

Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

ELA o esclerosis lateral amiotrófica, qué mata en 5 años

Según los expertos, todos los pacientes con esta enfermedad terminan por desarrollar trastornos de sueño, lo que impide recuperarse de la fatiga muscular y mental



La falta de sueño empeora los síntomas de la esclerosis lateral amiotrófica

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

14 ABR 2025 14:00 Actualizada 14 ABR 2025 14:00



Salud ■ Guía

Guías de Salud Cuidamos tu salud

NEUROLOGÍA

ELA: ¿Cuáles son los factores de riesgo de esta enfermedad degenerativa, que mata en 3 años?

Según los expertos, todos los pacientes con esta enfermedad terminan por desarrollar trastornos de sueño, lo que impide recuperarse de la fatiga muscular y mental



La falta de sueño empeora los síntomas de la esclerosis lateral amiotrófica

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

14 ABR 2025 14:00 Actualizada 14 ABR 2025 14:00



La **esclerosis lateral amiotrófica** (ELA) es una **enfermedad degenerativa que afecta a las neuronas que transmiten los impulsos nerviosos** desde el Sistema Nervioso Central **a los diferentes músculos** del cuerpo: a las llamadas motoneuronas o neuronas motoras.

PUBLICIDAD

La ELA **es una enfermedad crónica, letal.**

Noticias relacionadas

[Llega la 'píldora' de los hombres: así funciona la pastilla reversible con un 99% de efectividad](#)

[Lucidez terminal o "mejoría de la muerte": ¿por qué hay quien mejora justo antes de fallecer?](#)

[Cómo enfrentarnos a la ansiedad cuando llega la noche y no nos deja dormir](#)

¿Tienes el primer dedo del pie más corto que el segundo? Esta puede ser una consecuencia

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Además, es la patología más frecuente dentro de las [enfermedades neuromusculares](#). **Cada año en España**, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), **unas 700 personas** comienzan a desarrollar los síntomas de esta enfermedad.

Aunque existen personas que se ven afectadas por esta **enfermedad** a edades muy tempranas (segunda o en la tercera década de vida) e incluso se han diagnosticados algunos casos en la infancia, muy pocos, **la incidencia máxima de esta enfermedad se sitúa entre los 60 y 70 años**.

PUBLICIDAD

En los pacientes con ELA, el deterioro y la pérdida progresiva de las neuronas motoras hará que sufran una grave **afectación muscular que provocará la paralización progresiva del paciente hasta su parálisis completa**.



La insuficiencia respiratoria es la principal causa de muerte en la mayoría los pacientes con ELA.

Síntomas de la Esclerosis Lateral Amiotrófica

Como explica el **doctor Alejandro Horga**, Coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, **los principales síntomas de esta enfermedad son:**

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- Debilidad muscular.
- Atrofia.
- Contracciones musculares o rigidez.
- Tensión muscular (espasticidad).

Y como nos detalla el doctor:

PUBLICIDAD

"Esta es la sintomatología más característica de esta enfermedad, que generalmente **suele debutar en los músculos de las extremidades (en el 60-85% de los casos)**. Aunque hasta en **un tercio de los pacientes se inicia en los músculos bulbares**, encargados del habla, la deglución y la masticación",

"Pero, puesto que se trata de una enfermedad que progresá muy rápidamente, pronto otros grupos musculares comenzarán a verse afectados, convirtiéndose especialmente peligrosa cuando la enfermedad comienza a afectar a los músculos respiratorios", concluye.



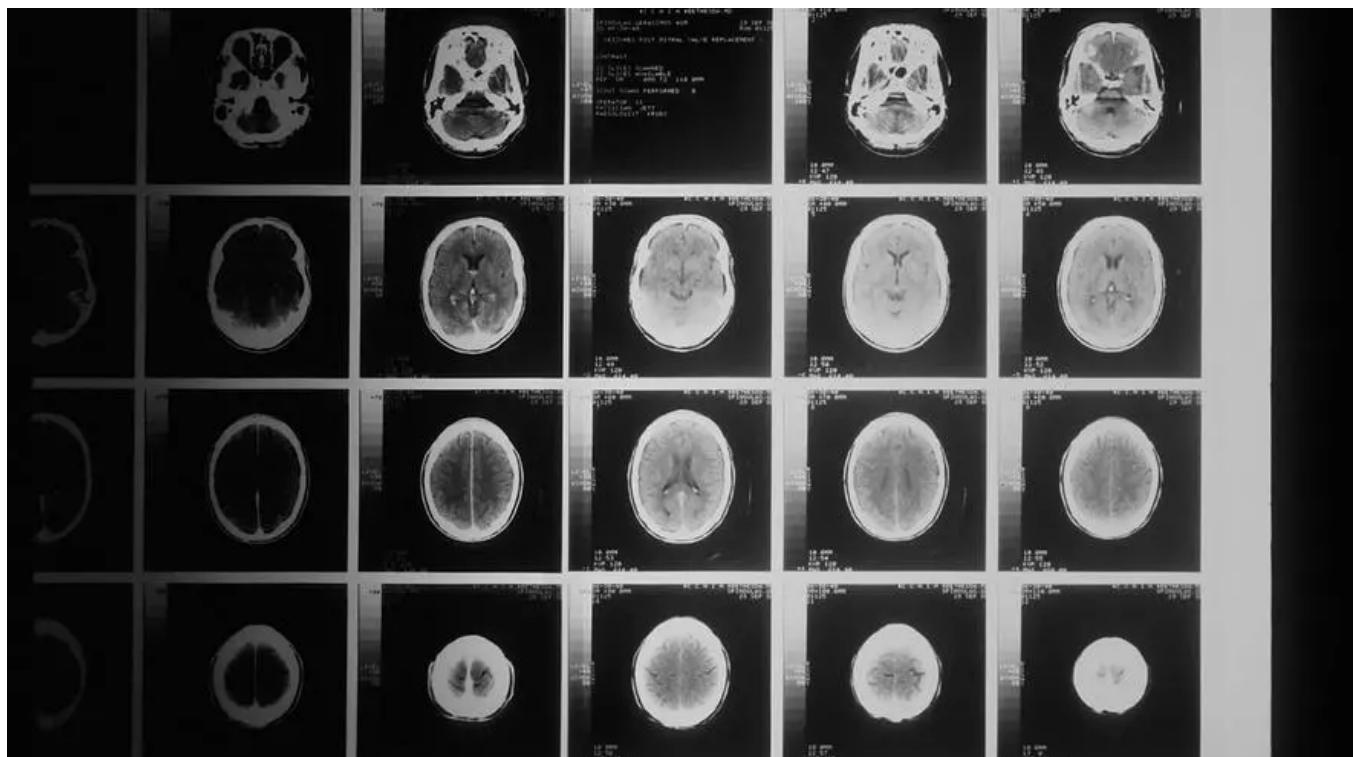
Carlos Matallanas, un ejemplo de vida que tuvo que enfrentarse muy joven a la ELA / **VICTORASECAS, WIKIMEDIA**

El 50% de los pacientes fallecen en menos de 3 años

Es precisamente **la insuficiencia respiratoria** producida por la afectación de los músculos respiratorios **es la principal causa de muerte** en la mayoría los pacientes con ELA.

- **Una vez que comienzan los síntomas, la mitad de los pacientes fallecen en menos de 3 años**, un 80% en menos de 5 años, y la mayoría (el 95%) en menos de 10 años.

Y es esta alta mortalidad la que provoca que en la actualidad **solo entre 3.000 y 4.000 personas padeczan la enfermedad en España, a pesar de que es la tercera enfermedad neurodegenerativa más común**, tras el Alzheimer y el Parkinson, en nuestro país.



Todavía no se conocen las causas de la enfermedad.

Todavía no se conoce el origen de la enfermedad

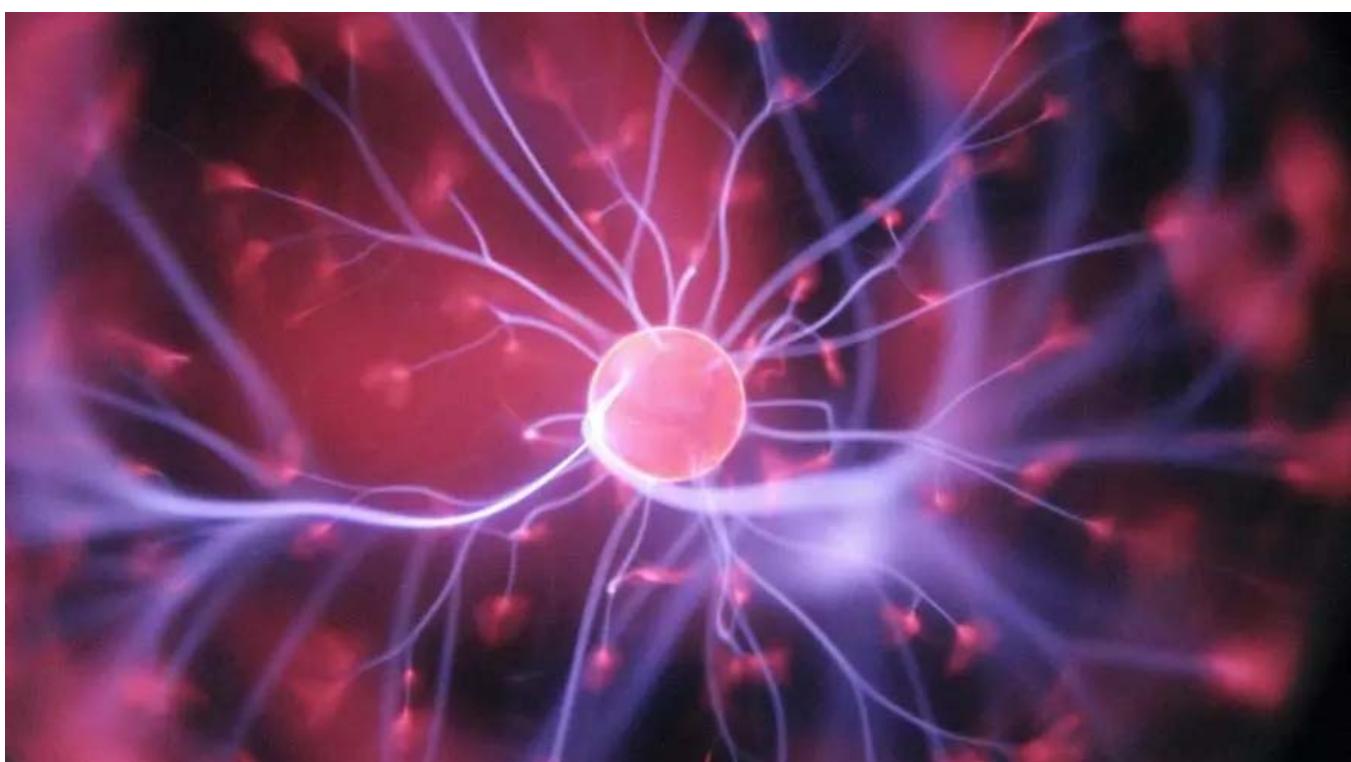
Hasta el momento, las investigaciones no han podido determinar cuáles son las causas que desencadenan esta enfermedad, aunque los expertos apuntan a un origen multifactorial.

- "En la mayoría de los casos **no se ha podido determinar el origen de la enfermedad**, lo más probablemente es que no exista una explicación única, sino una combinación de factores que conllevan a la neurodegeneración en la ELA", explica el doctor Alejandro Horga.

De hecho, se sabe que **entre un 5 y un 10% de los casos tienen un origen hereditario**, un porcentaje muy pequeño.

- "También, existen estudios que apuntan otros como fumar, haber padecido alguna infección viral previa, la exposición habitual a metales pesados o pesticidas, haber realizado actividades físicas intensas asiduas...", comenta el neurólogo.

Lo que sí parece claro que es que **"ser hombre y tener una edad avanzada son los únicos factores de riesgo que se han podido establecer con claridad"**.



En la enfermedad de ELA las neuronas dejan de enviar impulsos a los músculos / [UNSPLASH](#)

ELA y trastornos del sueño

La degeneración muscular que provoca la ELA en los pacientes hace que el sueño sea fundamental para estos pacientes, por su función reguladora y reparadora. Porque dormir bien permite recuperarse de la fatiga muscular y mental.

- **"Si mejoras sueño, mejoras funcionalidad motora y, por ende, la calidad de vida"**, explica el neurólogo responsable de la Unidad del Sueño del [Centro de Neurología Avanzada \(CNA\)](#).

Pero aquí aparece el problema porque, según este experto:

- **"Todos los pacientes con esta enfermedad terminan por desarrollar trastornos de sueño**, que vienen motivados por factores de distinta naturaleza como las apneas obstructivas, y/o centrales o el discomfort posicional".

La falta de sueño a su vez provoca o agrava los problemas mentales o emocionales que provoca la ELA en los pacientes. No hay que olvidar que, según los datos de la SEN, **el 30% de ellos sufren ansiedad y el 44% depresión**, unos porcentajes muy altos respecto a las que presenta la sociedad general.

A las manifestaciones físicas y mentales de la ELA, se suman, además, la **"somnolencia diurna excesiva** o hipersomnia, además de los calambres y la fatiga", afectan gravemente a la calidad de vida de las personas con esclerosis lateral amiotrófica "con el hándicap de que no poder prescribir benzodiacepinas por ser relajantes musculares", añade el doctor Pérez.

Por todo ello, este experto insiste en la necesidad de desarrollar **programas de investigación específicos en torno al sueño y la ELA**, con el fin evitar el agravamiento de los síntomas propios de esta patología que provoca la falta de descanso a los que la padecen.

TEMAS[RESPONDE EL DOCTOR](#)[NEUROLOGÍA](#)[ELA](#)[ENFERMEDADES RESPIRATORIAS](#)[ENFERMEDADES](#)[MEDICINA DEL SU](#)



Portal de
Noticias



MENÚ



Descargar como PDF



Actualidad Sanitaria, Hospitales, Portada, Sanidad

14 de abril de 2025

El Hospital Doctor Negrín ha realizado más de 350 cirugías para tratar el Parkinson



Esta patología constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en todo el mundo y en España

El centro hospitalario cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por Neurología y

Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiología. Profesionales de estas especialidades participan en un comité que mantiene reuniones mensuales

El Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, centro adscrito a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha realizado más de 350 cirugías de Parkinson, lo que supone alrededor de 24 intervenciones al año. El Hospital Doctor Negrín cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por los servicios de Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiodiagnóstico. Profesionales de estas especialidades forman parte de un comité que mantiene reuniones mensuales para tratar a estos pacientes.

El Parkinson es una patología crónica, progresiva e irreversible, secundaria a la falta de producción de una sustancia química en el cerebro llamada dopamina, la cual es responsable de ayudar a la coordinación del movimiento y de regular el estado de ánimo. Constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en todo el mundo y, en España, afecta a unos 120.000-150.000 personas. Se estima que su prevalencia aumentará en el futuro. Cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos. El 70% de las personas diagnosticadas en España tienen más de 65 años, pero el 15% son menores de 50.

En el territorio nacional, la prevalencia y la incidencia del Parkinson se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas, fundamentalmente debido al aumento de la esperanza de vida, a los avances diagnósticos y terapéuticos y a una mayor sensibilización respecto a esta enfermedad, ya que es cada vez más conocido que es frecuente, tratable y que requiere de un diagnóstico lo más temprano posible. Por esta razón, la Sociedad Española de Neurología estima que el número de afectados se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050.

Esta enfermedad tiene un gran impacto en vida de los pacientes y de los cuidadores y también supone una importante carga socioeconómica. La depresión puede ser la primera manifestación del Parkinson. Además, el estreñimiento, alteración del olfato o trastorno de conducta del sueño REM, entre otros síntomas no menores, pueden ser marcadores precoces de la enfermedad.

Etiquetas

infosalus / **mayores**

¿El fin del Alzheimer? Las vacunas como esperanza ante el imparable aumento de casos



Archivo - Jeringa médica primer plano con una vacuna.
- MARIANVEJCIK/ ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: martes, 15 abril 2025 8:31

@infosalus_com



✉ Newsletter

MADRID, 15 Abr. (EDIZIONES) -

Actualmente 800.000 personas padecen Alzheimer en España, y se diagnostican al año unos 40.000 nuevos casos. Se trata de la principal causa de demencia en nuestro país, pero también de la patología que mayor discapacidad genera entre las personas de edades avanzadas, tal y como destaca la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En la actualidad, **los fármacos disponibles en el campo del Alzheimer sólo luchan contra los síntomas**, contra el avance de la enfermedad, y no son capaces de curar al paciente, de erradicar la enfermedad, pero tampoco de prevenirla. Por eso tan importante el estilo de vida en la prevención en esta enfermedad y de forma incesante se buscan nuevas fórmulas con las que evitar su aparición o desarrollo.

De hecho, tradicionalmente, la prevención del **Alzheimer** se ha centrado en la dieta, en el ejercicio, y en el control de **factores de riesgo cardiovascular**, por citar algunos cambios relacionados con los hábitos saludables de la persona; si bien en los últimos años se han desarrollado ensayos clínicos de vacunas dirigidas contra la proteína beta-amiloide, uno de los

principales marcadores del Alzheimer.

UN DEPÓSITO ANORMAL DE PROTEÍNAS Y EL CEREBRO SE INFLAMA

Nos cuenta en una entrevista con Europa Press Salud Infosalus el doctor Mario Riverol Fernández, que lleva años trabajando en una vacuna frente al Alzheimer, que en esta patología neurodegenerativa se produce el depósito anormal de dos proteínas en el cerebro, la proteína Tau y el amiloide que antes hemos citado: "Se piensa que, si se eliminan estas proteínas del cerebro, se conseguiría parar la evolución de la enfermedad".

Pero es que, según prosigue, en la enfermedad de Alzheimer, además del depósito anormal de proteínas amiloide y Tau, también se produce una inflamación en el cerebro, algo que igualmente sucede en otras patologías neurodegenerativas, según subraya, si bien se desconoce si esta reacción inflamatoria es beneficiosa o, por el contrario, empeora el problema neurodegenerativo.

CASI 3 DÉCADAS BUSCANDO UNA VACUNA CONTRA EL ALZHEIMER

Reconoce que las vacunas contra el Alzheimer no son tan recientes. Dice que ya a comienzos de los 2000 se diseñó una vacuna contra el amiloide y se aplicó en pacientes con enfermedad de Alzheimer. "Este ensayo clínico se tuvo que parar ya que produjo, como efecto adverso grave, la presencia de inflamación en el cerebro, y el fallecimiento de pacientes", lamenta el neurólogo de CUN.

El doctor Riverol señala que, posteriormente, se han diseñado vacunas que no tuvieron ese efecto adverso provocado por la excesiva estimulación del sistema inmune. "Por el momento, se ha visto que las vacunas se toleran bien e inducen a la formación de anticuerpos contra el amiloide, pero se está pendiente de nuevos ensayos clínicos para valorar su eficacia", indica.

Por otro lado, celebra que también se han desarrollado vacunas contra la proteína Tau: "Hay ensayos clínicos recientes en los que se está probando la seguridad y eficacia en sujetos sin síntomas cognitivos, pero con marcadores de riesgo de poder desarrollar Alzheimer".

POR QUÉ NO SE OBTIENEN LOS RESULTADOS ESPERADOS

Sobre por qué hasta la fecha las vacunas contra el Alzheimer no han logrado los resultados esperados, este neurólogo explica, en primer lugar, que es importante tener en cuenta el hecho de que las vacunas no produzcan una excesiva estimulación del sistema inmune que dé lugar a la inflamación cerebral que se vio con la primera vacuna.

Por otro lado, considera fundamental que la vacuna induzca al sistema inmune a producir los anticuerpos contra las proteínas del Alzheimer, ya sea amiloide o Tau. "Y que esa producción de anticuerpos se prolongue durante mucho tiempo (por ejemplo, con dosis de recuerdo de la vacuna cada cierto tiempo). Por otro lado, hay que comprobar que efectivamente las vacunas previenen o ralentizan la evolución del Alzheimer", asevera.

¿LA VACUNA SERÁ LA SOLUCIÓN?

Con todo ello, le preguntamos a este experto neurólogo si cree que, en un futuro, **veremos una vacuna efectiva contra el Alzheimer** o, por el contrario, considera que la clave estará en combinar diferentes estrategias terapéuticas.

En opinión de este doctor, la enfermedad de Alzheimer es "muy compleja", y por ello, quizás, el plantear que con un sólo fármaco se va a curar "es poco realista en el momento actual". Eso sí, admite que, **si se llega a conocer el mecanismo concreto que produce la enfermedad**, al incidir en él, se podría evitar que esta patología se expresara. "Sin embargo, no conocemos bien estos mecanismos y, actualmente trabajamos sobre hipótesis teóricas", indica este neurólogo de Clínica Universidad de Navarra.

LA APORTACIÓN DE VACUNAS FRENTE A LA GRIPE O EL NEUMOCOCO

En este momento de la entrevista le preguntamos por algunos estudios científicos que sugieren que vacunas como la de la gripe o la vacuna del neumococo podrían reducir el riesgo de Alzheimer. ¿Qué evidencias científicas respaldan esta hipótesis? Este neurólogo subraya que, efectivamente, hay estudios que muestran que las personas que se vacunan contra la gripe o el neumococo tienen un menor riesgo de desarrollar Alzheimer.

"Sin embargo, no está muy claro cuál puede ser el mecanismo subyacente, y las evidencias son limitadas. Por el momento, no hay recomendaciones de vacunarse contra estos gérmenes para prevenir la enfermedad de Alzheimer. **Sería preciso hacer ensayos clínicos de vacunas contra estos gérmenes en sujetos cognitivamente sanos** para evidenciar que previenen efectivamente tener Alzheimer", indica Riverol.

Finalmente, le preguntamos por las terapias basadas en anticuerpos, también estudiadas en el campo del Alzheimer. "Terapias en las que se administran anticuerpos contra la proteína amiloide ya han demostrado que, efectivamente, disminuyen esta proteína en el cerebro, además de ralentizar la evolución de la enfermedad de Alzheimer. Lo ideal sería que el propio sistema inmune de la persona pudiera generar esos anticuerpos y evitar la aparición de Alzheimer, incluso antes de que se presenten los primeros síntomas", asegura este experto.

Directo

Última hora de la borrasca Olivier: avisos por lluvia y viento en estas zonas

Pinche aquí

Suscríbase a nuestro canal de WhatsApp

Cómo duermes puede provocar alzhéimer y casi la mitad de la población en España tiene este problema

Un nuevo estudio de la Universidad de Yale afirma que la falta de sueño profundo y una fase REM corta aumenta el riesgo de padecer la enfermedad

- **El nuevo síntoma recién descubierto del alzhéimer que se produce en el estómago**
- **Luz verde al primer medicamento contra el alzhéimer que disminuye la pérdida de memoria**



▲Dormir poco puede afectar reducir partes del cerebro relacionadas con el alzheimer Freepik

L. CANO ▼

Creada: 14.04.2025 11:54
Última actualización: 14.04.2025 11:54



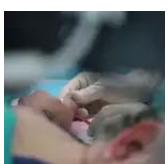
¿Necesitas otra razón para dar prioridad a tu sueño que no se reduca al descanso? Pues un trabajo liderado por la Universidad de Yale, en Estados Unidos, ha encontrado un buen argumento: esquivar el alzhéimer. Según un estudio reciente publicado por la institución, no pasar suficiente tiempo en las **dos fases profundas del sueño** puede acelerar el deterioro de partes del cerebro relacionadas con la aparición y la progresión de esta enfermedad. Y esto es una mala noticia para España.

MÁS NOTICIAS



Salud

Así son las terapias avanzadas que revolucionan las enfermedades raras



Enfermedades reumáticas

Microinjertos de cartílago de oreja contra el dolor de artrosis

Las personas adultas necesitan **entre siete y ocho horas de sueño** para estar sanos, mientras que los adolescentes y los niños pequeños necesitan mucho más. Sin embargo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que el 48% de la población adulta española y que el 25% de la infantil no tiene un sueño de calidad. Una mala higiene del sueño está relacionada con problemas psicológicos y de salud, como **enfermedades cardiovasculares**.

Te recomendamos



La caminata del granjero: el ejercicio que fortalece todo tu cuerpo en solo minutos al día

Además, **investigaciones anteriores** han observado que las métricas del sueño profundo pueden **predecir un deterioro de la función cognitiva**. El sueño profundo (o de ondas lentas) se alcanza después del sueño ligero y se considera la fase más importante del sueño porque determina la calidad de nuestro descanso. Después llega el sueño de movimientos oculares rápidos, conocido como "REM" por sus siglas en inglés. En esta fase, la actividad cerebral aumenta y solemos soñar.

Ahora, el nuevo trabajo lanzado por Yale asegura que los déficits en la fase de ondas lentas y la fase REM del sueño parecen 'reducir' partes del cerebro que se sabe que son **indicadores tempranos del deterioro cognitivo** y de la enfermedad de Alzheimer.

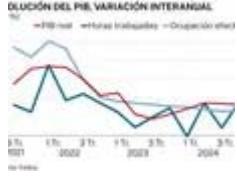
"Descubrimos que el volumen de una parte del cerebro llamada región parietal inferior se reducía en las personas con un sueño lento y un REM inadecuado", advierte la autora principal del estudio, Gawon Cho. La médica, que también es profesora asociada postdoctoral en medicina interna en la Facultad de

Medicina, señala que "esa parte del cerebro sintetiza la información sensorial, incluida la visoespacial, por lo que **tiene sentido que muestre neurodegeneración al principio de la enfermedad**".

Te recomendamos



Microinjertos de cartílago de oreja contra el dolor de artrosis



Fedea avisa: el 3% de déficit deja a España sin margen ante otra crisis

Pero, ¿qué podemos hacer para mejorar nuestra calidad de sueño, dormir mejor y reducir el riesgo relacionado de alzhéimer?

Qué ocurre en el cerebro durante el sueño REM

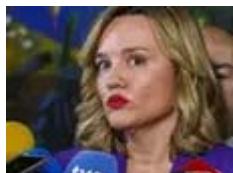
Durante el sueño profundo, el **cerebro elimina toxinas y células muertas**, al tiempo que repara y restaura el organismo para el día siguiente. Mientras soñamos durante la fase REM, el cerebro está ocupado procesando emociones, consolidando recuerdos y absorbiendo nueva información. Es lógico que un sueño profundo y REM de calidad sea clave para nuestra capacidad de funcionamiento.

Según los expertos, la mayoría de los adultos deberían pasar entre un 20% y un 25% de la noche en sueño profundo, y lo mismo ocurre con el sueño REM. Los adultos mayores necesitan menos, mientras que los bebés necesitan mucho más; de hecho, los bebés pueden pasar cerca del 50% de su sueño en fase REM. Por si fuera poco, **las fases más profundas del sueño disminuyen con la edad**, según Cho.

Más en La Razón



Última hora sobre el estado Jordi González: “Más grave de lo que os podéis imaginar”



Comidas, fiestas y orgías

¿Se puede conseguir más sueño profundo?

El sueño profundo tiende a **aparecer poco después de que nos quedemos dormidos**, mientras que el sueño REM aparece más tarde por la noche, hacia la mañana. Por lo tanto, si te acuestas tarde y te levantas temprano, estás reduciendo tus posibilidades de pasar suficiente tiempo en una o ambas etapas. "Cuanto más tiempo se está en la cama, más se duerme y, en general, cuanto más tiempo duerme una persona, más sueño REM y profundo tendrá", señala Cho.

Sin embargo, no basta con estar más tiempo en la cama, también **hay que tener un sueño ininterrumpido y reparador de forma regular**, dicen los expertos. Un estudio realizado en febrero de 2023 reveló que los buenos hábitos de sueño **añaden casi cinco años a la esperanza de vida** de un hombre y casi 2,5 años a la de una mujer.

Para lograrlo, sin embargo, no puedes despertarte durante la noche o tener problemas para conciliar el sueño más de dos veces por semana, según el estudio. También tienes que sentirte bien descansado/a al menos cinco días a la semana cuando te despiertes. Y, por último, no puedes estar utilizando

medicamentos para dormir para lograr tu buen sueño. No obstante, no es bueno obsesionarse. Especialmente si necesitas fármacos por prescripción médica o sueles dormir menos de 8 horas pero te sientes descansado.

ARCHIVADO EN:

Alzheimer / Salud

 0 Ver comentarios



Más leídas

1 Salud

Esta es la planta que mejora el flujo sanguíneo en las piernas y alivia las varices

Internacional

2 Sin blindaje y sin sorpresas: así aniquiló Ucrania a las tropas rusas con su temida ametralladora

Directo

3 Muere Mario Vargas Llosa, Premio Nobel de Literatura: última hora en directo y reacciones

Forma de vida

4 Un británico compara a España con Reino Unido y Estados Unidos: "¿Los españoles son más felices o solo soy yo?"

Bill Gates Inteligencia Artificial

5 Bill Gates, fundador de Microsoft, asustado con los políticos: "Me sorprende que no estén hablando de esto"



Carlos Cáceda Medina
hace 16 horas · 2 Min. de lectura

El Alzhéimer y los recuerdos que no volverán

- *Según la Sociedad Española de Neurología cada año se diagnosticas 10 millones de personas con Alzhéimer en el mundo.*



Fuente: El Universal

Olvidarse el nombre alguien o algo, desorientarse de la noche a la mañana, sentirse deprimido y ansioso, son algunos indicios de que puede estar sufriendo de Alzhéimer en sus primeras etapas. Según la Sociedad Española de Neurología cada año se diagnosticas 10 millones de personas con Alzhéimer en el mundo.

El **Alzhéimer** es un duro momento en la vida de muchas personas y no solo para quienes lo sufren, sino para toda una familia que vive este largo proceso de ir perdiendo a su familiar poco a poco, aun teniéndolo al lado. Por este motivo se recomienda asistir al especialista ni bien se muestre algún síntoma de esta enfermedad que viene arrasando con buena cantidad de la población.

Etapas del Alzhéimer:

- **Etapa Presintomática:** El cerebro comienza a sufrir alteraciones, pero la personas todavía no tiene síntomas. Suelen pasar años donde la personas no sabe ni tiene presente

a la enfermedad. Una de las etapas donde los doctores buscan saber que el paciente tiene este padecimiento, esto debido a que podrían hacer exámenes donde si el pronóstico arroja que tiene Biomarcadores, esto significará que hay moléculas que indican que la persona está desarrollando Alzhéimer.

- **Fase Prodromica:** En esta etapa la enfermedad ya se va mostrando, pero de manera muy sutil y las personas pueden confundirlo con el envejecimiento del ser humano, algo muy común con el pasar del tiempo. Pérdida de la memoria, perder objetos, desorientarse o que cueste pronunciar algunos nombres de seres queridos.
- **Fase Leve:** En esta etapa los síntomas del Alzhéimer son más notorios con episodios de desorientación más frecuentes y normalmente acá es cuando los doctores afirman que el paciente tiene en un 100% la enfermedad.
- **Fase moderada:** Acá las pérdidas de memoria y desorientaciones son muchos más notorios en las personas que tienen la enfermedad, hace que la persona ya se sienta ansiosa, agresiva y deprimida. Ya casi no se pueden vestirse o cocinar.
- **Fase grave:** En este punto ya afecta el físico de la persona, no puedo comer alimentos o le cuesta de gran manera y la dependencia del paciente es al 100% y debe de tener un acompañante o quedarse siempre en cama.

El **Hipocampo** es la zona del cerebro más afectada, ya que acá se da el aprendizaje y donde se forman los nuevos recuerdos. Con la enfermedad avanzando, también afecta al Córtez Cerebral que tiene la función del razonamiento y el lenguaje. Tras llegar a este punto a la persona le cuesta comunicarse con los demás de manera clara.

Causas de esta enfermedad y tratamiento

Esta enfermedad tiene dos causantes principales en las personas, cuando las Placas Amiloïdes y los Ovillos Neurofibrilares aparecen y se ubican en lugares del cerebro que no deben estar e interferen en el funcionamiento de las neuronas que con el paso del tiempo mueren y el paciente llega al punto más crítico del Alzhéimer.

Finalmente, si bien no existe evidencia o tratamiento para prevenir el Alzheimer, hay algunas recomendaciones de vida saludable que pueden ayudar de alguna forma a no caer en esta enfermedad:

- Alimentarse sanamente.
- Hacer ejercicio.
- No fumar.
- Evitar el alcohol.
- Usar habilidades o juegos de memoria.

Suscríbete al newsroom

Email *

[Subscribe](#)

CONTACTO

Mail: salud.qhali@gmail.com
Cel: 927 920 234

Respira

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



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



Revista digital del sector sociosanitario (I)

Agenda (<https://www.geriaticarea.com/categorias/agenda/>)

Vuelve la Conferencia Málaga Alzheimer, un espacio de actualización y debate sobre Alzheimer

Abril, 2025 (<https://www.geriatricarea.com/2025/04/15/vuelve-la-conferencia-malaga-alzheimer-un-espacio-de-actualizacion-y-debate-sobre-alzheimer/>)



(https://www.electroluxprofessional.com/ies/?utm_campaign=laundry-2025-01-

facebook.com/itsalzheimers?utm_content=customers&utm_medium=referral&utm_source=online&utm_term=itsalzheimers&utm_campaign=itsalzheimers%2Fmer%2F)

utm_term=4dd6dd59c35a4f5ab65c58c5ac

658a18)

La VIII Conferencia Málaga Alzheimer tendrá lugar los días 22, 23 y 24 de mayo en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Málaga. Organizado por el Instituto Andaluz de Neurociencia, este foro será nuevamente un espacio de actualización y debate dedicado al conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.



La VIII Conferencia Málaga Alzheimer tendrá lugar los días 22, 23 y 24 de mayo

La VIII Conferencia Málaga Alzheimer reunirá a prestigiosos profesionales de diferentes campos científicos con el fin de **intercambiar información e ideas sobre teoría, investigación y práctica en el campo de la demencia**.

Continuando el camino ya andado con la anterior edición de la Conferencia, el programa científico, diseñado con un carácter multidisciplinar, se ha estructurado en torno a talleres prácticos, mesas redondas moderadas por expertos y conferencias magistrales:

Jueves, 22 de mayo

15:30 – 16:00 **Recepción y entrega de documentación**

16:00 – 19:30 TALLERES

Málaga (IBIMA), Málaga.

16:00 – 17:30 **TALLER 1**

Prevenir o retrasar la demencia.

- Rosa López Mongil, Directora de Investigación, Centro Asistencial Dr. Villacián, Hospital Universitario del Río Ortega, Valladolid.

17:30 – 18:00 **Pausa**

18:00 – 19:30 **TALLER 2**

Evaluando el riesgo de sufrir demencia.

- Pablo Lara, Unidad de Salud Cerebral, Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias (CIMES), Universidad de Málaga.
- Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga.

19:30 – 20:15 **SESIÓN CLÍNICA Experiencias desde la práctica clínica y la investigación (I)**

Viernes 23 de mayo

09:00 – 10:30 **SESIÓN CIENTÍFICA: INNOVACIONES TERAPÉUTICAS (I)**

Moderador: Miguel Ángel Barbancho, Unidad de Salud Cerebral, Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias (CIMES), Universidad de Málaga. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga.

Beneficios de Fortasyn Connect en el abordaje de las manifestaciones conductuales de la enfermedad de Alzheimer.

- Miquel Aquilar i Barberá, Unidad de Neurología y Neuropsicología de Sabadell. Aptima Terrassa / Sant Cugat – Hospital Universitari Mútua de Terrassa.

Neuromodulación personalizada no invasiva en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer.

- María Victoria Fernández, Clinical Neurophysiology, SENFC Delegate for IFCN. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Potencial de las terapias combinadas. IACEs y Memantina: ¿por qué combinar?

• Sacristán Manzano, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid. Universidad Complutense de Madrid. Sociedad del Estudio del Alzheimer y la Enfermedad de

<https://www.geriatricarea.com/2025/04/15/vuelve-la-conferencia-mal...>

alzheimer%2Fmer%2F)

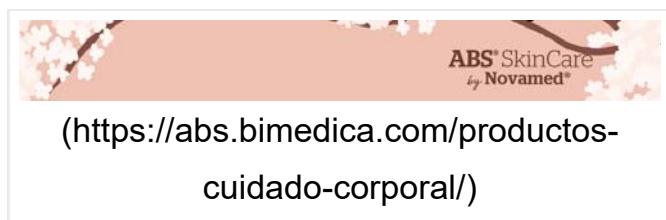
alzheimer%2F)

Española de Neurología.

10:30 – 11:00 **Pausa**

11:00 – 12:30 SESIÓN CIENTÍFICA: NEUROPATHOLOGÍA.

Moderador: José Luis Royo, Departamento de Bioquímica, Universidad de Málaga.



Heterogeneidad neuropatológica de la demencia: ¿Es la copatología lo normal?

- Héctor Rodrigo Lara, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Hacia un nuevo concepto de los modelos de la enfermedad de Alzheimer: Una perspectiva desde la neuroinflamación.

- Antonia Gutiérrez. Departamento Biología Celular, Genética y Fisiología, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Universidad de Málaga. Centro de Investigación Biomédica en Red en enfermedades neurodegenerativas (CIBERNED).

El papel de la microglía en la enfermedad de Alzheimer: ¿Una nueva diana terapéutica?

- Javier Vitorica, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS), Hospital Universitario Virgen del Rocío/CSIC/Universidad de Sevilla. Centro de Investigación Biomédica en Red en enfermedades neurodegenerativas (CIBERNED).

12:30 – 13:00 INAUGURACIÓN OFICIAL

13:00 – 14:00 SESIÓN CLÍNICA Experiencias desde la práctica clínica y la investigación (II)

16:00 – 17:30 SESIÓN CIENTÍFICA: INNOVACIONES TERAPÉUTICAS (II)

Moderador: Vicente Serrano Paúl, Unidad de Demencias, Hospital Clínico Universitario de Málaga.

Nuevas terapias modificadoras de la enfermedad de Alzheimer: situación actual y perspectivas

futuras, <https://www.linkedin.com/shareArticle?ArticleId=645501570455000000&trk=shareArticleShare>

Unidad de Trastornos de la Memoria, HM Hospitales, Madrid.

Efecto potencial de Ginkgo Biloba EGb761 sobre la progresión del deterioro cognitivo en pacientes con Deterioro Cognitivo Leve

- Xavier Morató, ACE Alzheimer Center Barcelona. Centro de Investigación Biomédica en Red en enfermedades neurodegenerativas (CIBERNED).

Inteligencia Artificial: ¿cambiará nuestra forma de abordar la EA?

- Rosa Redolat, Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia.

17:30 – 18:00 **Pausa**

18:00 – 18:45 CONFERENCIA PLENARIA: COMPRENDER Y REDUCIR LAS DESIGUALDADES: EQUIDAD EN EL TRATAMIENTO DE LAS DEMENCIAS

- Isabel Campo Blanco, Directora del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias del Imserso en Salamanca.

Moderador: Enrique Pérez Sáez, Responsable de Investigación, CRE Alzheimer del Imserso en Salamanca.

18:45 – 20:15 SESIÓN CIENTÍFICA: BIOMARCADORES

Moderador: Natalia García-Casares, Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias (CIMES), Universidad de Málaga. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga.

Biomarcadores (<https://www.geriatricarea.com/?s=Biomarcadores>) sanguíneos: estado actual y perspectivas de aplicación en enfermedad de Alzheimer.

- Albert Lladó Plarrumaní, Hospital Clínic de Barcelona, Fundació Recerca Clínica Barcelona-IDIBAPS. Instituto de Neurociencias, Universidad de Barcelona.

Biomarcadores digitales: Avances y futuras aplicaciones clínicas.- Pascual Sánchez Juan, Reina Sofía Alzheimer Center, Fundación CIEN, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid. Centro de Investigación Biomédica en Red en **enfermedades neurodegenerativas** (<https://www.geriatricarea.com/2024/10/17/enfermedades-neurodegenerativas-monografico-especial-geriatricarea-2/>) (CIBERNED).

alzheimer%2Fmer%2F) alzheimer%2F)

Plataforma Care 360



Care 360

[\(https://www.legrand.com/legrandcare/es.html\)](https://www.legrand.com/legrandcare/es.html)

Residencias y Centros de Día



amavir
residencias para mayores

[\(https://www.amavir.es/\)](https://www.amavir.es/)



https://www.campofriohealthcare.es/?utm_campaign=HC-Promo-Geriatriarea&utm_source=geriatriarea&utm_medium=banner&utm_term=promocion&utm_content=alzheimer%2Fmer%2F

Biomarcadores conductuales.

- José María García-Alberca, Alzheimer's Research Center and Memory Clinic, Instituto Andaluz de Neurociencia (IANEC), Málaga.

Sábado 24 de mayo

09:00 – 10:00 **SESIÓN CLÍNICA** Experiencias desde la práctica clínica y la investigación (III)

10:00 – 11:30 SESIÓN CIENTÍFICA: PREVENCIÓN

Moderador: Tomás Ojea, Unidad de Demencias, Hospital Clínico Universitario de Málaga.

The World-Wide FINGERS Network: Resultados del CITA-GO On y el MIND-AD.

- Pablo Martínez-Lage, Fundación CITA Alzheimer, San Sebastián.

El estado de salud: el factor de riesgo ignorado en la incidencia de la demencia.

- Teodoro del Ser, Alzheimer's Disease Research Unit, Fundación CIEN, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid Alzheimer Research Center, Fundación Reina Sofía, Madrid.

Enfermedad de Alzheimer: evidencias del papel de la nutrición en su prevención.

- Liliana G. González Rodríguez, Departamento de Nutrición y Ciencia de los Alimentos. Universidad Complutense de Madrid.

11:30 – 12:00 **Pausa**

12:00 – 13:30 SESIÓN CIENTÍFICA: LA MIRADA DE LOS CUIDADORES.

Moderadora: Francisca Lebrón Escobar, Confederación Andaluza de Alzheimer y otras Demencias (ConFEAFA).

Duelo anticipado en cuidadores y familiares de personas con Alzheimer.

- José Antonio López Trigo, Departamento de Geriatría, Centro Crevic, Málaga.

Intervenciones psicológicas para cuidadores de personas con demencia: Lo que hemos conseguido, lo que hemos aprendido.

<https://www.linkedin.com/shareArticle?article=https://www.alzheimersociety.org.uk/newsletter/2019/03/27/cuidadoras-familiares-pascual-martinez-barcelona-alzheimer%2F>

Entrenamiento del cuidador en un programa de estimulación cognitiva y habilidades de comunicación.

- Elena Navarro-González, Centro Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento, Universidad de Granada.

13:30 – 14:00 **CLAUSURA OFICIAL**

Par más información:

Instituto Andaluz de Neurociencia

<https://ianec.es/viii-conferencia-malaga-alzheimer-22-23-24-mayo-2025/> (<https://ianec.es/viii-conferencia-malaga-alzheimer-22-23-24-mayo-2025/>)

Artículos relacionados

TAGS

#ALZHEIMER (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/alzheimer/>)

#BIOMARCADORES (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/biomarcadores/>)

#CONFERENCIA MÁLAGA ALZHEIMER (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/conferencia-malaga-alzheimer/>)

#DEMENCIA (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/demencia/>)

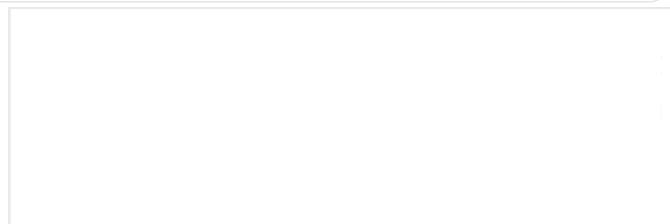
#DEMENCIAS (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/demencias/>)

#ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/enfermedades-neurodegenerativas/>)

#INSTITUTO ANDALUZ DE NEUROCIENCIA (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/instituto-andaluz-de-neurociencia/>)

#MÁLAGA ALZHEIMER (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/malaga-alzheimer/>)

#NEUROINFLAMACIÓN (<https://www.geriatricarea.com/etiquetas/neuroinflamacion/>)



<https://www.geriatricarea.com/2025/04/15/vuelve-la-conferencia-malaga-alzheimer%2F>

Los vienes del 22 al 24 de mayo se celebra la VIII Conferencia Málaga Alzheimer en el Instituto Andaluz de Neurociencias. Una cita obligada para todos los profesionales que trabajan con personas con Alzheimer y sus familias. ¡No te lo pierdas!

Usamos cookies en esta web para mejorar la experiencia de usuario. Si acepto [ALQVIMIA](#) TRANSFORMA TU SILUETA DE MANERA NATURAL [alqvimia.com](#)

Si acepto [No, quiero leer más](#)

Si acepto [No, quiero leer más](#)

TRANSFORMA TU SILUETA DE MANERA NATURAL [alqvimia.com](#)

(<https://www.dahpnoticias.es/molento-pas/si-quieres-somos>) cookies.

Anúnciate (/anunciate)

 (<https://twitter.com/nuevaestetica>)

Quiénes Somos (/quienes-somos)

 (<http://facebook.com/revistanuevaestetica>)

ACCESO SUSCRIPTORES (/

Newsletter (/newsletter) | Contacto (/contacto)

 (<http://www.pinterest.com/nuevaestetica>)

USER/LOGIN?

NOTICIAS ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/263/NOTICIAS](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/263/NOTICIAS))

DESTINATION=NODE/6733)

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

| NOVEDADES ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/689/NOVEDADES](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/689/NOVEDADES))

 (<https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/689/NOVEDADES/rss.xml>)

| APARATOLOGÍA ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/58/APARATOLOG%C3%ADA](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/58/APARATOLOG%C3%ADA))

| BELLEZA ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/2/BELLEZA](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/2/BELLEZA))

| CIRUGÍA ESTÉTICA ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/251/CIRUG%C3%ADA-EST%C3%A9TICA](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/251/CIRUG%C3%ADA-EST%C3%A9TICA))

| COSMÉTICA ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/59/COSM%C3%A9TICA](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/59/COSM%C3%A9TICA))

| DIETAS ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/253/DIETAS](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/253/DIETAS)) | GENTE ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/250/GENTE](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/250/GENTE))

| MAKE-UP/UÑAS ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/60/MAKE-UP/U%C3%B1AS](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/60/MAKE-UP/U%C3%B1AS))

| MASAJE ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/688/MASAJE](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/688/MASAJE))

| MEDICINA ESTÉTICA ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/61/MEDICINA-EST%C3%A9TICA](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/61/MEDICINA-EST%C3%A9TICA))

| SALUD ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/255/SALUD](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/255/SALUD))

| SPA/WELLNESS ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/62/SPA/WELLNESS](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/62/SPA/WELLNESS))

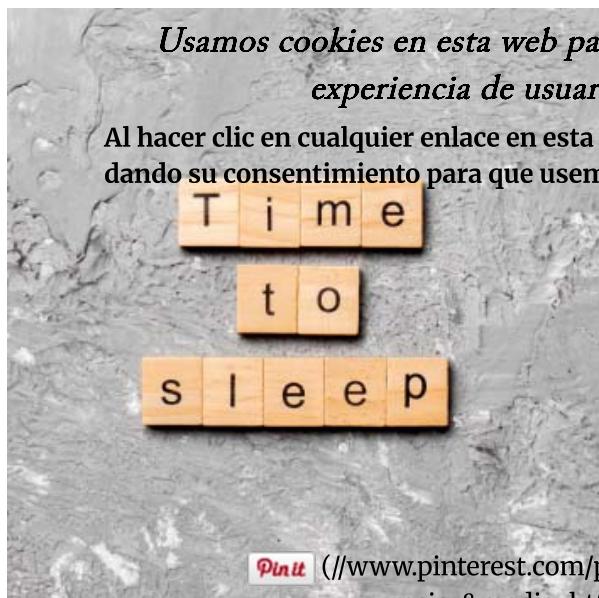
| TRATAMIENTOS ([HTTPS://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/254/TRATAMIENTOS](https://NUEVAESTETICA.COM/NOTICIAS/254/TRATAMIENTOS))

VOLVER (<https://www.google.com/>)

DORMIR BIEN PARA VIVIR MÁS... Y MEJOR

Por Nueva Estética

De acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta española no tiene un sueño de calidad y los que padecen algún tipo de trastorno crónico o grave relacionado con el sueño son más de 4 millones, aunque solamente un 10% de estas personas está diagnosticada. Se trata de unas cifras nada desdeñables, sobre todo si tenemos en cuenta que la calidad del sueño es uno de los pilares básicos de la salud y la longevidad. El Dr. Vicente Mera, experto en antiaging y asesor médico de Kobho Labs, laboratorio experto en la formulación de complementos alimenticios, resume en una serie de ideas clave todo lo que debemos saber sobre el sueño y qué hacer para dormir bien y vivir más y mejor.



Usamos cookies en esta web para mejorar la experiencia de usuario

[Si, acepto](#)

[No, quiero leer más](#)

Al hacer clic en cualquier enlace en esta página usted está dando su consentimiento para que usemos cookies.

(<https://nuevaestetica.com/sites/default/files/noticias/sueno1.png>)



(<https://nuevaestetica.com/sites/default/files/noticias/sueno2.png>)



(</send-to-friends/nojs/form/>)

 (<https://www.pinterest.com/pin/create/button/?url=https://nuevaestetica.com/noticia/dormir-bien-para-vivir-mas-y-mejor&media=https://nuevaestetica.com/sites/default/files/noticias/sueno2.png&description=>)

QUÉ PASA CUANDO NO DORMIMOS BIEN

Un sueño de mala calidad puede deberse a malos hábitos, como el uso de pantallas antes de dormir, pero frecuentemente es síntoma de estrés, ansiedad, depresión, trastornos hormonales o enfermedades físicas.

Durante el sueño, el cuerpo repara tejidos y músculos, regula hormonas, como insulina, cortisol, melatonina y la hormona de crecimiento, consolida la memoria y procesa información, elimina toxinas, a través del sistema linfático, y modula los procesos oxidativos, a través de la secreción de melatonina.

Un sueño deficiente impacta en nuestro metabolismo, porque altera todos estos procesos, lo que aumenta el riesgo de obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y deterioro cognitivo.

A la larga, dormir mal afecta muchísimo. Tal y como recoge un estudio publicado recientemente en *The Lancet*, la privación prolongada de sueño (menos de 6 horas durante una década) puede reducir la esperanza de vida en hasta 1 año, debido a su impacto en el sistema

cardiovascular y metabólico. Asimismo, un metaanálisis publicado en 2023 en la revista científica *Sleep* ya señalaba la correlación entre el empeoramiento de la edad biológica (medida por el acortamiento de los telómeros) y dormir poco. Si acepto No quiero leer más

Usamos cookies en esta web para mejorar la experiencia de usuario. Al hacer clic en cualquier enlace en esta página usted está dando su consentimiento para que usemos cookies.

Este estudio publicado también en 2023 en *Nature Communications* encontró que dormir menos de 6 horas por noche de manera crónica está asociado con un mayor riesgo de enfermedades cardíacas y cerebrovasculares.

Por si esto fuera poco, dormir poco y mal también afecta a la salud mental y puede provocar irritabilidad, ansiedad, depresión, dificultad para concentrarse y, en casos extremos, alucinaciones o psicosis. Además, aumenta el riesgo de trastornos mentales crónicos, ya que el sueño es esencial para la regulación emocional y la consolidación de la memoria.

Cuando esta situación se cronifica, es decir, cuando al menos tres veces por semana durante tres meses o más existe dificultad para conciliar el sueño, para mantenerlo o se da una tendencia a despertarse demasiado temprano, se considera insomnio.

Queda claro, pues, que este no es un tema baladí: dormir poco o mal tiene consecuencias sobre los años que vamos a vivir, sobre nuestro envejecimiento y sobre nuestra salud. Así que en el caso de que persistan estos problemas es recomendable consultar a un especialista para descartar problemas subyacentes.

QUÉ ES DORMIR BIEN

Dormir bien implica:

- Conciliar el sueño en menos de 30 minutos.
- Dormir (en adultos) un mínimo de 40 y un máximo de 60 horas a la semana.
- Tener un sueño profundo y reparador, con ciclos completos de sueño REM y no REM.
- Despertarse sintiéndose descansado y con energía”.

¿Es verdad que dormir bien adelgaza? Dormir bien regula las hormonas que controlan el apetito (leptina y grelina) y reduce los picos de glucosa. Durante el sueño, el cuerpo procesa la glucosa de manera más eficiente, evitando su acumulación en forma de grasa. Además, la falta de sueño aumenta el cortisol (hormona del estrés) y disminuye la hormona del crecimiento (GH), lo que puede llevar a la resistencia a la insulina y al aumento de peso.

COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS PARA INDUCIR Y MEJORAR EL SUEÑO



iente, las esperanzas para conseguir un sueño reparador se han puesto en la melatonina, una hormona antioxidante y con propiedades antiestrés que se libera por la noche para inducir el descanso nocturno, y que a partir de los 35 años nuestro organismo comienza a producir en menor cantidad. Aunque la suplementación con melatonina es interesante y útil dista mucho de ser el remedio universal, como explica el Dr. Álvaro Campillo, del Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer (Murcia), quien considera que el problema del sueño tiene que abordarse desde una perspectiva más global, tratando asuntos como su duración, el embotamiento, la somnolencia al despertar, la mejora en la inducción del sueño... Este experto señala que además de la melatonina cualquier suplemento que tenga por objetivo abordar el sueño de una manera integral debería sumar al menos otros 5 o 6 principios activos, como GABA, ashwagandha, glicinato de magnesio, azafrán... A partir de esta idea, Kobho Labs ha desarrollado un suplemento de nueva generación para propiciar un sueño reparador, que cubre todos los aspectos que alteran el sueño. Su composición incluye varios principios activos que, además de generar sinergias entre sí, actúan en los 5 los factores determinantes del buen descanso nocturno, los denominados factores OSA.

Los factores OSA, descritos en el Cuestionario de Sueño de Oguri-Shirakawa-Azumi, son una herramienta que evalúa la calidad del descanso y detecta los distintos tipos de problemas del sueño:

- OSA 1 Evita la somnolencia al despertar.
- OSA 2 Mejora la inducción y el mantenimiento del sueño.
- OSA 3 Evita los sueños vívidos frecuentes.
- OSA 4 Revierte el embotamiento al despertar.
- OSA 5 Prolonga la duración del sueño.

Otros complementos que pueden ayudar a dormir bien son:

Usamos cookies en esta web para mejorar la

experiencia de usuario.

Si, acepto

No, quiero leer más

- Magnesio Relaja el sistema nervioso. Hay que tomarlo 1-2 horas antes de dormir.
- Valeriana ~~Al hacer clic en cualquier enlace en esta página usted está dando su consentimiento para que usemos cookies~~
- Ashwagandha ~~Al hacer clic en cualquier enlace en esta página usted está dando su consentimiento para que usemos cookies~~
- L-Triptófano Precursor de la melatonina.
- Amapola de California Tiene efectos hipnóticos-sedantes y mejora la respiración.
- Semillas de griffonia Beneficiosa contra el estrés y la ansiedad.
- Lavanda Su aroma es relajante y sedante.



(/send-to-friends/nojs/form/)

SI NO DIGITALIZAS TU EMPRESA ES PORQUE NO QUIERES

Ahora puedes hacerlo RÁPIDO, FÁCIL Y GRATIS

KIT DIGITAL
!INFÓRMATE!

PROGRAMA KIT DIGITAL COFINANCIADO POR LOS FONDOS NEXT GENERATION DEL MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA
Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU

red.es KIT DIGITAL

Conócenos



15 ABRIL, 2025

PATROCINIOS Y COLABORACIONES

VERSIÓN IMPRESA

SOBRE NOSOTROS

ESPACIOS PUBLICITARIOS

VIVIR EN DIGITAL

ENTREVISTAS

NOTICIAS EN DIRECTO

Ediciones

MADRID CAPITAL ▾

ALCORTÓN ▾

ARROYOMOLINOS ▾

FUENLABRADA ▾

GETAFE ▾

LEGANÉS ▾

MÓSTOLES ▾

SEVILLA ▾

CÁDIZ ▾

MÁLAGA ▾

TOMELLOSO ▾

ÚLTIMA HORA NACIONAL E INTERNACIONAL ▾

NOTICIAS EN DIRECTO

ÚLTIMAS NOTICIAS ➤

[15 abril, 2025] Una cartelera de Semana

BUSCAR ...

Portada » Destacado » El alcalde de Móstoles respalda la visibilización del parkinson en el Día Mundial de la enfermedad

El alcalde de Móstoles respalda la visibilización del parkinson en el Día Mundial de la enfermedad

⌚ 14 abril, 2025 ➡ Destacado, Móstoles 💬 Comentarios desactivados

Xiaomi Poco X6
8GB / 256GB

El POCO X6 con procesador Snapdragon™ 7s Gen 2 ofrece un rendimiento potente y eficiente gracias a su arquitectura de 8 núcleos y proceso avanzado de 4 nm, alcanzando hasta 2,4 GHz. Su GPU Adreno™ permite gráficos fluidos para juegos y multimedia.

Especificaciones

- Pantalla de 6.67"
- Batería 5100 mAh
- Cargador 65W dual
- Cámara 50 MP
- 161.6 x 74.24 x 7.98 mm
- 8 nucleos

SOLO 259 €

ESTRENA INNOVACIÓN

clubvivir.vivirediciones.es

Suscríbete a nuestra Newsletter

Versión impresa

vivirEdici
TU PERIÓDICO GRATUITO IN
PATROCINADOR OFICIAL

CF FUENLA

NOTICIAS MÁS VISTAS



VISITA MESA PARKINSON



La Asociación Párkinson Móstoles instala una mesa informativa para concienciar y ofrecer apoyo a afectados y familiares

Manuel Bautista, alcalde de Móstoles, ha mostrado su apoyo a las personas afectadas por parkinson. Lo ha hecho con su presencia en la mesa informativa instalada por la Asociación Párkinson Móstoles. La entidad organizó esta actividad con motivo del **Día Mundial del Párkinson**, celebrado cada 11 de abril, frente al *Centro de Arte Dos de Mayo (CA2M)*.

Compromiso local con la salud sociosanitaria

La asociación, declarada de utilidad pública, **brinda atención directa y asesoramiento a pacientes, familiares y cuidadores**. Desde su fundación en 2005, trabaja para *mejorar la calidad de vida* de las personas afectadas por esta enfermedad. Actualmente cuenta con **80 socios** y participa activamente en la vida municipal.

Durante la **XIV Semana de la Salud**, la asociación organizó una conferencia a cargo de la doctora Lydia Vela. La charla abordó los aspectos médicos y sociales del parkinson. Se celebró el 9 de abril en el *Centro Cultural Villa de Móstoles* y congregó a decenas de ciudadanos.

Terapias y actividades para mejorar el bienestar

En **sesiones** **Suscríbete a nuestra Newsletter** **dad** desarrolla diversas **terapias**, **teatroterapia**, **logopedia**, **fisioterapia** y el **apoyo psicológico**. También promueven



Alcorcón avanza en su plan de ...
publicada el 19 marzo, 2025



Alcorcón suspende el trabajo presencial en ...
publicada el 21 marzo, 2025



Jesús Santos, el mayor defensor del ...
publicada el 24 marzo, 2025



Putin denuncia que los militares ucranianos ...
publicada el 25 marzo, 2025



Sánchez advierte al PP y Vox ...
publicada el 28 marzo, 2025



Almeida, que no descarta un eventual ...
publicada el 21 marzo, 2025



La historia del graffiti en Alcorcón ...
publicada el 9 abril, 2025



Desalojados por las inundaciones 41 niños ...
publicada el 21 marzo, 2025



El «yanqui con alma gallega» que ...
publicada el 27 marzo, 2025



Un millar de personas protesta contra ...
publicada el 22 marzo, 2025



2025

grupos de autoayuda, *estimulación cognitiva, terapia ocupacional y ejercicios en piscina*. Además, imparten *clases de danza adaptada, masajes y sesiones de estiramientos*.

Una enfermedad con múltiples síntomas y realidades

El parkinson afecta al sistema nervioso central. Sus síntomas incluyen *temblores, rigidez muscular, alteraciones del equilibrio y trastornos del habla*. También puede presentar síntomas no motores. Algunos ejemplos son *ansiedad, pérdida del olfato o trastornos del sueño*.

En España, **más de 160.000 personas viven con parkinson**, la segunda enfermedad neurodegenerativa más común tras el Alzheimer. Según la Sociedad Española de Neurología, el 70% de los afectados tiene más de 65 años. Sin embargo, un 15% son menores de 50.



ASOCIACIÓN PÁRKINSON MÓSTOLES

DÍA MUNDIAL DEL PÁRKINSON

ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

MANUEL BAUTISTA

MÓSTOLES

PARKINSON

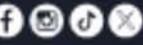
SALUD

SEMANA DE LA SALUD

TERAPIAS

25.26.27 ABRIL
STYLE
SPRING SESSIONS



+ info www.plazaloranca2.com 

PLAZA LORANCA 2^o
TU CENTRO, CADA DÍA

 Suscríbete a nuestra Newsletter 

NEXT »

garantiza

atendidas durante las prácticas de FP





Actualidad



Vithas Granada reúne a más de 100 personas en dos jornadas sobre el deterioro cognitivo

El 8 de abril se organizó un Aula Salud en el hospital para hablar de la prevención y el tratamiento de estas enfermedades. Un día después se celebró la Jornada Interprofesional sobre deterioro cognitivo que reunió a más de 50 especialistas en el campo de la

encia.



Redacción

Equipo de redacción de Andalucía Económica.

abril 15, 2025



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 (SEN), se estima que más de un millón de personas en España 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.

En este contexto, el Hospital Vithas Granada ha organizado dos jornadas en torno al deterioro cognitivo dirigidas a pacientes y a profesionales médicos ya que "este tipo de encuentros son necesarios para mantenernos a la vanguardia ante un desafío como el deterioro cognitivo, cada vez más prevalente", afirma Jose Luis Salcedo, gerente del hospital.

"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", asegura Ana Jimeno, neuróloga del hospital granadino e impulsora de la jornada. 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-

demás de con la propia doctora Jimeno. La asociación de familiares de enfermos de Granada, Altaamid, participó abordando la importancia del apoyo social en la y los retos en el cuidado e integración social de estas personas.

Jornada interdisciplinar

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 debate cada uno. El primero, "Diagnóstico precoz y herramientas actuales", estuvo moderado por la Dra. Jimeno y participaron el Dr. Javier Peregrina, neurólogo; Samuel López Alcalde, neuropsicólogo, y el médico especialista en radiología y medicina física, el Dr. 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. Moderado por la neurocirujana Ana Jorques, destacaron las ponencias de la Dra. Carmen Carrillo, psiquiatra; el Dr. Ángel Horcajadas, neurocirujano; y la Dra. Ana Jimeno, neuróloga. Todos ellos, profesionales de Vithas Granada y del Instituto de Neurociencias Vithas.

El tercer bloque, "Abordaje terapéutico: 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 Dra. Inmaculada Sánchez Hita, psiquiatra. El Dr. 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.

Conclusiones

onclusiones, una idea compartida: a pesar de los avances significativos en el
tratamiento del deterioro cognitivo, aún existen importantes desafíos,
sobre todo 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 el Dr. Ángel 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 la Dra. Ana Jimeno de promover estas iniciativas.

Vithas

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.

deterioro cognitivo , **Granada** , **Vithas** , **Vithas Granada**

NR

No tan raras

Revelan vínculos ocultos entre genes y enfermedades, algunas de ellas ultra raras

14 abril 2025



A pesar de los avances en la secuenciación genómica de las últimas décadas, a día de hoy hasta el **80 % de los pacientes con enfermedades raras** siguen sin tener un diagnóstico. A menudo, esto se debe a la falta de información existente sobre los vínculos que relacionan a una enfermedad con las anomalías genéticas que la provocan.

Para abordar esta brecha, investigadores de las universidades londinenses Queen Mary y University College han desarrollado un marco analítico, basado en *big data*, para identificar asociaciones de **genes con variantes raras en trastornos genéticos hereditarios**. El artículo, [publicado esta semana](#) en *Nature*, demuestra el **potencial transformador de estos análisis genómicos** a gran escala para abrir nuevas posibilidades diagnósticas para los pacientes con enfermedades raras.

Como parte del proyecto 100 000 Genomes, una iniciativa auspiciada por el gobierno británico, el grupo de científicos liderados por **Letizia Vestito** y **Valentina Cipriani**, analizaron las

variantes que codifican proteínas empleando los genomas completos de 34 851 casos y sus familias. Así lograron descubrir **141 nuevas asociaciones entre enfermedades y genes**. Varias de estas fueron respaldadas por la evidencia experimental existente, que ya han revisado los vínculos entre genes específicos y patologías como la diabetes monogénica, la esquizofrenia y la epilepsia.

Menos de la mitad de las **10 000 enfermedades hereditarias conocidas** tienen una base genética establecida, y en muchos casos probablemente estén vinculadas a genes aún no descubiertos. Iniciativas a gran escala como este Proyecto 100 000 Genomas están logrando transformar este campo de estudio al permitir análisis más potentes para revelar estos vínculos que hasta ahora resultaban esquivos a la ciencia. A partir de estos avances, se espera lograr nuevos diagnósticos o tratamientos para muchas enfermedades raras.

"En la actualidad, no se conoce la cura para el 95 % de las enfermedades raras", señala **Ana María Domínguez Mayoral**, coordinadora del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología. Además de que la gran mayoría no llegan a obtener una respuesta a lo que les sucede, para quienes la tienen también supone una agonía. "El tiempo de espera para obtener un diagnóstico **puede superar los 4 años** y, en el 20 % de los casos, puede tardar más de 10", añade la doctora.

La herramienta empleada en este trabajo ha sido bautizada como *geneBurdenRD*, y permite realizar un modelado estadístico y el filtrado de variantes raras para enfermedades hereditarias (mendelianas) mucho más refinado, permitiendo la **identificación de nuevas asociaciones entre enfermedades y genes**.

En concreto, *geneBurdenRD* **se aplicó a 72 690 genomas** en la cohorte de enfermedades raras del proyecto y logró identificar asociaciones significativas entre genes y variantes en 165 casos conocidos y 141 totalmente nuevos. Para estas últimas asociaciones, un filtrado adicional señaló un grado de certidumbre alto en, al menos, 69 de ellas.

En su artículo de *Nature*, las genetistas Cipriani y Vestito aportan varios hallazgos clave sobre las relación entre cinco genes—***UNC13A*, *RBFOX3*, *ARPC3*, *GPR17* y *POMK***— y diversas enfermedades. Había variantes raras de pérdida de función en *UNC13A* vinculadas a la diabetes, variantes en *RBFOX3* que se asociaron con epilepsia generalizada familiar, variantes en *ARPC3* que se correlacionaron con la neuropatía periférica o con el síndrome de Charcot-Marie-Tooth, una enfermedad rara que suele producir la deformación del pie o atrofia en las piernas. Por último, las variantes en *POMK* se asociaron con trastornos del desarrollo ocular.

Sin embargo, el estudio también **destaca algunas limitaciones técnicas** que en el futuro podrían solventarse para realizar futuras exploraciones. Por ejemplo, sería necesario ampliar el análisis más allá de las variantes en un solo nucleótido para investigar también cambios genéticos que se produzcan a un nivel más profundo.

El *paper* subraya también el desafío de **estudiar las enfermedades ultra raras**: aquí, 29 de las 226 enfermedades mencionadas tenían menos de cinco casos conocidos, y 36 de ellas no alcanzaron el tamaño de muestra necesario para realizar pruebas estadísticas robustas.

En resumen, son necesarios esfuerzos de secuenciación aún más grandes para aumentar el poder estadístico de los resultados. Para ello, las investigadoras abogan por emprender esfuerzos colaborativos a través de **proyectos globales de enfermedades raras**.

Referencia: Cipriani, V., Vestito, L., Magavern, E.F. *et al.* Rare disease gene association discovery in the 100,000 Genomes Project. *Nature* (2025).

Fuente: **SINC** (www.agenciasinc.es)

PUBLICIDAD

SALUD Y BIENESTAR

Esta es la técnica de los soldados estadounidenses para quedarse dormidos en tan solo dos minutos: así puedes hacerlo paso a paso

En la II Guerra Mundial se dieron cuenta de que la falta de sueño afectaba al rendimiento de los soldados. Por eso, la Escuela de Prevuelo de la Marina de los EE.UU. desarrolló un método para que pudieran quedarse dormidos



 Alamy Stock Photo

Imagen de recurso

Patricia Blázquez Serna
 Publicado el 15 abr 2025, 08:52
4 min lectura

Más directos



COPE emisión nacional
HERRERA EN COPE
Con Carlos Herrera



cias

cognitivas y de memoria, así como **problemas de ansiedad y depresión, hipertensión, diabetes e incluso obesidad entre otros**. De hecho, según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), el estilo de vida actual y el envejecimiento de la población hacen, además, que el insomnio sea un trastorno cada vez más común.

Según SEN, además, **entre un 25% y 35% de la población adulta padece insomnio transitorio y entre un 10% y un 15%, más de cuatro millones de españoles, sufren de insomnio crónico**.

PUBLICIDAD



TE PUEDE INTERESAR

[Más directos](#)

COPE emisión nacional
HERRERA EN COPE
Con Carlos Herrera



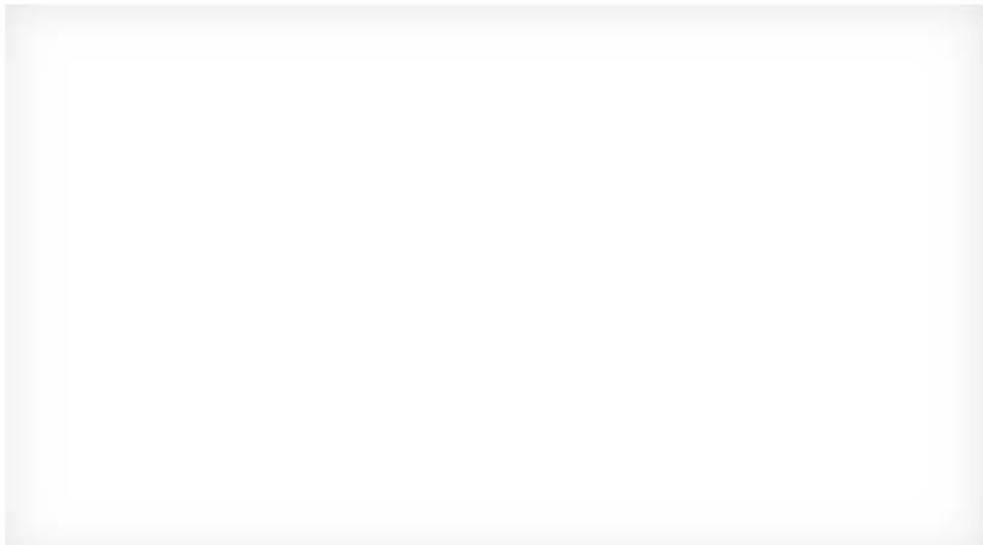
Isabel Rojas Estapé, psicóloga: "Tenemos que enseñar a nuestros hijos a tolerar la frustración y las cosas negativas que nos pasan"

Si, por otro lado, consultamos los datos arrojados por un estudio de la [Sociedad Española del Sueño](#), más de la mitad de los ciudadanos duermen mal, frente a los que duermen bien. De ellos, **más del 13% asegura que no descansa**. Unas cifras que evidencian que nuestra calidad el sueño no es óptima en absoluto.

Al final, llega un punto en el que las personas que lo sufren se ven obligados a acudir a profesionales que les puedan prescribir algún tipo de medicación para poner fin a este problema. Sin embargo, **y sobre todos quienes no padecen insomnio grave**, acaban recurriendo a otros remedios como infusiones, té o incluso técnicas de relajación.

En [COPE](#) te hemos hablado de diversas técnicas, todas muy sencillas, para intentar conciliar el sueño antes de tiempo, pero **hoy te venimos a contar este método que utilizan los soldados en Estados Unidos**.

PUBLICIDAD



Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera





 Alamy Stock Photo

Imagen de archivo

CÓMO FUNCIONA LA TÉCNICA MILITAR PARA QUEDARTE DORMIDO EN TAN SOLO DOS MINUTOS

Este método fue documentado en el libro '*Relax and Win: Championship Performance In Whatever You Do*', escrito por [Lloyd Bud Winter](#) y publicado en 1981. Y es que pese a su antigüedad, en los últimos años ha resurgido y **ha despertado el interés de quienes buscan soluciones para conciliar el sueño**.

PUBLICIDAD

Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



En la **Segunda Guerra Mundial** se puso en evidencia que el estrés y la falta de sueño afectaba significativamente al rendimiento del los pilotos de combate en batalla, lo cual acababa en **graves errores en misiones cruciales**.

Por ese motivo, la **Escuela de Prevuelo de la Marina de los Estados Unidos** desarrolló un sencillo método para ayudar a los soldados a quedarse dormidos en menos de dos minutos, sin importar el entorno ni las condiciones en las que se encontraran. **El procedimiento consta de cuatro pasos clave:**

RELAJAR LOS MÚSCULOS FACIALES

PUBLICIDAD

Más directos



COPE emisión nacional
HERRERA EN COPE
Con Carlos Herrera

▶ mulos y
eño

cuando te vas a meter en la cama y no cierres los ojos con demasiada fuerza. Relajar todos estos músculos puede generarte una sensación inmediata de alivio



 Alamy Stock Photo

Imagen de recurso

LIBERAR LA TENSIÓN DE HOMBROS Y BRAZOS

Al igual que con el rostro, **relajar hombros** es fundamental también y debes intentar dejarlos caer lo más bajo posible. **Lo mismo deberás hacer con los brazos.** Empieza por uno y sigue por otro.

PUBLICIDAD

Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



CONTROLA LA RESPIRACIÓN

Es el paso clave para cualquier técnica para relajarse y coger antes el sueño. **La clave es inhalar y exhalar de manera consciente y profunda**, y permitir que el pecho se relaje completamente. A la vez, debes aplicar la misma técnica de relajación que ya hiciste en hombros y brazos, para las piernas. Recuerda: primero una y luego otra.

VACÍA LA MENTE DURANTE 10 SEGUNDOS

Parece una premisa un tanto complicada, pero también es un paso crucial. Según Bud Winter, **puedes imaginar tres escenas diferentes** como por ejemplo que estás flotando en una canoa en medio de un lago sereno y el cielo muy azul; que estás acurrucado en una hamaca de terciopelo negro dentro de una habitación a oscuras o repetirte en varias ocasiones la frase "no pienses, no pienses, no pienses" durante estos diez segundos.

No es tan sencillo como parece, por eso debes recordar que **el tiempo y la práctica son esenciales** para que este proceso se convierta en una rutina de relajación automática y puedas conciliar el sueño.



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera

Más directos





 Alamy Stock Photo

Imagen de recurso

¿ES LA SOLUCIÓN DEFINITIVA AL INSOMNIO?

La respuesta es, pese a nuestro pesar, que no. Si bien es cierto que este método ha demostrado ser efectivo para muchas personas que lo aplican de forma adecuada, **no es la solución universal para los problemas del sueño**. Es importante que tengas una rutina clara a la hora de irte a la cama.

Mantener horarios regulares, evitar pantallas antes de irte a dormir y reducir el consumo de cafeína son factores fundamentales para mejorar la calidad del sueño.

En cualquier caso, para quienes experimentan insomnio persistente, lo mejor es que **acudan a una consulta con un especialista** para que evalúe las causas y pueda recomendar un tratamiento adecuado.

CONTENIDOS RELACIONADOS

Los medicamentos, a punto de cambiar para siempre: este es el "sistema pionero" que puede acabar con los recortes del código de barras

[Más directos](#)



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



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

El Hospital Doctor Negrín realiza más de 350 cirugías para tratar el Parkinson

La Provincia

2-3 minutos

El **Hospital Universitario de [Gran Canaria](#) Doctor Negrín**, centro adscrito a la Consejería de Sanidad del [Gobierno de Canarias](#), ha realizado más de **350 cirugías de Parkinson**, lo que supone alrededor de 24 intervenciones al año. El Hospital Doctor Negrín cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por los servicios de Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, **Psiquiatría** y Radiodiagnóstico. Profesionales de estas **especialidades** forman parte de un comité que mantiene **reuniones mensuales** para tratar a estos **pacientes**.

El Parkinson es una patología crónica, progresiva e irreversible, secundaria a la falta de producción de una sustancia química en el cerebro llamada dopamina, la cual es responsable de ayudar a la coordinación del movimiento y de regular el estado de ánimo. Constituye la **segunda enfermedad neurodegenerativa** más común en todo el mundo y, en España, afecta a unos 120.000-150.000 personas. Se estima que su **prevalencia** aumentará en el futuro. Cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos. El 70% de las personas diagnosticadas en España tienen más de 65 años, pero el 15% son menores de 50.

En el **territorio nacional**, la prevalencia y la incidencia del Parkinson se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas,

fundamentalmente debido al aumento de la esperanza de vida, a los avances diagnósticos y terapéuticos y a una mayor **sensibilización** respecto a esta enfermedad, ya que es cada vez más conocido que es frecuente, tratable y que requiere de un **diagnóstico** lo más temprano posible. Por esta razón, la Sociedad Española de Neurología estima que el número de afectados se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050.

Esta enfermedad tiene un gran impacto en vida de los pacientes y de los cuidadores y también supone una importante carga socioeconómica. La **depresión** puede ser la primera manifestación del Parkinson. Además, el estreñimiento, alteración del olfato o trastorno de conducta del sueño REM, entre otros síntomas no menores, pueden ser marcadores precoces de la enfermedad.

El Hospital Doctor Negrín supera las 350 cirugías para tratar el Parkinson

Redacción RTVC ◆ 14 abril 2025 11:20



El Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín supera las 350 cirugías para tratar el Parkinson

El [Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín](#), adscrito a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha realizado ya más de 350 cirugías destinadas al tratamiento del Parkinson, lo que representa una media de 24 intervenciones anuales.

Esta patología, caracterizada por su naturaleza crónica, progresiva e irreversible, surge debido a una deficiencia cerebral en la producción de dopamina, sustancia química esencial para la coordinación motora y la regulación del estado de ánimo.

En España, el Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más común y afecta aproximadamente a entre 120.000 y 150.000 personas. Anualmente se diagnostican unos 10.000 nuevos casos, predominando en mayores de 65 años, aunque un 15% se detecta en pacientes menores de 50.

El incremento en la esperanza de vida, junto con avances diagnósticos y terapéuticos, ha impulsado el aumento en la prevalencia e incidencia de esta enfermedad en las últimas décadas. Según la Sociedad Española de Neurología, se estima que la cantidad de personas afectadas podría duplicarse en las próximas dos décadas y triplicarse para 2050.

Atención multidisciplinar especializada

El Hospital Doctor Negrín aborda esta enfermedad mediante una Unidad de Atención Multidisciplinar compuesta por los servicios de Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiodiagnóstico. Especialistas de estas áreas integran un comité que se reúne mensualmente para coordinar el tratamiento integral de los pacientes.



Síntomas precoces del Parkinson

La [enfermedad de Parkinson](#) no solo afecta el movimiento, también impacta en la calidad de vida tanto de pacientes como de cuidadores. Entre sus primeras manifestaciones se pueden identificar síntomas como depresión, estreñimiento, alteraciones en el olfato o trastornos del sueño REM.





REVISTA TARA

NOTICIAS DE GRAN CANARIA

MENÚ



[Inicio](#) » [Sociedad](#) »

El Hospital Doctor Negrín ha realizado más de 350 cirugías para tratar el Parkinson



LAS PALMAS DE GRAN CANARIA SOCIEDAD

El Hospital Doctor Negrín ha realizado más de 350 cirugías para tratar el Parkinson

② REDACCIÓN ④ 16 Horas Desde Que Se Envío ⑤ 0 ⑥ 4 Minutos





El Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, centro adscrito a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha realizado más de 350 cirugías de Parkinson, lo que supone alrededor de 24 intervenciones al año. El Hospital Doctor Negrín cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por los servicios de Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiodiagnóstico. Profesionales de estas especialidades forman parte de un comité que mantiene reuniones mensuales para tratar a estos pacientes.

El Parkinson es una patología crónica, progresiva e irreversible, secundaria a la falta de producción de una sustancia química en el cerebro llamada dopamina, la cual es responsable de ayudar a la coordinación del movimiento y de regular el estado de ánimo. Constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en todo el mundo y, en España, afecta a unos 120.000-150.000 personas. Se estima que su prevalencia aumentará en el futuro. Cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos. El 70% de las personas diagnosticadas en España tienen más de 65 años, pero el 15% son menores de 50.



En el territorio nacional, la prevalencia y la incidencia del Parkinson se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas, fundamentalmente debido al aumento de la esperanza de vida, a los avances diagnósticos y terapéuticos y a una mayor sensibilización respecto a esta enfermedad, ya que es cada vez más conocido que es frecuente, tratable y que requiere de un diagnóstico lo más temprano posible. Por esta razón, la Sociedad Española de Neurología estima que el número de afectados se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050.

Esta enfermedad tiene un gran impacto en vida de los pacientes y de los cuidadores y también supone una importante carga socioeconómica. La depresión puede ser la primera manifestación del Parkinson. Además, el estreñimiento, alteración del olfato o trastorno de conducta del sueño REM, entre otros síntomas no menores, pueden ser marcadores precoces de la enfermedad.

Martes, 15 de Abril 2025



Portada	Canarias	Economía	Política	Sociedad	Deportes	Cultura	Opinión	
Ciencia y Tecnología	Educación	Salud	Sucesos	Gente y TV				Buscar...

Sociedad Salud Elementos filtrados por fecha: Lunes, 13 Abril 2020

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

14 ABR El Hospital Doctor Negrín ha realizado más de 350 cirugías para tratar el Parkinson

Escrito por Redacción | tamaño de la fuente

Imprimir | Email



Gran Canaria/ Profesionales de estas especialidades participan en un comité que mantiene reuniones mensuales.

El Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, centro adscrito a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha realizado más de 350 cirugías de Parkinson, lo que supone alrededor de 24 intervenciones al año. El Hospital Doctor Negrín cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por los servicios de Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiodiagnóstico. Profesionales de estas especialidades forman parte de un comité que mantiene reuniones mensuales para tratar a estos pacientes.

El Parkinson es una patología crónica, progresiva e irreversible, secundaria a la falta de producción de una sustancia química en el cerebro llamada dopamina, la cual es responsable de ayudar a la coordinación del movimiento y de regular el estado de ánimo. Constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en todo el mundo y, en España, afecta a unos 120.000-150.000 personas. Se estima que su prevalencia aumentará en el futuro. Cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos. El 70% de las personas diagnosticadas en España tienen más de 65 años, pero el 15% son menores de 50.

En el territorio nacional, la prevalencia y la incidencia del Parkinson se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas, fundamentalmente debido al aumento de la esperanza de vida, a los avances diagnósticos y terapéuticos y a una mayor sensibilización respecto a esta enfermedad, ya que es cada vez más conocido que es frecuente, tratable y que requiere de un diagnóstico lo más temprano posible. Por esta razón, la Sociedad Española de Neurología estima que el número de afectados se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050.

Foto: Canarias24Horas.com - Imagen: Archivo de la Sociedad de Neurología de Canarias



PUBLICIDAD

EN PORTADA

El I Congreso Turismo 360 reafirma la necesidad de equilibrar la experiencia del viajero con el bienestar de la población...

Turismo | Sin comentarios

Tenerife/ El evento, organizado por el Cabildo de Tenerife a través de...

El Gobierno de Canarias concede una subvención de 1,79 M€ al Cabildo de Gran Canaria para obras de mejora en las redes d...

Gran Canaria | Sin comentarios

Gran Canaria/ El convenio suscrito entre la Consejería de Agricultura,...

Las patronales del turismo firman el acuerdo que garantiza la mejora de los salarios y la paz social en el sector

Turismo | Sin comentarios

Las Palmas de Gran Canaria/ La FEHT, Asofuer, la FTL y Asolan pac...

Santa Cruz trabaja en la rehabilitación paisajística de la calle Pío Baroja

Tenerife | Sin comentarios

Santa Cruz de Tenerife/ El proyecto incluye la plantación de 28 árboles...

Se derrumba parte del puente precintado hace

Noticias de Canarias

El Hospital Doctor Negrín ha realizado más de 350 cirugías para tratar el Parkinson



admin • Hace 22 horas 🔥 4 ━ 1 minuto de lectura



El Hospital Doctor Negrín ha realizado más de 350 cirugías para tratar el Parkinson

“

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

ACEPTAR

todo el mundo y en España

El centro hospitalario cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiología. Profesionales de estas especialidades participan en un comité que mantiene reuniones mensuales

El Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, centro adscrito a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha realizado más de 350 cirugías de Parkinson, lo que supone alrededor de 24 intervenciones al año. El Hospital Doctor Negrín cuenta con una Unidad de Atención Multidisciplinar formada por los servicios de Neurología y Neurofisiología, Neurocirugía, Psiquiatría y Radiodiagnóstico. Profesionales de estas especialidades forman parte de un comité que mantiene reuniones mensuales para tratar a estos pacientes.

El Parkinson es una patología crónica, progresiva e irreversible, secundaria a la falta de producción de una sustancia química en el cerebro llamada dopamina, la cual es responsable de ayudar a la coordinación del movimiento y de regular el estado de ánimo. Constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en todo el mundo y, en España, afecta a unos 120.000-150.000 personas. Se estima que su prevalencia aumentará en el futuro. Cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos. El 70% de las personas diagnosticadas en España tienen más de 65 años, pero el 15% son menores de 50.

En el territorio nacional, la prevalencia y la incidencia del Parkinson se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas, fundamentalmente debido al aumento de la esperanza de vida, a los avances diagnósticos y terapéuticos y a una mayor sensibilización respecto a esta enfermedad, ya que es cada vez más conocido que es frecuente, tratable y que requiere de un diagnóstico lo más temprano posible. Por esta razón, la Sociedad Española de Neurología estima que el número de afectados se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050.

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

[ACEPTAR](#)

cuidadores y también supone una importante carga socioeconómica. La depresión puede ser la primera manifestación del Parkinson. Además, el estreñimiento, alteración del olfato o trastorno de conducta del sueño REM, entre otros síntomas no menores, pueden ser marcadores precoces de la enfermedad.

Este sitio web utiliza cookies para que usted tenga la mejor experiencia de usuario. Si continúa navegando está dando su consentimiento para la aceptación de las mencionadas cookies y la aceptación de nuestra [política de cookies](#), pinche el enlace para mayor información.

[ACEPTAR](#)

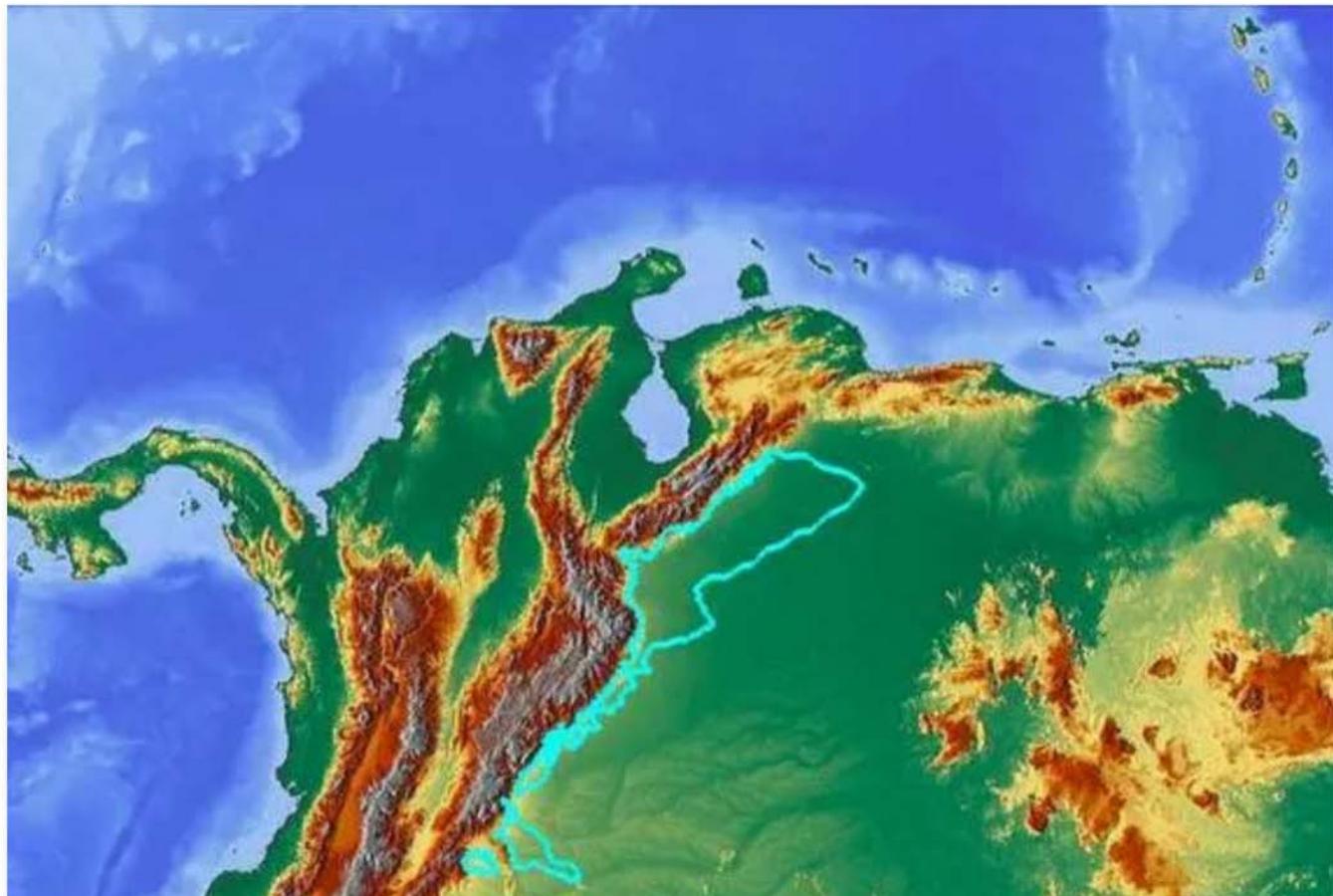
[Home](#) > Tendencias > Artículo

Abril 14 / 9:34 am

Alexitimia: ¿Qué es y cómo se relaciona con el caso del parricida de Villavicencio?

Exploramos la alexitimia, su definición, tipos y cómo podría estar relacionada con el trágico caso del joven que mató a sus padres.

Por: Sala de redacción [ahoramundo.com](https://www.ahoramundo.com)



Te damos la bienvenida a Ahora Mundo

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia del usuario, la navegación del sitio, analizar el uso del sitio y ayudar en nuestros esfuerzos de marketing.

Aceptar

Joven parricida en Villavicencio: ¿Qué es la alexitimia y como influye en estos casos?

El pasado mes de marzo, Colombia se vio sacudida por un horrendo crimen en Villavicencio: Juan David Perdomo, de 24 años, confesó haber asesinado a sus padres, José Luis Perdomo Hernández y Sonia Wehdeking Baños. Este suceso ha abierto un debate sobre la salud mental y las posibles causas detrás de actos tan atroces. En particular, se ha mencionado la alexitimia como un posible factor contribuyente en el comportamiento del joven.

¿Qué es la Alexitimia?

Según la Real Academia Española (RAE), la alexitimia se define como la «incapacidad para reconocer las propias emociones y expresarlas, especialmente de manera verbal». Este concepto, introducido por el psiquiatra Peter Sifneos en 1972, no implica una carencia de emociones, sino una dificultad para identificarlas y comunicarlas. Las personas con alexitimia pueden tener problemas para conectar sus sentimientos con palabras, lo que dificulta la interpretación de señales corporales como palpitaciones o tensión muscular, generando confusión y sufrimiento emocional.

Belisario Valbuena, criminólogo y psicólogo forense, señaló en Noticias Caracol la posible presencia de alexitimia en Juan David Perdomo, describiendo «una desconexión emocional inmensa, con tal vez un posible trastorno de integración afectiva... una expresión emocional nula, una ausencia de un arrepentimiento visible, un afecto aparentemente plano, un racionamiento frío concreto» (Valbuena, citado en *Pulzo*, 2024).

Tipos y Prevalencia de la Alexitimia

La alexitimia se clasifica en dos tipos principales:

Te damos la bienvenida a Ahora Mundo

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia del usuario, la navegación del sitio, analizar el uso del sitio y ayudar en nuestros esfuerzos de marketing.

Aceptar

Implicaciones de la Alexitimia

Las personas con alexitimia tienden a mostrar un pensamiento racional y pragmático, con poca imaginación y dificultad para empatizar. Esto puede generar:

- Problemas interpersonales
- Aislamiento social
- Malentendidos, siendo percibidos como fríos o distantes

Es importante destacar que la alexitimia no está catalogada como un trastorno mental en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), sino como un constructo clínico que puede presentarse como un rasgo de personalidad o una respuesta a circunstancias específicas.

El Crimen en Villavicencio: Detalles del Caso

La Fiscalía detalló que Juan David atacó primero a su padre, quien se encontraba descansando, infligiéndole heridas mortales en la región yugular. Al intentar intervenir, Sonia Wehdeking también fue agredida, sufriendo heridas graves que le causaron la muerte. Tras el doble homicidio, Juan David huyó en el vehículo familiar hacia Bogotá, donde fue capturado 36 horas después.

En la audiencia judicial, Juan David aceptó los cargos de homicidio agravado, buscando una posible reducción de hasta el 50% en su condena, que podría oscilar entre 400 y 600 meses de prisión. Aunque los motivos exactos del crimen no están claros, una hipótesis apunta a conflictos económicos, ya que Juan David habría tenido una discusión con su padre la noche anterior por una solicitud de dinero.

El caso ha generado consternación en la comunidad de Villavicencio y Barrancabermeja, de donde eran originarios los padres de Juan David. La investigación

Te damos la bienvenida a Ahora Mundo

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia del usuario, la navegación del sitio, analizar el uso del sitio y ayudar en nuestros esfuerzos de marketing.

Aceptar

Es crucial que la investigación considere todos los aspectos psicológicos y psiquiátricos del acusado, incluyendo la posible presencia de alexitimia y otros trastornos, para comprender mejor los motivos detrás de este horrendo crimen y buscar justicia para las víctimas.

Referencia:

- Pulzo. (2024). *Qué es la alexitimia, trastorno que tendría joven que mató a sus padres en Villavicencio*. Pulzo.com. Recuperado de <https://www.pulzo.com/nacion/que-es-alexitimia-sindrome-joven-que-cometio-parricidio-villavicencio-PP4449767>

Tags

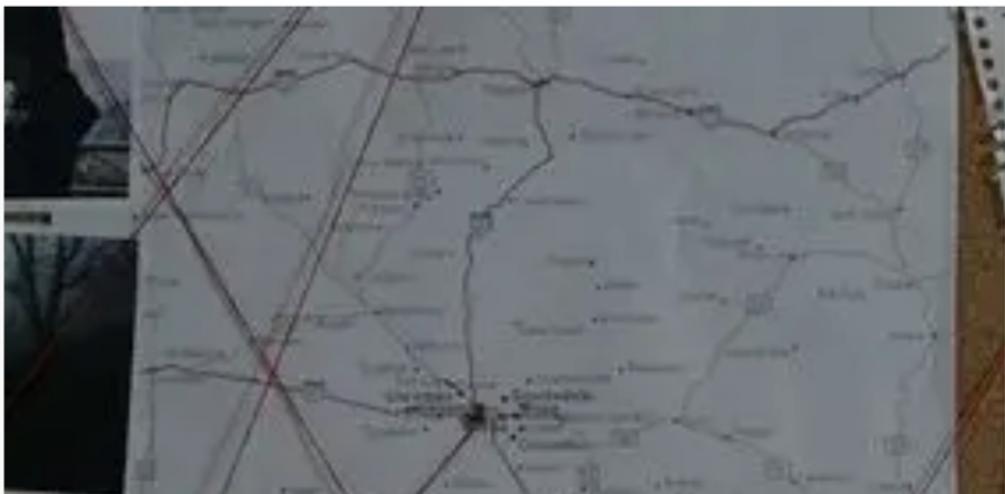
[Alexitimia >](#)

[Parricidio >](#)

[Salud Mental >](#)



Lo más destacado Para ti



Te damos la bienvenida a Ahora Mundo

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia del usuario, la navegación del sitio, analizar el uso del sitio y ayudar en nuestros esfuerzos de marketing.

Aceptar

Es noticia:

Esmervaldero
asesinado en BogotáTragedia de
niñas en EE. UU.Accidentes
Semana SantaMarino
HinestrozaDayana
Jaimes'La casa de
los famosos'l Boletines 
Noticias

NACIÓN

Qué es la alexitimia, trastorno que tendría joven que mató a sus padres en Villavicencio

Un psicólogo forense dio pistas de lo que podría haber pasado con el confeso asesino, quien aceptó los cargos de homicidio agravado imputados por la Fiscalía.

- [Doble feminicidio en Colombia: encuentran sin vida a madre e hija en plena carretera](#)
- [Alias 'Batman', el ladrón que sobrevivió a una caída de 35 metros y aterrizó en la cárcel](#)
- [Por una vaca, Margarita Rosa de Francisco y Vicky Dávila terminaron de los cabellos en X](#)

RTIR:    



Juan David Perdomo (Policía Nacional) y sus padres (suministrada) / Fotocomposición de Pulzo

Escucha el artículo  00:00

...



¿De afán? Te lo resumimos



Únete a nuestro canal en WhatsApp

Las noticias más importantes, al instante

Es noticia:

Esmerraldero
asesinado en BogotáTragedia de
niñas en EE. UU.Accidentes
Semana SantaMarino
HinestrosaDayana
Jaimes'La casa de
los famosos'l Boletines 
Noticias

le marzo, el país se vio conmocionado por el **crimen de una pareja de santandereanos** identificados como José Luis Perdomo Hernández y Edmundo Baños, asesinados por su propio hijo, Juan David (de 24 años), quien lo sucedido ante las autoridades.

oíen: **“Por plata no fue”: habló familia de joven que mató a su hijo hipótesis del crimen)**

ntento, la Fiscalía reveló que Juan David habría tenido una discusión con sus padres antes del crimen, al punto que no habría dormido en toda la noche. De hecho indicó en una audiencia que, “en un impulso”, **se levantó y atacó a su madre con un arma cortopunzante mientras este descansaba**; a su madre solo quiso intervenir.

después de lo ocurrido, el criminólogo y psicólogo forense Belisario Valbuena le indicó a Caracol que evidenció una total ausencia de expresión emocional y un afecto limitado en el joven, situación que podría tratarse de un trastorno.

“Al hablar de alguien con una desconexión emocional inmensa, con tal sible trastorno de integración afectiva. Técnicamente, se le conoce como alexitimia, es decir, una expresión emocional nula, una ausencia de un afecto visible, un afecto aparentemente plano, un racionamiento frío”, dijo el experto en el noticiero mencionado.

¿Qué se trata la alexitimia?

Definición de la Real Academia Española (RAE), se trata de una “incapacidad para conocer las propias emociones y expresarlas, especialmente de manera

neno, descrito por primera vez en 1972 por el psiquiatra Peter Sifneos, no solo que las personas carezcan de emociones, sino que **no logran conectarlas entre sí** o **interpretar las señales corporales asociadas, como sudoración o tensión muscular**, lo que puede provocar confusión o miedo emocional.

LO ÚLTIMO

NACIÓN

Destapan a qué se dedicaba S. Millerey: su madre negó que él estuviera en "malos pasos"

Hace 2 horas

NACIÓN

Alerta por mujer que cayó desde edificio de gran altura; vecinos escucharon estruendo

Hace 4 horas

te, la alexitimia no está clasificada como un trastorno mental en el Manual Clínico y Estadístico de los Trastornos Mentales, pero se considera un constructo que puede presentarse como un rasgo de personalidad o una respuesta a situaciones específicas.

ociedad Española de Neurología (SEN), afecta aproximadamente al 10 % de la población general, con una mayor prevalencia en hombres (8 %) que en mujeres, puede variar en intensidad, de acuerdo con lo que [citó El Mundo](#).

¿Qué casos puede presentarse la alexitimia?

La alexitimia se divide en dos tipos principales: primaria y secundaria, cada una con diferentes causas y contextos, según investigaciones de la comunidad científica.

Alexitimia primaria: tiene un origen biológico o neurológico y puede estar presente desde la infancia. Está relacionada con alteraciones en áreas cerebrales como la insula, el lóbulo frontal o la amígdala, responsables del procesamiento emocional.

Alexitimia secundaria: surge como respuesta a factores psicológicos, sociales o ambientales, funcionando a menudo como un mecanismo de defensa. Es frecuente que las personas que han experimentado traumas emocionales, como abuso, negligencia o trauma de gran impacto, lo que lleva a reprimir emociones para evitar el dolor.

Las personas con alexitimia suelen mostrar un pensamiento racional y pragmático, una imaginación limitada y dificultad para empatizar, según se explica en el portal Psicología Hoy.

Las personas con alexitimia suelen mostrar un pensamiento racional y pragmático, una imaginación limitada y dificultad para empatizar, según se explica en el portal Psicología Hoy. Pueden llevar a problemas interpersonales, aislamiento social o malentendidos, ya que las personas con alexitimia suelen percibir a los demás como fríos o distantes.

¿Se sabe del crimen de una pareja de alexitimia?

Es noticia: [Esmeraldero asesinado en Bogotá](#)

[Tragedia de niñas en EE. UU.](#)

[Accidentes Semana Santa](#)

[Marino Hinestrosa](#)

[Dayana Jaimes](#)

['La casa de los famosos'](#)

[Boletines](#)  [Noticias](#)

intervenir, también fue agredida y recibió al menos tres heridas graves, dos de las cuales le causaron la muerte.

Publicidad

cometer el doble homicidio, Juan David huyó en el vehículo familiar, un camioneta, hacia Bogotá, donde fue capturado 36 horas después, el 24 de marzo, en la localidad de Tunjuelito.

ABIÉN



"Me jalaban las patas": empresario antioqueño narró tormentoso escape de secuestradores



Murió Leris Acosta, paciente que duró meses suplicando medicamentos para su enfermedad



lencia judicial del 24 de marzo, **Juan David aceptó los cargos de homicidio agravado imputados por la Fiscalía**, buscando una posible rebaja de hasta el 50 % en su condena, que podría oscilar entre 400 y 600 meses de prisión debido a la gravedad del delito.

os motivos exactos no están completamente esclarecidos, una hipótesis apunta a conflictos económicos, ya que, según fuentes citadas por medios como *El Tiempo* y *El Tiempo* Caracol, el joven habría tenido una discusión con su padre la noche previa, motivada por una solicitud de dinero que no fue concedida.

Publicidad

os padres de José Luis y Sonia, oriundos de Barrancabermeja, Santander, fueron a su ciudad natal para sus exequias el 27 de marzo. La comunidad de la familia y los allegados de la familia han expresado consternación y exigen que Juan David permanece en prisión mientras avanza el proceso judicial, que se espera que se concreten las circunstancias completas de este parricidio que ha conmocionado

m se escribe con Z

Los parricidios reportados en Colombia

Este mapa, desarrollado por Esri Colombia, muestra información de los parricidios reportados en Colombia por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.



Manejar en carretera: una forma inesperada de superar el bloqueo creativo

Estilo de vida

Por: **Denise Marquez** 14 abril, 2025

Hace poco tuve un **bloqueo creativo**. Lo cual rápidamente comenzó a convertirse en un problema porque, básicamente, mi trabajo se trata de escribir todos los días. Seguro sabes cómo se siente esto: sobrepiensas el problema, entras a un ciclo infinito de ansiedad y tu creatividad no aparece. Esto no solo afecta la mente; en mi caso, me trajo dolor de espalda, migrañas y problemas para dormir. Un día el tema surgió entre mis compañeras como algo que a muchas nos pasa, y rebotando remedios para superarlo hubo uno que me llamó poderosamente la atención: manejar en carretera.

Después de la experiencia tan positiva que tuve supe que tenía que contártelo. Aquí van cuatro pasos que anoté en mi “manual de viajera”. Espero que también te sirvan.

**Paso uno para manejar en carretera:
Elegir el destino, la compañía y cómo llegar**

Todo empieza definiendo qué necesitas de este viaje. Tal vez no sea el mejor momento para ir a la playa si no te llevas bien con el calor o prefieres evitar multitudes.

En mi caso, rentar un coche fue clave para sentirme en control. Saber que el coche está en buen estado me dio tranquilidad desde el principio. Elegí **Hertz México** porque ofrece una experiencia inclusiva y respetuosa.

Si nunca has [rentado un coche](#) vas a necesitar:

- Tener tu licencia lista y vigente
- Una tarjeta de crédito
- Si viajas con tus amigas, regístralas como conductoras adicionales para que apliquen las coberturas adicionales, amix. Ojito que esto tiene un cargo extra.
- Elige la categoría que se apega a lo que necesitas (camionetas, coches con transmisión automática o manual, etc).

Si para ti, al igual que para mí, es importante que el lugar donde rentes tenga un compromiso real con políticas de equidad e inclusión, te recomiendo verificar si cuentan con alguna certificación. Por ejemplo, **Queer Destinations** otorga certificaciones a destinos turísticos, empresas y servicios que cumplen con altos estándares de respeto, seguridad e inclusión para personas LGBTQ+.

¿Necesitas inspiración? Date un momento y mira la belleza de Oaxaca:



Unas fotitos de inspiración: Oaxaca. Jeffrey Hernández/Unsplash



Unas fotitos de inspiración: Xalatlaco, Oaxaca. [Anastasiia Malai / Unsplash](#)Unas fotitos de inspiración: Hierve el Agua, Oaxaca. [José Castillo / Unsplash](#)

Paso dos: No subestimes la planificación

A mí me ayudó muchísimo investigar qué onda con las rutas para llegar al lugar que elegí. Así que consultar las gasolineras del trayecto, tener claro cuántas casetas tendríamos que pagar y revisar las posibilidades de conocer spots chidos en el trayecto sin desviarnos demasiado fue algo que me dio tranquilidad.

Otra elección crucial es con quién viajar. Estos detalles, aunque pequeños, pueden evitar un montón de conflictos:

Antes de aferrarte a la idea romantizada de “tiene que ser mi mejor amiga”, es clave conocer un poquito la energía que tienen cuando están juntas en carretera porque, literal, van a compartir el viaje. ¿Pueden turnarse para manejar? ¿Tienen paciencia si algo no sale según lo planeado? ¿Se transforman si tienen hambre?

Paso tres: Establece un presupuesto y apégate a él

Después de rentar el coche, planificar el [presupuesto](#) fue crucial para mantener la calma. Calculé casetas, gasolina, comidas, hospedaje y hasta recuerditos. De ser posible, ahorra un extra para emergencias, nunca está de más. Hoy en día hay un sinfín de apps que pueden ayudarte a llevar tu registro de gastos. Descarga la que más se acomode a tus necesidades.

Paso cuatro: Abre los sentidos a lo que sí está pasando

No exagero cuando teuento que manejar en carretera, desde el minuto uno, me dio algo que en lo cotidiano para mí es casi imposible: te ancla al presente.

Soy una sobrepensadora dura, pero encender el motor, escuchar la música que amo, bajar las ventanas, sentir el viento en la cara y estar atenta y receptiva a lo que me rodea, tuvo un efecto casi inmediato: me puso distancia inicial con el flujo constante de mis pensamientos. Pude concentrarme en lo que sucedía, sin anticiparme a lo que “estaba por venir”.

Y, créeme, lo respalda la ciencia: Entrenar y estimular nuestro cerebro genera nuevas conexiones neuronales. Esto pasa cuando enfrentamos a nuestro cerebro a la novedad, la variedad y el desafío, según palabras de José Manuel Moltó, miembro de la junta directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN). ¡Y manejar en carretera cumple con estos requisitos!



¿Más inspiración? Todos Santos, Baja California Sur. Morgan Newham / Unsplash

Por último, si me aceptas otro consejo, asegúrate de descargar antes contenido como música, mapas y lugares de interés para las zonas en donde no tengas conexión. Manejar en carretera me ayudó a darme cuenta de algo importante: la creatividad no se puede forzar, pero sí desbloquear dándole espacio. Y, a veces, ese espacio llega a través de algo tan sencillo como sentir otro aire, ver otras nubes, detenerte en un lugar que nunca imaginaste visitar.

Si sientes que la creatividad te está dando la espalda, tal vez solo necesitas poner un pie en el acelerador.

+

[Gomas elásticas 25 infusiones Tonificar brazos Glicina Grasa barriga José Abellán](#)Menu **SABERVIVIR**^{tve}
[Iniciar Sesión](#)

- [Salud Activa](#)
- [Noticias médicas](#)
- [Nutrición](#)
- [Bienestar](#)

[SUSCRÍBETE A TU REVISTA](#)[Comienza a cuidarte con la revista número 1 en salud.](#)[Suscríbete 1€/mes](#)

- [Newsletter](#)
- Facebook
- Twitter
- Instagram
- TikTok
- Youtube
- Pinterest

[SUSCRÍBETE](#)[Salud Activa](#)**Las 9 técnicas más eficaces para dormirse rápido avaladas por la ciencia**

Las preocupaciones y los pensamientos intrusivos hacen que a menudo nos cueste conciliar el sueño. Con estas estrategias avaladas por la ciencia conseguirás dormirte más rápido.



Diana Llorens

Redactora especializada en salud, nutrición y bienestar

Actualizado a 14 de abril de 2025, 15:38

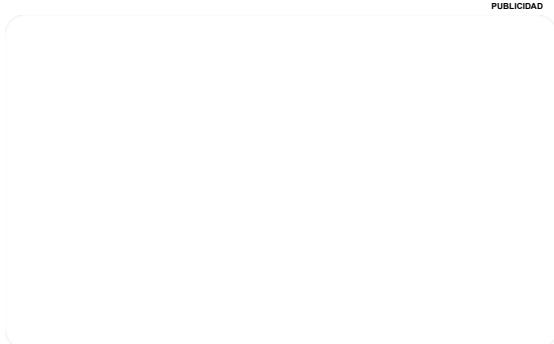


Lo que haces justo antes de acostarte puede ayudarte a conciliar el sueño más rápido.

iStock

Dormir bien y el tiempo suficiente es indispensable para la salud. Durante el sueño no solo recuperamos energía, también se reparan nuestras células y nuestro cerebro almacena nueva información y elimina los desechos tóxicos, entre otros procesos importantes.

PUBLICIDAD



Inspired by  Envibee

Sin embargo, son muchas las personas a las que les cuesta conciliar el sueño y que tienen **problemas para dormir las 7 u 8 horas diarias que se recomiendan**. De acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre un 20 y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. En al menos un 10% de los casos esto se debe a algún trastorno de sueño crónico y grave, pero en otros tiene que ver con un estado de nervios, en unos malos hábitos o en unas malas condiciones del dormitorio a la hora de dormir.

Hay algunas **técnicas, avaladas por la ciencia**, que resultan muy útiles para dormir rápido. Las repasamos a continuación.

El método 4-7-8

La **técnica de respiración 4-7-8**, creada por el doctor Andrew Weild, actúa como “**un tranquilizante natural** del sistema nervioso”, en sus propias palabras. **Aumenta la cantidad de oxígeno en el torrente sanguíneo**, reduce la frecuencia cardíaca y libera más dióxido de carbono de los pulmones. Estos son los pasos a seguir para practicarla:

- **Coloca la punta de la lengua** contra la parte de detrás de los dientes frontales superiores y manténgala allí durante todo el ejercicio.
- **Cierra la boca e inhala por la nariz** contando mentalmente hasta cuatro.
- **Contén la respiración** contando hasta siete.
- **Exhala completamente** durante 8 segundos.
- Repite el ciclo tres veces para realizar un total de cuatro respiraciones.

Además de ayudarte a dormir, diversos estudios científicos avalan las técnicas de **respiración consciente para reducir la ansiedad**, calmar el dolor y mejorar el ánimo.

Imaginar tu sitio favorito

iStock

A la orilla del mar, en un prado verde, en una hamaca con una brisa acariciando tu piel... **visualizar un entorno relajante** puede ayudarte a conciliar el sueño más rápido. Así lo afirma un estudio de 2002 de la Universidad de Oxford.

Los investigadores vieron que **visualizar imágenes ayuda a distraer la mente** y a evitar pensamientos intrusivos, preocupaciones e inquietudes durante el período previo al sueño, lo que contribuye a dormir más rápidamente.

Metabolismo

[Metabolismo basal: qué es y cuáles son las mejores estrategias para acelerarlo y adelgazar](#)

Eva Carnero

Relajación muscular progresiva

La **relajación muscular progresiva**, que implica **tensar y relajar diferentes grupos de músculos** del cuerpo, favorece la relajación general y ayuda a conciliar el sueño. Un estudio publicado en el *Journal of Sleep Research* en 2022 comprobó que las personas que practican la relajación muscular progresiva antes de dormir tienen un **sueño más profundo**.

Esta técnica de relajación muscular progresiva, junto con las respiraciones conscientes y las visualizaciones, es lo que se usa en la **Técnica militar para dormir**, un método utilizado por el ejército estadounidense para conciliar el sueño en solo 5 minutos. Estos son los pasos a seguir:

- **Relaja toda la cara**, incluidos los músculos de la boca.
- **Deja caer los hombros** y las manos a los costados.
- **Exhala** y relaja el pecho.
- **Relaja las piernas**, los muslos y las pantorrillas.
- **Despeja tu mente** durante 10 segundos imaginando una escena relajante.
- Si es necesario, repite "no pienses" durante 10 segundos.

Usar calcetines para dormir

Cuando nos estamos quedando dormidos, la melatonina (la denominada hormona del sueño) **enfría nuestra temperatura corporal interna**, lo que ayuda al proceso de conciliar el sueño.

Aunque a algunas personas les resulte de lo más antiestético, **usar calcetines para dormir** puede favorecer el sueño en las épocas más frías del año. Un estudio suizo de 1999 publicado en la revista *Nature* observó que **tener los pies y las manos calientes es el mejor predictor de un inicio rápido del sueño**.

Los participantes en el estudio colocaron una bolsa de agua caliente en sus pies, lo que **ensanchó los vasos sanguíneos en la superficie de la piel** y aumentó así la pérdida de calor. El **cambio del flujo sanguíneo desde el centro del cuerpo hacia las extremidades** enfrió el cuerpo y trabaja en conjunto con la melatonina. Llevar calcetines tendría el mismo efecto.

Una ducha caliente antes de dormir

ISTOCK

Este truco sigue la misma lógica que el anterior. Darse una **ducha o un baño caliente en la hora antes de ir a la cama** luego exponerse a una temperatura más fresca hace que **descienda la temperatura corporal**, lo que favorece el sueño.

Además, **la ducha ayuda a relajarse** y a alejar los pensamientos estresantes y los problemas de la mente, algo que también ayuda a conciliar el sueño.

Sueño

[Cuántas horas hay que dormir: ¿5 o 6 horas son suficientes?](#)

Pablo Cubí del Amo

Escuchar música relajante

La música amansa a las fieras... y también puede dormirlas. Eso, por lo menos, es lo que indica un estudio de 2008 publicado en la revista *Journal of Advanced Nursing* en el que se analizó el **efecto de la música en la calidad del sueño de los jóvenes** de entre 19 y 28 años.

Los investigadores vieron que **escuchar música clásica relajante** antes de acostarse es eficaz para reducir los problemas de sueño y además reduce los síntomas de depresión.

Aromatizar el dormitorio

Crear un ambiente acogedor en el dormitorio es clave para conciliar el sueño. Además de la oscuridad, una temperatura fresca y una cama cómoda, **el aroma también importa**, de acuerdo con un pequeño estudio del año 2005 publicado en la revista *Chronobiology International*.

Los investigadores vieron que quienes oían **aceite de lavanda** antes de dormir tenían un sueño más profundo y se despertaban con más energía.

Levantarse de la cama

Seguro que te ha pasado alguna vez: te despiertas en medio de la noche y no hay manera de volver a coger el sueño. La ansiedad va subiendo a medida que ves como avanzan los minutos sin que puedas dormir y empiezas a dar vueltas en la cama. En estas ocasiones, **quedarte en la cama no es la mejor opción**.

Si ya han pasado 15 minutos sin que hayas vuelto a dormirte, el **investigador británico Richard Wiseman**, autor del libro *Escuela del sueño: Todo lo que hace (o puede hacer) tu mente mientras duermes*, recomienda **salir de la cama y hacer una actividad que implique usar las manos y la cabeza** durante unos 10 minutos, como un puzzle. Eso sí, hay que **evitar las pantallas** porque emiten luz azul que puede suprimir la melatonina, una hormona que induce el sueño.

La idea detrás de esta técnica consiste en que **nuestra mente asocie la cama solo con dormir** (y con las relaciones íntimas), pero no con estar con estar despierto pensando, mirando la televisión o haciendo cualquier otra cosa.

Intentar permanecer despierto

A menudo, cuanto más intentamos conciliar el sueño rápido, más nos cuesta dormirnos. ¿Por qué no hacer lo contrario? Un estudio de la Universidad de Glasgow en un pequeño grupo de personas con insomnio llevado a cabo en el año 2003 indicó que **la psicología inversa**, que se usa para que alguien haga precisamente lo contrario a lo que se le pide, **puede resultar útil cuando se trata de dormir**.

Los investigadores vieron que aquellas personas a las que se les pedía **acostarse en la cama y mantenerse despiertas**, con los ojos abiertos, se dormían más rápido que aquellas a quienes no se les pedía que se quedaran despiertas.

Más

- [Sueño](#)

Newsletter

Únete a nuestra comunidad y practica un estilo de vida saludable

[Apúntate](#)

[Suscríbete a tu revista favorita](#)

[Reduce tu edad biológica](#)

Edición papel

Recíbelas en tu casa por **2,5€/mes** y con envío gratis.

[suscríbete](#)

[Reduce tu edad biológica](#)

Edición digital

La revista siempre disponible en tu dispositivo favorito por solo **1€ al mes + regalo**.

[suscríbete](#)

Salud Activa

Mostrar artículos

- [Horas de sueño](#)
- [Laxante natural](#)
- [Infusiones estreñimiento](#)
- [Tipos de dolor de cabeza](#)

Nutrición

Temas | Tiempo Lunes Santo Tiempo Martes Santo Sevilla Lunes Santo Directo Itinerarios Horarios Lunes Santo Guía Lunes Santo Mapa >



Diario de Sevilla

Iniciar sesión



Actualidad Pacientes Investigación y Tecnología Nutrición y Bienestar Encuentros Opinión

AVANCE El tiempo en Sevilla para el Martes Santo

ENFERMEDAD NEURODEGENERATIVA

Una batalla contra el aislamiento, la discapacidad y la invisibilidad

Las dificultades de comunicación y el aislamiento social marcan la vida de quienes sufren ataxia de Friederich, una patología que requiere tratamientos accesibles y atención integral



Isabel Campos, presidenta de la Federación de Ataxias de España (FEDAES). / ARCHIVO

Ramiro Navarro

14 de abril 2025 - 09:38



La **ataxia de Friedreich** es una **enfermedad neurodegenerativa**, gravemente invalidante y altamente discapacitante. Es la forma más común de **ataxia hereditaria en Europa**. Se estima que su **prevalencia** es de aproximadamente dos casos por cada 100.000 habitantes, lo que la clasifica como una **enfermedad rara**. Su impacto trasciende lo puramente físico para afectar profundamente la vida social y emocional de quienes la padecen y sus familias. **Isabel Campos**, presidenta de la **Federación de Ataxias de España (FEDAES)**, describe así la realidad de estos pacientes: “Es una enfermedad devastadora y **sin cura**. Todos acaban en **silla de ruedas** y gravemente afectados”.

La enfermedad suele manifestarse durante la **infancia o adolescencia** con **síntomas iniciales** aparentemente inocuos como desequilibrios y caídas frecuentes, pero progresiona inexorablemente hasta **incapacitar** por completo al paciente. “Los primeros síntomas suelen ser un desequilibrio, niños que se caen más de lo normal. Pero esto va aumentando hasta que **andar** se vuelve como el típico de los borrachos, lo que lleva a un **estigma social** muy doloroso”, afirma.

La **incomprensión social** agrava la situación emocional: “Te tachan de borracha a las nueve de la mañana, es especialmente doloroso”, afirma. De ahí el interés por la **campaña de sensibilización Friedreich & I**, impulsada por **Biogen** en colaboración con la **Federación de Ataxias de España (FEDAES)** y con el aval de la **Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)** y la **Sociedad Española de Neurología**.

La **discapacidad física** se acompaña también de serias dificultades en la comunicación, como la **disartria** o **habla escandida**, que puede hacer imposible la comprensión del paciente. “Hay gente a la que no se le entiende absolutamente nada, no solo vas en silla de ruedas, sino que **no te puedes expresar**”, relata Campos. Esto conlleva una **invisibilidad adicional**, pues incluso cuando pueden comunicarse, frecuentemente son tratados como si no estuvieran presentes. Campos señala con dureza el **aislamiento social** que sufren estos pacientes jóvenes, en una etapa crítica para su desarrollo personal: “Cuando tienes que buscar novia, ir al colegio, tienes que asumir ir en silla de ruedas. Tus amigos quieren ir de viaje, salir a discotecas y tú no puedes. Acabas **aislado y encerrado en ti mismo**.”

Para los pacientes y sus familias, una de las mayores **reivindicaciones** es la **inclusión de la rehabilitación y la logopedia** en la cartera de servicios del **Sistema Nacional de Salud**, servicios que actualmente quedan reservados solo a quienes pueden pagarlos. “Esto **retrasa los síntomas** hasta cinco o diez años, que es muchísimo, pero no está incluido en la **cartera básica del sistema sanitario**. Solo las familias que pueden destinar parte de sus recursos pueden acceder”, explica Campos. A esto se añade la necesidad de **apoyo psicológico** tanto para los pacientes como para sus cuidadores, generalmente madres o esposas, quienes asumen una gran carga

emocional y económica.

En términos médicos, la única esperanza reciente ha sido la **aprobación** en Estados Unidos y Europa del medicamento **Omaveloxolona (Skyclaris)**, el primer **tratamiento específico para la ataxia de Friedreich**. Aunque el medicamento recibió una **valoración positiva** por parte de la **Agencia Española del Medicamento**, aún no ha sido aprobado por la **Comisión Interministerial de Precios** en España, principalmente debido a cuestiones económicas. Isabel Campos denuncia aquí una **injusticia** en la falta de **equidad**: “Hay pacientes en España que ya lo están tomando mediante procedimientos especiales, mientras otros no pueden acceder. Estamos en una falta de equidad manifiesta.”

Campos recalca que la aprobación de este medicamento significaría mucho más que un alivio clínico: “Que haya un **fármaco para una enfermedad rara** es importantísimo porque trae detrás **inversión en investigación**”. Y enfatiza la importancia de la **visibilidad de esta patología**: “Lo que no se conoce es como si no existiera. Nuestro objetivo principal es **ser visibles**”. Como buena conocedora de la realidad de estas familias, Isabel Campos lanza una **reivindicación**

concreta hacia la comunidad autónoma de **Andalucía**, destacando la urgente necesidad de un **Centro, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)** específico para ataxia en la región, que permitiría mejorar el control de los pacientes y fomentar los **ensayos clínicos**. “Es incomprensible que una comunidad como Andalucía, con ocho millones de habitantes, no tenga un CSUR para ataxia”. El relato de Campos no solo pone en evidencia los enormes **desafíos médicos y sociales** a los que se enfrentan los pacientes con **ataxia de Friedreich**, sino también la responsabilidad colectiva de **mejorar su calidad de vida, acceso al tratamiento y visibilidad social**.

El 15% de los ingresos familiares, para cubrir gastos relacionados

La **patología** debe su nombre al **neurólogo alemán Nikolaus Friedreich**, quien la describió en **1863**. Además, ese científico investigó y estableció correlaciones patológicas, sobre todo entre la **distrofia muscular**, la **ataxia espinaocerebelosa** y los **tumores cerebrales**. En **1988** se logró identificar la **mutación del gen responsable** y su localización en el **cromosoma 9**. Es una **enfermedad hereditaria autosómica recesiva** causada por una **mutación en el gen FXN**, que produce una **deficiencia de frataxina, proteína esencial para el metabolismo mitocondrial**, daño progresivo a la **mácula espinal**, los **nervios periféricos** y el **cerebelo**, lo que explica la **pérdida de coordinación, fuerza y equilibrio**. Los **síntomas** suelen comenzar entre los **5 y 15 años de edad**, aunque en algunos casos pueden aparecer incluso a los **18 meses** o después de los **30 años**. Aparte de la **ataxia motora**, los pacientes pueden padecer **miocardiopatía hipertrófica** (muy frecuente, y causa importante de **mortalidad**), **diabetes mellitus** en un porcentaje relevante de pacientes, **escoliosis, problemas ortopédicos severos** y **pérdida de audición o visión**. De ahí que, según datos de la **FEDAES**, las familias destinan aproximadamente el **15% de sus ingresos** a cubrir **gastos relacionados con la enfermedad**, como **fisioterapia, logopedia y apoyo psicológico**.

TE PUEDE INTERESAR

El aliado cremoso que tu salud necesita (y tal vez no lo sabías)

El selenio: un micronutriente clave para la salud y dónde encontrarlo

Un estudio sobre poner límites en el trabajo revela que hay que "aprender a gestionar el tiempo y las expectativas, sin sentir la obligación de estar disponible todo el tiempo"

Síguenos en [Whatsapp](#), [Instagram](#), [Facebook](#) o apúntate a alguna de nuestras [Newsletters](#).

Cómo lanzar una tienda en Amazon sin experiencia y generar ingresos online.

Salud

Privación de sueño: un riesgo creciente para la salud metabólica, cardiovascular y cerebral

Un estudio publicado en la revista *Science Signaling* detalla los peligros que la falta de sueño representa para el metabolismo, la salud cardiovascular y la memoria, identificando vínculos con enfermedades neurodegenerativas y destacando la insuficiencia de la recuperación de sueño.



“La falta de sueño actúa como un desencadenante de desequilibrios metabólicos con consecuencias a largo plazo”

– Señala el informe divulgado por la revista *Science Signaling*.

Apr 14, 2025
Colglobal News

Una reciente revisión científica publicada en la revista [Science Signaling](#) alerta sobre los

numerosos efectos nocivos que trae consigo la falta de sueño en la salud humana, abarcando el metabolismo, el sistema cardiovascular, la memoria y las funciones cerebrales. El informe también subraya la conexión entre la privación de sueño y el desarrollo de enfermedades crónicas y neurodegenerativas.

El estudio destaca que dormir menos de 5 horas por noche o tener un sueño fragmentado provoca importantes alteraciones metabólicas en las células del cuerpo, incluidas las neuronas. Estas alteraciones no solo afectan la memoria a largo plazo, sino que también incrementan el riesgo de padecer obesidad, enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2. Además, la homeostasis energética, que regula el equilibrio de energía en el organismo, sufre una desregulación con la privación de sueño, afectando la eliminación de glucosa y las hormonas que controlan la saciedad.

A nivel cerebral, el sueño resulta crucial para la salud neurológica. Durante el descanso, el cerebro realiza una especie de "limpieza" de toxinas acumuladas, un proceso crítico que se ve interrumpido al privarse del sueño. Este impacto compromete funciones clave como la formación de sinapsis neuronales, esenciales para el aprendizaje y la memoria, y dificulta el mantenimiento del equilibrio energético del cerebro, un órgano que consume aproximadamente el 20% del oxígeno y el 25% de la glucosa de todo el cuerpo.

La falta de sueño también tiene implicaciones a largo plazo en la aparición de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson, ya que los cambios metabólicos que surgen con el insomnio son similares a los observados en estas patologías. De hecho, el insomnio se reconoce cada vez más como un factor de riesgo clave, y se ha documentado que las alteraciones en el sueño pueden preceder a otros síntomas en estas enfermedades.

[Mundo](#)[Colombia](#)[Ciencia](#)[Tecnología](#)[Opinión](#)[Salud](#)[Economía](#)[Arte y Cultura](#)[Deportes](#)

Además, la investigación señala que la recuperación no es efectiva tras una noche sin dormir. Por ejemplo, dos noches posteriores de descanso adecuado no logran revertir completamente los déficits en la memoria causados por una privación de sueño total. La Sociedad Española de Neurología estima que entre un 20% y un 48% de la población enfrenta problemas para dormir, agravando aún más las consecuencias observadas en la salud metabólica y cerebral.

Asimismo, dormir menos de siete horas al día está relacionado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, hipertensión y síndrome metabólico. Desde un punto de vista infeccioso, el estudio indica que la falta de sueño debilita el sistema inmunológico, aumentando la probabilidad de desarrollar obesidad y diabetes tipo 2.

En conclusión, el informe enfatiza la urgencia de tomar medidas para garantizar un descanso de calidad, ya que la privación del sueño es un importante desencadenante de varios desórdenes que afectan tanto al bienestar físico como mental del ser humano.

El cerebro, aunque representa solo el 2% del peso corporal, consume hasta el 25% de la glucosa total del organismo, lo que lo convierte en uno de los órganos más energéticamente demandantes durante el sueño.

PODRÍA INTERESARTE



SUSCRÍBETE

EN DIRECTO Albares rechaza represalias de Trump contra el Gobierno por el viaje a China



Ducha. (Pexels/Kaboompics.com)

Los neurólogos avisan a España: este es el nuevo síntoma que predice el alzhéimer temprano y se puede detectar en la ducha

- Estudios recientes han descubierto que existe una conexión más estrecha entre el reconocimiento de olores y la memoria de lo que se creía previamente.
- **Más información:** [El cáncer disminuye la probabilidad de padecer alzhéimer, y viceversa](#)

Iván Castejón

Publicada 9 abril 2025 11:32h



Según la **Alzheimer Association**, el **alzhéimer** es un trastorno cerebral degenerativo que deteriora gradualmente **la memoria, las habilidades cognitivas, el comportamiento y la personalidad**.

Es la causa **más frecuente de demencia** en **personas mayores**, y sus síntomas suelen aparecer de manera paulatina, empeorando con el tiempo e interfiriendo con las tareas diarias.



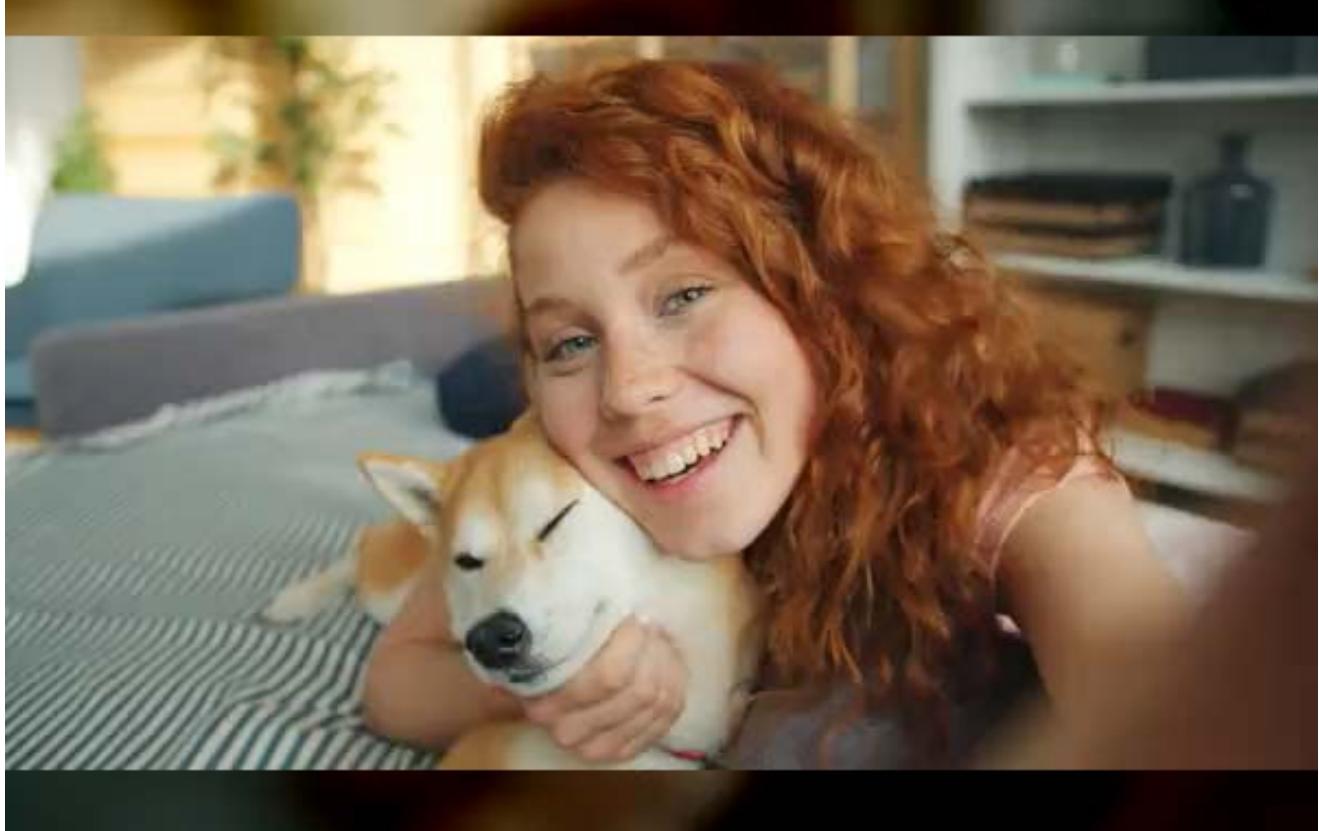
Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, esta enfermedad neurodegenerativa progresiva afecta a **800.000 personas en España**, siendo una de las principales problemáticas de salud en el país.



Me diagnosticaron alzhéimer cuando sólo tenía 41 años: estas son las señales tempranas en España que no debes obviar

Cada año se diagnostican cerca de **40.000 nuevos casos** de alzhéimer. Sin embargo, es importante señalar que solo un pequeño porcentaje de los pacientes diagnosticados (**alrededor del 1%**) tienen **antecedentes genéticos** directos que sugieren una **predisposición hereditaria** a desarrollar la enfermedad.





Invertir 250€ con IA podría generar un segundo ingreso

digiteamagency.com

Por esta razón, es crucial identificar los primeros síntomas y adoptar **hábitos saludables** en nuestra vida diaria para reducir el riesgo de ser afectados por esta enfermedad en el futuro.

Además de los síntomas comunes de la enfermedad, **expertos de la Universidad de Chicago** han descubierto una forma de identificar el alzhéimer en un lugar poco esperado: **la ducha**.

Aunque estos signos tempranos, en principio, no los relacionaríamos de inmediato con la enfermedad, pueden ser muy importantes para **detectarla a tiempo**, lo que permitiría tomar

Más contenidos recomendados



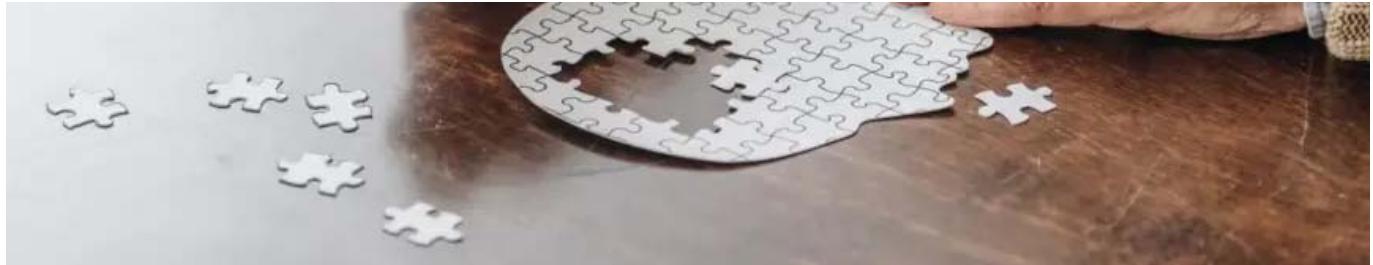


Imagen de archivo de una persona con Alzheimer. iStock

En su investigación, los científicos identificaron que la pérdida del **sentido del olfato** es una de las características más relevantes del alzhéimer.

Este deterioro en la capacidad para percibir olores suele ir de la mano con problemas de **memoria**. Un claro ejemplo de cómo se manifiesta esta conexión podría ser la incapacidad para reconocer el **aroma del gel de baño** mientras te encuentras en la ducha, lo que refleja un indicio de la **pérdida sensorial** asociada a la enfermedad.



La interminable espera del primer medicamento que retrasa el alzhéimer: por qué no llegará a España en 2025

La conexión entre el olfato y la memoria es fundamental, ya que el **bulbo olfatorio** está estrechamente vinculado al **sistema límbico**, responsable de las **emociones y la formación de recuerdos**.

Identificar a personas de mediana edad con deterioro en la identificación de olores podría facilitar su inclusión en **ensayos clínicos**, acelerando el desarrollo de tratamientos más efectivos.

"Si pudiéramos identificar a las personas de **40, 50 y 60 años** que tienen mayor riesgo desde el principio, podríamos tener suficiente información para **inscribirlas en ensayos clínicos** y desarrollar **mejores medicamentos**", aseguró **Rachel Pacyna**, autora principal del estudio.

Otros estudios lo avalan

Otro estudio publicado en la revista **Neurology** refuerza esta teoría. El análisis, liderado por **Matthew S. GoodSmith**, revela que las personas que portan la variante genética **APOE e4**, asociada con un mayor riesgo de desarrollar alzhéimer, podrían perder su capacidad para **detectar olores** antes que aquellos que no tienen esta variante genética.



entoque podría ser útil para identificar etapas tempranas del alzheimer.

El estudio incluyó una **encuesta en el hogar** que probó el sentido del olfato de más de **865 personas**, evaluando su capacidad para detectar y reconocer olores. Las pruebas se realizaron a **intervalos de cinco años**, y también se evaluaron las habilidades de pensamiento y memoria de los participantes.



El número de pacientes con alzhéimer se ha incrementado en los últimos años.

Los resultados mostraron que las personas portadoras de esta variante genética tenían un **37% menos de probabilidades de detectar olores** en comparación con aquellos que no la portaban.

La disminución en la capacidad de detectar olores comenzó a manifestarse entre los **65 y los 69 años** en los portadores del gen, quienes pudieron identificar un promedio de **3,2 olores, frente a los 3,9 olores** que detectaron las personas **sin el gen**.

En cuanto a la identificación de los olores, no hubo una **diferencia significativa** entre los grupos hasta que los participantes alcanzaron los **75 o 79 años**.

A partir de esa edad, los portadores del gen comenzaron a **perder rápidamente** la capacidad para identificar olores, y su deterioro fue más acelerado que el de aquellos sin la variante genética.

Otro artículo de la sección



realizar tareas cotidianas, como **planificar, tomar decisiones o mantener la concentración**.

Las personas afectadas pueden también tener **problemas para concentrarse, planificar o resolver problemas**, lo que complica la realización de tareas cotidianas, tanto en el hogar como en el trabajo, como **escribir o usar utensilios para comer**.

La **confusión sobre el paso del tiempo o la ubicación** es otro signo común. Las personas pueden perderse en lugares familiares o no recordar qué hora o día es. También experimentan **dificultades visuales o espaciales**, como no poder juzgar distancias correctamente o no reconocer objetos.

El **lenguaje** se ve afectado, con problemas para encontrar las **palabras correctas** o un **vocabulario reducido**, lo que dificulta la comunicación. Además, el juicio para **tomar decisiones** se deteriora, lo que puede llevar a cancelar compromisos laborales o sociales sin explicación clara.



El riesgo de deterioro cognitivo aumenta con la edad EE



Por último, los cambios en el **estado de ánimo y la personalidad**, como la **depresión, irritabilidad o ansiedad**, son comunes. Estas alteraciones pueden afectar significativamente el bienestar emocional de la persona.

Estos síntomas tempranos son clave para un **diagnóstico temprano**, lo que permite acceder a tratamientos y apoyo adecuado, mejorando la calidad de vida del afectado y su entorno.

Te recomendamos

Liquidación de muebles por cierre en San Sebastián De Los Reyes ¡precios que sorprenden!

Muebles a precios que parecen un regalo en {city}
[Patrocinado por Muebles](#)

Un cardiólogo aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, ¡haz esto cada día!»

El truco n.º 1 para perder grasa abdominal (es muy sencillo)
[Patrocinado por goldentree.es](#)





Declaración Institucional del Senado con motivo de la Semana Mundial del Cerebro



Estas imágenes pertenecen a [Página oficial](#)

La semana mundial del cerebro se celebra en 2025 del 11 al 17 de marzo, con el objetivo de sensibilizar a la población mundial acerca de la importancia de la salud cerebral, poner en valor los avances científicos logrados en el campo de las neurociencias y generar conciencia de la importancia de la prevención y tratamiento de enfermedades neurológicas, como el Alzheimer.

Con este motivo, la Confederación Española de Alzheimer - CEAFA, que representa y defiende los intereses, necesidades y derechos de todas las personas que conviven con el Alzheimer en España, dará lectura en el Senado de España al Pacto por el RECUERDO, que es una iniciativa avalada por la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia - SEMG, Sociedad Española de Psicogeriatría SEPG, Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental - SEPSM, Sociedad Española de Geriatría y Gerontología - SEGG, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria SEMERGEN, Sociedad Española de Neurología - SEN y Fundación CIEN.

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 la enfermedad porque el abordaje del Alzheimer precisa de soluciones eficaces, firmes y definitivas que cuenten con el consenso de todos, el apoyo de las instituciones sanitarias, científicas, profesionales y sociales; y con el compromiso decidido de los representantes políticos. Es necesario:

1 - Censo oficial de pacientes con Alzheimer que permita cuantificar realmente la magnitud de la enfermedad, con los procedimientos establecidos por el Ministerio de Sanidad y en coordinación con las CCAA.