

El psiquiatra Alejandro Rico advierte del problema que afecta a la mitad de personas en España

ACTUALIDAD 20MINUTOS | NOTICIA 25.06.2025 - 07:00H 

Como si de un relato de terror apocalíptico se tratase, este experto ha contado de forma muy gráfica qué pasa exactamente en el cerebro si el insomnio se instala en nuestras vidas.

[¿La luz azul de las pantallas perjudica el sueño? Lo que dice la evidencia científica](#)





Las consecuencias de normalizar el insomnio son más graves de lo que podemos pensar. / Getty Images/iStockphoto

El insomnio es una alteración preocupante que quizás se esté banalizando demasiado con la justificación de los ritmos de vida actuales. Incluso los más jóvenes, **los adolescentes, normalizan horarios anómalos** y falta de descanso continuada. **Expertos como Alejandro Rico alertan** de que esto va más allá de dormir un día más y un día menos: **cuando la falta de sueño se convierte en una rutina**, estamos ante un auténtico problema de salud que hay que atajar cuanto antes.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) viene advirtiendo desde hace años que **estamos banalizando un problema grave** para la salud. Hablamos por supuesto de **un trastorno, no de un episodio puntual** que cualquier persona puede sufrir en un momento determinado de su vida y por diversas razones. **Las cifras de la SEN hablan por sí solas: menos del 50 por ciento de la población española** duerme las horas recomendadas.

Five foods to support heart health



NOTICIA DESTACADA



Gimnasia cerebral: un experto desvela los cinco ejercicios más efectivos para activar las neuronas

La SEN llama especialmente la atención sobre la situación entre la población más joven. Así, han indicado recientemente que **el 70 por ciento de los niños mayores de 11 años** no duermen el número adecuado de horas. ¿Qué está sucediendo? **¿Se acuestan con los móviles encendidos?** Esta es precisamente **una de las pautas básicas** de expertos como Rico a la hora de buscar todas las circunstancias idóneas para conciliar fácilmente el sueño: **fuera todo tipo de pantallas al menos una hora antes** de meternos en cama.

Las células cerebrales 'se comen' a sí mismas

El lenguaje de las redes sociales permite acercar de forma extraordinaria muchas de las **complejidades que encierra el cuerpo humano** así como los detalles de las patologías. Esto lo saben los médicos que las utilizan como es el caso de Alejandro Rico, quien recientemente ha explicado **qué se produce en nuestro cerebro** cuando no dormimos lo suficiente. Y lo cierto es que este especialista no puede ser más gráfico: **"Tu cerebro empieza a comerse a sí mismo"**.

NOTICIA DESTACADA

LO MÁS VISTO

1 **Cumbre de la OTAN, en directo | Los aliados de la OTAN sellan hoy el alza al 5% del gasto en defensa con la oposición de España**
20minutos

2 **ENCUESTA | ¿Crees que Sánchez debería aumentar el gasto en defensa al 5%?**
20minutos

3 **Sánchez y Trump, alejados en la foto de familia y en las mesas de la cena de la OTAN**
20minutos, AGENCIAS

4 **En busca de una nueva vida en el sudeste asiático: 'Los primeros días queríamos volver a casa, no estábamos acostumbradas al caos'**
Sofía Puvill Balcells

5 **Científicos españoles e ingleses descubren marcadores que revelan qué pacientes no responderán a quimioterapia**
Jorge García

MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Insomnio | Dormir | Salud y bienestar

20minutos

gliales eliminan conexiones neuronales desgastadas para mantener el cerebro sano", explica. La ciencia ha demostrado que **este proceso se revierte si falta sueño**: "Los astrocitos empiezan a devorar sinapsis activas que todavía son útiles; las microglías se activan de más y pueden **eliminar neuronas sanas**".

Newsletter 20AM

Recibe cada mañana todo lo que tienes que saber para comenzar el día informado. Una mezcla única y sin complejos de actualidad, opinión y entretenimiento.

[REGISTRARME GRATIS](#)

Y aunque esto ya podría dar que pensar a cualquiera, lo más grave es que esta eliminación de células sanas **podría ser irreversible**. De hecho, tal y como apunta el psiquiatra, se está vinculando esta destrucción acelerada con **Alzhéimer y otros trastornos de la memoria**.

Referencias

SEN (2025, marzo). *Menos del 50% de la población española* duerme las horas recomendadas. <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link472.pdf>

Te puede interesar

Las olas de calor como la que afecta a España aumentan el riesgo de infarto en adultos jóvenes, según un estudio

Qué es el 'groundhoggin': el psicólogo Adrián Chico explica por qué nos enamoramos del mismo tipo de persona

Aurelio Rojas, cardiólogo: 'Los infartos en gente joven están aumentando y muchas de estas personas se cuidan'

Newsletter Curarse en salud

Jorge García, nuestro experto en Salud, comparte cada lunes consejos de alimentación, rutinas de ejercicio y novedades sobre cómo cuidar tu cuerpo y mente.

[REGISTRARME GRATIS](#)

Conforme a los criterios de  The Trust Project

¿Por qué confiar en nosotros?

Coneoce las últimas novedades de IKEA

Ven a IKEA y descubre todo lo que hemos preparado para ti

IKEA | Patrocinado

[Más información](#)

Renault Master Furgón

personalízalo y llévate el furgón del año, también disponible en versión eléctrica

RENAULT | Patrocinado

[Configurar El Tuyo](#)

Rafale hyper hybrid enchufable

configura tu Rafale, y siente la deportividad y potencia de un motor hyper hybrid E-Tech 4x4 300 CV enchufable

RENAULT | Patrocinado

[Configurar Tu Coche](#)

Toyota Proace City

Posee una impresionante capacidad de carga.

Toyota España | Patrocinado

[Más información](#)

Nuevas ofertas de empleo a diario

DESTACADO



Miguel Bosé asegura que no quiere 'saber nada' del personaje que 'tanto problema' le ha traído en los últimos años
20minutos



Ana Obregón, sobre Miguel Bosé: 'Lo encontré en la cama con Nacho Duato. Yo lo vi natural, no me enteraba de nada'
20minutos



Ernesto Sevilla y Joaquín Reyes hacen un llamamiento en 'El Hormiguero' para encontrar a la persona que les hizo virales
Claudia Campos López



Sheila Casas desvela 'el plan favorito' de Escassi tras su vuelta de 'Supervivientes'

Miércoles, 25 de Junio de 2025

El diario digital de Ávila



El consejero pide disculpas

Sanidad achaca los retrasos en las analíticas a la implantación del nuevo sistema informático

CARLOS DE MIGUEL

Tiempo de lectura: 7 min

MARTES, 24 DE JUNIO DE 2025

Ver comentarios

4

[f](#) [X](#) [d](#) [e](#) [c](#) [<](#)

Los problemas que están afectando desde finales de marzo a la realización de pruebas analíticas en el Complejo Asistencial de Ávila

[Privacidad](#)

tienen su origen en la implantación del nuevo Sistema de Información de Laboratorio (SIL), un proyecto que la Consejería de Sanidad considera “estratégico” para la modernización del sistema sanitario regional.

Así lo ha explicado el consejero Alejandro Vázquez en el pleno de las Cortes, en respuesta a una pregunta del procurador de Por Ávila, Pedro Pascual, sobre los retrasos en los análisis clínicos.

El consejero ha reconocido que la puesta en marcha del nuevo sistema informático ha generado “retrasos en la asistencia”, especialmente porque afecta a un servicio “transversal” como es el laboratorio, con impacto directo en la actividad de diversas áreas asistenciales del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles.

El 28 de marzo arrancó en Ávila la implantación del SIL, que ha implicado la configuración de la herramienta con los profesionales, la entrega del equipamiento necesario, la formación del personal y la integración con el sistema de historia clínica. Es precisamente esta última fase, la de la conexión con el sistema local de historia clínica electrónica, Ximena 3, la que está causando los mayores contratiempos.

“La integración con la historia clínica es la que está generando retrasos en la gestión del laboratorio, ocasionando molestias a los usuarios, a los que desde aquí, por supuesto, pido disculpas”, ha afirmado Vázquez durante su intervención.

Refuerzo de personal

Para paliar los efectos de esta situación, la consejería ha adoptado varias medidas de urgencia, como “reforzar los

Privacidad

trabajos de integración del SIL con la historia clínica que tiene el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, se ha reforzado el personal del laboratorio porque en ocasiones ~~hay~~ que volver al sistema manual y se ha cambiado la gestión de las agendas de extracciones tanto en atención primaria como hospitalaria”, ha detallado el consejero. El objetivo de estas medidas es “disminuir los tiempos de espera de los usuarios y asegurar que no quede ni un paciente que precisa analítica sin ella”.

Pese a las incidencias registradas en Ávila, Vázquez ha defendido la utilidad del nuevo sistema, que permitirá trabajar en red a todos los laboratorios de Sacyl. “Este sistema va a traer numerosos beneficios tanto para los pacientes, permitiendo acceder a los resultados analíticos desde cualquier hospital o centro de salud de la Comunidad, como para los profesionales, ofreciendo ayudas a la decisión clínica y mejoras en los procedimientos”, ha subrayado.

Además, el SIL está concebido para mejorar la eficiencia organizativa, “disminuyendo el uso de laboratorios externos” y reforzando la capacidad de respuesta en salud pública. Según ha explicado Vázquez, “construirá un sistema de información microbiológica que permitirá detectar de manera precoz posibles brotes o epidemias en la Comunidad”.

Durante su intervención, el consejero ha reprochado al procurador de Por Ávila su forma de plantear la pregunta. “Está usted en ahorrar, pero sobre todo en esfuerzos políticos”, ha dicho Vázquez, acusando a Pascual de “sumarse a la política de la queja y del victimismo”,

después de que el procurador abulense haya explicado que, en muchos casos, estos análisis clínicos no se pueden demorar en el tiempo, pues son necesarios para recibir un diagnóstico o valorar y recibir algún tratamiento. También ha mencionado los retrasos para la obtención de resultados para los pacientes oncológicos, pues algunos de ellos han tenido que esperar toda la mañana para recibirlos.

El procurador ha lamentado que esta situación también repercute de forma negativa en los profesionales, los cuales han visto incrementada su carga de trabajo, pues los cambios en el sistema informático están provocando, entre otras cosas, que muchos sanitarios hayan tenido que volver al papel. En este sentido, se ha referido al servicio de Microbiología del Complejo Asistencial de Ávila, uno de los más afectados por estos cambios. Por todo ello, y ante la llegada del verano y el aumento de población en muchos puntos de la provincia, ha pedido a la Consejería que ponga una solución a estos problemas.

Por su parte, el titular de Sanidad ha insistido en que su departamento está centrado en “mejorar los procesos de laboratorio en Ávila, a pesar de las dificultades, y llevar a cabo una integración de los laboratorios de la red del Sacyl”.

Unidad de ictus

Por otra parte, el consejero ha asegurado la implantación de la unidad de ictus antes de que termine el año en Ávila, en respuesta a la pregunta parlamentaria del procurador de Vox José Antonio Palomo. Durante su intervención, el titular de Sanidad ha confirmado que “la Consejería de Sanidad va a cumplir con el objetivo de tener operativas las unidades de ictus”, y ha subrayado que este compromiso ya

fue expresado en su comparecencia ante la Comisión de Sanidad, y ha reprochado a Palomo no haberlo atendido en su momento.



A este respecto, ha insistido en que “está en marcha la creación de estas unidades en aquellos hospitales donde aún no existen”: “como veo que no figura en su pregunta, le informo de que también se pondrá en marcha la del área de salud de Zamora”.

El procurador de Vox cuestionó el cambio de postura del consejero, recordando que durante años se había escudado en la falta de neurólogos para justificar la imposibilidad de abrir estas unidades. “De repente, anuncia su implantación inmediata argumentando que milagrosamente han aparecido neurólogos debajo de las piedras. ¿Por qué este cambio de opinión tan repentino? La respuesta es evidente: nos estamos acercando a la nueva campaña electoral”, ha planteado.

En respuesta, Vázquez ha defendido que “las unidades de ictus son unidades hospitalarias integradas en los servicios de neurología con camas específicas atendidas por un equipo multidisciplinar especializado”, y que su puesta en funcionamiento requiere tanto de personal cualificado como de una infraestructura hospitalaria adaptada.

Asegurar neurólogos

Para garantizar la presencia de especialistas en neurología, la consejería ha desplegado un plan específico que incluye “un programa de fidelización, ofreciendo siete plazas de neurólogo en los diferentes hospitales”, y la oferta de contratos “a través de la Sociedad Española de Neurología”. Además, se han destinado “casi 500.000 euros para las



obras de adaptación de la estructura y la adquisición del equipamiento necesario para estas unidades”.

Vázquez también ha defendido que “sin una serie de medidas previas no habría sido posible plantear la creación de nuevas unidades de ictus”, entre las que ha citado la actualización del código ictus, el aumento del número de camas en Valladolid y Salamanca, y la creación de nuevas unidades como la del Hospital General de Segovia o la del Río Hortega.

El consejero ha destacado además el esfuerzo formativo con “un programa de formación online en el que ya han participado más de 4.000 profesionales implicados en la atención al paciente con ictus y su fase hiperaguda”.

En paralelo, la Junta ha impulsado “la prestación de neurorehabilitación intensiva con hospitalización para pacientes de toda la comunidad con daño cerebral adquirido moderado o grave” y ha reforzado el “transporte sanitario urgente, lo cual, como usted ha dicho, es muy importante dada la escasa ventana terapéutica que presenta esta patología”.

Vázquez ha recalcado que “la atención al ictus en fase hiperaguda es un objetivo para la Consejería de Sanidad y estamos trabajando para completar esta red en 2025”.





24/06/2025

Cefaleas y terapia preventiva made in Navarra

00:00:00

09:33

Un estudio multicéntrico liderado por la doctora Alba López Bravo, neuróloga del Hospital Reina Sofía de Tudela, publicado en la revista oficial de la Sociedad Americana de Cefaleas. Por este trabajo, la neuróloga ha recibido además la PUBLIBECA de la Sociedad Española de Neurología a mejor comunicación oral en el área de cefaleas en el año 2022.

Episodios anteriores

[Filtrar por fecha](#)

Actualidad-entrevistas

Nace el Instituto de Patrimonio Cultural de Navarra

REFENA se convertirá en un centro integral dedicado al patrimonio cultural navarro con espacios de trabajo, almacenaje, consulta, investigación y...

25/06/2025 | 10:18

Nace el Instituto de Patrimonio Cultural de Navarra

00:00:00

10:18

Actualidad-entrevistas

La importancia de una buena salud bucodental

Hoy por Hoy Navarra desde Institutos Odontológicos - Clínica Dental Pamplona

25/06/2025 | 12:20

La importancia de una buena salud bucodental

00:00:00

12:20

Actualidad-entrevistas

Ganadores concurso 8ª semana de la tortilla de Navarra

Nos adentramos en la final del concurso de la 8ª semana de la tortilla de Navarra

24/06/2025 | 05:17

Ganadores concurso 8º semana de la tortilla de Navarra

00:00:00

05:17

Actualidad-entrevistas

BECAS 2025 a los y las deportistas navarros, organizado por la Fundación Miguel Indurain Fundazioa

Hablamos con alguno de los becados: Ariane Toro, judoka, y Sergio Fernández, Atletismo

24/06/2025 | 17:38

PACIENTES

El consumo de drogas, detrás del 30% de los ictus en jóvenes

España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume, se trata de la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más asociada con el riesgo de ictus. Las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete

Madrid advierte a los estudiantes de secundaria de las graves consecuencias legales y sociales del uso de drogas

Nuevo sensor portátil con IA que mejora el monitoreo de secuelas de ictus con un 96 % de precisión

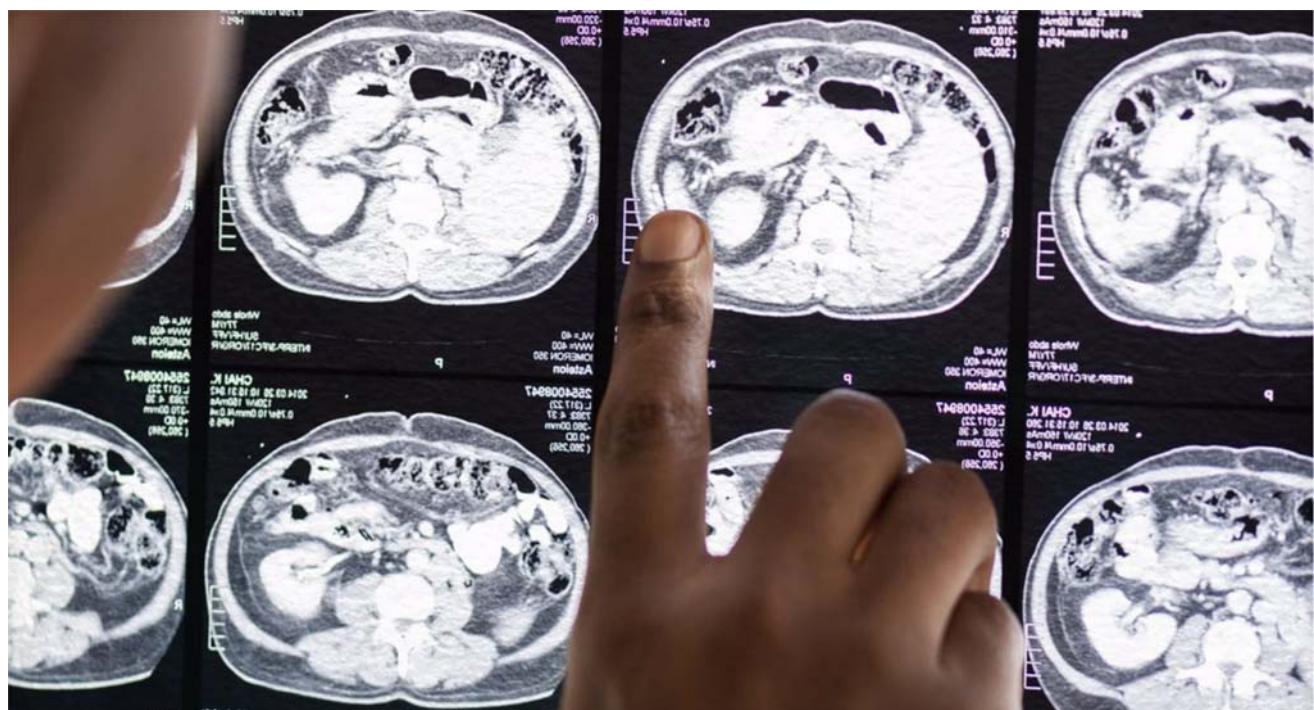


Imagen de un cerebro que ha sufrido un ictus - EUROPA PRESS

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), aproximadamente

un **30%** de las personas **menores de 50 años** que sufren un **ictus** afirman que han consumido **drogas ilícitas** previamente. El consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los **factores** en aumento entre los casos de **ictus** en personas jóvenes. Con estos datos, el SEN quiere alertar, en vísperas del **Día**

Mundial contra la Droga, del impacto y de los **riesgos reales** que tiene el consumo de estas sustancias en la **salud vascular y cerebral**.

La incidencia de ictus en adultos jóvenes ha **aumentado** constantemente en los últimos **20 años**, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los **100.000 casos de ictus** que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el **10%** y el **20%** se dan en personas de entre **18 y 50 años**. Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre **20 y 64 años** han **aumentado** alrededor de un **25%**. Detrás de este incremento, además de la existencia de mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, también existe una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modifiable para padecer un ictus, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos, la incidencia entre jóvenes adultos está aumentando"



ESTRENA COCINA CON IKEA

Diseña tu cocina con IKEA desde nuestros 64 puntos de contacto.

"La **edad** es el **principal factor de riesgo** no modifiable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en **personas mayores** están **disminuyendo** gracias al mejor control de los factores de **riesgo vascular clásicos** (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de **nuevos tratamientos**, la **incidencia** entre **jóvenes adultos** está aumentando. Detrás de este aumento es una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular,

incluyendo el sedentarismo y el estrés en la Población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el **30%** en algunos estudios poblacionales", señala la **Dra. Marta Guillán**, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

En Europa, se estima que, aproximadamente el **30%** de las personas de entre **15 y 64 años** han consumido alguna vez una droga ilícita. El **cannabis**, la **cocaína**, el **éxtasis**, las **anfetaminas** y la **heroína** u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década. Según los últimos datos disponibles, un **19%** de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un **10%** de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un **3%** de los jóvenes y un **2,4%** de la población adulta ha consumido cocaína; un **1,8%** y un **0,8%**, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un **1,1%** y un **0,6%**, anfetaminas. Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos por consumo de drogas también lo son, e incluso una cuarta parte son menores de edad. Esto convierte al uso de sustancias tóxicas ilícitas en un **factor de riesgo** especialmente relevante en **pacientes jóvenes**, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus tanto por el consumo directo como por otras consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones.

Se estima que, aproximadamente el 30% de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita, el cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto **ictus isquémicos** como **hemorrágicos**. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en

terminos de riesgo vascular –como el cannabis, el éxtasis o el LSD– ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de sufrir ictus. Existen, además, una serie de '**nuevas drogas**' como las **catinonas sintéticas** (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), **cannabinoides sintéticos**, **poppers**, **GHB**, **GBL**, **ketamina**, **tusi** o '**agua de Dios**', entre otros, que también representan un **riesgo vascular** o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el 'chemsex', explica la **Dra. Marta Guillan**.

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume, se trata de la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más asociada con el riesgo de ictus. Hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las **probabilidades** de padecer un ictus en las **24 horas posteriores** al consumo se **multiplican por siete**, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo. Otras sustancias como el **éxtasis** aumentan más de **cuatro veces** la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de **heroína** y otros opioides incrementa el riesgo **3,6 veces**, y el cannabis casi lo duplica. En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo **6,5 veces mayor** de ictus tanto hemorrágico como isquémico.

España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume, se trata de la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más asociada con el riesgo de ictus.

El consumo de drogas ilícitas puede **dañar** el **sistema nervioso** de diferentes maneras: produciendo **toxicidad neuronal** y con ello **deterioro cognitivo** precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación

plaquetaria), así como predisponer la formación de **aneurismas**; y también afectado al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma ya la muerte. Estos daños pueden aparecer tanto con el **consumo ocasional** de drogas, como el consumo **habitual**, la sobredosis e incluso la abstinencia.

"Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el **consumo** de drogas es un **factor de riesgo vascular** y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas", señala la **Dra. Marta Guillan**. "Especialmente en personas jóvenes, el consumo de drogas supone un problema fundamental de salud, por lo que es importante concienciar a la población de sus efectos e intentar prevenir el daño asociado a su consumo. Mantener nuestro cerebro **alejado de las drogas** también es invertir en salud cerebral".

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

ARCHIVADO EN [**Ictus**](#)

Te puede interesar



PACIENTES

Oncólogos, periodistas y pacientes, unidos por la comunicación e innovación frente al cáncer

[Alicia Fernández](#)



PACIENTES

¿Los seguros de salud incluyen la especialidad de dermatología?

[Alicia Fernández](#)



PACIENTES

La vacunación infantil, en riesgo: ¿amenazados los objetivos para 2030?

[Alicia Fernández](#)



¿Por qué el calor me quita la energía?

¿Por qué el calor me quita la energía?

Bienestar

Fact Checked

Con el calor, el organismo debe hacer un gasto energético extra para regular la temperatura corporal. Este es uno de los motivos que justifica la fatiga típica de verano

Actualizado a: Miércoles, 25 Junio, 2025 10:26:29 CEST



Con la deshidratación, aparecen la fatiga, el dolor de cabeza o la falta de concentración. (Fotos: Shutterstock)

X



¿Por qué el calor me quita la energía? hacer nada. Es así, los 40 grados a la sombra flaco favor hacen a la energía y productividad. Uno se aplata y es incapaz de seguir el ritmo que exige la vida. **Anjana López**, miembro del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES), explica que son varios los mecanismos que se activan en el organismo con las altas temperaturas y que son **responsables de esta fatiga**.

Por un lado, señala, hay que tener en cuenta que el objetivo del cuerpo es **eliminar ese exceso de calor**. "Esto implica aumentar la sudoración y **redistribuir un poco el flujo sanguíneo hacia la piel**, lo que favorece el mantenimiento de una temperatura interna estable", detalla la experta. Todo ello se traduce en un gasto energético extra que en condiciones normales no se produce, motivo por el cual se está más cansado.

Asimismo, López apunta a la **deshidratación**: "Con el calor sudamos más, perdemos agua y electrolitos. Si no se reponen adecuadamente, **aparecen la fatiga, el dolor de cabeza o la falta de concentración**". Por tanto, "lo que más recomendamos estos días es hidratarnos principalmente", subraya.



Más allá de la hidratación, la especialista da otros consejos para reducir este cansancio tan típico del verano:

PUBLICIDAD

X



- **Mantener toda la casa bien ventilada**, con las persianas bajadas para que no entre más calor y procurando usar **ventiladores** para que el movimiento del aire disminuya también un poco la temperatura. López prioriza el uso de estos aparatos sobre el aire acondicionado, puesto que este “**reseca bastante el ambiente**, irritando más las vías aéreas. La gente entonces tiene más propensión a **roncar**”.
- **Optar por una alimentación más “fresquita”**, como ensaladas o frutas con mucha agua, como el **melón y la sandía**. Como señala la experta, “el calor reduce el apetito porque al haber un gasto energético extra, las digestiones cuestan más hacerlas, son más pesadas”.
- **Prevenir bajadas de tensión causadas por las altas temperaturas**. “Aquellas personas con la tensión baja deben tener cuidado”, advierte.

Dormir mal por el calor, ¿cómo afecta al cansancio diario?

Que el calor empeora el descanso no es ninguna novedad. Según la experta de la SES, “el calor hace que tengamos un **sueño fragmentado durante la noche**. Esto hace que nos sea mucho más complicado entrar en sueño profundo y reparador. Al día siguiente, además de la fatiga producida por el exceso de temperatura, vamos a tener un cansancio extra porque no hemos dormido bien”.

Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), recuerdan que priorizar el descanso e incorporar buenos hábitos de sueño supone un impacto positivo para la salud global: “Sabemos que llevar una vida saludable, **realizando ejercicio de forma regular y evitando las comidas copiosas**, el **alcohol**, el **tabaco** o drogas que puedan alterar nuestro sueño, es crucial”.

Además, la entidad recalca la importancia de **mejorar los niveles de estrés**, evitando aquellos elementos que pueden sobreexcitarnos antes de ir dormir, como puede ser el uso de móviles u ordenadores.

 Por otra parte, también es importante tratar de adecuar el entorno en el que vivimos para que sea **comfortable, silencioso y oscuro**.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

[Hipotiroidismo: estos son los síntomas que deberían alertarte](#)

Cuídate Plus

[Belén Rueda, de un ictus a una aneurisma cerebral: qué es y cuáles son los signos de alerta](#)

Cuídate Plus

[Ni citronela ni enchufes: el remedio japonés con décadas de historia que espanta mosquitos mejor que cualquier vela](#)

El Mundo

[La comparación de Gabriel Rufián que enciende al torero Cayetano Rivera y le da un 'zasca': "Un comentario desafortunado"](#)

Marca

[Aprobado en España píldora de adelgazamiento famosa en el mundo](#)

El Portal Español

[¿Una pizza a domicilio por solo 8'95€?](#)

Telepizza

X

Miércoles, 25 de junio de 2025, 07:05

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

INICIO NEGOCIOS & EMPRESAS ECONOMÍA & FINANZAS DINERO & INVERSIÓN AUTOMOTRIZ INTERNACIONAL TECNOLOGÍA CIENCIA & SALUD PAÍS COLUMNISTAS

[VER MÁS](#)

La SEN alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Miércoles, 25 de junio de 2025, 05:25

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30 por ciento de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

En el marco del Día Mundial contra la Droga, que se celebra el 26 de junio, la Sociedad ha asegurado que el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los factores en aumento entre los casos de ictus en personas jóvenes. Con estos datos, la SEN quiere alertar del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

Así, recuerda que la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10 por ciento y el 20 por ciento se dan en personas de entre 18 y 50 años.

Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25 por ciento. Según la SEN, detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", ha indicado Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Sin embargo, Guillán ha explicado que "detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30 por ciento en algunos estudios poblacionales".

LA DROGA ES UN FACTOR DE RIESGO ESPECIALMENTE RELEVANTE EN JÓVENES

La SEN señala que, en Europa, aproximadamente el 30 por ciento de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década.

Según los últimos datos disponibles, un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos

CORPORACIÓN LA ESPERANZA
Tu vida libre de drogas

Juntos Podemos Dar Más Esperanza

www.donalemesperanza.cl

Lo Más Leído

- 1 Nueva Ford Maverick: más tecnología, tracción integral de serie y una mayor capacidad off-road con la nueva versión Tremor
- 2 La "Guerra de los 12 días" y sus particularidades.
- 3 Nuevo director de Solunion Chile Seguros de Crédito asume en julio
- 4 Aire Puro
- 5 "Una moneda, cien años de historia": Banco Central da a conocer moneda de \$100 que conmemora su centenario
- 6 Chile participará en MIFA con una delegación estratégica y cuatro producciones en competencia oficial en el principal encuentro
- 7 Trump vuelve a exigir a la Fed que baje los tipos y carga contra Powell, al que tacha de "tonto" y "testarudo"
- 8 Ingresan 40 nuevos edificios multifamily en el último año y se recupera la ocupación
- 9 Landking presenta soluciones de transporte para la industria del vidrio en Fevent 2025
- 10 Ya está disponible el visor Meta Quest 3S Xbox, en edición limitada y solo para EEUU y Reino Unido

europa press



por consumo de drogas también lo son, e incluso una cuarta parte son menores de edad. "Esto convierte al uso de sustancias tóxicas ilícitas en un factor de riesgo especialmente relevante en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus tanto por el consumo directo como por otras consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones", advierte la SEN.

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD- ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de padecer ictus", ha indicado Guillán.

En este sentido, la experta ha detallado que "existen una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, poppers, GHB, GBL, ketamina, tusi o agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex".

DAÑOS EN EL SISTEMA NERVIOSO

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. La SEN afirma que hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Además, asegura que otras sustancias como el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. "En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico", apunta la Sociedad.

En este punto, insiste en que el consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y con ello deterioro cognitivo precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación plaquetaria), así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectando al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma y a la muerte.

Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional de drogas, como el consumo habitual, la sobredosis e incluso la abstinencia. "Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas", señala Guillán.

"Especialmente en personas jóvenes, el consumo de drogas supone un problema fundamental de salud, por lo que es importante concienciar a la población de sus efectos e intentar prevenir el daño asociado a su consumo. Mantener nuestro cerebro alejado de las drogas también es invertir en salud cerebral", ha finalizado la especialista.



Microsoft ofrece actualizaciones de seguridad para Windows 10 a cambio de 1.000 puntos Microsoft Rewards



Salud por Derecho y MSF piden al Gobierno más recursos para salvar 23 millones de vidas entre 2027 y 2029



Sanidad informa de 102 casos de linfoma raro asociado a implantes mamarios en la última década



The Fairphone Gen 6 llega con un diseño modular con accesorios y autonomía de hasta dos días, impulsado por Snapdragon



El CGCOF afirma que sus nuevos Estatutos fortalecerán su gobernanza y transparencia



Desde 1



Joan Montaner, neurólogo y director del Plan Andaluz de Ictus: "Hay una tendencia a la vascular. Vamos viendo ictus más jóvenes y gente con mucho riesgo vascular"

Los ictus serían prevenibles si se adoptaran hábitos saludables y se controlaran los factores de riesgo

[Los españoles premian al jefe de la Unidad de Ictus del Macarena por su labor científica](#)



El neurólogo y jefe de la Unidad de Ictus del Macarena, Joan Montaner recogiendo el premio otorgado por la SEN / SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (SEN)



Mercedes Fernández

24 de junio 2025 - 11:30



comentarios



Un 46% de la población española sufre algún tipo de cefalea

MEDICAMENTOS

Los medicamentos contra la obesidad podrían servir para tratar la migraña

La migraña es una de las dolencias más comunes en todo el mundo, pero existen pocos tratamientos efectivos contra la misma. ¿Sufres dolor de cabeza? Descubre si es migraña o cefalea



Irene Martel

24/06/2025

La **migraña** es un tipo de dolor de cabeza que puede provocar náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz y el sonido. Suele manifestarse como un **dolor de cabeza intenso o grave**, lo que hace que pueda llegar a ser una enfermedad extremadamente incapacitante para las personas que la sufren. Puede afectar a la parte frontal o a toda la zona del cráneo y se presenta en forma de crisis o ataques.

Según la Sociedad Española de Neurología, **1 de cada 7 personas en todo el mundo** padece migrañas. En **España**, son más de **5 millones** las personas que sufren esta enfermedad, siendo la

primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años. Solo un 56 % de las personas con migraña en España ha recibido un diagnóstico de la enfermedad por un profesional sanitario.

La migraña es una enfermedad que no tiene cura y, al diagnosticarse tan tarde, **muchos pacientes no reciben la atención necesaria** para llevar un correcto tratamiento que pueda lograr importantes mejoras en su calidad de vida. Ahora, un nuevo estudio sugiere que los medicamentos que actualmente se están utilizando contra la obesidad podrían servir también para tratar estos dolores de cabeza tan incapacitantes.

Fibromialgia: todas las claves de la «enfermedad invisible»

El Debate



Un nuevo estudio clínico ha mostrado que la **liraglutida**, un medicamento utilizado comúnmente para la pérdida de peso, puede reducir a la mitad los episodios mensuales de migraña en personas con **obesidad**.

Se trata del primer estudio en investigar el uso de agonistas del receptor del péptido similar al glucagón 1 (GLP-1), como la liraglutida, en el tratamiento de la migraña. Sus resultados se presentaron el 21 de junio en el **Congreso de la Asociación Europea de Neurología en Helsinki** y se publicaron en la revista *Headache*. No obstante, el estudio no incluyó ningún grupo de control, lo que limita la interpretación de los resultados debido al posible efecto placebo.

Además de su uso aprobado en obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares, los medicamentos GLP-1 están siendo investigados para **tratar múltiples enfermedades**, como la artritis, el Alzheimer y la adicción.

El Norte de Castilla

El consumo de drogas ha disparado los ictus entre menores de 50 años

Casi uno de cada tres adultos jóvenes que han sufrido este accidente cerebrovascular habían tomado sustancias ilícitas



Un hombre se dispone a esnifar unas rayas de cocaína. R. C.



Alfonso Torices

Madrid

Seguir

Miércoles, 25 de junio 2025, 10:01

 Comenta





Sociedad

Ciencia Educación Medio ambiente Sanidad Sucesos Tiempo Con P de Planeta Empoderadas Tráfico y transporte Sana

DIRECTO Cumbre de la OTAN: Última hora de Pedro Sánchez y Donald Trump en la reunión de líderes internacionales en La Haya

SALUD CEREBRAL

Alerta de los neurólogos: cerca del 30% de los menores de 50 años que sufren un ictus han consumido drogas

Las probabilidades de padecer un accidente cerebrovascular en las 24 horas posteriores a tomar sustancias como la cocaína se multiplican por siete



Una mujer y un hombre esnifan sendas rayas de cocaína / **ARCHIVO**

PUBLICIDAD

**Nieves Salinas**

Madrid 25 JUN 2025 11:16

Actualizada 25 JUN 2025 11:40

Por qué confiar en El Periódico

Aproximadamente **un 30% de los menores de 50 años** que sufren un **ictus** admiten que han consumido drogas ilícitas previamente. Un consumo peligroso: se ha convertido en uno de los factores del aumento de este tipo de accidentes cerebrovasculares en personas jóvenes, advierte la **Sociedad Española de Neurología** (SEN). En la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años **han aumentado alrededor de un 25%**. Detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, el creciente uso de **drogas**.

PUBLICIDAD

En vísperas del Día Mundial contra la Droga, la sociedad científica alerta del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias **en la salud vascular y cerebral**. La incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso, indica. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se

producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10% y el 20% se dan en personas de **entre 18 y 50 años**.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Más casos en jóvenes

"La edad **es el principal factor de riesgo** no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular (hipertensión arterial, tabaquismo, **colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes**) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", señala **la doctora Marta Guillán**, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la SEN.

"Detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores **de riesgo vascular**, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también **un aumento claro del consumo de drogas** que llega hasta el 30% en algunos estudios poblacionales", añade.

PUBLICIDAD

Las sustancias

En Europa, aproximadamente el 30% de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo **ha aumentado "notablemente"** en la última década, reseña la SEN.

Un 19% de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10% de la población adulta (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año

Según los últimos datos disponibles que expone la SEN, un 19% de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10% de la población adulta española (**entre 15 y 64 años**) ha consumido cannabis en el último año; un 3% de los jóvenes y un 2,4% de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8% y un 0,8%, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1% y un 0,6%, anfetaminas. Un factor de riesgo "especialmente relevante" en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus

"tanto por el consumo directo como por otras consecuencias **derivadas de su uso**, como por ejemplo, infecciones".

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Las nuevas drogas

"Está sobradamente demostrado que **la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas** son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular (como el cannabis, el éxtasis o el LSD) ahora también sabemos que se asocian con **un mayor riesgo**", indica la especialista.

Existen, además, una serie de 'nuevas drogas' -como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, *poppers*, GHB, GBL, ketamina, tusi o 'agua de Dios', entre otras, cita la neuróloga-, que también representan "**un riesgo vascular** o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o **en prácticas como el chemsex**".

PUBLICIDAD

Después del **Reino Unido**, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita **más consumida tras la marihuana**, y la más comúnmente asociada **con el riesgo de ictus**. Hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo: las probabilidades de padecer un ictus en **las 24 horas posteriores** al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo, explica la SEN.

Evento vascular

Otras sustancias, **como el éxtasis**, aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus **tanto hemorrágico como isquémico**.

El consumo puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y, con ello, deterioro cognitivo precoz

Además, concluyen los neurólogos, el consumo puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y, con ello, **deterioro cognitivo precoz**; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos, así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectar al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar **al coma y a la muerte**. Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional, como el habitual, la sobredosis e, incluso, **la abstinencia**.

TEMAS

DROGAS

ICTUS

ENFERMEDADES

La SEN alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30 por ciento de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

Powered by [WPeMatico](#)



MonsterInsights

Valoramos tu privacidad

Usamos cookies para mejorar su experiencia de navegación, mostrarle anuncios o contenidos personalizados y analizar nuestro tráfico. Al hacer clic en "Aceptar todo" usted da su consentimiento a nuestro uso de las cookies.

[Rechazar todo](#)

[Aceptar todo](#)

infosalus / **actualidad**

La SEN alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas



Archivo - Imagen de recurso de una mano de hombre sosteniendo un paquete de plástico on polvo de cocaína u otras drogas.

- DEDMITYAY/ ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: miércoles, 25 junio 2025 11:14

@infosalus_com



✉ Newsletter

MADRID 25 Jun. (EUROPA PRESS) -

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30 por ciento de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

En el marco del Día Mundial contra la Droga, que se celebra el 26 de junio, la Sociedad ha asegurado que el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los factores en aumento entre los casos de ictus en personas jóvenes. Con estos datos, la SEN quiere alertar del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

Así, recuerda que la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10 por ciento y el 20 por ciento se dan en personas de entre 18 y 50 años.

Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25 por ciento. Según la SEN, detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", ha indicado Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Muere ahogado un hombre de 54 años en una playa de Vilanova i la Geltrú (Barcelona)

Europa Press

¿Qué es ChatGPT del que todo el mundo habla?

Cursos | Anuncios de búsqueda

Sin embargo, Guillán ha explicado que "detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30 por ciento en algunos estudios poblacionales".

LA DROGA ES UN FACTOR DE RIESGO ESPECIALMENTE RELEVANTE EN JÓVENES

La SEN señala que, en Europa, aproximadamente el 30 por ciento de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década.

Según los últimos datos disponibles, un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos por consumo de drogas también lo son, e incluso una cuarta parte son menores de edad. "Esto convierte al uso de sustancias tóxicas ilícitas en un factor de riesgo especialmente relevante en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus tanto por el consumo directo como por otras consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones", advierte la SEN.

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD- ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de padecer ictus", ha indicado Guillán.

En este sentido, la experta ha detallado que "existen una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, poppers, GHB, GBL, ketamina, tusi o agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex".

DAÑOS EN EL SISTEMA NERVIOSO

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. La SEN afirma que hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Además, asegura que otras sustancias como el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. "En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico", apunta la Sociedad.

En este punto, insiste en que el consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y con ello deterioro cognitivo precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación plaquetaria), así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectando al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma y a la muerte.

Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional de drogas, como el consumo habitual, la sobredosis e incluso la abstinencia. "Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas", señala Guillán.

"Especialmente en personas jóvenes, el consumo de drogas supone un problema fundamental de salud, por lo que es importante concienciar a la población de sus efectos e intentar prevenir el daño asociado a su consumo. Mantener nuestro cerebro alejado de las drogas también es invertir en salud cerebral", ha finalizado la especialista.



50% de descuento en seguridad inigualable

Bitdefender

HERALDO SALUDABLE

J

Consultorio médico Consulta a tu médico

El consumo de drogas dispara los casos de ictus en menores de 50 años

La Sociedad Española de Neurología alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas.

Paciente de ictus: "Contra más bofetadas te da la vida, más te endureces y hay que salir adelante"

ER NOTICIA / ACTUALIZADA 25/6/2025 A LAS 13:12



'Tusi' o cocaína rosa - Guardia Civil

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

En el marco del **Día Mundial contra la Droga**, que se celebra el 26 de junio, la Sociedad ha asegurado que **el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los factores en aumento entre los casos de ictus en personas jóvenes**. Con estos datos, la SEN quiere alertar del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

Así, recuerda que la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10 por ciento y el 20 por ciento se dan en personas de entre 18 y 50 años.

LO MÁS LEÍDO

- ## 1 Cómo bajar la presión arterial en casa de manera natural: los trucos más efectivos

F B A



Además, en la última década, **los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25 por ciento**. Según la SEN, detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", ha indicado Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Sin embargo, Guillán ha explicado que "detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del **consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30 por ciento en algunos estudios poblacionales**".

La SEN señala que, en Europa, aproximadamente el 30 por ciento de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década.

TE PUEDE INTERESAR



Los pacientes con alto nivel educativo tienen una pérdida cognitiva más rápida tras un ictus



El Gobierno de Aragón indemniza con 190.000 euros la muerte de un paciente con ictus por "una falta de asistencia"

Según los últimos datos disponibles, **un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años)** y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos por consumo de drogas también lo son, e incluso

3 Un vaso de esta infusión cada día ayuda a limpiar el hígado graso de manera natural

ANA HUERGO

4 La bruja que revoluciona 'First dates': 'Con 7 años vi a mi abuelo muerto paseando por casa'

J. F. LOSILLA

5 Cómo eliminar el sarro de los dientes de manera natural: el remedio más sencillo

ERA

ETIQUETAS



Según los últimos datos disponibles, **un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años)** y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

TE PUEDE INTERESAR



Pedro Sánchez y Donald Trump se sientan cerca pero no se saludan en la cumbre de la OTAN

CARLOS

relevante en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ARDÓN, ANTIDEPORTES, CONSECUENCIAS INTERNACIONAL, consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones", advierte la SEN.

TE PUEDE INTERESAR



Sumisión química: la dudosa utilidad de los dispositivos para detectar drogas en la bebida



"Tras el ictus se atraviesa un duro proceso de duelo. La persona deja de ser la que era"

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. **Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD-** ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de padecer ictus", ha indicado Guillán.

En este sentido, la experta ha detallado que "existen una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, poppers, GHB, GBL, ketamina, tusi o agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex".

Después del Reino Unido, **España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume**. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. La SEN afirma que hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Además, asegura que **otras sustancias como el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave**; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. "En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico", apunta la Sociedad.

En este punto, insiste en que el consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y con ello deterioro cognitivo precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación plaquetaria), así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectando al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma y a la muerte.

Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional de drogas, como el consumo habitual, la sobredosis e incluso la abstinencia. "Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias

ECONOMÍA CULTURA H130
H. A. en las transferencias sin
declarar a Hacienda



La peña de Teruel que vuelve a los años 2000 para las fiestas de La Vaquilla: 'La actuación será un conciertazo'

25 Jun, 2025

Argentina

Colombia

Españ

REGISTRARME

INICIAR SESIÓN

● **VIVO** Irán Hace 12 minutos ⚡ Trends Morning Midas Juliana Marins Irán Irak

AGENCIAS >

La SEN alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas

Por **Newsroom Infobae**

25 Jun, 2025 12:23 p.m. ESP



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30 por ciento de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

Te puede interesar:

Chinaka Hodge, guionista de 'Ironheart': "Sentía presión por hacerlo bien, las niñas negras no tenían un personaje así"

En el marco del Día Mundial contra la Droga, que se celebra el 26 de junio, la Sociedad ha asegurado que el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los factores en aumento entre los casos de ictus en personas jóvenes. Con estos datos, la SEN quiere alertar del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

Así, recuerda que la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10 por ciento y el 20 por ciento se dan en personas de entre 18 y 50 años.

Te puede interesar:

Candela Márquez rompe su silencio y confiesa cómo se encuentra tras la polémica que salpica a Alejandro Sanz



DESCUBRE EL PEUGEOT 2008

Ventajas únicas para estrenar tu SUV.

Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25 por ciento. Según la SEN, detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", ha indicado Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Te puede interesar:

Corea cumple 75 años del inicio de su gran guerra con una nación dividida y un conflicto por resolver

Sin embargo, Guillán ha explicado que "detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30 por ciento en algunos estudios poblacionales".

LA DROGA ES UN FACTOR DE RIESGO ESPECIALMENTE RELEVANTE EN JÓVENES



La SEN señala que, en Europa, aproximadamente el 30 por ciento de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década.

Según los últimos datos disponibles, un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos por consumo de drogas también lo son, e incluso una cuarta parte son menores de edad. "Esto convierte al uso de sustancias tóxicas ilícitas en un factor de riesgo especialmente relevante en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus tanto por el consumo directo como por otras consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones", advierte la SEN.

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD- ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de padecer ictus", ha indicado Guillán.

En este sentido, la experta ha detallado que "existen una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, poppers, GHB, GBL, ketamina, tusi o agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex".

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. La SEN afirma que hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Además, asegura que otras sustancias como el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. "En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico", apunta la Sociedad.

En este punto, insiste en que el consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y con ello deterioro cognitivo precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación plaquetaria), así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectando al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma y a la muerte.

Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional de drogas, como el consumo habitual, la sobredosis e incluso la abstinencia. "Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas", señala Guillán.

"Especialmente en personas jóvenes, el consumo de drogas supone un problema fundamental de salud, por lo que es importante concienciar a la población de sus efectos e intentar prevenir el daño asociado a su consumo. Mantener nuestro cerebro alejado de las drogas también es invertir en salud cerebral", ha finalizado la especialista.





[Portada](#) > [Hemeroteca](#) > Gran éxito de participación en la segunda Jornada Multidisciplinar de Neurooftalmología del Hospital Universitario Severo Ochoa, de Leganés

► [AÑO 2025](#) [EVENTOS Y CONGRESOS](#)

Gran éxito de participación en la segunda Jornada Multidisciplinar de Neurooftalmología del Hospital Universitario Severo Ochoa, de Leganés

Este año se incorporó un espacio centrado en el paciente y en las vivencias de su enfermedad



por [Información Oftalmológica](#) junio 25, 2025



Inauguración y presentación del Curso. De izquierda a derecha: Dra. María Teresa Requena, Dr. Santiago López y Dr. Ignacio Cañas.

[Escuchar](#)

[Guardar y leer más tarde](#)

El 3 de abril se celebró, en el Salón de Actos del Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés (Madrid), la segunda Jornada Multidisciplinar de Neurooftalmología, organizada por el Servicio de Oftalmología de dicho Hospital. Como se explicó, pretendía mantener las dos líneas prioritarias que caracterizaron la primera, es decir, el abordaje multidisciplinar e integral de una patología que, como la Neurooftalmología, implica a diferentes especialidades (Oftalmología, Neurología, Radiología y Neurofisiología) y la activa participación de asistentes y ponentes. Como novedad, en esta edición, se incorporó un espacio centrado en el paciente y en las vivencias de su enfermedad.

Estas tres líneas básicas estuvieron presentes en la dinámica del Curso, tal y como se explicó en la inauguración, protagonizada por la Dra. María Teresa Requena, Directora Médica, el Dr. Santiago López García, Jefe del servicio de Oftalmología, y el Dr. Ignacio Cañas, Director de un Curso. Así, se presentaron casos clínicos a debate, se debatió sobre temas de actualidad de esta subespecialidad y se analizaron los distintos puntos de vista de los diferentes profesionales implicados en su manejo con el fin de alcanzar un consenso integrador y de colaboración en el que también los pacientes pudieran manifestar sus inquietudes y deseos. En definitiva, el objetivo del Curso era crear un foro de debate en el que estuvieran presentes todos los actores implicados en el manejo de esta compleja patología.

El programa de esta jornada estuvo dividido en cinco mesas redondas, moderadas por el Dr. Ignacio Cañas, y tres conferencias magistrales. La primera mesa redonda estuvo dedicada a la "Cefalea e Hipertensión Intracraneal", y en ella participaron: Cristina Treviño, neuróloga del H. Severo Ochoa; Ricardo Gordo Mañas, neurólogo del Hospital Príncipe de Asturias; Samira Ketabi, oftalmóloga del Hospital de Móstoles; y Borja Maroto Rodríguez, oftalmólogo del Hospital de Fuenlabrada.

La segunda mesa redonda llevó por título "Protocolizando la actuación ante la diplopía binocular" y en ella participaron Ana Ávila Fernández, neuróloga del Hospital de Toledo; José Alberto Reche Sainz, oftalmólogo del Hospital 12 de Octubre; Carlos Narváez Palazón, oftalmólogo del Hospital de Villalba; y Alberto Rodríguez, neurólogo de la Clínica Ruber Internacional.





Organizadores y colaboradores del Curso. De izquierda a derecha: Dr. Santiago López, Dr. Luis Álvarez-Cascos, Dr. Ignacio Cañas, Dr. Nabil Dris, Dra. Cristina Treviño, Dra. Isabel Alonso y Dra. Susana Ruiz.

La tercera mesa redonda se centró en debatir sobre "Formación y futuro de la Neurooftalmología2, y estuvo formada por: Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología; Enrique Santos Bueso, oftalmólogo del Hospital Clínico San Carlos; Amaia de Madariaga Azcuénaga, residente de Oftalmología del Hospital 12 de Octubre, y Carlota Ballester Martínez, residente de Neurología del Hospital Severo Ochoa.

La cuarta mesa redonda sirvió para debatir sobre el "Uso eficiente de las pruebas complementarias en Neurooftalmología" y en ella colaboraron: Carmen Sánchez Sánchez, neuróloga del Hospital 12 de Octubre; Fernando Díaz Otero, neurólogo del Hospital Universitario Gregorio Marañón; Consuelo Gutiérrez Ortiz, oftalmóloga del Hospital Príncipe de Asturias; y Teresa Gracia, oftalmóloga del Hospital 12 de Octubre.

La quinta mesa redonda estuvo centrada en entrevistas a pacientes reales, y en ella participaron: Luis Álvarez-Cascos López, residente de Oftalmología del Hospital Severo Ochoa; Nabil Dris Hassan, residente de Oftalmología del Hospital Severo Ochoa; Marina Gilot Sancho, residente de Neurología del Hospital Severo Ochoa; y Mouna Ennazeh, residente de Neurología del Hospital de Toledo.

3 Conferencias Magistrales

Las Conferencias Magistrales estuvieron a cargo de Javier Collada Corrales, radiólogo del Hospital La Princesa; Diego Coldrón Vivanco

Carasco, fundador del Hospital La Princesa, Diego Celrá y Vivancos, oftalmólogo del Hospital La Paz; y Elena Vallespín García, genetista del Hospital La Paz.

El Dr. Collada, en su charla titulada “Enfermedades desmielinizantes. Visión del radiólogo”, abordó la importancia del diagnóstico por imagen en Neurooftalmología.

El Dr. Celrá, en su conferencia “Actualización en enfermedades desmielinizantes, casos clínicos”, hizo un repaso de las enfermedades desmielinizantes, tanto desde un punto de vista teórico como práctico, con la presentación de abundantes casos clínicos y la actualización en nuevos criterios diagnósticos.

En esta edición, se incorporó un espacio centrado en el paciente y en las vivencias de su enfermedad

Por último, la Dra. Vallespín, en su presentación titulada “Genética en Neurooftalmología: un abordaje multidisciplinar”, repasó las principales técnicas de estudio genético y su importancia diagnóstica.

Los organizadores del Curso, al que acudieron unos 85 facultativos de diferentes especialidades, destacaron en su clausura la importancia de este tipo de reuniones multidisciplinares para abordar de una forma integral estas patologías y acercar esta compleja subespecialidad a residentes y oftalmólogos generales. El Curso, cuya acreditación está solicitada a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, contó con el soporte logístico del laboratorio NTC y Bausch and Lomb, a los que, desde estas líneas, queremos agradecer su desinteresado apoyo. De la misma forma, queremos aprovechar para dar públicamente las gracias a

todos los ponentes por su generosa participación.

NÚMERO 2 2025



por [Información Oftalmológica](#) Publicado junio 25, 2025

¿Quieres conocer las últimas noticias y no perderte nada?

E-mail

[Suscribirse](#)

Al suscribirte, confirmas que has leído y aceptas nuestra [política de privacidad](#)

[LEER MÁS](#)

► AÑO 2025

Número 1 – 2025 – Información oftalmológica

por [Información Oftalmológica](#) marzo 1, 2025

► AÑO 2025 EVENTOS Y CONGRESOS

El XXXVII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología vuelve a superar sus expectativas

por [Información Oftalmológica](#) marzo 20, 2025



Este verano llévate tu periódico en PDF por solo 2€/mes

[Suscríbete](#)

PUBLICIDAD

SOCIEDAD

El consumo de drogas dispara los ictus entre menores de 50 años

ALFONSO TORICES

MADRID / COLPISA



D-Keine

Casi uno de cada tres adultos jóvenes que han sufrido este accidente cerebrovascular habían tomado sustancias ilícitas

25 jun 2025 . Actualizado a las 13:32 h.



[Comentar · 1](#)

Los neurólogos han decidido dar la voz de alarma. El consumo de drogas

está disparando los **casos de ictus entre los españoles menores de 50 años**, entre jóvenes y adultos jóvenes. La creciente ingesta de estas **sustancias ilícitas** en los últimos años es uno de los factores determinantes del aumento en los casos de ictus entre menores de 65 años, según los datos recopilados por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

La incidencia de ictus en adultos jóvenes no ha dejado de aumentar en los últimos 20 años, en paralelo con el incremento del consumo y abuso de drogas ilícitas. **De los 100.000 casos de ictus** que aproximadamente se producen cada año en España, en la actualidad, entre el 10 % y el 20 % se dan en personas de

entre 18 y 50 años. Además, en la última década, los casos de ictus en ciudadanos de entre 20 y 64 años aumentaron un 25 %. Detrás de este incremento, aclaran los especialistas, no solo están las mejoras en el diagnóstico de la enfermedad, sino una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven, sobre todo la ingesta de estupefacientes. Un dato lo certifica con claridad: aproximadamente el 30 % de los menores de 50 años que sufren un ictus confiesan que **han consumido drogas ilícitas previamente**.

Los riesgos inmediatos del consumo de cocaína: «Vemos un aumento de los casos de ictus e infartos en jóvenes»

UXÍA RODRÍGUEZ



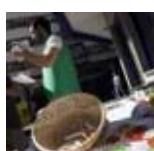
«La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión, tabaquismo, colesterol, sobrepeso, diabetes) y a la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando. Detrás de este aumento está una **mayor prevalencia de factores de riesgo vascular**, como el sedentarismo y el estrés entre la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas, que llega hasta el 30 % en algunos estudios poblacionales», señala **la doctora Marta Guillán**, investigadora de la SEN.

PUBLICIDAD

El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas, la heroína y otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década. Según los últimos datos disponibles, un 19 % de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) consumen cannabis, un 3 % esnifa cocaína, un 1,8 % toma éxtasis y un 1,1 % ingiere anfetaminas. «Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular —como el cannabis, el éxtasis o el LSD— ahora también sabemos que se asocian con un **mayor riesgo de padecer ictus**. Existen, además, una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas, los poppers, la ketamina o el llamado agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex», explica Guillán.

Jóvenes de 14 a 18 años perciben que hay menor riesgo en el uso de las drogas más extendidas

JOEL GÓMEZ



Después del Reino Unido, **España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume**. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida en nuestro país tras la marihuana y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. Hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus. Las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo de esta sustancia se multiplican por siete y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo. Otras sustancias como el éxtasis **aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave**, el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces y el cannabis casi lo duplica. En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo de 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico.

Archivado en: Ictus Diabetes Tabaquismo Hipertensión



Comentar · 1

LAS PROVINCIAS^{x160+}

El consumo de drogas ha disparado los ictus entre menores de 50 años

Casi uno de cada tres adultos jóvenes que han sufrido este accidente cerebrovascular habían tomado sustancias ilícitas



Un hombre se dispone a esnifar unas rayas de cocaína. R. C.



Alfonso Torices

Madrid

Seguir

Miércoles, 25 de junio 2025, 10:01

Este contenido es exclusivo para suscriptores

Suscríbete a Las Provincias

Te contamos lo importante

Trimestral

3 meses por

26,85€ **1€**

Anual

12 meses por

107,40€ **39,95€**



ES ✓



MARNYS®



[Home](#) / [Divulgación](#) / Patrones del sueño durante la menopausia, ¿qué soluciones hay?



Patrones del sueño durante la menopausia, ¿qué soluciones hay?

Publicado: 24 junio, 2025 | 8'



ES ✓



1. ¿Por qué aparece el insomnio en la menopausia?
 - 1.1. Cambios hormonales que afectan al sueño
 - 1.2. Síntomas de la menopausia ligados al insomnio
2. Impacto del insomnio en la salud de la mujer menopáusica
 - 2.1. Consecuencias físicas y emocionales de no dormir bien
3. Soluciones naturales que favorecen la calidad y la cantidad del sueño en la menopausia
 - 3.1. Higiene del sueño y hábitos saludables
 - 3.2. Alimentación y complementos para el insomnio menopáusico
 - 3.3. Ejercicio físico para combatir el insomnio
4. Cuándo consultar a un especialista del sueño
5. Si quieras saber más sobre el sueño y la menopausia

¿Por qué aparece el insomnio en la menopausia?

El **insomnio** es una alteración del sueño que se caracteriza por la dificultad o incapacidad para conciliar el sueño o para permanecer dormido. El doctor Matas confirma que “en la menopausia, **las variaciones en los niveles de estrógenos, progesterona y testosterona** afecta el estado de ánimo, la energía, la libido (deseo sexual), la cognición y también el sueño”.

En relación con esto, también influyen los niveles de **melatonina**, la hormona natural del sueño, que no disminuye directamente con la menopausia, pero sí con el envejecimiento. “A medida que envejecemos el cuerpo produce menos melatonina, lo que **cambia los ritmos circadianos** que controlan el inicio y el mantenimiento del sueño” explica el doctor.

Cambios hormonales que afectan al sueño



ES



- Las **hormonas sexuales femeninas**, principalmente los estrógenos y la progesterona, no solo regulan el ciclo reproductivo, sino que también ejercen una **influencia significativa sobre el sistema circadiano (nuestro reloj biológico interno)** y los mecanismos que controlan el sueño. Ambas hormonas interactúan con diversas áreas del cerebro implicadas en la regulación del **ciclo sueño-vigilia, afectando la conciliación del sueño, su mantenimiento y la arquitectura general del mismo.**¹
- La disminución drástica de los niveles de estrógenos y progesterona puede tener un impacto considerable en los **patrones de sueño**, llevando a que muchas mujeres experimenten dificultades para dormir por primera vez o que sus problemas preexistentes se exacerben .²

- **Insomnio:** Es una queja común, manifestándose como dificultad para conciliar o mantener el sueño, o despertarse muy temprano. Los cambios hormonales alteran los mecanismos naturales que inducen el sueño.³
- **Sofocos y Sudores Nocturnos:** Estos síntomas, directamente ligados a las fluctuaciones hormonales, **son una causa principal de despertares nocturnos y sueño fragmentado**, ya que el aumento de la temperatura corporal interrumpe el descanso profundo.⁴
- **Apnea del Sueño:** La prevalencia de la apnea obstructiva del sueño



ES



experimentar el inicio o un empeoramiento del SPI durante esta etapa, caracterizado por una necesidad incontrolable de mover las piernas por la noche, **dificultando el inicio del sueño**.^{4,5,6}

Síntomas de la menopausia ligados al insomnio

El insomnio **no aparece exclusivamente en la menopausia** ni lo sufren solo mujeres, es común en otras etapas vitales y en ambos sexos. De hecho, según La Sociedad Española de Neurología, entre un **20 y un 30% de la población española** sufre **dificultad para iniciar o mantener el sueño**.⁶

Cuenta el doctor Matas que “los síntomas de insomnio más frecuentes durante la menopausia incluyen **dificultades para conciliar el sueño, despertares frecuentes** durante la noche o un despertar precoz por la mañana, así como **sofocos y sudoraciones nocturnas**”.

Impacto del insomnio en la salud de la mujer menopáusica

No descansar lo suficiente durante la noche, especialmente en la menopausia debido a todos los cambios hormonales que sufren las mujeres en esta etapa, **repercute negativamente en su estado de ánimo y calidad de vida en general**. El insomnio provoca **falta de concentración y dificultades con la memoria** y puede afectar otras áreas de la vida, haciendo que la mujer se sienta **irritable y sin ánimo** así como puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades **cardiovasculares y diabetes**.⁷

Consecuencias físicas y emocionales de no dormir bien

Cualquier desequilibrio en los patrones del sueño puede ejercer **efectos negativos**, como puede ser en el caso del insomnio, tanto físicos como emocionales.⁷ A nivel físico, si no descansas bien, es común sentir una



ES



Soluciones naturales que favorecen la calidad y la cantidad del sueño en la menopausia

Existen hábitos en el día a día que pueden ayudar a aliviar el insomnio durante la menopausia como:

Higiene del sueño y hábitos saludables

Afirma el doctor que “es importante establecer una rutina saludable de sueño, acostándose y despertándose a la misma hora todos los días, para ayudar al cuerpo a **regular su reloj interno**”. También se recomienda **evitar el uso de pantallas y dispositivos móviles** antes de dormir, ya que **la luz azul** de estos aparatos puede dificultar la conciliación del sueño.

Alimentación y complementos para el insomnio menopáusico

Existe una relación directa entre ciertos alimentos o suplementos y la



ES



especialmente las etapas del sueño profundo.

Otro gran aliado junto con la alimentación son algunos ingredientes naturales presentes en los complementos alimenticios. Veamos a continuación cuáles son y cómo pueden ayudar a aliviar el insomnio:

Valeriana

La **valeriana** es una hierba tradicional procedente de Asia y Europa. Su raíz se utiliza comúnmente como una solución natural y es conocida mundialmente por sus **propiedades relacionadas con el descanso**, que resultan beneficiosos durante la menopausia. Su actividad **ayuda a mantener la calidad del sueño y al bienestar mental**.¹¹

Pasiflora

La **pasiflora**, también conocida como *Passiflora incarnata* o *maypop*, es una opción herbolaria popular **por sus propiedades positivas sobre los patrones del sueño**. Se ha empleado tradicionalmente para **favorecer el descanso nocturno** y está relacionada con efectos positivos en **la conciliación del sueño y la relajación**.

Melisa

La **melisa** es una planta que tradicionalmente se usa porque favorece el equilibrio del sistema nervioso¹², ya que contribuye a conseguir una relajación óptima, mantener un sueño saludable y conseguir un buen descanso, según la EFSA.

Triptófano

El **triptófano** es un aminoácido que participa en la producción de serotonina en el cerebro, que es la hormona que interviene en la **regulación del sueño**, entre otras funciones. Además, el doctor Matas “aconseja que **se ingiera**



ES ✓



Las **isoflavonas de soja** son compuestos similares al estrógeno. Según el doctor Matas “*las isoflavonas pueden ayudar a las mujeres a aliviar los síntomas asociados a la menopausia como los sofocos y mantener los patrones normales del sueño*”.

Melatonina

La **melatonina** es una hormona que produce nuestro organismo de forma natural, y es la responsable de regular el ciclo de sueño. Diversos estudios reportan que la suplementación con melatonina **contribuye a la reducción del tiempo de conciliación del sueño**. Además, su acción no se limita únicamente a inducir el sueño, regula todas las fases del ciclo, es una hormona clave para mantener un ritmo circadiano saludable.

Ashwagandha

La **ashwagandha** es una hierba muy conocida y utilizada en la medicina india (**Ayurveda**). Es una planta que ha sido popularmente reconocida por sus **efectos positivos sobre el sistema nervioso**. Además, la ashwagandha **contribuye a la óptima actividad mental y cognitiva y ayuda a conciliar el sueño**.

Ejercicio físico para combatir el insomnio

Hacer ejercicio físico es **beneficioso para la salud en general**, y en concreto, la relación entre el ejercicio y el sueño ha sido ampliamente estudiada. Se ha comprobado que **la actividad física regular ayuda a dormir mejor, prolongar su duración y acortar el tiempo que se tarda en conciliar el sueño**¹³.

Los estudios han demostrado¹³ que, en tan solo cuatro semanas, las personas con insomnio crónico que comienzan a hacer ejercicio regularmente **pueden conciliar el sueño hasta 13 minutos más rápido y permanecer dormido 18 minutos más**.



ES ✓



Si, a pesar de implementar medidas higiénico-dietéticas y complementar con suplementos alimenticios, los síntomas del insomnio persisten, el doctor Matas recomienda acudir a un especialista del sueño. Dependiendo de cada caso, el especialista puede recomendar una cosa u otra:

- **Terapia cognitivo conductual para el insomnio (TCC-I):** es una terapia cuyo objetivo es identificar, controlar y reemplazar los pensamientos negativos y preocupaciones que dificultan la conciliación del sueño.
- **Terapia hormonal sustitutiva (THS):** conocida también como terapia de reemplazo hormonal, consiste en administrar estrógenos y progesterona para compensar el descenso hormonal que ocurre durante y después de la menopausia.
- **Tratamientos farmacológicos específicos,** siempre bajo el seguimiento de un profesional.

Si quieres saber más sobre el sueño y la menopausia

- [El insomnio y otros trastornos del sueño. ¿Tienes problemas para dormir?](#)
- [Impacto de la menopausia en la salud física y mental de la mujer](#)
- [Claves para aprender a descansar, no solo dormir: consejos de la experta Jana Fernández](#)

Recibe noticias en tu
bandeja de entrada
Suscríbete de MSN nuestro boletín

Registrarse

Patrocinado



20

20minutos

Seguir

105.7K Seguidores

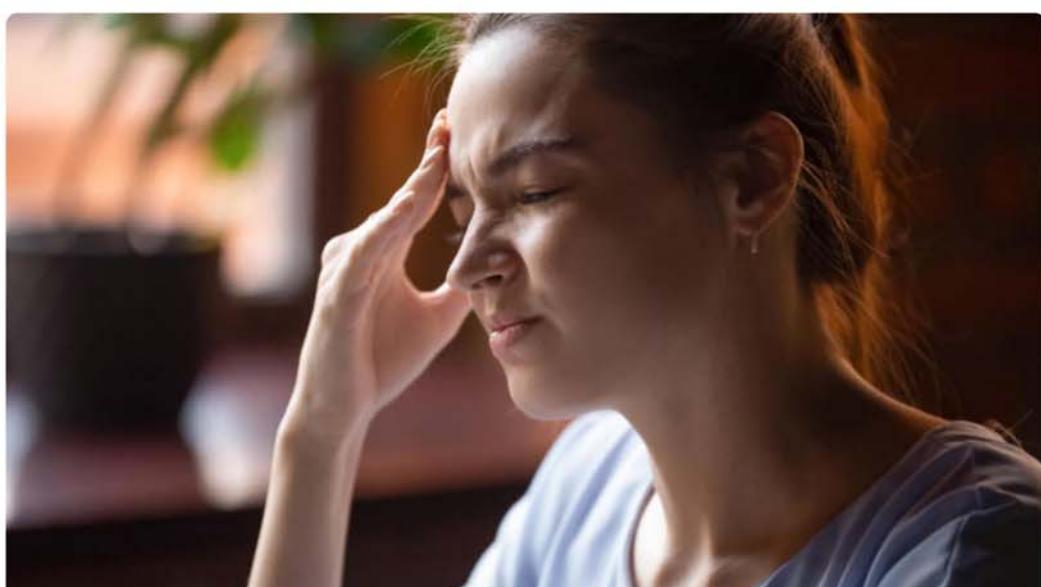


2



Los medicamentos del receptor GLP-1, como el Ozempic, podrían reducir las migrañas a la mitad

Historia de Jorge García • 22 h • 3 minutos de lectura

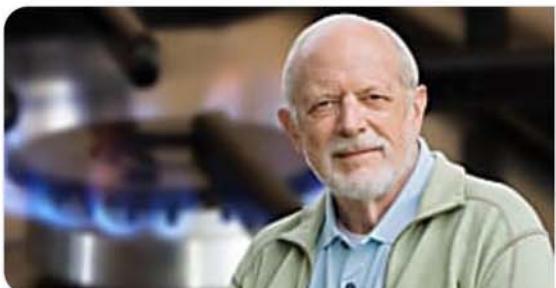


Los medicamentos del receptor GLP-1, como el Ozempic, podrían reducir las migrañas a la mitad

Hasta un millón y medio de personas en nuestro país **experimenta migrañas crónicas** según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, lo que significa que **padecen este dolor incapacitante 15 o más días al mes**. Para mejorar la calidad de vida de estos

Comentarios

pacientes, es esencial el diagnóstico temprano y el acceso a tratamientos efectivos.



Cuenca : Qué
compañía... Publicidad

Energía más barata



En la actualidad, las migrañas se abordan principalmente a través de cambios en el estilo de vida y fármacos específicos. Ahora, parece que hay otra familia de medicamentos que podría ser una opción: se trata de los **agonistas del receptor GLP-1**, la clase a la que pertenecen algunos tan importantes como la semaglutida (principio activo del célebre Ozempic).

La mitad de episodios de migraña

Según ha publicado un grupo de investigadores en la revista académica *Headache*, el uso de liraglutida, uno de estos agonistas del receptor GLP-1 (conocido por los nombres comerciales de

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

notimérica / vida

La SEN alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas



Archivo - Mano de hombre sosteniendo un paquete de plástico on polvo de cocaína u otras drogas.

- DEDMITYAY/ ISTOCK - Archivo

MADRID 25 Jun. (EUROPA PRESS) -

-Publicidad-

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30 por ciento de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

En el marco del Día Mundial contra la Droga, que se celebra el 26 de junio, la Sociedad ha asegurado que el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los factores en aumento entre los casos de ictus en personas jóvenes. Con estos datos, la SEN quiere alertar del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

Así, recuerda que la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10 por ciento y el 20 por ciento se dan en personas de entre 18 y 50 años.

Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25 por ciento. Según la SEN, detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", ha indicado Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Detenida una joven de 19 años y su pareja por el asesinato de su abuelo en Firgas (Gran Canaria)

Europa Press

¿Qué es ChatGPT del que todo el mundo habla?

Cursos | Anuncios de búsqueda

Sin embargo, Guillán ha explicado que "detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30 por ciento en algunos estudios poblacionales".

LA DROGA ES UN FACTOR DE RIESGO ESPECIALMENTE RELEVANTE EN JÓVENES

La SEN señala que, en Europa, aproximadamente el 30 por ciento de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década.

Según los últimos datos disponibles, un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos por consumo de drogas también lo son, e incluso una cuarta parte son menores de edad. "Esto convierte al uso de sustancias tóxicas ilícitas en un factor de riesgo especialmente relevante en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus tanto por el consumo directo como por otras consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones", advierte la SEN.

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD- ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de padecer ictus", ha indicado Guillán.

En este sentido, la experta ha detallado que "existen una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, poppers, GHB, GBL, ketamina, tusi o agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex".

DAÑOS EN EL SISTEMA NERVIOSO

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. La SEN afirma que hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Además, asegura que otras sustancias como el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. "En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico", apunta la Sociedad.

En este punto, insiste en que el consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y con ello deterioro cognitivo precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasmo, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento

de la agregación plaquetaria), así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectando al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma y a la muerte.

Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional de drogas, como el consumo habitual, la sobredosis e incluso la abstinencia. "Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas", señala Guillán.

"Especialmente en personas jóvenes, el consumo de drogas supone un problema fundamental de salud, por lo que es importante concienciar a la población de sus efectos e intentar prevenir el daño asociado a su consumo. Mantener nuestro cerebro alejado de las drogas también es invertir en salud cerebral", ha finalizado la especialista.

[primeraplanacom.ar](https://www.primeraplanacom.ar)

Mundo | La ciencia explica por qué sacamos un pie fuera de la cama cuando dormimos | PRIMERA PLANA

4-6 minutos

Se trata de un gesto muy habitual y en la termorregulación está la respuesta a este fenómeno.

- **24 de Junio de 2025 | ConBienestar**

[Mundo](#)

A veces nos resulta complicado encontrar la forma para poder dormir y, si bien vamos cambiando de lado, nos ponemos boca arriba o boca abajo, no logramos conciliar el sueño. En cambio, a veces, lograrlo se da con una postura clave: basta con sacar el pie fuera de la sábana y nos dormimos. La pregunta es ¿Por qué se tiende a hacer este gesto?

“Se hace para regular la temperatura. Uno de los mecanismos por los cuales dormimos es la termorregulación. El cerebro necesita disminuir la temperatura central y lo hace a través de la vasodilatación, es decir, se produce una dilatación de los vasos capilares de los pies para eliminar ese exceso de calor”, explica **Anjana López**, especialista Grupo de Trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES) al hablar de la razón por la que sobresale el pie de la cama o se intenta tocar una superficie fría.



La experta señaló que otro aspecto que conviene tener en cuenta para mantener una temperatura constante que facilite la conciliación del sueño es preparar la habitación antes de irse a dormir y, en este sentido, aconseja ventilarla bien. La temperatura ideal es la que ronda alrededor de los 18 y los 20 grados, mientras que en los meses de calor, es aconsejable cerrar las persianas y que las sábanas sean de algodón porque de cara a la transpiración de la piel, este material es mucho mejor que otro sintético como el poliéster, indicó.

Más allá de la termorregulación, López alude a la importancia de llegar a la cama con sueño al manifestar que no debemos meternos en ella simplemente porque sean las 23.00 o las 00.00, sino que a la cama hay que intentar ir relajados y cuando tengamos la sensación de somnolencia.

Para ir a dormir calmados, recomienda tomar un baño relajante, por ejemplo. ***“Esto también es bueno para la regulación de la temperatura. Si estamos en una época de mucho calor, es buena idea darse una ducha templada”***, destaca la especialista, quien añade que otras actividades que ayudan también son leer o escuchar música o la radio y que hay que evitar las pantallas.

Otras recomendaciones para irse a dormir

Además de no usar móviles o computadoras antes de dormir para no sobresalir, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), apuntan otros hábitos saludables que promueven el descanso:

- Realizar ejercicio de forma regular.
- Evitar comidas copiosas, el alcohol, el tabaco o las drogas.
- Mejorar los niveles de estrés.
- Tratar de adecuar el entorno en el que se duerme para que sea confortable, silencioso y oscuro.

Por otra parte, la duración del descanso es clave, pero no es el único factor al que se debe prestar atención. Para que un sueño sea de buena calidad, también debe ser regular, acorde con nuestro ritmo circadiano o reloj biológico; y continuo, es decir, sin fragmentación y cumpliendo con todas sus fases (sueño ligero, profundo y REM), resalta **Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, quien aclara que el marcador más importante acerca de cómo es la calidad del descanso no depende de lo que señale ningún tipo de dispositivo electrónico de monitorización: ***“Conocer si tenemos un sueño de calidad y suficiente significa sentirnos satisfechos y descansados a la mañana siguiente, con energía y bienestar para afrontar nuestra actividad”.***

Por último, la experta insiste en cuidar el descanso y consultar ante la sospecha de que algo no va bien. En los problemas de sueño, la demora en la atención médica puede complicar algunas patologías, dijo e indicó que podemos encontrar después pacientes crónicos cuyos tratamientos resultan a veces más complejos. ***“Esto es algo que se ve mucho en pacientes que sufren insomnio. Cuanto más tiempo lleve la persona durmiendo mal, más tiempo toma volver a ‘resetear’ el sueño y salir del bucle que lo cronifica”***, culminó.

Si todavía no recibís las noticias de PRIMERA PLANA en tu celular, hacé *click* en el siguiente enlace <https://bit.ly/3ndYMzJ> y pasarás a formar parte de nuestra base de datos para estar informado con todo lo que pasa en la ciudad y la región.

[primeraplanacom.ar](https://www.primeraplanacom.ar)

Mundo | La ciencia explica por qué sacamos un pie fuera de la cama cuando dormimos | PRIMERA PLANA

4-6 minutos

Se trata de un gesto muy habitual y en la termorregulación está la respuesta a este fenómeno.

- **24 de Junio de 2025 | ConBienestar**

[Mundo](#)

A veces nos resulta complicado encontrar la forma para poder dormir y, si bien vamos cambiando de lado, nos ponemos boca arriba o boca abajo, no logramos conciliar el sueño. En cambio, a veces, lograrlo se da con una postura clave: basta con sacar el pie fuera de la sábana y nos dormimos. La pregunta es ¿Por qué se tiende a hacer este gesto?

“Se hace para regular la temperatura. Uno de los mecanismos por los cuales dormimos es la termorregulación. El cerebro necesita disminuir la temperatura central y lo hace a través de la vasodilatación, es decir, se produce una dilatación de los vasos capilares de los pies para eliminar ese exceso de calor”, explica **Anjana López**, especialista Grupo de Trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES) al hablar de la razón por la que sobresale el pie de la cama o se intenta tocar una superficie fría.



La experta señaló que otro aspecto que conviene tener en cuenta para mantener una temperatura constante que facilite la conciliación del sueño es preparar la habitación antes de irse a dormir y, en este sentido, aconseja ventilarla bien. La temperatura ideal es la que ronda alrededor de los 18 y los 20 grados, mientras que en los meses de calor, es aconsejable cerrar las persianas y que las sábanas sean de algodón porque de cara a la transpiración de la piel, este material es mucho mejor que otro sintético como el poliéster, indicó.

Más allá de la termorregulación, López alude a la importancia de llegar a la cama con sueño al manifestar que no debemos meternos en ella simplemente porque sean las 23.00 o las 00.00, sino que a la cama hay que intentar ir relajados y cuando tengamos la sensación de somnolencia.

Para ir a dormir calmados, recomienda tomar un baño relajante, por ejemplo. ***“Esto también es bueno para la regulación de la temperatura. Si estamos en una época de mucho calor, es buena idea darse una ducha templada”***, destaca la especialista, quien añade que otras actividades que ayudan también son leer o escuchar música o la radio y que hay que evitar las pantallas.

Otras recomendaciones para irse a dormir

Además de no usar móviles o computadoras antes de dormir para no sobreexcitarse, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN), apuntan otros hábitos saludables que promueven el descanso:

- Realizar ejercicio de forma regular.
- Evitar comidas copiosas, el alcohol, el tabaco o las drogas.
- Mejorar los niveles de estrés.
- Tratar de adecuar el entorno en el que se duerme para que sea confortable, silencioso y oscuro.

Por otra parte, la duración del descanso es clave, pero no es el único factor al que se debe prestar atención. Para que un sueño sea de buena calidad, también debe ser regular, acorde con nuestro ritmo circadiano o reloj biológico; y continuo, es decir, sin fragmentación y cumpliendo con todas sus fases (sueño ligero, profundo y REM), resalta **Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, quien aclara que el marcador más importante acerca de cómo es la calidad del descanso no depende de lo que señale ningún tipo de dispositivo electrónico de monitorización: ***“Conocer si tenemos un sueño de calidad y suficiente significa sentirnos satisfechos y descansados a la mañana siguiente, con energía y bienestar para afrontar nuestra actividad”.***

Por último, la experta insiste en cuidar el descanso y consultar ante la sospecha de que algo no va bien. En los problemas de sueño, la demora en la atención médica puede complicar algunas patologías, dijo e indicó que podemos encontrar después pacientes crónicos cuyos tratamientos resultan a veces más complejos. ***“Esto es algo que se ve mucho en pacientes que sufren insomnio. Cuanto más tiempo lleve la persona durmiendo mal, más tiempo toma volver a ‘resetear’ el sueño y salir del bucle que lo cronifica”***, culminó.

Si todavía no recibís las noticias de PRIMERA PLANA en tu celular, hacé *click* en el siguiente enlace <https://bit.ly/3ndYMzJ> y pasarás a formar parte de nuestra base de datos para estar informado con todo lo que pasa en la ciudad y la región.

Portada Etiquetas

La SEN alerta de que el 30% de las personas menores de 50 años que sufren un ictus ha consumido drogas



Agencias

Miércoles, 25 de junio de 2025, 11:14 h (CET)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que aproximadamente un 30 por ciento de las personas menores de 50 años que sufren un ictus afirman que han consumido drogas ilícitas previamente.

En el marco del Día Mundial contra la Droga, que se celebra el 26 de junio, la Sociedad ha asegurado que el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en uno de los factores en aumento entre los casos de ictus en personas jóvenes. Con estos datos, la SEN quiere alertar del impacto y de los riesgos reales que tiene el consumo de estas sustancias en la salud vascular y cerebral.

Así, recuerda que la incidencia de ictus en adultos jóvenes ha aumentado constantemente en los últimos 20 años, al igual que el consumo de drogas ilícitas o de abuso. De los 100.000 casos de ictus que aproximadamente se producen cada año en España, la SEN estima que entre el 10 por ciento y el 20 por ciento se dan en personas de entre 18 y 50 años.

Además, en la última década, los casos de ictus en personas de entre 20 y 64 años han aumentado alrededor de un 25 por ciento. Según la SEN, detrás de este incremento -que se ha producido en prácticamente todos los países europeos- no solo están las mejoras en el diagnóstico de esta enfermedad, sino también una mayor prevalencia de factores de riesgo entre la población más joven y, cada vez más, por el creciente uso de drogas.

"La edad es el principal factor de riesgo no modificable para padecer un ictus, pero en los últimos años estamos observando que, mientras los casos de ictus en personas mayores están disminuyendo gracias al mejor control de los factores de riesgo vascular clásicos (hipertensión arterial, tabaquismo, colesterol, obesidad/sobrepeso, diabetes) y la introducción de nuevos tratamientos, la incidencia entre adultos jóvenes está aumentando", ha indicado Marta Guillán, miembro del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Sin embargo, Guillán ha explicado que "detrás de este aumento está una mayor prevalencia de estos factores de riesgo vascular, incluyendo el sedentarismo y el estrés en la población joven, pero también un aumento claro del consumo de drogas ilícitas que llega hasta el 30 por ciento en algunos estudios poblacionales".



Lo más leído

- 1 [Lisandro Jose Macarrulla Martinez Felicita a Marileidy Paulino por su Oro en Atletismo](#)
- 2 [Cápsulas y Café ofrece café de Orígenes 100% arábica en grano y cápsulas para todos los sectores](#)
- 3 [POOL TIGER EUROPE ofrece soluciones innovadoras para el mantenimiento y cuidado de piscinas](#)
- 4 [Extensiones de pestañas con estilo propio; la propuesta de Good Lashes en el corazón de Madrid](#)
- 5 [Sandalias de mujer 2025, las tendencias que combinan estilo y comodidad](#)

Noticias relacionadas

- [Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos](#)

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que

LA DROGA ES UN FACTOR DE RIESGO ESPECIALMENTE RELEVANTE EN JÓVENES

La SEN señala que, en Europa, aproximadamente el 30 por ciento de las personas de entre 15 y 64 años han consumido alguna vez una droga ilícita. El cannabis, la cocaína, el éxtasis, las anfetaminas y la heroína u otros opioides son las sustancias más consumidas y, además, este consumo ha aumentado notablemente en la última década.

Según los últimos datos disponibles, un 19 por ciento de los jóvenes españoles (entre 15 y 34 años) y un 10 por ciento de la población adulta española (entre 15 y 64 años) ha consumido cannabis en el último año; un 3 por ciento de los jóvenes y un 2,4 por ciento de la población adulta ha consumido cocaína; un 1,8 por ciento y un 0,8 por ciento, respectivamente, ha consumido éxtasis; y un 1,1 por ciento y un 0,6 por ciento, anfetaminas.

Además de un mayor consumo entre los jóvenes, la mayor parte de las personas con trastornos por consumo de drogas también lo son, e incluso una cuarta parte son menores de edad. "Esto convierte al uso de sustancias tóxicas ilícitas en un factor de riesgo especialmente relevante en pacientes jóvenes, quienes están expuestos a un mayor riesgo de ictus tanto por el consumo directo como por otras consecuencias derivadas de su uso, como por ejemplo, infecciones", advierte la SEN.

"Está sobradamente demostrado que la cocaína, los opiáceos o las anfetaminas son sustancias que pueden provocar tanto ictus isquémicos como hemorrágicos. Pero además, drogas que antes se creían inocuas en términos de riesgo vascular -como el cannabis, el éxtasis o el LSD- ahora también sabemos que se asocian con un mayor riesgo de padecer ictus", ha indicado Guillán.

En este sentido, la experta ha detallado que "existen una serie de nuevas drogas como las catinonas sintéticas (mefedrona, metedrona, metilcatinona, MDPV), cannabinoides sintéticos, poppers, GHB, GBL, ketamina, tusi o agua de Dios, entre otras, que también representan un riesgo vascular o pueden causar daño en el sistema nervioso y cuyo consumo ha aumentado considerablemente en los últimos cinco años, sobre todo en contextos de policonsumo o en prácticas como el chemsex".

DAÑOS EN EL SISTEMA NERVIOSO

Después del Reino Unido, España es el segundo país de Europa donde más cocaína se consume. La cocaína es, además, la segunda droga ilícita más consumida tras la marihuana, y la más comúnmente asociada con el riesgo de ictus. La SEN afirma que hay abundante evidencia científica de que su consumo está fuertemente vinculado a un mayor riesgo de ictus: las probabilidades de padecer un ictus en las 24 horas posteriores al consumo se multiplican por siete, y su uso frecuente (más de una vez por semana) puede duplicar ese riesgo.

Además, asegura que otras sustancias como el éxtasis aumentan más de cuatro veces la probabilidad de sufrir un evento vascular grave; el consumo de heroína y otros opioides incrementa el riesgo 3,6 veces, y el cannabis casi lo duplica. "En consecuencia, los consumidores de drogas de abuso tienen un riesgo 6,5 veces mayor de ictus tanto hemorrágico como isquémico", apunta la Sociedad.

En este punto, insiste en que el consumo de drogas ilícitas puede dañar el sistema nervioso de diferentes maneras: produciendo toxicidad neuronal y con ello deterioro cognitivo precoz; daño sobre los vasos sanguíneos, lo que puede

pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

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

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

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

producir tanto ictus isquémicos como hemorrágicos (causan emergencia hipertensiva, vasoespasio, vasculitis, aterosclerosis acelerada y aumento de la agregación plaquetaria), así como predisponer la formación de aneurismas; y también afectando al centro respiratorio y al nivel de conciencia, lo que puede llevar al coma y a la muerte.

Estos daños pueden aparecer tanto con el consumo ocasional de drogas, como el consumo habitual, la sobredosis e incluso la abstinencia. "Existe evidencia científica suficiente para afirmar que el consumo de drogas es un factor de riesgo vascular y que no existe ningún nivel de consumo seguro que sea inocuo para nuestro cerebro. Además, pueden deteriorar permanentemente las capacidades cognitivas, provocar demencias precoces e incluso inducir comas", señala Guillán.

"Especialmente en personas jóvenes, el consumo de drogas supone un problema fundamental de salud, por lo que es importante concienciar a la población de sus efectos e intentar prevenir el daño asociado a su consumo. Mantener nuestro cerebro alejado de las drogas también es invertir en salud cerebral", ha finalizado la especialista.

TE RECOMENDAMOS



Citroën Service



Toyota Proace City

Realiza el mantenimiento y podrás ganar increíbles premios

Aúna proporciones compactas con una impresionante capacidad de carga.



Los colchones de IKEA.

Colchones para dormir a pierna suelta con los mejores materiales.



Estrena cocina con IKEA

Diseña tu cocina ideal de la mano de nuestros asesores especialistas.



SUR

El consumo de drogas ha disparado los ictus entre menores de 50 años

Casi uno de cada tres adultos jóvenes que han sufrido este accidente cerebrovascular habían tomado sustancias ilícitas



Un hombre se dispone a esnifar unas rayas de cocaína. R. C.



Alfonso Torices
Madrid

[Seguir](#)

Miércoles, 25 de junio 2025, 10:01

Este contenido es exclusivo para suscriptores

Recomendada

**Sin permanencia Un año al mejor precio
Suscripción anual**

Antes 107,40€

12,00€

[Suscríbete](#)

Renovación por 75€ anuales

Date de baja cuando quieras. Renovación automática según [tarifa vigente](#).

¿Tienes una suscripción? [Inicia sesión](#)

Temas Drogas

Comenta

20°C

San Sebastián de los Reyes
MIERCOLES, 25 DE JUNIO

la luz solar y moverse, claves para el bienestar en España



Arthur C. Brooks, gurú de Harvard

[Redacción Digital](#) Harvard 25/06/25 4:00

La forma en que comenzamos la mañana puede tener un impacto notable en nuestra energía y productividad durante todo el día. Numerosos estudios destacan que instaurar **rutinas conscientes tras despertar** influye de manera directa en el bienestar físico y mental, especialmente en verano, cuando las altas temperaturas y las jornadas más largas pueden pasar factura. **Expertos** en salud, entre ellos, **Arthur C. Brooks, gurú de Harvard**, recomiendan prestar atención a cómo empezamos cada día para mantenernos enérgicos y motivados.

En **España**, las altas temperaturas estivales y el cambio en los ritmos de sueño pueden desajustar nuestro organismo, provocando sensación de cansancio o falta de motivación desde primera hora. Por ello, instaurar hábitos adaptados a estos meses es clave para sentirse con vitalidad y aprovechar los días más largos. Diversas encuestas en Europa reflejan que más del 70% de los ciudadanos percibe una **mayor fatiga** con la llegada del calor, una cifra que subraya la importancia de cuidar los primeros momentos del día.



2. Bañarse de luz natural para reiniciar el reloj biológico

El segundo hábito recomendado tiene que ver con la exposición a **luz natural**. Cuando recibimos los primeros rayos del sol, enviamos una señal clara al cerebro para ajustar nuestro **ritmo circadiano**, el sistema que regula el sueño y los niveles de alerta. Salir al balcón, abrir cortinas o incluso disfrutar de un breve paseo matinal al aire libre ayuda a activar la producción de serotonina, la llamada "hormona del bienestar". Esta sustancia es fundamental para mantener el ánimo elevado y afrontar las tareas con una actitud positiva.

