del sueño e incluso deterioro cognitivo, lo que incrementa notablemente la discapacidad a lo largo del tiempo.

El origen de la enfermedad aún se desconoce, pero se cree que es una **combinación de factores** genéticos, ambientales, el envejecimiento y el daño oxidativo. De ellos, según explica el profesor **José A. Obeso**, académico de número de Neurología de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME) y catedrático de Neurología de la Universidad CEU San Pablo de Madrid «el que más pesa es sin duda el envejecimiento, ya que esta patología está relacionada directamente con la edad», afirma.

Los 17 factores de riesgo que se pueden controlar para evitar ictus, demencia y depresión

Paloma Santamaría



El Dr. **Sánchez Ferro** advierte que el Parkinson es la enfermedad neurológica con mayor crecimiento en prevalencia, carga de discapacidad y mortalidad. En las últimas dos décadas, la carga de discapacidad ha aumentado más del 80 % y los fallecimientos se han duplicado. Las proyecciones más recientes indican que esta tendencia seguirá en alza en los próximos años.

A este respecto, el profesor **José A. Obeso** explica que hoy en día «llevamos un estilo de vida pro-parkinsoniano por la mala costumbre que tenemos, y cada vez mayor, de realizar varias tareas simultáneamente. A esto hay que añadirle los altos niveles de estrés que se sufre y los hábitos poco saludables como el sedentarismo o la obesidad». Por ello, destaca la importancia de mantener un buen estado cardiovascular, evitar el sobrepeso y fomentar la actividad física y cognitiva.

Ante la posibilidad de realizar pruebas diagnósticas de forma preventiva en la población a partir de cierta edad, el Dr. Obeso indica que aún **no se dispone de métodos suficientemente fiables** ni de tratamientos que prevengan el avance de la enfermedad. No obstante, menciona la existencia de pruebas como el DaT-scan o la F-Dopa PET, una tomografía por emisión de positrones que permite detectar la pérdida de terminaciones dopaminérgicas en pacientes con síntomas parkinsonianos poco claros, mediante la administración del radiofármaco 18F-fluorodopa.

Los científicos identifican el daño neuronal en las cinco etapas clínicas del Parkinson

Paloma Santamaría



Por su parte, el Dr. **David Pérez Martínez**, jefe de servicio de Neurología del Hospital Universitario La Luz, subraya la importancia de una evaluación integral en el abordaje de esta enfermedad neurodegenerativa: «Reducir el Parkinson a un trastorno del movimiento es una simplificación peligrosa. Necesitamos comprender el impacto global en la calidad de vida del paciente», afirma el especialista.

“Si no prestamos atención a lo que no se ve a simple vista, corremos el riesgo de enfocarnos solo en el temblor y olvidarnos del paciente”

Dr. David Pérez Martínez

Jefe de servicio de Neurología del Hospital Universitario La Luz

El neurólogo subraya que muchos síntomas pueden pasar desapercibidos si no se indagan específicamente, lo que conduce a una atención incompleta. Por eso, remarca la importancia de realizar una **evaluación integral** que no solo se centre en los aspectos motores, sino que también incluya el estado cognitivo, emocional, la autonomía en la vida diaria y el impacto que la enfermedad tiene en los cuidadores. «No se trata solo de ajustar la medicación

dopaminérgica, sino de comprender el contexto completo del paciente. En ocasiones, tratar **problemas como el insomnio**, la depresión o los síntomas autonómicos puede mejorar tanto o más la calidad de vida que simplemente aumentar la dosis de levodopa».

Esta visión integral también facilita derivaciones a profesionales especializados —como neuropsicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales o logopedas— y promueve un enfoque multidisciplinar centrado en la persona.

© 2021 eldebate.com



Adeslas

(https://saludsegur.es/seguro-medico-particulares/adeslas-plena-total-seniors/)

SALUD (HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/BIENESTAR/SALUD/)

España será el país con mayor incidencia de párkinson en 25 años



REDACCIÓN SENIOR 50 (HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/AUTHOR/SENIOR_50)
ABRIL 10, 2025(HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/2025/04/10/)

Las últimas previsiones confirman que, en 25 años, España será el país con mayor incidencia de párkinson (<https://www.senior50.com/los-enfermos-de-parkinson-no-consultan-sus-problemas-de-sueno>).

El último estudio *Global Burden of Disease*, que analiza la situación en **195 países**, estima que los 12 millones de personas que actualmente conviven con esta enfermedad ascenderán a más de **25,2 millones en 2050**, lo que representa un aumento del **112%**. Este crecimiento estará impulsado principalmente por el envejecimiento de la población y el aumento demográfico global.

Aunque este incremento será generalizado, las previsiones para España son especialmente alarmantes. A pesar de ocupar el puesto 31º en población mundial, el país se sitúa ya como el noveno con más casos de párkinson. Para 2050, escalará al octavo lugar en cifras absolutas y se convertirá en el país con **mayor prevalencia por habitante del mundo**, con cerca de 850 casos por cada 100.000 habitantes. Este aumento se atribuye en gran medida al **envejecimiento progresivo** de la población española y al aumento de la esperanza de vida.

Con motivo del **Día Mundial del Parkinson**, es prioritario poner en valor el peso creciente de esta enfermedad neurodegenerativa en la salud pública global. Actualmente, es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente a nivel mundial, solo por detrás del alzhéimer. En España, afecta ya a unas 200.000 personas y cada año se diagnostican cerca de **10.000 nuevos casos**, según datos de la Sociedad Española de Neurología, **SEN** (<https://www.sen.es/>).

Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN, subraya que "el párkinson es la enfermedad neurologica que más rápidamente ha incrementado su prevalencia, su carga de discapacidad y su mortalidad en las últimas dos décadas. La carga de años vividos con discapacidad ha aumentado más del 80%, y el número de fallecimientos se ha duplicado en ese mismo periodo".



El camino es la prevención

"Estas cifras deben ser una llamada a la acción", alerta Sánchez Ferro, para quien el párkinson es ya un reto importante. «Pero lo será aún más si no comenzamos a planificar con anticipación, optimizando recursos, fortaleciendo el sistema de salud y impulsando la **prevención, la detección precoz y la investigación biomédica**», subraya.

Aunque la edad es el principal factor de riesgo, se estima que un 20% de los casos se presenta en **menores de 50 años**. Además, existen factores de riesgo modificables que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad, como el sedentarismo, el aislamiento social, el mal control de la presión arterial, del colesterol o de la glucosa, así como la exposición a pesticidas, disolventes y la contaminación atmosférica.

Actualmente no existe una cura para esta enfermedad, y los tratamientos disponibles se centran en aliviar los síntomas mediante medicación, terapias físicas y ocupacionales o procedimientos como la estimulación cerebral profunda. No obstante, ante la creciente prevalencia, es «urgente» y necesario reforzar la investigación de terapias avanzadas, como la terapia génica o la inmunoterapia con anticuerpos monoclonales, con el fin de detener o ralentizar el progreso de la enfermedad.



En definitiva, los datos son claros: el párkinson será una de las principales causas de **discapacidad neurológica** en las próximas décadas. España se encuentra en una posición crítica, lo que exige una respuesta urgente, integral y sostenida desde las políticas de salud pública.

(https://www.senior50.com/author/senior_50/)
REDACCIÓN SENIOR 50 (HTTP://WWW.SENIOR50.COM/AUTHOR/SENIOR_50/)

◀ (<https://www.senior50.com/analisis-para-alzheimer/>) ▶ (<https://www.senior50.com/legado-familiar/>)

ETIQUETAS

ALZHEIMER ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/ALZHEIMER/](https://WWW.SENIOR50.COM/TAG/ALZHEIMER/)), DEMENCIA ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/DEMENCIA/](https://WWW.SENIOR50.COM/TAG/DEMENCIA/)), DÍA MUNDIAL DEL PÁRKINSON ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/DIA-MUNDIAL-DEL-PARKINSON/](https://WWW.SENIOR50.COM/TAG/DIA-MUNDIAL-DEL-PARKINSON/)), PÁRKINSON ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/PARKINSON/](https://WWW.SENIOR50.COM/TAG/PARKINSON/)), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/SOCIEDAD-ESPAÑOLA-DE-NEUROLOGIA/](https://WWW.SENIOR50.COM/TAG/SOCIEDAD-ESPAÑOLA-DE-NEUROLOGIA/))

NOTICIAS RELACIONADAS



(<https://www.senior50.com/sobrelevar-la-alergia/>)

Consejos del farmacéutico para sobrelevar la alergia (<https://www.senior50.com/sobrelevar-la-alergia/>)

02/04/2025



(<https://www.senior50.com/hay-que-visibilizar-al-gigante-olvidado-el-cancer-de-colon/>)

Hay que visibilizar el cáncer de colon, el «gigante olvidado» (<https://www.senior50.com/hay-que-visibilizar-al-gigante-olvidado-el-cancer-de-colon/>)

31/03/2025



(<https://www.senior50.com/autismo-en-adultos/>)

Autismo en adultos sin discapacidad intelectual: la generación olvidada (<https://www.senior50.com/autismo-en-adultos/>)

26/03/2025



(<https://www.senior50.com/bot-plus-40-anos-garantizando-el-acceso-a-informacion-rigurosa/>)

BOT PLUS: 40 años garantizando el acceso a información rigurosa (<https://www.senior50.com/bot-plus-40-anos-garantizando-el-acceso-a-informacion-rigurosa/>)

26/03/2025



(https://gruposenda.cibellesads.com/delivery/cl.php?bannerid=13&zoneid=29&sig=9894088bbb009b4833fa8f5c804bf846333d4d02bf3f1f540eabcd9aa9c7d5&dest=https%3A%2F%2Fballesol.es%2F%3Futm_source%3DBanner%2Bpatrocinado%2F)



(<https://gruposenda.cibellesads.com/delivery/cl.php?bannerid=26&zoneid=30&sig=855e91ef7e60889335fcc7c9bc40d90bd425e943ca1f120677b548854d774385&dest=https%3A%2F%2Fwww.senior50.com%2Fradio%2Fpalabras-mayores%2F>)

EN PORTADA



(<https://www.senior50.com/entra-el-aire/>)

Por donde entra el aire de la única ventana (<https://www.senior50.com/entra-el-aire/>)



(<https://www.senior50.com/legado-familiar/>)

¿Te haces cargo de tu legado familiar? (<https://www.senior50.com/legado-familiar/>)

[Pediatría](#)[Sexología](#)[Médic@s para la Historia](#)[Emergencias SUMMA-112](#)[Enfermer@](#)

El parkinson también puede golpear a la infancia y la adolescencia

El parkinson es una enfermedad degenerativa que puede aparecer a partir de los 55 años, porque la edad es un factor de riesgo. Sin embargo, hay casos que son poco frecuentes en los que la enfermedad debuta en la infancia o en la adolescencia, acompañada, la mayoría de los casos por otras patologías de base, también raras.



Román G. Aguilera

11 de abril, 2025 BERTA PINILLOS Fuente: [SENEP](#)

Con motivo del **Día Mundial del Párkinson**, 11 de abril, en EFEsalud hemos hablado con **expertos de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)** para indagar cuándo, cómo y por qué puede aparecer esta enfermedad en la infancia o en la adolescencia y sus diferencias con respecto a la que tienen los adultos.

Las cifras

En adultos, el parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo tras el alzhéimer y, según las estimaciones ofrecidas por la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España hay unas 200.000 personas afectadas. Cada año se diagnostican unos 10.000 casos nuevos.

Del parkinson infantil se desconoce la incidencia en España. En el mundo, se sitúa en torno a los 0,8 casos por 100.000, según subraya la **neuróloga pediátrica del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona y miembro de la SENEPE Belén Pérez**.

¿Cómo se manifiesta?

Puede afectar desde a un recién nacido a menores en edad escolar y a adolescentes y puede a empezar a dar señales en cualquier momento.

Entre los síntomas del parkinson en la infancia se encuentran la falta de movimientos espontáneos, de expresividad en la cara, hipotonía -disminución anormal del tono muscular- y el retraso en el desarrollo, es decir, que comiencen a sentarse o andar tarde, por ejemplo.



ángel Medina G.

En el adulto también los movimientos son lentos, hay temblor en reposo y rigidez del cuerpo, pero es frecuente que todos esos síntomas se produzcan a la vez. "En el niño no es así, suele ser un parkinsonismo incompleto", señala **el neurólogo infantil del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona y miembro de SENEPE Juan Darío Ortigoza**.

Otros síntomas

Hay otros "síntomas de alarma" que deben hacer sospechar, como la presencia de un temblor en las manos del bebé o movimientos oculares extraños, también que a lo largo del día fluctúe la clínica, es decir, que aparezcan las señales en un momento del día, pero luego desaparezcan.



EFE/Rodrigo Jiménez

Cuando la enfermedad se manifiesta en edad escolar o en la adolescencia se caracteriza porque el menor "empieza a ser más torpe" en el movimiento, sufre más tropiezos, caídas, en general dificultades motrices que hace que sea menos autónomo.

Belén Pérez, que forma parte del Grupo de Trabajo de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), asegura que los síntomas como son "tan inespecíficos" suelen provocar un retraso en el diagnóstico del parkinson infantil "y también muchos errores".

"El hecho de que un bebé se mueva poco y tenga pocos movimientos a veces puede hacer pensar, por ejemplo, en otras enfermedades del músculo", abunda.

¿Por qué?

Las causas por las que aparece el parkinson en la infancia o la adolescencia son diferentes a las de los adultos, que se caracterizan por **la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina**, un neurotransmisor que controla aspectos como el movimiento y el equilibrio.

Además, en adultos es una enfermedad esporádica, no genética (solo en el 5 o 10 % de los casos lo es), cuyo principal factor de riesgo es la edad, mientras que en menores el origen sí es genético.



El neurólogo infantil Juan Dario Ortigoza . Foto cedida

En este sentido, el neurólogo del Sant Joan de Déu, quien también forma parte del Grupo de Trabajo de Trastornos del Movimiento de la SENEP, señala que siempre va acompañada de otra patología, además del parkinson.

“Esta es otra diferencia que hay con el adulto, que el parkinsonismo en niños rara vez viene aislado, o sea, es muy poco probable que solo tenga signos de esa enfermedad”, incide Ortigoza.

Suelen ser enfermedades “muy raras” como las que provocan defectos en los neurotransmisores, que, por ejemplo, en el Sant Joan de Déu, que es hospital de referencia para este tipo de patologías, suele haber uno o dos pacientes al año, afirma el neurólogo infantil.

La maquinaria de la dopamina no funciona

Si en el adulto lo que ocurre es que la neurona muere, en los menores esa “maquinaria” que produce la neurona, que es la dopamina, está estropeada por un defecto genético y en esos casos es “crucial” empezar el tratamiento cuanto antes, porque puede evitar una discapacidad al menor.



La neuróloga pediátrica Belén Pérez. Foto cedida

“En la infancia es muy difícil de detectar, porque los síntomas se solapan y confunden, entonces puede ser que al médico le cueste identificar la enfermedad y que además lo diagnostique de otra cosa que sea mucho más común y que no tenga tratamiento como una parálisis cerebral y entonces queda mal diagnosticado y no recibe el tratamiento apropiado”, incide la neuróloga.

Pero hay otras enfermedades que conviven con el parkinson que no debutan tan pronto, no son del neurodesarrollo sino que son mitocondriales o lisosomales, entre otras, y que causan que las neuronas dejen de funcionar bien y empiecen “a morirse”.

En este caso, la medicación con dopamina, que sí se administra cuando el motivo es la no producción de este neurotransmisor, empieza a no funcionar, con lo que hay que pautar una terapia personalizada y son los mismos fármacos que se utilizan en los adultos pero en distintas dosis.

Cuando la causa no es genética

Puede darse el caso también, aunque es lo menos frecuente, que el parkinson en la infancia y la adolescencia esté causado por una enfermedad bacteriana o viral sobrevenida.

“Lo más frecuente es el enterovirus 71 (el que causa el denominado boca-mano-pie). Y de bacterias hay una que se llama micoplasma que da síntomas como cuadro catarral o bronquitis y a veces puede afectar al sistema nervioso central y producir síntomas de parkinsonismo”, afirma el neurólogo de la SENE.

Y no hay un perfil determinado de menor al que le pueda afectar, sino que es totalmente aleatorio.

Campaña por el Día Mundial

Por otra parte, la Federación Española de Parkinson ha lanzado un vídeo con motivo del Día Mundial que ahonda en que “detrás de cada persona con parkinson hay un estigma que eliminar”.

“No des nada por sentado”, señala la Federación al final del vídeo.



Dedos del pie en garra: causas, síntomas y tratamientos

pies dedos en garra

A continuación, repasamos cuales son las causas, los síntomas y el tratamiento para los dedos del pie en garra.

Síntomas de los dedos en garra

Según la Clínica Doctor Iborra, el síntoma más común de los dedos en garra o en martillo es la aparición de helomas, conocidos popularmente como callos, acompañados de dolor. Este malestar se debe a la fricción y presión constante contra el calzado.

Otro signo habitual es la retracción de los dedos del pie, lo que reduce su apoyo en el suelo y genera dolor en la cabeza del metatarsiano correspondiente.

Esta condición ocurre porque, al elevarse el dedo, el peso no se distribuye correctamente en el antepié, lo que provoca hiperqueratosis (engrosamiento de la piel o callos) y un dolor intenso, según la clínica citada.

Causas de los dedos en garra

Los dedos en garra o en martillo (*hammer toe*, en inglés) pueden ser consecuencia de factores biomecánicos, congénitos, adquiridos o neurológicos. Entre las causas más frecuentes, la Clínica Doctor Iborra destaca:

Desequilibrio muscular intrínseco

Afecciones neuromusculares

Diabetes

Problemas en la [columna lumbar](#), como enfermedades discales

Uso de calzado inadecuado (horma estrecha o tacones)

Rotura de la placa plantar

Hallux abductus valgus (juanetes)

Metatarsianos excesivamente largos

Enfermedades articulares congénitas o inflamatorias

La biomecánica del pie es la causa más frecuente de esta deformidad, ya que altera la distribución del peso y la movilidad de los dedos.

Biomecánica del pie y los dedos en garra

Entre las alteraciones biomecánicas que pueden desencadenar esta deformidad la Clínica Doctor Iborra incluye:

Pie cavo (arco del [pie](#) excesivamente alto)

Hallux abductus valgus (juanete)

Pie equino funcional (incapacidad de apoyar correctamente el talón)

Alteraciones en la fórmula metatarsal (longitud anormal de los metatarsianos)

Uso inadecuado de calzado

Las deformidades adquiridas de los dedos en garra pueden clasificarse en dos tipos:

Estáticas: Relacionadas principalmente con el uso de calzado inadecuado.

Dinámicas: Provocadas por desequilibrios musculares y alteraciones biomecánicas, que pueden dividirse en tres patrones etiológicos según su origen.



EFE/EPA/Patrick B. Kraemer

Prevención de los dedos en garra

Para prevenir esta deformidad, la Clínica Doctor Iborra recomienda usar un calzado adecuado, con puntera ancha y sin tacones altos, para evitar la presión excesiva sobre los dedos.

El uso de plantillas ortopédicas y ortesis de silicona puede ayudar a corregir la postura y reducir el roce con el calzado. Además, realizar ejercicios como recoger objetos con los dedos o estirarlos regularmente fortalece la [musculatura del pie](#).

Las revisiones podológicas periódicas permiten detectar problemas a tiempo y aplicar tratamientos preventivos. En personas con diabetes o artritis, un control médico adecuado es clave para minimizar el impacto en los pies, según la [Clínica Doctor Iborra](#).

La entrada [Dedos del pie en garra: causas, síntomas y tratamientos](#) se publicó primero en [EFE Salud](#).



Besos: medicina para el cuerpo y la mente



Después de leer 'Besos' uno de los poemas más populares de la poetisa, pedagoga y diplomática chilena **Gabriela Mistral**, ganadora del Premio Nobel de Literatura, parecería que queda poco que descubrir sobre ese sencillo acto, en que el que siempre intervienen o se unen nuestros labios y en el que a veces también se **entrelazan nuestro cuerpo y alma**.

Sin embargo, los besos admiten **múltiples lecturas** cuando se analizan desde los ámbitos físico, mental, emocional y relacional, explica Silvia Cintrano, sexóloga y psicóloga especializada en Terapia de Pareja del Instituto Centta.

Esta especialista analiza en una entrevista con EFE los numerosos **beneficios** para el bienestar emocional y psicológico de las personas y las distintas formas de besar, con motivo del **Día Internacional del Beso**, que se celebra el **13 de abril**, en homenaje al beso más largo registrado en la historia, que duró más de 58 horas y compartió una pareja en Tailandia.

Significado del beso

“En nuestra cultura, un acto o gesto físico tan sencillo como un beso puede tener múltiples significados”, señala Cintrano.

“Por un lado, puede ser un saludo tanto a personas conocidas como a desconocidas, en especial en el caso de las mujeres, que habitualmente se saludan besándose casi en cualquier situación; y por otro lado, puede representar una expresión de afecto, que es su connotación más importante”, según explica.

“Los besos son muy importantes para los seres humanos, que moldeamos nuestra forma de besar, dependiendo del significado que le queramos dar a ese acto o gesto. El tipo de beso y la manera de realizarlo reflejan la naturaleza del afecto y el vínculo existente entre las personas implicadas”, puntualiza.

Silvia Cintrano explica que el modo en que se modula y realiza un beso forma parte de la denominada ‘comunicación no verbal’ (comunicación a través de manifestaciones corporales). Es decir, que la forma en que besamos a la otra persona le proporciona información sobre el significado que le damos a esa acción concreta”.

besos cuerpo

Pareja besándose bajo un paraguas. Foto: Đỗ Linh-Pexels.

Añade que en dicha acción “influyen tanto la técnica o la intensidad, como la parte del cuerpo en la

que se da o recibe el beso”.

“Estos factores son diferentes dependiendo de si es un beso de afecto fraternal, o de un beso de saludo, de amante o de ‘buenos días’ a la pareja”, puntualiza Cintrano que describe los distintos tipos de besos y sus significados, sus beneficios psicológicos y ofrece algunas recomendaciones para dar ‘el beso ideal’.

Cinco formas de expresar afecto

Beso de esquimal: “No solo se puede besar con los labios, sino también ‘rozando las narices’, como un gesto cálido y cercano, generalmente dentro de la pareja”, señala Cintrano.

Beso de ‘pico’: “Es el más corto que se puede dar, simplemente juntando fugazmente los labios, con el propósito de saludar o despedir a la pareja”, explica.

Beso ‘de abuela’: “Suelen ser besos de gran intensidad, cuya finalidad es expresar afecto y cariño generalmente en entornos familiares, con niños o amistades muy cercanas”, describe.

Beso francés o ‘de tornillo’: Señala que “es el contacto más pasional de todos, en el que además de los labios se juntan las lenguas, y suele expresar intimidad, complicidad y erotismo”.

Beso en el cuerpo: La psicóloga de Centta incluye en esta categoría tres tipos de besos: en el **cuello** (“sumamente íntimo y seductor”); en la **frente** (“más cariñoso y tierno, como una forma de cuidar a la otra persona”); y en la **mejilla** (para saludar sin intimidad o para expresar un afecto no asociado a sexualidad”).

besos cuerpo

Gesto de ternura en una pareja. Foto: Milla Antlers/LipikStockMedia-Freepik.

Cinco caminos hacia el bienestar emocional

Reafirman el nexo emocional. “Los gestos de cariño fortalecen los vínculos afectivos entre dos personas, ya sean pareja, familia o amigos. Comunican amor, cariño, intimidad o compromiso, haciendo sentir pertenencia, valoración y seguridad tanto a quien los dan como a quien los recibe”, explica Silvia Cintrano.

Aumentan el bienestar emocional. “Al besar, el cuerpo libera endorfinas, unas hormonas que además de generar sensación de placer y bienestar, tienen un efecto analgésico capaz de aliviar ciertas molestias”, según esta especialista.

Reducen el estrés. “Otras hormonas que nuestro organismo segregá durante los besos, como la **oxitocina y la dopamina**, nos ayudan a nivel fisiológico, reduciendo el malestar, y generando cierta calma y relajación”, apunta.

Elevan la autoestima. “Besarse hace que las personas se sientan valoradas, amadas y deseables,

lo que puede contribuir a que desarrollem una mayor **autoestima** y una imagen corporal positiva”, destaca.

Ayudan a la mutua exploración y descubrimiento. “Los besos también pueden ser el primer paso para explorar y descubrir con la otra persona una **parcela íntima**, a nivel físico y emocional, fomentando una conexión más profunda con la pareja, así como la posibilidad de descubrir nuevas formas de placer”, señala.

Cinco ingredientes del “beso ideal”

“Aunque no hay una técnica general para conseguir ‘el beso ideal’ que satisfaga a todos de la misma manera, porque besar es un acto muy particular y subjetivo, es importante tener en cuenta ciertos componentes emocionales y psicológicos que dan significado al beso, fomentando la conexión y el bienestar”, sostiene Silvia Cintrano.

Presencia. Para Cintrano, es importante “dar sentido al beso, transmitir la conexión que significa para nosotros y comprometernos emocionalmente con ese momento, para lo cual hay que dejar de lado las distracciones y otras preocupaciones, centrándose en el ‘aquí y el ahora’”.

Consentimiento y respeto. “Conectar con la otra persona desde el respeto absoluto, sabiendo que la intención de ambos es la misma y que se encuentran a gusto con ello, es fundamental para que la experiencia sea positiva. Hablar sobre los límites y los deseos de cada uno será clave”, reflexiona.

Conexión emocional. “Aunque el beso es un acto físico que se puede realizar con distintas personas, su resultado y la profundidad del impacto en el vínculo con su destinatario, lo marcará la conexión que exista previamente con esa persona, determinado que sea una expresión de afecto, cariño, gratitud o intimidad emocional”, subraya.

Equilibrio entre pasión y ternura. “El primer factor demuestra deseo e intensidad, mientras que el segundo expresa cariño y cuidado. Ambos necesarios para fortalecer el vínculo de pareja”, enfatiza.

Significado. “Un beso puede tener un componente espiritual, representando una conexión más profunda o un sentido de equipo. Esto puede ser parte de un ritual o simplemente una forma de expresar una conexión más allá de lo físico”, añade la psicóloga y sexóloga.

“Los besos son, en definitiva, mucho más que simples actos físicos: son expresiones de afecto, comunicación emocional y conexión que reflejan un vínculo profundo, con gran impacto en el bienestar emocional y psicológico de las personas”, concluye la psicóloga y sexóloga del Instituto Centta.

La entrada [Besos: medicina para el cuerpo y la mente](#) se publicó primero en [EFE Salud](#).

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

Negligencia médica en cefaleas | Neurolegal Abogados

4-5 minutos

La cefalea supone entre el 1 y el 4% de las consultas en servicios de Urgencias y representa uno de los motivos más frecuentes de atención por el neurólogo de guardia que debe plantear si se trata de una cefalea primera o secundaria y la necesidad de solicitar alguna exploración o prueba complementaria, pues muchas de ellas enmascaran una situación de gravedad que debe ser atendida de forma urgente e inmediata.

¿Qué es una cefalea?

El síntoma más habitual de una hemorragia cerebral bien sea por rotura de un aneurisma o en caso de ictus, es un dolor de cabeza súbito muy fuerte, siguiéndose luego de otras complicaciones, que finalmente se asocian a una elevada mortalidad y gran probabilidad de secuelas graves si no se diagnostica con rapidez. Esta cefalea brusca inicial en ocasiones es malinterpretada y no se le presta la suficiente atención.

Una cefalea primaria es aquella en la que no existe una causa estructural o metabólica que la explique, como la migraña o las cefaleas tensionales y por consiguiente es benigna. Por su parte, una

cefalea secundaria es aquella en la que el dolor de cabeza no es más que un síntoma de otra patología subyacente como puede ser la hemorragia cerebral.

Afortunadamente la gran mayoría de las cefaleas tendrán un diagnóstico de primarias, pero es fundamental identificar las secundarias que podrían comprometer la vida del paciente si no se tratan de forma correcta, según Pedro Bermejo, nuestro especialista en Neurología.

¿Cuál es el proceso de actuación médica ante un paciente con cefalea?

El proceso de actuación ante un paciente con cefalea, según las guías consensuadas por médicos de familia y neurólogos, establece que la amnesis es el primer y más importante paso para el diagnóstico, debiéndose indagar por factores que se puedan asociar a hemorragia cerebral como la edad, los antecedentes familiares y los personales, los hábitos tóxicos y el consumo de fármacos, pero además se requieren preguntas específicas sobre el dolor, como las características temporales (tiempo, frecuencia, periodicidad, duración), su descripción (localización, calidad, intensidad) síntomas asociados, factores agravantes, de alivio y desencadenantes.

Estos datos deben quedar reflejados en la historia clínica del paciente para verificar que se ha realizado una exploración conforme a la *lex artis*.

Se debe tener en cuenta que los datos de alarma que pueden ser indicativos de una cefalea secundaria por hemorragia son, entre otros:

- Cefalea intensa de comienzo súbito de causa no conocida.

- Empeoramiento reciente de una cefalea crónica.
- Cefalea con manifestaciones acompañantes tales como focalidad neurológica, fiebre, náuseas y vómitos inexplicables o trastornos de conducta.
- Cefalea precipitada por un esfuerzo físico, tos o cambio postural.
- Cefalea que no responde a un tratamiento teóricamente correcto.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha establecido las indicaciones para realizar pruebas diagnósticas de imagen cerebral, como tomografía (TAC) o resonancia magnética (RMN) cuando se dan los datos de alarma referidos anteriormente.

¿Cuándo existe una negligencia médica ante un paciente con cefalea?

Abelardo Moreno, abogado de la Asociación Neurolegal y especialista en daño cerebral, indica que los errores de diagnóstico inicial de las hemorragias cerebrales y que suponen una ausencia o retraso en la realización de pruebas y tratamientos, constituyen una negligencia médica por mala praxis con derecho del paciente a reclamar por los daños y perjuicios sufridos.

La situación ahora se torna mas difícil por la saturación de los

hospitales y del personal, pero, según afirma el letrado, el paciente no tiene el deber de soportar aquellos daños originados por errores de diagnóstico, retrasos burocráticos o por el colapso de la Administración Sanitaria, siendo que tanto los facultativos como los centros de atención médica y hospitalaria cuentan con seguros de responsabilidad civil que cubren estas circunstancias.

Cómeme un Latte
 Starbucks


Portada Etiquetas

El Senado aprueba una declaración institucional en apoyo a los pacientes con Alzheimer



Agencias

Jueves, 10 de abril de 2025, 16:52 h (CET)



El Pleno del Senado ha ratificado y aprobado la declaración institucional en favor de los pacientes con Alzheimer y sus familias que recoge el Pacto por el RECUERDO, que ha sido impulsado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

Así lo ha informado el presidente de la Cámara Alta, Pedro Rollán, en la primera sesión celebrada este mes de abril. Todos los grupos parlamentarios del Senado se han comprometido con el texto, que ha contado con la unanimidad del Hemiciclo.



Lo más leído

- 1 [Tendencias, oportunidades y modelos más buscados en el mercado de coches de segunda mano](#)
- 2 [El mercado de automóviles de segunda mano en España: tendencias, precios y modelos más buscados](#)
- 3 [España, en el punto de mira del cibercrimen mundial: objetivo claro de grupos prorrusos](#)
- 4 [Reactividad Vs Proactividad en el trabajo](#)
- 5 [Palabras, vocabulario y cohesión](#)

**File size:
487KB.**

[Abrir](#)

Noticias relacionadas

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la

File size: 487KB.

Abrir

El Pacto por el RECUERDO es un llamamiento a adoptar medidas inmediatas que sean un punto de partida para avanzar en la lucha real contra el Alzheimer y está impulsado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA). El texto incluye tres reivindicaciones: censo oficial de pacientes con Alzheimer; diagnóstico precoz para determinar la enfermedad en estadios tempranos, y acceso equitativo a los mejores tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y de cuidados.

CEAFA organizó el pasado 13 de marzo en el Senado un acto de lectura del Pacto por el RECUERDO en el que participaron el presidente Rollán; la presidenta de la Comisión de Sanidad del Senado, María del Mar San Martín, y portavoces de la Comisión de Sanidad de la Cámara Alta y senadores de diferentes grupos parlamentarios.

Además, también asistieron representantes de las sociedades científicas que han suscrito el pacto: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, Sociedad Española de Psicogeriatría, Sociedad Española de Neurología, Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental, y Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

El racismo y el abuso sexualizado siguen utilizándose en un 48% para atacar a los atletas en redes sociales

La Asociación Mundial de Atletismo (World Athletics) publicó este jueves las conclusiones de un estudio realizado durante los Juegos Olímpicos de París 2024 con el objetivo de identificar y proteger a los atletas de los mensajes abusivos enviados a través de las plataformas de las redes sociales, siendo el racismo, con un 18%, y el abuso sexualizado (30%) los principales problemas.

TE RECOMENDAMOS



Nuevo Citroën C3 15.740€

¡Reserva el tuyo con hasta 8 años de garantía Citroën WE CARE!



Peugeot 2008

Con un diseño robusto, ayudas a la conducción y conectividad a bordo

infosalus / **actualidad**

El Senado aprueba una declaración institucional en apoyo a los pacientes con Alzheimer



Imagen del presidente del Senado, Pedro Rollán, con el documento.

- CEAFA

Infosalus

Publicado: jueves, 10 abril 2025 16:52

@infosalus_com



Newsletter

MADRID 10 Abr. (EUROPA PRESS) -

El Pleno del Senado ha ratificado y aprobado la declaración institucional en favor de los pacientes con Alzheimer y sus familias que recoge el Pacto por el RECUERDO, que ha sido impulsado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

Así lo ha informado el presidente de la Cámara Alta, Pedro Rollán, en la primera sesión celebrada este mes de abril. Todos los grupos parlamentarios del Senado se han comprometido con el texto, que ha contado con la unanimidad del Hemiciclo.

El Pacto por el RECUERDO es un llamamiento a adoptar medidas inmediatas que sean un punto de partida para avanzar en la lucha real contra el Alzheimer y está impulsado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA). El texto incluye tres reivindicaciones: censo oficial de pacientes con Alzheimer; diagnóstico precoz para determinar la enfermedad en estadios tempranos, y acceso equitativo a los mejores tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y de cuidados.

CEAFA organizó el pasado 13 de marzo en el Senado un acto de lectura del Pacto por el RECUERDO en el que participaron el presidente Rollán; la presidenta de la Comisión de Sanidad del Senado, María del Mar San Martín, y portavoces de la Comisión de Sanidad de la Cámara Alta y senadores de diferentes grupos parlamentarios.

Además, también asistieron representantes de las sociedades científicas que han suscrito el pacto: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, Sociedad Española de Psicogeriatría, Sociedad Española de Neurología, Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental, y Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.



Buscar



Glosario Directorio Libros Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Tienda B

Actualidad y Artículos | **Alzheimer y demencia**

Seguir 10



1



2



PUBLICAR ▾

El Senado aprueba una declaración institucional en apoyo a los pacientes con Alzheimer



Noticia | Fecha de publicación: 11/04/2025

Artículo revisado por nuestra redacción

El Pleno del Senado ha ratificado y aprobado la declaración institucional en favor de los pacientes con Alzheimer y sus familias que recoge el Pacto



Glosario Directorio Libros Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Tienda B

El Senado aprueba una declaración institucional en apoyo a los pacientes con Alzheimer y otras demencias

de abril. **Todos los grupos parlamentarios del Senado se han comprometido con el texto**, que ha contado con la unanimidad del Hemiciclo.



¿Aún no conoces Quviviq®?



PUBLICIDAD

El Pacto por el RECUERDO es un llamamiento a adoptar medidas inmediatas que sean un punto de partida para avanzar en la lucha real contra el Alzheimer y está impulsado por la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

El texto incluye tres reivindicaciones: censo oficial de pacientes con Alzheimer; diagnóstico precoz para determinar la enfermedad en estadios tempranos, y acceso equitativo a los mejores tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y de cuidados.

CEAFA organizó el pasado 13 de marzo en el Senado un acto de lectura del Pacto por el RECUERDO en el que participaron el presidente Rollán; la presidenta de la Comisión de Sanidad del Senado, María del Mar San



[Glosario](#) [Directorio](#) [Libros](#) [Cursos](#) [Psicofármacos](#) [Trastornos](#) [Congreso](#) [Tienda](#) [B](#)

~~SOCIEDADES CIENTÍFICAS QUE HAN SUSCRITO EL PACTO.~~

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología,
Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia,
Sociedad Española de Psicogeriatría, Sociedad
Española de Neurología, Sociedad Española de
Psiquiatría y Salud Mental, y Sociedad Española de
Médicos de Atención Primaria.



¿Conoces las
novedades
premium?



Fuente: Europa Press

Palabras clave: alzheimer, Senado, declaración institucional

Comentarios de los usuarios

[AÑADIR COMENTARIO](#)

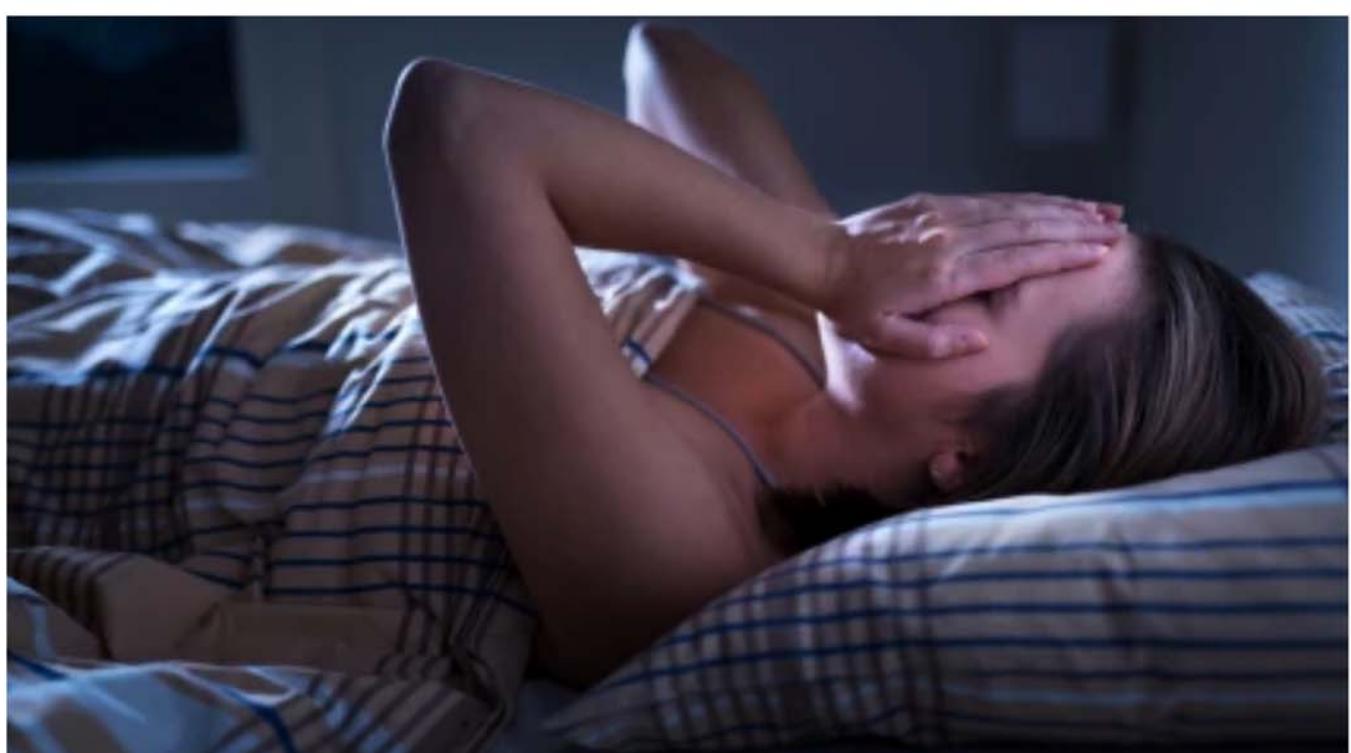
No hay ningún comentario, sé el primero en comentar

PUBLICIDAD

SALUD Y BIENESTAR

¿Te cuesta dormir? Esto es lo que tienes que hacer cada noche para no despertarte de madrugada y conciliar el sueño fácilmente

Si bien cada caso es particular y puede haber causas subyacentes que evidencien problemas de sueño, existen una serie de hábitos que pueden contribuir significativamente a mejorar la calidad del sueño



 Alamy Stock Photo

Insomnio.

Fernando Díez

 Publicado el 10 abr 2025, 09:25
 3 min lectura

Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



la

noche. De repente, [nos sorprendemos a nosotros mismos abriendo los ojos](#). Entonces, nos preguntamos a qué viene semejante sorpresa de mal gusto.

Es una de esas decisiones que, por algún motivo, nuestro cerebro toma sin consultarnos. En realidad, todo lo que hace funciona así pero, en este caso, más aún. De cualquier manera, se trata de [un problema que nos impide descansar](#) de la mejor manera posible, **sacar rendimiento a nuestras horas de sueño y reparar el desgaste** del día para, precisamente, poder rendir durante la próxima jornada. Por suerte, existen prácticas que, puestas en marcha, pueden facilitarnos dormir toda la noche 'del tirón'.



COPE emisión nacional
HERRERA EN COPE
Con Carlos Herrera

Más directos

▶



 Alamy Stock Photo

Un cartel de 'prohibido dormir' en Ámsterdam, Holanda.

¿POR QUÉ ME DESPIERTO EN MITAD DE LA NOCHE?

Desvelarse en mitad de la noche, decíamos, puede convertirse en un problema recurrente. Problema del que, por supuesto, conviene alejarse cuanto antes.

Entre las causas que de forma habitual nos conducen hacia **las interrupciones del sueño** destacan, por ejemplo, el **estrés** –para variar–, algún **problema derivado de la alimentación**, sobre todo, cuando **consumimos productos pesados o cafeína, alcohol, etc.** o, simplemente, la edad. Es sabido que, por norma general, **con el paso de los años** las personas tienden a dormir menos horas de manera natural.

TE PUEDE INTERESAR



Adelante de Facebook, Twitter, etc. se te pone directo a la página de cada uno de los canales de COPE.

Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

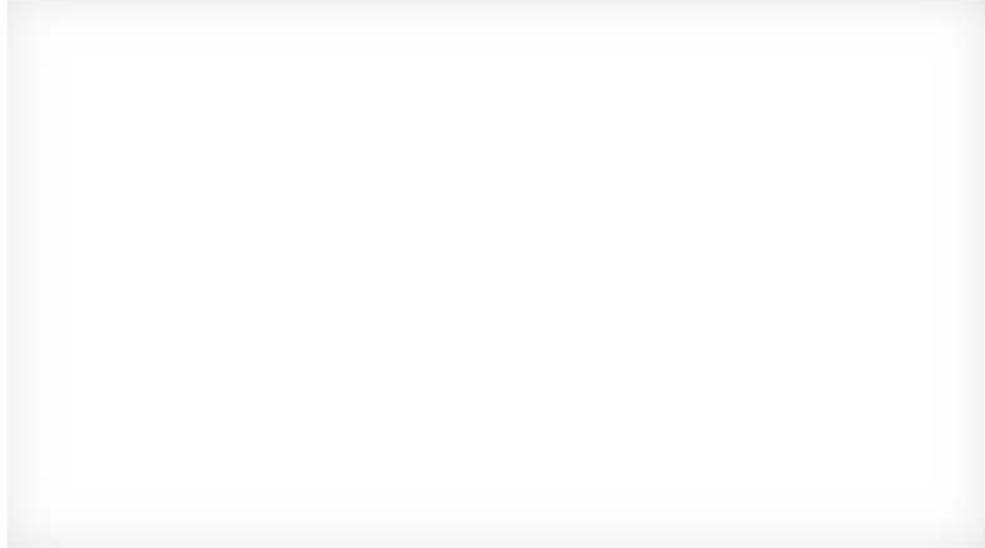
Con Carlos Herrera

salud



Neurología, solo el 18 por ciento de la población consigue mantener un sueño ininterrumpido. Por eso, acudir a un médico o especialista siempre va a ser, sin ningún tipo de dudas, la mejor opción.

PUBLICIDAD



POR QUÉ ES IMPORTANTE DORMIR BIEN

El número de horas que dormimos y la calidad del sueño son elementos fundamentales para poder gozar de una buena salud. En ese sentido, somos como las máquinas... [Cargar las pilas](#) cada noche es esencial para volver a funcionar al día siguiente.

PUBLICIDAD



COPE emisión nacional
HERRERA EN COPE
Con Carlos Herrera

Más directos



Un buen descanso, a menudo, **facilita muchos de los objetivos** que nos marcamos. Por ejemplo, es útil para **perder peso**, estimula la **concentración** durante períodos de tiempo más largos, ya sea estudiando o en el trabajo, o **reduce el riesgo de padecer ciertas enfermedades**. Además, no nos íbamos a dejar lo más importante, **dormir bien es un gran placer**.



 Alamy Stock Photo

Dos personas duermen sentadas mientras esperan.

Sin embargo, desgraciadamente, **no son pocos los efectos adversos** que resultan de un sueño interrumpido o poco reparador. Por ejemplo, se relaciona con un deterioro cognitivo más rápido, disminuye la creatividad y aumenta los niveles de estrés, ansiedad...

[Más directos](#)



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera





Esta es la hora a la que debes irte a dormir todos los días para perder peso y cuidar tu salud cardiovascular

CÓMO DORMIR SIN INTERRUPCIONES

Existen **hábitos y métodos** que pueden contribuir significativamente a que el **número de veces** que nos despertamos cada noche se reduzca notablemente. Allá van unos cuantos:

PUBLICIDAD

Más directos



COPE emisión nacional
HERRERA EN COPE
Con Carlos Herrera

► y
da al

cuerpo a regular su "reloj biológico" y mejorar la calidad del sueño.

- **Cuidar el ambiente.** Si la atmósfera es adecuada, no solo será más fácil dormir mejor, sino también conciliar el sueño desde el principio. Esto quiere decir que, a la hora de dormir, la habitación la que lo hagamos tiene que ser oscura y silenciosa, así como la cama y almohada lo más cómoda posible.
- **Evitar cenas muy intensas.** Lo que nos llevamos al estómago a última hora del día influye mucho en nuestro sueño. En esencia, las comidas pesadas antes de dormir pueden causar digestiones lentas, reflujo o malestar, lo que interrumpe el sueño.

PUBLICIDAD



De cualquier manera, cuando las interrupciones del sueño se conviertan en un problema

Más directos **nativa es**



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



Buscar...

[El Café como Alimento](#) » Café y Menor Riesgo de Ictus Cerebral: Lo que Dice la Ciencia

Café y Menor Riesgo de Ictus Cerebral: Lo que Dice la Ciencia



El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, es una de las principales causas de discapacidad y mortalidad en el mundo. Se estima que cada año afecta a más de **15 millones de personas**, con una tasa de afección del 10-15% entre adultos jóvenes menores de 50 años. Ante este panorama, la relación entre café y riesgo de ictus ha despertado interés, ya que la ciencia ha comenzado a explorar los efectos de ciertos hábitos de vida y alimentación en la prevención de esta enfermedad, destacando entre ellos el consumo de café como **posible factor protector**.

¿Qué es el ictus y por qué es relevante?

Un **ictus** ocurre cuando se interrumpe el flujo de sangre al cerebro, lo que puede causar daños severos e irreversibles. La **Sociedad Española de Neurología**, en una publicación de 2022, analizó los factores de riesgo y la etiología de los ictus isquémicos (el tipo más común), subrayando la urgencia de avanzar en estrategias de prevención primaria, especialmente para personas sanas.

El café como posible protector cerebral

1. Estudios con resultados consistentes

Una **revisión sistemática y metaanálisis** publicada en 2021 en la *Journal of Stroke & Cerebrovascular Diseases*, basada en más de **2,4 millones de personas**, concluyó que existe una **asociación inversa significativa entre el consumo regular de café y el riesgo de ictus**. Este tipo de estudios refuerzan la necesidad de seguir investigando el potencial del café como **agente preventivo**.

2. Resultados en accidentes cerebrovasculares isquémicos

En el mismo año, la *BMC Neurology* publicó otro metaanálisis de cohortes prospectivos que destacó que **el consumo habitual de café está particularmente asociado con una reducción del riesgo de ictus**

isquémico, la forma más común de esta patología. Este hallazgo refuerza la hipótesis de que el café podría tener un papel en la **prevención primaria** del ictus, ya que el ictus es una gran amenaza para la salud de los adultos de todo el mundo y no existe una prevención primaria en este campo para las personas sanas.

¿Y si ya hubo un infarto o ictus?

Un estudio publicado en *AHA/ASA Journals* (2021) analizó la relación entre el consumo de té verde y café y la **mortalidad por cualquier causa** en personas **con o sin antecedentes de ictus o infarto de miocardio**. Con una muestra de **46.213 participantes** en edades comprendidas entre los 40 y 79 y un seguimiento de **18,5 años**, los resultados mostraron que el **café podría ser beneficioso en ambos grupos**, lo que sugiere su utilidad incluso como apoyo en procesos de recuperación o control de riesgo de ictus posterior.

Café, prevención y reducción de mortalidad

Un estudio de **Public Health (2021)** aporta un dato contundente: los hombres que consumen entre **una y dos tazas de café al día** presentan una **reducción del 37% en la mortalidad por ictus**. Aunque se requiere más investigación para establecer protocolos precisos, este resultado abre la puerta a nuevas líneas de estudio sobre su aplicación preventiva y el consumo del café relacionado al riesgo de ictus.

Café y salud cardiometabólica: Un enfoque integral

En 2024, la revista *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases* publicó un estudio de cohorte con **185.112 participantes** del **biobanco del Reino Unido**. Se analizó la relación entre el consumo de café y la **multimorbilidad cardiometabólica** (coexistencia de al menos dos patologías como **diabetes tipo 2, cardiopatía coronaria e ictus**).

El resultado: **el consumo de café se asoció con un menor riesgo de desarrollar esta combinación de enfermedades**, especialmente **cuando se consumía sin azúcar**. Este hallazgo no solo refuerza el potencial del café en la **prevención del riesgo de ictus**, sino que lo posiciona como un **componente positivo en la salud cardiovascular en general**.

Conclusión: ¿Debe incluirse el café en la prevención del ictus?

La evidencia científica disponible hasta la fecha sugiere que **el café puede tener un papel relevante en la prevención del riesgo de ictus**, tanto en su aparición como en la reducción de la mortalidad relacionada. Las investigaciones coinciden en destacar beneficios claros cuando se consume de forma moderada (1-2 tazas al día), y aún más cuando se evita añadir azúcares.

Si bien **aún se necesitan estudios más amplios y controlados**, los resultados son prometedores: el café no solo estimula los sentidos, también puede proteger el cerebro.

Resumen basado en el estudio bibliográfico y científico "*El café como alimento*" desarrollado por el graduado en Nutrición *Francisco Javier Real de Valle*

#ElCaféComoAlimento



NOTICIA ANTERIOR

[Beneficios del Ginseng: Energía Natural para el Día a Día](#)

Últimas Noticias:

Vithas reúne a más de 100 personas en dos charlas sobre deterioro cognitivo

Por Redacción - 10 de abril de 2025



GRANADA, 10 (EUROPA PRESS)

El Hospital Vithas Granada ha organizado dos jornadas en torno al deterioro cognitivo dirigidas a pacientes y a profesionales médicos y al objeto también de estar en la "vanguardia ante un desafío" que es "cada vez más prevalente", según ha afirmado el gerente del centro, José Luis Salcedo.

Según ha informado Vithas Granada en una nota de prensa este jueves, el deterioro cognitivo es un desafío "creciente" para el sistema sanitario español. Según datos de la Fundación Alzheimer España y la Sociedad Española de Neurología, se estima que más de un millón de personas en el país padecen alguna forma de demencia, siendo el alzhéimer la enfermedad más prevalente.

La prevalencia de estos trastornos aumenta año tras año debido al envejecimiento de la población, y se prevé que el número de afectados siga creciendo en las próximas décadas.

"Aunque el alzhéimer es la forma más conocida de demencia, existen múltiples causas de deterioro cognitivo que requieren una atención especializada y una mayor coordinación entre especialistas", ha asegurado la neuróloga del hospital granadino e impulsora de la jornada Ana Jimeno.

En el encuentro, los pacientes pudieron escuchar y compartir experiencias junto a los doctores de Vithas Cristóbal Carnero y Javier Peregrina, neurólogos, y el neuropsicólogo Samuel López-Alcalde, además de la propia doctora Jimeno.

Leer más: [El Clínico lleva siete años ubicado en el edificio del PTS desde que fue trasladado](#)

La asociación de familiares de enfermos de alzheimer de Granada Altaamid participó abordando la importancia del apoyo social en la demencia y los retos en el cuidado e integración social de estas personas.



Primavera en Opel Services

Esta primavera sustituye la batería y llévate una tarjeta regalo

El 9 de abril, la Cámara de Comercio de Granada acogió a más de 50 profesionales de la neurociencia como neurólogos, neurocirujanos, psiquiatras, neuropsicólogos o neurorrehabilitadores con el objetivo de "abordar y compartir los últimos avances en el diagnóstico, tratamiento y gestión de estas enfermedades".

La jornada contó con tres bloques que incluyeron ponencias y una mesa de debate cada uno. El primero, sobre diagnóstico precoz y herramientas actuales, estuvo moderado por la doctora Jimeno y participaron Javier Peregrina, neurólogo; Samuel López Alcalde, neuropsicólogo, y el especialista en radiología y medicina física Manuel Gómez Río.

Se destacó la importancia de detectar el deterioro cognitivo en sus primeras fases, contar con herramientas de cribado en Atención Primaria, así como la importancia de una mayor coordinación entre especialistas para un diagnóstico certero y sin dilación.

'No todo es alzheimer: otras causas de deterioro cognitivo' fue el segundo bloque, tratándose temas como el deterioro cognitivo asociado a la depresión, el impacto de la hidrocefalia o el alcohol en la cognición. Se subrayó aquí la importancia de un diagnóstico diferencial y la sensibilización en materia de prevención.

Leer más: [La asamblea de empleados de Cetursa suspende las huelgas después de llegar a un preacuerdo con la Junta](#)

Moderado por la neurocirujana Ana Jorques, destacaron las ponencias de la doctora Carmen Carrillo, psiquiatra; el doctor Ángel Horcajadas, neurocirujano; y la doctora Ana Jimeno, todos ellos, profesionales de Vithas Granada y del Instituto de Neurociencias Vithas.

El tercer bloque, sobre abordaje terapéutico y opciones presentes y futuras, se destinó a compartir novedades en cuanto a opciones terapéuticas disponibles, tratamientos farmacológicos e intervenciones no farmacológicas que tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Los ponentes fueron las doctoras Rocío Hervás, neuróloga, y Carla Di Caudo, rehabilitadora y neuróloga, así como la doctora Inmaculada Sánchez Hita, psiquiatra. El doctor Rafael González, también neurólogo, moderó esta última mesa.

La jornada finalizó con una reflexión sobre los aspectos éticos y legales en el tratamiento de pacientes con deterioro cognitivo a cargo del abogado Torcuato Recover, especialista en discapacidad. Abordó temas críticos como el consentimiento informado, la toma de decisiones y la planificación anticipada de cuidados.

Entre las conclusiones, una idea compartida: a pesar de los avances significativos en el diagnóstico y tratamiento del deterioro cognitivo, aún existen importantes desafíos, especialmente en cuanto a la detección precoz, diagnóstico y la atención integral de estos pacientes.

Leer más: [La Junta añade tres trenes más al servicio comercial del Metro de Granada](#)

"Es necesaria una mayor colaboración entre profesionales de distintas disciplinas en beneficio del paciente. El trabajo en red, como el que desarrollamos bajo el marco del Instituto de Neurociencias Vithas, tiene por objetivo la excelencia en calidad asistencial para nuestros pacientes y siempre que sea posible, en acto único", afirma Horcajadas, responsable del Servicio de Neurocirugía del hospital granadino y del Instituto de Neurociencias Vithas en la ciudad. Ha sido, además, el responsable junto a Jimeno de promover estas iniciativas.

El grupo Vithas está integrado por 21 hospitales y 39 centros médicos y asistenciales distribuidos por 14 provincias. Los 12.600 profesionales que conforman Vithas lo han convertido en uno de los líderes de la sanidad española. Además, el grupo integra a la Fundación Vithas, Vithas Red Diagnóstica y la central de compras PlazaSalud.

Vithas, respaldada por el grupo Goodgrower, fundamenta su estrategia corporativa en la calidad asistencial acreditada, la experiencia paciente, la investigación y la innovación y el compromiso social y medioambiental.

- Te recomendamos -

Nuevo Citroën C3 15.740€

Aprovecha ahora con hasta 8 años de garantía WE CARE y maletero de 310L

Peugeot 2008

Un SUV con una fuerte personalidad, que combina robustez y elegancia

Spoticar

Gana con IA

Millonaria de Madrid aconseja: Si tienes 200€, haz esto

El SUV ágil y atrevido

Peugeot 2008 con hasta 8 años de garantía PEUGEOT Allure Care

Ordena tu baño con estilo

Vithas reúne a más de cien personas en dos jornadas sobre deterioro cognitivo

El Hospital Vithas Granada ha organizado dos jornadas en torno al deterioro cognitivo dirigidas a pacientes y a profesionales médicos y al objeto también de estar en la "vanguardia ante un desafío" que es "cada vez más prevalente", según ha afirmado el gerente del centro, José Luis Salcedo.



AGENCIA 10 DE ABRIL DE 2025, 16:12

Privacidad

GRANADA, 10 (EUROPA PRESS)

El Hospital Vithas Granada ha organizado dos jornadas en torno al deterioro cognitivo dirigidas a pacientes y a profesionales médicos y al objeto también de estar en la "vanguardia ante un desafío" que es "cada vez más prevalente", según ha afirmado el gerente del centro, José Luis Salcedo.

Según ha informado Vithas Granada en una nota de prensa este jueves, el deterioro cognitivo es un desafío "creciente" para el sistema sanitario español. Según datos de la Fundación Alzheimer España y la Sociedad Española de Neurología, se estima que más de un millón de personas en el país padecen alguna forma de demencia, siendo el alzhéimer la enfermedad más prevalente.

La prevalencia de estos trastornos aumenta año tras año debido al envejecimiento de la población, y se prevé que el número de afectados siga creciendo en las próximas décadas.

"Aunque el alzhéimer es la forma más conocida de demencia, existen múltiples causas de deterioro cognitivo que requieren una atención especializada y una mayor coordinación entre especialistas", ha asegurado la neuróloga del hospital granadino e impulsora de la jornada Ana Jimeno.

En el encuentro, los pacientes pudieron escuchar y compartir experiencias junto a los doctores de Vithas Cristóbal Carnero y Javier Peregrina, neurólogos, y el neuropsicólogo Samuel López-Alcalde, además de la propia doctora Jimeno.

La asociación de familiares de enfermos de alzheimer de Granada Altaamid participó abordando la importancia del apoyo social en la demencia y los retos en el cuidado e integración social de estas personas.

El 9 de abril, la Cámara de Comercio de Granada acogió a más de 50 profesionales de la neurociencia como neurólogos, neurocirujanos, psiquiatras, neuropsicólogos o neurorrehabilitadores con el objetivo de "abordar y compartir los últimos avances en el diagnóstico, tratamiento y gestión de estas enfermedades".

La jornada contó con tres bloques que incluyeron ponencias y una mesa de debate cada uno. El primero, sobre diagnóstico precoz y herramientas actuales, estuvo moderado por la doctora Jimeno y participaron Javier Peregrina, neurólogo; Samuel López Alcalde, neuropsicólogo, y el especialista en radiología y medicina física Manuel Gómez Río.

³ Se ³ 'estacó la importancia de detectar el deterioro cognitivo en sus primeras fases, contar con herramientas de cribado en Atención Primaria, así como la importancia

de una mayor coordinación entre especialistas para un diagnóstico certero y sin dilación.

'No todo es alzheimer: otras causas de deterioro cognitivo' fue el segundo bloque, tratándose temas como el deterioro cognitivo asociado a la depresión, el impacto de la hidrocefalia o el alcohol en la cognición. Se subrayó aquí la importancia de un diagnóstico diferencial y la sensibilización en materia de prevención.

Moderado por la neurocirujana Ana Jorques, destacaron las ponencias de la doctora Carmen Carrillo, psiquiatra; el doctor Ángel Horcajadas, neurocirujano; y la doctora Ana Jimeno, todos ellos, profesionales de Vithas Granada y del Instituto de Neurociencias Vithas.

El tercer bloque, sobre abordaje terapéutico y opciones presentes y futuras, se destinó a compartir novedades en cuanto a opciones terapéuticas disponibles, tratamientos farmacológicos e intervenciones no farmacológicas que tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Los ponentes fueron las doctoras Rocío Hervás, neuróloga, y Carla Di Caudo, rehabilitadora y neuróloga, así como la doctora Inmaculada Sánchez Hita, psiquiatra. El doctor Rafael González, también neurólogo, moderó esta última mesa.

La jornada finalizó con una reflexión sobre los aspectos éticos y legales en el tratamiento de pacientes con deterioro cognitivo a cargo del abogado Torcuato Recover, especialista en discapacidad. Abordó temas críticos como el consentimiento informado, la toma de decisiones y la planificación anticipada de cuidados.

Entre las conclusiones, una idea compartida: a pesar de los avances significativos en el diagnóstico y tratamiento del deterioro cognitivo, aún existen importantes desafíos, especialmente en cuanto a la detección precoz, diagnóstico y la atención integral de estos pacientes.

"Es necesaria una mayor colaboración entre profesionales de distintas disciplinas en beneficio del paciente. El trabajo en red, como el que desarrollamos bajo el marco del Instituto de Neurociencias Vithas, tiene por objetivo la excelencia en calidad asistencial para nuestros pacientes y siempre que sea posible, en acto único", afirma Horcajadas, responsable del Servicio de Neurocirugía del hospital granadino y del Instituto de Neurociencias Vithas en la ciudad. Ha sido, además, el responsable junto a Jimeno de promover estas iniciativas.

El grupo Vithas está integrado por 21 hospitales y 39 centros médicos y Privacidad

asistenciales distribuidos por 14 provincias. Los 12.600 profesionales que conforman Vithas lo han convertido en uno de los líderes de la sanidad española. Además, el grupo integra a la Fundación Vithas, Vithas Red Diagnóstica y la central de compras PlazaSalud.

Vithas, respaldada por el grupo Goodgrower, fundamenta su estrategia corporativa en la calidad asistencial acreditada, la experiencia paciente, la investigación y la innovación y el compromiso social y medioambiental.

 JORNADAS



teleprensa
PRIMER PERIÓDICO DIGITAL DE ALMERÍA

TELEPRENS@ WORLD, S.L. ES EDITORA DE WWW.TELEPRENSA.COM PERIÓDICO DIGITAL - ESPAÑA - DEPÓSITO LEGAL AL-61-2006 - ISSN-1885-9984 © TELEPRENSA WORLD S.L. APARTADO DE CORREOS 10.103, 04080 ALMERÍA TLF: 950882468 WHATSAPP 671834321. CIF B04260022 REGISTRO MERCANTIL DE ALMERÍA TOMO 323 FOLIO 67 SECCIÓN 8 HOJA 9039. RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS. QUEDA PROHIBIDA TODA REPRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN, COMUNICACIÓN PÚBLICA Y UTILIZACIÓN, TOTAL O PARCIAL, DE LOS CONTENIDOS DE ESTA WEB, EN CUALQUIER FORMA O MODALIDAD, SIN PREVIA, EXPRESA Y ESCRITA AUTORIZACIÓN DESDE TELEPRENSA WORLD SL, INCLUYENDO Y EN PARTICULAR, SU MERA REPRODUCCIÓN Y/O PUESTA A DISPOSICIÓN COMO RESÚMENES, RESEÑAS O REVISTAS DE PRENSA CON FINES COMERCIALES O DIRECTA O INDIRECTAMENTE LUCRATIVOS. TELEPRENSA WORLD, S.L., NO SE HACE RESPONSABLE DE LAS OPINIONES DE SUS COLABORADORES NI DE LAS REFLEJADAS POR SUS LECTORES EN LOS COMENTARIOS DE NOTICIAS O ARTÍCULOS, CORRESPONDIENTE TODA RESPONSABILIDAD A LA PERSONA QUE REALIZA TALES COMENTARIOS O EXPONE ESAS OPINIONES.

[QUIÉNES SOMOS](#) [PUBLICIDAD](#) [PROTECCIÓN DE DATOS](#)

opennemas

POWERED BY
openhost

A search bar with the placeholder text "Busca en Discapnet".

España, el noveno país del mundo con mayor número de personas con parkinson

[Inicio](#)[España, el noveno país del mundo con mayor número de personas con parkinson](#)

11 Abril 2025 · Discamedia



La Sociedad Española de Neurología (SEN) aseguró este jueves que **España es el noveno país del mundo con mayor número de personas con enfermedad de Parkinson**, con más de **200.000 afectados**, mientras que **cada año se diagnosticarían unos 10.000**

casos nuevos.

Día mundial del Parkinson con datos

Con motivo de la celebración el **11 de abril del Día Mundial del Parkinson**, la **segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo** después del **alzhéimer**, la SEN recordó que el **párkinson** es una enfermedad crónica y progresiva, que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio.

Entre sus síntomas destacan el **temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento y/o la inestabilidad postural**, que son comunes en esta enfermedad; pero también otros no motores, como la **pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva**, que generan una alta discapacidad a medida de que avanza la enfermedad.

El **coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN**, el **doctor Álvaro Sánchez** Ferro, aseguró que "en los últimos 20 años la carga de discapacidad aumentó más de un 80%, el número de fallecimientos se duplicó y, según las últimas previsiones, publicadas hace solo unas semanas, seguirá aumentando de forma muy considerable en los próximos años".

Aumento de los casos

A principios del mes de marzo se daban a conocer las conclusiones del último **Global Burden of Disease Study** sobre la enfermedad de Parkinson en las que, teniendo en cuenta los datos de **195 países**, se estimaba que frente a los **12 millones de personas que padecen actualmente esta patología** en todo el mundo, en los próximos 25 años estas cifras aumentarán más del doble, concretamente un **112% más**, lo que supone que en **2050 habrá más de 25,2 millones de afectados**.

"Pese a que este previsible aumento se producirá en todos los países, sexos y edades, son especialmente llamativas las previsiones para España. Porque a pesar de que solo **somos el 31º país más poblado**, actualmente ya somos el noveno país con más casos de parkinson en el mundo. Pero, en 2050, escalaremos hasta el octavo puesto y, además, **seremos el país con mayor número de personas con parkinson por habitante**, con una prevalencia cercana a los 850 casos por cada 100.000 habitantes", destacó el doctor Sánchez Ferro.

Salud

Compartir:   

¡Síguenos!

Facebook

X

Youtube

infobae.com

Entrenar el cerebro para prevenir el Parkinson: “Las personas con más educación retrasan la aparición del deterioro cognitivo”

C. Amanda Osuna

5-6 minutos



Una mujer mayor leyendo un libro (AdobeStock)

Con 200.000 personas que conviven con **Parkinson**, España es actualmente el **noveno país del mundo** con mayor número de pacientes que sufren esta enfermedad. Si la tendencia se mantiene, en 25 años será el país con más personas con Parkinson por habitante del mundo. Son datos que ofrece la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial del Parkinson.

Esta **enfermedad neurodegenerativa** es la más común después del Alzheimer y supone un trastorno del movimiento del sistema nervioso que empeora con el tiempo. Los síntomas aparecen lentamente de forma casi imperceptible: un leve **temblor** en la mano o el pie, una mayor **rigidez muscular** o lentitud en los movimientos (conocida como bradicinesia).

Estos primeros síntomas de alerta no tienen por qué coincidir para llegar al diagnóstico de Parkinson, pues dichas manifestaciones, a las que se les llama signos cardinales de la enfermedad, aparecen en regiones concretas del cuerpo, siendo mucho más frecuente en las extremidades superiores. La **depresión**, el **estreñimiento** y el dolor en el hombro también son manifestaciones no motoras de la enfermedad.

Como ocurre con todas las enfermedades neurodegenerativas, **no se conoce el origen** del Parkinson. Se sabe que, bajo esta condición, el cerebro va perdiendo la capacidad para producir dopamina, que es un neurotransmisor que controla, entre otras cosas, el movimiento y el equilibrio. Factores genéticos, ambientales, el daño oxidativo y, principalmente, el **envejecimiento** son los principales factores de riesgo del desarrollo de la enfermedad.

"La enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica en la que más rápido ha aumentado su prevalencia, su carga (medida en los años de discapacidad que provoca en el conjunto de la población) y su mortalidad. En los últimos 20 años, la **carga de discapacidad ha aumentado más de un 80%**, el número de **fallecimientos se ha duplicado** y, según las últimas previsiones, publicadas hace solo unas semanas, seguirá aumentando de forma muy considerable en los próximos años", explica el doctor Álvaro Sánchez Ferro, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología.

No obstante, existe cierto margen de maniobra a nuestro alcance para prevenir la enfermedad. El doctor José A. Obeso, director del Centro Integral de NeuroCiencias de HM Hospitales y académico de número de Neurología en la [Real Academia Nacional de Medicina Española](#) (RANME), pone el foco en la **actividad cognitiva** como uno de los principales pilares para reducir el riesgo de la enfermedad.

"Las personas con más educación y **más actividad cognitiva** retrasan enormemente la aparición del deterioro cognitivo", explica a *Infobae España*. Actividades como leer, aprender un nuevo idioma, tocar un instrumento son ejercicios que cuidan de la salud cerebral. Además, el neurólogo recuerda que "crear una buena reserva cognitiva y mantener el estado físico haciendo ejercicio son cosas que están al alcance de todos en España".

0 seconds of 8 minutes, 3 secondsVolume 90%

Marc Gauthier, de 62 años, ha vuelto a caminar tras un diagnóstico de Parkinson hace ya tres décadas.

En cambio, entrenar el cerebro no significa saturar las neuronas. El conocido **multitasking**, ese fenómeno cada vez más frecuente de realizar varias tareas al mismo tiempo (como ver una serie mientras estamos haciendo otra cosa o usar el teléfono móvil mientras estamos comiendo), puede estar **dañando gravemente la salud de nuestro cerebro** sin que nos demos cuenta.

"La tendencia creciente del ser humano a realizar de forma simultánea varias actividades daña las neuronas dopaminérgicas, que son muy vulnerables en la enfermedad de Parkinson, porque esas personas se ocupan de la realización de automatismos. Por ejemplo, mientras caminamos y hablamos no estamos pendientes de qué mueve qué porque lo hacemos con un nivel de atención consciente muy bajo. Es decir, estaríamos haciendo muchísimas cosas a la vez: pensar lo que voy a decir, usar segmentos orales para

generar sonido, gesticular... Es **imposible que el cerebro las atienda todas**", expone el doctor Obeso.

Puesto que el cerebro prioriza ciertas acciones, las que quedan automatizadas también deben ser controladas por otros circuitos cerebrales. Y ello requiere un consumo, "una actividad que no sale gratis porque estamos **sobreexigiendo a las neuronas**".

A ciertas edades, la pérdida de neuronas es inocua dada la magnífica capacidad de **compensación del cerebro**. Sin embargo, a medida que envejecemos, esto se convierte en un problema para la salud cerebral. Por ello, el neurólogo tiene claro su mensaje: "Hagamos una cosa en cada momento",

DÍA MUNDIAL DEL PÁRKINSON

La depresión, las alteraciones del sueño o el estreñimiento, algunos de los primeros síntomas del parkinson

La enfermedad de Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor incidencia mundial

Desvelado un misterio clave que ha durado décadas sobre el parkinson



Pedro García Ruiz-Espiga, Cici Feliiz, Jesús Porta-Etessam, y Mónica Lara

M. LUNA

11/04/2025
Actualizado a las 10:46h.



Este 11 de abril se celebra el **Día Mundial del Párkinson**, una patología que, según datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), se sitúa como la segunda enfermedad neurodegenerativa con mayor incidencia mundial. Conviven actualmente con ella 160.000 españoles y para el 2050 se calcula que esta cifra se triplicará, por el consiguiente envejecimiento progresivo de la población.

«Es una enfermedad neurodegenerativa en la que ciertas neuronas del cerebro desaparecen, especialmente en una región llamada 'sustancia negra'. Estas neuronas producen dopamina, un neurotransmisor esencial para regular el movimiento a través de los ganglios basales. Sin dopamina suficiente, los movimientos se vuelven lentos, irregulares, cortos y menos automáticos», explica el doctor **Pedro García Ruiz-Espiga**, jefe asociado del Servicio de Neurología del Hospital Universitario **Fundación Jiménez Díaz de Madrid**.

PUBLICIDAD

Sostiene igualmente que esta patología está asociada con la acumulación anómala de una proteína llamada 'alfa-sinucleína', que forma agregados neuronales, conocidos como 'cuerpos de Lewy': «Aunque inicialmente afecta el sistema dopaminérgico, con el tiempo, la lesión progresiva a otras áreas del cerebro y altera a otros neurotransmisores, y causa síntomas tanto motores, como no motores», comenta el especialista.

El diagnóstico sigue siendo clínico

Actualmente, el diagnóstico de la Enfermedad de Parkinson sigue siendo clínico, aunque algunas técnicas de imagen pueden ayudar en casos dudosos. El elemento básico característico del parkinson es la lentitud y la torpeza, no el temblor, que puede faltar en muchos casos

El experto advierte de que hay pacientes con parkinson que nunca desarrollarán temblores a lo largo de la enfermedad: «El síntoma central y universal de la Enfermedad de Parkinson es la bradicinesia, que puede manifestarse como una marcha lenta y torpe con pérdida de bráceo, además de dificultad para realizar actividades rápidas como la escritura, batir huevos o cepillarse los dientes. Además, es característica la falta de expresión facial y volumen en la voz».

Pueden aparecer síntomas no motores que, en muchos casos, aparecen años antes que los motores se «incluyen la pérdida del olfato, el estreñimiento importante y las alteraciones de sueño con pesadillas recurrentes y movimiento involuntario».

Identificar a tiempo los primeros síntomas

Por otro lado, el doctor Pedro García Ruíz-Espiga destaca la importancia de identificar de forma temprana los primeros síntomas. El tratamiento antiparkinsoniano actual es muy eficaz para aliviar síntomas motores y no motores.

Fundamental: hacer ejercicio

Aunque por el momento no existen fármacos neuro protectores, los cambios en el estilo de vida y sobre todo el ejercicio si pueden modificar, y mucho la evolución

Por ello, este experto defiende que lo más importante es adoptar hábitos saludables desde el principio y, sobre todo, realizar ejercicio físico regular porque «potencia el efecto de la medicación» y tiene efecto directo sobre los síntomas motores,

Principales líneas de tratamiento

Con ello, enumera las principales líneas de **tratamiento** disponibles, remarcando que es «sintomático» y se centra en reponer la dopamina que el cerebro ha dejado de producir mediante levodopa, agonistas dopaminérgicos, o por inhibidores enzimáticos.

En casos avanzados, **no controlados con la medicación**, existen tratamientos como la estimulación cerebral profunda, o sistemas de infusión continua de levodopa por vía subcutánea o intraduodenal.

En cuanto a tratamientos en investigación, se están investigando fármacos neuroprotectores incluyendo terapias dirigidas a la alfa-sinucleína, que faciliten su eliminación o bloquean su agregación. «También se exploran terapias génicas, aunque todavía no han demostrado eficacia suficiente», sostiene el especialista.

https://www.instagram.com/reel/DGVIDMVu6GN/?utm_source=ig_web_button_sharesheet

Hifu, un procedimiento quirúrgico que cambia la vida a los pacientes con parkinson avanzado

ra para personas con temblor avanzado los doctores Jésus Porta-Etessam, Mónica Lara y Cici Feliz, especialistas del Servicio de Neurología y Neurocirugía del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, ensalzan el desarrollo de la técnica HIFU, un procedimiento quirúrgico que consiste en la realización de lesiones milimétricas en cerebro de pacientes con ultrasonidos y alta intensidad, actualmente principal indicación en pacientes con temblor refractario a los tratamientos farmacológicos.

«La gran ventaja es que no es necesario abrir el cráneo del paciente y mejora el temblor esencial pero también el temblor asociado a la Enfermedad de Parkinson, además de determinados casos de dolor intratables; todo ello sin cirugía, sin cicatrices y con una recuperación en solo 24 horas», destaca el doctor Porta-Etessam, que ha sido incluido en la lista Forbes de los 100 mejores médicos de España 2025.

MÁS TEMAS: [Investigación médica](#) [Parkinson](#) [Enfermedad del Sueño](#) [Neurología](#)

VER COMENTARIOS (0)

REPORTAR UN ERROR

TE PUEDE INTERESAR

BMW Serie 1.
BMW | Patrocinado

Última oportunidad: gana desde casa con IA y solo 250 €

Así es como puedes acceder a uno de los software de trading más avanzados hoy en día
digiteamagency.com | Patrocinado

Dónde ver Alcaraz - Fils en televisión y online y a qué hora empieza el partido de cuarto...

Detenida en Gandía una pareja de fugitivos tras cinco años de huida

La española que quedó en coma en Tailandia cumple seis meses en el hospital: «Duele...

En directo

Aranceles de Trump: última hora de la guerra comercial

Directo

Última hora de la borrasca Olivier: aviso naranja en Andalucía y alerta amarilla en otras cinco comunidades

Parkinson, cómo retrasar el deterioro a través de la terapia

En España hay más de 160.000 personas diagnosticadas y 10.000 nuevos casos al año: se estima que en los próximos 25 años, los afectados se triplicarán a nivel mundial



▲La OMS espera que en los próximos 25 años se triplique el número de afectados ABBVIE / ABBVIE

R. ROSADO ▼

Creada: 11.04.2025 09:30
Última actualización: 11.04.2025 09:30



160.000 mayores de 65 años son, según la Sociedad Española de Parkinson, la **enfermedad neurodegenerativa más prevalente**, y que ocupa el segundo lugar

neurodegenerativos. Además, es el diagnóstico que más aumenta su prevalencia: se detectan 10.000 nuevos casos cada año. La OMS espera que en los próximos 25 años se triplique el número de afectados en el mundo y se ha convertido en la segunda enfermedad neurodegenerativa más común después del Alzhéimer.

Aunque no es un mal exclusivo de la tercera edad, según explica la doctora Carmen Figueroa, coordinadora médica en grupo emeis, sí puede considerarse una enfermedad de personas mayores. **El 85% de las personas afectadas por este mal tienen más de 65.** Según la SEN, el 2% de personas que superan esta edad padecen la enfermedad, y en los mayores de 80 asciende al 4%. En línea con estos datos, la doctora añade uno muy significativo: el 6% de los mayores que atienden los cerca de 60 centros en España de residencias Bouco padece Parkinson.

Para atenderlos se trabaja con un tratamiento holístico que incluye a equipos multidisciplinares. **personas mayores, sobre todo las más dependientes, que necesitan un abordaje por parte de diferentes profesionales.** Hablamos de médicos, enfermeros, trabajadores

terapeutas ocupacionales, logopedas y gerocultores.

Tras una valoración inicial, todos estos especialistas realizan una puesta en común para establecer los distintos objetivos para trabajar de una manera coordinada. El equipo médico recuerda que “si los residentes con Parkinson no tuvieran las terapias adecuadas empeorarían funcionalmente más rápido y tendrían peor pronóstico y calidad de vida”.

Síntomas y etapas del Parkinson

El tratamiento del Parkinson se basa en el manejo de los síntomas, la mayoría de ellos motores que afectan a los temblores, rigidez, lentitud de movimientos y postura. Abarcan otros problemas como el **insomnio**, **depresión** y **el deterioro cognitivo**. Del otro lado, se persiguen estrategias funcionales para ralentizar el deterioro y la dependencia.

Todo ello siguiendo la evolución de la enfermedad en función de la gravedad. La primera etapa está basada en la iniciación de la terapia.

la planificación del tratamiento. La segunda se centra en ayuda en las actividades básicas de la vida diaria incluidas las relaciones sociales, la fisioterapia y evaluación y ajuste de medicación. En la siguiente, será vital la adaptación del entorno y la ayuda para la alimentación y la comunicación. En la cuarta destacan los ejercicios de movilización pasiva para mantener la función muscular y el soporte emocional y psicológico al paciente y la familia. Y la quinta y última está enfocada al cuidado paliativo y requiere ya una atención integral.

Fisioterapia y terapia ocupacional

Las actividades de fisioterapia y terapia ocupacional retardan el progreso de la enfermedad. En la fisioterapia deben realizarse de forma regular. **La fisioterapia se centra en el equilibrio y coordinación, ejercicios de estiramientos y estímulos sensoriales**. Se deben establecer estrategias para superar las dificultades de la enfermedad, como la forma de moverse que está alterada o disminuida.

Dentro de la terapia ocupacional se lucha a través de la adaptación del entorno y la ayuda para la alimentación y la comunicación.

cuenta el grado de afectación del enfermo, y se persigue mantener la coordinación y actividad voluntaria de los miembros superiores, especialmente la mano. Se busca también favorecer la comunicación verbal, no verbal y escrita, a la vez que se llevan a cabo dinámicas de estimulación cognitiva

Por último, desde las residencias Bouco quieren destacar el papel de la comida texturizada, una innovación propia que logra una nutrición e hidratación adecuada para aquellos mayores con disfagia (dificultad en la deglución) y que favorece que recuperen el placer por comer, con una presentación atractiva que, por sus colores y formas, recuerde al plato base, ya sea pescado, verdura, pollo o postre.

La rigidez producida por la enfermedad ~~que deriva en problemas para tragar es~~
también abordada por logopetas, que se ocupa de la ~~comunicación~~, que afectan al 90% de los enfermos.

La celebración del Día Mundial del Parkinson, que coincide con el Día Mundial de la Salud, busca la concienciación, la comprensión y la solidaridad, y pretende impulsar la ayuda a los afectados y poner en marcha medidas para mejorar su calidad de vida. Los expertos en Parkinson y sus asociaciones impulsan la investigación, la formación y la difusión de información sobre la enfermedad.

Ciencia y tecnología

Un simple análisis de sangre podría detectar la enfermedad de Parkinson antes de que aparezcan los síntomas

La prueba emplea la misma tecnología PCR utilizada durante la pandemia de Covid-19, la cual permite detectar fragmentos específicos de material genético



Redacción

Cadena SER 13/04/2025 - 12:57 CEST

Un grupo de investigadores ha desarrollado una prueba de sangre sencilla y asequible que permite detectar la enfermedad de Parkinson mucho antes de que se presenten los primeros síntomas, según un estudio publicado en la revista 'Nature Aging'. Los científicos aseguran que esta herramienta podría "revolucionar" el diagnóstico temprano de la enfermedad, permitiendo intervenciones más oportunas y mejorando así la calidad de vida de los pacientes.

Actualmente, unas 150.000 personas padecen Parkinson en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año se diagnostican unos 10.000 casos nuevos. Se trata de una enfermedad neurológica progresiva que provoca la pérdida de células nerviosas en el cerebro, lo que a su vez reduce los niveles de dopamina, una sustancia clave en el control del movimiento.

Más información

Día Mundial del Parkinson, objetivo: acabar con el estigma y los mitos

La nueva prueba se basa en el análisis de fragmentos de ARN de transferencia (tRFs) presentes en la sangre. Estos fragmentos son pequeñas piezas de material genético que, según el estudio, se acumulan de forma específica en personas con Parkinson.

Los científicos lograron un método diagnóstico preciso, no invasivo, rápido y asequible. Según datos recogidos por 'The Times', la prueba tiene un índice de precisión de 0,86 en una escala donde 1 representa una prueba perfecta y 0,5 equivale a lanzar una moneda al aire. Para ponerlo en contexto, los mejores exámenes clínicos actuales para detectar el Parkinson en sus primeras fases apenas alcanzan una puntuación de 0,73.

El test emplea la misma tecnología PCR utilizada ampliamente durante la pandemia de Covid-19, la cual permite amplificar y detectar fragmentos

específicos de material genético.

Únete al **canal de WhatsApp** de la SER

"Este descubrimiento representa un gran avance en nuestra comprensión del Parkinson y ofrece una prueba de sangre simple y mínimamente invasiva", señaló la profesora Hermona Soreq, de la Universidad Hebreo de Jerusalén, quien supervisó el estudio.

No obstante, los expertos han subrayado que aún se necesita más investigación para validar esta prueba y entender mejor cómo puede distinguir el Parkinson de otras condiciones con síntomas similares en sus primeras etapas.

Medicina

Ciencia

Párkinson

Enfermedades

Artículo anterior



"Es desmoralizador, la sensación es de indefensión absoluta y del miedo en el cuerpo": La asfixia de Trump a la comunidad científica

María Ibáñez 13/04/2025

Lo más leído

Lo más escuchado

3 SENCILLAS PREGUNTAS

Las tres preguntas y el gesto clínico para detectar el alzhéimer antes de su desarrollo, según un estudio

En España, unas 800.000 personas conviven con alzhéimer y se detectan alrededor de 40.000 nuevos casos cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología



Cerca de 800.000 españoles padecen esta enfermedad neurodegenerativa (Freepik)

Por **María del Pilar Díaz**

14/04/2025 - 05:00



- **Científicos acaban de identificar las 4 señales del alzhéimer antes de que aparezcan síntomas**
- **Un innovador estudio identifica cómo el cerebro podría prevenir el alzhéimer**

El alzhéimer es la causa más común de demencia en España y representa uno de los principales retos sanitarios y sociales del país. Según la **Sociedad Española de Neurología**, cerca de **800.000 personas padecen esta enfermedad neurodegenerativa**, una cifra que podría duplicarse en los próximos 30 años si no se adoptan medidas preventivas eficaces. Cada año se diagnostican unos **40.000 nuevos casos**, muchos de ellos cuando los síntomas ya son evidentes, lo que dificulta una intervención temprana.

Detectar el alzhéimer en sus etapas más tempranas podría ser más sencillo de lo que se creía, gracias a una combinación de tres preguntas clave y un gesto clínico sutil. Investigadores japoneses del **Departamento Neurología del Hospital Saiseikai Yokohamashi-Tobu** han desarrollado un método de cribado que permite anticipar signos de alzhéimer en médica

no de giro
e ayuda
memoria,
ocian a

terioro
ilisis de
ostró que
, junto con

er
redictivo
idad clínica
ntes de

s indicios
acenteras
on

correlacionarse con indicadores objetivos de la enfermedad. Por otro lado, el **Neucop-Q ofrece una opción viable incluso en contextos donde el paciente se encuentra solo.** Ambos elementos permiten realizar un primer cribado de forma rápida, no invasiva y económica, algo esencial ante el crecimiento exponencial de los casos de alzhéimer previsto para las próximas décadas.

ROTARY CLUB ALICANTE

✉ info@rotaryclubalicante.com[Área privada](#)

Explore

[Inicio](#)[¿Quiénes Somos?](#)[f](#)[Historia Del Club](#) [Noticias](#) [Eventos](#)[Intercambios](#) [Premio Balmis ®](#) [Contacto](#)[NOTICIAS ROTARY CLUB ALICANTE, PREMIOS BALMIS](#) /

La experta en Alzheimer Mercè Boada Rovira, Premio Balmis 2025

13 de abril de 2025



ES

doctora **Mercè Boada Rovira** (Barcelona, 1948), neuróloga y profesora distinguida de la Universidad Internacional de Cataluña, recoge esta noche en Alicante el **XVI Premio Balmis**.

organizado por el Rotary Club de Alicante, promotor de estos galardones **desde el año 2009**.

La homenajeada, que ha participado en el **primer ensayo vacunal contra el alzhéimer creada en España para prevenir la enfermedad**, recibe el reconocimiento en una cena que se celebra en el restaurante **Torre de Reixes** de Alicante, con la asistencia, entre otras autoridades, del alcalde de Alicante.

El presidente de la Comisión Balmis, **Jorge Alió**, ha destacado la importancia de la prevalencia de una patología “de la que cada año hay en España **40.000 nuevos casos**, situándonos en una realidad de unos **400.000 pacientes actualmente**, en los que este mal provoca un efecto devastador, así como en sus familias y en entorno social. El desarrollo de la vacuna, liderada por la doctora Boada y en **fase 3 de prueba**, es una **esperanza segura** como lo fue el doctor Balmis logrando la erradicación de la viruela en el mundo

Mercè Boada Rovira

Neuróloga y profesora distinguida de la Universidad Internacional de Cataluña, la especialista premiada **ha dedicado su carrera al estudio y tratamiento de las enfermedades neurodegenerativas**, con especial foco en el Alzheimer. Se formó en el Hospital Universitario Vall d'Hebron, donde fue jefa clínica y **responsable del área de investigación en demencias** del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR). Se doctoró en Medicina por la Universitat de Barcelona (1994).

En 1991, junto a su esposo, el psicólogo **Lluís Tárraga**, fundó el **Alzheimer Centre Educacional (ACE)** en Barcelona, germen de la Fundació ACE (1995), hoy Ace Alzheimer Center Barcelona. Como directora médica, ha convertido esta entidad en un **referente europeo en diagnóstico, tratamiento e investigación** de esta dolencia. Con un equipo de 120 **profesionales**, ha atendido a más de **34.000 personas** y cuenta con un biobanco de **32.600 muestras**, que ha permitido identificar más de **45 genes** relacionados con la enfermedad.

Bajo su liderazgo, Ace ha desarrollado **herramientas de diagnóstico digital con inteligencia artificial** y ha dirigido 152 ensayos clínicos internacionales, con 42 publicaciones científicas en 2023 y un impacto de 554.304. Ha contribuido al desarrollo de políticas sanitarias en España, participando en el Pla Integral de la Gent Gran a Catalunya (1990) y el Pla de Salut de Catalunya (1996-2001), además de documentos estratégicos como el Quadern 10 y el Documento Sitges 2009.

Investigadora europea

A nivel europeo, **es parte del Comité Ejecutivo del European Alzheimer's Disease Consortium (EADC)** y, en España, investigadora principal del grupo Ace-CIBERNED del **Instituto de Salud Carlos III**. Su labor ha sido reconocida con múltiples distinciones, incluyendo el Premio a la Excelencia Profesional (2008), la Medalla Josep Trueta (2012), la Creu de Sant Jordi (2016), el Premio Alzheimer de la Sociedad Española de Neurología (2021) y la Medalla de Oro al Mérito Científico del Ayuntamiento de Barcelona (2023).

La doctora Boada **ha participado en el estudio en fase 3 de la primera vacuna contra el Alzheimer** creada en España que, en palabras de Alió, “pretende prevenir la enfermedad enlenteciéndola o evitándola”, tras indicar que hay otros estudios en marcha, especialmente en EE UU, “ante la frecuencia alarmante de esta enfermedad debido al envejecimiento de la población” y recordar, ante mensajes negacionistas, que **“nadie en su sano juicio puede negar que las vacunas son utilísimas”**. Alió ha añadido que en estos momentos “se están analizando los resultados” para su elaboración por un laboratorio del grupo Glaxo.

El Premio Balmis

El Premio Balmis se otorga anualmente a una **personalidad** en vida del **sector de la Medicina, Biología o ciencias afines** cuya **contribución a la mejora de la calidad de vida, de la salud global y del control de las enfermedades infecciosas** haya sido manifiesta y meritoria del



ismo.

Fuente: <https://www.informacion.es/alicante/2025/04/11/especialista-alzheimer-merce-boadas-recibe-premio-balmis-alicante-116309426.html>



Compartir

[f Facebook](#)

[t Twitter](#)

[in LinkedIn](#)

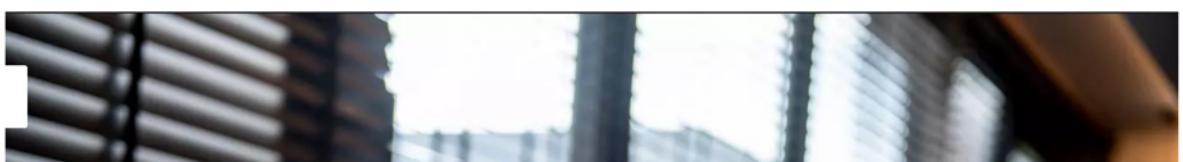
[p Pinterest](#)

Últimas Noticias



13 de abril de 2025

[La Experta En Alzheimer Mercè Boada Rovira, Premio Balmis 2025](#)





26 de marzo de 2025

La Experta En Alzheimer Mercè Boada Rovira, Premio Balmis 2025



20 de febrero de 2025

El Gel De La DANA





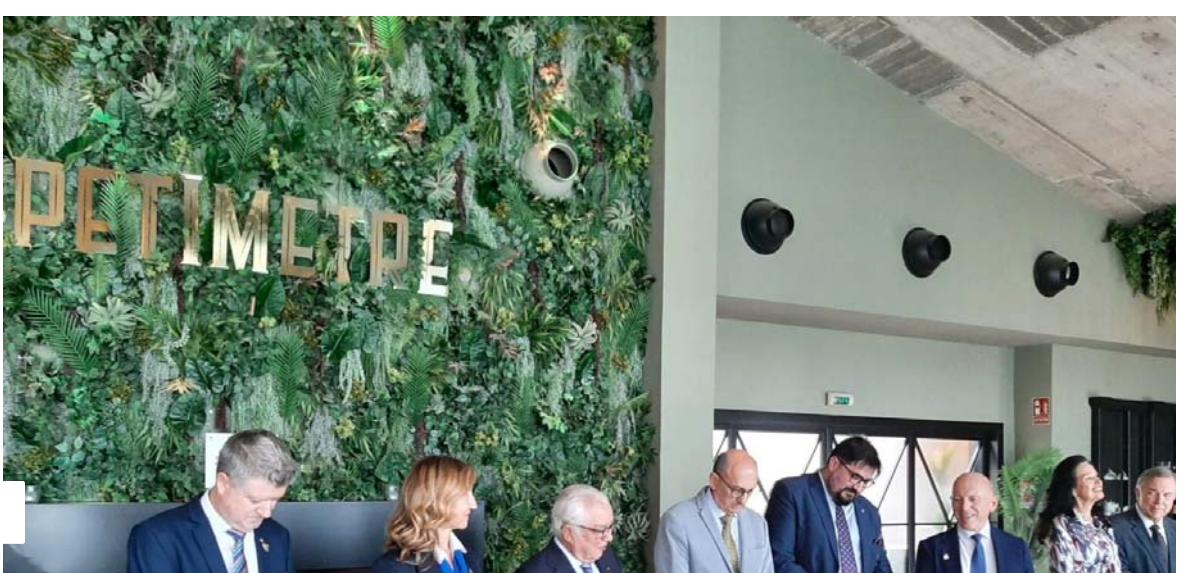
15 de febrero de 2025

Cena Rotaria De San Valentín



22 de noviembre de 2024

Presentacion De Participantes En Proyecto Para El Emprendimiento G50+





13 de noviembre de 2024

Visita Del Gobernador D. Dimas Rizzo

Categorías

☆ [Galería De Imágenes Y Videos](#)

☆ [Noticias Rotary Club Alicante](#)

☆ [Premios Balmis](#)

☆ [Sin Categoría](#)

Marco legal

Aviso legal

Política de privacidad

Política de cookies

Más información

[Rotary Internacional](#)

[Imágenes y Vídeos](#)

[Enlaces de interés](#)

Contacto

BOOK Petímetre Restaurant. Avenida Locutor Vicente Hipólito nº 37. 03540 Alicante

✉ info@rotaryclubalicante.com [f](https://www.facebook.com/rotaryclubalicante) [@rotaryclubalicante](#) [Participa: Ayúdanos a ayudar](#)

"Son muy pocos los que no reconocen las buenas obras que realizan los clubes rotarios de todo el mundo libre"

Winston Churchill





Empresas **Ence**

Mar Finanzas personales Empleo en Vigo Vivienda en Vigo Comunicación empresarial Economía

11 DE ABRIL, DÍA MUNDIAL DEL PARKINSON

Contenido ofrecido por:  **ence**
ENERGÍA & CELULOSA

Apropark abrirá un nuevo centro terapéutico para pacientes con Parkinson en Pontevedra con el apoyo del Plan Social de Ence



Excursión de cuidadores y pacientes de la Asociación Parkinson de la provincia de Pontevedra al Festival Internacional de Música Clásica - Clasclás de Vilagarcía y a la villa de Cambados. **/ APROPARK**

B. C.

Vigo 13 ABR 2025 22:30



Se estima que en torno a **160.000 personas** padecen **Parkinson en España**, según datos ofrecidos por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, y se espera que **esta cifra se triplique en 2050** debido al progresivo **aumento de la población**.

Este resultado forma parte de los **10 millones de afectados en todo el mundo**, y muestra **la necesidad de políticas e iniciativas** que ayuden a afrontar esta **enfermedad neurodegenerativa** y a facilitar herramientas que garanticen una **calidad de vida y supervivencia** a quienes la sufren.

Por eso, la labor de entidades como la **asociación parkinson de la provincia pontevedresa Apropark** se hace tan necesaria; y por eso, **Ence** ha querido apoyarla a través de su **Plan Social**, para **ampliar su capacidad de atención a los pacientes con Parkinson de la provincia** gracias a la próxima apertura de un **nuevo centro terapéutico** en el centro de **Pontevedra**.

La colaboración entre **Apropark** y **Ence** viene de lejos. Juntas han sacado adelante **iniciativas en favor de los afectados por el Parkinson desde el año 2018**. En todo este tiempo, se han desarrollado diversos **programas destinados a la disminución de la dependencia de los pacientes** tanto a través del abordaje multidisciplinar como también de acciones más específicas, entre las que se cuentan las **actividades de hidrocinesiterapia** en piscina. Asimismo, el Plan Social de Ence ha impulsado la labor de la asociación a través de la dotación de recursos para la **adquisición de una furgoneta para el transporte de usuarios** o la **contratación de personal especializado**. Todo ello con un objetivo: prestar **apoyo, acompañamiento y servicios de prevención y rehabilitación** tanto a las personas afectadas por la enfermedad como a sus familiares.

Ahora y con la puesta en marcha de este **nuevo centro terapéutico**, la Asociación prevé dar **respuesta a las necesidades de los pacientes que actualmente se encuentran en lista de espera** para acceder a sus servicios, y posibilitar una mejora en su calidad de vida ante la **falta de apoyo y recursos** para los **enfermos crónicos** que existe, actualmente, en el **Sistema Público de Salud**.



El nuevo centro terapéutico de Apropark ocupará un espacio de 300 metros cuadrados y estará ubicado en las Galerías de la Oliva de la ciudad de Pontevedra. / **APROPARK**

Galerías de la Oliva

El **nuevo centro terapéutico de Apropark** ocupará un espacio de **300 metros cuadrados**, en las **Galerías de la Oliva de la ciudad de Pontevedra**, y brindará a los pacientes y a sus familias servicios de **fisioterapia, logopedia, estimulación cognitiva y trabajo social**, así como **actividades deportivas, gimnasia o pilates**, para un **abordaje multidisciplinar** de la enfermedad.

Este proyecto de reforma y acondicionamiento forma parte de la importante labor que Apropark desarrolla desde hace ya más de dos décadas en **Pontevedra, Vilagarcía de Arousa y Bueu**, con el objetivo de desarrollar acciones y servicios de calidad a través de una intensa y continua atención terapéutica a los pacientes con esta enfermedad neurodegenerativa.

La iniciativa se completa con un **equipo de profesionales especialistas** integrado por dos fisioterapeutas, un logopeda, un cuidador y una trabajadora social, además de un psicólogo y una coordinadora. Se espera ampliar el número de profesionales con la incorporación de un nuevo fisioterapeuta y un titulado en CAFyD, según fuentes de Apropark.

Coayudantes de la medicación

La presidenta de Apropark, Begoña Cerqueiro García, trabajadora social e hija de paciente, apunta que “a través de nuestros servicios terapéuticos, actuamos como **coayudantes de la medicación**. Como esta, trabajamos sobre los síntomas”. Y describe la necesidad de acondicionamiento y apertura del nuevo centro terapéutico ante **“la inmensa lista de espera de pacientes” a los que la asociación no puede tratar por “carecer de un espacio físico para hacerlo”**.

En este sentido y con motivo del **Día Internacional del Parkinson**, la presidenta de la entidad subraya la importancia de **visibilizar la enfermedad**, así como de reivindicar **políticas públicas que doten de mayores recursos a los pacientes y sus familias** ante la “carencia generalizada” que existe actualmente en la atención a los enfermos crónicos en el Sistema Público de Salud. “Trabaja muy bien en agudos —tienes una apendicitis y te operan—, pero tienes Parkinson y necesitas fisioterapia, logopedia, etc., y es mucho más difícil que te lo ofrezcan”, argumenta.

Visibilidad y recursos frente a los mitos

En la misma línea, Cerqueiro García aboga por formar e informar en la **“realidad del Parkinson”**, una enfermedad que todavía hoy debe hacer frente a **“grandes mitos y prejuicios”**, lo que en muchos casos llega a dificultar el diagnóstico e incluso a confundir y deprimir a los pacientes con un plan de enfermedad que es “irreal”.

Se refiere, por ejemplo, a la **creencia equivocada que asocia el Parkinson a la tercera edad cuando se presenta a partir de los 45 años** e incluso antes. “Hay pacientes desde los 30 hasta los 90 años”, ejemplifica para añadir que esta enfermedad puede cursar sin temblores en sus inicios.

Pone el foco, asimismo, en la depresión y aislamiento social en el que caen muchos pacientes al recibir el diagnóstico: “Dan por hecho un plan de enfermedad que no es real. Deben conocer que **se trata de una enfermedad de largo recorrido que cuenta con alternativas terapéuticas y con una esperanza de vida que supera los 30 años a partir del diagnóstico**”, y concluye: “Cuanto más se conozca una enfermedad más fácil será, no solo diagnosticarla, sino también ofrecer las terapias más adecuadas”.

Trabajo diario para mejorar día a día

La **Asociación Parkinson de la provincia de Pontevedra** suma más de dos **décadas trabajando** con el objetivo de desarrollar **acciones y servicios de calidad a través de una intensa y continua atención terapéutica** en grupos reducidos o en intervención individual a los pacientes con esta enfermedad neurodegenerativa.

Actualmente, cuenta con **centros en Pontevedra, Vilagarcía de Arousa y Bueu**, donde ofrece la intervención coordinada de un equipo formado por profesionales en psicología, logopedia, fisioterapia o trabajo social. El objetivo es ofrecer la **máxima proximidad y calidad de vida** a los pacientes.

Fundada en noviembre de 2003 en la localidad pontevedresa de **Bueu**, la Asociación Parkinson de la provincia de Pontevedra abrió una delegación en **Vilagarcía de Arousa en 2013**, y en el **año 2019 en Pontevedra**, desde donde ofrece cobertura a los pacientes de las zonas del Salnés, Morrazo y Pontevedra capital y su entorno, atiende y da respuesta a las necesidades de las personas diagnosticadas de Parkinson y a sus familiares y/o cuidadores.

Pacientes y familias pueden ponerse en contacto con Apropark a través de la web **parkinsonpontevedra.org**, los números de teléfono **607 275 071 y 647 421 254** o el correo electrónico **info@parkinsonpontevedra.org** o de forma presencial en sus tres centros en: Avenida Montero Ríos, 18. Bajo, Bueu; Edificio Benito Corbal Xunta de Galicia. Planta 4. Local 14, Pontevedra; y Camiño Real de Badiña, 21. Csa Dr Carus 1º, Vilagarcía de Arousa, que permanecen abiertos de forma ininterrumpida **de lunes a viernes entre las 8:30 y las 14:00 horas.**

Alma, Corazón, Vida

DESCANSO NATURAL

El mejor alimento con melatonina para dormir como un bebé

Descubrir qué incluir en la cena puede ser la clave para dormir mejor sin necesidad de recurrir a suplementos o medicamentos



Dormir bien es una de las mejores cosas que puedes hacer por tu salud (Pexels).

Por **S. López**

14/04/2025 - 08:41



- [El síntoma de Alzheimer que puedes identificar mientras te duchas, según los neurólogos](#)
- [Una empleada que llevaba más de veinte años en Mercadona es despedida improcedentemente por culpa de un sandwich de pollo y una cerveza](#)

Cada vez más personas buscan **soluciones naturales para mejorar la calidad del sueño**, especialmente aquellas que desean evitar el uso continuado de suplementos. La alimentación, según los expertos, juega un papel clave. Entre todos los productos disponibles en la dieta mediterránea, uno en concreto destaca por su efecto beneficioso: **las nueces**, un fruto seco con propiedades únicas relacionadas con el descanso nocturno.

Estudios recogidos por la **Sociedad Española de Neurología** indican que este alimento contiene **melatonina en cantidades apreciables**, lo que contribuye a regular el ciclo sueño-vigilia. Esta hormona, que el cuerpo también produce de forma natural, actúa como un reloj interno que prepara el organismo para dormir cuando anochece. Consumir alimentos que la contienen puede favorecer ese proceso fisiológico de forma suave y constante.

Además de melatonina, las nueces aportan **omega 3 y otros antioxidantes**, que tienen un impacto positivo sobre la salud cerebral y cardiovascular. **Según la Academia de Nutrición y Dietética**, estos compuestos, al incorporarse en la rutina alimentaria de la noche, mejoran no solo el inicio del sueño, sino también su continuidad, reduciendo las interrupciones y ayudando a alcanzar fases más profundas del descanso.

Foto: Dormir mal puede afectar a nuestro metabolismo. (iStock)

TE PUEDE INTERESAR
La mejor fruta con triptófano para dormir como un bebé

S. López

Desde el punto de vista práctico, son fáciles de introducir en la dieta diaria: **se pueden tomar solas o mezcladas con fruta**, yogur o cereales integrales. A diferencia de otros productos que contienen melatonina sintética, las nueces no generan efectos secundarios ni dependencia. **Tal como explica Sanitas**, son una opción segura para quienes sufren insomnio leve o desean cuidar su salud del sueño a largo plazo.

Adoptar pequeños cambios en la alimentación puede traducirse en mejoras notables en el bienestar general. Incluir **nueces** en la cena o como último bocado del día no solo ayuda a dormir mejor, sino que **aporta nutrientes esenciales para el organismo**. Por su combinación de beneficios y su respaldo científico, este fruto seco se considera hoy una de las mejores elecciones para lograr un descanso reparador de forma natural.



window.ECCO.emit('ec:import:outbrain');

Última hora

Muere Vargas Llosa: última hora y reacciones al adiós del novelista peruano-español

Así han anunciado los hijos de Mario Vargas Llosa su muerte: las palabras de Álvaro, Gonzalo y Morgana

Quiénes son los hijos de Mario Vargas Llosa, bastión en sus momentos más duros, y a qué se dedican

[Ver más](#)