

desencadenamiento de una crisis

Visión de luces, sensación de hormigueo o distorsión en la percepción de las cosas son algunas de las diversas manifestaciones de los síntomas de esta enfermedad



< [HTTPS://FORODIPLOMATICO.COM/AUTHOR/LARA/](https://forodiplomatico.com/author/lara/) >

Inbox - Foro Diplomático < [HTTPS://FORODIPLOMATICO.COM/AUTHOR/LARA/](https://forodiplomatico.com/author/lara/) >

11/02/2025

La epilepsia es una enfermedad que en España afecta a unas 400.000 personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), caracterizada por la predisposición a la aparición de crisis epilépticas que se producen por una actividad neuronal anormal y excesiva. Hoy, 10 de febrero, se conmemora su Día Internacional para concienciar de una patología cuyos síntomas a menudo son pasados por alto, lo cual puede llegar a provocar un retraso de hasta 10 años en su diagnóstico —según la SEN— y la repetición de crisis epilépticas debido a la falta de un tratamiento efectivo.

Por este motivo, la **Doctora Juana Rondón**, neuróloga especialista en epilepsia en el Hospital Quirónsalud Clideba de Badajoz, destaca lo importante que es conocer los síntomas para la detección temprana y la validación de un diagnóstico precoz con el que abordar la enfermedad desde sus primeras manifestaciones.

“Las manifestaciones de los síntomas son muy diversas dependiendo del área afectada: visión de luces, sensación de hormigueo, distorsión en la percepción olfativa y gustativa, sacudidas de las extremidades o desviación involuntaria de la cabeza o el tronco”, enumera. En este caso se trata de síntomas asociados a las crisis focales, que son aquellas en las que “se activa una red de neuronas limitada a una pequeña parte del hemisferio cerebral, con síntomas localizados en el área que está siendo activada”.

Activación neuronal

En el siguiente estadio se encontrarían las crisis generalizadas, donde la activación neuronal es mucho más extensa, lo cual puede derivar en otras manifestaciones motoras como pérdida de la consciencia con caída al suelo, mordedura de lengua, salida de orina y convulsiones.

“Es muy importante señalar que las crisis epilépticas tienen muy corta duración, de segundos o de uno o dos minutos”, recuerda la doctora Rondón, que advierte que “si la duración se prolongase más de cinco minutos estaríamos ante una emergencia médica conocida como estado epiléptico”.

Entre los factores que pueden desencadenar una crisis epiléptica destacan la privación parcial o total del sueño, el consumo de alcohol y otras drogas, algunos medicamentos, los cambios hormonales producidos durante el ciclo menstrual o el estrés, entre otros. “También hay un grupo de epilepsias llamadas reflejas en las que las crisis se desencadenan con la exposición del paciente a ciertos estímulos como el televisor, la luz o la música”, añade la doctora Juana Rondón.

Diagnóstico precoz y tratamiento

Ante la aparición de cualquiera de los síntomas citados, la experta en epilepsia de Quirónsalud Clideba recomienda acudir a un centro médico para recibir evaluación de un especialista. “Si el neurólogo o el epileptólogo considera que hay una sospecha diagnóstica solicitará las pruebas pertinentes en función de cada caso, ya sea una electroencefalografía —idealmente video-EEG—, pruebas de neuroimagen e incluso estudios genéticos”, destaca. “La importancia de un diagnóstico precoz radica en la instauración de un tratamiento efectivo y oportuno”, avisa la especialista.

Una vez hecho el diagnóstico se dispone tanto de tratamiento farmacológico como no farmacológico. La mayoría de los pacientes, entre un 70% y 80%, logran controlar la epilepsia con un fármaco anticrisis. El resto, entre un 20% y un 30%, padece lo que se conoce como epilepsia refractaria o farmacorresistente, que se da cuando el paciente no responde a al menos dos fármacos anticrisis prescritos adecuadamente.

Evaluación de un especialista

“En estos casos cobra una gran importancia la evaluación por el especialista en epilepsia, quien va a determinar de manera apropiada si el tratamiento ha sido el adecuado o si el paciente es candidato a tratamientos no farmacológicos como el estimulador del nervio vago o la cirugía de epilepsia”, explica la facultativa de Quirónsalud Clideba. Con el tratamiento quirúrgico resulta posible obtener excelentes resultados, incluso la desaparición de crisis epilépticas.

Independientemente del tratamiento, la doctora Rondón recuerda que hay una serie de consejos que han de seguirse para tratar de prevenir una nueva crisis epiléptica como “tener horarios de sueños regulares, evitar el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas, evitar situaciones peligrosas que puedan conducir a traumatismos de cráneo y tomar correctamente la medicación”. Además, recomienda no abusar del uso de dispositivos electrónicos en el caso de epilepsia refleja y controlar los factores de riesgo cardiovascular para evitar la epilepsia asociada a la enfermedad cerebrovascular por ictus.

ARTÍCULOS CON COINCIDENCIA

[lespanol.com](https://www.lespanol.com)

El enigma del hombre que ha evitado el alzhéimer durante dos décadas pese a su predisposición genética

Megan Farmer

6-7 minutos

La familia de Doug Whitney ha estado marcada por el PSEN2. Una mutación en este gen se asocia con la [enfermedad de Alzheimer](#) de inicio precoz, en la que el deterioro cognitivo suele aparecer a partir de los 40 años. La madre de este hombre, que reside en Seattle (Washington, Estados Unidos), había desarrollado demencia alrededor de los 50 años, al igual que 11 de sus 13 hermanos. Whitney, sin embargo, **ha llegado a los 70 sin sufrir deterioro cognitivo alguno.**

Los investigadores de la Universidad Washington en San Luis (Misuri, EEUU) han publicado [esta historia](#) de resiliencia frente al alzhéimer en la revista *Nature Medicine*. Es el tercer caso descrito de una persona que ha 'escapado' a esta enfermedad neurodegenerativa durante al menos dos décadas. Aunque, a diferencia de [los dos anteriores](#), en esta ocasión **no han sido capaces de hallar un único factor que explique esta neuroprotección.**

"Es lo más curioso de este caso", comenta a EL ESPAÑOL **Guillermo García**, miembro del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "Está todo estudiado y no se ha encontrado una señal clara que demuestre

por qué esta persona ha sido capaz de resistir de forma excepcional a una enfermedad que tenía determinada genéticamente".



Esta predisposición genética, de hecho, fue uno de los motivos por el que en la citada universidad estadounidense iniciaron en 2011 un estudio bajo el nombre de Red de Alzheimer de Herencia Dominante (DIAN, por sus siglas en inglés), en el que **seguían a una familia en la que muchos miembros tienen una mutación en el gen PSEN2**. En total, 247 tenían la variante genética de inicio temprano y 162 eran familiares que no padecían la enfermedad.

Una triple sorpresa

Uno de ellos era el propio Whitney, quien **se presentó a la edad de 61 años y con "plena función cognitiva"** ante los investigadores. Estos se sorprendieron al descubrir que tenía la fatídica mutación. "Los médicos pocas veces decimos algo con tanta asertividad", apunta García, "pero en estos casos, en los que tienen estas mutaciones genéticas raras, la información que se da es que la enfermedad se desarrollará al 100%". Entiende que ahora ya no podrán decirlo; o al menos, que será "del 99,9%".

A Whitney comenzaron a realizarle pruebas. Y la sorpresa inicial fue mayor cuando descubrieron que, en realidad, **su cerebro se parecía al de una persona con alzhéimer**, puesto que estaba "lleno" de amiloide. Esta proteína es determinante en el desarrollo de esta enfermedad. También lo es la proteína tau, la cual no se halló en el cerebro de este hombre en regiones que pudieran tener una

implicación en el alzhéimer.

Para comprobar que Whitney presentaba resiliencia frente a la enfermedad, el grupo de investigadores le **realizó durante una década pruebas de memoria**, así como otro tipo de 'exámenes cognitivos'. Los resultados se mantuvieron constantes a lo largo de los años. Es más, algunas puntuaciones incluso aumentaron debido a la práctica.



Doug Whitney junto a su mujer Lone Whitney en su hogar cerca de Seattle. Megan Farmer Universidad Washington en San Luis

Fue entonces cuando los investigadores **decidieron buscar una respuesta genética**. Para ello, comprobaron si tenía alguna de las mutaciones protectoras que se habían descrito en los dos casos anteriores. Y llegó la tercera sorpresa: Whitney no era portador de ninguna de estas mutaciones.

"Ojalá sean factores modificables"

En los análisis genéticos sí que hallaron nueve variantes genéticas que no estaban presentes en los familiares con demencia precoz que tenían la mutación en el gen PSEN2. **Seis de estas variantes nunca antes se habían relacionado con el alzhéimer**. "Hasta ahora no tenían mucho interés pero debemos empezar a tenerlas en cuenta", indica García, quien coincide con la hipótesis que plantean los autores.





Diseño: Pablo García Santos

Y es que es posible que no sólo se deba a estas variantes genéticas, sino que también hayan jugado un papel importante tanto el estilo de vida como otros factores ambientales. Esta combinación podría explicar **por qué ha resistido la demencia durante al menos 21 años** más de lo esperado para un caso como el suyo.

También **tenía menos inflamación en el cerebro**, en comparación con la mayoría de personas con alzhéimer. Esto podría deberse a que su sistema inmunitario no reacciona con fuerza a las placas amiloides. Para los autores, sin embargo, el interés de este hallazgo apunta a la proteína tau.

Consideran que si reduce su propagación en el cerebro podría ser suficiente como para retrasar o incluso detener el desarrollo de la demencia. Para García, pensar en una vía terapéutica por este estudio es "excesivo": "Detener la propagación de la tau para que no se produzca la sintomatología clínica **suená muy bien pero, de momento, es teoría**".

Sí que **"abre la puerta a buscar más factores**, ya sean genéticos o ambientales, que aumenten la resiliencia a la enfermedad". "Ojalá que algunos de ellos sean modificables", anhela. Lo que sí parece descartado es que sean factores farmacológicos, puesto que no se ha informado de que Whitney estuviera tomando ninguna medicación.

Puede que de esta "pequeña esperanza" también se beneficien los pacientes que desarrollan alzhéimer sin una mutación específica en un gen. La variante genética patológica es, en realidad, muy poco

frecuente. Pero desde el punto de vista de la investigación, se trata de los casos que "más interesan porque **tienen una enfermedad que es más predecible**".

Más de 900.000 personas padecen demencia en España, según el Observatorio del Alzheimer y las Demencias de la Fundación Pasqual Maragall. En concreto, afectan a una de cada diez personas de más de 65 años y a un tercio de las mayores de 85. Según el último informe del Instituto Nacional de Estadística (INE), el 8 % del total de defunciones que se produjeron en el año 2023 en España fueron debidas a las demencias. Pero bajo esa palabra se engloban un abanico de patologías con diferentes presentaciones clínicas.

PUBLICIDAD

«La demencia es un síndrome, entendido como un conjunto de síntomas que el paciente, sus familiares y gente cercana observa junto a los signos que el médico va a poder detectar en la visita. El núcleo central es la pérdida de capacidades cognitivas: memoria, lenguaje y razonamiento», explica **Celia Pérez**, neuróloga especializada en demencias del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuac) y vocal de las mismas en la Sociedade Galega de Neuroloxía.

Por su parte, la también gallega **Raquel Sánchez del Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), añade que «nos referimos a un proceso adquirido de pérdida» y, aunque la sociedad suele pensar en la capacidad cognitiva, también pueden ser cambios de conducta. Además, todas tienen en común un impacto la calidad de vida de la persona. Pero ¿cuáles son las más frecuentes entre la población?

PUBLICIDAD

Alzhéimer

La SEN estima que cerca de 800.000 personas en nuestro país padecen enfermedad de Alzheimer, siendo la causa más común de demencia. Más de un 65 % de los casos se dan en mujeres y el 90 % de los pacientes son mayores de 65 años. Así, el principal factor de riesgo es la edad.

El principal síntoma de la patología son las **pérdidas de memoria**. Con todo, no siempre es porque el propio paciente sea consciente de las mismas. «Es una pérdida de memoria en la que no se ha almacenado, producido, el proceso de consolidación del recuerdo. La persona no sabe aquel recado que le han dicho o no se acuerda de la cita. Y no solo eso. Cuando le dices: "¿No te acuerdas que te lo dije?", esa persona suele contestar: "No me dijiste nada". Es decir, en la

paciente con demencia tipo alzhéimer no se acuerda de que se lo han dicho porque no lo ha guardado ese recuerdo, no lo ha almacenado».

PUBLICIDAD

Esta situación es uno de los factores que explica por qué cerca del 50 % de los casos de alzhéimer no se diagnostican hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad y que entre el 30 y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no lleguen a ser diagnosticados formalmente. Sobre todo, cuando los síntomas son leves.

Asimismo, también pueden presentarse otros (o incluso variar según la etapa de la enfermedad). Entre ellos, dificultades del lenguaje, desorientación temporal y espacial, dificultad para tomar decisiones, incapacidad para reconocer personas u objetos, cambios en la personalidad y depresión.

DIAGNÓSTICO

PUBLICIDAD

La SEN estima que el tiempo que discurre entre la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad y el momento en el que se obtiene el diagnóstico puede superar los dos años, que son claves. «Es crucial **mejorar los tiempos de diagnóstico**. Cuanto antes se realice, más pronto se podrán utilizar los tratamientos de los que disponemos actualmente. Pero también porque el diagnóstico en fases iniciales permite al enfermo participar en la toma de decisiones de manera activa, y planificar su cuidado y llevar a cabo medidas de protección social precoces», señala Sánchez del Valle.

En cuanto a pruebas diagnósticas, es cierto que en los últimos años se están dando múltiples avances. «Hasta hace poco, estas pruebas bioquímicas requerían de una punción lumbar para la obtención de líquido cefalorraquídeo. Pero en los últimos años, gracias a mejoras tecnológicas, empezamos a disponer de marcadores de la enfermedad de Alzheimer en sangre que pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera, mientras que hasta hace muy poco solo se podía hacer de forma clínica, es decir, en base a los síntomas y cuando estos ya estaban avanzados», asegura la especialista.

TRATAMIENTO

PUBLICIDAD

Se están investigando más de cien nuevos compuestos y en otros países del mundo, como Estados Unidos, Reino Unido, Japón o China, ya han aprobado fármacos dirigidos contra la proteína amiloide que se acumula en el cerebro de los pacientes, consiguiendo ralentizar el avance de la patología en fases iniciales.

Centrándonos en el ámbito europeo, el comité asesor de la Agencia Europea del Medicamento recomendó en julio del año pasado no conceder la autorización comercial a Leqembi (lecanemab) para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer, pero a los cuatro meses, en noviembre, cambió de opinión: tras revisar nuevos datos, los beneficios superaban a los riesgos. «En los ensayos clínicos que se han hecho, las neuronas que han muerto no se recuperan, pero sí que se consigue eliminar la placa amiloide. Los pacientes que reciben este fármaco empeoran un 30% menos que los que no lo hacen», explica Sánchez del Valle. Confirma que no es barato y que tampoco está exento de efectos secundarios. «Cuando eliminas esta placa en algunos sujetos, puede provocar irritación, inflamación cerebral e incluso alguna rotura de un vaso sanguíneo o hemorragias». Con todo, se muestra satisfecha con que la Unión Europea haya cambiado de opinión porque «si no, nos quedábamos aislados; otras organizaciones de países de nuestro entorno ya lo habían aprobado».

PUBLICIDAD

Demencia vascular

La demencia vascular es la segunda causa de demencia tan solo por detrás de la enfermedad de Alzheimer, pero en este caso, se trata de un proceso secundario, no es neurodegenerativa. Es decir, la enfermedad está desencadenada por problemas cardiovasculares previos.

Se trata de una entidad heterogénea, con múltiples causas, que puede surgir de una forma rápida. «La segunda demencia más prevalente es la vascular: la que se debe a ictus, haber sufrido trombosis cerebrales o hemorragias. Ni siquiera tienen que ser ictus repetidos, a veces uno solo en una zona estratégica hace que la persona pase a sufrirla. Lo mismo tras un traumatismo craneoencefálico grave, una encefalitis que dañe zonas estratégicas de la memoria o la conducta, o un tumor», sostiene Pérez.

PUBLICIDAD

Los factores de riesgo para el desarrollo de esta demencia son, en gran parte, los mismos que para un ictus y las enfermedades cardiovasculares. Uno de los más destacados es la **hipertensión**, pero también la diabetes, hiperlipidemia, fibrilación auricular, otras cardiopatías, tabaquismo, obesidad, factores genéticos y falta de actividad física.

SÍNTOMAS

Pueden darse una gran variedad de síntomas. Entre ellos, los conductuales y psicológicos. De hecho, la depresión es muy frecuente e incluso puede llegar a ser de mayor gravedad y duración que en el alzhéimer. Y debido a la naturaleza y localización de las lesiones, dependiendo de dónde se encuentren estas, también pueden darse trastornos de la marcha o disfagia.

Cabe mencionar que, a la hora de hablar de este tipo de demencia, se pueden dar casos mixtos. Por ejemplo, un paciente que sufra enfermedad de alzhéimer y, además, daño vascular. No existe ningún tratamiento para revertir el daño cerebral causado, las vías terapéuticas existentes a día de hoy se centran en prevenir futuros accidentes cerebrovasculares.

Demencia con cuerpos de Lewy

La demencia con cuerpos de Lewy es responsable de hasta **el 20 % de los casos de demencia en España**. «Comparte características clínicas y biológicas tanto con la enfermedad de Alzheimer como con la enfermedad de Parkinson, lo que a veces puede dificultar su identificación. No obstante, clínicamente se comporta de forma diferente, por lo que se requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico», comenta Sánchez-Valle.

Esta se caracteriza por la acumulación de cuerpos de Lewy (depósitos anormales de una proteína llamada alfa-sinucleína) en partes del cerebro que controlan la conducta, cognición y movimiento. No está claro el por qué de esa acumulación, pero sí se han identificado, según la SEN, algunos factores de riesgo. El primero, la edad, ya que la enfermedad suele debutar en personas de entre 50 y 80 años. También el sexo, siendo más predominante entre los hombres; y los antecedentes familiares, «a pesar de que no sea una enfermedad hereditaria y la mayoría de casos son esporádicos, aquellas personas con familiares que padecen demencia con cuerpos de Lewy o enfermedad de Parkinson parecen tener mayor riesgo».

SÍNTOMAS

«Es común que los primeros síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy, debido a su variabilidad, se confundan con otras enfermedades, incluso con problemas de tipo psiquiátrico. Es por esto que se estima que es una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso diagnóstico», alerta la neuróloga de la SEN.

Desde la entidad remarcan que, a pesar de la variabilidad en la forma de presentación y evolución, en este tipo de demencia elemento clínico central es la aparición de deterioro cognitivo, predominando las alteraciones atencionales, visoespaciales y enlentecimiento psicomotor. En un 80 % de los pacientes pueden darse ilusiones o alucinaciones visuales, mientras que del 20 al 50 % pueden sufrir afectación motora, siendo la rigidez, la lentitud de movimientos o el temblor las principales manifestaciones. En cambio, no siempre se dan alteraciones en la memoria.

También son comunes en los pacientes los trastornos del sueño, como alteración de conducta en la fase REM o somnolencia excesiva diurna. Además, se pueden presentar otros síntomas más raros como pérdida de olfato, problemas de regulación de la temperatura y sudoración, estreñimiento o síncope. «Por lo tanto, aunque las manifestaciones en los pacientes son muy variables, la combinación de deterioro cognitivo con trastornos motores, del sueño con o sin manifestaciones neuropsiquiátricas, han de hacer sospechar esta enfermedad», añade la doctora.

De ansiedad a demencia precoz en tres años: «Tenía una mujer y ahora tengo a una niña de dos años»

CINTHYA MARTÍNEZ



UNA EVOLUCIÓN MÁS RÁPIDA QUE EL ALZHÉIMER

Aunque existe gran variabilidad a nivel individual, otra de las características de la demencia de cuerpos de Lewy es que su evolución es mucho más rápida que otras demencias, como el alzhéimer.

Otra de las particularidades es que el diagnóstico definitivo solo se puede realizar a través del estudio del cerebro *post-mortem*. Si bien se están dando avances para que esta situación cambie. «Actualmente existen diversas pruebas

un diagnóstico en vida con alto grado de fiabilidad diagnóstica. El diagnóstico precoz y certero es indispensable tanto para orientar correctamente los tratamientos como para evitar aquellos que puedan empeorar los síntomas», manifiesta la neuróloga de la SEN. Actualmente, «en uno de cada tres pacientes que desarrollan esta demencia, **obtener el diagnóstico adecuado puede demorarse más de dos años**».

Demencia frontotemporal

La demencia frontotemporal es un grupo de trastornos relacionados por la degeneración de los lóbulos frontal o temporal del cerebro, que incluyen tejido cerebral relacionado con el habla y el lenguaje. Existen diferentes subtipos, como la demencia semántica y la afasia agramática. Generan problemas de lenguaje, entre ellos, la afasia progresiva primaria: un síndrome del sistema nervioso que afecta la capacidad para comunicarse; las personas que la tienen pueden presentar problemas para expresar sus ideas y para comprender o encontrar las palabras.

Esta demencia se diferencia de otras en que supone un deterioro progresivo en el comportamiento y en el lenguaje, y que la edad de aparición es un poco inferior a las anteriores demencias: aproximadamente el 60 % de los casos ocurren en personas de 45 a 64 años de edad.

Así, los síntomas de esta demencia y de los trastornos relacionados pueden abarcar: menos energía y motivación, falta de interés en los demás, conductas inapropiadas e impulsivas, repetición de actividad o de una palabra una y otra vez, dificultad para pronunciar o comprender el habla, problemas en el equilibrio o al caminar. Como pueden llegar a ser similares a los de otras demencias, puede resultar complicado diagnosticarla. Solo las pruebas genéticas en casos hereditarios o una autopsia cerebral después de la muerte de una persona pueden confirmarlo al cien por cien. «El diagnóstico se hace en función de estos síntomas; sin embargo, en ocasiones se necesita que **el proceso vaya evolucionando para definir mejor el tipo de demencia**», dice Pérez.

No existe un tratamiento específico y tampoco hay evidencia de que ningún tratamiento pueda modificar el curso de la enfermedad. Sí los hay para el control de algunos de sus síntomas.

Javier padece demencia frontotemporal: «He perdido a mi mujer por los cambios en el carácter que provoca»

CINTHYA MARTÍNEZ



Otras menos comunes

Existen otras formas de demencia, tanto primarias como secundarias. Como la enfermedad de Huntington, una patología hereditaria que provoca el desgaste de algunas células nerviosas del cerebro. En este caso, las personas nacen con un gen alterado, pero los síntomas no aparecen hasta 30 o 40 años después. Entre ellos, movimientos descontrolados, torpeza y problemas de equilibrio. Más adelante, puede impedir caminar, hablar y tragar.

«Enfermedades crónicas, como la de **Creutzfeldt-Jakob** (un trastorno neurológico poco frecuente de carácter neurodegenerativo), que tienen como característica especial que son rápidamente progresivas. Y después, a partir de ahí, otras menos frecuentes, porque cada vez se están descubriendo nuevas formas», amplía Sánchez del Valle.



Cinthya Martínez Lorenzo

De Noia, A Coruña (1997). Graduada en Periodismo por la Universidad de Santiago de Compostela, me especialicé en nuevas narrativas en el MPXA. Después de trabajar en la edición local de La Voz de Galicia en Santiago, me embarco en esta nueva aventura para escribir sobre nuestro bien máspreciado: la salud.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Científicos revelan cuál es el hábito que puede retrasar hasta cinco años la demencia

C. Amanda Osuna

4-5 minutos



Un grupo de adultos mayores jugando a las cartas (AdobeStock)

Desde hace años, los profesionales de la salud exponen que una buena alimentación, practicar ejercicio regular y no jubilar nuestro cerebro son las claves para prevenir o retardar la aparición de enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer. Ahora, una reciente investigación ha descubierto otro factor que también puede **retrasar la demencia** hasta cinco años: la **vida social**.

Un estudio, publicado en la *Alzheimer's & Dementia: The Journal of*

the Alzheimer's Association y liderado por la Universidad Rush en Estados Unidos, ha comunicado que tener una vida social activa puede postergar la demencia. Las conclusiones llegan tras el análisis de más de 1.900 adultos mayores estadounidenses durante casi siete años en promedio, comparando sus **hábitos de [socialización](#)** con los casos y el momento de diagnóstico de demencia.

De esta manera, los participantes que mantenían más **contacto regular con otras personas** fueron diagnosticados con demencia a una edad promedio aproximadamente cinco años mayor que aquellos menos socialmente activos. Esto sugiere que mantener una vida social activa podría ser una estrategia económica, fácil y accesible para protegerse contra el [deterioro cognitivo](#).

“Este estudio amplía trabajos anteriores de nuestro grupo que ya indicaban que la actividad social está asociada con un menor deterioro cognitivo en adultos mayores”, comenta el epidemiólogo Bryan James. “En este estudio, demostramos que la actividad social está vinculada con un menor riesgo de desarrollar demencia y **deterioro cognitivo leve**”, añade.

Los participantes fueron consultados sobre la frecuencia con la que participaban en diversas actividades sociales como **salir a comer**, asistir a eventos deportivos, **jugar al bingo**, hacer excursiones, visitar familiares y amigos o asistir a ceremonias religiosas. Además de registrar los casos de demencia, el estudio evaluó las habilidades cognitivas a lo largo del tiempo mediante 21 pruebas distintas, teniendo en cuenta factores clave como la edad y la salud física.

Además del retraso en la aparición de la demencia, el estudio encontró que los individuos más activos socialmente tenían un **38% menos de probabilidades** de desarrollar demencia y un 21% menos de probabilidades de sufrir deterioro cognitivo leve durante el período de estudio en comparación con aquellos menos activos socialmente.

“La actividad social desafía a los adultos mayores a participar en **intercambios interpersonales** complejos, lo que podría promover o mantener redes neuronales eficientes bajo el principio de ‘úsalo o piérdelo’”, explican.

Aunque los datos no son suficientes para demostrar una relación directa de causa y efecto, es bastante probable que también intervengan otros factores, como la **mayor actividad física** entre quienes visitan con mayor frecuencia a amigos y familiares.

0 seconds of 1 minute, 1 secondVolume 90%

Cinco Claves Para Reducir El Riesgo De Demencia - Bienestar

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

La incidencia de la enfermedad de Alzheimer en España ha ido **en aumento** en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.

gymfactory.net

Dreamfit renueva su certificación como “Espacio Cerebroprotegido”, reafirmando su compromiso con la prevención del ictus - Gym Factory Revista

Redacción

~3 minutos

En 2019, Dreamfit se convirtió en la primera empresa en España en obtener la certificación de “Espacio Cerebroprotegido”. Seis años después, la compañía renueva esta acreditación, consolidando su compromiso con la formación y concienciación sobre el ictus. Gracias a su programa formativo, Dreamfit cuenta con más de 400 empleados preparados para detectar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia “Código Ictus”, clave para mejorar la respuesta ante estos casos.

El acto de renovación tendrá lugar el **lunes 17 de febrero a las 13:00h** en el gimnasio **Dreamfit Ventas** y contará con la presencia de **Marcos Verburgh**, Director General de Dreamfit, y **Julio Agredano**, Presidente de la **Fundación Freno al Ictus**. Durante el evento, también se hará entrega de diplomas a tres trabajadores que completaron la formación en 2024, en representación de toda la plantilla capacitada.

Un compromiso real con la prevención del ictus

Gracias a su programa formativo, Dreamfit cuenta con más de **400 empleados** preparados para detectar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia **“Código Ictus”**, clave para mejorar la respuesta ante estos casos.

El contenido de la formación ha sido desarrollado en colaboración con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, a través de su **Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV)**, dentro del proyecto **“Brain Caring People”**. Este programa cuenta con el respaldo de la **Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT)** y la **Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA)**.

Sobre la Fundación Freno al Ictus

La **Fundación Freno al Ictus** trabaja para reducir el impacto del ictus en España, promoviendo acciones de concienciación, divulgación y formación sobre su prevención, detección y tratamiento. Además, impulsa proyectos de investigación científica y programas de inclusión social y laboral para afectados y sus familias.

Sobre Dreamfit

Dreamfit es un nuevo concepto de gimnasio donde construir la mejor versión de ti y disfrutar de tu cuerpo y mente. Gimnasios diferentes e inspiradores donde encontrarás el mejor equipamiento y variedad de clases a la vez que disfrutas y mejoras tu bienestar. Actualmente cuenta con veinticuatro centros distribuidos por toda España donde vivirás experiencias únicas a un precio imbatible.





Siguiente post

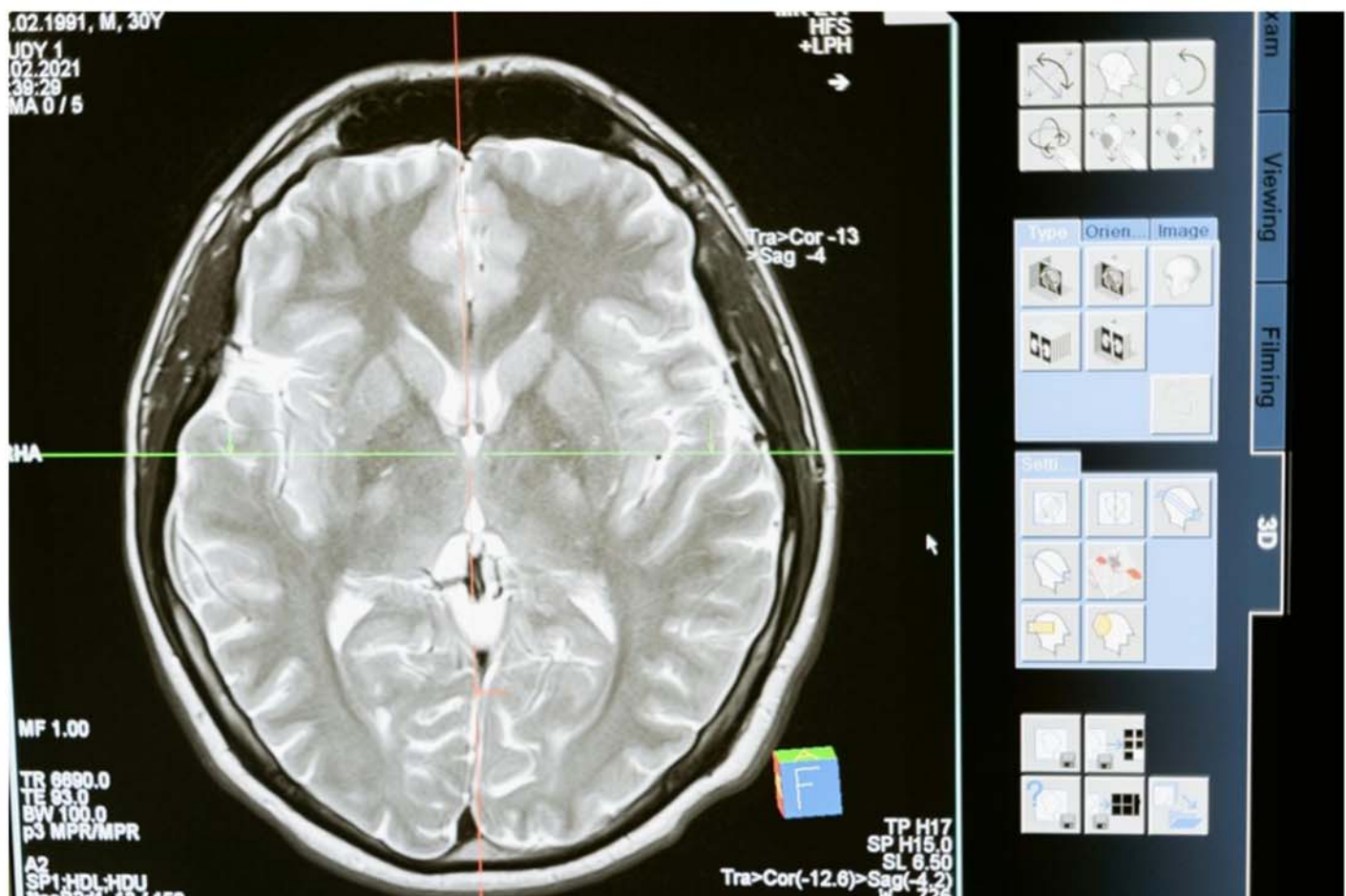
JUBILACIÓN

BELLEZA

SALUD Y BIENESTAR

VIAJES

problemas cognitivos. Este estudio revela cómo afecta la calidad del sueño



Un mayor retraso en entrar en la fase de sueño REM podría ser un indicador de

Alzhéimer, según un estudio

 Sin comentarios



Hace 18 horas



Sara Hormigo



968 publicaciones de Sara Hormigo

El sueño es uno de los factores que ha sido estudiado en multitud de ocasiones por su importancia a muchos niveles para nuestra salud. Según datos de la Sociedad Española de Neurología ([SEN](#)), el **48% de los españoles adultos sufren un [trastorno del sueño](#)** el cual consideran un **factor de riesgo grave para enfermedades como la demencia**.

PUBLICIDAD

Ahora, un nuevo [estudio](#) ha encontrado una característica clave durante el ciclo del sueño que lo relaciona con el desarrollo patológico del Alzhéimer y se trata del llamado **sueño REM** o lo que es lo

mismo, el ciclo que “representa el 25% del mismo y ocurre por primera vez entre 70 y 90 minutos después de dormirse. Dado que los ciclos de sueño se repiten, se entra al sueño REM varias veces durante la noche. Durante el sueño REM, el cerebro y el organismo se energizan y es cuando se sueña. Se considera que el sueño REM participa en el proceso de **almacenamiento de recuerdos y aprendizaje y también ayuda a equilibrar el estado de ánimo**, aunque no se entienden bien los mecanismos exactos”, según explican desde [NICHD](#).

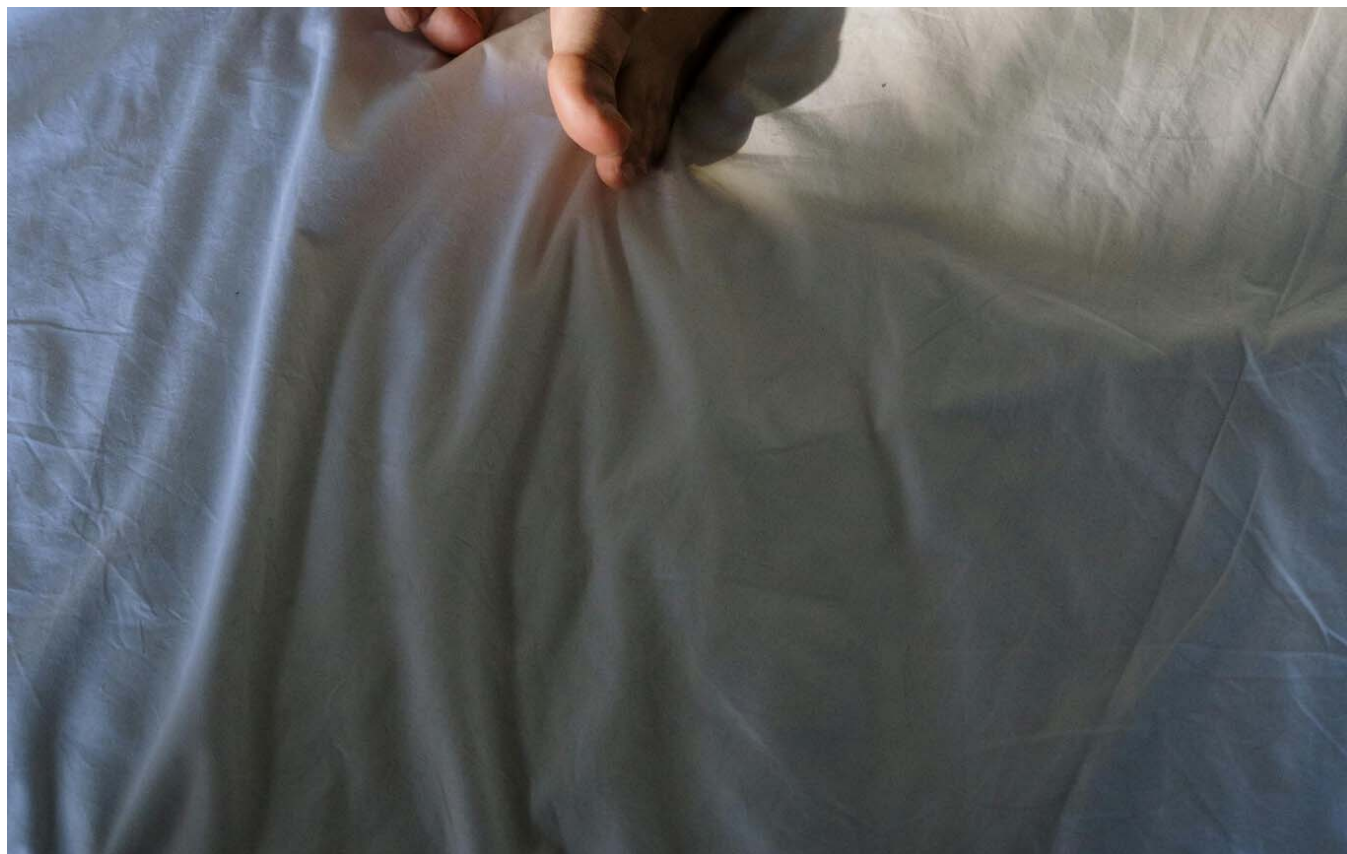


Para llegar a estas conclusiones, en la reciente investigación se observó a 128 participantes de al menos 58 años de edad, de los que 64 tenían diagnóstico de Alzheimer y 41 de deterioro cognitivo leve.

PUBLICIDAD

Tras estudiar sus historiales médicos los investigadores **realizaron todo tipo de pruebas** como: resonancias magnéticas intracraneales, test cognitivos y análisis de sangre, además de también realizar a algunos voluntarios una prueba de polisomnigrafía, en la cual se examina las ondas cerebrales junto con otras funciones físicas como el movimiento de los ojos o la respiración durante el sueño. Con todo ello, los expertos fueron capaces de **detectar cuándo los pacientes entraban en la fase de sueño REM.**





Asimismo, entre los estudios que se realizaron a estas personas también se añadió un escáner de los **niveles de la proteína defectuosa beta amiloide**, presente en las personas con Alzheimer, así como otros biomarcadores sanguíneos.

A ello, se sumaron las características de cada paciente como sexo, edad y también la **presencia del gen APOE ε4**, el cual incrementa el riesgo de padecer esta enfermedad.



EN TENDENCIAS

Adolfo Domínguez rebaja a precio de mercadillo el bolso hecho de piel que es pura eternidad

Las conclusiones fueron que las personas que con **mayor latencia de sueño REM**, o lo que es lo mismo con un **mayor retraso de entrar en esta fase, eran los que tenían mayores niveles de proteínas p-tau181 y beta amiloide**, independientemente de su estatus de gen APOE ε4 o sus test cognitivos; y por tanto, los que más probabilidades tenían de desarrollar una demencia o patología neurodegenerativa como el Alzheimer.

Estos resultados, aunque son todavía muy incipientes, sí podrían arrojar luz a la **detección temprana de la enfermedad** para que esta pudiera tratarse en estadios más iniciales.

Fotos | [MART PRODUCTION](#) y [cottonbro studio](#) Pexels

En Tendencias | [11 celebrities que nos han enseñado a envejecer con alegría y amar el paso de los años](#)

En Tendencias | [Una buena memoria se basa en que olvidemos, pero la clave está en cuánto y en cómo lo hacemos](#)

TEMAS — Silver  memoria  estudio  sueño  Alzheimer  Cerebro

No te pierdas...

Elevación de pecho con resultados seguros y naturales desde 69€ al mes

Patrocinado por Clínicas Dorsia

Invertir 250€ con IA podría generar un segundo ingreso

Patrocinado por digiteamagency.com

NUEVO CITROËN C3 15.240€

Patrocinado por CITROËN

Ve cómo ha subido la Tortilla de Patatas

Patrocinado por Raisin

Descubre el nuevo Toyota C-HR Hybrid

Patrocinado por Toyota España

Contrata tu seguro hasta el 14 de febrero y recibe 40€ de regalo

Patrocinado por Direct Seguros

Bienestar

UN MAL MUY EXTENDIDO

Las claves de Jorge Carrasco para gestionar el insomnio

El especialista en Psicología Humanista considera que el verdadero descanso no se deriva de dormir mucho, sino de liberar a la mente del conflicto



(istock)

Por **Alimente**

14/02/2025 - 05:00



Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 25-35% de la población adulta padece insomnio transitorio y entre un 10 y un 15%, lo que supone **más de cuatro millones de adultos españoles**, sufre de insomnio crónico.

Cuenta **Jorge Carrasco**, especialista en Psicología Humanista, que desde una perspectiva antropológica, **el insomnio puede interpretarse como una manifestación de cómo las estructuras sociales**, los cambios culturales y los miedos que aparecen con la edad impactan en el bienestar colectivo.

Factores como la globalización, la **hiperconectividad digital**, los **horarios laborales extensos**, los efectos secundarios de ciertos medicamentos y las preocupaciones que algunas personas experimentan con la edad, influyen significativamente en nuestros patrones de sueño.

Pero, ¿qué sucede cuando, una vez descartados todos estos factores, **el insomnio sigue vivo en nuestros ciclos de sueño nocturnos**?

Lo que la mente calla, el cuerpo lo grita

Narra Carrasco **una historia para dar claridad a este tema, la de María**, una mujer de mediana edad que llevaba ocho años viviendo con un insomnio crónico que parecía resistirse a cualquier solución convencional. Cuando se presentó en consulta, sus ojos reflejaban el cansancio de quien ha estado luchando en una guerra interna silenciosa. Al escucharla hablar sobre su padecimiento, **le hizo una pregunta clave**:

—María, ¿qué sucedió justo antes de que apareciera tu insomnio?

En ese momento, María bajó la mirada, como si estuviera desenterrando un recuerdo al que había decidido no volver. Finalmente, su voz, cargada de una mezcla de nostalgia y dolor, rompió el silencio:

—Dejé a mi marido. Ya no estaba enamorada de él.

Asentí suavemente, consciente de que ese momento de sinceridad era solo la punta del iceberg. Para comprender más, le pregunté:

—¿Tenías hijos en ese momento?

—Sí —respondió con un suspiro profundo—, tenía dos hijos. El mayor tenía siete años y el menor, cuatro.

Describe el especialista que **no era difícil imaginar el peso emocional** que había cargado María al tomar esa decisión. Separarse de una pareja puede ser doloroso en **cualquier circunstancia**, pero hacerlo cuando hay hijos de por medio añade una complejidad emocional casi indescriptible. La ruptura de un matrimonio no solo implica el fin de una relación; es, a menudo, una sacudida al sistema familiar en el que cada miembro debe encontrar de nuevo su lugar.

Entonces **formuló la pregunta que cambiaría el rumbo** de su conversación:

—María, ¿te sientes desterrada de tu sistema familiar?

La palabra **destierro** pareció impactarla de inmediato. Sus ojos se abrieron como si algo dentro de ella acabara de hacer clic. Tras unos segundos de silencio, habló, y esta vez, su voz tenía un matiz distinto, una mezcla de revelación y dolor profundo:

—¡Siempre me he sentido así! De hecho, fui yo quien se fue de la casa. Mis hijos se quedaron con mi marido, y desde entonces me siento como una extraña ante ellos. Es como si al tomar esa decisión hubiese perdido mi vida.

María **había puesto en palabras algo que llevaba años sofocando en su interior**: el sentimiento de haber sido desterrada, no solo físicamente, sino emocional y simbólicamente, de su propio clan.

Desde **una perspectiva psicológica y antropológica**, la mente puede asociar una ruptura matrimonial con un **destierro del clan**. Esta analogía surge porque ambas situaciones, aunque distintas en su contexto, comparten elementos fundamentales que afectan profundamente la identidad, la seguridad emocional y el sentido de pertenencia.

Jorge Carrasco. (Cedida por IDI)

A este respecto, el especialista concluye que "el verdadero descanso **no se deriva de dormir mucho, sino de liberar a la mente del conflicto**".

La **resolución del problema radicó en identificar el dolor emocional** oculto tras los síntomas y guiar a María hacia una reinterpretación consciente de los hechos. Exploró su historia incluyendo a todos los protagonistas, con un enfoque en el diálogo interno, la aceptación y la autocompasión. A través de este proceso, cuenta que María pudo liberar una **culpa profundamente arraigada** que la mantenía emocionalmente desterrada. Al perdonarse y reconciliarse consigo misma, experimentó una sensación de alivio profundo, como si el castigo autoimpuesto finalmente se hubiese levantado, permitiéndole recuperar su paz interior.

Una semana después volvió a ver a María, le contó que esa misma noche, tras nuestra sesión, durmió de manera algo inquieta, pero logró descansar **casi 6 horas seguidas**, lo cual era un verdadero logro para ella. Al día siguiente, alcanzó 7 horas de sueño, aunque aún con sueños algo agitados. Sin embargo, a partir del tercer día, su descanso comenzó a estabilizarse, recuperando gradualmente un patrón natural de sueño durante el resto de la semana.

Carrasco Cuenta que "hace tiempo, **hablando con una conocida genetista, hablando del trastorno de ansiedad**, expresaba que cuando una persona no duerme, suele ser producido por una falta de producción de melatonina, y como tal, había que responder dándole melatonina. Pero no lejos de esta afirmación, a veces pasamos por alto la siguiente pregunta. ¿Por qué el cuerpo deja de producir melatonina? ¿Qué ha sucedido para que la inteligencia que maneja el funcionamiento total de nuestro vehículo corporal, dé la orden de dejar de producir dicho componente?".

Foto: Dormir bien es fundamental para un buen funcionamiento cognitivo. (Pexels / Andrea Piacquadio)

TE PUEDE INTERESAR

Los consejos de un psiquiatra para conciliar el sueño rápido

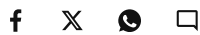
P. M.

Para la mente de María, según el especialista, dormir era un riesgo ya que, según su configuración perceptual de su experiencia, al sentirse desterrada, **la mente interpreta que si se queda dormida corre peligro**, pues si se ha separado de su clan, se encuentra desprotegida y su sistema de supervivencia debe mantenerse alerta ante cualquier peligro.

En este sentido señala que, el **peso de la memoria histórica es un elemento a tener en cuenta en nuestra vida**. Pues toda la evolución del sistema de supervivencia del ser humano sigue activo en nosotros.

"Es por esta conclusión por la **que debemos tener en cuenta, en algunos casos**, hacer una investigación de nuestros traumas a la hora de abordar cualquier sintomatología una vez hemos descartado otros elementos causantes de dicha afección", explica Carrasco.

"Cuando la mente está en calma, **es cuando el descanso puede darse como consecuencia** de haber alcanzado dicho estado mental", concluye.



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

Última hora

¿Qué hay después de un intento de suicidio? Cada día unas 250 personas se enfrentan a esta situación en España

El 12 de Octubre afronta una grave crisis tras delegar la esterilización del material quirúrgico: "Nos llega con sangre"

La iglesia que desaparece con las mareas y se convierte en playa: tiene un cementerio al lado del mar (y ha salido en series y películas)

Las aldeas más bonitas de Asturias para una escapada un fin de semana: robles centenarios y casas de pizarra

La infusión que es buena para el resfriado y que te ayudará a calmar la tos de forma natural

Tienes que verlo si te encanta leer: el pueblo de libro que se encuentra en Granada y que sirve uno de los platos más típicos de Andalucía

Cómo puede afectar San Valentín a los solteros: de la frustración a la depresión

Las claves de Jorge Carrasco para gestionar el insomnio

Las claves para el cuidado de las prótesis e implantes dentales

Continúa la disputa de los médicos contra García y su Estatuto Marco: "Las guardias son una tomadura de pelo"

En qué consiste el método 30-30-30 para perder peso y mantener una vida saludable

Ver más

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Salud mental humanista

El redactor recomienda

Foto: (Alexandra Gorn para Unsplash)

La piel también puede padecer insomnio y así puedes evitarlo

C. Bisbal

Foto: Dormir toda la noche sin despertarte es posible (iStock)

Dormir del tirón toda la noche es posible: consejos para no levantarte durante la madrugada

Jorge García González

Foto: Ilustración: istock

Las claves de Jorge Carrasco para gestionar la ansiedad

Alimente

PUBLICIDAD

Sapere aude

DIARIO
SANITARIO

Atrévete a saber

PORTADA | SANIDAD | PROTAGONISTAS | COLEGIOS | UNIVERSIDAD | OPOSICIONES | PACIENTES | PROVINCIA | REGIÓN | OPINIÓN | CONTACTO


BMW MOTORRAD
ALBAMOCIÓN

BMW GAMA G 310
DESDE **79€/MES***

SIN ENTRADA. AL 0% TAE
ÚLTIMAS UNIDADES EN STOCK

A2 35Kw
con licencia A2

48,7 CRÉDITOS


 DESDE **9,80 EUROS**


Estimulación magnética transcranial, en Quirónsalud

Publicado por: Redacción | en Colaboraciones | 13 febrero, 2025



Recientemente se ha celebrado el Día Internacional de la Epilepsia. Con el objetivo de poner el foco en la detección de los síntomas y en la importancia de un diagnóstico certero que permita ofrecer el mejor tratamiento posible para abordar esta enfermedad. La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más comunes. En España, afecta a unas 400.000 personas de todas las edades, según la Sociedad Española de Neurología.



Se trata de un trastorno neurológico que provoca una actividad eléctrica inusual en el cerebro, dando lugar a las denominadas crisis epilépticas. Dependiendo del origen del foco epiléptico se determina el tipo de epilepsia, así como el tratamiento más adecuado para cada paciente. La mayor parte de los casos se tratan con fármacos antiepilépticos. Sin embargo, un porcentaje significativo de pacientes no responde a la medicación y continúa presentando crisis frecuentes y descontroladas a pesar del tratamiento.

Para estos casos, existe una alternativa segura y no invasiva: la estimulación magnética transcranial (EMT). Se trata de una técnica innovadora que se está explorando para el tratamiento de la epilepsia focal y con resultados muy prometedores.



"Es una técnica segura, no invasiva y de aplicación ambulatoria, que permite, mediante pulsos de campos magnéticos, modular la excitabilidad cortical en una región específica con el fin de mejorar una red

OPINIÓN


Consejos de tu médico para San Valentín
14 febrero, 2025


Mujeres 'Feroces'
10 febrero, 2025


Emiliano García-Page divirtiéndose
6 febrero, 2025


Fisioterapia pediátrica, una gran desconocida
3 febrero, 2025

14/02/25, 8:41 AM


MANSILLA
CLÍNICA

Nueva Resonancia Magnética 3 Teslas
Volvemos a poner a tu disposición la mejor tecnología.

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA
de Castilla-La Mancha


de la estimulación magnética transcraneal como método terapéutico en diferentes trastornos psiquiátricos y neurológicos", añade el especialista.



En el caso de la epilepsia focal, la EMT busca modular la actividad neuronal en el foco epileptógeno. Con el objetivo de reducir la excitabilidad de la zona afectada. Según estudios recientes, esta técnica podría disminuir la frecuencia de las crisis epilépticas. Y mejorar la calidad de vida de los pacientes que no han respondido adecuadamente al tratamiento farmacológico convencional.

Nueva unidad en Albacete

Además de su aplicación en epilepsia focal, la estimulación magnética transcraneal se utiliza en el tratamiento de otras patologías psiquiátricas y neurológicas. Como la depresión (incluida la depresión gestacional), la ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo, el tabaquismo y otras adicciones. También en la esquizofrenia, el dolor crónico, la fibromialgia, la enfermedad de Alzheimer, las secuelas derivadas de un ictus, la enfermedad de Parkinson o la espasticidad en esclerosis múltiple.

El Centro Médico Quirónsalud Plaza Lodaes ha puesto en marcha recientemente una Unidad de Estimulación Magnética Transcraneal, pionera en Albacete, con el objetivo de ampliar la prestación de servicios del grupo sanitario relacionados con la salud neurológica y psiquiátrica.

Etiqueta: ALBACETE DEPRESIÓN EPILEPSIA QUIRÓN SALUD SANIDAD



NOTICIAS RELACIONADAS



Importancia de introducir la IA en los procesos sanitarios
🕒 13 febrero, 2025



QuirónSalud suma Inteligencia Artificial a sus consultas
🕒 16 enero, 2025



¿Cómo puede ayudar la rehabilitación neurológica?
🕒 26 diciembre, 2024

COMENTAR

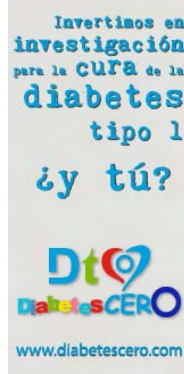
Su dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos necesarios están marcados *

Nombre *

Email *

Sitio Web

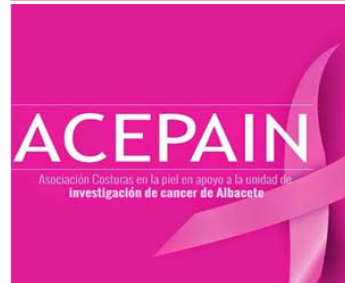
Publicar Comentario



CATEGORÍAS

Elegir la categoría

BIBLIOTERAPIA





EL PAÍS

Duerme bien

1. Dormir no es perder el tiempo

ADRIÁN CORDELLAT

Bienvenidos a la primera entrega de Duerme bien, un boletín de EL PAÍS en cinco capítulos con el que queremos ayudarte a mejorar tu descanso compartiendo contigo de forma amena y sencilla las últimas evidencias científicas en higiene de sueño.



El sueño, de Pablo Picasso (1932). / AVA / ALAMY STOCK PHOTO

¡Hola!

El objetivo de este boletín es ayudarte a mejorar la calidad de tu sueño. Pero

antes de empezar a darte consejos vamos a centrarnos en esta primera entrega en explicar por qué tener un buen descanso –tanto en calidad como en cantidad– es básico para la salud física y mental. El sueño, no en vano, es considerado junto a la alimentación y el ejercicio físico como uno de los pilares de una vida saludable. Tal vez, incluso, el más importante, ya que influye directamente sobre los demás: si descansamos bien, es más probable que estemos animados para hacer ejercicio físico; si descansamos bien, como demuestra la ciencia, es más fácil que comamos bien y que no caigamos en la tentación de la comida basura.

Y sin embargo...

Según [la encuesta sobre el sueño de 40dB](#), para EL PAÍS y la Cadena Ser, el 12% de los españoles reconoce dormir siempre mal y un 34% afirma hacerlo unas veces bien y otras mal. Los datos coinciden con los de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), que cifra en un 48% el porcentaje de la población adulta que no tiene un sueño de calidad. Según datos de la SEN, uno de cada tres adultos españoles se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador.

A esa sensación contribuye (y mucho) el hecho de no dormir las horas necesarias. Según el estudio *[Sueño & Mood de percepción sobre rutinas del sueño y su impacto en el día a día de los españoles](#)*, elaborado en octubre de 2024 por la empresa farmacéutica Bayern, el 54% de la población adulta española duerme menos de las horas recomendadas. La cifra es incluso más negativa en el caso de los adolescentes. Según los resultados del estudio HBSC 2022, auspiciado por la OMS, solo el 30% de los niños de entre 11 y 18 años duerme el número óptimo de horas. En 2010 eran el 75%.

¿Y cuál es el número de horas recomendado? Pues como cantaría Jarabe de Palo, “depende”. Depende de la edad. Y depende también de cada persona. Es decir, que las recomendaciones son una referencia, pero sí una persona se mantiene bien y, sobre todo, sin mostrar síntomas de somnolencia diurna durmiendo menos horas, bien estará. De hecho un porcentaje pequeño de la población está genéticamente programado para dormir [entre cuatro y seis horas por noche y no parecen sufrir efectos adversos](#).

Ya se sabe, cada persona es un mundo. En todo caso, las recomendaciones de la National Sleep Foundation de Estados Unidos son las siguientes:

- **Recién nacidos** (4 a 12 meses): 12 a 16 horas por día (incluidas las siestas)
- **Niños de 1 a 2 años:** 11 a 14 horas por día (incluidas las siestas)
- **Niños de 3 a 5 años:** 10 a 13 horas por día (incluidas las siestas)
- **Niños de 6 a 12 años:** 9 a 12 horas por día
- **Adolescentes de 13 a 18 años:** 8 a 10 horas por día
- **Adultos:** 7 a 8 horas por día.

Un síntoma de cómo vivimos

Una pregunta queda flotando en el aire: ¿Por qué tantos españoles duermen menos horas de las recomendadas? En el sondeo de 40dB. citado, un 80% de los encuestados señalaba como motivo para dormir mal el estrés y las preocupaciones. “No se puede desligar el sueño de la manera de vivir, el sueño no deja de ser un síntoma que nos indica cómo vivimos”, apunta el doctor Juan Antonio Madrid, catedrático de Fisiología y director del laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia, referencia mundial en estos temas. Otro síntoma de cómo vivimos es que casi un 42% de los españoles señalen al uso de dispositivos tecnológicos antes de dormir como principal problema para no tener un sueño de calidad.

Esto último, enlaza con una teoría ampliamente defendida por el doctor Gonzalo Pin, jefe de equipo de la Unidad del Sueño del Servicio de Pediatría del Hospital Quirón de Valencia y uno de los mayores referentes españoles en medicina del sueño. En opinión de Pin, se juntan dos problemas:

1. **La pobreza de tiempo que atenaza a gran parte de la población.**

La ecuación es muy sencilla: como no tenemos tiempo, se lo quitamos al sueño. Si hay que elegir entre ver una serie, trabajar o tomar una copa, siempre elegimos cualquier opción menos el sueño, de forma que el descanso paga los platos rotos de la falta de tiempo al considerarse (erróneamente) una actividad menos productiva.

2. Muy relacionada con la anterior, **la poca valoración social de la importancia del sueño.** ¿Quién no ha escuchado alguna vez que

“dormir es una pérdida de tiempo”? O mejor aún, la clásica afirmación de “ya dormiré cuando me muera”. Pues bien, como veremos a continuación dormir no solo NO es una pérdida de tiempo, sino que si no duermes lo suficiente de una forma crónica es probable que te mueras antes de lo que esperas. Suena duro, sí. Pero es la verdad.

Y tú, ¿cuidas tu descanso? Antes de seguir leyendo te invitamos a responder un test de diez preguntas para que reflexiones sobre tus hábitos de sueño. Son cuestiones de las que hablaremos en las próximas entregas de este boletín.

¿CUIDAS TU DESCANSO?



Joven decadente después del baile, de Ramón Casas (1899). / ARTGEN / ALAMY STOCK PHOTO

Las funciones del sueño

Aunque parece una función pasiva, el sueño es un proceso tremendamente activo. De hecho, mientras dormimos, nuestro cerebro no deja ni un momento de trabajar. Eso sí, hace un trabajo distinto al que realiza durante

los periodos de vigilia. El sueño, por utilizar una metáfora sencilla, vendría a ser como un taller de reparación al que llevamos el coche para una puesta a punto, que se lleva a cabo cada noche mientras dormimos. Pero claro, ese trabajo necesita de unas horas mínimas de dedicación. De forma que, si dormimos menos, habrá cosas que se queden sin supervisar y reparar.

Aún hoy en día, como explica el neurólogo Facundo Manes, [sigue habiendo muchas incógnitas respecto a la función del sueño](#), pero algo parece claro: el sueño está asociado con funciones inmunes, endocrinas, de aprendizaje y memoria y juega un rol esencial en nuestro bienestar emocional. Durante el sueño, por ejemplo y entre otras cosas:

- Se consolidan nuevos recuerdos y aprendizajes y se actualizan los antiguos sobre la base de lo que acabamos de aprender.
- Se forjan nuevas conexiones neuronales y se fortalece la salud del cerebro a largo plazo.
- Las neuronas sintetizan proteínas y otras moléculas que les sirven para recuperarse del desgaste sufrido durante la vigilia y mantener sus funciones.
- Se fortalece el sistema inmunológico. ¿Sabes que las personas que duermen menos son más propensas a infecciones? ¿Y que las vacunas tienen más eficacia después de una buena noche de descanso?
- Se reduce la inflamación en el cuerpo.
- Se produce un descenso de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, lo que permite que el corazón baje el ritmo y trabaje a menos revoluciones.
- Se mantiene en orden el sistema endocrinológico, el que regula toda la producción de hormonas.
- Se produce un aumento de la hormona de crecimiento, que es fundamental en el desarrollo físico y cognitivo durante la infancia, pero también en la recuperación y la restauración de tejidos durante la adultez.

Parecen motivos de peso para intentar dormir las horas que tocan, ¿verdad?



Autorretrato bostezando, por Joseph Ducreux (1783). / PENTA SPRINGS LIMITED / ALAMY STOCK PHOTO

¿Y qué pasa si no duermo lo suficiente?

A corto plazo

Como hemos comentado en la introducción, hay personas que tienden a dormir poco y a las que, sin embargo, eso no les afecta en su día a día. Están activos, no presentan somnolencia diurna, hacer ejercicio... Se les denomina dormidores cortos. Es pura genética. Según Javier Puertas, jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad de Sueño en el Hospital Universitario La Ribera (Alzira, Valencia) y vicepresidente de la Federación Española de Sociedades Médicas del Sueño (FESMES), los dormidores cortos a duras penas representan el 5% de la población.

Para el resto de los humanos, dormir menos de las horas recomendadas durante una noche ya tiene efectos visibles al día siguiente: tenemos menos capacidad de atención, somos menos productivos, presentamos somnolencia durante la jornada, estamos más irritables y tenemos un peor estado de ánimo. Pueden parecer efectos con poca importancia, pero si los trasladamos a cifras se entiende mejor la dimensión de los mismos:

- Según la DGT, por ejemplo, la somnolencia interviene, directa o indirectamente, en [entre el 15 y el 30% de los accidentes de tráfico](#) en España y en 2021 se pudieron atribuir a la falta de sueño el 7% de los siniestros mortales en las carreteras.
- Un conductor que ha dormido entre cuatro y cinco horas tiene [cuatro veces más posibilidades de sufrir un accidente](#); y hasta 11 veces más cuando el descanso se reduce por debajo de las cuatro horas.
- Según las conclusiones de un estudio reciente publicado en *[The European Journal of Health Economics](#)*, si todos los adultos argentinos durmieran al menos 7 horas por noche el PIB del país podría crecer un 1,27%, lo que equivale al presupuesto de educación argentino y unas 3,7 veces el presupuesto anual destinado a la ciencia por el país. Los resultados serían perfectamente extrapolables a otros países.
- Un estudio que midió [el coste del sueño insuficiente en la economía de varios países de la OCDE](#) estimó que en EE UU ese coste es del 2,28% del PIB, en Japón del 2,92%, en Reino Unido del 1,86% y en Alemania del 1,56%.

¿A qué ahora se entiende mejor?

A largo plazo

Que el PIB de un país pueda crecer al mejorar el sueño de sus habitantes se explica por muchas cosas, pero fundamentalmente por dos: un país en el que se duerme mejor es un país más productivo. Y un país en el que se duerme mejor es un país en el que se reducen significativamente los costes en salud de un sueño deficiente, que como veremos a continuación son bastante elevados.

Y es que si la falta de sueño se cronifica y dormir menos horas de lo recomendado se convierte en norma, los efectos citados en el punto anterior quedan en un juego de niños.

La falta crónica de sueño se relaciona con el incremento en la incidencia de numerosas patologías. Entre ellas:

- **Enfermedad cardiovascular:** En 2022, la American Heart

Association agregó el sueño a la lista de sus ocho esenciales de salud cardiovascular. No es de extrañar: dormir las horas recomendadas y [mantener una rutina de sueño regular](#) reduce de forma muy considerable el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular y de morir a consecuencia de ella. Por el contrario, dormir poco y mal se asocia a una mayor incidencia de un montón de factores de riesgo como el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión o los niveles altos de colesterol y triglicéridos.

- **Enfermedades metabólicas:** Dormir poco también se relaciona con el incremento del riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas como la obesidad y la diabetes. Como explican desde la Sociedad Española de Sueño (SES), dormir mal aumenta el hambre y la somnolencia diurna, lo que repercute en la disminución de la actividad física y del gasto metabólico: “Una combinación perfecta para engordar y aumentar el riesgo de obesidad”. Por otro lado, la evidencia científica ha demostrado una doble relación del sueño con la diabetes: un sueño insuficiente incrementa la resistencia a la insulina, lo cual favorece el desarrollo de la diabetes tipo 2. A su vez, la privación de sueño altera los ritmos circadianos, afectando tanto el metabolismo de la glucosa como al apetito y la regulación hormonal.
- **Enfermedades neurodegenerativas:** Según un trabajo del Barcelonaβeta Brain Research Center (BBRC), el centro de investigación de la Fundación Pasqual Maragall, existe una [asociación entre la mala calidad del sueño y un mayor riesgo de desarrollar Alzheimer](#). Las enfermedades neurodegenerativas, además, mantienen una relación bidireccional con el sueño, ya que los problemas de sueño se incrementan con éstas y muchas veces, como ocurre con el [trastorno del sueño REM](#), pueden ser un síntoma precoz que alerte del desarrollo de las mismas muchos años antes de que aparezcan los primeros síntomas.
- **Trastornos mentales:** Al igual que ocurre con las enfermedades neurodegenerativas, el sueño mantiene una relación bidireccional con la salud mental. Según un estudio, [basta con perder una o dos horas de sueño en una noche](#) para que se observe una disminución del estado de ánimo positivo y un aumento de la ansiedad. Si esto se mantiene, se incrementa el riesgo de sufrir trastornos mentales graves e incapacitantes como la depresión. Como explica Francesca Cañellas, psiquiatra de la Unidad Multidisciplinar de Sueño del Hospital Son

Espases de Palma de Mallorca, se estima que ocho de cada diez pacientes con trastornos mentales durante la fase aguda y tres de cada diez durante el seguimiento presentan insomnio. Otros estudios han demostrado también que el insomnio precede a la depresión.

- **Cáncer:** Un sueño insuficiente también se vincula con una mayor incidencia de algunos tipos de cáncer. Según la Sociedad Americana de Cáncer, los hombres que duermen menos de cinco horas diarias tienen mayor riesgo de padecer cáncer de próstata. Y hay estudios que también han vinculado la falta de sueño con una mayor incidencia de otros tumores como los de [colon](#) y [mama](#).



El sueño, de Frida Kahlo (1940). / THE ARTCHIVES / ALAMY STOCK PHOTOS

Resumiendo

1. Dormir es un pilar de salud al que no podemos ni debemos renunciar. Las autoridades médicas recomiendan que una persona adulta duerma entre 7 y 8 horas por noche y en la medida de lo posible deberíamos ceñirnos a esas recomendaciones.
2. Cuando dormimos es como si llevásemos a nuestro cuerpo a un taller

de mantenimiento de coches. Nosotros descansamos, pero nuestro organismo trabaja durante ese *impasse* para poner a punto todos los sistemas de nuestro cuerpo para que funcione de forma eficiente a la mañana siguiente.

3. Si no dormimos las suficientes horas no damos tiempo para que se produzca esa puesta a punto y eso se relaciona con la aparición de múltiples enfermedades, entre ellas las cardiovasculares, las neurodegenerativas, las metabólicas y las mentales.

La semana que viene nueva entrega de *Duerme bien*. En ella os ofreceremos una serie de consejos para introducir en vuestras rutinas diarias (desde que os levantéis por la mañana hasta bien entrada la tarde) y que os ayudarán a mejorar vuestro descanso nocturno. Porque sí, lo que hacemos durante el día determina nuestras noches, así que es importante empezar a ocuparse del sueño desde primera hora de la mañana.

Si quieres, puedes reenviar esta newsletter a tus contactos [o decirles que se apunten aquí](#).

SOBRE LA FIRMA



ADRIÁN CORDELLAT

Escribe como colaborador en EL PAÍS desde 2016, en las secciones de Salud y Mamás&Papás. También ha colaborado puntualmente en Babelia y en la sección de Cultura, donde escribe sobre literatura infantil y juvenil. Dedicla la mayor parte de su tiempo a gestionar la comunicación de sociedades médicas y científicas.

E**SUSCRÍBETE**

Lee sin límites las historias que hacen periodismo.

Accede a todos los contenidos de EL PAÍS sin

viernes, 14 de febrero de 2025

La Tribuna de Albacete



5°

Suscríbete



La Tribuna de Albacete

ALBACETE

PROVINCIA

REGIÓN

ESPAÑA

MUNDO

DEPORTES

OPINIÓN

PUNTO Y APARTE

GALERÍAS

SANIDAD

Estimulación magnética transcraneal para crisis epilépticas

Redacción - jueves, 13 de febrero de 2025

Se trata de un tratamiento pionero en distintas patologías psiquiátricas y neurológicas que se realiza en el Centro médico Quirónsalud Plaza de Lodaes



Imagen del doctor José Luis Guerrero de Quirónsalud Plaza Lodaes. - Foto: Quirónsalud

Recientemente se ha celebrado el Día Internacional de la Epilepsia con el objetivo de poner el foco en la detección de los síntomas y en la importancia de un diagnóstico certero que permita ofrecer el mejor tratamiento posible para abordar esta enfermedad. La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más comunes, afectando en España a unas 400.000 personas de todas las



edades, según la Sociedad Española de Neurología.

Se trata de un trastorno neurológico que provoca una actividad eléctrica inusual en el cerebro, dando lugar a las denominadas crisis epilépticas. Dependiendo del origen del foco epiléptico se determina el tipo de epilepsia, así como el tratamiento más adecuado para cada paciente. La mayor parte de los casos se tratan con fármacos antiepilépticos. Sin embargo, un porcentaje significativo de pacientes no responde a la medicación y continúa presentando crisis frecuentes y descontroladas a pesar del tratamiento.

Para estos casos, existe una alternativa segura y no invasiva: la estimulación magnética transcraneal (EMT). Se trata de una técnica innovadora que se está explorando para el tratamiento de la epilepsia focal y con resultados muy prometedores.

«Es una técnica segura, no invasiva y de aplicación ambulatoria, que permite, mediante pulsos de campos magnéticos, modular la excitabilidad cortical en una región específica con el fin de mejorar una red cerebral», afirma el doctor José Luis Guerrero, especialista en Neurofisiología y coordinador de la Unidad de Estimulación Magnética Transcraneal del Centro Médico Quirónsalud Plaza Lodaes.

«Tras años de uso como herramienta diagnóstica, en las últimas dos décadas se ha investigado la utilidad de la estimulación magnética transcraneal como método terapéutico en diferentes trastornos psiquiátricos y neurológicos», añade el especialista. En el caso de la epilepsia focal, la EMT busca modular la actividad neuronal en el foco epileptógeno con el objetivo de reducir la excitabilidad de la zona afectada.

ARCHIVADO EN: Enfermedades, Neurología, España

Contenido patrocinado

FROM THE WEB

Nuevo Toyota C-HR
Plug-in Hybrid

[Patrocinado por Toyota...](#)

FROM THE WEB

Contrata tu seguro hasta el 14 de febrero y
recibe 40€ de regalo

[Patrocinado por Direct Seguros](#)

FROM THE WEB

Nuevo DS N°8, el
equilibrio perfecto
entre belleza y...

[Patrocinado por DS Aut...](#)



stazo

Anuncio



En Pareja

Seguir

42.9K Seguidores



3



Neurólogos alertan: 14 años límite de edad para poder tener un perfil en las redes sociales

Historia de Malena Jaquez • 2 día(s) • 2 minutos de lectura

Casi 7 de cada 10 niños de entre 10 y 12 años reconoce tener una [red social](#), a pesar de que en nuestro país está fijado en los **14 años el límite de edad para poder tener un perfil en las redes sociales**.

El doctor David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, explica que son numerosos los estudios que han señalado los diversos efectos negativos que tienen los **contenidos de las redes sociales para la salud cerebral en todo tipo de población**.

Destaca que el **exceso de visionado de vídeos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración**, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad, además de incidir de forma negativa en la capacidad de retención y aprendizaje.

"Otros estudios más centrados en sus efectos en niños y adolescentes incluso han observado cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las partes que sustentan el lenguaje y la alfabetización emergente", indica el neurólogo.

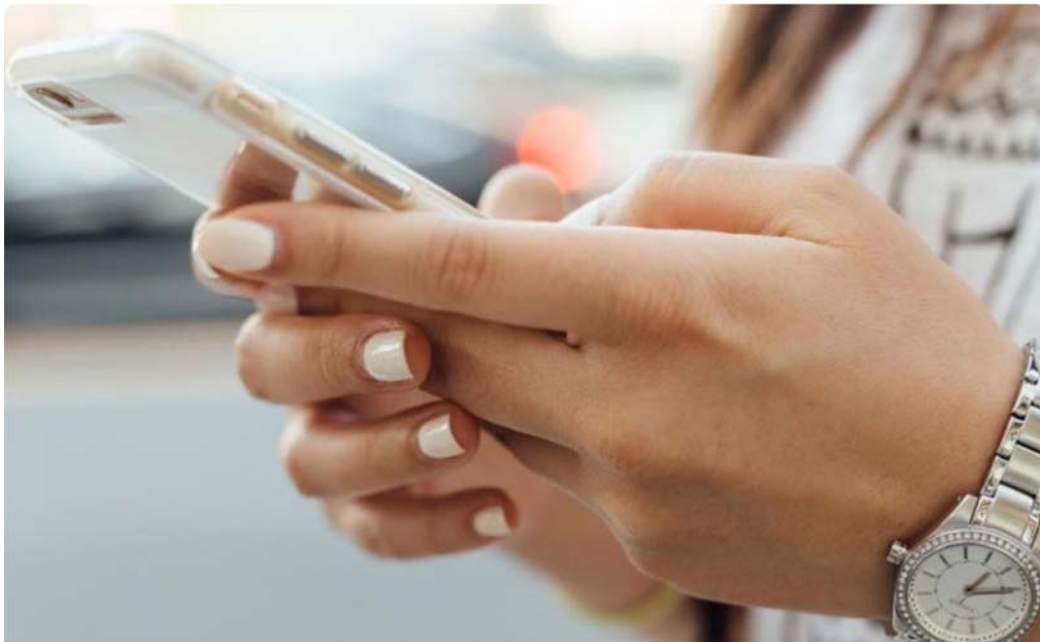


Comentarios

Afectan a la salud mental

El doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN, señala que, además, las redes sociales también pueden influir negativamente en la salud mental de los usuarios.

Se ha visto sobre todo que afecta en la autopercepción de la imagen corporal de muchos niños adolescentes y en el aumento de las tasas de depresión e incluso de conducta suicida (ideación e intento) en jóvenes.



— Celular. Foto: Pixabay

También, según datos de la Fundación ANAR, los problemas de salud mental en niños y adolescentes españoles han crecido de manera significativa a medida que también lo ha hecho la presión por tener presencia y notoriedad en las redes sociales.

Los últimos informes de la Fundación destacan, sobre todo, que en los últimos 12 años se han multiplicado por 35 las conductas suicidas, pero también las autolesiones, la ansiedad, la tristeza, la depresión o los trastornos de la alimentación.

👤 Comentarios



Heroes of History

Mejor juego nuevo del año

Patrocinado

Cómo cuidar a un niño de las redes sociales

Tratar de establecer un límite de tiempo diario de uso de nuestros móviles y redes sociales.

Priorizar los contenidos educativos y creativos en las fuentes digitales.

Tratar de educar en un uso responsable a los niños y adolescentes fomentando su pensamiento crítico.

No olvidar nunca la relevancia que tiene para nuestro cerebro seguir realizando actividades no digitales, como la lectura, el ejercicio al aire libre o quedar con los amigos y familiares.

Contenido patrocinado

**HASTA
-10%*
EXTRA**

RIU Hotels & Resorts

Aprovecha este hasta 10% de descuento extra* en tu próxima reserva, solo por s...

Patrocinado



Hyundai España

Gama KONA Híbrida y Eléctrica

Patrocinado

Comentarios

Detección temprana del deterioro de la memoria para luchar contra el olvido

La Fundación 'la Caixa' respalda el programa 'Find out', que busca retrasar los síntomas de posibles demencias



Gracias a este proyecto se realizan pruebas estandarizadas que analizan si existe deterioro cognitivo en las personas. El Norte

Rebeca Adalia

Jueves, 13 de febrero 2025, 22:19

 Guardar

 Compartir

Fomentar la detección temprana de la demencia, el olvido y el alzheimer en personas mayores. Ese es el objetivo que persigue la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Soria a través del Programa de detección precoz 'Find Out', que ha recibido el impulso de Fundación 'la Caixa' a través de las Convocatorias de Proyectos Sociales.

Con el fin de mejorar la vida de esas personas que empiezan a ver cómo su día a día cambia, la Asociación se convierte en un pilar fundamental y un complemento al sistema sanitario de Atención Primaria y al área Especializada de Salud en el proceso de diagnóstico. La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Soria es un apoyo fundamental para los pacientes. Ellos son una especie de salvavidas al que agarrarse antes del diagnóstico. Realizan pruebas cognitivas en profundidad a los pacientes con fallos de memoria, es decir, que hacen una valoración neuropsicológica a personas que aún no tienen un diagnóstico y son derivadas por su médico.

Mediante estas pruebas estandarizadas se analiza si existe deterioro cognitivo, qué áreas se encuentran afectadas, hasta qué punto y cómo afectan a su vida diaria. Asimismo, se analiza con un familiar de confianza los cambios y dificultades observadas. Los resultados de esta prueba son entregados y explicados al médico que le derivó, para que junto con el resto de pruebas se proceda a realizar un diagnóstico certero o se derive al paciente al servicio adecuado.

Alzheimer Soria lleva un Programa de Detección Precoz en colaboración con la Gerencia de Salud de Soria desde el año 2003. Este Programa es estrictamente sanitario y básicamente lleva a cabo todas las valoraciones neurocognitivas, necesarias para un correcto diagnóstico de demencia o enfermedad de Alzheimer. También lleva aparejado un seguimiento de las personas con deterioro cognitivo y un apoyo y seguimiento de éstas en talleres. Este Programa se realiza en toda la provincia de Soria y en él participan todo el colectivo médico de Atención Primaria y Atención Especializada de Soria capital y provincia.

La puesta en valor de este programa no es baladí, pues la iniciativa se implementa en la pequeña provincia de Soria, sin apenas recursos, y ubicada en la España vaciada, donde la población es muy escasa y envejecida. Por ello, viabilizar un proyecto de esta envergadura es muy difícil y complicado, y el apoyo económico de

49.650 euros de la Fundación 'la Caixa' ha sido clave.

Además, la asociación ha englobado este programa dentro de sus estrategias como entidad en coordinación con la Sociedad Española de Neurología y Criterios de Salud Pública.

Un valioso instrumento

Desde la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Soria valoran de forma muy positiva la implementación de esta iniciativa. «Llevamos muchos años con este proyecto y en la actualidad es un instrumento muy valioso de diagnóstico para la comunidad médica de Soria», explican. Para la entidad, este apoyo económico ha sido un importante impulso puesto que este tipo de programas no suelen ser subvencionados. «Desde su puesta en marcha, hace ocho años, apenas hemos obtenido financiación. Por ello, la colaboración de Fundación 'la Caixa' ha sido muy valorada y hasta casi indispensable para la continuidad del proyecto en estos dos años. Estamos muy agradecidos», apuntan desde la Asociación.

Durante el año 2022, se llevaron a cabo un total de 112 valoraciones cognitivas a pacientes con fallos de memoria derivados desde los departamentos de Atención Primaria o Especializada. De estas cifras, 26 pacientes fueron dados de alta del programa de Detección Precoz, ya que no presentaban apenas deterioro, 62 pacientes fueron diagnosticados de Alzheimer o de deterioro cognitivo leve-moderado, de los cuales 18 utilizan el servicio de centro de día de la asociación y diez pacientes se encuentran actualmente en seguimiento dentro del programa, aconsejados por parte de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFA) y por su médico, pues los fallos de memoria son consistentes pero todavía no cumplen los requisitos de un diagnóstico de demencia. Estos últimos son usuarios de los talleres de detección precoz, un total de cuatro han participado en el programa informático Grador y otros tres en el taller tradicional de estimulación.

Lo mismo ocurrió en el 2023. El total de valoraciones efectuadas en este programa fue de 156. Por este motivo, es necesario mantener el programa con vida puesto que los buenos resultados arrojan que la estimulación cognitiva aplicada a estos pacientes –que debido a una valoración cognitiva precoz– evita en gran medida la posible una progresión del deterioro.

Por otro lado, desde Alzheimer Soria han decidido trabajar para que los datos

obtenidos de este proyecto se puedan publicar y lleguen a los investigadores expertos en la materia del olvido. En definitiva, una acción más para cumplir con su razón de ser: «impulsar una atención integral y especializada en demencias y ser la voz de pacientes y familias ante las administraciones públicas y hacernos presentes en la sociedad».

Temas Alzheimer Fundación la Caixa Soria (Provincia)

 Reporta un error



14 de febrero de 2025 - 09:25 a. m.



General Noticias 24 horas

La infusión que te ayuda a dormir mejor y mejora tu concentración: los efectos de tomar solo una taza al día

📅 13 febrero, 2025 🗣 Noticias 24 horas

Las infusiones y té están ganando cada vez más popularidad a nivel global y lo mejor es que suele haberlas para todo. Para la retención de líquidos, para la inflamación, para adelgazar e incluso para dormir mejor. Y es que precisamente esto último, dormir mejor, es una de las opciones más socorridas de muchos españoles.

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), asegura que entre un 25% y un 35% de la población adulta padece insomnio transitorio, mientras que entre un 10% y un 15%, más de cuatro millones de españoles, sufren de insomnio crónico.

El té verde, una de las infusiones estrellas en el mundo toma relevancia en este tema. Originaria de China y Japón, el té verde no se somete a un proceso de oxidación, lo que ayuda a conservar sus antioxidantes, como las catequinas y los polifenoles.

Gracias a estos compuestos, el té verde es popularmente conocido por sus propiedades beneficiosas para la salud. De hecho, según un estudio publicado en el Journal of Nutrition, Health and Aging, las personas que consumieron té verde mejoraron de manera notable su memoria, fundamentalmente en aquellas tareas relacionadas con la retención de información.

Esta bebida también es una fuente rica en flavonoides, que favorecen el flujo sanguíneo en el cerebro. Esto, por lo tanto, mejora y optimiza su funcionamiento.

Anteriormente hablamos de las catequinas y es fundamental explicar que este potente antioxidante protege nuestro cerebro de los radicales libres, unas moléculas capaces de dañar las células cerebrales y afectar a algunas funciones como, por ejemplo, la memoria.

Cuando lo tomamos, estas catequinas promueven la salud cerebral a largo plazo, además ayudar a prevenir el envejecimiento prematuro y enfermedades crónicas como enfermedades cardiovasculares o cáncer.

¿Que pasa con la Teína?

Es una de las preguntas que probablemente te hayas hecho ya. Si el té contiene teína, ¿no es perjudicial para el sueño? Una premisa que es fundamental desmentir.

El té verde contiene L-teanina, un aminoácido que favorece la relajación sin causar somnolencia y ayuda a equilibrar los efectos de la cafeína, proporcionando energía estable y mejorando la concentración. La L-teanina incrementa la producción de ondas cerebrales alfa, que se asocian a un estado de calma y concentración relajada, lo cual facilita la transición hacia el sueño.

A diferencia de la cafeína, el té actúa de tal manera que durante el día no causa ningún tipo de somnolencia, pero ayuda a mejorar la calidad del sueño nocturno. Por eso, según este estudio, tomar té verde durante el día es una buena opción para dormir mejor por las noches.

El mejor momento para tomar té verde es por la mañana o a lo largo de la tarde, cuando los efectos estimulantes de la bebida pueden aprovecharse pero, eso sí, sin interferir en el sueño. Es fundamental evitarlo justo antes de dormir, ya que podría afectar al descanso.

Con información de Cope

¿Qué opinas de esto?

Noticias



General Noticias 24 horas

¡Llega la tercera edición de la Revista Conviasa: El Placer de Volar!

📅 13 febrero, 2025 🗣 Noticias 24 horas

La aerolínea Conviasa ha anunciado el inicio de la preventa de la tercera edición de su revista «El Placer de



Funcionarios del CPNB participaron en conferencia magistral sobre la Guerra Cognitiva (+ Video)

📅 13 febrero, 2025



Amor y amistad desde las alturas: Sistema de Teleféricos Mukumbari mantiene promociones para este 14-F

📅 13 febrero, 2025



Visita el Bosque Macuto en el estado Lara, un pulmón vegetal en medio de la ciudad (+ Fotos)

📅 13 febrero, 2025



Regionales Noticias 24 horas

En Monagas realizan gran gabinete comunal en Boquerón: priorizando proyectos en las parroquias (+ Fotos)

📅 13 febrero, 2025 🗣 Noticias 24 horas

En un significativo Gabinete Comunal, se llevaron a cabo conversaciones productivas con las comunas Raíces de Boquerón y el Circuito



¡Llega la tercera edición de la Revista Conviasa: El Placer de Volar!

📅 13 febrero, 2025



Metro de Caracas repotencia su flota con 20 nuevos trenes en servicio (+ Fotos)

📅 13 febrero, 2025



Funcionarios del CPNB participaron en conferencia magistral sobre la Guerra Cognitiva (+ Video)

📅 13 febrero, 2025

← Estados Unidos y Reino Unido rechazan documento final en Cumbre de IA por críticas a la sobreregulación

Aragua avanza en la recuperación integral de 54 kilómetros de la carretera nacional Cagua – La Villa →

👍 También te puede gustar

Entradas recientes

En Monagas realizan gran gabinete comunal en Boquerón: priorizando proyectos en las parroquias (+ Fotos)

¡Llega la tercera edición de la Revista Conviasa: El Placer de Volar!

Metro de Caracas repotencia su flota con 20 nuevos trenes en servicio (+ Fotos)

Funcionarios del CPNB participaron en conferencia magistral sobre la Guerra Cognitiva (+ Video)

Más allá de los lectores de e-books: la tinta electrónica llega a las pantallas de móviles y tabletas

El Hospital Universitario de Majadahonda ha renovado su **certificación EFQM 600+** internacional que avala su **gestión excelente, innovadora y sostenible**. Se mantiene así como **el único hospital público de alta complejidad en la Comunidad de Madrid** en contar con esta certificación.



Este distintivo, otorgado por la European Foundation for Quality Management (EFQM), refleja el compromiso del hospital con la **calidad asistencial, la eficiencia en la gestión y la innovación en la atención sanitaria, la investigación y la docencia**. Solo **13 organizaciones sanitarias en España** han alcanzado este nivel de excelencia.

La renovación del sello EFQM 600+ se ha anunciado en el **Día de la Gestión Excelente, Innovadora y Sostenible 2025**, un evento en el que se ha distinguido a más de **80 entidades** por su compromiso con la mejora continua. La certificación es el resultado del esfuerzo de **más de 500 profesionales del hospital**, implicados activamente en los procesos de evaluación.

Presentación del libro "Mantén joven tu cerebro digital" para la prevención de enfermedades neurológicas



El próximo **martes 18 de febrero de 2025**, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz acogerá la presentación del libro **«Mantén joven tu cerebro digital»**, una guía esencial para **el cuidado de la salud cerebral y la prevención de enfermedades neurológicas**.

El evento contará con la participación de la Sociedad Española de Oftalmología y el vicepresidente de la misma.

Intervendrán **Mercedes Navarro Acosta**, directora de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad de Madrid, y **Francisco Javier Domingo**, de Adamed Laboratorios.



La presentación se celebrará en el **Aula Magna del Hospital Fundación Jiménez Díaz**, de **12:00 h a 13:00 h**, y abordará la importancia de adoptar hábitos saludables para preservar la función cognitiva y prevenir enfermedades neurodegenerativas.

Expertos identifican los seis principales retos en el manejo del edema macular diabético en España

Más de 350 oftalmólogos de España y Portugal se han reunido en Madrid con motivo de la **10ª edición de Readyt**, uno de los encuentros referentes en el campo de la retina médica en España. Organizado por la compañía biofarmacéutica **AbbVie** con el aval de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (**SERV**), especialistas nacionales e internacionales debatieron sobre los últimos avances en el diagnóstico y tratamiento de patologías retinianas como el edema macular diabético (**EMD**), la oclusión venosa retiniana (**OVR**) o la **uveítis**.



La sobrecarga del sistema sanitario, la medicina de precisión y la inercia terapéutica han centrado el debate sobre los **desafíos asistenciales** en torno a las patologías retinianas que pueden provocar ceguera irreversible. En esta edición, los expertos han identificado **seis grandes retos en el abordaje del EMD**, que han centrado gran parte del contenido de la reunión. Uno de ellos es el **manejo de las personas con diabetes**, quienes tienen hasta diez veces más probabilidades de desarrollar ceguera debido a enfermedades como el EMD. A pesar de este riesgo, solo entre el 20 y el 30% de los afectados se someten a revisiones oftalmológicas periódicas.

MENÚ

NOTICIAS

PORTADA

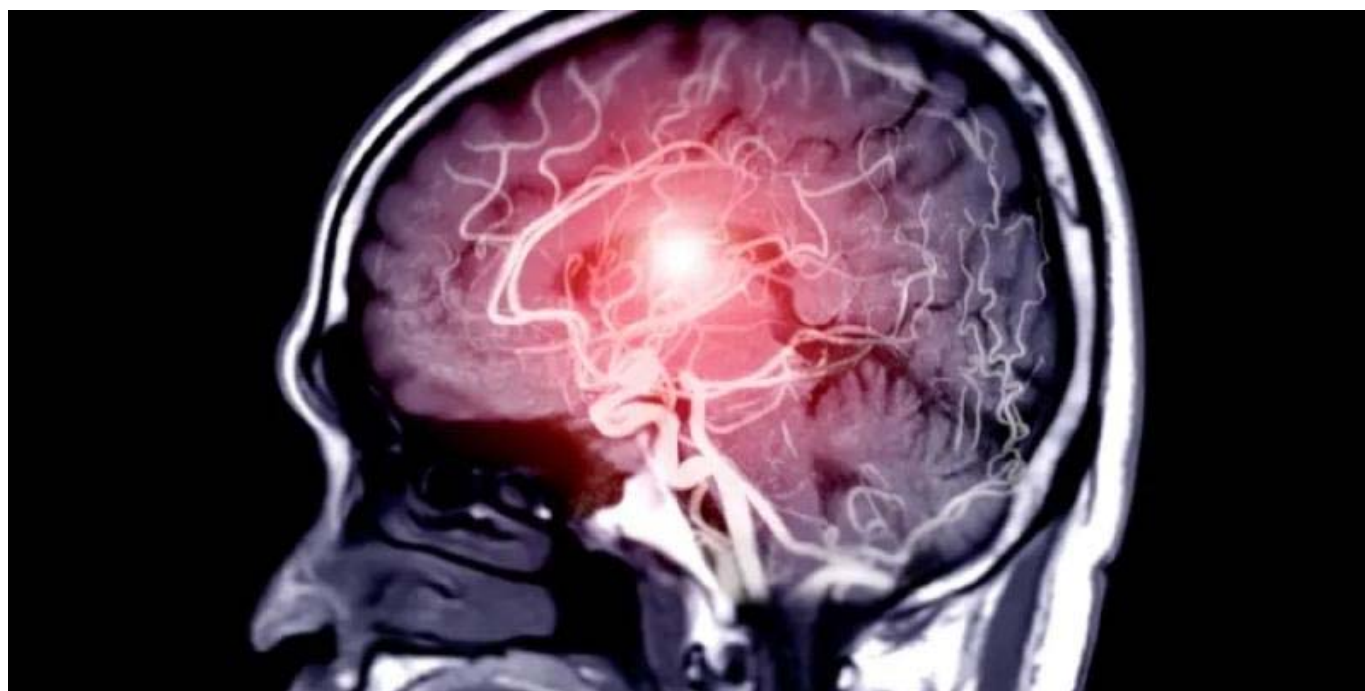
SALUD Y ESTILO DE VIDA

El 30 % de los casos de epilepsia podrían prevenirse con medidas adecuadas

BY **MARINA RUIZ VERGARA**



14/02/2025 - 09:30



Lectura fácil

Aproximadamente el 30 % de los casos de epilepsia podrían prevenirse mediante el control de ciertos factores de riesgo, como traumatismos, infecciones, enfermedades genéticas o problemas vasculares, según indicó la Sociedad Española de Neurología (SEN).

[MENÚ](#)

En el marco del **Día Internacional de la Epilepsia**, celebrado el 10 de febrero, la SEN destacó la importancia de adoptar **medidas preventivas**, como protegerse de golpes en la cabeza, controlar los factores de riesgo vascular mediante una alimentación equilibrada, ejercicio y evitando sustancias nocivas, así como cumplir con los calendarios de vacunación e higiene. Además, recomendó un adecuado control durante el **embarazo** y el parto para reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad.

Medio millón de afectados por epilepsia en España

Asimismo, los especialistas en neurología señalaron que en España la **epilepsia** afecta a cerca de 500.000 personas, mientras que, a nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que **más de 50 millones de personas conviven con esta enfermedad**.

Según el informe Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España de la SEN, a nivel mundial, las personas epilépticas presentan un mayor riesgo de sufrir lesiones físicas en comparación con la población general. Además, la probabilidad de sufrir **accidentes mortales** es entre dos y cuatro veces mayor.

Asimismo, aproximadamente la mitad de las personas epilépticas padecen una o más enfermedades asociadas. Entre ellas, los trastornos psiquiátricos, especialmente la ansiedad y la **depresión**, son entre 7 y 10 veces más frecuentes. También se observa una mayor prevalencia de trastornos cognitivos, migraña, enfermedades cardiovasculares y patologías endocrino-metabólicas.

Tasa de fallecimiento

En relación con la tasa de fallecimiento, diversos estudios han evidenciado que el riesgo de perder la vida es más alto en personas epilépticas. Entre las principales causas que contribuyen a la alta incidencia de enfermedad y muerte en estos pacientes se encuentran la muerte súbita relacionada con la **epilepsia** (SUDEP), el estado epiléptico, el riesgo de suicidio y los accidentes derivados de las crisis. Así lo señala el informe del **Institute for**

[MENÚ](#)

de años de vida perdidos por **discapacidad** o muerte prematura (DALY) debido a causas neurológicas, así como del 1,3 % de los fallecimientos.

En relación con esto, el doctor Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de la SEN, destacó que esta es una **enfermedad crónica** que impacta significativamente la calidad de vida, no solo de quienes la padecen, sino también de sus familiares, además de representar un desafío para los sistemas de salud.

Causas por discapacidad

Además de las crisis, esta enfermedad puede ser una causa significativa de discapacidad. A nivel global, se encuentra entre las **afecciones neurológicas** que generan más años de vida perdidos por discapacidad, aunque su impacto varía según factores como las enfermedades subyacentes o la respuesta al tratamiento, explicó.

Cada año se diagnostican más de 2,4 millones de nuevos casos de **epilepsia** en el mundo. Sin embargo, incluso en países desarrollados, el diagnóstico puede demorarse hasta una década.

Aproximadamente el 10 % de la población experimentará al menos una crisis epiléptica en su vida. Por ello, es fundamental identificar de manera temprana a quienes desarrollarán la enfermedad, ya que puede manifestarse a cualquier edad, aunque su incidencia es mayor en niños y adultos mayores.

Mira Esto



Menu

MENÚ

Entorno

Impacto social

Buen Gobierno

Futuro

Opinión

Entrevistas

Especiales

OS
de las

asan hasta 4
las aulas.
re 10 y 12 años
que en nuestro
dad para poder
otivo del Día
lebra este
ía ha alertado
s sociales.



conoce tener una
red social.

rnacional de
responsable y
es. Tal y como
N), España es el
ipo a navegar por
fonos móviles.

“Son numerosos los estudios que han señalado los diversos efectos negativos que tienen los contenidos de las redes sociales para la salud cerebral en todo tipo de población, destacando que el exceso de visionado de videos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad, además de incidir de forma negativa en la capacidad de retención y aprendizaje”, comentó el doctor **David Ezpeleta**, vicepresidente de la SEN y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial.

“Otros estudios, más centrados en sus efectos en niños y adolescentes, incluso han observado **cambios en el neurodesarrollo** de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización emergente. Todos estos datos son realmente muy preocupantes”, añadió.

Por su parte, el doctor **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN, incidió en que “además, las redes sociales también pueden influir negativamente en la salud mental de los usuarios, algo que se ha visto sobre todo en la autopercepción de la imagen corporal de muchos niños adolescentes y en el aumento de las tasas de depresión e incluso de conducta suicida (ideación e intento) en jóvenes”.

Podredumbre cerebral

Y es que, en la última década, según datos de la **Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo)**, los problemas de salud mental en niños y adolescentes españoles han crecido de manera significativa a medida que también lo ha hecho la presión por tener **presencia y notoriedad** en las redes sociales. Los últimos informes de la Fundación ANAR destacan que en los últimos 12 años se han multiplicado por 35 las conductas suicidas, pero también las autolesiones, la ansiedad, la tristeza, la depresión o los trastornos de la alimentación.

A finales de 2024, la **Universidad de Oxford** eligió como palabra del año el término ‘**brain rot**’ (que se podría traducir como ‘**podredumbre cerebral**’) para referirse al deterioro del estado mental o intelectual de una persona como resultado del consumo excesivo de informaciones triviales que recibe a través de las redes sociales.

Y la consideró como la expresión del año por la creciente popularización que está adquiriendo una enorme cantidad de contenidos superfluos que se consumen diariamente en las redes sociales y que además pueden crear adicción: cuando el cerebro está sometido a estímulos repetidos que liberan pulsos de dopamina, percibe una sensación de bienestar y se activa el mismo circuito de recompensa cerebral que se pone en marcha en otros comportamientos adictivos como el de las drogas o el juego.

Regulación horaria

Países como **China** ya han decidido regular las horas que pasan los adolescentes con el teléfono y otros como **Australia** han aprobado una ley para prohibir el acceso de los menores de 16 años a las redes sociales. En España, donde se estima que el 21% de los adolescentes

es adicto a la red y casi un 10% reconoce que accede a sus redes sociales cada 15 minutos, también se está estudiando incrementar la edad de acceso a redes sociales a los menores. España es, además, el país avanzado en el que los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales.

“Independientemente de la legislación, por nuestra salud mental y cerebral es importante que todos hagamos una reflexión sobre cómo usamos la tecnología y qué tipo de relación queremos tener con ella. Desde el punto de vista de la salud, la clave siempre estará en el equilibrio, haciendo un **uso sensato y comedido** de las redes sociales, sin olvidar la importancia de tener amigos de carne y hueso, socializar físicamente con ellos, hacer deporte al aire libre, leer libros en papel, subrayar o escribir a mano, entre otras cuestiones”, destacó el doctor Ezpeleta.

Y según el doctor Porta-Etessam, “también es importante que los padres reflexionemos sobre la inconveniencia de utilizar nuestros móviles como un **‘chupete digital’** cuando se los dejamos a nuestros hijos, si debemos retrasar la compra de su primer smartphone, si nosotros damos buen ejemplo con su uso o si supervisamos y velamos por que ellos también estén haciendo un buen uso de las tecnologías”.

INTERNET SEGURA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA
REDES SOCIALES

Newsletter

**No te pierdas ninguna noticia,
mantente al día con nosotros**

Tratamos tus datos personales para atender a sus comentarios y consultas. Puede conocer el resto de información y ejercitar sus derechos tal y como se indica en nuestra [Política de privacidad](#) .

☐ He leído y acepto la política de privacidad

☐ Quiero suscribirme a la newsletter

SUSCRIBETE

Últimas Noticias

LAS PROVINCIAS ^{x160x}

El cardiólogo Aurelio Rojas desvela la fruta que hay que tomar para conciliar el sueño: «Una hora antes de ir a dormir»

El médico explica que «mejora no solo la cantidad, sino la calidad de nuestro descanso»



J.Zarco
Valencia

Jueves, 13 de febrero 2025, 01:43

 Comenta

 Guardar

 Compartir

Según la Sociedad Española de Neurología en su estudio del año 2024 entre un 20

y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. Es por ello que es fundamental seguir una serie de pautas que mejoren la calidad del mismo, tanto a nivel de alimentación como de rutinas.

La cena es la última comida del día y también influye a la hora de dormir, por lo que es importante seleccionar bien qué productos consumir. En este sentido, el cardiólogo Aurelio Rojas, conocido en Instagram como 'doctorrojas', ha explicado cuál es la fruta que hay que consumir para evitar el insomnio: el kiwi.



«Si quieres dormir más y mejor. En múltiples estudios ha demostrado que las personas que la toman una hora antes de irse a la cama se duermen un 50% más rápido. Su descanso es más efectivo y más duradero, casi al mismo nivel que muchos fármacos que utilizamos para dormir», ha señalado.

Noticia relacionada

Aurelio Rojas, cardiólogo: «Las personas que toman sólo café por la mañana en España tienen más esperanza de vida»

Clara Alfonso



El cardiólogo, que acostumbra a ofrecer consejos de salud a través de sus redes sociales y cuenta con 330.000 seguidores en Instagram, ha explicado por qué el kiwi es tan beneficioso: «Esto es debido a que contiene grandes dosis de serotonina, una de las principales hormonas que ayudan a regular el ciclo del sueño. Además de estar buenísima es extremadamente rica en vitamina C y carotenoides, sustancias antiinflamatorias que mejoran no solo la cantidad, sino la calidad de nuestro descanso».

Por último, recomienda tomarla antes que algún tipo de medicación: «Si eres una de esas personas a las que les cuesta quedarse dormida, descansa mal, está hasta arriba de estrés o simplemente prefieres utilizar algo natural y saludable en vez de tomar tanta medicación para dormir prueba a tomar uno o dos kiwis una hora antes de irte a la cama. Ya estás tardando en hacerlo, prueba durante una semana».

Temas [Instagram](#)

 Comenta

 Reporta un error

INTERNACIONAL | 12/02/2025

La Fundación Jiménez Díaz: Acreditada por la SEN como Líder en Trastornos del Movimiento

Por Sergio CLM



Compartir en Whatsapp



Compartir en Facebook



Compartir en X



Compartir en Whatsapp



Compartir en Facebook



Compartir en X



La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz ha alcanzado un hito significativo al recibir la certificación de calidad del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM), perteneciente a la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este prestigioso reconocimiento pone en relieve la calidad y la excelencia del cuidado especializado que brinda la unidad, consolidando al hospital como una entidad de referencia en el tratamiento de trastornos neurológicos funcionales, incluidos la enfermedad de Parkinson, el temblor esencial y las distonías.

El programa de acreditación se centra en señalar y validar aquellas unidades clínicas que ofrecen una atención integral, humanizada y de alta calidad, particularmente para pacientes con la enfermedad de Parkinson, uno de los trastornos más comunes en esta área. La certificación, que cuenta con el respaldo de la biofarmacéutica AbbVie, evalúa aspectos cruciales de la práctica clínica, tales como la seguridad del paciente, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos. Con la obtención de esta certificación, la Fundación Jiménez Díaz refuerza su compromiso con un cuidado centrado en el paciente, fundamentado en las mejores evidencias científicas.

La UTM se distingue por su enfoque multidisciplinario, donde neurólogos, neurocirujanos, psicólogos y otros profesionales sanitarios colaboran estrechamente para optimizar diagnósticos y tratamientos. Este modelo colaborativo garantiza el seguimiento riguroso de protocolos basados en evidencia científica, buscando reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos a largo plazo.

La ceremonia de entrega de la acreditación reunió a destacadas personalidades del ámbito sanitario, entre ellas la Dra. Marta Cremades, directora del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital; el Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, coordinador de la UTM; y la Dra. CiCi Feliz Feliz, neuróloga del UTM y coordinadora de la acreditación. Asimismo, asistieron Yaroslau Compta, responsable del Proyecto de Acreditaciones en la SEN, y Amparo Valladares, gerente de Acceso al Mercado y Relaciones Institucionales de AbbVie.

En adición a este reconocimiento, la Fundación Jiménez Díaz ha fortalecido su liderazgo en Neurocirugía Funcional, un campo que aborda el tratamiento quirúrgico de trastornos del movimiento y otras condiciones neurológicas. El hospital presenta una oferta integral de servicios en este ámbito, incluyendo tratamientos para la epilepsia, psicocirugía y manejo del dolor crónico. En particular, destaca su enfoque integral en los trastornos del movimiento, incorporando tecnología avanzada como el ultrasonido focalizado guiado por resonancia magnética (HIFU), una técnica mínimamente invasiva utilizada desde 2024.

El HIFU permite realizar lesiones precisas en áreas específicas del cerebro mediante ultrasonidos de alta intensidad, sin necesidad de incisiones quirúrgicas, siendo particularmente efectivo en el tratamiento de trastornos como el temblor esencial, la enfermedad de Parkinson y algunas distonías. Esta técnica ofrece una alternativa terapéutica prometedora para pacientes que no responden a tratamientos convencionales.

La adopción de esta tecnología sitúa a la Fundación Jiménez Díaz en la vanguardia de la Neurocirugía Funcional en España, ofreciendo a sus pacientes opciones avanzadas, personalizadas y de última generación.



Compartir en Whatsapp



Compartir en Facebook



Compartir en X



ANTERIOR

Los Reyes muestran su lado más paternal durante su visita al Hospital de Par...

SIGUIENTE

La pintura del libro



Sergio CLM

Buscar...

- patrocinadores -



[Home](#) > [Salud](#) > [Enfermedades](#)

Los expertos revelan un detalle que no sabíamos del Alzheimer: esta es la primera señal

by [Marta Burgues](#) — 16/02/2025 in [Enfermedades](#)



Contenido [Ver]

- ▶ **Olvídate de la congestión: los trucos de una enfermera para despejar la nariz rápidamente**
- ▶ **Un prestigioso doctor lo deja claro: estos son los efectos reales del alcohol en el cuerpo**
- ▶ **Estos son los alimentos que disparan tu colesterol malo: la lista definitiva, según un experto**

El **Alzheimer** es una de las [enfermedades neurodegenerativas](#) más comunes en la actualidad, afectando a millones de personas en todo el mundo. Con el **envejecimiento de la población**, su incidencia sigue en aumento, lo que hace fundamental la concienciación sobre sus primeros signos. La detección temprana permite implementar estrategias para retrasar su avance y mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus familias. A menudo, los primeros síntomas del Alzheimer pasan desapercibidos o se confunden con olvidos normales relacionados con la edad. Sin embargo, existen diferencias clave entre el deterioro cognitivo leve y los primeros signos de esta enfermedad.

Saber distinguirlos puede marcar la diferencia en la búsqueda de ayuda profesional y en la implementación de tratamientos oportunos. Detectar los signos iniciales no solo ayuda a los propios pacientes, sino también a sus seres queridos, quienes pueden prepararse para los desafíos que esta condición conlleva. La investigación en neurociencia ha permitido identificar patrones específicos en el comportamiento y la memoria que indican el inicio del Alzheimer. El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a millones de personas. Su aparición suele ser gradual, y los primeros síntomas pueden confundirse con olvidos propios del envejecimiento. Sin embargo, la **detección temprana** es clave para ralentizar su progresión y mejorar la calidad de vida del paciente. Identificar los primeros indicios permite acceder a tratamientos y estrategias que pueden hacer una diferencia significativa. Uno de los signos más característicos es el deterioro de la memoria a corto plazo.

Primeros síntomas del Alzheimer

Según la [Fundación del Cerebro](#), una organización española dedicada a la investigación de enfermedades neurológicas, olvidar lo que se ha comido hace unas horas puede ser una de las primeras manifestaciones del Alzheimer.

ADVERTISEMENT

Aunque todos podemos olvidar detalles ocasionales, la persistencia de estos episodios y su interferencia en la vida diaria son alarmantes. A continuación, se detallan otros síntomas iniciales que pueden ayudar a reconocer la enfermedad en sus primeras fases.

Pérdida de memoria y dificultad para recordar eventos recientes

Uno de los signos más evidentes del Alzheimer es la incapacidad de recordar información reciente. Mientras que los recuerdos antiguos pueden permanecer intactos, los pacientes pueden olvidar eventos que ocurrieron minutos u horas antes. Este deterioro de la memoria a corto plazo es progresivo y va intensificándose con el tiempo.

Dificultad para planificar o resolver problemas

Las tareas cotidianas que antes se realizaban con facilidad pueden convertirse en un desafío. Acciones como seguir una receta conocida o controlar las cuentas del hogar pueden ser complicadas.

La falta de organización y la dificultad para tomar decisiones pueden ser indicios de que el cerebro está perdiendo algunas de sus funciones cognitivas.

Problemas de orientación en tiempo y espacio

Las personas en las primeras fases del Alzheimer pueden perder la noción del tiempo y la ubicación. Pueden olvidar qué día de la semana es o tener dificultades para recordar cómo llegar a lugares conocidos. Según un estudio de la [Universidad de Cambridge](#), este tipo de desorientación es común en los estadios iniciales de la enfermedad.

Dificultad para encontrar palabras o seguir conversaciones

Es habitual que los afectados tengan problemas para expresarse. Pueden olvidar palabras comunes o detenerse en medio de una conversación sin saber cómo continuar.

También pueden repetir frases o perder el hilo de lo que están diciendo, lo que genera frustración tanto en el paciente como en su entorno.

Cambios en el juicio y toma de decisiones

Las decisiones financieras o personales pueden volverse erráticas. Un signo común es gastar dinero de manera impulsiva o ser más vulnerable a estafas. La falta de juicio también puede reflejarse en una menor preocupación por la higiene personal o en la elección de ropa inapropiada para la estación.

Alteraciones en el estado de ánimo y personalidad

El Alzheimer no solo afecta la memoria, sino también la estabilidad emocional. Los cambios de humor repentinos, la ansiedad, la depresión y la irritabilidad pueden ser signos tempranos.

Muchas veces, estos cambios se deben a la frustración de no poder recordar cosas o realizar tareas cotidianas con normalidad.

Pérdida de interés en actividades sociales

Las personas con Alzheimer pueden volverse más retraídas, evitar reuniones sociales o perder interés en actividades que antes disfrutaban. La dificultad para seguir conversaciones o recordar nombres puede hacer que prefieran aislarse en lugar de interactuar con otras personas.

Dificultades con la coordinación y habilidades motoras

En algunos casos, la enfermedad afecta la percepción visual y la coordinación motora. Pueden tener problemas para juzgar distancias, diferenciar colores o incluso caminar con seguridad. Esto puede aumentar el riesgo de caídas y accidentes.

Reconocer los primeros síntomas del Alzheimer es crucial para **buscar ayuda profesional a tiempo**. Si bien el envejecimiento conlleva ciertos olvidos normales, la persistencia y progresión de estos signos pueden ser una señal de alarma. Estar atentos a cambios en la memoria, la orientación y el comportamiento puede facilitar un diagnóstico temprano y una mejor calidad de vida para los pacientes y sus familias.

Tags: [tendencias](#)

La Sociedad Española de Neurología certifica a la Fundación Jiménez Díaz como referente en el tratamiento de trastornos del movimiento



El centro hospitalario obtiene la acreditación de calidad de la SEN tras reforzar su liderazgo en Neurocirugía Funcional con innovadoras técnicas y una atención de excelencia

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz ha recibido la certificación de calidad otorgada por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de

Política de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés. Al continuar con la navegación entendemos que se acepta nuestra Política de cookies. [Política de cookies](#).

PRIVACY

temblor esencial y las distonías.

El programa de acreditación tiene como objetivo identificar y reconocer unidades clínicas que proporcionan una atención integral, humanizada y de alta calidad a pacientes con trastornos del movimiento, con énfasis en la enfermedad de Parkinson, uno de los trastornos más prevalentes en esta área. La certificación está respaldada por la biofarmacéutica AbbVie y evalúa diversos aspectos clave de la práctica clínica, incluyendo la seguridad del paciente, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos. La obtención de esta certificación refleja el compromiso de la Fundación Jiménez Díaz y su UTM con la atención de calidad centrada en el paciente, utilizando las mejores evidencias científicas disponibles.

La UTM del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz se distingue por su enfoque multidisciplinario, en el que neurólogos, neurocirujanos, psicólogos y otros profesionales sanitarios trabajan de manera coordinada para optimizar los procesos de diagnóstico y tratamiento. Este enfoque colaborativo asegura que se sigan rigurosamente los protocolos basados en la mejor evidencia científica disponible, con el objetivo de reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos a largo plazo.

La ceremonia de entrega de la acreditación contó con la presencia de destacadas personalidades del ámbito sanitario, entre ellas la Dra. Marta Cremades, directora del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital; el Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, coordinador de la UTM; y la Dra. CiCi Feliz Feliz, neuróloga de la UTM y coordinadora de la acreditación. También asistieron Yaroslau Compta, responsable del Proyecto de Acreditaciones en la SEN, y Amparo Valladares, gerente de Acceso al Mercado y Relaciones Institucionales de AbbVie.

Liderazgo en Neurocirugía Funcional

Además de este reciente reconocimiento, la Fundación Jiménez Díaz ha consolidado su liderazgo en el campo de la Neurocirugía Funcional, una disciplina que abarca el tratamiento quirúrgico de trastornos del

PRIVACY

movimiento y otras afecciones neurológicas. El hospital ofrece una completa cartera de servicios en este ámbito, incluyendo el tratamiento de la epilepsia, la psicocirugía y el manejo del dolor crónico. Especialmente en los trastornos del movimiento, el hospital destaca por su capacidad de abordaje integral, incorporando tecnología avanzada como el ultrasonido focalizado guiado por resonancia magnética (HIFU), una técnica mínimamente invasiva utilizada desde 2024.

El HIFU permite realizar lesiones precisas en áreas específicas del cerebro mediante el uso de ultrasonidos de alta intensidad, sin necesidad de incisiones quirúrgicas. Esta técnica se ha mostrado particularmente efectiva en el tratamiento de trastornos como el temblor esencial, la enfermedad de Parkinson y algunas distonías. Es especialmente útil para pacientes que no responden adecuadamente a los tratamientos convencionales, ofreciendo una alternativa terapéutica con resultados prometedores.

La implementación de esta tecnología coloca a la Fundación Jiménez Díaz a la vanguardia de la Neurocirugía Funcional en España, proporcionando a sus pacientes opciones terapéuticas avanzadas, personalizadas y de última generación.

Política de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación, y ofrecer contenidos y publicidad de interés. Al continuar con la navegación entendemos que se acepta nuestra Política de cookies. [Política de cookies](#).

PRIVACY

Certificación de calidad de la UTM del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz: un paso más en la mejora de la atención a pacientes con Parkinson

Por **Javier González** - 10 de febrero de 2025



Representantes de la FJD y su UTM, la SEN y Abbvie en el acto / Foto de la FJD

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz recibió la acreditación de calidad otorgada por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, pone en valor la excelencia de la atención especializada de la consulta, consolidando al hospital como centro de referencia en este ámbito y avalando la calidad asistencial ofrecida.

El acto de entrega de la acreditación contó con la participación de la Dra. Marta Cremades, directora del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital; el Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, coordinador de la UTM, la Dra. CiCi Feliz Feliz, neuróloga de la UTM y coordinadora de la acreditación; Yaroslau Compta, responsable del Proyecto de Acreditaciones en la Sociedad Española de Neurología; y

Amparo Valladares, gerente de Acceso al Mercado y Relaciones Institucionales de AbbVie, así como con miembros de la UTM, entre ellos el Dr. Joaquín Ayerbe, especialista del Servicio de Neurocirugía del hospital.

MÁS: Una oportunidad de titulación para más de 300 demandantes de empleo gracias al Ministerio de Educación

Durante el acto, la Dra. Feliz ha recibido la certificación de calidad de manos del Dr. Yaroslau Compta y ha aprovechado la ocasión para destacar que el proceso de acreditación ha sido una herramienta valiosa para tomar conciencia de la calidad asistencial de su departamento. "La Unidad de Trastornos del Movimiento del hospital se distingue por su trabajo en equipo, un esfuerzo multidisciplinar en el que cada integrante contribuye a optimizar los procesos en beneficio del paciente, asegurando el cumplimiento de protocolos basados en la mejor evidencia científica disponible. Cada paso está orientado a reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos, garantizando la mejor atención posible. Esta certificación nos impulsa a seguir innovando y manteniendo al paciente en el centro de todo lo que hacemos".

Algo con lo que concuerda el Dr. Porta, quien ha señalado que este reconocimiento certifica la excelencia. "Creo que es muy importante para nuestro servicio de Neurología y para el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz haber recibido esta acreditación. Además, está en línea con nuestra filosofía de crecimiento, incorporando los últimos recursos diagnósticos y terapéuticos, junto con la valoración personalizada de los pacientes por un equipo de neurólogos de altísima calidad".

MÁS: S&P global mejora la calificación ESG del Grupo Prosegur

CALIDAD

El proyecto de acreditación, promovido por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología con el apoyo de AbbVie, busca identificar y reconocer unidades clínicas que ofrecen una atención integral, humanizada y de alta calidad a pacientes con enfermedad de Parkinson. Este programa evalúa aspectos clave como la seguridad, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos, garantizando servicios de salud que cumplan con los más altos estándares y mejoren el bienestar de los pacientes.

Para obtener esta acreditación, cada unidad debe someterse a una auditoría interna exhaustiva, cuyo objetivo es identificar áreas de mejora y emprender acciones que corrijan posibles deficiencias. Este proceso tiene un impacto directo en los pacientes y contribuye a establecer una relación de confianza en los resultados de los procesos asistenciales y administrativos.

En este sentido, Dr. Compta ha subrayado que el proceso de acreditación evalúa elementos clave como los recursos disponibles, la formación de los profesionales, las estrategias de atención y los resultados alcanzados. En sus palabras, se trata de "evaluar y proporcionar un marco homogéneo de atención a los trastornos del movimiento a nivel de la SEN en coherencia con los altos estándares de otras acreditaciones y certificaciones nacionales e internacionales". Asimismo, ha destacado que, aunque obtener esta acreditación supone un desafío exigente para los profesionales médicos, "reconocer con el sello 'SEN' la capacitación, recursos y excelencia de las unidades acreditadas con el correspondiente impacto positivo en múltiples ámbitos".

MÁS: El cardiólogo Valentín Fuster, en el patronato de la Fundación



Los neurólogos alertan sobre los peligros del uso excesivo de las redes sociales en niños

Helicet Benavides febrero 12, 2025 1:16 pm CIENCIA, ESTILO DE VIDA, SALUD, TENDENCIAS

Con motivo del Día Internacional de Internet Seguro, 11 de febrero, cuyo objetivo es promover un uso responsable y seguro de la red, especialmente entre niños y jóvenes, la Sociedad Española de Neurología alerta sobre el uso abusivo de las redes sociales en menores.

España es el país avanzando en el que los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, unas herramientas que pueden influir negativamente en la salud de niños y adolescentes.

Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) indican que se estima que los españoles de entre 4 y 18 años pasan hasta 4 horas de media al día conectados fuera de las aulas.

Además, casi 7 de cada 10 niños de entre 10 y 12 años reconoce tener una red social, a pesar de que en nuestro país está fijado en los 14 años el límite de edad para poder tener un perfil en las redes sociales.

El doctor David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, explica que son numerosos los estudios que han señalado los diversos efectos negativos que tienen los contenidos de las redes sociales para la salud cerebral en todo tipo de población.

Destaca que el exceso de visionado de vídeos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad, además de incidir de forma negativa en la capacidad de retención y aprendizaje.

Afectan a la salud mental

El doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN, señala que, además, las redes sociales también pueden influir negativamente en la salud mental de los usuarios.

Se ha visto sobre todo que afecta en la autopercepción de la imagen corporal de muchos niños adolescentes y en el [aumento de las tasas de depresión](#) e incluso de conducta suicida (ideación e intento) en jóvenes.

También, según datos de la Fundación ANAR, los problemas de salud mental en niños y adolescentes españoles han crecido de manera significativa a medida que también lo ha hecho la presión por tener presencia y notoriedad en las redes sociales.

Los últimos informes de la Fundación destacan, sobre todo, que en los últimos 12 años se han multiplicado por 35 las conductas suicidas, pero también las autolesiones, la ansiedad, la tristeza, la depresión o los trastornos de la alimentación.

La pobredumbre cerebral

A finales de 2024 se conocía que la Universidad de Oxford había elegido como palabra del año el término "brain rot", que se podría traducir como pobredumbre cerebral, para referirse al deterioro del estado mental o intelectual de una persona como resultado del consumo excesivo de informaciones triviales que recibimos a través de las redes sociales.

Oxford la consideró la expresión del año por la creciente popularización que está adquiriendo a modo de confesión, principalmente por parte de las generaciones más jóvenes, de la enorme cantidad de contenidos superfluos que consumimos diariamente en las redes sociales y que además pueden crear adicción.

Cuando el cerebro está sometido a estímulos repetidos que liberan pulsos de dopamina, percibe una sensación de bienestar y se activa el mismo circuito de recompensa cerebral que se pone en

marcha en otros comportamientos adictivos como el de las drogas o el juego.

La legislación

Países como China ya han decidió regular las horas que pasan los adolescentes con el teléfonos y, otros, como Australia han aprobado una ley para prohibir el acceso de los menores de 16 años a las redes sociales.

En España, donde se estima que el 21 % de los adolescentes es adicta a la red y casi un 10 % reconoce que accede a sus redes sociales cada 15 minutos, también se está estudiando incrementar la edad de acceso a redes sociales a los niños menores.

Pero, independientemente de la legislación, el doctor David Ezpeleta explica que por nuestra salud mental y cerebral es importante que todos hagamos una reflexión sobre como usamos la tecnología y que tipo de relación queremos tener con ella.

Recomendaciones de la SEN

El presidente Jesús Porta-Etessam recalca que también es importante que los padres reflexionen sobre la inconveniencia de utilizar sus móviles como un chupete digital cuando se los dejamos a nuestros hijos.

"También hay que reflexionar sobre si debemos retrasar la compra de su primer smartphone, si nosotros damos buen ejemplo con su uso o si supervisamos y velamos porque ellos también estén haciendo un buen uso de las tecnologías", resalta el doctor.

Ante la relevante presencia de las nuevas tecnologías en nuestro día a día, la [Sociedad Española de Neurología](#) recomienda:

- **Tratar de establecer un límite de tiempo** diario de uso de nuestros móviles y redes sociales.
- **Priorizar los contenidos educativos** y creativos en las fuentes digitales.
- **Tratar de educar en un uso responsable a los niños** y adolescentes fomentando su pensamiento crítico.
- **No olvidar nunca la relevancia que tiene para nuestro cerebro seguir realizando actividades no digitales**, como la lectura, el ejercicio al aire libre o quedar con los amigos y familiares.



La figura de la princesa Leonor, en el Museo de Cera

Helicet Benavides /// febrero 14, 2025 /// 7:24 am



Brasil: Fuerza Aérea derribó un narcoavioneta que ingresó desde Venezuela

Helicet Benavides /// febrero 13, 2025 /// 8:55 am

AbbVie apoya la acreditación de la UTM del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz en Trastornos del Movimiento

Por **Javier González** - 10 de febrero de 2025



Representantes de la FJD y su UTM, la SEN y Abbvie en el acto / Foto de la FJD

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz recibió la acreditación de calidad otorgada por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, pone en valor la excelencia de la atención especializada de la consulta, consolidando al hospital como centro de referencia en este ámbito y avalando la calidad asistencial ofrecida.

El acto de entrega de la acreditación contó con la participación de la Dra. Marta Cremades, directora del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; el Dr. Jesús Porta Etessam, jefe del Servicio de Neurología del hospital; el Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, coordinador de la UTM, la Dra. CiCi Feliz Feliz, neuróloga de la UTM y coordinadora de la acreditación; Yaroslau Compta, responsable del Proyecto de Acreditaciones en la Sociedad Española de Neurología; y Amparo Valladares, gerente de Acceso al Mercado y Relaciones Institucionales de AbbVie, así como con miembros de la UTM, entre ellos el Dr. Joaquín Ayerbe, especialista del Servicio de Neurocirugía del hospital.

Leer más: [La UE busca apoyo en un lobby de EE.UU. ligado a Trump para la batalla comercial](#)

Durante el acto, la Dra. Feliz ha recibido la certificación de calidad de manos del Dr. Yaroslau Compta y ha aprovechado la ocasión para destacar que el proceso de acreditación ha sido una herramienta valiosa para tomar conciencia de la calidad asistencial de su departamento. "La Unidad de Trastornos del Movimiento del hospital se distingue por su trabajo en equipo, un esfuerzo multidisciplinar en el que cada integrante contribuye a optimizar los procesos en beneficio del paciente, asegurando el cumplimiento de protocolos basados en la mejor evidencia científica disponible. Cada paso está orientado a reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos, garantizando la mejor atención posible. Esta certificación nos impulsa a seguir innovando y manteniendo al paciente en el centro de todo lo que hacemos".

Algo con lo que concuerda el Dr. Porta, quien ha señalado que este reconocimiento certifica la excelencia. “Creo que es muy importante para nuestro servicio de Neurología y para el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz haber recibido esta acreditación. Además, está en línea con nuestra filosofía de crecimiento, incorporando los últimos recursos diagnósticos y terapéuticos, junto con la valoración personalizada de los pacientes por un equipo de neurólogos de altísima calidad”.

Leer más: [Astrazeneca España lanza el EOS Phenotyping Challenge para innovar en el manejo del asma grave eosinofílica](#)

CALIDAD

El proyecto de acreditación, promovido por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología con el apoyo de AbbVie, busca identificar y reconocer unidades clínicas que ofrecen una atención integral, humanizada y de alta calidad a pacientes con enfermedad de Parkinson. Este programa evalúa aspectos clave como la seguridad, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos, garantizando servicios de salud que cumplan con los más altos estándares y mejoren el bienestar de los pacientes.

Para obtener esta acreditación, cada unidad debe someterse a una auditoría interna exhaustiva, cuyo objetivo es identificar áreas de mejora y emprender acciones que corrijan posibles deficiencias. Este proceso tiene un impacto directo en los pacientes y contribuye a establecer una relación de confianza en los resultados de los procesos asistenciales y administrativos.

En este sentido, Dr. Compta ha subrayado que el proceso de acreditación evalúa elementos clave como los recursos disponibles, la formación de los profesionales, las estrategias de atención y los resultados alcanzados. En sus palabras, se trata de “evaluar y proporcionar un marco homogéneo de atención a los trastornos del movimiento a nivel de la SEN en coherencia con los altos estándares de otras acreditaciones y certificaciones nacionales e internacionales”. Asimismo, ha destacado que, aunque obtener esta acreditación supone un desafío exigente para los profesionales médicos, “reconocer con el sello ‘SEN’ la capacitación, recursos y excelencia de las unidades acreditadas con el correspondiente impacto positivo en múltiples ámbitos”.

Leer más: [Festivales de literatura que inspiran: Diriyah, Hay Festival y Poesía de Medellín](#)

- Te recomendamos -

Javier González



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

Sí, dormimos peor en invierno, ¿sabes cómo remediarlo?

Heraldo de Aragón

~1 minuto

Entre un 20 y un 48% de la población adulta española tiene [dificultades para conciliar o mantener el sueño](#). Es la última estimación de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que cifra en un 10% los casos relacionados con **trastornos de sueño crónico**. Entre estos últimos, "menos de un tercio de los pacientes busca ayuda profesional", explica el doctor Hernando Pérez, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, quien recalca **la vital importancia del sueño para el correcto funcionamiento de nuestro sistema nervioso**.

[Inicio](#) > [Blog](#) > [Cefaleas](#) > Un nuevo paradigma en el tratamiento de la migraña, al fin.

Cefaleas

Un nuevo paradigma en el tratamiento de la migraña, al fin. ¡Y para siempre!

Dr. Pablo Macías Sedas | Neurología

Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz.



14/02/25



Las consultas por cefalea están aumentando considerablemente en Atención Primaria y Neurología. Vivimos una era en la que el acceso a la información ha permitido que nuestros pacientes conozcan nuevas terapias incluso antes de una primera valoración por nuestra parte, y sean más exigentes a la hora de requerir un buen control de su enfermedad. ¡Toca ponerse las pilas!

Ya no vale perderse un evento social por tener una crisis migrañosa. No podemos disminuir nuestro rendimiento laboral a causa de un síndrome con una fisiopatología cada vez más conocida, hacia la que dirigimos dianas terapéuticas.

Por lo tanto, ¿qué hacer ante tanta disponibilidad?

En primer lugar hablar sobre la enfermedad con nuestros pacientes, el riesgo de cronificación y la tendencia al abuso de analgésicos o triptanes (normalmente por no instaurar un tratamiento preventivo adecuado). Os recomiendo pasaros por el blog de la compañera Eva Fernández donde habla de [Migraña y Ejercicio Físico](#) a colación de las medidas no farmacológicas en pacientes con migraña.

En segundo lugar, instaurar un tratamiento preventivo si es necesario. Me gustaría recalcar que debemos individualizarlo y preguntar a cada paciente qué es lo que necesita, pero valoraremos hacerlo en pacientes con más de cuatro crisis diarias o crisis discapacitantes. Existen, en términos prácticos, tres grandes grupos de tratamientos preventivos orales, y alguna otra opción:

- Antihipertensivos: betabloqueantes (propranolol, metoprolol, atenolol, nebivolol), candesartán, lisinopril.
- Antidepresivos: amitriptilina, venlafaxina, desvenlafaxina, duloxetina.
- Neuromoduladores: topiramato, zonisamida, gabapentina, ácido valproico.
- Otros: flunarizina.

En el caso de migraña episódica de baja frecuencia sin aura, no podemos olvidar la combinación de magnesio a dosis de 300-500 mg diarios repartido en una a tres tomas asociado a melatonina una vez al día antes de ir a dormir a dosis de 4-10 mg diarios. Es una opción válida en embarazadas y adolescentes, pudiendo ser un adyuvante a cualquier otro tratamiento.

En definitiva, trataremos de ir moviéndonos por estos grupos de fármacos en función de las características del paciente. Así ante un paciente hipertenso mal controlado con cefalea fenotipo migrañoso puede ser suficiente un simple candesartán. Si hablamos de una migraña con aura, elegiremos un neuromodulador a dosis ascendente hasta control de las crisis.

Si se falla con un primer tratamiento preventivo oral, nos moveremos a otro grupo farmacológico dejando el primero instaurado en asociación. Como se ha comentado en los cursos del [Programa AAP](#), existen diferentes fenómenos fisiopatológicos, así la despolarización cortical propagada requiere tratamientos neuromoduladores, a la inflamación de la pared arterial no le vendrá nada mal disminuir el gasto cardíaco con betabloqueantes, y un poco de efecto vasoconstrictor serotoninérgico, a través del uso de antidepresivos, permitirá

que toda esta cascada de inflamación y modulación arterial vuelva a su cauce.

Una vez realizado esta primera aproximación, llega la hora de las “nuevas terapias”:

- Anticuerpos monoclonales anti CGRP: erenumab frente al receptor, fremanezumab, galcanezumab y eptinezumab frente a la molécula.
- Gepantes: rimegepante para la migraña episódica de alta frecuencia y atogepante para la migraña crónica.

Todos estos tratamientos, que a día de hoy son de dispensación hospitalaria, requieren valoración por parte de Neurología. Sin embargo, es muy probable que en los próximos años esta situación cambie y se realice la prescripción desde Atención Primaria, por lo que os animo a ir familiarizándonos con ellos.

Los pacientes refractarios deben combinar un tratamiento preventivo oral (preferiblemente un neuromodulador), un anti CGRP e infiltraciones con toxina botulínica en caso de migraña crónica o bloqueos anestésicos si existe irritación de la innervación extracraneal.

Un buen cóctel para ayudarnos a mejorar la vida de las personas, al fin.

PD: en las guías referenciadas, se puede obtener información de forma muy intuitiva sobre cómo iniciar tratamientos, escalada de dosis y las diferentes opciones. Os dejo también algunos artículos con los ensayos clínicos de erenumab, atogepante, rimegepante y el resto de anti CGRP, así como de lasmiditán.

Bibliografía y referencias:

1. Sociedad Española de Neurología. Manual de Práctica Clínica en Cefaleas. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología en 2020. 2020.
2. Sociedad Española de Neurología. Manual de Práctica Clínica en Neurofarmacología, Start & Stop. Recomendaciones diagnóstico-terapéuticas de la SEN 2019. 2019
3. Sociedad Española de Neurología. Recomendaciones prácticas de cefaleas para Atención Primaria. 2022-

[Ver más](#)



Tags:

[Amitriptilina](#) [Analgésicos](#) [Anticuerpos](#) [Antidepresivos](#) [Betabloqueantes](#)
[Cefaleas](#) [Duloxetina](#) [Hipertensión arterial \(hta\)](#) [Melatonina](#) [Topiramato](#)
[Toxina botulínica \(botox\)](#) [Venlafaxina](#)

TODOS LOS POST DEL AUTOR