



El truco de un experto para aliviar las migrañas definitivamente: "Llena un cubo de agua caliente y mete los pies"





Aragón Radio > Podcast > Emisiones > [Alerta sobre las operaciones para la ...](#)

Alerta sobre las operaciones para la migraña

En La Cadiera



08/11/2025

Duración: 00:05:45



¿Se puede operar la migraña? La neuróloga Dra. Sonia Santos, miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lanza una alerta sobre las llamadas “cirugías para la migraña”, advirtiendo que no cuentan con evidencia científica suficiente que respalde su eficacia ni su seguridad.

Más podcasts de La Cadiera



La Cadiera de 11h a 12h - 09/11/2025
Hace 1 día



“Triunfo: El musical de tu vida”
Hace 1 día

Privacidad

III Feria de Arte Saraqusta

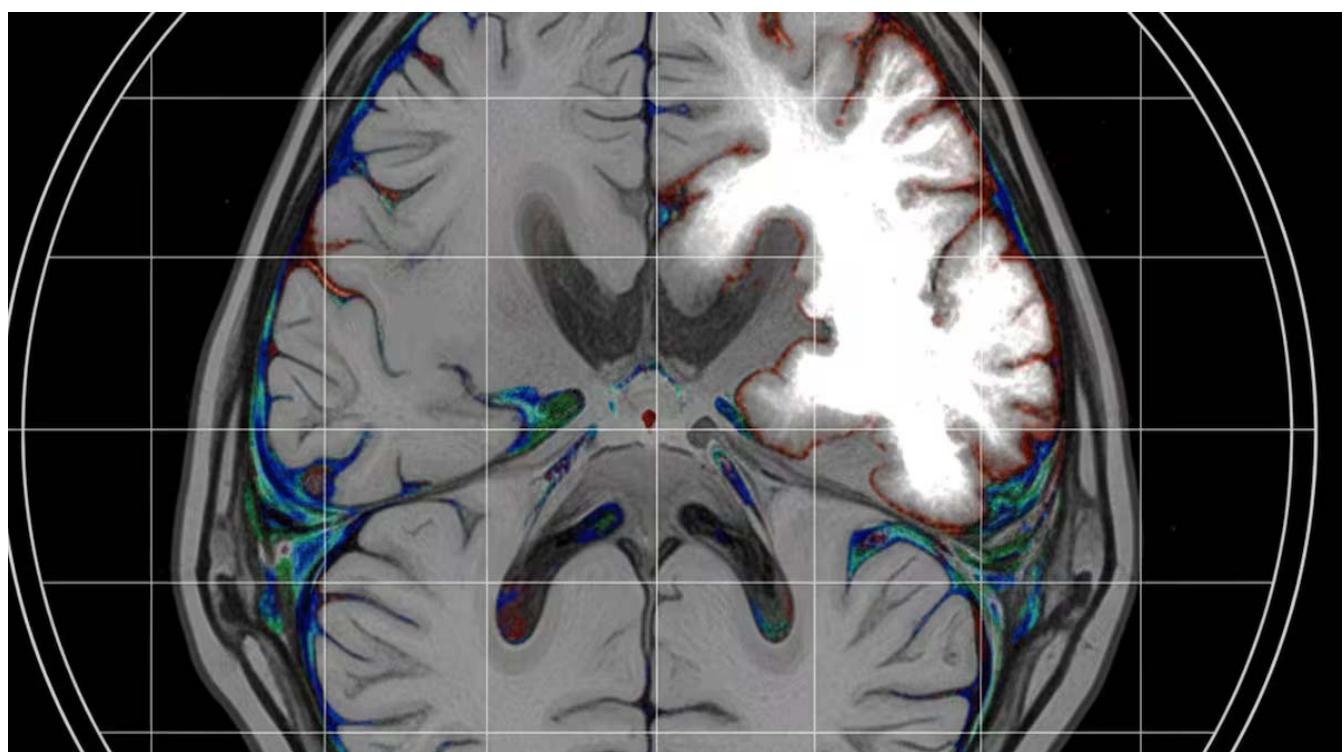


La Cadiera de 10h a 11h - 09/11/2025

Salud y bienestar

València acoge el II Congreso sobre Ictus de la Comunitat Valenciana

Bajo el lema “Avances, retos y experiencias”, el evento consta de tres mesas redondas que abordarán la enfermedad desde diferentes perspectivas



Prueba de imagen de diagnóstico de ictus

Inés F. Miró

Radio Valencia 08/11/2025 - 13:42 CET

València • El Ictus es, actualmente, la primera causa de dependencia en España. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, más de 1,5 millones de europeos sufrirán un ictus a lo largo de este año, y en España se diagnostican unos 120.000 casos anuales, según datos aportados por el Ministerio de Sanidad. Esta cifra equivale a llenar casi

tres veces el estadio de Mestalla.

Con el objetivo de visibilizar esta enfermedad y crear un espacio de diálogo entre profesionales, personas afectadas y familiares, València acoge este sábado 8 de noviembre el II Congreso sobre Ictus de la Comunitat Valenciana, organizado por la Asociación de Afectados de Ictus de la Comunitat Valenciana (ADAI CV) bajo el lema “Avances, retos y experiencias”. La jornada constará de tres mesas redondas que abordarán la enfermedad desde diferentes perspectivas: médica, rehabilitadora y humana.

“No van a ser ponencias al uso, sino espacios de diálogo donde cada profesional explique qué hace y qué papel cumple en el abordaje del ictus”, señala Juan Manuel Mondéjar Sánchez, presidente de ADAI CV. “Queremos que los asistentes –profesionales, estudiantes, afectados, familiares y ciudadanía en general– entiendan la importancia de trabajar juntos frente a una enfermedad que tanto daño está haciendo en nuestra comunidad”.

Una oportunidad para conocer, debatir y reflexionar

La primera mesa, “La sanidad que salva”, moderada por la neuróloga Aida Lago, tratará la detección temprana del ictus y la coordinación sanitaria en la fase aguda, con la participación del neurólogo Alejandro Ponz, el neurocirujano Antonio Gutiérrez y el médico de familia Javier Preciosos.

Juan Manuel Mundéjar explica lo que se va a tratar en la primera mesa redonda

00:00:00

00:30

A continuación, la neuropsicóloga Anabel Campos moderará “Rehabilitación: Centro hospitalario, hogar y comunidad”, con la fisioterapeuta M^a Luz Sánchez, la logopeda Laura Montalvá y la terapeuta ocupacional Bernie Henderson, quienes reflexionarán sobre la recuperación integral de las personas afectadas por este trastorno neurológico y el papel de los distintos entornos en su evolución.

Juan Manuel Mundéjar explica lo que se va a tratar en la segunda mesa redonda

00:00:00

00:27

La jornada concluirá con “Cuidar, sentir, compartir”, una mesa conducida por el propio Mondéjar, donde se escucharán los testimonios de Federico Vila Falgás (persona afectada), Vicen Giménez (familiar) y Puri Enguix (enfermera). Mondéjar hace especial hincapié en la necesidad de dar voz a quienes conviven con la enfermedad.

“Queremos escuchar a quienes han tenido que aprender a vivir con las secuelas del ictus, a los familiares que se convierten en cuidadores sin estar preparados, y también a las enfermeras que son las primeras cuidadoras cuando estamos entre la vida y la muerte”, ha resaltado.

Juan Manuel Mondéjar sobre el papel de los familiares

00:00:00

00:49

Además, durante el congreso, ADAI CV presentará un "proyecto pionero" que se va a lanzar en colaboración con el Hospital La Fe. El objetivo de este es centrarse en el acompañamiento a familiares, pero la idea es extenderlo posteriormente a pacientes. “Es algo que no se viene haciendo y es muy necesario. Si la administración no da el paso, lo daremos nosotros”, afirma Mondéjar.

La prevención y la detección: factores claves

El presidente de ADAI CV insiste también en la importancia de la prevención, “nuestro primer escudo”, y anima a la población a realizar controles médicos periódicos y adoptar hábitos de vida saludables. Asimismo, recuerda que realizando una buena labor de prevención "se pueden llegar a evitar un 80-90% de los ictus que se detectan anualmente".

“Yo sufrí un ictus con 39 años, y nunca había ido al médico ni a tomarme la tensión ni a controlar el azúcar... Tenemos que ir al médico, cuidarnos, comer sano, evitar el alcohol y estar atentos a las señales de alarma.

“Detectarlo a tiempo puede salvar vidas”, recalca.

Entre los síntomas de alerta, Mondéjar menciona mareos intensos, dolores de cabeza repentinos, dificultad para hablar o levantar los brazos, y hormigueos en extremidades. “Ante la duda, hay que llamar al 112. Es preferible una falsa alarma que llegar tarde”, advierte.

Juan Manuel Mondéjar recalca la importancia de detectar el ictus y analiza sus síntomas

00:00:00

01:06

Desde ADAI CV reclaman, además, un seguimiento continuado a las personas que han sufrido un ictus, más allá de los primeros meses de rehabilitación. “Esta enfermedad te deja secuelas de por vida.

Necesitamos un seguimiento a largo plazo para mantener una mínima calidad de vida”, explica Mondéjar que añade: “El ictus envejece a quien lo padece y nos convierte en personas de riesgo. No podemos quedar desatendidos”.

El congreso busca, en palabras del presidente de la asociación, “normalizar el ictus, hablar de él sin miedo y desde la cercanía”.

“No queremos dar una masterclass, sino tratar lo que nos preocupa desde la normalidad, porque el ictus está ahí, silenciosamente, afectando a miles de personas cada año”, concluye.

Sigue toda la última hora en el canal de Whatsapp de Radio Valencia:haz clic aquí y suscríbete para recibir toda la información y la actualidad del día en tu móvil.

Infarto cerebral

Salud

Comunidad Valenciana



Inés F. Miró

Redactora en prácticas en Radio Valencia - Cadena SER, y estudiante de periodismo en la Universidad... [Leer más](#)

[Artículo anterior](#)

[Artículo siguiente](#)

Variante Las Carreras Herri Krosa Peio Etxeberria Selton Outlet vintage



deia

[Kiosko](#)



BIZKAIA > **BILBAO** DEUSTO URIBARRI OTXARKOAGA-TXURDINAGA BEGOÑA ABANDO

Mar Carmona, neuróloga: "Las terapias del Parkinson que aplicamos en Basurto han cambiado la vida de nuestros pacientes"

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de Basurto ha sido reconocida por la Sociedad Española de Neurología por su uso de técnicas de precisión en el tratamiento del Parkinson y otros trastornos del movimiento

PUBLICIDAD

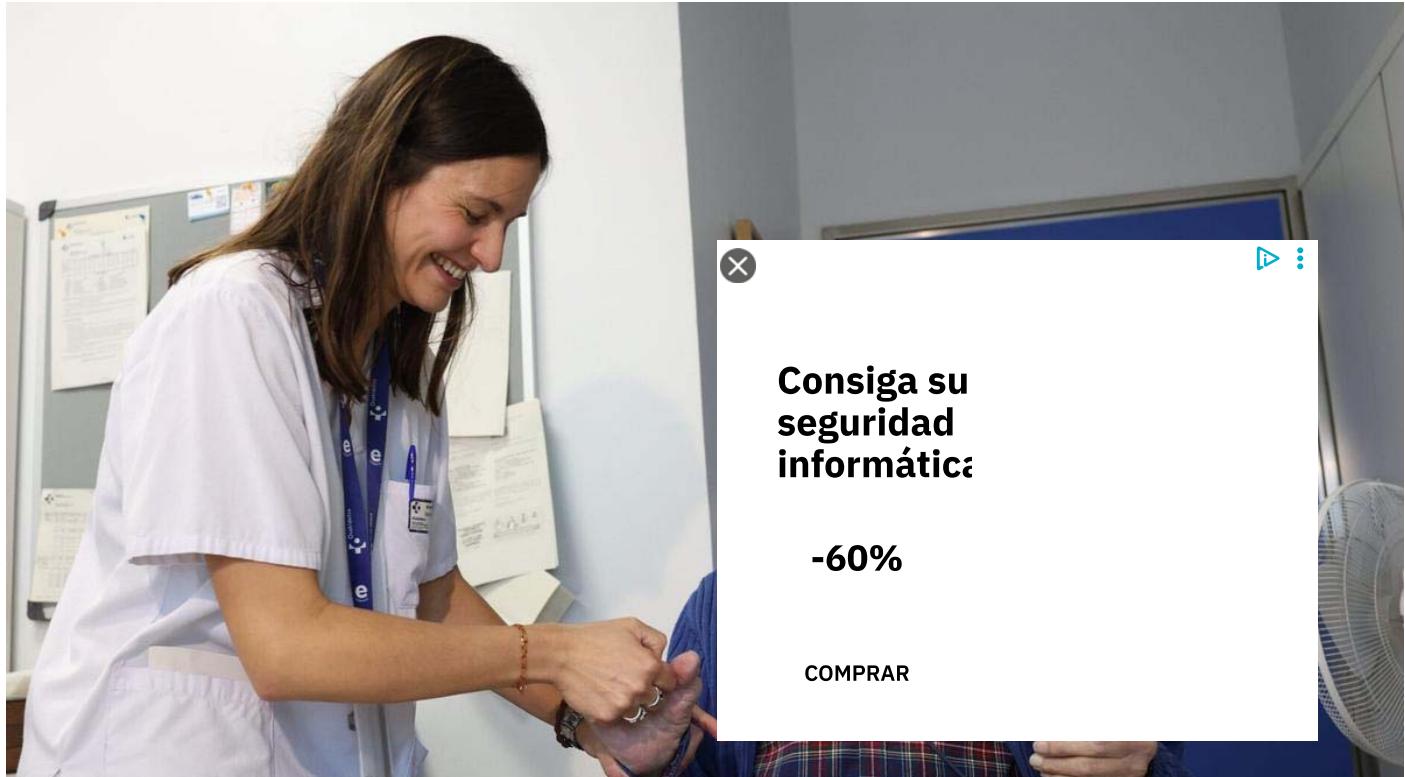


Itzuli ▾

Entzun ▾

Julen Soto Satrustegi

Bilbao | 06:11:25 | 16:57 | Actualizado a las 16:59



La neuróloga Mar Carmona con un paciente con Parkinson / PANKRA NIETO

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) del Hospital Universitario Basurto, se sitúa entre las 16 unidades especializadas que cuentan con este **aval de calidad** en todo el Estado y la única en Euskadi, gracias al trabajo en **el manejo del Parkinson y trastornos hipercinéticos**.

RELACIONADAS

"La neurorrehabilitación robótica puede dar mayor calidad de vida a los pacientes con Parkinson"

Dando patadas al Parkinson...

Mar Carmona es una de las tres doctoras que forman parte de la UTM, junto a **Begoña Huete** y **Aida Rodríguez**, que han sido reconocidas por la **Sociedad Española de Neurología**. Para Carmona este reconocimiento es un premio "al trabajo común y a unos requisitos de calidad que se cumplen a diario".

PUBLICIDAD

"Es un reconocimiento a que somos una unidad, trabajando con un objetivo común, y que las que formamos parte de la unidad, cumplimos unos requisitos de calidad"

Mar Carmona – Neuróloga de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Basurto

El objetivo de la Unidad es **ofrecer asistencia especializada**, así como **mejorar el seguimiento y la calidad de vida** de los y las pacientes que padecen enfermedades con **trastorno del movimiento**.

Hospital de Basurto. Una persona con Parkinson le cuenta su situación a la neuróloga Mar Carmona. / PANKRA NIETO

En la **OSI Bilbao-Basurto** actualmente están incrementando las **terapias de segunda línea o terapias avanzadas**, que según explica Carmona, lo que consiguen es una estimulación continua para **evitar las fluctuaciones de los síntomas**, para que el paciente **no note altibajos a lo largo del día**. "Se utilizan estas perfusiones continuas que le permiten al paciente mantener durante todo el día una buena movilidad, y una buena calidad de vida", asegura la experta.

Nuevas Técnicas

PUBLICIDAD

En el caso de los **trastornos hipercinéticos**, se ha adquirido un **nuevo método**. Lo hacen con **toxina botulínica**, que lo han **empezado a administrar** con técnicas como la **electromiografía y la ecografía**, lo cual les permite ser **mucho más precisos** a la hora de encontrar el punto en el que infiltran el producto, de manera que la dosis que se utiliza y la **eficacia sea mayor**.

OSI Bilbo-Basurtu ESI@OSIBilboBasurtu · [Seguir](#)

🏆 El servicio de Neurología acredita su Unidad de Trastornos del Movimiento, reconocimiento otorgado por la [@seneurologia](#)

[@osakidetzaEJGV](#) [@OsasunEJGV](#)
[#EuskadiBerria](#)

1:41 p. m. · 30 oct. 2025



1

[Responder](#)[Copia enlace](#)[Leer 1 respuesta](#)

TE PUEDE INTERESAR:

BILBAO

Sin taxis, sin parking y sin paso libre: los cambios que llegarán a Basurto durante las obras

SALUD

“Empieza a verse algo de luz en la lucha contra el parkinson”

La Unidad tiene disponibles **distintas terapias** para todos los trastornos del movimiento, tanto el **Parkinson**, como la **distorción**, o el **temblor**. Al tratarse de **enfermedades crónicas**, los pacientes convivirán toda la vida

con ellas, y a día de hoy, aunque se esté investigando en **terapias modificadoras** de enfermedad, **no existe una terapia que la cure**. "Lo que ofrecemos son terapias para los síntomas, que es lo que al final está afectando en la calidad de vida y es lo que intentamos mejorar en todo lo que podemos".

La neuróloga afirma que **la calidad de vida mejora en tanto en cuanto les mejoran los síntomas**. Y gracias a sus excelentes resultados ha obtenido el equipo multidisciplinar que integra esta unidad el **reconocimiento estatal**, que evalúa **la calidad de la asistencia, la formación, la docencia y la investigación**.

TEMAS Neurología - Basurto - Terapia - Reconocimiento - párkinson

Te puede interesar



Si necesitas matar el tiempo en la computadora, este juego es un imprescindible en 2025.

Patrocinado por Forge of Empires

Si tu vientre se parece a esto, estás cometiendo este simple error

Patrocinado por diariodeuncardiologo.es

Salud

Entre el estrés y las pantallas: la nueva epidemia del mal dormir

El insomnio ya es un problema de salud pública. Los neurólogos piden tratarlo como una enfermedad, no un negocio



TARRAGONA

Tarragona se despide de las monjas que fundaron el Col·legi Lestonnac tras 328 años de historia

[Más información](#)

Las consecuencias del insomnio pueden ser muy graves si no se trata adecuadamente. - GETTY IMAGES



M.Pedrerol07.11.2025 | 10:35 | Actualizado: 07.11.2025 | 10:35
Salud | Bienestar

Estrés. Horarios. Preocupaciones. Estímulos. Pantallas. Un mal día. Sobre pensar. Son incontables los factores que hoy en día nos hacen **dormir poco o mal**. Y eso es un problema. Tanto que se puede llegar a considerar '**epidemia**': según la Sociedad Española de Neurología (SEN) **casi la mitad de la población española pasa malas noches**, y un 14% –cerca de siete millones de personas– sufre **insomnio crónico**.

Las consecuencias de sufrir insomnio pueden ser muy graves, ya que tiene un impacto significativo en la calidad de vida, en el rendimiento laboral y aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades como trastornos de salud mental (depresión, ansiedad, suicidio), hipertensión arterial, diabetes e incluso cáncer. Las **consecuencias del insomnio** no solo aparecen por la noche, cuando la persona no logra dormir, sino que también tienen un gran impacto en la vida diurna, causando problemas de concentración, apatía, falta de energía, irritabilidad e incluso aumentando el riesgo de padecer accidentes.

Huir de los productos 'milagro'

**TARRAGONA**

Tarragona se despide de las monjas que fundaron el Col·legi Lestonnac tras 328 años de historia

[Más información](#)

Con tantos ámbitos de la vida afectados, solucionar el problema del insomnio **no es tarea fácil**. Los neurólogos explican que es un trastorno médico complejo, que requiere siempre de

Según datos de la SEN, solo la venta en farmacias españolas de **remedios para dormir sin receta supuso en 2022 un negocio de 130 millones de euros**. En este contexto, los neurólogos insisten en que «existe un gran mercado organizado en torno a este problema de salud, sustentado en potentes estrategias de marketing, por lo que es necesario advertir de que solo a través de un diagnóstico preciso y un tratamiento avalado por la evidencia científica es posible prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas con insomnio».

La única actitud eficaz y responsable ante la aparición de los primeros síntomas, señalan, es **acudir a pedir ayuda a los profesionales médicos**. «El insomnio –recomiendan– debe abordarse como un trastorno médico. Solo es el médico quien debe profundizar en conocer sus causas y plantear un tratamiento u otro». También es el especialista, añaden, quien debe descartar que los síntomas no puedan responder a otras patologías del sueño como puede ser la apnea, el síndrome de piernas inquietas o los trastornos del ritmo circadiano.



TARRAGONA

Tarragona se despide de las monjas que fundaron el Col·legi Lestonnac tras 328 años de historia

[Más información](#)

Luz y oscuridad

Dormir bien no depende solo de cerrar los ojos y desconectar: está íntimamente relacionado con nuestros **ritmos circadianos**, el reloj interno que marca cuándo debemos estar despiertos y cuándo descansar. Este ciclo natural, de 24 horas, **se sincroniza sobre todo con la luz y la oscuridad**, guiando a nuestro cuerpo para liberar melatonina por la noche y manteniernos

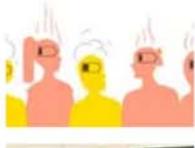
activos durante el día. El problema es que nuestros hábitos modernos –pantallas encendidas

Restablecer horarios regulares, exponerse a la luz natural y reducir el uso de pantallas antes de dormir es clave para volver a **sincronizar el reloj biológico y mejorar la calidad del sueño**.

Te puede interesar



Consejos para volver a la rutina tras el verano



Estrès i ansietat, ningú és immune



Salou da visibilidad a las enfermedades lisosomales

Síguenos en redes sociales para estar al día de toda la actualidad, comentar noticias y enviarnos los temas que consideres de interés. Encuéntranos en: [Instagram](#), [Facebook](#), [X](#), [Youtube](#), [LinkedIn](#). También puedes hacernos llegar tu información a través de [este formulario](#).



TARRAGONA

Tarragona se despide de las monjas que fundaron el Col·legi Lestonnac tras 328 años de historia

[Más información](#)



Los españoles sufren cada vez más insomnio: récord de ventas de productos naturales para dormir

Melatonina, valeriana y magnesio han registrado una facturación de más de 130 millones de euros en lo que va de año, un 8% más que en 2024

- 📄 *Parafarmacia a domicilio: aumentan un 50% las compras de melatonina por Glovo y Uber Eats*
- 📄 *Los médicos avisan: el 80% de jóvenes tiene problemas para dormir y el 15% toma ansiolíticos*



Aumenta el insomnio en España: récord de ventas de productos naturales para dormir



MARIEL DELGADO DÍEZ X 🔍

Publicado: 07/11/25 | 19:00 Actualizado: 10/11/25 | 20:42

| TIEMPO DE LECTURA: 4 MIN.



ETIQUETAS:

[Farmacia](#) [dormir](#) [Destacadas](#) [insomnio](#) [melatonina](#)

El **insomnio se dispara en España** y con él las ventas de productos naturales para dormir. El segmento de “**Relajación y sueño**” ha alcanzado una facturación de **130,9 millones de euros** entre enero y septiembre de 2025, lo que supone un **crecimiento del 8,13%** respecto al mismo periodo de 2024, según el **informe de Tendencias del Mercado Farmacéutico español** elaborado por la consultora IQVIA.

1. *[Un negocio en expansión, pero sin base científica](#)*
2. *[Un problema de salud pública](#)*
3. *[La terapia más eficaz](#)*
4. *[Entre la frustración y el negocio](#)*

El mercado ya había experimentado una fuerte subida el año pasado —un **12,34% más que en 2023**—, lo que confirma una **evolución sostenida** en la demanda de estos productos.

Solo en septiembre se registraron **ventas récord de 15,7 millones de euros**, la cifra más alta del año y muy por encima de los 13,3 millones de 2023 o los 14,5 millones de 2024.

El auge de la **melatonina, la valeriana y el magnesio**, principales ingredientes de los suplementos para dormir, refleja la **creciente preocupación social por el descanso** y el aumento de personas que buscan remedios “naturales” frente a la falta de sueño.

Un negocio en expansión, pero sin base

científica

Mientras el mercado crece, los expertos advierten que **ninguno de estos productos ha demostrado eficacia** en el tratamiento del insomnio.

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** alerta de la proliferación de lo que denomina **“productos milagro”**: suplementos, aerosoles, infusiones, almohadas, antifaces, dispositivos electrónicos o incluso **retiros de fin de semana** que prometen mejorar el sueño sin evidencia médica que lo respalde.

“El insomnio es un **trastorno médico complejo**, que requiere un abordaje diagnóstico y terapéutico riguroso”, advierte la **Dra. Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

“Cada vez es más frecuente encontrar **afirmaciones categóricas y soluciones falsas** sin validez científica. Detrás de ellas hay una industria con **gran poder de marketing** que busca su nicho entre quienes sufren este problema de salud”, añade.

La SEN advierte que el uso de estos remedios no solo **implica un gasto económico innecesario**, sino que puede **empeorar los síntomas y retrasar la búsqueda de ayuda médica adecuada**. En algunos casos, incluso **favorece la cronificación** del trastorno.

Un problema de salud pública

Según los datos de la SEN, **el 15% de los adultos españoles padece insomnio crónico**, con consecuencias graves para la salud física y mental. Entre ellas, un mayor riesgo de **depresión, ansiedad, hipertensión o diabetes**. Además, el **43% de la población** presenta en algún momento **síntomas de insomnio**, como dificultad para

conciliar el sueño o despertares frecuentes.

“El insomnio no solo afecta a la noche. También tiene **un gran impacto en el desempeño diurno**, generando falta de concentración, irritabilidad, apatía y aumentando el riesgo de accidentes”, explican desde la sociedad científica.

Por ello, los neurólogos insisten en que el problema debe **tratarse como lo que es: una enfermedad**, y que solo los **profesionales sanitarios** están capacitados para diagnosticar y prescribir el tratamiento adecuado.

La terapia más eficaz

El tratamiento de primera elección, según la SEN, es la **terapia cognitivo-conductual (TCC)**, una intervención psicológica que busca **restablecer un patrón de sueño normal**. “La TCC no se limita a simples pautas de higiene del sueño; requiere una evaluación individualizada”, subraya la Dra. García Malo. “Cada paciente tiene características y necesidades particulares”.

La especialista reconoce que **el acceso a esta terapia sigue siendo limitado** en España, lo que deja sin atención a muchos afectados. “Es una realidad sobre la que debemos seguir trabajando y reclamando como sociedad científica”, apunta.

En algunos casos, explica, puede ser necesario recurrir al **tratamiento farmacológico**, pero siempre **bajo supervisión médica**. “El insomnio no se resuelve con **soluciones rápidas ni productos milagro**. Se trata de un trastorno complejo que debe evaluarse dentro de una historia clínica completa”, añade la **Dra. Ana Fernández Arcos**, secretaria del grupo de estudio de la SEN.

Entre la frustración y el negocio

El auge del insomnio ha dado lugar a **una industria multimillonaria** que se expande más allá de las farmacias. En 2022, las ventas de **remedios para dormir sin receta** ya superaban los **130 millones de euros**, según los últimos datos disponibles, una cifra que no incluye el **negocio online** ni los productos comercializados en otros canales.

Este crecimiento refleja tanto la **preocupación social por el descanso** como la **vulnerabilidad de quienes sufren insomnio**. “Optar por remedios sin validez genera frustración, y mientras el mercado sigue creciendo, los pacientes continúan sin encontrar alivio real”, señalan desde la SEN.

Los especialistas insisten en la necesidad de **educar a la población** sobre la verdadera naturaleza del insomnio y promover **el acceso a tratamientos validados**. Porque dormir bien, concluyen, **no depende de una pastilla milagrosa**, sino de un diagnóstico certero y una intervención médica adecuada.

MÁS EN DINERO



Azcón descubre en Virginia el “secreto” que está revolucionando el empleo en Aragón



1. Promoción válida hasta 14/01/2026, operación de renting sujeta a previa aprobación por parte del banco. Consulta condiciones en bancosantander.es

LO QUIERO

SALUD

Más allá de la resaca: tres copas al día pueden adelantar 11 años un ictus hemorrágico

La lesión aparece a los 64 años de media en quienes beben tres bebidas diarias, frente a los 75 de quienes no lo hacen. El alcohol debilita los vasos cerebrales y multiplica el daño

41 comentarios



La imagen de un cerebro con un ictus hemorrágico.

Maria Toldrà

Marid

Actualizado Domingo, 9 noviembre 2025 - 02:00

Tres *copitas* de vino pueden parecer inofensivas. Como mucho, una ligera resaca. **¿O no?** Más allá de los efectos inmediatos, de la sensación angustiante de que todo le da vueltas, beber de forma continuada -tres o más copas al día- **puede adelantar más de una década la aparición de un ictus hemorrágico**. Y no solo hacerlo llegar antes: también lo vuelve más grave.

Un estudio realizado en el Massachusetts General Hospital y publicado en la revista *Neurology* ha puesto cifras a esta relación: el consumo continuado de alcohol, incluso en

cantidades que muchos considerarían moderadas, aumenta de forma significativa el riesgo de sufrir un **ictus hemorrágico**.



Los resultados muestran que quienes bebían esa cantidad de manera habitual sufrieron el ictus a los **64 años de media**, frente a los **75 años de los no bebedores** o bebedores ocasionales. Unos 11 años de diferencia. Y, además, la hemorragia era más voluminosa: un 70% mayor, con casi el doble de probabilidades de afectar a zonas profundas del cerebro, donde las secuelas suelen ser más severas.

¿CÓMO LLEGARON A LAS CONCLUSIONES?

El trabajo analizó los datos de **1.600 pacientes atendidos** durante 16 años. De ellos, **un 7% consumía al menos tres bebidas alcohólicas al día**. "La relación entre ictus y alcohol la conocemos desde hace mucho tiempo", explica José Manuel Moltó, neurólogo y miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN), consultado tras revisar el artículo. "El valor del trabajo es que hacen un análisis muy sistemático y tienen muy bien recogidos los datos de todos los pacientes, algo que en investigación clínica tiene un **mérito enorme**".



PARA SABER MÁS

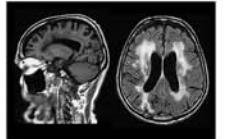
Salud. El consumo intenso de tabaco, detrás de los ictus sin origen conocido en adultos jóvenes

PILAR PÉREZ. Madrid



Salud. Un 'empujón' de la ciencia para maximizar la recuperación del cerebro tras un ictus

PILAR PÉREZ. Madrid



✉ Salud

De las novedades de la pandemia a los últimos avances contra el cáncer, recibe las noticias más relevantes de salud de la semana.

Correo electrónico

Apuntarme

¿Ya tienes cuenta? [Inicia sesión](#)

Una de las claves del estudio es que las cantidades de alcohol consideradas peligrosas **no son extraordinarias**. "Vienen a ser tres unidades diarias, lo que mucha gente no percibe como alto", señala este especialista. **"Tres copas de vino al día no es algo que parezca excesivo**, pero el estudio demuestra que puede asociarse a hemorragias cerebrales en gente relativamente joven".

El alcohol, consumido de forma continua, afecta a pequeños **vasos sanguíneos del cerebro**, debilitándolos y haciéndolos más vulnerables a roturas. La resonancia magnética mostró que los **"grandes"** bebedores tenían más lesiones en la llamada sustancia blanca, **zonas que permiten la comunicación entre distintas regiones cerebrales**.

Moltó traduce el concepto con palabras sencillas: "Hay unas arterias pequeñas que irrigan zonas profundas del cerebro. Con el tiempo y asociado a factores como la hipertensión o el alcohol, van apareciendo **pequeñas lesiones**. Son señales de que **los vasos están sufriendo**". Y si esas copas se mezclan con cocaína, es el **"combo mágico"** para aumentar el riesgo de padecer un ictus.

Aunque dejar de beber (y consumir) puede reducir parte del riesgo, **no siempre se revierte el daño**. "Si se ha llegado a un punto en el que ya existen lesiones cerebrales, el riesgo se mantiene aunque se abandone el consumo. **Igual que ocurre con la cirrosis**", advierte.

Pese a los datos, el especialista reconoce que la asociación entre alcohol e ictus hemorrágico no suele estar presente en campañas de salud pública. "Con el alcohol se hace más incidencia en los consumos agudos, no tanto en el consumo crónico, que muchas veces pasa más oculto".

Además, cuando un ictus hemorrágico aparece en **personas jóvenes**, suele haber detrás **algún tipo de consumo tóxico**. "No es algo del día a día, pero sí que **cuando ves una hemorragia en alguien joven, muchas veces hay un antecedente de consumo de alcohol**".

MÁS EN EL MUNDO



Lunes trágico en Turín: mueren dos espectadores durante las finales de la ATP



Andy desvela que tuvo que comprar entradas para sus propios shows, que Lucas no le ha pagado lo que le corresponde y que no aparece en los créditos de 'Son de amores'

A diferencia del ictus isquémico -el más común-, que se produce cuando un vaso se obstruye, el ictus hemorrágico aparece cuando un vaso se rompe y la sangre se acumula dentro del cerebro. El tratamiento es limitado y el pronóstico suele ser peor. "En el hemorrágico no tenemos prácticamente tratamientos para revertir la lesión, y en la fase aguda el aumento de presión dentro del cráneo puede ser crítico", subraya el neurólogo.

El mensaje que cala, al final, es sencillo: "Lo mejor no es dejarlo cuando ya ha habido daño. **Lo mejor es no empezar o mantener consumos muy bajos de forma habitual**".

 **Salud**

De las novedades de la pandemia a los últimos avances contra el cáncer, recibe las noticias más relevantes de salud de la semana.

Apuntarme

¿Ya tienes cuenta? [Inicia sesión](#)

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#)**SOCIEDAD**

Alerta ante el aumento de las cirugías para la migraña: "No hay evidencia científica que las respalde"

Desde la Sociedad Española de Neurología advierten de que no son una opción terapéutica frente a esta enfermedad

RELACIONADO

[Estos son los ejercicios de fuerza recomendados por la Sociedad Española de Obesidad](#)

[Del laboratorio a la clínica: así están cambiando los biomarcadores la supervivencia en el cáncer](#)

EVA LANDÍN

09/11/2025 - 07:53



HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

Inicio Sociedad



La migraña es una enfermedad discapacitante para la que no hay cura, pero sí tratamiento.

En lo últimos años se ha producido un aumento muy importante, de más del 50%, de los **casos de migraña**, una enfermedad discapacitante, que afecta a aproximadamente el 12% de la población española.

Para hacer frente a la misma, hace un tiempo que comenzó a promocionarse por parte de un pequeño sector de la **cirugía plástica**, un tipo de intervención, cuya práctica ha ido aumentando de forma exponencial. La ideó hace dos décadas el cirujano plástico estadounidense **Bahman Guyuron** y se basa en descomprimir los nervios que están alrededor de los músculos faciales.

Sin embargo, desde la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, han lanzado una

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#)

tiene sentido apoyar la enfermedad actuando sobre otro piano. En este sentido, explica que cuando se produce un ataque de migraña "es cierto que se activan los nervios de la cabeza", pero precisa que no se puede hablar de que están comprimidos sin una prueba al respecto. Si fuera así, recuerda, hay maneras de probarlo en los servicios de Neurología de cualquier hospital, por ejemplo, a través de electromiografías, pero nunca ha sido así. "Nunca hemos visto esas compresiones en esas pruebas", asegura.

Este especialista, reconoce que "no sabemos todo lo que ocurre durante la migraña en el cerebro", pero aclara que, "con toda la información de la que

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#)
[migrana.](#)

elp

MÁS INFORMACIÓN



[Cangas de Onís, el pueblo donde nació el Reino de Asturias y que guarda un monasterio convertido en Parador](#)



[Antonio Maestre, categórico con la indisposición de Ayuso: "Qué lujo de Sanidad Pública tienen algunas"](#)

"No existe la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldarlas", insiste el Dr. Belvís, que enfatiza que no hay ninguna argumentación con **plausibilidad biológica** y que los pocos estudios publicados al respecto presentan **carencias metodológicas importantes**". Pone como ejemplo que no cuentan con el número de pacientes necesario, que no están elaborados por varios centros o que se realizan prácticas incomprensibles como descartar hasta un tercio de pacientes sin justificación. "No hay ni un solo ensayo clínico bien hecho", afirma, indicando que esto exige "transparencia absoluta".

Asimismo, la SEN muestra su sorpresa por el hecho de que se esté publicitando una cirugía en humanos que **no ha pasado por la fase animal de experimentación**. "Este tipo de intervenciones deben ser sometidas al mismo rigor de análisis científico que los medicamentos y otras terapias", destacan.

En esta línea, detallan que la cirugía en la migraña ya fue sometida a debate en un simposium específico en 2023, durante el 17º congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF) celebrado en Barcelona, al que se invitó a profesionales defensores de la misma. "Los neurólogos europeos rechazaron estas técnicas por **falta de evidencia científica**", apunta el Dr. Belvís, que expone que por esta misma razón, tampoco se mencionan estas prácticas en **ninguna de las guías internacionales** de tratamiento de la migraña. "Ni en la europea, ni en la norteamericana, ni en la internacional, que ha salido hace unos meses", asevera. "No se le asigna ningún nivel de evidencia porque no se le puede asignar, y ni siquiera sale como una propuesta de tratamiento", resume.

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#)

cirugía por dentro de la nariz", aclara este neurólogo, que indica que en esos casos **hay sedación anestésica** y eso entraña un riesgo.

El Dr. Belvís recalca que esto **no es una guerra entre sociedades** médicas e invita a cualquier profesional de la salud que quiera colaborar en la migraña a hacer un estudio bien diseñado, que esté aprobado por un comité ético y por las autoridades pertinentes, y que cuente con la participación de neurólogos, "que somos los que tenemos que valorar al paciente antes y después".

Este experto en migraña confiesa que en alguna ocasión se ha encontrado frente

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#)

toma el placebo y muchas veces sorprende cuando se desvela. El cerebro es mágico", relata.

Por último, el Dr. Belvís llama la atención sobre otro de los problemas que afectan a quienes defienden este tipo de cirugías para la migraña: el **conflicto de intereses**, algo que tendrían que declarar, como ocurre en cualquier estudio clínico de fármacos. "Económicamente sus clínicas se nutren de esas cirugías", expone.

Por todas estas razones, desde la Sociedad Española de Neurología aconsejan a los pacientes, que antes de someterse a una técnica de estas características consulten siempre con su neurólogo. Conscientes de la desesperación que puede causar esta enfermedad en quienes la sufren, reiteran que, si bien la migraña no tiene cura, "hay **muchas novedades terapéuticas con base científica**", y "están más por venir".

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

Inicio | Sociedad | Cultura

CULTURA

El Guggenheim de Bilbao se convierte en el primer museo 'Espacio Cerebroprotegido'

Su personal ha sido formado para reconocer los síntomas del ictus y actuar ante esta emergencia médica

RELACIONADO

El Museo Guggenheim Bilbao registra el segundo mejor verano de su historia Madrid y País Vasco lideran la percepción ciudadana de la mejor sanidad pública en España, según un estudio de Ipsos

EVA LANDÍN

08/11/2025 - 08:21

[f](#) [X](#) [*](#) [WhatsApp](#) [Email](#)

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#) [Cultura](#)~~ESPECIALIZADA, AVA
LADA POR LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (SEN) SOCIEDAD~~

Española de Neurología (SEN), que les capacita para reconocer sus síntomas y actuar con rapidez ante una posible emergencia, pues en estos casos **cada minuto cuenta**.

Los profesionales de la entidad han podido adquirir las herramientas necesarias para distinguir las señales de alarma, activar la alerta a través del 112 y acelerar la cadena '**código ictus**', lo que permite aumentar las posibilidades de recuperación del paciente y reducir las secuelas.

"En un lugar como el Museo, que acoge **más de un millón de personas al año**, nos parece fundamental dotarnos de las herramientas y conocimientos necesarios para abordar de la mejor manera posible cualquier situación de riesgo. Y el ictus es, por desgracia, una causa clara por su alta incidencia", apunta Miren Arzalluz, directora general del Guggenheim Bilbao.

Por su vez, **Julio Agredano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus apunta que la implicación del Museo con el proyecto "es un ejemplo de compromiso con la salud de las personas y con la sociedad". "Estar preparados para actuar ante un ictus significa estar preparados para salvar vidas", enfatiza.

Primera causa de muerte mujeres

Más de 120.000 personas en España sufren cada año un ictus, una enfermedad que constituye la **primera causa de muerte en mujeres y una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos**.

Se trata de episodios de inicio brusco en los que se produce una **alteración en el flujo sanguíneo cerebral**. En función de cómo sea esta, el ictus es **hemorrágico o isquémico**. En el primero de los casos la sangre se sale de la arteria y daña el cerebro directamente; en el segundo, se produce una trombosis, una interrupción del flujo sanguíneo que impide que la sangre llegue a la parte que depende de la arteria afectada. Aproximadamente el 80 por ciento de los ictus son de este último tipo y se les conoce como **infarto cerebral**.

[MÁS INFORMACIÓN](#)

elp

HOY

Felipe VI China | Ayuso | Gran Wyoming | Bomberos Moreno Bonilla | Juan del Val | Al

[Inicio](#) [Sociedad](#) [Cultura](#)

Antonio Maestre, categórico con la indisposición de Ayuso: "Qué lujo de Sanidad Pública tienen algunas"

Reconocer los síntomas y actuar lo más rápidamente posible es fundamental para **evitar la mortalidad y reducir las secuelas**. Estos se presentan de forma muy brusca e incluyen, dolor de cabeza, mareos, visión doble, dificultad en la articulación del lenguaje, debilidad de un brazo, una pierna o de la mitad del cuerpo y desviación de la comisura de la boca. Sin embargo, el paciente puede experimentar simplemente trastornos sensitivos. Cualquier combinación de estos síntomas, cuando aparecen súbitamente, debe constituir una señal de alerta.

Las **secuelas** que el ictus puede dejar dependen en gran medida del tiempo que transcurre desde que se presenta el episodio hasta que se recibe tratamiento y varían en función de la zona del cerebro que se haya visto dañada. Pueden ser del lenguaje, sensitivas, motoras o de comportamiento; y ser **transitorias o permanentes**.

Una enfermedad evitable en muchos casos

Una parte muy importante de los ictus se puede evitar, pues están directamente relacionados con el estilo de vida. Aunque la edad y los antecedentes familiares son factores de riesgo que no se pueden controlar, hay otros que sí como la **hipertensión arterial, el tabaquismo, el sedentarismo, la hipercolesterolemia, la hipertrigliceridemia y el sobrepeso**. También el **uso de anticonceptivos hormonales** incrementa el riesgo de sufrir un ictus, más aún si se combina con el tabaco.

Síguenos en Google Discover y no te pierdas las noticias, vídeos y artículos más interesantes

SÍGUENOS EN GOOGLE DISCOVER

El Museo Guggenheim Bilbao, primer museo certificado como "Espacio Cerebroprotegido" en España

Enviado por [Jennifer Velas...](#) el Vie, 07/11/2025 - 12:00



El **Museo Guggenheim Bilbao** ha marcado un nuevo hito en el ámbito cultural y sanitario al convertirse en el **primer museo reconocido como "Espacio Cerebroprotegido"** por la [Fundación Freno al Ictus](#). Esta distinción acredita que la institución ha formado con éxito a su personal para detectar los síntomas del ictus y actuar con rapidez ante una emergencia, una medida que refuerza su compromiso con la salud y la seguridad de trabajadores y visitantes.

La certificación llega después de que **más del 80% de la plantilla del Museo Guggenheim Bilbao** completara una formación especializada en la identificación temprana del ictus. Este programa, ofrecido en formato online, se enmarca en una campaña interna de sensibilización sobre la **prevención del ictus y la importancia de la actuación precoz**.

Durante la formación, los empleados adquirieron herramientas prácticas para **reconocer los signos de alarma**, activar el protocolo de emergencia llamando al **112** y poner en marcha el denominado "**código ictus**", una cadena de actuación

que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. La detección temprana y la intervención inmediata son esenciales para **aumentar las probabilidades de recuperación y reducir las secuelas neurológicas** que esta enfermedad puede provocar.

El Museo Guggenheim Bilbao da un paso más hacia entornos laborales seguros. Con este reconocimiento, el Guggenheim Bilbao se incorpora a la **red de organizaciones comprometidas con la salud cerebral**, impulsada por la Fundación Freno al Ictus. Esta red promueve la creación de espacios laborales y sociales preparados para actuar ante una urgencia médica de este tipo, fomentando así comunidades **más seguras, informadas y solidarias**.

El ictus, también conocido como accidente cerebrovascular, constituye **la primera causa de muerte entre las mujeres** en España y una de las **principales causas de discapacidad adquirida** en la población adulta. Ante estas cifras, el **Museo Guggenheim Bilbao** ha querido adelantarse y convertirse en un ejemplo de responsabilidad institucional y social.

La entrega oficial de la certificación se celebró en las instalaciones del museo, en un acto presidido por **Miren Arzalluz**, directora general del Guggenheim Bilbao, y **Julio Agredano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus. Durante la ceremonia, la entidad hizo entrega del **certificado y sello oficial de "Espacio Cerebroprotегido"**, además de **diplomas de reconocimiento** a varios trabajadores que participaron en la formación.

Agredano subrayó la importancia de esta iniciativa, destacando que **"la implicación del Museo Guggenheim Bilbao en este proyecto es un ejemplo de compromiso con la salud de las personas y con la sociedad"**. También recordó que **"estar preparados para actuar ante un ictus significa estar preparados para salvar vidas"**, insistiendo en que la prevención y la rapidez de reacción son factores determinantes para el pronóstico del paciente.

Por su parte, Arzalluz expresó su satisfacción por este nuevo logro del **Museo Guggenheim Bilbao**, afirmando que **"en un espacio que recibe más de un millón de visitantes al año, resulta esencial contar con herramientas y conocimientos que permitan actuar de forma adecuada ante cualquier riesgo"**. La directora general añadió que el **ictus** es **"una causa de emergencia frecuente en nuestra sociedad"** y que **formarse para responder con eficacia es una obligación ética y profesional**.

El ictus: una amenaza silenciosa pero prevenible

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y del **Instituto Nacional de Estadística (INE)**, el ictus afecta cada año a **más de 120.000 personas en España** y es responsable de la muerte de **más de 24.000 personas** anualmente.

Además, **más de 34.000 personas quedan con discapacidades graves** como consecuencia de esta enfermedad. Estas cifras revelan el enorme impacto social y sanitario del ictus, que afecta a **una de cada cuatro personas a lo largo de su vida** y que, en la mitad de los casos, ocurre **en edad laboral**.

A pesar de su gravedad, los expertos estiman que **el 90% de los ictus son prevenibles** mediante la adopción de **hábitos de vida saludables**, como una alimentación equilibrada, la práctica regular de ejercicio físico y el control de factores de riesgo como la hipertensión, el colesterol o el tabaquismo.

La certificación de "Espacio Cerebroprotegido" forma parte del **programa de la Fundación Freno al Ictus**, cuyo objetivo es impulsar la educación y la concienciación sobre la salud cerebral en todos los ámbitos de la sociedad. Hasta la fecha, **más de 500 empresas y entidades españolas** han recibido esta formación, avalada por la Sociedad Española de Neurología, que enseña a **reconocer los síntomas y activar el código ictus de manera correcta** a través del 112.

Compromiso cultural y social

Con esta iniciativa, el **Museo Guggenheim Bilbao** no solo reafirma su posición como referente internacional del arte contemporáneo, sino también como **institución comprometida con el bienestar de las personas**. Su incorporación a la red de espacios cerebroprotegidos representa un paso significativo hacia la **integración de la salud y la cultura**, demostrando que la **protección de la vida** y la promoción del conocimiento pueden ir de la mano en un mismo espacio.

Categorías [CULTURA Y OCIO](#)

Etiquetas

[ODS 3. Salud y bienestar](#) [ODS 11. Ciudades y comunidades sostenibles](#) [Ictus](#)

[Museo Guggenheim](#) [Cultura Inclusiva](#)

Igésico muscular rápido

ción para contracturas, esguinces y dolor por esfuerzo físico. Gelpharma

El análisis, que forma parte del proyecto Global Burden of Disease (GBD), subraya la naturaleza desproporcionada de la enfermedad



Noelis Idrogo • 6 de noviembre de 2025 Última modificación 6 de noviembre de 2025 0 66



La migraña es la enfermedad más discapacitante en mujeres menores de 50 años

Una investigación a gran escala, respaldada por la Federación Mundial de Neurología, reveló una proyección alarmante que reposiciona la migraña como una de las mayores cargas de discapacidad global en las próximas décadas.

El estudio, publicado en *Cell Reports Medicine*, señala que el número total de casos de migraña se ha incrementado en cerca del 58% entre 1990 y 2021, pasando de 732,6 millones a 1.160 millones de afectados.

La tendencia, lejos de estabilizarse, continuará su ascenso, y los expertos pronostican que los casos se acercarán a duplicarse para el año 2050, lo que implicará un aumento drástico en los años vividos con discapacidad (AVD), cuyo



El análisis, que forma parte del proyecto Global Burden of Disease (GBD), subraya la naturaleza desproporcionada de la enfermedad.

Según lo publicado en Europa Press, la migraña es ya la enfermedad más discapacitante en mujeres menores de 50 años, y la carga es especialmente intensa en el rango de 30 a 44 años, coincidiendo con las etapas más productivas de la vida.

El doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), fue enfático en el diagnóstico: **«Son datos alarmantes. A pesar del gran impacto que tienen, no se reconoce como una enfermedad grave que causa un gran sufrimiento y discapacidad».**

El doctor José Miguel Láinez, director de la Fundación Española de Cefaleas (FECEF), destacó cómo esta patología impacta directamente la capacidad de las mujeres para el desarrollo de sus carreras y el cumplimiento de sus tareas sociales y familiares. Este fenómeno se debe a una compleja interacción de factores.

Fisiopatología y clima psicosocial

Los especialistas identifican la raíz del problema en la interacción entre la biología y el entorno. El doctor Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, explicó que las fluctuaciones hormonales, particularmente los cambios en los niveles de estrógenos durante el ciclo menstrual, embarazo y menopausia, desempeñan un rol esencial en la fisiopatología.

Estas fluctuaciones biológicas, sin embargo, se ven exacerbadas por el clima psicosocial. «Estas fluctuaciones, combinadas con las exigencias de conciliar la familia, el trabajo, etcétera, pueden contribuir a una mayor prevalencia», señaló Belvís, añadiendo que trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión, más comunes en las mujeres, también exacerbaban la frecuencia y la gravedad de



gracias al desarrollo socioeconómico ↗ ocurrido lo mismo con la migraña y las cefaleas.

Ante este escenario, el doctor Láinez instó a realizar esfuerzos continuos de salud pública. La solución pasa por implementar intervenciones personalizadas y «políticas sanitarias con perspectiva de género» que aborden los desafíos psicosociales y faciliten el diagnóstico temprano y el acceso a la farmacopea necesaria, una lucha pendiente en muchos países.

[Comprar vitaminas y suplementos](#)

Vía El Nacional

#Salud

[Configuración de la privacidad y las cookies](#)

Gestionado por Google Cumple el TCF de IAB. ID de CMP: 300





Estos 5 alimentos te ayudarán a dormir ...

Estos 5 alimentos te ayudarán a dormir mejor

Nutrición

🕒 Fact Checked

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño. Tener unas rutinas de sueño establecidas y llevar una buena alimentación pueden prevenir estos problemas o mejorar la situación. Además, el consumo de determinados alimentos puede ayudar. Te lo contamos.

Actualizado a: Lunes, 10 Noviembre, 2025 00:00:00 CET



La alimentación puede ayudar a mejorar el descanso (Fotos Alamy)



Joanna Guillén Valera

Estos 5 alimentos te ayudarán a dormir ...

La falta de sueño es uno de los principales problemas de la sociedad actual. No dormimos lo suficiente ni con la suficiente calidad lo que repercute en nuestra salud. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) **entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño** y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, una cifra que incluso podría ser mayor por el alto número de pacientes que no están diagnosticados.

“El sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, para la supervivencia del individuo y para el correcto funcionamiento del sistema nervioso. Si no conseguimos dormir bien se reduce la calidad de vida, **aumenta el riesgo de hipertensión y, por tanto, de sufrir un accidente cerebrovascular**, y se pueden agravar otras enfermedades que parezcamos”, informa **Hernando Pérez Díaz**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología. Pero además, añade, “**nuestras funciones cognitivas se ven afectadas**”, lo que se refleja en “baja la concentración y la capacidad de atención, el tiempo de reacción aumenta, se pueden producir fallos de memoria, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones, problemas de aprendizaje, etc.”.

PUBLICIDAD





Estos 5 alimentos te ayudarán a dormir ...



Alimentación y sueño

La buena noticia es que muchos de los problemas de sueño se pueden prevenir con rutinas y hábitos de sueño correctos además de con una buena alimentación.

Por otra parte, hay que señalar que el consumo de determinados alimentos pueden ayudarnos a mejorar el sueño. En este sentido, **Gonzalo Quesada**, director pedagógico del área de nutrición en la academia **Fit Generation**, recomienda 5 de ellos:

1. **Plátano:** Puede parecer un simple tentempié, pero el plátano “reúne varias características que lo hacen interesante para el descanso”. Entre sus beneficios, “aporta triptófano, potasio y magnesio, una combinación que favorece tanto la relajación muscular como la producción de serotonina y melatonina. Además, **es saciante y fácil de digerir**, lo que lo convierte en una opción práctica para incluir en la última comida del día”.
2. **Frutos secos:** Aunque no se suelen asociar con el sueño, algunos frutos secos “contienen melatonina y minerales como el magnesio, que ayudan a relajar el sistema nervioso”. Así, las nueces, por ejemplo, “son una fuente interesante de melatonina dietética, y las almendras destacan por su efecto calmante”. **Tomarlos en pequeñas cantidades por la tarde o por la noche** “puede ayudar a mejorar la continuidad del sueño”.
3. **Leche:** Más allá del mito, informa el experto en Nutrición, “la leche tiene compuestos que pueden favorecer el descanso”. Esto es así porque “aporta triptófano y calcio, y en algunos casos también melatonina”. **Tomarla**



caliente “puede potenciar ese efecto, tanto por el aumento de temperatura corporal como por el ritual de desconexión que genera”. Especialmente en personas mayores, “puede ser un aliado sencillo para facilitar la conciliación del sueño”.

4. **Cerezas ácidas:** Son una de las pocas frutas “con melatonina de forma natural y que, además, contienen antioxidantes que podrían ayudar a regular los ritmos circadianos”. **Su formato en zumo** “las hace cómodas de consumir, y aunque no tienen un efecto potente por sí solas, pueden contribuir a estabilizar el patrón de sueño cuando se toman de forma continuada”.
5. **Kiwi:** Aunque se ha dejado para el final, esta fruta encabeza el ranking no solo por sus posibles efectos sobre el sueño, sino también “por su perfil nutricional completo y su buena tolerancia”. Es, describe el experto, “**ligero, aporta serotonina, antioxidantes, vitamina C y folato**, y se ha relacionado con una mejor conciliación y eficiencia del sueño”. Tomarlo “**una hora antes de dormir** puede ser un hábito sencillo y beneficioso para quienes buscan descansar mejor sin recurrir a suplementos”.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Dormir con o sin sujetador, ¿es verdad que ayuda a mantener el pecho firme?

Cuídate Plus

Come frutos secos todos los días y tu cuerpo te lo agradecerá: esta es la cantidad

Cuídate Plus

Por qué la abstinencia sexual tiene cada vez más éxito entre las mujeres españolas

Cuídate Plus

La pesadilla de Paige Spiranac tras ser acusada de "hacer favores sexuales" para jugar un torneo

Marca

Prepara tu Dacia para el otoño

ES-Renault-Dacia-Aftersal

Aprovéchalo

Olvídese de todo lo que sabe sobre adelgazar, haga esto en su lugar

Asesor de salud

Busca aquí...

[NOTICIAS](#) [ARTÍCULOS MÉDICOS](#) [EDUCACIÓN CONTINUA](#) [MICROSITIOS](#) [PODCAST](#) [EVENTOS](#) [REVISTAS](#)[Revistas](#) [Artritis](#) [Pediatría](#)[Ver todas](#)[NOTICIAS](#) / [CARDIOVASCULAR](#)

Tres copas de alcohol al día aumentarían el riesgo de sufrir un derrame cerebral, según estudio

El consumo excesivo daña los vasos sanguíneos, eleva la presión arterial y afecta la coagulación, lo que agrava el tamaño y la extensión del derrame.

Katherine Ardila

Noviembre 08, 2025 | Tiempo De Lectura: 5 min

Comparte en:

Síguenos como Revista MSP [d](#) [f](#) [i](#) [c](#)

Los expertos advierten que no existe un nivel "seguro" de consumo: reducir o abandonar el alcohol es clave para prevenir ictus y proteger la salud cerebral y cardiovascular. Fotomontaje: Revista Medicina y Salud Pública.

El consumo elevado de **alcohol**, definido como tres o más bebidas diarias, está directamente relacionado con la aparición precoz y más severa de hemorragias cerebrales.

Una investigación exhaustiva realizada en Estados Unidos con 1.600 pacientes hospitalizados por este motivo revela que quienes mantienen este hábito sufren **ictus** hemorrágicos once años antes que quienes beben moderadamente o nada.

Noticias relacionadas

La_genética [La genética podría aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas aunque se lleve estilo de vida saludable](#)
podría aumentar_el noviembre 03, 2025
riesgo_de enfermedades cardíacas aunque_se lleve_estilo de_vida saludable

Caída_de [Caída de vello, heridas que no sanan y dolor en las piernas: señales de vello, heridas que no sanan y dolor en las piernas: señales de enfermedad arterial periférica](#)
heridas_que noviembre 03, 2025
no_sanan_y dolor_en_las piernas: señales_de enfermedad arterial periférica

Hebra_de [Hebra de Fibrina: Crónica de una coagulación intravascular diseminada en sepsis](#)
Eibrina: Crónica_de noviembre 01, 2025
una coagulación intravascular diseminada en_sepsis

El estudio, publicado en la revista *Neurology* de la Academia Estadounidense de Neurología, no solo cuantifica este adelanto temporal sino que describe un escenario clínico más grave. Los bebedores intensivos llegan al hospital con **derrames cerebrales** hasta un 70% más grandes que los demás pacientes.

Además, estas hemorragias se localizan con mayor frecuencia en zonas profundas del cerebro y tienen casi el doble de probabilidades de extenderse a los ventrículos cerebrales, una complicación asociada a peores tasas de recuperación y mayor riesgo de discapacidad severa.

El impacto de la hemorragia cerebral

El autor principal del estudio, Edip Gurol, investigador del Departamento de Neurología del Hospital General de Massachusetts, contextualiza la gravedad de estos eventos. "La **hemorragia** cerebral es una de las condiciones más letales e incapacitantes conocidas por el ser humano", afirma.

"Aparecen de manera súbita, causan daños graves y, a menudo, dejan a los pacientes con discapacidades que cambian sus vidas. Es una de las enfermedades más difíciles de superar", añade este investigador.

La investigación estableció que el consumo fuerte equivalía a la ingesta regular de al menos 42 gramos de **alcohol** diarios, lo que corresponde a tres latas de cerveza o tres copas de vino.

El análisis mostró una brecha generacional: los bebedores intensivos sufrieron el **ictus** a una edad promedio de 64 años, mientras que el resto de los pacientes lo experimentaron a los 75. Aunque la mayoría de los participantes eran caucásicos, Gurol considera que los resultados son "muy generalizables" a otras poblaciones.

Un factor de riesgo conocido, ahora mejor cuantificado

Para el neurólogo José Manuel Moltó, del Hospital Verge dels Lliris de Alcoy y miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN), "el trabajo es bueno y han recolectado datos de un número importante de pacientes". Aclara, no obstante, que "no han descubierto nada nuevo, sino que han sistematizado muy bien" el estudio de un factor de riesgo ya conocido. Moltó, que no participó en el estudio, señala que mientras los efectos del **alcohol** sobre el hígado o el deterioro cognitivo son más populares, esta investigación ayuda a comprender mejor sus impactos neurológicos específicos.

El especialista español introduce un matiz cultural importante: "tres consumos diarios, para mucha gente, no es elevado, aunque realmente lo sea". También señala una limitación metodológica frecuente en este tipo de estudios: la dependencia del consumo autodeclarado por los pacientes, que no siempre se corresponde con la realidad. "Quizá lo más importante es conocer si el hábito es continuado", resalta.

El mecanismo del daño: vasos sanguíneos y coagulación

El estudio no se limita a establecer correlaciones, sino que profundiza en los mecanismos biológicos. Los investigadores vincularon el consumo excesivo con signos más graves de la enfermedad de pequeño vaso (EPV), un daño crónico en las arterias cerebrales más diminutas que es un factor de riesgo clave para el **ictus** y el deterioro cognitivo.

Los bebedores intensivos mostraron más del triple de probabilidades de presentar signos severos de este daño en la sustancia blanca del cerebro.

Los científicos plantean que el **alcohol** actúa a través de una doble vía patológica: por un lado, eleva la presión arterial, dañando y debilitando las paredes de los vasos sanguíneos; por otro, reduce el recuento de plaquetas, lo que dificulta la **coagulación** y la capacidad del organismo para detener una **hemorragia** una vez que esta se inicia.

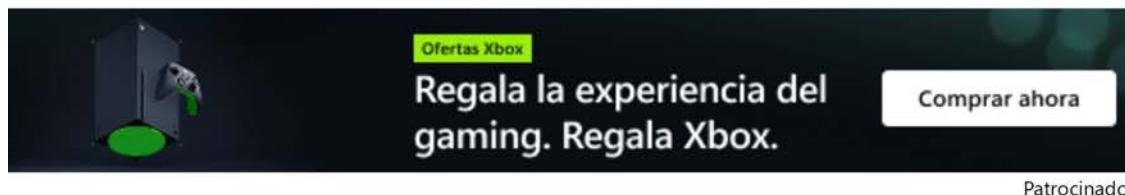
Según Moltó, esta afectación de los pequeños vasos es un fenómeno "muy conocido, muy común" tradicionalmente asociado a otros factores de riesgo como "la hipertensión y la diabetes".

Reducir el consumo es una estrategia clave

La evidencia acumulada apunta a que no existe un consumo de **alcohol** totalmente seguro. El investigador principal, Edip Gurol, es contundente en sus recomendaciones: "Minimizar o dejar de beber **alcohol** es un paso importante para reducir riesgo".

Y especifica: "Incluso para las personas que tienen un riesgo relativamente bajo de **hemorragia** cerebral, limitar el consumo de **alcohol** a no más de tres copas por semana puede ser una medida eficaz para protegerse contra todo tipo de **ictus** y preservar tanto la salud cerebral como la cardiovascular".

Moltó coincide plenamente en que el consumo moderado de **alcohol** "no tiene ningún efecto beneficioso" comprobado y que su reducción debe integrarse en una estrategia integral de prevención. "Se puede hacer mucho para prevenir tanto el **ictus** como el deterioro cognitivo, controlando la tensión, la diabetes y reduciendo el consumo de **alcohol** a una cantidad muy pequeña", concluye el neurólogo, recordando que esta pauta debe sumarse a un estilo de vida globalmente saludable y activo.



Sport Sport [Seguir](#) 49.6K Seguidores [Compartir](#)

Raquel Leirós y Ánxela Soto, expertas en salud: 'Todo lo que haces antes de acostarte afecta tu descanso y tu día siguiente'

Historia de emma ferrara • 5 día(s) • **2 minutos de lectura**



Anxela Soto y Raquel Leirós

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca del **40% de la población mundial no duerme bien** o sufre algún tipo de trastorno del sueño, siendo el más habitual el **insomnio**. Seqú

Comentarios

datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España lo padecen de forma transitoria **entre un 20 y un 48% de los adultos**, mientras que en al menos un 10% de los casos es crónico y grave,



Publicidad

El híbrido reinventado

Nissan Qashqai con nue...

El objetivo debería ser **dormir entre 7 y 8 horas diarias**. De no ser así, puede verse afectado tanto el estado de ánimo como la salud física. La falta de descanso suficiente puede provocar **déficits cognitivos, irritabilidad e incluso el desarrollo de ansiedad o depresión**. Además, dormir poco aumenta el riesgo de hipertensión, enfermedades cardíacas o renales, entre otras.

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



 Tusplacas-solares.es

Coste por placas solares 2025

► Patrocinado

Más información



 hearclear

(Prueba gratuita): ¿Nació entre 1949 y 1969? Tiene derecho a recibir audífonos

Patrocinado

►

 Comentarios

[Quienes Somos](#) [Publicidad](#) [Contacto](#) [Aviso Legal](#) [Política Privacidad](#) [Configurar Cookies](#)[VALENCIA CIUDAD](#) [COMUNIDAD VALENCIANA](#) [CULTURA](#) [POLÍTICA](#)[CANAL ECONOMÍA](#) [NOTICIAS SOCIALES](#) [DEPORTES](#) [CANAL SALUD](#) [OPINIÓN](#)[GASTRONÓMICAS](#) [ESCAPADAS Y VIAJES](#) [FIESTAS](#) [AGENDA](#) [CONTACTO](#)[Home](#) > [Canal Salud](#)

CEAFA exige al Estado actuar de manera inmediata ante el nuevo y esperanzador panorama de tratamientos contra el Alzheimer

por [Vicente Bellvis](#) – noviembre 9, 2025 en [Canal Salud](#)

0



CEAFA exige al Estado actuar de manera inmediata ante el nuevo y esperanzador panorama de tratamientos contra el Alzheimer

[!\[\]\(a7fbcf9b6c29fce26d00cee5ab8ca4bf_img.jpg\) Compartir en Facebook](#)[!\[\]\(c5fc890ebce2e61be5f14af6b38725d1_img.jpg\) Compartir en Twitter](#)[!\[\]\(bdbc1f85c5acda5f361b2dba755dcb9f_img.jpg\) Compartir por mail](#)

La Declaración de Gijón que CEAFA aprobó hace ahora dos años en su Congreso terminaba con la siguiente exigencia:

“Cuando lleguen, inclusión de los nuevos medicamentos en el sistema nacional de salud y financiación de los mismos»



«En los próximos tiempos se va a asistir a una revolución farmacológica tras más de 20 años sin apenas respuesta por parte de la investigación. Medicamentos que ya están aprobados o están en fase de aprobación van a emerger y van a estar a disposición. Por ello, se debe exigir al Ministerio de Sanidad que, una vez aprobados y hayan pasado los filtros oportunos, reconozca estos nuevos tratamientos, los incorpore a la cartera de medicamentos financiados por el sistema y los ponga a disposición de todas las personas

que cumplan con los requisitos para su administración. De la misma manera, **se debe exigir al Ministerio, pero también a otros colectivos científicos, que no antepongan las consabidas cuestiones económicas o de coste frente a la efectividad**; cierto es que los que están a punto de llegar presentan niveles modestos de eficacia; pero también lo es que hasta este momento no ha habido un tratamiento capaz de frenar la evolución de la enfermedad aunque solo sea unos meses. Con la calidad de vida y con las esperanzas de las personas no se puede ni se debe jugar. El tejido asociativo que conforma la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias CEAFA no lo va a consentir.”

Esos “próximos tiempos” ya están aquí, son ya una realidad y **dos nuevos tratamientos han sido aprobados por la Agencia Europea del Medicamento y ambos han recibido la aprobación para su comercialización por parte de la Comisión Europea**. Países como Alemania o Austria ya han comenzado a prescribir y dispensar estos fármacos a raíz de las aprobaciones anteriores. Para que España haga lo propio y a la mayor brevedad posible, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias CEAFA, en sesión de trabajo celebrada en el marco del XI Congreso Nacional de Alzheimer y XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer celebrado del 5 al 8 de noviembre de 2025 en la ciudad de Ibiza ha establecido el presente documento de consenso, que recoge las siguientes exigencias y demandas.

Urge tomar medidas ya

El Alzheimer es una prioridad sociosanitaria de primer orden, y todos los gobiernos deben no solo darse por enterados, sino poner los remedios que permitan afrontar el futuro a corto plazo. Se sabe que en 2040 España será el país más envejecido y con la mayor esperanza de vida del mundo, y también se sabe que el riesgo de demencia se multiplica con la edad.

Para afrontar el futuro que se avecina deberán construirse políticas transversales que afronten el problema en su verdadera dimensión. En este contexto, cobra especial relevancia y protagonismo el Ministerio de Sanidad del Gobierno de nuestro país, que debe ser capaz de reaccionar de manera inmediata ante el nuevo y esperanzador panorama que se abre con la reciente aprobación de dos nuevos fármacos que, por primera vez en más de 20 años, representan una verdadera innovación terapéutica y que inciden directamente sobre la enfermedad. CEAFA se posiciona como un actor colaborativo con el Ministerio para avanzar hacia estas metas, sin olvidar, en ningún caso, su papel representativo y reivindicativo que le corresponde en estos momentos en los que la defensa de los derechos de las personas afectadas tiene, si cabe, más sentido que nunca.

Por ello, CEAFA exige al Ministerio de Sanidad

1. Que incorpore los nuevos tratamientos aprobados a la cartera de servicios, autorizando su reembolso

La calidad de vida de las personas está por encima de todo y el cuidado de su salud también. Las personas con Alzheimer no han podido ver satisfecho su derecho fundamental de acceso a un tratamiento adecuado por que no existía. Pero ahora ya hay nuevas soluciones terapéuticas que, lamentablemente, no van a poder estar al alcance más que de un número reducido (alrededor del 5% de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología).

Aunque todavía se desconoce el precio de los medicamentos, lo que está claro es que no van a poder argumentarse cuestiones economicistas para tomar una decisión en un sentido o en otro. No es cuestión de gasto, sino de inversión. Existen estudios que demuestran que por cada euro invertido en tratamiento 4 retornan; en el caso del Alzheimer, poder ralentizar su evolución 18, 36, 48 o más meses va a significar prolongar la calidad de vida autónoma de la persona y retrasar su acceso a servicios, atenciones y recursos más costosos. Por lo tanto, lo que invierta el Ministerio de Sanidad en estas nuevas tecnologías terapéuticas se podrá recuperar con creces a través de un importante ahorro sociosanitario.

2. Que se pongan a disposición y se prescriban y dispensen a todas aquellas personas que reúnan los requisitos establecidos, en igualdad de condiciones con independencia del ámbito geográfico o territorial en el que vivan

La incorporación de los tratamientos a la cartera del sistema y su financiación o reembolso, por sí solos, no garantizan que esas nuevas soluciones terapéuticas lleguen o estén accesibles a todas las personas que las puedan necesitar. Por lo tanto, el propio Ministerio de Sanidad en general y el sistema nacional de salud en particular debe tomar conciencia de ello y poner todos los medios necesarios para que las nuevas soluciones lleguen a todos los territorios del Estado. Debe lograrse el consenso unánime en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Este Consejo Interterritorial debe ser el marco que ha de garantizar la igualdad de derechos de acceso al diagnóstico y al tratamiento en todo el país, superando cualquier barrera o diferencia de cualquier tipo que nada tenga que ver con la apuesta por la calidad de vida de las personas. Porque tras más de veinte años sin alternativas terapéuticas para el Alzheimer, quienes sufren de esta enfermedad bien se merecen esta consideración, sobre todo, por parte de quienes tienen en sus manos la responsabilidad de legislar y de adoptar medidas.

3. Introducir, lo antes posible, las nuevas herramientas diagnósticas recientemente

aprobadas por la FDA, mejorando las opciones de avanzar hacia el diagnóstico temprano de la enfermedad (momento en el que se puede intervenir)

En los últimos tiempos la FDA ha aprobado nuevas tecnologías diagnósticas que facilitan la identificación temprana de la enfermedad con técnicas no invasivas y, presumiblemente, de bajo coste. Esto puede representar un importante hito en el diagnóstico temprano, lo que equivale abrir la puerta a intervenciones no farmacológicas y, a partir de ahora, también farmacológicas. Se sabe que estas últimas están demostrando unos niveles de efectividad superiores a los que aseguraban en el momento de su aprobación, lo cual significa el aumento de los tiempos de calidad de vida de las personas y el retraso de su acceso a recursos, atenciones y servicios más caros o costosos.

Por ello, España debe abrazar esas nuevas tecnologías diagnósticas, restringidas en la actualidad a su uso en investigación, y democratizarlas en la práctica clínica habitual. De este modo, se combatirá el infra diagnóstico, que llega a alcanzar hasta el 40% de los casos; se podrá diagnosticar de manera más temprana, con la consiguiente calidad de vida para las personas y la prolongación de su autonomía personal; se podrá reducir el coste social y sanitario en la atención a estas personas; etc.

Debe primar, por tanto, el concepto de inversión a medio-largo plazo que la aprobación de estas nuevas tecnologías diagnósticas no invasivas va a poder generar para los sistemas. Aumentar la capacidad de diagnosticar, aumenta también la necesidad de acceso a los nuevos tratamientos que ya han llegado, lo que conlleva un ahorro emocional para las personas y económico para los sistemas.

Igualmente, CEAFA exige a las Comunidades Autónomas

4. Que hagan el esfuerzo correspondiente para garantizar que los nuevos tratamientos estén disponibles en todos los territorios

La equidad es una cuestión irrenunciable cuando de defender los derechos de las personas con Alzheimer se trata. A pesar de que CEAFA lleva mucho tiempo denunciando desigualdades y grandes diferencias entre códigos postales, en el momento presente no debería estarse en condiciones de incrementar aún más esas diferencias entre Comunidades Autónomas en materia de acceso al tratamiento farmacológico de las personas con Alzheimer.

Aunque ya se ha dicho, no está de más recordar que durante más de veinte años el derecho fundamental de miles de personas de acceder a un tratamiento no se ha visto satisfecho por la carencia de soluciones terapéuticas. Ahora que la ciencia está dando pasos de gigante,

las Comunidades Autónomas deben luchar contra esa discriminación que lleva años implantada en el país. Por lo tanto, y dado el carácter descentralizado del que nos hemos dotado, les toca a ellas abandonar la apatía en esta materia y garantizar la correcta y adecuada dispensación de los tratamientos en condiciones de igualdad para todas las personas independientemente de dónde vivan.

Es un momento histórico y emocionante en la lucha contra el Alzheimer. Por lo tanto, CEAFA considera imprescindible que se establezca un itinerario de inversión en infraestructuras y en recursos humanos para que, de manera progresiva y en un plazo razonable de tiempo, todos los Servicios Autonómicos de Salud estén conveniente y adecuadamente preparados y adaptados para ofrecer a quienes lo necesitan (siempre, por supuesto, de acuerdo a criterios médicos) el tratamiento requerido. Tal como se ha recalcado anteriormente, no está de más recordar que estas inversiones serán rentables para los sistemas a corto-medio plazo.

Además, CEAFA pide a los profesionales de la sanidad

5. Que impulsen un cambio cultural que supere el nihilismo sobre el diagnóstico y el tratamiento del Alzheimer

De poco o nada sirve que haya herramientas nuevas si éstas no se utilizan. Aunque, afortunadamente cada vez son menos, sigue habiendo todavía un cuello de botella en el sistema sanitario que ralentiza de manera innecesaria el acceso al diagnóstico de los pacientes. A veces por desconocimiento, a veces por falta de tiempo y muchas veces por la idea de que poco o nada se puede hacer ante la enfermedad el diagnóstico se prolonga en el tiempo o, simplemente, se evita.

Por suerte, el nuevo escenario que estamos viviendo es el argumento perfecto para que los profesionales abracen el cambio cultural que les permita romper con el pesimismo para avanzar hacia nuevos horizontes terapéuticos en los que el diagnóstico y el tratamiento sí van a tener sentido desde el punto de vista médico.

Por lo tanto, las diferentes Sociedades Médicas españolas vinculadas con el abordaje del Alzheimer deberán liderar esos procesos de cambio entre sus profesionales. Para ello, no solo CEAFA, sino los propios pacientes concernidos serán sus principales aliados; CEAFA lo será como entidad referente en el movimiento familiar y social del Alzheimer en la defensa de los derechos e intereses de las personas; los pacientes serán una parte activa de primer orden, en tanto en cuanto van a ser capaces de decidir por sí mismos la orientación de su futuro, tanto en lo que a tratamientos se refiere, como a cómo va a querer ser cuidado a lo

largo de su vida. El diagnóstico temprano (y certero) hace emerger un nuevo perfil de paciente, al que, a partir de ahora, se le deberá consultar y tener en cuenta su opinión. Y de ello los profesionales de la salud han de ser plenamente conscientes. Entendemos que este panorama va a ser un acicate importante que favorecerá ese cambio de cultura al que se hace referencia.

CEAFA también pide a la investigación

6. Que siga desarrollando esfuerzos para ir mejorando la efectividad y alcance de los fármacos ya existentes (aprobados) y de otros que estén por llegar

Ni los nuevos tratamientos ni las nuevas tecnologías diagnósticas son posibles si detrás no hay una investigación sólida. Conocemos bien los grandes esfuerzos que en esta materia se están haciendo desde los diferentes niveles, básico, translacional, clínico, social, sociosanitario. También sabemos de lo que nosotros llamamos fracasos porque no nos dan respuesta a nuestras necesidades, pero que representan pasos, grandes o pequeños, en el avance del conocimiento experto que conduce a la búsqueda de nuevas alternativas. Sabiendo que el foco de toda investigación se centra en mejorar la calidad de vida de las personas, desde CEAFA aplaudimos todos los esfuerzos que se realizan tanto desde el ámbito público, privado, como mixto.

No obstante, instamos a que la investigación siga avanzando y sea capaz de ofrecer nuevos y mejores resultados. Durante más de veinte años de sequía innovadora en los tratamientos, la investigación no ha parado, no se ha detenido; al contrario, ha estado buscando soluciones que, por fin, en el último año se han hecho realidad. No importa si se dice que la eficacia de los nuevos tratamientos es modesta o que el número de personas que podrían beneficiarse de ellos es muy reducido. Tanto la eficacia como el número de pacientes supone un mundo con lo que hasta hace poco se podía soñar. Es el reflejo fiel del avance de la investigación, que, además, está ofreciendo resultados mejorados de efectividad con respecto a los niveles que presentaban en el momento de su aprobación por parte de los reguladores. También se están introduciendo nuevas formas de dispensación, más amigables con las personas. Etc.

CEAFA considera básico y fundamental que la investigación siga avanzando, que tome impulso y estímulo de los resultados actuales y del panorama esperanzador que estamos viviendo y, sobre todo que no se escatimen esfuerzos financieros y humanos que permitan, algún día, contar con la cura de la enfermedad. Y esto es fundamental y básico, teniendo en cuenta en que en un plazo de 15 años España será el país más envejecido y con mayor esperanza de vida del mundo. Y siendo la edad el principal factor de riesgo, cualquier

demandas con respecto a la investigación en materia de Alzheimer cobra, si cabe, más sentido.

Finalmente, CEAFA pide a su movimiento asociativo

7. Que se convierta en un aliado de la investigación

Es importante que la sociedad en general y la afectada por Alzheimer en particular se consciente de la situación actual de la investigación y de las nuevas opciones diagnósticas y terapéuticas que se espera estén en breve a disposición. Porque la conciencia social es la base sobre la que ha de argumentarse cualquier propuesta, petición o exigencia para que, en este caso, el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas muestren la receptividad que se les solicita en esta Declaración.

La sociedad, nuestra sociedad no puede consentir que España ignore la importancia y proyección de los nuevos tratamientos, ni que se generen nuevas desigualdades y discriminaciones entre personas de diferentes Comunidades Autónomas e, incluso países, en cuanto al acceso a los nuevos tratamientos.

El movimiento asociativo ha de ser, pues, una pieza clave que ha de actuar como tal, puesto que las personas que lo componen y para las que trabaja son las principales y máximas interesadas en que los nuevos tratamientos se vayan popularizando como lo han hecho otros para patologías diferentes.

***No más desigualdades, no más
discriminación***

***En la lucha contra el Alzheimer todos somos
necesarios. Máxime ahora que estamos
viviendo un momento histórico en el que
hemos de dejar huella y ayudar a que los
resultados de la investigación se hagan***

realidad retrasando meses la evolución de la enfermedad, prolongando los períodos de calidad de vida y autonomía de las personas y contribuyendo al sostenimiento de los sistemas social y sanitario.

Etiquetas: CEAFA comunidades autónomas Ministerio de Sanidad

tratamientos contra el alzheimer

Vicente Bellvis



Tendencia

Comentarios

El último



Lotería del Niño: números más buscados y terminaciones más premiadas

ENERO 2, 2025



Hallan sin vida a Agustín Sánchez, desaparecido ayer cuando salía en bici desde Catarroja

MARZO 13, 2025



El ayuntamiento de Paiporta demoniza las ayudas de la Fundación de Amancio Ortega

FEBRERO 24, 2025



Listado de premios de las Fallas de Valencia 2025: la lista completa

MARZO 16, 2025



La epilepsia ha pasado de ser una enfermedad sagrada a patología tratable con la investigación.
/ PILAR BARCO

En una noche larga y silenciosa en la **Unidad de Epilepsia del Hospital de Cruces**, el gasteiztarra **Aitor Estívariz Pérez de Onraita** decidió que el miedo no podía tener la última palabra. Entre cables, monitores y pensamientos que no le dejaban dormir, comprendió que su historia no debía quedarse encerrada entre **las paredes de un hospital**.

RELACIONADAS

["La epilepsia podrá sacudirme, pero nunca apagarme"](#)

[Vitoria: 14.515 solicitudes para 4.196 viviendas públicas en 2024](#)

[El reto solidario de dos jóvenes alaveses: 170 kilómetros corriendo sin descanso](#)

"La epilepsia podrá sacudirme, pero nunca apagarme"

Eunate F. Domínguez

PUBLICIDAD









Compartir el artículo



Compartir una noticia





ARABA

Aitor Estívariz: la historia del gasteiztarra que decidió mirar la epilepsia sin miedo

Aitor Estívariz Pérez de Onraita, un joven vitoriano con epilepsia, ha decidido transformar su experiencia en un proyecto de divulgación para informar, sensibilizar y romper los prejuicios que aún rodean a esta enfermedad



La epilepsia ha pasado de ser una enfermedad sagrada a patología tratable con la investigación. / Pilar Barco

**NOTICIAS TALDEA MULTIMEDIA**

09 de Noviembre 2025 5 min de lectura

En una noche larga y silenciosa en la **Unidad de Epilepsia del Hospital de Cruces**, el gasteiztarra **Aitor Estívariz Pérez de Onraita** decidió que el miedo no podía tener la última palabra. Entre cables, monitores y pensamientos que no le dejaban dormir, comprendió que su historia no debía quedarse encerrada entre **las paredes de un hospital**.



Aquella madrugada, mientras repasaba todo lo vivido desde su diagnóstico, **tomó una decisión que le cambiaría la mirada**: transformar la incertidumbre en palabra y la enfermedad en una herramienta para educar. Así nació Paquito con epilepsia, una cuenta de **Instagram que pronto se convirtió en mucho más que un perfil**: un espacio de aprendizaje y empatía para las personas que conviven con la epilepsia y, muchas veces, con el silencio que esta enfermedad rodea.

“En el Estado nacional se calcula que más de 400.000 personas la padece, según la Sociedad Española de Neurología, y muchas de ellas

prefieren no hablar de ello por miedo al rechazo o a los prejuicios sociales ”

La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica que se manifiesta a través de crisis o convulsiones provocadas por una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Puede afectar a personas de cualquier edad y, aunque existen distintos tipos de epilepsia y tratamientos eficaces, sigue siendo una de las patologías más incomprendidas y estigmatizadas.

En el Estado nacional se calcula que más de 400.000 personas la padece, **según la Sociedad Española de Neurología**, y muchas de ellas prefieren no hablar de ello por miedo al rechazo o a los prejuicios sociales.

Consciente de esa realidad, Aitor decidió crear un espacio donde la información y la empatía fueran de la mano. En *Paquito con epilepsia*, combina datos médicos contrastados con vivencias personales, desmonta mitos y ofrece una visión real y cercana de cómo es **convivir con la enfermedad en el día a día**.

“ La epilepsia es una enfermedad neurológica crónica que se manifiesta a través de crisis o convulsiones provocadas por una actividad

“eléctrica anormal en el cerebro”

Así, cuando **Aitor Estívariz Pérez de Onraita creó *Paquito con epilepsia*** a principios de octubre, **lo hizo con una idea clara:** transformar su experiencia personal en un espacio útil y cercano para quienes conviven con esta enfermedad.

En sus publicaciones aborda temas como **los distintos tipos de crisis**, el papel de la medicación, la importancia del descanso o el impacto emocional de cada diagnóstico. “Quiero que cualquier persona, tenga o no epilepsia, pueda aprender algo y empatizar con quienes la vivimos cada día”, explica. **Su contenido, en castellano y euskera**, busca precisamente eso: romper el **silencio, desmontar mitos** y demostrar que hablar con naturalidad también es una forma de sanar.

HOY HABLAMOS DE... Mazón Maribel Vilaplana Fiscal general Juanfran Pérez Llorca Trump Permisos trabajo Clive Arrindell Borrasca Claudia



Hazte
socio/a



Carne Cruda Opinión y blogs

Programas completos

Todas las emisiones de la Carnicería



[SOBRE ESTE BLOG ▾](#)

Por qué no duermes: la pesadilla del insomnio

Mundos Posibles con Esther Sánchez



PUBLICIDAD

Ad



6 de noviembre de 2025 - 15:54 h **Actualizado el 10/11/2025 - 12:16 h**  0

Escúchalo en **Spotify**, YouTube o tu app de podcast favorita

PUBLICIDAD



Cada noche, millones de personas en España se enfrentan al mismo enemigo invisible: la pesadilla del insomnio. Casi la mitad de la población tiene dificultades para iniciar o mantener el sueño y, en uno de cada diez casos, se trata de un trastorno crónico y grave. Pero lo más preocupante es que menos de un tercio de quienes no descansan buscan ayuda profesional. El resto intenta sobrevivir con infusiones, resignación... o pastillas.

PUBLICIDAD



Vuelve Esther Sánchez (Impacientífica) a Carne Cruda para hacernos soñar, más que nunca, en otros Mundos Posibles. Analizamos qué significa dormir, qué factores externos -como la luz o las pantallas- influyen en nuestra falta de sueño, pero también cuánto se debe a nuestro ritmo de vida, y cómo afecta todo a nuestra salud. Lo hacemos con **Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de Estudio de los Trastornos de la Vigilia y el Sueño de la Sociedad Española de Neurología; y **Nacho Roura**, psicólogo especializado en neurociencia, autor de “El cerebro milenial” y conocido en redes como Neuronacho.

Puedes ver este programa completo en vídeo aquí:

PUBLICIDAD





POR QUÉ NO DUERMES: LA PESADILLA DEL INSOMNIO

Antonia Tomás Loba, jefa de grupo en el Laboratorio de Ritmos Circadianos y Cáncer del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, nos cuenta cómo los cambios de horario alteran nuestros ritmos internos; y descubrimos cómo afecta el insomnio a nuestras células y su relación con el cáncer junto a **María Casanova**, investigadora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas.



DIRECTO

JUICIO AL FISCAL GENERAL DEL ESTADO, EN DIRECTO

ÚLTIMA HORA

I AMINE YAMAI ABANDONA LA CONCENTRACIÓN DE LA SELECCIÓN



Seguir a **OkDiario** en Google Discover

Continuar



El truco que usan las limpiadoras de hotel para dejar el colchón como nuevo en 5 minutos

- ✓ Los expertos advierten: es una guarra esto que hacemos todos en la cama
- ✓ Los supermercados en España no tienen ventanas y ésta es la razón: lo dicen los expertos
- ✓ Una andaluza dice esto sobre Cataluña y se lía la mundial: "Es que no es normal"



 Seguir a **OkDiario** en Google Discover

Continuar



JANIRE MANZANAS

Graduada en Marketing y experta en Marketing Digital. Redactora en OK Diario. Experta en curiosidades, mascotas, consumo y Lotería de Navidad.

09/11/2025 08:00 ACTUALIZADO: 09/11/2025 08:00

Dormir bien empieza por tener un colchón limpio. Aunque a simple vista parezca impecable, con el tiempo acumula **polvo, restos de sudor, células muertas, ácaros y bacterias** que afectan tanto a su durabilidad como a nuestra salud. Las **limpiadoras de hotel** lo saben bien, y por ello utilizan un truco muy sencillo y efectivo para **limpiar el colchón** y dejarlo como nuevo en apenas cinco minutos.

Sin embargo, para que realmente funcione, deben de tener en cuenta que pueden arruinar por completo la **durabilidad** del colchón. En su lugar, utilizar demasiada agua o limpiadores líquidos puede generar **olor a humedad y mojar** el colchón. Es fundamental aspirar el colchón antes y después de limpiarlo.

Ampliamos plazo ☺

Ábrete la Cuenta NÓMINA antes del 15/11 con el código ING4

Te llevas

400€



SALUD

HACE 4 DÍAS

¡ATENCIÓN! BEBER TRES COPAS DIARIAS AUMENTA 70% LA GRAVEDAD DE LOS DERRAMES CEREBRALES

Una investigación publicada en la revista Neurology revela que el consumo de tres o más bebidas alcohólicas diarias multiplica el riesgo de sufrir hemorragias cerebrales graves y tempranas.



-
-
-



Un reciente estudio científico realizado en Estados Unidos ha demostrado que las personas que **beben** tres o más copas de **alcohol** al día presentan **hemorragias cerebrales** 11 años antes que quienes no consumen o lo hacen de forma moderada. El hallazgo, publicado por la revista *Neurology* de la Academia Estadounidense de Neurología, alerta sobre los daños profundos que el exceso de alcohol provoca en el **cerebro** y la salud vascular.

HEMORRAGIAS MÁS GRAVES

La investigación, liderada por el neurólogo Edip Gurol del Hospital General de Massachusetts, analizó a 1.600 pacientes hospitalizados por hemorragia cerebral. Los resultados revelaron que los bebedores intensivos sufren derrames un 70% más extensos y con mayor afectación en las zonas profundas del cerebro, lo que aumenta la probabilidad de discapacidad severa. En promedio, los pacientes que bebían tres o más copas al día tuvieron un **ictus** a los 64 años, frente a los 75 de quienes no bebían o lo hacían con moderación.

Gurol advirtió que **"la hemorragia cerebral es una de las condiciones más letales e incapacitantes"**, y subrayó que el consumo elevado de alcohol daña los vasos sanguíneos y reduce la capacidad del cuerpo para detener las hemorragias.

NO EXISTE CONSUMO SEGURO DE ALCOHOL

El estudio también evidenció que los **bebedores** intensivos mostraban signos de enfermedad de pequeño vaso (EPV), una afección que deteriora las arterias diminutas del cerebro y eleva el riesgo de ictus y demencia. Los investigadores sostienen que el alcohol eleva la presión arterial y reduce el número de plaquetas, lo que agrava los daños neurológicos.

El neurólogo español José Manuel Moltó, miembro de la Sociedad Española de Neurología, señaló que este tipo de investigaciones ayudan a comprender mejor los impactos neurológicos del alcohol. **"No hay un consumo seguro"**, afirmó, añadiendo que reducir o eliminar la ingesta es esencial para proteger la salud cerebral y cardiovascular.



La Unidad de Trastornos del Movimiento de la OSI Bilbao-Basurto obtiene la acreditación de calidad de la Sociedad Española de Neurología



Acto Acreditación Basurto

La certificación evalúa aspectos como la seguridad, la humanización del trato, la gestión tecnológica

ABBVIE

La Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) de la [OSI Bilbao-Basurto](#), ubicada en el Hospital Universitario Basurto de Bilbao, ha recibido la acreditación de calidad otorgada por el [Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento \(GETM\)](#) de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#). Este reconocimiento, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica [AbbVie](#), pone en valor la excelencia de la atención especializada de la consulta, consolidando al hospital como centro de referencia en este ámbito y avalando la calidad asistencial ofrecida.

El acto de entrega de la acreditación ha contado con la presencia de **Koldo Berganzo**, director de Asistencia sanitaria de Osakidetza, **Jesús Larrañaga**, director Gerente de la OSI Bilbao-Basurto, el **Dr. Juan Carlos García-Moncó**, jefe del Servicio de Neurología; la **Dra. Begoña Huete**, neuróloga y responsable coordinadora de la unidad, la **Dra. Mar Carmona**, neuróloga y coordinadora de la acreditación; y la **Dra. Aida Rodríguez**, neuróloga, la **Dra. Martínez**, vocal del

NOTICIAS RELACIONADAS

- Cómo conseguir más pacientes con una buena presencia online
- Díaz Ayuso en la nueva Unidad de ELA del Hospital público Santa Cristina
- Beneficios de la cobertura total en seguros médicos: más allá de la asistencia básica

PHARMA MARKET

conciencia de la calidad asistencial de su departamento "La Unidad de Trastornos del Movimiento destaca por su enfoque de trabajo en equipo, basado en una colaboración multidisciplinar en la que cada profesional aporta su experiencia para mejorar los procesos asistenciales y ofrecer una atención centrada en el paciente". En cuanto a la trayectoria y actividad de la Unidad, desde sus inicios hasta la actualidad, la **Dra. Huete** ha señalado que "nuestra actividad se centra en dos áreas principales: una dedicada a distonía/trastornos hipercinéticos con tratamiento de toxina botulínica, y otra de MOVA-parkinson/parkinsonismos, enfocada en el manejo diagnóstico-terapéutico de última generación" Y añade "La atención especializada de la unidad, que se inició hace más de 30 años con el uso de la toxina botulínica para trastornos hipercinéticos, ha seguido creciendo, incorporando técnicas como la electromiografía y la ecografía para optimizar los resultados de las infiltraciones.

En la misma línea, el **Dr. Juan Carlos García-Moncó** subraya que este reconocimiento avala la excelencia del servicio. Para él, "la acreditación representa un hito tanto para el Servicio de Neurología como para la OSI Bilbao-Basurto, y refleja su compromiso con una mejora continua que combina los recursos diagnósticos y terapéuticos más avanzados con una atención personalizada por parte de un equipo de neurólogos altamente cualificados".

Un estándar de calidad para la atención en salud

El proyecto de acreditación, promovido por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología con el apoyo de **AbbVie**, busca identificar y reconocer unidades clínicas que ofrecen una atención integral, humanizada y de alta calidad a pacientes con enfermedad de Parkinson. Este programa evalúa aspectos clave como la seguridad, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos, garantizando servicios de salud que cumplan con los más altos estándares y mejoren el bienestar de los pacientes¹.

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

En esta línea, la **Dra. Martínez** ha explicado que la acreditación valora distintos aspectos fundamentales, entre ellos los recursos con los que cuenta cada unidad, la preparación de los profesionales, las estrategias de atención que aplican y los resultados obtenidos. Tal y como ha señalado, el propósito es establecer "un marco común de atención a los trastornos del movimiento dentro de la SEN, en consonancia con los altos estándares que caracterizan otras acreditaciones y certificaciones, tanto nacionales como internacionales". También ha remarcado que, aunque el proceso resulta exigente para los equipos médicos, el reconocimiento con el sello SEN pone en valor su cualificación, los medios de los que disponen y la calidad de su trabajo, con un impacto positivo en múltiples ámbitos.

Con esta acreditación, el Hospital Universitario Basurto reafirma su compromiso con la excelencia asistencial y su liderazgo en la atención a pacientes con Parkinson y trastornos del movimiento.

Sobre la enfermedad de Parkinson

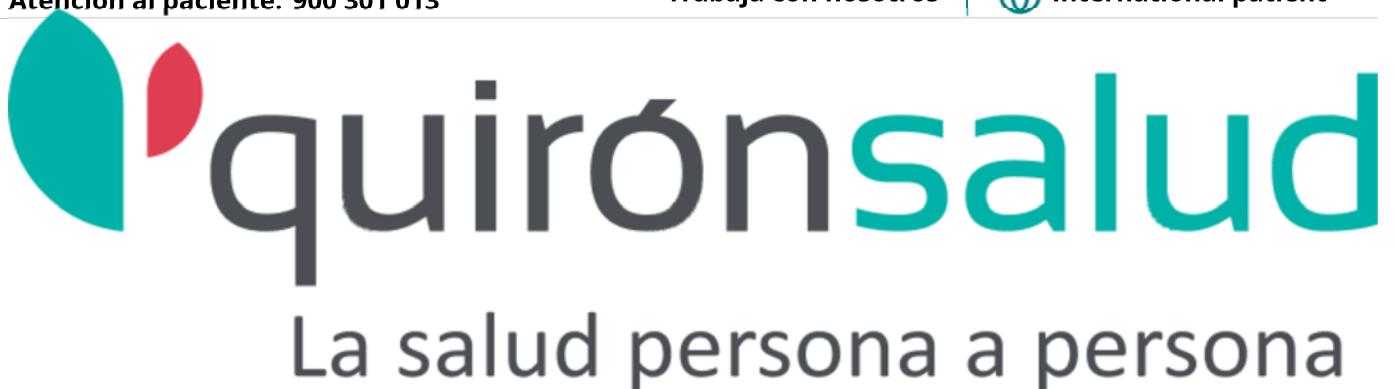
La enfermedad de Parkinson (EP) es el segundo trastorno neurodegenerativo en frecuencia después de la enfermedad de Alzheimer y pertenece a los llamados trastornos del movimiento².

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

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

Atención al paciente: 900 301 013

Trabaja con nosotros |  International patient



Buscar centro, médico, e

Pedir cita

Mi Quirónsalud

Menú

Hospitales Cuadro Especialidades Enfermedades Unidades ▾ Investigación ▾ El Comunicación ▾ Orienteamiento y médicas grupo de si tratamientos



29 de octubre de 2025

HOSPITAL QUIRÓNSALUD BARCELONA NEUROLOGÍA

Cada año en España se diagnostican entre 90.000 y 120.000 nuevos casos de ictus, según la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), que estima "entre 110.000 y 120.000 nuevos casos al año". Además, más de 435.000 personas viven actualmente con daño cerebral adquirido (DCA) en nuestro país, y se calcula que más del 80 % de estos casos tienen su origen en un ictus según la **Federación Española**



La salud persona a persona

Pedir cita

Mi Quirónsalud

Menú

Hospitales Cuadro Especialidades Enfermedades Unidades Investigación El Comunicación Orie médico y médicas grupo de si tratamientos

A estos factores se suman otros menos conocidos, como el uso de anticonceptivos orales, las malformaciones vasculares, las disecciones arteriales o el foramen oval permeable. **"El incremento afecta a ambos sexos, pero con diferencias por edad. En mediana edad los ictus son más frecuentes en hombres, mientras que en mujeres jóvenes influyen factores relacionados con la salud hormonal y reproductiva"**, añade.

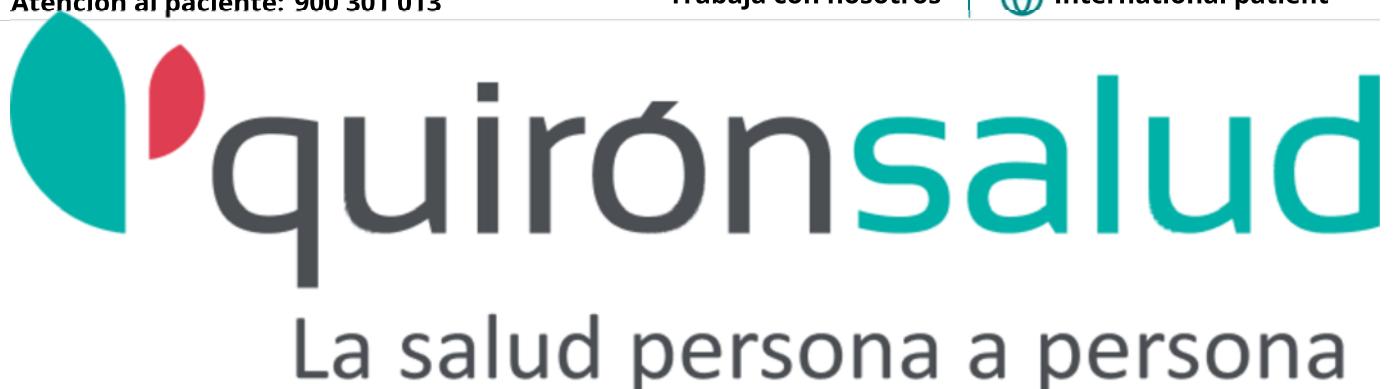
De mantenerse la tendencia actual, se espera que los casos aumenten un 35 % para 2035. "Hoy el riesgo de sufrir un ictus a lo largo de la vida es del 25 % —una de cada cuatro personas—. Si las proyecciones se cumplen, en 2035 una de cada tres personas podría padecerlo", advierte el neurólogo.

Tiempo y neuronas: la rehabilitación temprana como determinante

Tras superar la fase aguda, la rehabilitación precoz es clave para recuperar funcionalidad. "No basta con sobrevivir al ictus, hay que recuperar funcionalidad y ganar autonomía", subraya **Sara García Delgado**, fisioterapeuta especializada en **Neurorrehabilitación Robótica del Hospital Quirónsalud Bizkaia**.

"La plasticidad neuronal es mayor en los primeros días tras el daño cerebral, lo que facilita la recuperación de funciones", explica. Se considera rehabilitación temprana aquella que comienza dentro de las dos primeras semanas tras el ictus, siempre que la condición médica esté estabilizada. "En algunos casos se puede empezar incluso a las 48 horas, si el cuadro clínico lo permite. Cada día cuenta", afirma.

García Delgado destaca además que en las fases iniciales el paciente debe reaprender movimientos perdidos, mientras que en las tardías suelen aparecer compensaciones que dificultan el progreso. **"Por eso, el abordaje precoz y coordinado entre fisioterapia, neurología y otras áreas es tan importante".**



Q

Pedir cita

Mi Quirónsalud

Menú

Hospitales Cuadro Especialidades Enfermedades Unidades ▾ Investigación ▾ El Comunicación ▾ Oriente médico y médicas grupo de si tratamientos

Con motivo de estas dos jornadas internacionales, el Hospital Quirónsalud Bizkaia lanza un mensaje claro: **prevenir el ictus y el daño cerebral adquirido es posible** mediante el control de los factores de riesgo y la detección precoz. Pero también es esencial **apostar por la rehabilitación temprana** y por un tratamiento integral que combine la tecnología con la atención humana.

"En la medicina del daño cerebral, el tiempo es cerebro, y la rehabilitación es recuperación de vida", concluye el doctor Alejandro Durán Lozano.

Contenidos de salud

[Ver todos](#)

BELLEZA CORAZON SHOPPING VIAJES GASTRO SNEAKERS SILVE

Si tu casa está llena de plantas estás de enhorabuena: te ayudan con el estrés sin saberlo



La jardinería es una de las aficiones que más se han puesto de moda en los últimos años y no solo nos hace felices, nos ayuda a estar más sanos y más ágiles mentalmente



Editor

Haz un test de 3 minutos

MyIQ

Hace unos años sufrió de ansiedad. Los motivos no vienen al caso, pero me di cuenta de que la ansiedad era algo con lo que tendría que vivir toda mi vida, y que sin las herramientas adecuadas terminaría por controlar mi vida.

ENTRENAMIENTO EN 7 MINUTOS SEGÚN I

DÍA 1

Flexiones	45 rep.
Flexiones De Diamante	30 rep.
Flexiones Cerradas	20 rep.
Telón Estrella	1 minuto

DÍA 4

Sentadilla Frontal	
En Ocupillas	
Tabla Invertida	
Elección De Piernas	

DÍA 8

Abdominales En Bicicleta	45 rep.
Stepup Con Mancuernas	40 rep.
Deadlift	25 rep.
Prensa De Piernas	40 rep.

DÍA 12

Stepup Con Mano	
Deadlift	
Prensa De Piernas	
Tablón	

Una de las herramientas que mejor me vienen y que más me ayudan con mi salud mental es la cerámica. Otra son las plantas, cuidar de ellas y conectarme con la naturaleza y de hecho este último hobby, **la jardinería, es el mejor para cuidar de nuestra salud física y mental según la ciencia**, y te explico por qué.



EN TRENDENCIAS

Cinco plantas preciosas que no necesitan luz y con las que podemos decorar pisos pequeños

Los beneficios de la jardinería según la ciencia

El método noruego koselig nos explicaba que ponerse en contacto con la naturaleza y buscar actividades fuera de casa, era el secreto para llevar una vida más activa. De hecho, tener un huerto, por ejemplo, es uno de los hábitos inspirados en los países más longevos para vivir una vida saludable.

Visitar espacios verdes disminuye el nivel de cortisol y tiene un impacto positivo

Pero la ciencia nos explica mucho más. [Un estudio de la Universidad de Colorado descubrió](#) que existe una bacteria no patógena (la *Mycobacterium vaccae*), que en el cerebro de ratones aumenta [los niveles de serotonina y norepinefrina](#) con un efecto equivalente a fármacos como el Prozac. Es decir, actúa como un antidepresivo. [Según este estudio mejora el estado de ánimo, aumenta la autoestima y previene y alivia la depresión.](#)

Y seguimos con sus efectos en el cerebro con [este otro estudio que afirma](#) que 20 minutos al día practicando jardinería, propicia el crecimiento de los nervios cerebrales asociados con la memoria. [Este ensayo del Instituto de Salud Global de Barcelona \(ISGlobal\)](#) decía que **la jardinería puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer y mejorar la salud mental**, ya que las personas con huerto cambian su estilo de vida: comen más fibra, tienen más actividad física y por lo tanto, reducen sus niveles de estrés y ansiedad. Además, tener un huerto o un jardín al aire libre es un remedio estupendo para conseguir [vitamina D, esa cuya falta nos hace sentirnos cansadas y provoca que hasta se nos caiga el pelo.](#)

Un extra: según [este estudio de la Universidad de Pensilvania](#), **cultivando un huerto utilizas todos los grupos musculares principales del cuerpo**, lo que previene la obesidad y nos ayuda a un mejor descanso.

estoy estresada. Dedicar tiempo a cuidar de mis plantas y concentrarme en ellas, es un alivio al estrés diario. Pero, en mi caso, las clases de cerámica son el bálsamo que mejor le viene a mi salud mental.

Manualidades para un cerebro sano y feliz

El doctor Juan Carlos Portilla, de la Sociedad Española de Neurología explicaba [en una entrevista a El País](#) que durante la experiencia artística “son múltiples las áreas cerebrales que interaccionan”. No solo al ver arte, también al practicarlo.

Realizar manualidades también tiene un efecto visible en el cerebro. [Este estudio](#) presentado en el Congreso de la American Academy of Neurology afirma que las actividades manuales estimulan la mente, lo que **puede disminuir el riesgo de deterioro cognitivo leve a una edad avanzada**. [Según Nodromar](#), sirven para estimular la confianza personal, fortalecer la autoestima y favorecer el envejecimiento

Si hablamos de actividades artísticas como podría ser la cerámica, vemos que se trata de una actividad relajante que libera dopamina y genera bienestar. Pero no solo cerámica. Actividades como tejer y bordar, por ejemplo, alivian la carga mental. Hasta Albert Einstein tejía entre proyectos para “calmar su mente y aclarar su pensamiento”, según el libro *Tejiendo Salud: Crea una mente flexible y ayuda a mantener tu bienestar* de Betsan Corkhill.

Proceso de modelado de una pieza en barro en clases de escultura

Además, según explica David A. Souza en su libro *How the brain learns* “El cerebro de las personas que desarrollan alguna actividad artística es estructuralmente distinto y manifiestan un mejor control motriz y una mejor “memoria procesal”, que aquellas que no lo practican”. De hecho, **las artes plásticas mejoran la capacidad de concentración, la plasticidad cerebral y el coeficiente intelectual**. Además, aumentan la estimulación cognitiva, la psico-motricidad y fomentan la socialización si acudimos a clases.

EN TRENDENCIAS

Por qué las clases de cerámica son el hobby de moda

Cuando termino las clases me siento menos estresada, más relajada y con la

PUBLICIDAD

El creciente mercado de los productos “milagro” contra el insomnio

Carlos Sierra, PhD | Publicado 6 nov. 2025

Vivimos en una sociedad muy acelerada, con poco respeto por los ritmos circadianos, donde el dormir mal se llega a banalizar. Esto implica una mayor prevalencia del insomnio. Sin embargo, simultáneamente, también hay cada vez más individuos que están concienciados sobre la importancia del sueño, lo que se traduce en un creciente interés por las medidas destinadas a mejorarlo. Pero esta moneda también tiene su cruz, que es el aumento del mercado de productos sin necesidad de receta médica para el insomnio: suplementos y pastillas que se presentan como “naturales”, aerosoles o infusiones milagro, almohadas especiales, antifaces con tecnología incorporada, apps de meditación, dispositivos electrónicos, gafas con filtros de luz, lámparas de colores, etc.

El problema de todos estos productos es que tienen detrás ninguna o poca evidencia científica que apoye su uso para el tratamiento del insomnio, por lo cual, más allá de un posible efecto placebo puntual, no ayudan a mejorar la condición de la persona que los consume. Pese a ello, su venta goza de una gran salud. “Se trata de una industria con un gran poder de marketing que es capaz de llegar con mucha eficacia a su nicho, aquellos que sufren este problema de salud porque son personas muy vulnerables, dormir mal durante períodos prolongados de tiempo puede ser muy angustiante”, explicó a modo de introducción para *Univadis España* la Dra. Celia García Malo, neuróloga experta en sueño, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y codirectora del Centro Integral de Sueño y Neurociencias (CISNE).

Por ello, este grupo de la SEN ha lanzado una alerta sobre el uso de estos remedios ya que su cada vez mayor consumo puede llegar a favorecer la cronificación del insomnio.

PUBLICIDAD

El problema de los productos sin necesidad de prescripción médica

Los remedios sin receta médica para el insomnio suponen tanto un problema de salud como económico para el consumidor. Económicos porque su uso generalizado supone un desembolso considerable para la persona que los usa. Y sanitario porque no son productos inocuos, como los placebo, sino todo lo contrario, pueden generar frustración a los pacientes al no obtener los resultados esperados, a la vez que retrasan la búsqueda de ayuda médica adecuada y, en ocasiones, incluso pueden empeorar los síntomas y favorecer su cronificación.

Coincide con esta visión la Dra. Marta del Villar, especialista en sueño y ritmos circadianos, miembro del Grupo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES) y profesional del Centro Sueño Galicia en A Coruña, quien en declaraciones a *Univadis España* manifestó que “si la persona que sufre insomnio no logra mejorar su sueño, es posible que recurra a remedios “mágicos”, como los que le comentan sus conocidos, o lo que ve en publicidad, soluciones de dudosa eficacia y sin evidencia científica (almohadas especiales, productos denominados naturales, apps, etc.). Además, es posible que la persona insomne acabe calificando de absurdas las soluciones que sí tienen validez científica, como la terapia cognitivo-conductual, con su componentes de higiene de sueño y terapia cognitiva”.

Dentro de estos productos hay que resaltar la existencia de dos categorías, los que no tienen ningún efecto sobre el insomnio y los que sí tienen evidencia médica para el tratamiento de los trastornos del sueño, pero no el insomnio, “como es la melatonina, que tiene una indicación clínica para el tratamiento de los problemas del sueño asociados a la desregulación de los ritmos circadianos, pero es totalmente inefectivo para el insomnio, o la valeriana, que puede ayudar a relajar a la persona, pero nunca será una solución para el insomnio”, puntualizó la Dra. García.

PUBLICIDAD

Un problema añadido de todo este tipo de productos es que “las personas con insomnio tienen, por lo general una respuesta muy grande ante cualquier cosa que les digamos que les hará dormir mejor porque les quita la responsabilidad a ellos mismo de dormirse y la pone sobre el producto a consumir. Es, médicaamente hablando, un efecto placebo. Sin embargo, con el tiempo, este efecto dejará de funcionar y la persona volverá a dormir mal”, continuó la experta en sueño.

Sin embargo, a pesar de todas estas evidencias “es muy complicado poder regular la venta de estos productos, ya que la mayoría no tienen tan siquiera la categoría de fármaco y/o son muy cuidadosos con su mensaje publicitario para no poder ser acusados de publicidad engañosa”, reflexionó la coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN.

El insomnio, un problema de salud complejo

El insomnio no es, solamente, dormir poco o mal. Concretamente, consiste en la dificultad o incapacidad para conciliar el sueño, mantenerlo o despertarse antes de lo deseado, a pesar de disponer de una correcta oportunidad de dormir, tanto en horario como en duración. “Es importante tener en cuenta que el sueño es una necesidad fisiológica, con una peculiaridad, que no podemos provocar o controlarla, es espontánea, nos dormimos por dos mecanismos fundamentales: ritmo circadiano y presión de sueño”, expusó la Dra. Marta del Villar.

PUBLICIDAD

Lo hay de dos tipos, el agudo, que dura días o pocas semanas y que puede ser debido a múltiples causas transitorias (estrés, ansiedad, viajes, etc.) y crónico cuando el problema se extiende durante meses. La prevalencia de este segundo tipo de insomnio en la población adulta varía según los criterios diagnósticos y los estudios, pero se estima que se encuentra entre el 10 % y el 15 %.

Las causas que lo provocan se explican, en palabras de la Dra. del Villar, mediante “la hipótesis de las tres “P” que goza de amplia aceptación:

- Factores predisponentes: constituyen características personales, como tendencia a preocupación y rumiación, anticipar; o factores genéticos ligados a la hiperestimulación,

que pueden facilitar que se instaure el insomnio.

- Factores precipitantes: aluden a causas sobrevenidas, como puede ser un factor vital estresante, tales como una separación, cambiar de trabajo, etc.
- Factores perpetuantes: incluyen conductas y pensamientos disfuncionales que mantienen a la larga el insomnio. En la búsqueda de solucionar el problema, la persona cambia hábitos, permanece más tiempo en cama, recurre a estrategias como ver la televisión en cama para ver si se duerme.... También surgen los pensamientos, distorsiones cognitivas, como que “si no duermo 8 horas mañana no podré trabajar”, etc.”

Las consecuencias de esta patología tienen un impacto significativo en la calidad de vida, en el rendimiento laboral y aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades como depresión, ansiedad, hipertensión arterial o diabetes. Sus consecuencias no solo aparecen en la noche, cuando la persona no logra dormir, sino que también suponen un gran impacto en el desempeño diurno, asociando problemas de concentración, apatía, falta de energía, irritabilidad, e incluso aumentando el riesgo de padecer accidentes.

El tratamiento médico del insomnio

Debido a la entidad clínica compleja del insomnio, desde la SEN insisten en la importancia de acudir a facultativos capacitados para un correcto diagnóstico y tratamiento. El insomnio debe abordarse como un trastorno médico, por lo que es el especialista quien debe profundizar en conocer sus causas y, en base a ello, plantear un tratamiento u otro. Para ello, “lo primero es conseguir concienciar al paciente para que acuda a su médico de cabecera si tiene cualquier problema del sueño. Y, lo segundo, es que si el profesional de atención primaria sospecha que realmente hay un trastorno del sueño, lo derive lo más rápidamente posible a una Unidad de Sueño para que se le haga una valoración clínica completa en función de sus síntomas y su historial clínico. En ciertas ocasiones, además del insomnio crónico, pueden existir otras patologías del sueño que también requieren de una atención médica específica: la apnea del sueño, el síndrome de piernas inquietas, o los trastornos del ritmo circadiano”, detalló la Dra. García.

Es decir, “el tratamiento hay que personalizarlo. Una vez evaluado al paciente con insomnio, si se han descartado otra serie de patologías que también se pueden manifestar en problemas de sueño, muy probablemente lo que padezca es lo que se conoce como

insomnio primario. En este caso, lo que se considera como tratamiento de primera elección es la terapia cognitivo-conductual. Son muchos los pacientes con insomnio que pueden ser candidatos para recibir este tratamiento, y se trata de una intervención dirigida a restablecer un patrón de sueño normal”, continuó la codirectora de la clínica CISNE. Esta terapia “ha de ser dirigida por personas experimentadas, psicólogos fundamentalmente, implican activamente al paciente. Esto requiere de esfuerzo y paciencia por parte del paciente porque da resultado, pero a largo plazo”, ahondó la Dra. M. del Villar.

Sin embargo, “habrá casos de pacientes que también necesiten tratamiento farmacológico, pero siempre bajo supervisión médica”, apostilló la Dra. Celia García.

La evolución futura del insomnio

Es difícil predecir cómo evolucionará la prevalencia del insomnio crónico. “Por un lado, probablemente aumentarán los casos por el ritmo de vida cada vez más estresante de una sociedad muy acelerada. Pero por otro, también está aumentando la concienciación sobre la importancia de dormir bien. Lo que hay que conseguir es que esto se derive en un mayor número de consultas a los profesionales sanitarios, no en un incremento del consumo de productos sin indicación médica para el insomnio crónico”, concluyó la Dra. Celia García.

La Dra. Celia García y la Dra. Marta del Villar manifestaron no tener ningún conflicto de interés.

▲ Referencias

Van Straten A, Weinreich KJ, Fábián B, Reesen J, Grigori S, Luik AI, et al. The Prevalence of Insomnia Disorder in the General Population: A Meta-Analysis. *J Sleep Res.* 2025 Oct;34(5):e70089. doi: [Ver el texto completo](#).



ES

Buscar



+ Crear



20251110 Conexión Salud con Carles Aguilar #47

UP3MEDIA | Estrategias de Comunicación
1,17 K suscriptores[Suscribirme](#)

0

[Compartir](#)[Recortar](#)

...

50 visualizaciones hace 23 horas Conexión Salud con Carles Aguilar

0:00 Intro

3:38 Sumario

8:23 Cirugía de la migraña ...más

0 comentarios

[Ordenar por](#)[Añade un comentario...](#)