





Cómo dormir mejor y despertarte con vitalidad.

Bienestar | Salud Natural



POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

[Aceptar Cookies](#)

[Rechazar cookies](#)

[Ajustes de las cookies](#)

[Privacidad](#) - [Términos](#)

Poco a poco, tus ojos se van cerrando, bostezas y te estiras después de un largo día.

La noche ha caído y solo te apetece meterte entre frescas, o cálidas, sábanas para dormir a pierna suelta toda la noche.

Tienes todas las horas que necesitas para deslizarte dulcemente en el mundo de los sueños, sabiendo que al día siguiente te vas a despertar descansada, fresca y renovada para vivir un nuevo y esperanzador día.

Si todo esto NO te pasa, sigue leyendo.

Sobre todo por algo que si aún no sabes, es lo más importante de todo: ¿sabías que el sueño reparador es **el principal hábito de salud**?

Sí, y nuestra sociedad está logrando cargárselo.

Porque es una barbaridad la cantidad de gente que duerme mal: según la Sociedad Española de Neurología *en 2023*:

- *"El 50% de la población tiene problemas de sueño: no lo concilian bien".*
- *"Un 32% se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño*

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Y lo peor es que una enorme cantidad de estas personas **no lo saben que ese mal dormir se los causan ellas mismas.**

No lo tenemos en cuenta pero dormir influye en que funcionen bien tantos sistemas orgánicos que puede que estés haciendo esfuerzos para curarte o mejorar tu bienestar en otras parcelas y no logrando nada de nada hasta que no revises tu sueño.

En este artículo vamos a indagar qué es dormir mal, qué consecuencias tiene para tu salud física y mental y qué mejoras hacer para empezar a dormir de un tirón y levantarte con la energía que tienes que tener.

Duerme bien y levántate con vitalidad

Aunque todos sentimos la necesidad de dormir bien pocos sabemos que es capital para sobrevivir: la medicina actual explica que si no duermes nada durante 17 días seguidos, te mueres.

La función sueño tiene capital importancia en nuestra vida.

Afecta a todos nuestros sistemas psicocorporales a través del ciclo sueño-vigilia y la regulación de los ritmos circadianos (ciclo luz-oscuridad).

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Y si bien todos sabemos en nuestro interior que los problemas de sueño aparecen por estrés, pocas personas saben que **hay dos tipos de estrés que causan trastornos de sueño**.

Por un lado está el **estrés psicológico** que es el primero que todo el mundo identifica cuando hablamos de insomnio.

Lo de pensar y pensar y no poder relajar la mente... preocupaciones y proyectos son los temas más recurrentes pero también hay traumas, pesadillas y angustias inconscientes.

Pero en este artículo no vamos a tratar ese tipo de estrés, sino el otro: el **estrés fisiológico**.

El que tenemos por nuestro estilo de vida artificial y tóxica ya que es el factor que mantiene durante mucho más tiempo la dificultad para tener un sueño profundo y reparador.

Aunque está claro que hay una predominancia de nuestra salud física o mental sobre el estilo de vida *antisueño*.

Ya que, a iguales condiciones de mala higiene del sueño, cuando pasamos por un período agitado con problemas gordos orgánicos o psicoemocionales va a resultar imposible dormir.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



vitalidad.

Algo que no va a pasar si tienes una vida que no tiene en cuenta la etapa del descanso nocturno.

Es decir, necesitas tomar consciencia de cómo es la calidad de tu sueño para mejorarla todo lo posible en las épocas que no tienes más problemas pero sobre todo en las que sí los tienes.

Pero en realidad, ¿Qué es dormir mal?

Se dice que tenemos insomnio cuando nos cuesta más de 30 minutos coger el sueño.

También cuando nos despertamos muchas veces por la noche o bien lo hacemos muy temprano y no nos volvemos a dormir.

Cuando se unen dos o las tres circunstancias estamos ante un insomnio pero... si por suerte no se da todas las noches, no hablamos de insomnio propiamente dicho.

Pequeños y puntuales momentos de dormir mal no tienen un gran impacto negativo en la salud y bienestar, nuestro cuerpo y mente pueden

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Sí, ¡6 días seguidos!

Por eso aunque sean un par de noches para despejar ese estado bajo físico y psíquico necesitas tomar excitantes como el café.

Solo que el café, chocolate o el té a algunas personas a su vez les provocan insomnio, lo que conduce a un círculo que perpetúa precisamente el mal dormir y puede conducir a un insomnio real y duradero.

Que es cuando el patrón de sueño se altera y se mantiene alterado meses y años.

Y aquí es cuando empezamos a sufrir daños que igual ni siquiera comprendemos que provienen de tener problemas de sueño y los achacamos a otras causas.

Identifica los daños psicocorporales por dormir mal

Aunque casi todo el mundo se siente mal cuando duerme mal hay problemas de salud que puedes no identificar con el sueño pero es muy importante que tomes consciencia de ellos.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



- **Fatiga y cansancio matinal**

Somnolencia que no te deja 'funcionar' hasta que no te tomas ese café...

Flojera muscular que te impide sentirte fuerte ya sea para salir a trabajar o a caminar...

- **Baja las defensas**

Haciendo que te encuentres enferma muchas más veces y terminas en la cama aunque no quieras...

- **Sube la inflamación crónica de bajo grado**

Que es la causa del aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, presión arterial alta, diabetes tipo 2, obesidad y enfermedades renales...

- **Digestiones nefastas**

Como empachos, gases, alteración del ritmo intestinal y, por supuesto, alteración de la flora bacteriana...

- **Dolores y molestias**

Como los de cabeza y malestar general...

- **Concentración y memoria penosas**

Tu memoria mengua a pasos agigantados, no atiendes a lo que tienes que atender y acabas dando vueltas porque no sabes qué decisión deberías tomar...

- **Te obliga a gastar más tiempo y dinero en maquillarte**

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



- **Te levantas de mal humor**

Y no solo con los demás... sobre todo contigo misma y con la Vida en general, lo que ya condiciona todo el día por mucho que remontes ese comienzo amargado.

- **Cambios de humor e irritabilidad**

Aunque lo achagues a los problemas cotidianos, la falta de sueño puede hacer que te sientas más irritable, ansiosa, deprimida o con cambios de humor frecuentes.

Todo ello mejora cuando duermes bien y te das cuenta que no “eres así”.

- **Aumento del riesgo de trastornos mentales**

Algunos autores señalan que la privación del sueño puede desencadenar o empeorar problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y el abuso de sustancias adictivas.

Y las terceras son ***consecuencias en el rendimiento y la vida social:***

- **Mayor riesgo de accidentes**

La somnolencia y la falta de concentración pueden aumentar el riesgo de accidentes laborales, de tráfico y domésticos, algo que pasa muy desapercibido.

- **Bajo rendimiento laboral o académico**

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

[Aceptar Cookies](#)[Rechazar cookies](#)[Ajustes de las cookies](#)

- **Problemas en las relaciones interpersonales**

Si duermes mal puedes sentir que te cuesta más comunicarte y sentir la empatía y la paciencia necesarias para la buena convivencia.

Dormir bien y levantarte con vitalidad evita generar conflictos en las relaciones personales.

- **Aislamiento social**

Aunque no lo achagues a dormir mal, la fatiga y la falta de energía por falta de un sueño reparador pueden llevarte a evitar actividades sociales, sintiéndote sola y aislada.

Pero, ¡aún hay más! Porque el mal sueño durante meses o años tiene graves consecuencias a largo plazo:

- **Envejecimiento precoz**

Como durante el sueño nuestro cuerpo y nuestra mente se regeneran, cuando tienes falta de sueño reparador ese proceso se interrumpe y vas a envejecer más rápido.

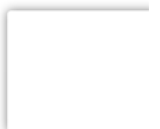
- **Problemas de memoria a largo plazo**

Durante el sueño profundo, nuestra memoria se depura y se actualiza, por eso dormir mal puede afectar la consolidación de la memoria a largo plazo.

- **Aumento del riesgo de enfermedades crónicas**

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

[Aceptar Cookies](#)[Rechazar cookies](#)[Ajustes de las cookies](#)

puedes estar sufriendo para tomar conciencia y ponerles remedio con todas las sanas costumbres que puedes aplicar.

Pero antes, un dato más para conocer mejor cómo duermes.

Identifica cuál es tu patrón de sueño

Las grabaciones de EEG (electroencefalografía) demuestran que el sueño pasa por una sucesión regular de 5 fases.

Las 4 primeras se llaman Sueño No REM y la 5ª que se llama Sueño REM por el movimiento rápido de los ojos o sueño paradójico por su similitud al estado de vigilia.

En la 1 y 2 estamos entrando en el sueño pero de momento no es profundo y la respiración y el ritmo cardíaco siguen siendo casi como durante el día, nuestro cerebro produce ondas theta.

En la 3 y 4 ya entramos en el sueño profundo y ya la respiración se vuelve más profunda y el ritmo cardíaco más lento; nuestro cerebro entra en ondas delta.

Es la fase donde el organismo y la mente se reparan.

Cuanto más profundo sea el sueño, más cuesta despertarse en esas ondas delta.

La última fase es la de sueño paradójico con los movimientos REM.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Por eso, aunque hablamos habitualmente de las famosas ocho horas para dormir no deja de ser una teoría y cada uno de nosotros necesitará una cantidad de horas u otra.

Si bien los niños suelen dormir entre 9 y 10 horas y los ancianos quizás con cuatro o cinco ya estén saciados, hay varios **patrones de sueño** entre esos extremos y tendremos que identificar el nuestro.

Patrón monofásico

Como adulta: si necesitas dormir 6 a 8 horas seguidas con sueño profundo e ininterrumpido para levantarte bien.

Si con 6 horas te levantas bien este patrón contiene 4 ciclos completos de 90mn, pero si tienes un patrón de 120mn necesitarías 8 horas de sueño sano.

Nos indicaría el mejor patrón de sueño.

Patrón bifásico

Si solo consigues dormir cuatro horas seguidas, tu patrón solo contiene 2.6 ciclos completos, por eso quizás vuelves a dormir un rato más adelante en la noche o bien necesitas completarlo con una siesta a mediodía.

Este patrón es uno de los más habituales y ya indica alteraciones en los ciclos de sueño que te pasarán factura.

Patrón polifásico

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies

durante las 5 fases del mismo pueden producirse micro-despertares que paralizan el normal desenvolvimiento de dichas fases.

Por eso puedes dormir esas horas pero levantarte como si no hubieses dormido.

Vamos a ver ahora qué aspectos de tu vida vas a poder cambiar para facilitarte el dormir bien y levantarte con vitalidad.

Los factores de un sueño sano y reparador

Vamos a dar un paseo por todos los factores que te van a permitir dormir a pierna suelta y recuperar el placer de meterte en la cama.

Antes de echarle la culpa a tus problemas de sueño a la menopausia o a cualquier otra cosa, revisa que estés cumpliéndolos todos adecuadamente.

Te vas a encontrar con que alguno de ellos es crucial para ti y supondrá un cambio radical en tu calidad de vida nocturna.

Si identificas el o los que te alteran tu sueño no lo pases por alto, implícate activamente en resolverlo porque te puede cambiar literalmente la vida al recuperar tu sueño reparador.

Respira bien

El primero y más importante de los patrones naturales que debes supervisar para poder dormir bien es tu respiración.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Puede ser que no llegues (todavía) a roncar, pero tanto si ya roncas como si no, debes recuperar la **respiración funcional correcta** que se hace por la nariz exclusivamente.

Este patrón es capital y sin él, el resto de las recomendaciones de vida apenas tendrán repercusión en tu calidad de sueño.

Si tienes que dedicarte a recuperar algo, que sea esto lo primero, tanto en investigación como en dedicación cotidiana.

Con que solamente recuperes una correcta respiración nasal por las noches te aseguro que tus mañanas van a ser otras.

Como este tema tiene unas pautas para reconocer el grado de respiración nasal que tienes si estás interesada, ponte en contacto conmigo y te enviaré gratuitamente una mini guía para que puedas evaluar cómo estás respirando y cómo recuperar la correcta respiración con unas pautas sencillas en tu casa.

Elige bien lo que cenas

Y no solo lo que cenas sino cuándo lo cenas ya que es muy importante que tú digestión se haya completado al menos dos horas antes de irte a la cama.

Si cenamos aunque sea ligero y nos vamos a dormir seguido nuestro hígado no podrá descansar, que es lo que debe hacer por la noche.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



estar por el simple hecho de cenar tarde.

Y esta es la razón de por qué incorporar el **ayuno intermitente** está solucionando a muchas personas los problemas de sueño.

Ya que están relacionados con la alteración de nuestros biorritmos porque *nuestro cuerpo no está preparado para digerir de noche.*

Eso sí, el ayuno intermitente temprano.

Jajaja, sí, el que no cenas o cenas muy temprano para levantarte temprano, fresca y contenta y darte un buen desayuno temprano.

En todo caso, si no quieres o no te va bien el ayuno intermitente para dormir bien solo tienes que empezar a cenar más temprano o hacer también una merienda-cena que era un clásico de nuestra infancia.

Si por tus horarios no puedes evitar cenar tarde al menos cena poco y evita ciertos alimentos.

Por la noche nada de:

- café: nada, pero nada a partir de las 2 de la tarde si quieres dormir bien
- chocolate o cacao: idem que el café
- te: algunas personas sensibles les hace el mismo efecto que el café
- alcohol de cualquier tipo
- salsas grasas, incluso las caseras

• alimentos crudos, nada de vegetales, nada de frutas muy ligeras que parezcan

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



El café te impide conciliar bien el sueño aunque no te des cuenta.

A partir de las 14h se considera que interfiere en el proceso natural del sueño por lo que aunque seas de los que se duermen igual, en realidad tu sueño no será ni tan profundo ni tan reparador como debería.

Debes evitar el café por la tarde si quieres dormir bien.

Sin embargo, incluir alimentos que tengan triptófano nos pueden ayudar a conciliar el sueño:

- arroz o avena
- cebollas
- espárragos
- nueces
- semillas de calabaza y de chía
- manzanas

Y también los que son ricos en magnesio y vitamina B6 como

- mejillones
- salmón
- carne de ave
- aguacate
- espinacas
- col
- zanahorias
- patatas
- uvas de temporada

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias [AQUÍ aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Regulariza tus horarios

Conciliar bien el sueño depende de que el cerebro se relaje, que desconecte del día cotidiano y entre en modo descanso.

Para ello necesitamos unos hábitos estables que mantengan siempre la misma franja horaria en la que nos vamos a dormir.

Horarios de noche

Tu cuerpo necesita estabilidad y que haya un contraste marcado entre el día y la noche; por eso hay que **empezar a irse a la cama dos horas antes**.

Eso quiere decir que hay que empezar a bajar la actividad cotidiana física o mental dos horas antes de la hora concreta en la que nos metemos en la cama.

Parar todo tipo de trabajo mental y también dejar la actividad física intensa porque tu cuerpo estará demasiado activado y seguramente te costará más dormirte.

Ir parando la actividad del día poco a poco en esas dos horas terminando tu día con hábitos relajantes puede cambiar por completo como duermes por la noche.

Horarios de día

Pero además, para poder dormir de noche tienes que levantarte de día.

Mantén siempre la misma hora de despertarte incluso los fines de semana.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Que seamos adultas no nos exime del mandato de la naturaleza.

Mira el calendario lunar

Hay muchas personas que son susceptibles de alteraciones durante la luna llena, algo que ha sido contemplado durante siglos pero que ahora ha sido corroborado por estudios científicos**.

Han encontrado que entre tres y cinco días antes de la luna llena nos acostamos más tarde y dormimos menos horas.

Si bien parece que no se debe a la luminosidad de la luna, sino a los biorritmos que están vinculados a nuestro satélite.

Da igual el porqué, pero si te pasa con el sencillo hecho de tener en cuenta cuándo es la luna llena y adaptar tu cuerpo a sus ritmos vas a mejorar esas noches si te ves afectada por ella.

El mejor ambiente para dormir bien

Hoy en día, en nuestras cómodas casas podría parecer que dormir bien estaría chupado.

Sin embargo hay varios factores muy negativos que alteran nuestros biorritmos y la producción de las hormonas adecuadas para generar un sueño bueno y profundo.

Vamos a empezar por lo más problemático en nuestras vidas actuales: las ondas electromagnéticas artificiales.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



el día y comienza la noche.

Si estos receptores se activan con cualquier foco luminoso se bloquea la producción de melatonina que necesitamos para entrar en todas las fases del sueño y entrar en un sueño reparador.

Según un estudio de *Lighting Research Center of Nueva York* dependiendo de la intensidad de la luz y nuestra propia capacidad de producción de melatonina, ésta puede disminuir hasta un 50%.

Sin esa melatonina ya puedes empezar a contar ovejas que no te vas a dormir por mucho que lo intentes.

Por eso en esas dos horas anteriores debemos evitar las pantallas de móvil, de ordenador y de tele sí también de tele...

Y estar bajo una luz lo más cálida posible intentando además que nunca estén las bombillas que tenemos encendidas por ***encima de nuestra cabeza***.

Es decir, para poder facilitar el descanso cerebral tenemos que aplicar en nuestra casa luz de ambiente y si quieres potenciar todavía más el descanso cerebral usa bombillas rojas.

La luz de las bombillas rojas se asemeja a la luz de una vela, de una chimenea y no altera la producción de melatonina.

Por otro lado no te permite hacer todo lo quisieras y eso te facilita irte antes a la cama... a dormir o a otras cosas ricas...

Ni calor ni frío: temperatura ideal

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



alta y la periférica en la frente y cara, las manos y los pies es más baja.

Pero cuando iniciamos el proceso de sueño se invierte el orden durante la duración de todas las horas de sueño.

Y cuando nos vamos a despertar vuelve a subir la temperatura interna y a bajar la externa.

Por esta razón muchas personas no logran conciliar el sueño hasta que no calientan los pies ya que necesitamos que los vasos sanguíneos periféricos puedan disipar el calor durante toda la noche.

De la misma manera si nos abrigamos en exceso o por el verano que hay mucho calor el cuerpo no puede expulsar el calor interno y no podemos descansar.

Y por supuesto esto ocurre también durante la menopausia si la temperatura interna cambia, generalmente hacia el calor.

Como la temperatura corporal es algo totalmente personal tenemos que adaptarla a nuestras necesidades.

Darte una buena ducha caliente antes de dormirte o llevar una bolsa de agua caliente o un saquito de semillas a la cama a la vez que mantienes una temperatura en la habitación no muy alta puede ser una maravillosa armonización para que empieces a dormir bien.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias [AQUÍ aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Y por el verano es justo al revés:

la ducha fresca antes de dormir, un pulverizador con hidrolato de Menta o ponerte una toalla mojada y escurrida sobre el abdomen son ayudas fantásticas para refrescarte en las noches especialmente cálidas.

Estas ayudas también lo son durante la peri menopausia aunque la temperatura externa sea más baja, ya que modulan el calor interno.

Como técnica extra para bajar el calor interno durante la peri menopausia y ajustar mejor el termostato ambiental te recomiendo [el maravilloso Baño Vital](#).

Ambiente limpio y oxigenado

Además de luz y temperatura, necesitamos un ambiente limpio, fresco, oxigenado... que nos permita respirar a gusto toda la noche.

Para ello es fantástico ventilar la habitación unos diez minutos antes de meterte en la cama, sea verano o invierno.

Y después mantengas la temperatura entre dieciocho y veintiún grados para dormir confortablemente es mejor tener una temperatura ambiental fresca.

Pero en este caso busca tu temperatura óptima.

Como ya te conté en [este artículo](#), para mantener un ambiente sano en tu habitación puedes contar con la presencia de plantas de interior, que eliminan contaminantes físicos y electromagnéticos.

Y, por supuesto, no deben faltar los ricos aromas de los aceites esenciales

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies

Los dichosos ruidos

Uno de los problemas más grandes en nuestras ciudades son los ruidos de los vecinos de la calle y de los cacharros que nos rodean como la nevera si la tienes cerca de la habitación.

Utilizar tapones cuando los ruidos nos irritan el sistema nervioso puede ser una solución apropiada.

Pero ten en cuenta la delicada pared de nuestros conductos auditivos y los materiales que vas a utilizar en tus tapones para que no te lo dañen o irriten.

Por otro lado hay estudios que han encontrado que el **ruido rosa** como la brisa del mar, la lluvia, el chisporroteo de la chimenea y otros sonidos naturales nos ayudan a conciliar el sueño.

El problema de poner este tipo de sonidos es que tienes que tener un aparato eléctrico en la habitación...

Algo que no es nada interesante por la emanación de los campos electromagnéticos artificiales que son otro tema muy importante para tener en cuenta en nuestro ambiente.

Pero sí que puedes poner **ruido rosa** un rato antes de irte a la cama para que tu sistema nervioso se pueda conectar con la naturaleza y después apagarlo para ir a la cama.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

[Aceptar Cookies](#)[Rechazar cookies](#)[Ajustes de las cookies](#)

que graba [Eva Julián](#).

Me la recomendó una clienta y es una maravilla lo que cuenta y graba esta mujer.

La cama ideal para dormir bien

No sé si lo sabes, pero las camas que tienen metal amplifican los campos electromagnéticos artificiales de nuestro hogar.

Ya sea en su estructura como en los muelles de los colchones... y las personas sensibles pueden sentir alteraciones de su propio campo eléctrico electromagnético.

Por eso hoy en día sabemos que la mejor cama es una de madera en su estructura y con un colchón que no contenga elementos metálicos.

Mejor aún si todos los materiales de tu colchón son naturales y orgánicos, como la lana, el látex de calidad, el algodón, el lino etcétera.

Pero mientras te informas y vayas cambiando los materiales de tu cama evita los tejidos acrílicos y sintéticos en tus sábanas y ropa de cama, incluido tu pijama.

Utilizar tejidos naturales no solo va a evitar que respires fibras sintéticas que tupen tus pulmones sino que también favorece el equilibrio térmico de tu cuerpo.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias [AQUÍ aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Para poder incorporar todas estas costumbres simplemente vete introduciendo una tras otra.

Cuando tengas una aplicada sigue con la otra y en poco tiempo vas a haber cambiado de una manera muy positiva todas tus noches.

Eso significa hacerlo con un objetivo claro de mejorar cómo duermes y conseguir despertarte con energía y alegría.

Y por supuesto con la tranquilidad de que si un día no cumples alguna de esas costumbres o sales de noche o cenas con los amigos no va a pasar nada, no es necesario volverse una talibán del sueño natural.

Qué hacer si no puedes coger el sueño

Incluso las personas que mejor duermen pueden tener una noche o varias en las que el sueño se va y no vuelve.

Pero tanto si es ocasional como si es crónico, hay dos herramientas fundamentales para recuperar el ritmo del sueño que puedes hacer fácilmente:

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



observa como se mueven mientras respiras.

Y comienza a realizar respiraciones diafragmáticas moviendo tus costillas para que tus pulmones se ensanchen y entre bien una gran cantidad de aire y exhalas una gran cantidad de aire, pero todo sin forzarte.

Esta respiración profunda puede llegar a ser una **respiración conectada** consiguiendo que la inhalación dure lo mismo que la exhalación.

Por ejemplo, al principio puedes inhalar en tres segundos y a medida que cojas amplitud aumentas un segundo de a pocos.

Para terminar en una duración de cinco segundos la inspiración y cinco segundos la espiración.

Es muy probable que después de unos minutos respirando así te hayas quedado dormida.

Otra herramienta muy útil es el Vaivén.

Simplemente lleva las rodillas a tu pecho y las sujetas con las manos mientras balanceas tu cuerpo de un lado a otro muy suavemente.

Llevas tu atención en el vaivén y las sensaciones que te produce.

A medida que te vas relajando te pones en la postura que prefieras para disponerse a dormir.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Ayudas para dormir mejor

Sí, puedes volver a dormir bien y sin recurrir a somníferos.

Los siguientes consejos para suplementarte y dormir mejor no sustituyen todas las buenas costumbres que hemos visto y que es necesario que realices.

Sobre todo si tu problema es crónico, es decir, que llevas más de 3 meses seguidos durmiendo mal.

Sin ellas no conseguirás mucha eficacia con los remedios naturales y llegarás a decir que no te hacen nada y te irás a los fármacos.

Sin embargo, si a las buenas costumbres le añades algunos o todos estos remedios es casi seguro que tu patrón de sueño se vuelva sano en unas pocas semanas.

Suplementos, tisanas y aceites esenciales

Suplementos dietéticos

Uno que no debe faltar es el magnesio, mineral esencial donde los haya para nuestro sistema nervioso.

De sus muchas sales se recomienda el **bisglicinato de Magnesio** como una de las mejores ya que se dirige al sistema nervioso.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias [AQUÍ aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



Pero siempre te recuerdo que no sirve de nada suplementarte con melatonina externa si te cargas tu propia producción natural con costumbres *antisueño*.

Es decir, te recomiendo que la uses solo cuando hayas incorporado todos los cambios necesarios para facilitar que tu cuerpo la vaya produciendo para ayudarte hasta que esté funcionando debidamente.

O también para alteraciones puntuales como viajes, jet lag, luna llena, etc...

Y también es muy adecuada si trabajas a turnos y necesitas regular tu cerebro para dormir de día.

Tisanas y plantas medicinales

Fuero, son y serán una de las ayudas más eficaces y habituales, sin efectos secundarios y de fácil uso. Te recomiendo que no las descartes en el proceso de recuperar tu sueño natural.

Si te apetece tomar infusiones o tisanas es importante que NO tomes una gran cantidad de agua para que el agua tomada antes de ir a la cama no te haga despertarte a orinar durante la noche.

Para ello es mejor que la prepares en una tacita pequeña bien concentrada.

Si tienes **nicturia** (te levantas a mear al menos una vez por la noche) no debes tomar tisanas, elige extractos líquidos o secos que puedas tomar con un solo sorbo de agua.

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



recomiendo por su alta eficacia.

Si prefieres hacer tus propias tisanas, mi padre recomendaba la mezcla de Tila, Melisa y Amapola pétalos para dormir.

Solo tienes que poner una pizca de cada planta en una taza de agua hirviendo y dejarlo posar antes de colar.

Valeriana, Pasiflora, Manzanilla y Amapola

Estas plantas son otra de las grandes ayudas, especialmente para inducir al sueño.

Suelen formar parte de fórmulas de comprimidos o cápsulas que se toman para acostarte.

Pero recuerda que no son fármacos, con 1 antes de dormir es posible que no notes nada, tienes que tomarlos durante semanas o meses para ir notando cambios.

Lavanda

Es un boom lo de la Lavanda para dormir, pero en este caso se usa más que una tisana, en forma de inhalación del aceite esencial.

Puedes realizar inhalaciones directamente desde el frasco o bien usar algún medio de difusión ambiental como un aparato ultrasónico o crear una bruma de almohada para pulverizar justo antes de irte a dormir.

También puedes preparar un **aceite de Lavanda** diluyendo 5 gotas de aceite esencial de Lavanda en una cucharada sopera de aceite vegetal y

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias [AQUÍ aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



La combinación de los aceites esenciales de Lavanda u otra mezcla adecuada con Melised, vitamina B y magnesio suele ser muy eficaz para mejorar los patrones de sueño alterados.

Pero si no evitas activar tu cerebro antes de irte a dormir solo lograrás crearte más estrés: de un lado estás obligando a tu cerebro a seguir despierto viendo pantallas mientras te tomas relajantes que no dejas que actúen.

Se consecuente por tanto con lo que quieres lograr y si te tomas ayudas relajantes, sedantes y somníferas no sigas viendo la tele y vete a la cama para facilitarte su efecto.

Una vez recuperado el sueño puedes mantener la toma de tisanas puntualmente o un uso cotidiano de los aceites esenciales, que son tan gratos que se incorporan a nuestra cotidianidad de manera excelente y fácil.

Si haces un análisis de tus costumbres y recolocas todas las que no están en armonía con tu relajación y sueño vas a conseguir dormir de un tirón en pocas semanas.

Cuando no duermes por los sofocos

La peri menopausia es uno de los momentos que generan más

POLÍTICA DE COOKIES

AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies



las hormonas como nos hacen creer, sino que son **manifestaciones vasomotoras**.

Es decir: inducidas por el sistema nervioso autónomo.

Por tanto, la terapia para ayudarte con ellos debe dirigirse a la regulación de tu estrés, sea fisiológico o psicológico y no tanto a tus hormonas per se, si bien puede ser necesario regularlas también.

Cada mujer tiene un modo particular de vivir su menopausia y las recomendaciones generales no son muy efectivas, pero te puedo recomendar una **cura con hidrolatos** para ayudarte en los sofocos nocturnos que puede ayudarte mucho, además de ser muy fácil y agradable de hacer.

En [este artículo](#) te explico cómo realizarla.

Bien, pues todo esto es de verdad efectivo.

Te recomiendo que lo pongas en práctica porque vas a recuperar muy bien tu sueño natural y empezar a levantarte con la vitalidad que necesitas para vivir bien tus días.

Porque el sueño es capital para tu salud, sí, pero sobre todo para tu bienestar.

POLÍTICA DE COOKIES

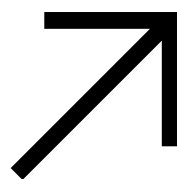
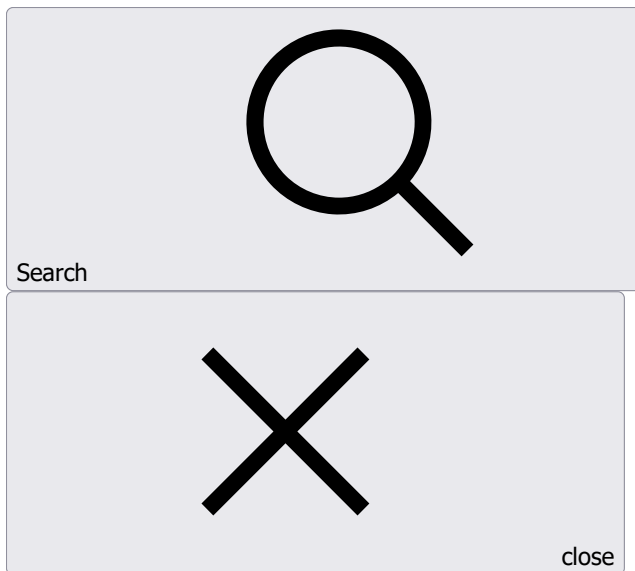
AGUA DE FLORES utiliza cookies propias y de terceros para analizar nuestros servicios y mostrarte publicidad relacionada con tus preferencias en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación. (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes obtener más información y configurar tus preferencias AQUÍ [aquí](#).

Aceptar Cookies

Rechazar cookies

Ajustes de las cookies





- [Global Site](#)
- 
- 

1. [Angelini Pharma](#)
2. Actualidad y Medios
3. [Actualidad](#)
4. **Angelini Pharma participa en la Reunión Anual de la SEN impulsando el avance en la mejora del abordaje de la epilepsia**

Angelini Pharma participa en la Reunión Anual de la SEN impulsando el avance en la mejora del abordaje de la epilepsia



- Published: 21 nov. 2025

La Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), celebrada este año en Sevilla, volvió a consolidarse

como uno de los encuentros científicos más relevantes para la comunidad neurológica. Durante el congreso se abordaron los principales avances en el estudio y tratamiento de las enfermedades neurológicas, así como los desafíos asistenciales que continúan presentes en la práctica clínica.

En este contexto, Angelini Pharma participó en el encuentro con la organización de la sesión científica “De frente a la epilepsia: visibilizando las crisis no controladas”, un espacio de reflexión que reunió a especialistas de referencia para analizar dos cuestiones clave en el abordaje de la epilepsia: el infradiagnóstico y la persistencia de crisis no controladas en un número significativo de pacientes a pesar del tratamiento.

Durante la sesión, los expertos profundizaron en la necesidad de reforzar la detección temprana, mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y avanzar hacia modelos de seguimiento más continuado y personalizados. Entre los aspectos destacados se subrayó el impacto que las crisis no controladas siguen teniendo en la calidad de vida de las personas con epilepsia y en su entorno, así como la importancia de reconocerlas y registrarlas adecuadamente para mejorar la toma de decisiones clínicas.

Los especialistas señalaron también que el infradiagnóstico continúa siendo un reto relevante, especialmente en aquellos casos en los que los síntomas pueden pasar desapercibidos o confundirse con otras condiciones. En este sentido, la formación continuada, la sensibilización y el uso de herramientas clínicas actualizadas se consideran elementos esenciales para mejorar la identificación de la enfermedad y garantizar un abordaje más integral.

La participación de Angelini Pharma en la SEN2025 refuerza la colaboración de la compañía con la comunidad científica y su apoyo a iniciativas centradas en mejorar la atención a las personas con epilepsia. El compromiso de la compañía con el desarrollo de soluciones y recursos que faciliten la práctica clínica forma parte del objetivo de avanzar hacia un modelo asistencial más eficaz, coordinado y centrado en las necesidades reales de los pacientes.

[All articles: Actualidad](#)

Share

- [X](#)
- [Facebook](#)
- [in](#) [Linkedin](#)
- [Aviso Legal](#)
- [Política de privacidad](#)
- [Transparencia](#)
- [Política de Cookies](#)
- [Mapa web](#)
- [Cookie settings](#)



- [Twitter](#)

Cantabria Liberal

PORTADA CANTABRIA TORRELAVEGA OPINIÓN CULTURA ECONOMÍA DEPORTES

ENTREVISTAS

SANIDAD CANTABRIA

TRIBUNALES



 SANIDAD CANTABRIA 24-11-2025 10:15



La Fundación Marqués de Valdecilla recibe oficialmente la certificación 'Espacio Cerebroprotegido'

De la mano del presidente de la Fundación Freno al Ictus



SANTANDER, 24 (EUROPA PRESS)

El gerente de la Fundación Marqués de Valdecilla (FMV), José Francisco Díaz, ha recibido oficialmente la certificación 'Espacio Cerebroprotegido' de la mano del presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano, tras la formación que han recibido los trabajadores de la FMV con el objetivo de identificar de forma precoz las

Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

SABER MÁS

ACEPTAR Y CERRAR

Con este distintivo, la FMV se convierte en la primera entidad sanitaria de Cantabria en obtener este certificado que acredita que los empleados han completado el programa online desarrollado por la Fundación Freno al Ictus en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha informado este lunes el Gobierno regional.

Durante la recepción, que ha tenido lugar en la sede de la Fundación Marqués de Valdecilla, ambos representantes han estudiado diferentes vías de colaboración en el futuro relacionadas con este campo y han puesto en valor la formación que han recibido los trabajadores, ya que les permite contar con los conocimientos necesarios para identificar los síntomas de un ictus y saber que tiene que dirigirse al 112 o al 061.

Se trata de cuestiones vitales que se traducen en un mejor abordaje de este tipo de accidentes, con menos secuelas y con más oportunidades de supervivencia, ha incidido el Ejecutivo.

La formación recibida se enmarca en las acciones de Salud Laboral y Responsabilidad Social Corporativa de la FMV, así como en su contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y la reducción del impacto de enfermedades no transmisibles.

PRIMERA CAUSA DE MUERTES EN MUJERES

El ictus afecta cada año a 120.000 personas en España y constituye la primera causa de muerte en mujeres y la primera causa de discapacidad en adultos.

preparado para reconocer los síntomas y activar el Protocolo Ictus.

Ante este contexto, cobra importancia promover espacios cerebroprotegidos en empresas, supermercados, ayuntamientos, bancos, transporte, gimnasios, restauración y otros servicios públicos, donde un empleado debidamente formado pueda detectar los síntomas de un ictus en una persona, reaccionar a tiempo y activar el correspondiente protocolo, ha señalado el Gobierno.

Sé el primero en comentar

Comentario

Alias

ENVIAR

Noticias que te pueden interesar:



GOBIERNO DE CANTABRIA

OFICINA DE COMUNICACIÓN



Búsqueda...



MENÚ DE NAVEGACIÓN

- [Portada](#)
- [Semana gráfica](#)
- [Buscador](#)
- [Histórico Agenda Gobierno de Cantabria](#)
- [Mapa Web](#)

[< Atrás](#)

La Fundación Marqués de Valdecilla recibe oficialmente la certificación 'Espacio Cerebroprotegido' de la mano del presidente de la Fundación Freno al Ictus



José Francisco Díaz y Julio Agredano, durante la entrega oficial de la certificación a la FMV (Foto: Gobierno de Cantabria)

Ambos representantes han puesto en valor la formación sobre el ictus que han recibido los trabajadores de la FMV y han repasado diferentes posibilidades de colaboración entre entidades

Santander- 24.11.2025

El gerente de la Fundación Marqués de Valdecilla (FMV), José Francisco Díaz, ha recibido oficialmente la certificación 'Espacio

Cerebroprotegido' de la mano del presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano, tras la formación que han recibido los trabajadores de la FMV con el objetivo de identificar de forma precoz las señales de un ictus para actuar con rapidez y aumentar las posibilidades de supervivencia.

Con este distintivo, la FMV se convierte en la primera entidad sanitaria de Cantabria en obtener este certificado que acredita que los empleados han completado el programa online desarrollado por la Fundación Freno al Ictus en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Durante la recepción, que ha tenido lugar en la sede de la Fundación Marqués de Valdecilla, ambos representantes han estudiado diferentes vías de colaboración en el futuro relacionadas con este campo y han puesto en valor la formación, que han recibido los trabajadores ya que les permite contar con los conocimientos necesarios para identificar los síntomas de un ictus y saber que tiene que dirigirse al 112 o al 061. Se trata de cuestiones vitales que se traducen en un mejor abordaje de este tipo de accidentes, con menos secuelas y con más oportunidades de supervivencia.

La formación recibida se enmarca en las acciones de Salud Laboral y Responsabilidad Social Corporativa de la FMV, así como en su contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y la reducción del impacto de enfermedades no transmisibles.

Primera causa de muertes en mujeres

El ictus afecta cada año a 120.000 personas en España y constituye la primera causa de muerte en mujeres y la primera causa de discapacidad en adultos. La SEN estima que su incidencia aumentará un 35 % en la próxima década, lo que hace fundamental la existencia de espacios públicos y privados donde haya personal preparado para reconocer los síntomas y activar el Protocolo Ictus.

Ante este contexto, cobra importancia promover espacios cerebroprotegidos en empresas, supermercados, ayuntamientos, bancos, transporte, gimnasios, restauración y otros servicios públicos, donde un empleado debidamente formado pueda detectar los síntomas de un ictus en una persona, reaccionar a tiempo y activar el correspondiente protocolo.

Anexos:

- [Foto Alta Resolución \(FAR\)](#)

108596190

-
- [Portada](#)
 - [Semana gráfica](#)
 - [Buscador](#)
 - [Histórico Agenda Gobierno de Cantabria](#)
 - [Mapa Web](#)



GOBIERNO
de
CANTABRIA

| OFICINA DE COMUNICACIÓN



Los contenidos de este portal se publican bajo la licencia [Creative Commons Atribución 3.0 España](#).

[Política de cookies](#) [Aviso legal](#) [Protección de Datos](#) [Tratamiento de datos](#) [Declaración de Accesibilidad](#)

cantabria  **directa**



Valdecilla recibe el sello de certificaci

[Privacidad](#) - [Términos](#)

'Espacio Cerebroprotegido'

24/11/2025

Los trabajadores de la Fundación Marqués de Valdecilla han recibido formación sobre el ictus

El **gerente de la Fundación Marqués de Valdecilla (FMV), José Francisco Díaz**, ha recibido oficialmente la certificación '**Espacio Cerebroprotegido**' de la mano del presidente de la **Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano**, tras la formación que han recibido los trabajadores de la **FMV con el objetivo de identificar de forma precoz las señales** de un **ictus** para actuar con rapidez y aumentar las posibilidades de supervivencia.

Con este distintivo, la FMV se convierte en la primera entidad sanitaria de Cantabria en obtener este certificado que acredita que los empleados han completado el programa *online* desarrollado por la **Fundación Freno al Ictus** en colaboración con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

Durante la recepción, que ha tenido lugar en la **sede de la Fundación Marqués de Valdecilla, ambos representantes han estudiado diferentes vías de colaboración** en el futuro relacionadas con este campo y han puesto en valor la formación, que han recibido los trabajadores ya que les permite contar con los conocimientos necesarios para identificar los síntomas de un ictus y saber que tiene que **dirigirse al 112 o al 061. Se trata de cuestiones vitales que se traducen en un mejor abordaje** de este tipo de accidentes, con menos secuelas y con más oportunidades de supervivencia.

La formación recibida se enmarca en las **acciones de Salud Laboral y Responsabilidad Social Corporativa de la FMV**, así como en su contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y la reducción del impacto de enfermedades no transmisibles.

Primera causa de muertes en mujeres

El ictus afecta **cada año a 120.000 personas en España y constituye la primera causa de muerte** en mujeres y la primera causa de discapacidad en adultos. La SEN estima que su incidencia **aumentará un 35 % en la próxima década**, lo que hace fundamental la existencia de espacios públicos y privados donde haya personal preparado para reconocer los síntomas y activar el Protocolo Ictus.

Ante este contexto, **cobra importancia promover espacios cerebroprotegidos en empresas, supermercados, ayuntamientos, bancos, transporte, gimnasios, restauración y otros servicios públicos**, donde un empleado debidamente formado pueda detectar los

síntomas de un ictus en una persona, reaccionar a tiempo y activar el correspondiente protocolo.



ANTERIOR

Burgos CF 0-Racing de Santander 2, tres puntos ganados en ti... Bilbao Atletismo (mujeres) y Facsa Playas de Castellón (homb...



Copyright © 2025 CANTABRIA DIRECTA



Temas | Espanyol-Sevilla | José María Garzón | San Francisco de Paula | Delincuentes más buscados | Estadio La Cartuja | Vacuna Gripe Andalucí



Diario de Sevilla

Iniciar sesión



Actualidad | Pacientes | Investigación y Tecnología | Nutrición y Bienestar | Encuentros | Opinión

FÚTBOL | El Sevilla cierra ante el Espanyol la jornada de Liga

PREVENCIÓN Y CALIDAD DE VIDA

Entrena el cerebro, apaga la pantalla

Más del 50% de los españoles descuida hábitos clave para la salud cerebral, como el entrenamiento cognitivo, el sueño, la dieta o el ejercicio físico, según expertos de la Sociedad Española de Neurología



Los doctores Mar Mendibe, Jesús Porta-Etessam y Javier Camiña, en la presentación de los datos de la encuesta. / M.G.



Ramiro Navarro

24 de noviembre 2025 - 11:18



comentarios

La **salud del cerebro** se cultiva solo en la vida diaria: en lo que **leemos**, en cuánto nos movemos, en cómo **dormimos...** y en cuántas horas pasamos delante de una **pantalla**. Esta es la idea central que la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha querido lanzar desde su **congreso anual**, que se ha celebrado estos días en **Sevilla**, con la presentación de una **encuesta poblacional** sobre **hábitos cerebrosaludables** en más de **1.000 adultos**.

Los datos dibujan una paradoja. Somos muy conscientes del riesgo, pero actuamos poco en consecuencia. “Las **enfermedades neurológicas** son la primera causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de mortalidad global”, recordó el presidente de la SEN, **Jesús Porta-Etessam**. Solo en **España**, estimó, **23 millones de personas** conviven con algún problema neurológico. “Son cifras brutales, pero también sabemos que la **prevención** funciona; podríamos evitar entre el **80 y el 90% de los ictus** y hasta el **40% de las demencias** si cambiamos nuestros hábitos”, recalcó.

La sociedad tiende a una menor capacidad de concentración y fallos de aprendizaje

El estudio, diseñado para que sus resultados sean extrapolables al conjunto de la población, ha permitido radiografiar cómo entrenamos –o descuidamos– nuestro cerebro. El primer bloque de resultados apunta a un déficit claro de **estimulación intelectual**. “Solo algo más de un tercio de los encuestados dedica tiempo semanal a **actividades cognitivas** como **leer**, escribir, jugar

a juegos de mesa, aprender un **idioma** o tocar un instrumento”, explicó **Javier Camiña**, vocal de Comunicación de la SEN. Más del **51% lee menos de tres libros al año** y más de un **20% no lee ninguno**. Además, **más del 60%** reconoce no haber empezado a aprender nada nuevo en los últimos doce meses.

Para Porta-Etessam, este es un punto crítico. “La **lectura** no solo aporta **reserva cognitiva**; también es un entrenamiento de la **atención** en un mundo en el que todos sentimos la necesidad de contestar al móvil de forma inmediata”, advirtió. “Tenemos que transmitir a los **jóvenes** la importancia de **focalizar la atención** y de tener **objetivos de futuro**. Sin ese foco y sin un **proyecto vital**, el cerebro también se resiente”.

La prevención puede evitar patologías prevalentes como ictus o demencias

Junto al escaso estímulo intelectual, el estudio señala al **tiempo de pantalla** como gran enemigo silencioso. Casi dos tercios de los participantes pasan **más de dos horas diarias viendo televisión** en

días laborables, y ese tiempo aumenta los fines de semana, especialmente en mayores de 60 años. Pero entre los jóvenes, el protagonista es otro: el **uso intensivo de redes sociales**. “Casi un **70% de los encuestados** dedica más de media hora al día a **redes sociales** y muchos jóvenes superan las dos horas diarias”, detalló Camiña. “Si sumamos **televisión y redes**, una parte muy importante del **tiempo de ocio** se va en **consumo digital**, y eso no es inocuo”.

Los neurólogos recuerdan que el **uso excesivo de pantallas** se asocia a peor atención, menor capacidad de concentración y problemas de aprendizaje, además de empeorar el **descanso nocturno**. “El uso de pantallas por la noche favorece el **insomnio de conciliación y de mantenimiento**”, apuntó Camiña. El mensaje es claro: hay que **moderar el consumo digital**, sobre todo en edades tempranas. En este punto, Porta-Etessam fue especialmente contundente: “Por debajo de los **14 años** debería haber una **restricción clara del uso de nuevas tecnologías**, porque es una etapa clave del **desarrollo cerebral**”. Esa limitación, defendió, debe ir acompañada de alternativas sólidas: **lectura, deporte, juego al aire libre, actividades culturales y sociales**.

La encuesta también analiza otros factores clásicos de **salud cerebral**, como el **sedentarismo**, la **dieta**, la **calidad del sueño** o consumo de tóxicos. Solo un **36,7%** realiza al menos **tres horas semanales de ejercicio físico**, más del **44%** pasa sentado más de seis horas al día y más de la mitad duerme menos de las **ocho horas recomendadas**, con un **56%** que admite no descansar bien. En alimentación, aunque casi el **80%** cree seguir una dieta “moderadamente saludable”, casi la mitad no toma **fruta** todos los días, un tercio come menos **verdura** de la recomendada y una cuarta parte consume **bollería a diario**, con los jóvenes como grupo con peor patrón dietético.

Pero los expertos insistieron en que el foco del mensaje no es el alarmismo, sino la oportunidad. “El **cerebro** es un **órgano entrenable**”, subrayó Camiña. “Cada **libro leído**, cada **idioma** que empezamos, cada **actividad nueva** que aprendemos es una **inversión en reserva cognitiva**. Igual que hablamos de ir al gimnasio para cuidar el cuerpo, deberíamos hablar de **ejercitar el cerebro**”.

TE PUEDE INTERESAR

Primera opción terapéutica para una estabilización prácticamente completa de la transtiretina

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

¡Hasta 45% de dto! El Black Friday está aquí.

Reserva tu hotel con hasta un 45% de descuento y aprovecha para conocer nuevos destinos. Además, podrás obtener un 10% extra en hoteles seleccionados. Sólo hasta el 30 de noviembre.

[MELIÁ HOTELS](#) | PATROCINADO

Reservar Ahora

Los futuros cotizados al contado explicados en 60 segundos.

Ve una breve explicación y cómo funcionan los SQF en la práctica

[ETORO](#) | PATROCINADO

Haz clic aquí

Profesor de Harvard Steven Pinker aconseja: "Estos 5 libros cambiarán tu vida"

El científico cognitivo Steven Pinker comparte los libros que demuestran que el mundo está mejorando.

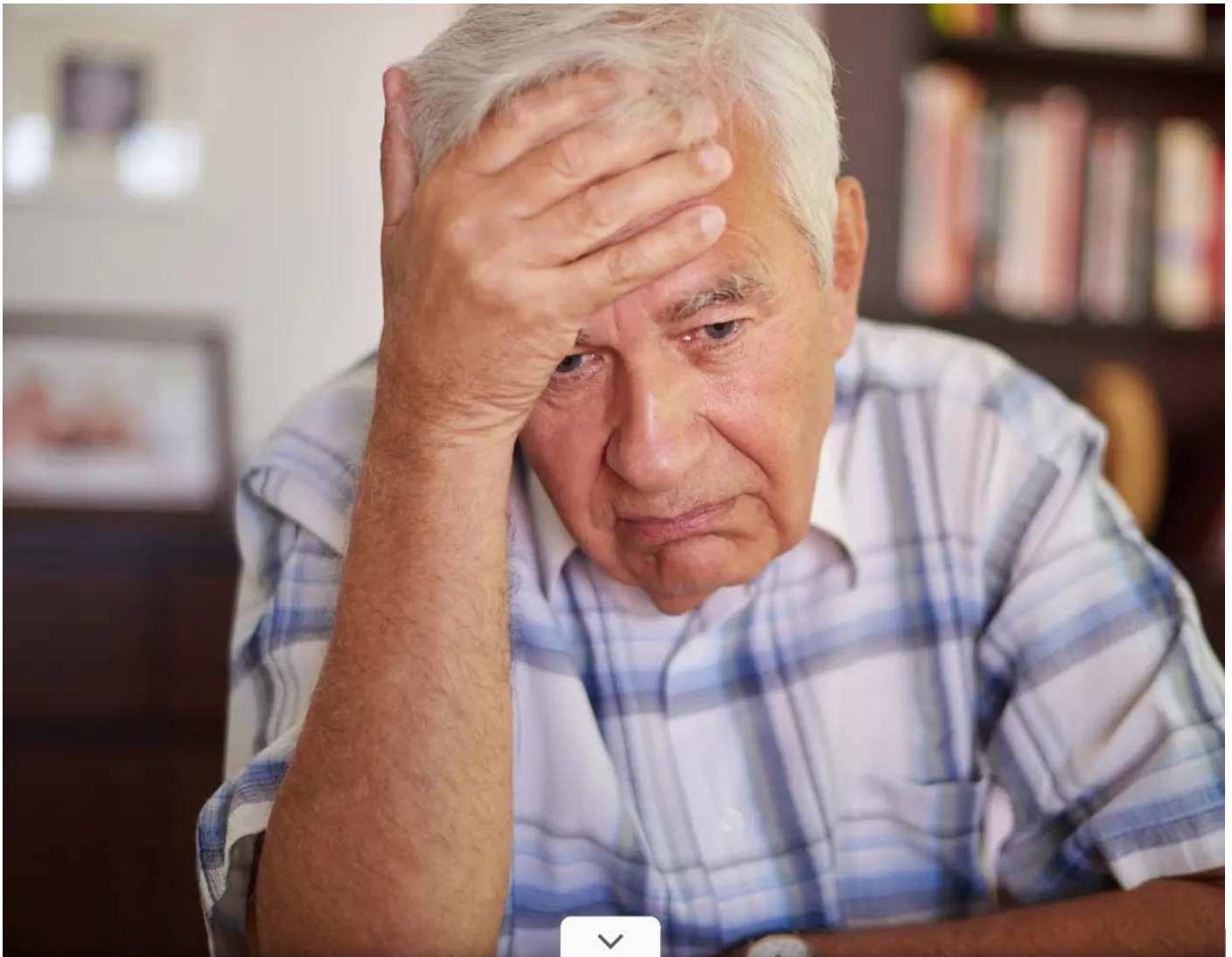
[BLINKIST: LA LISTA DE LECTURAS DE STEVEN PINKER](#) | PATROCINADO

SALUD

¿Qué señal avisa de demencia antes que la memoria?



Publicado el 23/11/2025
por **Alessandro Elia**




clínicas y orientación práctica para actuar a tiempo.

La evidencia más reciente reabre un debate clave: los **primeros avisos de una** [especial del alzhéimer— pueden no ser los olvidos. Un análisis que vuelve a circ sitúa la depresión persistente y un **deterioro cognitivo sutil** como las manifest en muchos casos, aparecen antes de que la memoria se resienta de forma evide publicada por **20Minutos** el **22 de noviembre de 2025**, subraya un dato que ca hay señales emocionales y de funcionamiento mental cotidiano que **preceden** a fallido y permiten adelantar evaluaciones y decisiones.

El estudio al que remite la información no es menor. Se trata de una **revisión si alcance** que rastreó literatura médica desde **1937 hasta 2016** para ordenar qué suelen asomar **antes del diagnóstico clínico**. Sus autores —**Fidelia Bature, B Guinn, Dong Pang y Yannis Pappas**, de universidades británicas— describiero **depresión** y **deterioro cognitivo** figuraron como signos iniciales en **el 98,5%** y los casos analizados de alzhéimer de inicio tardío; en el inicio temprano, esos p fueron **9% y 80%**. Además, la **pérdida de memoria** ya podía detectarse **hasta 1** de la demencia definida, pero **no siempre** inauguraba el cuadro. Un giro de guic y familias.

Un hallazgo que reajusta el radar clínico

El trabajo de **Bature et al.** se propuso ordenar **secuencia y temporización** de l La pregunta de fondo era sencilla y crucial: ¿qué aparece primero cuando, años persona recibe un diagnóstico  éimer? La respuesta que emerge del escriu

neurodegenerativo no necesariamente abre la puerta con la misma llave en todos los pacientes.

Ese matiz tiene consecuencias en cascada. **Diagnosticar antes** implica organizar la vida, ajustar medicación, revisar hábitos nocivos y planificar decisiones familiares y legales con tiempo y margen. También evita un error frecuente: etiquetar como “depresión sin más” una realidad que en realidad es **depresión prodrómica** —es decir, parte temprana del propio proceso neurodegenerativo—, o interpretar como **envejecimiento normal** lo que ya es **disfunción ejecutiva** (dificultades para planificar, priorizar, cambiar de estrategia) que no aparece de la noche a la mañana. La revisión, además, recuerda que en algunas formas **rápidamente progresantes** el **alzhéimer tardío** asoman signos que despistan (mioclonías, alteración de la marcha, etc.) que **se confunden con otras enfermedades**, otro motivo para mirar con lupa la evolución.

Alzhéimer tardío y temprano: dos líneas de salida

El **alzhéimer de inicio tardío** (más habitual, a partir de los 65 años) y el **de inicio temprano** (antes de los 60) **no siempre debutan igual**. En la cohorte tardía, la revisión sí suele encontrar **depresión** y el **deterioro cognitivo** como los corredores de cabeza, con esas cifras —98,5% y 99,1%— que han rebotado en medios y redes. En la cohorte temprana, el **deterioro cognitivo** temprano mantiene peso (80%), pero la **depresión** es mucho menos frecuente. Las **alteraciones del lenguaje, visuoespaciales o de conducta** son más frecuentes y pueden mandar primero. La **heterogeneidad** no es un detalle: es el motivo por el que una parte de los **diagnósticos** **iniciales se retrasa** o se desvía por la ruta incorrecta.

Cómo se presenta en la vida diaria

“Depresión” aquí no es una tristeza pasajera. Se traduce en **ánimo bajo sostenido**, **anhedonia** (nada apetece), **apatía** —falta de iniciativa—, **fatiga inusual**, **caída del apetito**, **irritabilidad** y una **sensación difusa de niebla mental**. No siempre es explícita; a veces lo que se ve es **retirada social**, demora para iniciar tareas, un **empuje** que no encaja con el carácter previo. En paralelo, se detectan **torpezas** al intentar **organizar una agenda**, manejar varias cosas a la vez o seguir instrucciones que a veces parecen simples: cocinar con una receta abierta, cuadrar gastos, resolver un trámite electrónico, etc. **Perderse en cada clic**. Ese **fallo ejecutivo leve**, cuando es nuevo y progresa, **pesa** y puede llevar al aislamiento.



coexistir al inicio de un proceso neurodegenerativo, y su distinción clínica ayuda al tratamiento. En muchas historias aparece **ansiedad** episódica, como si el cuerpo hiciera algo “no cuadra”. Y, a veces, emergen **cambios de sueño** persistentes —despertar precoz o somnolencia diurna— que, sin ser exclusivos, **refuerzan** la sospecha cuando se repiten con frecuencia anterior.

El relato que llega a consulta suele sonar así: “está **más apagado**, evita lo que requiere mucho esfuerzo mental, le **cuesta decidir** y se frustra con cambios mínimos de rutina” añade: “**busca palabras** que antes salían solas”. Los **olvidos** existen, sí, pero no siempre en la escena inicial en una parte de los casos. El conjunto **conviene** más que una pila de rasgos de **depresión** que **no responden** como antes a tratamiento, **pequeños fallos** **ejecutivos** y **cambios de comportamiento** que notan quienes conviven con la

Qué pasos recomiendan los especialistas

El itinerario asistencial que más se repite en neurólogos y médicos de familia arroja movimientos muy concretos. **Primero, documentar**: fechas de inicio, tareas que antes se hacían y ahora no, actividades abandonadas, testimonios de convivientes. **Segundo, evaluar** en Atención Primaria, con **cribados cognitivos breves** validados y **análisis básicos** para descartar causas tratables (déficits vitamínicos, alteraciones tiroideas, infecciones, efectos adversos de fármacos). **Tercero, revisar medicación y hábitos**: benzodiazepinas, fármacos **anticolinérgicos**, alcohol o falta crónica de sueño **empeoran** la función cognitiva y pueden agravar la demencia en no pocas ocasiones.


Tratar la **depresión** cuando existe  es **opcional**. La combinación de **psicoterapia**

meses, con la misma herramienta y profesional cuando sea posible— ayuda a de **cambios de trayectoria**. Si la pendiente es descendente, **derivación** a una **uni memoria**. Si se estabiliza, **seguimiento** y plan de cuidados.

En el **deterioro cognitivo leve**, ese estado intermedio con queja y alteraciones autonomía preservada, el plan es **personalizado**: reforzar factores protectores visión, **ejercicio**, manejo del estrés), reducir polifarmacia, controlar comorbilidad **acompañar** con **estimulación cognitiva** significativa. No porque “cure”, sino p **optimiza** la reserva funcional y, si hay **progresión**, **gana tiempo** útil.

Errores diagnósticos que conviene evitar

En el **alzhéimer de inicio temprano**, un **tercio** de los pacientes **no** arranca co memoria. Lo primero puede ser el **lenguaje**, lo **visual** o la **conducta**, lo que abr **diagnósticos alternativos** durante meses: depresión primaria, trastorno de an problemas oftalmológicos, incluso enfermedades reumatológicas por la **torpeza** **ausencia de fallos de memoria** al principio es un **sesgo** potente: al no encajar imaginario común, **retrasa** el diagnóstico y complica decisiones. Conocer este p el camino.

También hay que distinguir entre **depresión de larga data** y **depresión de ini cambio cognitivo asociado**. La primera puede actuar como **factor de riesgo** a vida; la segunda, en muchos casos, es **síntoma prodrómico** del proceso neurod No se excluyen: **coexisten** y exigen abordajes que combinen salud mental y neu paralelo, la **pérdida auditiva**  da se asocia a **peor rendimiento cogniti**

El **sueño** merece un párrafo aparte. Los **cambios persistentes** del ritmo sueño-insomnio de mantenimiento, despertares, somnolencia diurna— son **comunes** y hay trastornos, como el **de conducta del sueño REM**, que anticipan durante neurodegeneraciones. Sin caer en alarmismo, su presencia **añade contexto** cuando va acompañada de **ánimo bajo** y **fallo ejecutivo**.

Lo que ya está cambiando en consultas

La **alfabetización clínica** sobre demencia ha avanzado. En centros de salud se hace búsqueda **activa** de síntomas no memorísticos cuando **llega una depresión** nueva o **mayores** o **una que no responde** como antes. Se evalúan **funciones ejecutivas** breves, se pregunta por **rutinas** y por **errores cotidianos** más que por episodios. En **Neurología** y **Geriatría**, los **circuitos de derivación** orientan a unidades de memoria con plazos razonables, se ajustan fármacos con carga anticolinérgica y se coordinan apoyos sociales para evitar **crisis de cuidados**.

La **tecnología** empieza a aportar herramientas discretas: pruebas digitales que miden **atención**, **velocidad de procesamiento** y **flexibilidad mental** de forma más sencilla que el test de lápiz y papel. No sustituyen a la exploración, pero ayudan a objetivar cambios y **trayectorias** y a decidir cuándo **escalar** la evaluación. El objetivo no es “diagnosticar”, sino **anticipar** decisiones que mejoran la **autonomía** y reducen lo inevitable.



En paralelo, crece la insistencia en lo **modificable**. **Actividad física** regular, buen **del sueño**, control de **hipertensión** y **diabetes**, dieta **equilibrada**, contacto **so** significativo. Ninguna de estas medidas cura una demencia; **todas** contribuyen a **deterioro** y a sostener **calidad de vida**. A escala poblacional, se discute sobre **ci** **dirigidos** en primaria a partir de datos de **riesgo acumulado** —antecedentes, **s** persistentes, polimedicación— para que **no** sea el olvido la primera razón de un fondo.

Una lectura práctica del dato

La información que ha reactivado **20Minutos** no es un titular vistoso sin base: **revisión sistemática** con datos concretos (**98,5%**, **99,1%**, **12 años**) que obligan a una mirada. En **alzhéimer de inicio tardío**, **la depresión** y el **deterioro cognitivo** **antes** de que los olvidos gobiernen la escena. Ignorarlo **complica** diagnósticos y **valioso**. Considerarlo **abre** margen para evaluar, tratar lo tratable y planificar con

La **práctica clínica** no se vuelve filosófica por ello, se vuelve **concreta**. Si un adulto sin antecedentes de depresión— muestra **ánimo bajo persistente**, **apatía** que impacta su biografía y **torpeza ejecutiva** nueva, el itinerario recomendado es claro: **registrar cambios**, **evaluación** en primaria con **cribado cognitivo** y **analítica**, ajuste de **derivación** si hay progresión. Si hay **depresión histórica**, el plan no cambia de **tratar bien** la depresión, **vigilar** cognición y decidir **por evolución**, no solo por



La **memoria**, que seguirá siendo el centro del relato público, **no desaparece** de repente. Simplemente **deja de ser** el único faro. El **deterioro ejecutivo**, la **apatía** y los **cambios de conducta** —con o sin tristeza— **pueden ser** el primer paso visible de algo más profundo cuando se mira con esa lente, **se gana tiempo**: para comprender, para acompañar. Ese es el punto: **llegar antes** no es una consigna; es la diferencia entre vivir a contramargen.

Nota de contexto: la noticia de **20Minutos** (22 de noviembre de 2025, 21.29 h) sobre la revisión **BMJ Open** firmada por **Fidelia Bature, Barbara-Ann Guinn, Dong Pappas**; sus cifras y límites metodológicos se han integrado en este análisis para **cambiar** cuando el primer aviso **no** es la memoria.

Contenido Verificado

Este artículo ha sido redactado basándose en información procedente de fuentes confiables, garantizando su precisión y actualidad. Fuentes consultadas: 20Minutos, Open, Alzheimer's Association, NHS, Ministerio de Sanidad, Fundación Pasqual Marín Padilla, Sociedad Española de Neurología.



Alessandro Elia



Periodista con más de 20 años de experiencia, comprometido con la creación de contenidos de calidad informativa. Su trabajo se basa en el rigor, la veracidad y el uso de fuentes siempre fiables y contrastadas.

Es noticia Fiscal general Ifema La Caixa Rufián Huelga técnicos Hacienda Ucrania Iberia ciberataque Ve →

El Confidencial



Oferta Pre Black Friday

España Cotizalia Opinión Salud Internacional Cultura Teknautas Deportes ACyV Televisión Vanitatis



Urgencias de un hospital de Asturias. (EFE)

Por **Andrea Muñoz**

22/11/2025 - 17:54



EC EXCLUSIVO

T en la mañana del 24 de diciembre de 2020, **Susana Merino** se despertó



¡Llega el tercer curso de HERA!

Abordaje de la **salud de la mujer** a lo largo de su vida.
Programa formativo acreditado.*



Nº de expediente:
07-AFOC-05684.1/2025
*Solicitud acreditación:
23 de octubre 2025.
Enseñanza no reglada
y sin carácter oficial.



s://banner1.gruposaned.com/www/delivery/ck.php?oaparams=2__bannerid=447__zoneid=385__cb=84bc4972e4__oadest=https%3A%2F%2Forganonpro.com%3Futm_source%3Dmedico_interactivo%26utm_medium%3Ddisplay%26utm_campaign%3Dcorporativa%26utm_content%3Dbanner_hera_3_3rd_no

Una 'mirada paliativa' imprescindible en Neurología

Expertos reclaman más formación, con énfasis en la necesidad de 'no hacer' y una ley nacional de cuidados paliativos



Ramiro Navarro

21 de noviembre 2025. 11:34 am



Los cuidados paliativos han dejado de ser un territorio casi exclusivo de la Oncología. Cada vez más, los pacientes neurológicos avanzados se sitúan en el centro de decisiones complejas, donde el control de síntomas, los dilemas éticos y la coordinación entre equipos marcan la diferencia en la calidad asistencial al final de la vida. Así lo defendieron el Dr. Juan Manuel Mejías, coordinador del Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos de Semergen; y la Dra. Cristina Guijarro, de la Subdirección de Calidad Asistencial del Ministerio de Sanidad, en un taller docente celebrado en el marco del congreso anual de la Sociedad Española de Neurología (https://elmedicointeractivo.com/la-sen-reclama-planes-especificos-para-asegurar-la-equidad-en-el-acceso-a-la-innovacion/) (SEN), que acoge Sevilla hasta el próximo sábado.

El Dr. Mejías centró su intervención en el uso de escalas de valoración y aspectos prácticos del tratamiento paliativo. La Dra. Guijarro abordó distintos escenarios éticos en cuidados paliativos neurológicos.

"La idea principal es que la Neurología sea cada vez más sensible a tener una mirada paliativa hacia los pacientes que lo necesitan", subrayó Mejías, recordando que el número de personas neurológicas susceptibles de recibir cuidados paliativos

es cada vez mayor.

Entre los síntomas que más sufrimiento generan en estos pacientes, el especialista destacó el dolor, la disfagia, la disnea y el delirium. El uso sistemático de escalas funcionales y de valoración del dolor puede marcar la diferencia en la atención a pacientes neurológicos en situación paliativa. El delirium “es un síndrome confusional agudo en el que la persona presenta una alteración del nivel de conciencia, del comportamiento y del pensamiento que le provoca un gran malestar, ya sea en forma de agitación o, por el contrario, de un enlentecimiento que le impide relacionarse con su entorno”.

“En cuidados paliativos sí hay cosas que podemos tratar, que podemos prevenir”, subrayó Mejías, insistiendo en que el foco debe ponerse en la funcionalidad. Herramientas como el índice de Barthel o la escala de Karnofsky permiten detectar cambios de dependencia que, mantenidos en el tiempo, ayudan a ajustar el pronóstico.

En pacientes neurológicos, uno de los mensajes que quiso remarcar es que la astenia es un síntoma omnipresente y a menudo infravalorado. “La astenia es probablemente el síntoma más frecuente en el paciente neurológico paliativo y muchas veces no le hacemos caso”, lamentó, recordando que su abordaje exige tanto soporte nutricional como medidas de fisioterapia y neurorehabilitación, recursos que no siempre son accesibles.

Mejías insistió en que todos estos síntomas no solo afectan al paciente: suponen un impacto notable en la familia, y también en el profesional, que sufre cuando no consigue controlarlos adecuadamente. “Muchas veces se nos olvida que el profesional también sufre cuando quiere ayudar al paciente y siente que no lo está haciendo todo lo bien que desearía”, apuntó.

Demencias, ELA y enfermedades raras

Desde el punto de vista cuantitativo, el Dr. Mejías situó a la demencia como uno de los grandes núcleos de trabajo en cuidados paliativos. A ello se suman patologías como la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), que definió como “el ejemplo clásico de enfermedad no oncológica candidata a cuidados paliativos”. En este contexto, defendió con firmeza el trabajo en equipo interdisciplinar. “En un momento dado, si por circunstancias la neuróloga tiene más confianza con el paciente y la familia, será ella quien lleve la batuta, y el paliativista estará apoyando, o al revés”.

La toma de decisiones, insistió, debe ser consensuada, incorporando también la visión de enfermería y otros profesionales. “Hasta la persona de la limpieza puede aportar información valiosa”, ejemplificó. Cuando el equipo está alineado, explicó, el mensaje a la familia es coherente y se reduce la sensación de desunión y de incertidumbre.

El reto de “aprender a no hacer”

Por su parte, la Dra. Cristina Guijarro centró su ponencia en los dilemas éticos ligados al final de la vida, especialmente en torno a las órdenes de no hacer y la limitación del esfuerzo terapéutico. Su intervención se construyó a partir de una encuesta previa realizada a los asistentes para detectar las áreas de mayor interés, como la retirada de fármacos, cómo actuar ante el sufrimiento existencial del paciente afásico sin voluntades anticipadas o la toma de decisiones en documentos de voluntades anticipadas ambiguas.

“Decirle a la gente joven que, a veces, lo que hay que hacer es pararse, cuesta mucho. Yo también he sido residente y he querido salvar vidas y hacer de todo”, explicó. En su opinión, uno de los aprendizajes más difíciles para los neurólogos jóvenes es precisamente aprender a no hacer determinadas intervenciones cuando el balance entre beneficios y perjuicios es claramente desfavorable.

La especialista destacó como áreas especialmente complejas los ictus extensos, el manejo de las instrucciones previas (que a menudo resultan vagas) y las situaciones en las que la familia pide “hacerlo todo” sin comprender el pronóstico real. También mencionó otras patologías neurológicas avanzadas como los trastornos del movimiento, la miastenia gravis o diversas enfermedades neuromusculares, que pueden derivar en escenarios paliativos con gran carga de sufrimiento y dilemas éticos.

Ensañamiento diagnóstico-terapéutico

Ambos expertos señalaron el riesgo de caer en el ensañamiento diagnóstico y terapéutico por pura inercia clínica. La sucesión de pruebas, interconsultas e ingresos, sin una reflexión conjunta sobre la utilidad real de cada intervención, puede conducir a un exceso de actuaciones que no aportan beneficio al paciente. A ello se suma una cultura social y familiar que valora más el “hacer” que el “no hacer”, y que percibe la limitación del esfuerzo terapéutico como abandono. La clave, coincidieron ambos, está en la comunicación honesta, progresiva y empática con los pacientes y sus familias, explicando los escenarios posibles y escuchando sus preocupaciones. “Se trata de convencer, no de imponer”, subrayó Mejías.

Vacío legislativo en paliativos

Desde su posición en la administración sanitaria, la Dra. Guijarro fue clara al analizar la situación del sistema. En su opinión, “hoy por hoy no tenemos una ley nacional de cuidados paliativos, y, sin embargo, sí tenemos una ley de eutanasia. Eso ya dice mucho de por dónde vamos legislativamente”.

Sin cuestionar el lugar que la eutanasia puede tener en determinados casos, Mejías incidió en que, por frecuencia, el grueso de las necesidades está en los cuidados paliativos. En el plano bioético, recordó, la eutanasia se ha planteado como “una máxima expresión de la autonomía”, pero insistió en que lo esencial es “garantizar que, antes, los pacientes tengan acceso a cuidados paliativos de calidad, con recursos suficientes y equipos formados”.

Ambos coincidieron en que la SEN (<https://www.sen.es/>) ha mostrado una sensibilidad especial con estos temas, incorporando progresivamente la humanización del final de la vida y los cuidados paliativos neurológicos a su agenda formativa y científica.






Biomarcadores séricos que redefinen la respuesta al baricitinib en artritis idiopática juvenil (<https://elmedicointeractivo.com/biomarcadores-sericos-redefinen-respuesta-baricitinib-artritis-idiopatica-juvenil/>)

VENUSCANCER revela la brecha global en el tratamiento oncológico femenino (<https://elmedicointeractivo.com/venuscancer-brecha-global-tratamiento-oncologico-femenino/>)



ÁREAS CLÍNICAS



Patología respiratoria crónica (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/patologia-respiratoria-cronica/>)



Vitíligo (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/vitiligo/>)



Hiperplasia Benigna de Próstata (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/hiperplasia-benigna-de-prostata/>)

LA VENTANA DE
EMI





[CONTACTO](#) | [QUIENES SOMOS](#) |



[BUSCAR](#)

[Suscripción al Newsletter](#)



Compra
Vende
Alquila

INICIO	ACTUALIDAD	NOTICIAS COMUNIDAD	GASTRONOMÍA	LIFESTYLE	EDUCACIÓN	CULTURA	DEPORTES	MUJER EMPODERADA	ENARAVACA.ES
TRANSPORTE PÚBLICO			VIVIENDA	MOTOR	EMPRESAS	TUS GESTIONES			CONTACTO



Keep Growing!

Educación británica de
1 a 18 años

Ofrecemos Bachillerato Internacional (IBCP) y Bachillerato Nacional.

[¡VEN A VISITARNOS!](#)

LifeStyle, Salud

Recuperar el movimiento, la palabra y la esperanza

POR REDACCIÓN

Lunes 24 de noviembre de 2025, 07:39h

: 05:35



[Ampliar](#)

El Centro Europeo de Neurociencias (CEN) impulsa la concienciación sobre la importancia de la rehabilitación intensiva y el apoyo emocional a las familias, a través de historias como las de Samuel y Rodrigo.

En España se producen cada año cerca de 90.000 casos de ictus, con más de 23.000 fallecimientos según la Sociedad Española de Neurología. Convirtiéndose en la primera causa de discapacidad adquirida en adultos.

Según datos de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), en España unas 73.900 personas viven con Daño Cerebral



[Privacidad](#)

Adquirido (DCA) a causa de un traumatismo craneoencefálico. El ictus es la principal causa, representando más del 80% de los casos, seguido del traumatismo craneoencefálico (TCE), que supone alrededor del 16%.

En España, cada año unas 90.000 personas sufren un ictus según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología, y más de un tercio de los supervivientes quedan con secuelas que afectan su habla, su movilidad o su forma de pensar. Según datos de la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), en España unas 73.900 personas viven con Daño Cerebral Adquirido (DCA) a causa de un traumatismo craneoencefálico. El ictus es la principal causa, representando más del 80% de los casos, seguido del traumatismo craneoencefálico (TCE), que supone alrededor del 16%. El **Centro Europeo de Neurociencias (CEN)**, especializado en neurorrehabilitación intensiva, recuerda con motivo del Día Mundial del Ictus y el Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido (DCA) que la verdadera batalla comienza después: cuando los pacientes vuelven a casa y deben aprender a vivir de nuevo.

Un día cualquiera, todo cambia. Una carretera, una mañana de trabajo, una frase que no termina de salir. Así empieza, muchas veces, la historia del ictus o del daño cerebral adquirido, una realidad que afecta a miles de personas y que, aunque no siempre se ve, deja una profunda huella en quienes la viven.

“Las lesiones cerebrales no son el final, pero sí un punto de inflexión. La rehabilitación intensiva permite que muchas personas recuperen su autonomía y su identidad, pero requiere tiempo, trabajo y acompañamiento emocional”, explica José López Sánchez, director Clínico y Cofundador de CEN. “Detrás de cada recuperación hay una historia de valentía y constancia. Por eso, en CEN trabajamos desde un enfoque humano y personalizado, que combina lo físico, lo cognitivo y lo emocional”.

La historia de Samuel: un accidente, una vida nueva

Samuel tenía 32 años cuando su vida cambió de golpe. Un día, de camino al trabajo, sufrió un accidente de tráfico frontal contra un camión. El impacto fue devastador: fractura de ambos fémures, un fuerte traumatismo craneal y un largo ingreso en el Hospital Doce de Octubre. Pasó semanas en coma, fue operado en varias ocasiones y los médicos no sabían si saldría adelante.

“Durante meses no respondía a estímulos, no hablaba, no comía solo. Era muy duro ver cómo alguien tan vital quedaba atrapado dentro de sí mismo”, recuerda Adriana, su esposa.



Samuel pasó más de un año hospitalizado y llegó a CEN en febrero de 2025, aún en silla de ruedas y con grandes dificultades cognitivas y de memoria. No controlaba esfínteres y apenas podía mantener la atención o recordar lo ocurrido el día anterior. Desde entonces, realiza un programa intensivo de fisioterapia, neuropsicología y terapia ocupacional. “Cuando llegó a CEN, no podía mantenerse en pie. Hoy camina de manera independiente, va solo al baño y puede mantener una conversación coherente. Todavía tiene olvidos, pero cada semana hay pequeños avances”, cuenta Adriana.

Hoy, Samuel y Adriana esperan su segundo hijo, un deseo que parecía imposible tras el accidente. Para ellos, cada paso es una victoria y una motivación más para seguir adelante.

Rodrigo: volver a ser uno mismo tras un ictus

Rodrigo tenía 23 años cuando sufrió un ictus. Aquella mañana de mayo de 2024 se preparaba para ir al gimnasio cuando empezó a sentirse extraño. La mitad de su cuerpo se paralizó, las palabras no salían y su rostro se durmió. “Llamé a mis padres porque sabía que algo no iba bien, pero desde ahí no recuerdo nada más”, relata.

ÁREA DE UROLOGÍA



- Consultas externas
- Cirugías:
 - ONCOLOGÍA (ROBÓTICA Y LAPAROSCOPIA)
 - BIOPSIA FUSIÓN DE PRÓSTATA
 - HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA (TODAS LAS TÉCNICAS)
 - LITIASIS URINARIA
 - INCONTINENCIA
 - ANDROLOGÍA

PIDE CITA: 917 581 196 • Portal del Paciente • App Grupo HLA



+ LO MÁS VISTO

Un nuevo espacio, La Coctelería de Barbillón, abre sus puertas en la milla gastronómica de Aravaca

El PSOE pide la puesta en marcha de un sistema de incentivo del uso del carpooling en Pozuelo así como de nuevo otras medidas para el fomento de la movilidad sostenible

“El bilingüismo madrileño se convierte en un sistema de castigo para el profesorado habilitado”

Pozuelo destina 500.000 euros para apoyar a personas con discapacidad intelectual

Madrid lanza nuevo Plan Renove de Electrodomésticos con 2 millones en ayudas

* ÚLTIMAS NOTICIAS

Pozuelo de Alarcón rinde homenaje a la Virgen del Rocío con un nuevo monumento en el centro de la ciudad

Crecer con un perro impulsa el bienestar integral de los niños y refuerza: Privacidad

Pasó diez días en coma inducido y fue sometido a cuatro operaciones. Estuvo más de dos meses hospitalizado y, cuando despertó, tuvo que empezar desde cero: aprender a hablar, mover la mano, volver a confiar en su cuerpo. En septiembre de 2024 comenzó su tratamiento en CEN, con sesiones de fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y neuropsicología. La recuperación fue progresiva, pero constante.

“Cuando llegué no podía mover los dedos ni hablar con claridad. Hoy puedo coger cosas, hablar sin pausas y mantener una conversación normal. Vuelvo a hacer deporte, viajo, conduzco, salgo con mis amigos. Soy totalmente independiente”, explica Rodrigo. “He aprendido que la recuperación no depende solo del cuerpo, sino también de la actitud. Hay que tener ganas de seguir adelante, apoyarse en la familia y disfrutar del proceso, porque estamos vivos”.

El ictus y el daño cerebral adquirido no solo afectan al cuerpo, sino también a la identidad, las emociones y las relaciones personales. “Tenemos pacientes que llegan sin poder moverse ni hablar y, con el tiempo, recuperan la autonomía y la confianza”, añade José López Sánchez. “La ciencia está avanzando mucho, pero lo que más cura es la constancia, la empatía y el trabajo en equipo entre profesionales, pacientes y familias”.

En este Día Mundial del Ictus y Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido, CEN quiere recordar que la prevención es clave, pero también lo es la rehabilitación. Porque detrás de cada dato hay una historia de lucha, esperanza y vida. Y porque, como Samuel y Rodrigo, miles de personas en España demuestran que volver a empezar sí es posible.

desarrollo emocional

La sobrecarga laboral y familiar afecta a la salud del 88% de las mujeres

Ciclo menstrual irregular: causas, cuándo preocuparse y cómo se trata

Más energía, mejor sueño y defensas activas: prepárate para el invierno

Autonomía Centro Europeo de Neurociencias (CEN) Daño Cerebral Adquirido (DCA) Esperanza

Historias de vida Ictus Rehabilitación

TE RECOMENDAMOS



Con envidia de serie.
Nuevo EBRO s900 Híbrido Enchufable desde 38.990 €.



-18kg en 28 días
Un método casero para reducir la grasa corporal está arrasando en España



Tienes una casa unifamiliar?
Los gobiernos te instalan placas solares casi gratis si eres propietario



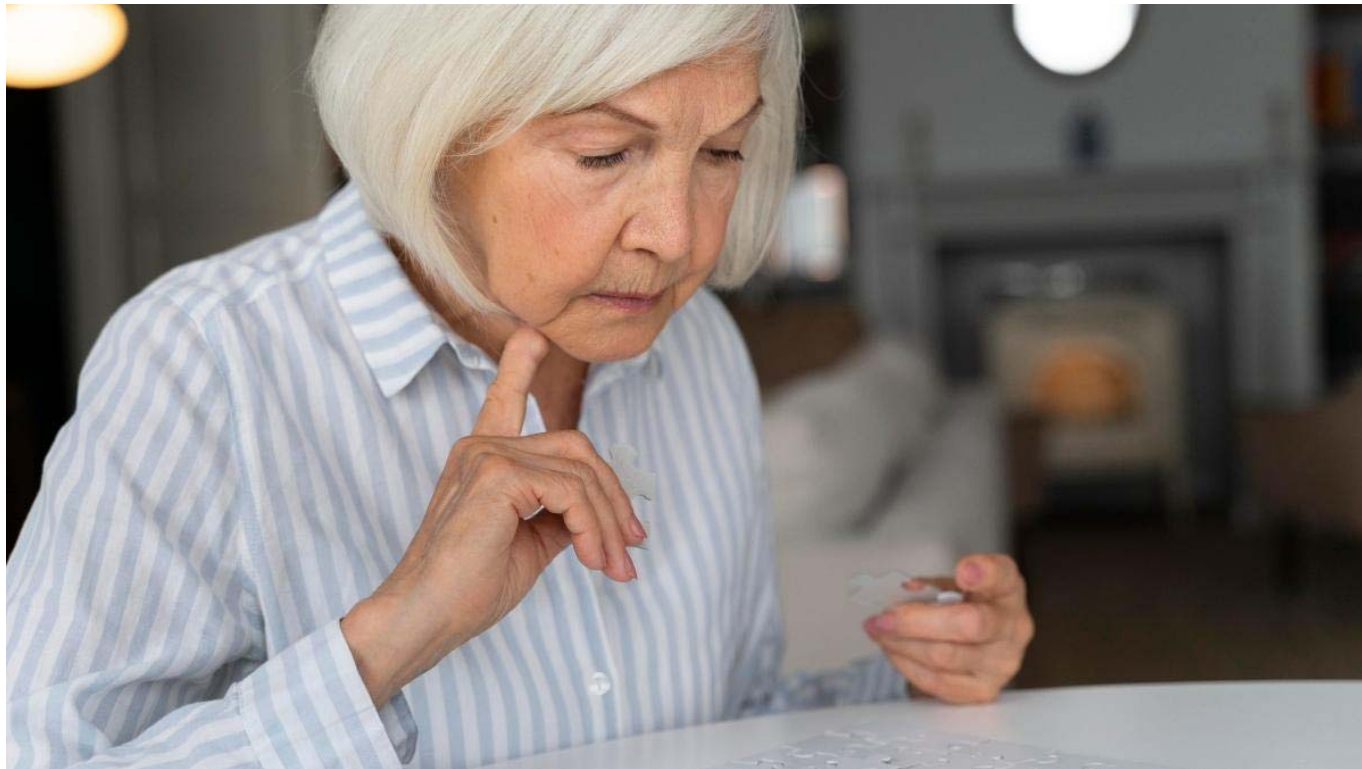
Productazos para poner orden
Cada cosa en su sitio. El match entre lo aesthetic y lo funcional. IKEA.

DISCOVER WITH saddoor

Noticias relacionadas

Problemas de memoria: ¿cuándo es preocupante y se debe acudir al médico?

Por **Nicolás Rodríguez** - noviembre 23, 2025



Olvidar las llaves en casa, dónde hemos dejado el coche en el aparcamiento... Son **situaciones que todos hemos vivido alguna vez** y a las que apenas le damos importancia.

Despistes que pueden ser cada vez más frecuentes, a medida que cumplimos años, aunque también se pueden dar en personas totalmente sanas, y que pueden ser síntoma de una de las **enfermedades neurodegenerativas** más frecuentes del mundo: el **alzhéimer**.

Según estima la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 800.000 personas en España están diagnosticadas con esta enfermedad, que constituye la principal causa de demencia (pérdida de las facultades mentales con alteraciones de la razón y la memoria).

El 60% de los casos de demencia tienen un diagnóstico de Alzheimer.

Hablamos de una de las patologías que mayor discapacidad genera en personas mayores en nuestro país. Entre un 3% y un 4% de la población de entre 75 y 79 años está diagnosticada con alzhéimer. Un porcentaje que aumenta hasta el 34% en personas mayores de 85 años. Lo más preocupante es que el 15% de los mayores de 65 años sufre deterioro cognitivo leve.

Por tanto, este tipo de enfermedades **está muy relacionada con el envejecimiento**, que

implica problemas de memoria, como olvidar el nombre de una persona, y pérdidas de habilidades de razonamiento.

Señales de la pérdida de memoria

Los principales síntomas que pueden revelar que se padece algún tipo de demencia, como enfermedad de Alzheimer, demencia fronto-temporal (que afecta al lóbulo central y temporal del cerebro) o demencia por cuerpos de Lewy (la segunda causa más frecuente de demencia, que se produce por la acumulación anormal de proteínas en las regiones del cerebro que implicadas en el pensamiento y movimiento).

1. Cambios de memoria que dificultan la vida cotidiana.
2. Realizar las mismas preguntas una y otra vez en escaso espacio de tiempo.
3. Dificultad para planificar o resolver problemas como, por ejemplo, los gastos mensuales.
4. Dificultad para realizar tareas cotidianas: seguir una receta, llegar al puesto de trabajo, recordar las reglas de un juego de mesa muy conocido...
5. Desorientación espacio-tiempo: olvidar dónde se está o cómo se ha llegado ahí.
6. Dificultad para comprender imágenes visuales.
7. Problemas a la hora de hablar, para seguir o participar en una conversación, e incluso para nombrar objetos cotidianos.
8. Cambios para tomar decisiones.
9. Evitar participar en actividades sociales que, anteriormente, si realizaban.
10. Tener cambios en el estado de ánimo (mal humor, ansiedad...) sin razón aparente.

Archivo – La Confederación Andaluza de Alzhéimer (ConFeafa) ha destacado la importancia de elegir adecuadamente los regalos que estos días de fiesta de Reyes Magos se pueden hacer

para personas con alzhéimer o con cualquier otro tipo de demencia. / 3P

BIOPHARMACEUTICALS – Archivo

Alimentación, ejercicio físico y gestión del estrés, claves para la prevención

Uno de los aspectos más complicados de esta enfermedad es que no tiene tratamiento curativo. Sin embargo, los expertos insisten en que puede prevenirse con un **estilo de vida saludable**.

Así lo asegura la **doctora Daniela Silva**, geriatra y responsable de la Unidad de Asistencia Médica a Domicilio de Vithas Internacional, quien expone que el desarrollo de esta patología se debe en gran medida al estrés oxidativo y la neuroinflamación.

Archivo – Estudios de neuroimagen demuestran que la dieta mediterránea se asocia a una mejor función cognitiva y tiene un papel relevante en la prevención de la demencia. / Ricardo Rubio – Europa Press – Archivo

«Sabemos que una adecuada alimentación, hacer ejercicio o tener una buena gestión de la ansiedad, entre otros hábitos de vida, son muy importantes para la prevención de esta enfermedad».

Sobre este punto, la especialista explica que el **estrés oxidativo se produce cuando el cerebro se expone a radicales libres**, moléculas inestables que surgen durante el metabolismo normal de las células y que deben de desecharse.

«Cuando no se hace, estas causan daño en el ADN y degeneración de las neuronas», apunta la doctora, quien señala que, «para contrarrestar la presencia de esta sobreproducción de radicales libres en el cerebro es importante la actividad física o la alimentación».

¿Cómo evitar la aparición del alzhéimer?

Por todo ello, desde la SEN ofrecen algunas claves para retrasar e incluso evitar la aparición del alzhéimer:

- Mantenerse intelectualmente activo (leer, hacer crucigramas...).
- Fomentar un buen estado de ánimo.
- Conservar el contacto personal con amigos y familiares.
- Abandonar el consumo de alcohol y tabaco.
- Realizar ejercicio físico.
- Mantener un peso saludable.
- Seguir una dieta adecuada.
- Controlar la diabetes y la hipertensión arterial.
- Corregir la pérdida de audición.
- Evitar los traumatismos cerebrales.
- Evitar la exposición a la contaminación ambiental.

Ante cualquier de los síntomas descritos anteriormente, se debe **acudir a un profesional inmediatamente**. Y es que, está comprobado que un diagnóstico precoz del alzhéimer mejora la calidad de vida de quien la padece, y también de los familiares, mantiene su autonomía personal y sus capacidades cognitivas para ser lo más independiente posible.

Fuente

Nicolás Rodríguez

f



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

77ª Reunión Anual de la SEN: La lucha científica contra la enfermedad de Alzheimer, imparable

IM Médico

4-5 minutos

2025-11-22 15:53:00



Los avances de las últimas décadas han abierto la esperanza en la lucha científica contra una enfermedad devastadora como el Alzheimer. La tendencia investigadora, como se mostró en la 77ª Reunión Anual de la SEN, se centra en detectar cuanto antes el inicio de la enfermedad con ayuda de biomarcadores, pero también en encontrar los mecanismos necesarios para

impedir su aparición.

Cada vez son más los hallazgos que abren nuevos horizontes en el abordaje de la enfermedad de Alzheimer, descrita, por primera vez, en 1906 por el neuropsiquiatra alemán Alois Alzheimer. Así se puso comprobar durante la 77ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología celebrada estos días en Sevilla. La encargada ... [+ leer más](#)

Artículos relacionados

La prevención en salud mental infantojuvenil, eje central del VI Congreso Ibérico de Terapia Familiar



El programa científico incluirá sesiones sobre creatividad terapéutica, cambios de rol en las familias y nuevas perspectivas en la intervención con jóvenes. En este marco, expertos españoles y portugueses analizarán estrategias de prevención y acompañamiento desde la terapia sistémica. [+](#)

[leer más](#)

Investigación, innovación, diagnóstico y prevención: las claves para combatir las enfermedades oncológicas



El último informe de la EMA revela que de los 46 medicamentos con principios activos hasta ese momento desconocidos, casi un 30% son para el tratamiento del cáncer. Igualmente, en el marco del Día Mundial contra el Cáncer, expertos avisan de que el tabaco, las infecciones, el alcohol, el sedentarismo y las dietas inadecuadas están detrás de un tercio de los casos. [+](#)

[leer más](#)

Para evitar contagios cuídate y cuídales: nuevo enfoque para la prevención de los síntomas gripales y catarrales

Zarbees te invita el próximo **30 de enero a las 19:00h** a su próximo webinar, donde se adentrarán junto al Dr. Estanislao Nistal, la farmacéutica Navidad Sánchez y el Dr. José Luis Hernández en los **nuevos enfoques de prevención de los síntomas gripales y catarrales**. ¡Reserva tu plaza y

combátelos! [+ leer más](#)

Prevención, educación sanitaria y actualización clínica protagonizan las VI Jornadas de Medicina en Familia de SEMG Andalucía

Desde el Castillo de Luna de Rota, profesionales de la Medicina Familiar han destacado durante tres días las claves en el abordaje de la AP. Entre las actividades destacan: campañas de cribado dermatológico, formación ciudadana en soporte vital básico y un programa científico enfocado en urgencias, cronicidad y salud mental. [+ leer más](#)

Estudian el potencial de la fotobiomodulación en la prevención del deterioro neurológico asociado a la edad

Este novedoso enfoque promueve el drenaje de las meninges cerebrales y la eliminación de metabolitos tóxicos en un modelo animal, exhibiendo un buen perfil de seguridad. [+ leer más](#)

Cómo pueden intervenir los médicos de familia en la prevención del suicidio

Esta cuestión psicosocial se abordó en una comunicación premiada durante el 31º Congreso Nacional de la SEMG. En su trabajo, la autora destacó la necesidad de reforzar la formación y el conocimiento de estos profesionales, ya que su cercanía y la confianza que generan en los pacientes los convierte en una pieza clave para la detección del riesgo de suicidio. [+ leer más](#)

IM Médico

Si aceptas, podrás recibir notificaciones importantes para mantenerte informado.

No

Acepto

Powered by VwO

Entor

anitario

Inves

ción

to

na

ades

ingreso

curso

Revu

Buscar...

Hola, Ana

industria farmacéutica para fomentar una gestión sanitaria basada en evidencia

RAMEDIOACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

77ª Reunión Anual de la SEN: El Dr. Porta-Etessam, reelegido presidente, "hay que replantear el modelo asistencial en neurología"

En el transcurso de la 77ª Reunión de la SEN, celebrada recientemente en Sevilla, el Dr. Jesús Porta-Etessam fue reelegido por otros dos años al frente de esta entidad científica. El presidente de la Sociedad Española de Neurología hace balance de su primer mandato y avanza algunos de sus principales objetivos para los dos próximos años en los que seguirá liderando esta entidad científica.



GUARDAR



Reproducir

22/11/2025

En el transcurso de la 77ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN) se procedió a la renovación de su Junta Directiva presidida por el Dr. Jesús Porta-Etessam, que ha sido reelegido por **otros dos años al frente de esta entidad científica**. Así lo confirmó en una entrevista concedida a 'IM Médico' en la que, además, el presidente de la SEN hace **balance de su primer mandato y avanza algunos de sus principales objetivos** para los dos próximos años en los que liderará esta Sociedad científica, y que también conoce, ya que forma parte de ella desde hace 20 años.

El también jefe del Servicio de Neurología en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz se siente **satisfecho por el rumbo tomado por la Sociedad** y por el equipo que la conforma. "Cuando he tenido que configurar las candidaturas siempre he intentado poner a las personas que, a mi juicio, mejor lo iban a hacer". Ahora, con la elección de tres nuevas vocales, las Dras. Elena Cortés, en la vocalía de internacional; Obdulia Lozano, en la vocalía de jóvenes; y Marta Fernández, en la vocalía del socio, "es la primera vez en la historia de la SEN que su Junta Directiva cuenta con más mujeres que hombres, y, dada la tendencia de la feminización de la profesión, espero que en el futuro haya todavía muchas más", según manifestó.

De los **logros cosechados durante su primer mandato**, el Dr. Porta-Etessam se queda con las innovaciones que han ido incorporando, por ejemplo, a su reunión nacional, modernizando el formato de la misma, atrayendo a más residentes, apoyando la conciliación de los asistentes con su entorno familiar, con recursos como una guardería y sala de lactancia, y contribuyendo a mejorar la huella de carbono, entre otros.

En lo referente a otras parcelas, como la investigación, además de mostrarse **partidario de que esta se profesionalice y no dependa tanto del tiempo libre del neurólogo**, el presidente de la SEN destaca la creación de unas becas de investigación por parte de la Sociedad, dirigidas, sobre todo, a los más jóvenes, "gracias a un acuerdo con la Fundación Pascual Maragall, para compartir espacios de confluencia". En cuanto a la docencia, señaló la creación de la Escuela SEN, una plataforma de formación continuada, "hemos renovado la página web y ofrecemos cursos online cursos de los que muchos de ellos también los extendemos por Iberoamérica", según indicó.

Otra de sus grandes apuestas mencionadas por el Dr. Porta-Etessam ha sido la **divulgación** "me parece algo fundamental en medicina. Cuando se está en la consulta se puede ayudar a 10-25 personas en un día, pero con cinco minutos de mensaje transmitido a través de los medios de comunicación esa ayuda se extiende a miles de personas".

Soluciones para mejorar la salud cerebral

Bajo esa premisa, como aseguró el presidente de la SEN, "nosotros, en los medios estamos constantemente hablando de la prevención de las enfermedades neurológicas, además de haber publicado un **libro sobre salud cerebral**", entendida esta no sólo como la ausencia de enfermedad sino también la prevención, el tratamiento, la atención y la rehabilitación de las enfermedades neurológicas. Sobre ello también han realizado una **importante encuesta, cuyos resultados fueron presentados precisamente en su 77ª Reunión Anual** (ver IM Médico), "y que nos da pie a mejorar la salud cerebral de los españoles", según explicó el Dr. Porta-Etessam.

En España, la prevalencia de las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas, un 1,7% más que en otros países europeos, según datos de la SEN, debido a la esperanza de vida de los ciudadanos. "Se vive más, y la senectud es un factor de riesgo de enfermedades neurológicas como el Alzheimer, Parkinson o ictus, por citar solo algunas". Entonces "¿qué es mejor tratar un ictus o que no se desencadene, sin duda, es mejor lo segundo por eso tenemos que centrarnos en la prevención", remarcó. En este sentido, consideró que "el médico de ahora tiene que entender que la actividad preventiva la tiene que llevar como un 'apostolado' a todos los sitios para que nuestros mensajes sobre salud cerebral lleguen al 100 % de la población" Y es que, en su opinión, "si los transmite un médico, por su cercanía con el paciente, tienen mucho mayor impacto", sin olvidarse del papel importante que puede jugar en esta misión la enfermería neurológica, "pero también las Administraciones sanitarias promoviendo grandes campañas".



Futuro de la especialidad

Sin embargo, para todas estas actividades preventivas, el Dr. Porta-Etessam ve imprescindible un incremento del número de neurólogos en nuestro país. "Sin duda, hace falta más neurólogos para tratar enfermedades como Parkinson, Alzheimer e ictus que van en aumento debido al envejecimiento de la población y dentro de 4-5 años se van a necesitar todavía más". De ahí su interés de que se tenga esto en cuenta a la hora de convocar las plazas MIR en Neurología, "sobre todo con vistas al futuro". Ligado con lo anterior menciona otra necesidad acuciante como es el **incremento del periodo formativo del médico residente en esta especialidad** sobre lo que se lleva batallando desde hace mucho tiempo sin haberlo conseguido hasta ahora, como subrayó. "Llevamos muchos años solicitando que se amplíe el programa formativo del residente un año más, es decir, un total de cinco años. Es fundamental dada la complejidad de la especialidad y la obsolescencia del programa actual que data de 2007. Sobre ello hemos hecho un gran esfuerzo y es muy injusto que no se haya llevado a cabo todavía", lamentó.

Con respecto a la relación con la Universidad, tal como indicó, "estamos potenciando toda la parte de la de la universidad que creemos que es otro de los pilares que debemos tener". En este sentido, su pretensión pasa por "que los neurólogos se acrediten y tengan la posibilidad de optar a plazas universitarias, y que las asignaturas las impartan los neurólogos porque la neurología es una especialidad muy especial por la manera de cómo enfrentarte a la persona que tiene la enfermedad, por el diagnóstico diferencial, por la exploración neurológica, etc."

Próximos proyectos

El Dr. Porta-Etessam ya tiene **preparada la hoja de ruta que guiará su segundo mandato al frente de la SEN**, marcada por la continuidad de la labor hasta ahora emprendida. Así, entre sus futuros proyectos, como destacó, figura "vertebrar todo el mapa de unidades de neurología en España y ver dónde necesitamos más unidades así como las necesidades de neurólogos y dónde tendrían que ser destinados", así como "estrechar las relaciones con las comunidades autónomas". En línea con lo anterior, considera necesario replantear el modelo asistencial en neurología, "tenemos que volver a cambiar el modelo de asistencia, porque estamos percibiendo situaciones complejas que tenemos que analizar con detalle", partiendo de que "de una neurología muy clínica, en un espacio de tiempo muy corto nos dirigimos hacia una superespecialización de la misma".

El presidente de la SEN se refirió, en concreto, a que "en las grandes ciudades estamos viendo que el papel de la neurología general está descendiendo en favor de las unidades y subespecialidades neurológicas altamente especializadas a las que se manda todo de cada patología", lo cual, a su juicio, "las desvirtúa porque estas destinadas a los pacientes más complejos". Mientras, en las zonas más pequeñas y menos dotadas, "no se dispone de estas unidades y, por tanto, los pacientes no tienen la equidad requerida con respecto a las grandes ciudades". Para luchar contra estas inequidades, desde la SEN, se ha previsto que **un comité trabaje en un mapa de todas las patologías neurológicas** y las unidades existentes "para conocer de primera mano las necesidades que hay en nuestro país", según su responsable.

Asimismo, como expresó, "consideramos necesario que se prioricen, de una manera científica y armónica, los tratamientos neurológicos, y no solo desde la vertiente económica, que es fundamental, pero que se tenga también en cuenta los aspectos científicos, así como reevaluar el informe de posicionamiento terapéutico (IPT) en patologías como la migraña, porque nos hemos dado cuenta que no es correcto y que genera muchas injusticias en los pacientes".

Por otra parte, añadió, "tenemos previsto establecer estrategias para fidelizar a nuestros neurólogos más jóvenes y lograr un año más para la formación en la especialidad", así como "expandir la Reunión Anual más allá nuestras fronteras y compartirla con compañeros de otros países como Portugal y de Iberoamérica", además de "establecer acuerdos con otros medios de comunicación, del estilo al que hemos realizado con RTVE, dada la importancia que supone la colaboración con ellos".

#sociedad española neurología #presidente #junta directiva #reelección #proyectos #logros #investigación #prevención

Autor: IM Médico

Te recomendamos



77ª Reunión Anual de la SEN: Investigación y tecnología de vanguardia para avanzar en la enfermedad de Parkinson

2025-11-22 10:43:00



La investigación y la tecnología de vanguardia representan un binomio inseparable para avanzar en la enfermedad de Parkinson, como se puso de manifiesto en la 77ª Reunión Anual de la SEN, celebrada en Sevilla, en la que el ya clásico seminario "Top Ten Parkinson" volvió a sorprender a los asistentes por su contenido y el alto nivel científico de los ponentes.



entra las ventanas

tas para tu casa y ahorra

Ver más

Patrocinado



8



El Tiempo

Seguir

123.7K Seguidores



Neurólogos advierten sobre el uso de productos 'milagro' sin validez médica para el insomnio: afectan, más que el bolsillo, la salud

Historia de María Camila Salas Valencia/Europa Press • 1 mes(es) •

3 minutos de lectura

Neurólogos advierten sobre el uso de productos 'milagro' sin validez médica para el insomnio: afectan, más que el bolsillo, la salud

La terapia cognitivo-conductual es la



la comunidad médica.

María Camila Salas Valencia

Europa Press

El Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha alertado sobre el incremento de productos y servicios “milagro” dirigidos a personas con insomnio, que carecen de respaldo médico o científico.



Patrocinado

**Esta chaqueta
es...**

VOGUEDE

Según la entidad, su uso no solo implica un gasto económico “importante”, sino que puede ser perjudicial para la salud al retrasar

Continuar leyendo

[↶ Volver a Inicio](#)

mejorano, cada vez es mas frecuente encontrar animaciones
categóricas y propuestas que carecen de validez científica,
ofreciendo en muchos casos soluciones falsas o sin validez médica”.

Añadió que “en los últimos años estamos observando un aumento
exponencial de productos y servicios dirigidos a personas con

Contenido patrocinado



Neurología Clínica Madrid en la

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mostrarte publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes aceptar todas las cookies pulsando el botón “Aceptar” o configurarlas o rechazar su uso pulsando el botón “Configurar”.

Configurar

Aceptar

Rechazar

Neurología Clínica Madrid en la LXXVII

Reunión Anual de la SEN (RASEN 2025 (<https://reunion.sen.es/>))

Presencia destacada en Trastornos del Movimiento (<https://neurologiaclinica.es/unidades-neurologia/unidad-de-trastornos-del-movimiento/>), Neuro-Oftalmología (<https://neurologiaclinica.es/unidades-neurologia/unidad-de-neuro-oftalmologia/>), Neurología Clínica (<https://neurologiaclinica.es/unidades-neurologia/programa-de-neurologia-clinica/>), Epilepsia (<https://neurologiaclinica.es/unidades-neurologia/unidad-de-epilepsia/>) y Medicina del Sueño (<https://neurologiaclinica.es/unidades-neurologia/unidad-de-medicina-del-sueno/>)

Del **18 al 22 de noviembre**, Sevilla acoge la **LXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, un encuentro de referencia para especialistas de toda España.

El **equipo de Neurología Clínica Madrid – Hospital Ruber Internacional y Centro CEA Bermúdez** participa activamente en esta edición con moderación de sesiones, ponencias, comunicaciones orales y talleres docentes en diferentes ámbitos de la neurología.

Reunión Anual de la SEN

Trastornos del Movimiento | Participación de la Dra. Mónica Kurtis Urrea

La **Dra. Mónica Kurtis Urrea** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dra-monica-kurtis-urra/>), Directora de la Unidad de Trastornos del Movimiento, interviene en dos espacios de alto nivel científico:

Moderación de la Sesión “Trastornos del Movimiento P1”

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mostrarte publicidad personalizada en base a un perfil generado a partir de tus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas).

- Exponer la técnica y producción del paciente con levodopa inhalada
- Configuración o rechazo de uso pulsando el botón “Aceptar” o el botón “Configurar”.

- Distonía cervical y manifestaciones prodrómicas

Configurar Aceptar Rechazar

- Seguridad de apomorfina sublingual en pacientes con Parkinson

Leer Más (<https://neurologiaclinica.es/pontik>)

Participación en el Debate 99: Neurodegenerativas a Contrarreloj

Jueves, 20 de noviembre

La **Dra. Kurtis** interviene en el bloque dedicado a **Enfermedad de Parkinson**, junto a reconocidos expertos nacionales.

Un espacio para revisar estrategias actuales y futuras en el manejo de estas patologías.

Unidad de Epilepsia | Aportaciones en talleres, seminarios y comunicación oral

El equipo de la **Unidad de Epilepsia**, formado por los doctores **Álvaro Beltrán Corbellini** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dr-alvaro-beltran-corbellini/>), **Rafael Toledano Delgado** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dr-rafael-toledano-delgado/>) e **Irene García Morales** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dra-irene-garcia-morales/>), participa activamente en:

- Talleres docentes
- Seminarios especializados
- Grupos de estudio de la SEN

Además, el grupo dirigido por el **Dr. Antonio Gil-Nagel** presenta una **comunicación oral**, aportando la experiencia clínica e investigadora de referencia de la unidad.

Estos espacios permiten reforzar la colaboración entre profesionales y difundir innovaciones en el diagnóstico y tratamiento de la epilepsia.

Medicina del Sueño | Intervención de la Dra. Laura Lillo

La **Dra. Laura Lillo** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dra-laura-lillo/>), Co-Directora de la Unidad de Medicina del Sueño, participa en el **Grupo de Estudio “Trastornos de la Vigilia y el Sueño”**.

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mostrarte publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes aceptar todas las cookies pulsando el botón “Aceptar” o configurarlas o rechazar su uso pulsando el botón “Configurar”.

Viernes, 21 de noviembre | 12:00 – 12:30

Tema: Sueño en el anciano

Una ponencia orientada a comprender el papel del sueño en la salud cerebral a lo largo de la vida, especialmente en edades avanzadas.

Desde el Servicio de Neurología del Hospital Ruber Internacional y el nuevo **Centro CEA Bermúdez**, se continúa trabajando para mejorar la calidad del sueño y la salud neurológica de los pacientes.

Leer Más (<https://neurologiaclinica.es/politic>)

Taller docente: Exploración Neurooftalmológica

Como parte del programa formativo de la SEN 2025, el **18 de noviembre** se celebra el taller:

“Exploración Neurooftalmológica”

Dirigido por:

- **Dr. Oriol Franch Ubia** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dr-oriol-franch/>)
- **Dr. Alberto Gálvez Ruiz** (<https://neurologiaclinica.es/quienes-somos/equipo-medico/dr-alberto-galvez-ruiz/>)

Sevilla

15:30 – 19:30

Un taller que profundiza en la evaluación neurooftalmológica, esencial para el diagnóstico en múltiples patologías neurológicas.

También hay que destacar las **numerosas comunicaciones científicas en las que miembros del equipo de Neurología Clínica Madrid han colaborado** y se han presentado durante esta reunión anual.

Compromiso con la actualización científica y la excelencia asistencial

La participación del equipo de **Neurología Clínica Madrid** en la Reunión Anual de la SEN refleja el compromiso del servicio con:

- La formación continuada
- La investigación clínica
- La actualización en los avances diagnósticos y terapéuticos
- La colaboración entre especialistas de toda España

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mostrarte publicidad personalizada basándonos en tu perfil elaborado a partir de tus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Puedes aceptar todas las cookies pulsando el botón “Aceptar” o configurarlas o rechazar su uso pulsando el botón “Configurar”.

Estos encuentros favorecen el intercambio de experiencias y conocimientos entre los especialistas. La RASEN publica periódicamente de base anual el punto de encuentro de los especialistas en neurología, mediante talleres, debates, comunicaciones científicas, los especialistas españoles muestran sus avances y comparten con otros compañeros sus conocimientos. Como equipo dedicado al diagnóstico, tratamiento y prevención de patologías neurológicas agradecemos a la SEN que año a año organice este lugar de encuentro.

Seguimos trabajando para ofrecer una neurología integral, actualizada y centrada en el paciente.

[Configurar](#) [Aceptar](#) [Rechazar](#)

[Leer Más \(https://neurologiaclinica.es/politic](https://neurologiaclinica.es/politic)

Más de la mitad de los españoles descuida hábitos esenciales para la salud cerebral, según la SEN

Por **Redacción** - 19 de noviembre de 2025



MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha publicado este miércoles los resultados de una encuesta sobre salud cerebral que revela que más de la mitad de los españoles descuida hábitos clave como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental, a pesar de conocer su importancia en el cuidado del cerebro.

De los 1.002 participantes, la inmensa mayoría (96,2%) afirma estar de acuerdo con que la práctica de hábitos de vida saludables incluye en la salud del cerebro, pero más del 44 por ciento de encuestados desconoce, en mayor o menor medida, qué hábitos son saludables y cuáles no.

En este sentido, el primero de los hábitos que no siguen los españoles es el de tener un sueño adecuado y de calidad. Así, un 56 por ciento de encuestados admite dormir menos horas de las entre siete y nueve que recomiendan los expertos. Además, cerca del 50 por ciento asegura no tener un sueño reparador de forma regular.

Aunque los neurólogos recomiendan realizar actividades que estimulen la actividad cerebral y cognitiva, más del 35 por ciento de encuestados dedica poco o ningún tiempo a la semana a actividades como leer, hacer crucigramas, participar en juegos de mesa, pintar o realizar manualidades. Asimismo, el 60 por ciento dice que no ha aprendido nada nuevo en el último año y más de la mitad afirma leer menos de tres libros al año.

En cambio, el uso de la tecnología está más extendido, con más del 63 por ciento de españoles que reconoce dedicar un tiempo superior a dos horas diarias a ver la televisión y un 70 por ciento que pasa más de media hora al día en las redes sociales, una cifra que se agrava entre los jóvenes, un grupo de edad en el que casi el 90 por ciento dedica más de dos horas diarias a las plataformas digitales.

A este respecto, la SEN ha advertido el uso excesivo de pantallas y este tipo de recursos reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, además de que se relaciona con problemas de salud mental, principalmente en jóvenes, y su uso nocturno genera mayor dificultad para conciliar y mantener el sueño.



[Pre-Resérvalo ya](#)

Desde 38.990 € puedes conducir el nuevo EBRO s900 Híbrido Enchufable.

ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

“Evitar el sobrepeso y realizar algún tipo de actividad física de forma regular, es otra de las principales recomendaciones para tener un cerebro sano. Pero menos de un 37 por ciento realiza ejercicio físico de forma regular (al menos tres horas semanales) y casi la mitad declara pasar más de seis horas diarias sentada, especialmente los adultos jóvenes”, ha comentado el vocal de la SEN Javier Camiña.

Sobre alimentación, la encuesta recoge que aunque el 79 por ciento de los entrevistados considera que su dieta es al menos moderadamente saludable, el 45 por ciento no consume la fruta diaria recomendada, entre dos y tres piezas; un tercio (34%) apenas ingiere verduras y la mitad no alcanza las raciones semanales recomendadas de pescado. Frente a esto, destaca que un 24 por ciento consume bollería y productos azucarados a diario.

Leer más: [CCOO solicita incrementar la inversión y el personal en la educación pública de Castilla-La Mancha](#)

Respecto al consumo de sustancias tóxicas, casi seis de cada 10 personas (59%) aseguran consumir alcohol muy esporádicamente o nada, mientras que un 30 por ciento lo hace con cierta frecuencia, principalmente los fines de semana, y más de un 11 por ciento bebe alcohol a diario o casi a diario. El hábito tabáquico es menor, pues el 75 por ciento afirma no fumar en la actualidad, pero entre el 15 por ciento de fumadores activos, más del 80 por ciento lo es desde hace más de una década.

“Y la encuesta también ha detectado otros problemas. Por ejemplo, que la protección física del cerebro es deficiente, porque solo el 47,5 por ciento de los usuarios de bicicleta o patinete utiliza casco de forma habitual. O que un porcentaje destacable de la población tiene problemas emocionales: por ejemplo, un 10 por ciento de los entrevistados afirman sentirse tristes o descontentos de manera constante, especialmente mujeres y jóvenes”, ha añadido Javier Camiña.

Para los neurólogos, las relaciones sociales y afectivas son también esenciales, ya que el aislamiento es uno de los factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro. Según datos de este estudio, el 10 por ciento se siente solo de forma habitual y un 12 por ciento presenta aislamiento parcial o total, siendo los jóvenes la población más vulnerable.

El control de factores de riesgo vascular, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia es relevante porque son el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas. Pese a esto, solo el 51 por ciento se somete a análisis preventivos anuales y más del 40 por ciento no controla su tensión arterial de forma habitual.

LLAMADA A LA ACCIÓN

La Sociedad Española de Neurología considera estos datos preocupantes, teniendo en cuenta que más del 90 por ciento de los ictus y hasta el 40 por ciento de los casos de Alzheimer podrían prevenirse adoptando hábitos cerebro-saludables, como los que la encuesta

revela que la población no suele atender.

Por ello, ha hecho un llamamiento a la acción para concienciar a la población y promover la educación en salud cerebral desde la infancia. A este respecto, ha publicado un decálogo de recomendaciones en las que se incluyen todos los hábitos referidos a alimentación, sueño, ejercicio físico, estimulación mental y socialización, entre otros.

"Tratar de fomentar la salud cerebral es una línea fundamental en muchos proyectos sanitarios en el mundo. Teniendo en cuenta que la prevalencia de las enfermedades neurológicas va en aumento, debido al envejecimiento poblacional, y que en España tenemos una prevalencia un 1,7 por ciento mayor de enfermedades neurológicas respecto a otros países europeos, la prevención se transforma en una necesidad porque es la herramienta más poderosa que tenemos para reducir la carga de enfermedades neurológicas en la población", ha comentado el presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam.

- Te recomendamos -

Pre-Reservalo ya

Desde 38.990 € puedes conducir el nuevo EBRO s900 Híbrido Enchufable.

-18kg en 28 días

Un método casero para reducir la grasa corporal está arrasando en España

Tienes una casa unifamiliar?

Los gobiernos te instalan placas solares casi gratis si eres propietario

DS Automobiles

Conozca Nº8, el modelo 100% eléctrico con 750Km de autonomía

Spoticar

El nuevo vehículo de ocasión

Black Friday Jeep

Hasta 6.000 € en unidades en stock

Tus cosas en orden

Productazos para hacer match entre lo aesthetic y lo funcional. IKEA.

IKEA.es

Poner orden, cuidar el planeta. Todo en el mismo gesto.

Cepsa Gow es Moeve gow

Antes Cepsa Gow, ahora Moeve gow. Únete y llévate 5€ de saldo de regalo

¡Efecto asombroso!

Tu pelo vuelve a crecer 100% natural en tan solo 28 días

Redacción

<https://editorialon.es>

Equipo de la redacción central de EditorialOn. Somos muchos, de sitios muy distintos y vivimos por y para la información.



INVESTIGACIÓN

Investigación Tecnología

ÚLTIMA HORA » La Audiencia Nacional acuerda juzgar a Jordi Pujol por videoconferencia

Tiempo de lectura: 8 min

Por qué los casos de migraña se han duplicado desde 1990: todo lo que debes saber sobre esta enfermedad

Un estudio de la Universidad de Washington registra que los pacientes de esta enfermedad en el mundo han aumentado un 58% en 2021 con respecto a hace tres décadas.

La mejora del diagnóstico es una de las razones detrás de este incremento, como dolencia estigmatizada que sobre todo afecta a las mujeres.



Ilustración conceptual de una migraña. **THOM LEACH / SCIENCE PHOTO LIBRA via AFP / TLE**



Tamaño
de letra



Color de
fondo



Comparte



Comenta

Adhik Arrilucea

Madrid

22/11/2025 20:30

Como un alfiler que penetra por la sien y se extiende por toda la cabeza, [la migraña provoca un dolor punzante](#), que puede llegar a aturdir, paralizar e incapacitar a quienes las padecen. Se trata de una afección que sobre todo afecta a las mujeres y una de las principales condiciones neurológicas que suponen una pérdida de salud. Un estudio reciente publicado en *Cell Reports Medicine* advierte de que **los casos se han duplicado en las tres últimas décadas**: hasta un 58,1% más en 2021 con respecto a 1990. No obstante, esto podría tener que ver con [un mejor diagnóstico asociado a la paulatina superación de estigmas](#) a los que los y las pacientes se han debido enfrentar.

El estudio ha sido realizado por el proyecto **Global Burden of Disease** (GBD), un programa de investigación de la **Universidad de Washington** que analiza la mortalidad y la discapacidad derivadas de [enfermedades, lesiones y factores de riesgo](#). Su publicación tiene lugar apenas unas semanas más tarde de que la **Organización Mundial de la Salud** (OMS) diera a conocer su *Informe mundial sobre el estado de la neurología*. Su análisis muestra que en 2021, 3.400 millones de personas en los Estados miembros de la OMS –el 42% de la población mundial– sufrieron pérdidas de salud debido a [trastornos neurológicos](#), lo que convierte a este grupo de afecciones en **la principal causa de mala salud y discapacidad en todo el mundo**.

Según la misma OMS, la migraña se encuentra entre las diez principales **afecciones neurológicas que contribuyen a la pérdida de salud**, junto a los accidentes cerebrovasculares, encefalopatías neonatales, neuropatías diabéticas, meningitis, epilepsias idiopáticas, complicaciones neurológicas asociadas con el parto prematuro, trastornos del espectro autista, cánceres del sistema nervioso, alzhéimer y otras demencias.



Una dolencia estigmatizada y minusvalorada

Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, explica a *Público* que "no existe una epidemia de migraña". Para el experto, son dos las causas detrás del aumento de casos registrados: "**docencia y divulgación**". No es que haya más personas que sufran esta enfermedad, sino que **cada vez se diagnostica más y mejor**. Una realidad que dista de la histórica minusvaloración sobre esta dolencia. De hecho, el estudio del GBD subraya que todavía continúa "sin recibir la atención que merece en las políticas sanitarias y la financiación"

políticas sanitarias y la financiación.

Roberto Belvís, neurólogo: "La migraña era una enfermedad que estaba ninguneada e incluso frivolidada"

El doctor critica que se hable de "migrañas" en plural porque se confunde con las cefaleas –los dolores de cabeza en general–. **"La migraña es la enfermedad, la cefalea solo un síntoma"**, aclara. Pensar que ambas son lo mismo forma parte del problema relativo a su escaso diagnóstico. "Antes **la migraña era una enfermedad poco trascendente. Estaba ninguneada e incluso frivolidada**. Por lo tanto, muchos pacientes se sentían estigmatizados por tenerla y ni siquiera iban a consulta", indica. Uno de los problemas tiene que ver con que los casos graves son una minoría. "Hay varios tipos: la migraña episódica de baja frecuencia –que es moderada– y la crónica". El primer tipo corresponde a dos tercios de los pacientes que la padecen. **"Que existan tantos casos moderados hace que la gente ningune esta enfermedad"**, considera el experto, como si se tratara de una cuestión menor.

Otro problema asociado a la estigmatización de la migraña es que **no existe un biomarcador que la muestre**. Es decir, se trata de una enfermedad que no puede diagnosticarse por medio de una prueba, como un análisis de sangre o de orina, ni tampoco mediante **resonancias magnéticas, TAC o técnicas similares**. Por tanto, "debes fiarte de lo que dice el paciente". No obstante, existen seis criterios para recibir un diagnóstico. Tal y como explica Belvís, siempre es **emicraneal** –afecta a un lado de la cabeza, el cual puede variar–, el dolor es **pulsátil** en su peor momento, siempre es de categoría **moderada o grave**, produce **náuseas** –y en ocasiones vómitos–, incluye **fotofobia** –es decir, la luz agudiza el dolor– y **aumenta con esfuerzos mínimos**, como subir una escalera.

Un problema que afecta sobre todo a mujeres

La dependencia del testimonio para diagnosticar la enfermedad lleva asociada un estigma añadido que ha provocado su minusvaloración: **la mayoría de personas que sufren migraña son mujeres**. Así lo subrayan tanto el informe de la OMS como el estudio de GBD. En este último caso añaden que afecta sobre todo al grupo de edad de entre 30 y 44 años. Asimismo, pone de relieve que ellas experimentan **una carga de discapacidad asociada a la migraña notablemente mayor** que los hombres en todos los grupos de edad. De acuerdo con datos de la SEN, aproximadamente **el 80% de las personas que padecen esta enfermedad en España son mujeres**, generalmente en edades comprendidas entre los 20 y 40 años. Roberto Belvís subraya: "**Si la migraña fuera cosa de hombres, no estaría como está**".

RELACIONADO CON ESTE TEMA

Un estudio asocia el uso de melatonina a dolencias cardíacas: ¿es seguro consumir esta hormona?

Adhik Arrilucea

Roberto Belvís, neurólogo: "Si la migraña fuera cosa de hombres, no estaría como está"

El neurólogo señala que las diferencias por sexo comienzan a partir de la primera menstruación. "El paciente con migraña tiene un trastorno de habituación en su cerebro por el que **no se adapta a cambios en su entorno y en su propio cuerpo**", indica el experto. Estas alteraciones pueden ser **el ritmo en el horario de comidas o del sueño**, ejemplifica. En el caso de las mujeres, "con el ciclo ovárico, **cada 28 días experimentan fluctuaciones en la concentración de estrógenos**", añade. Belvís hace hincapié en que esta hormona como tal no es perjudicial para la enfermedad, sino que es su fluctuación lo que favorece que tengan lugar los ataques de migraña.

Los sesgos de género obstaculizan que esta enfermedad sea tomada en consideración de manera proporcional. De acuerdo con datos de la SEN, es la segunda causa de discapacidad y la primera en mujeres menores de 50 años. En España, **más del 50% de los pacientes presenta discapacidad grave y el 20% tiene discapacidad muy grave**. Belvís explica que se empieza a hablar de discapacidad cuando los ataques suceden más de cuatro días al mes. Además del dolor, "que es sin duda lo más discapacitante", existen otros síntomas que "impiden hacer una vida normal con las consecuencias que tiene a nivel social y laboral". Entre ellos, inestabilidad como **mareos, fotosensibilidad, y "sobre todo, problemas de concentración"**.

RELACIONADO CON ESTE TEMA

La farmacéutica Pfizer anuncia una rebaja de precios y nuevas inversiones tras la presión de Trump

Agencias

El bótox para prevenir la migraña

El estudio del GBD pone de relieve la importancia de intervenir en la enfermedad de la migraña. Belvís insiste en que se trata de "un problema de habituación a ciertas situaciones". Por este motivo, **"el estrés es el factor número uno que provoca migraña al paciente que tiene esta predisposición genética"**. Esto es lo que lleva a los médicos a recomendar a sus pacientes a que intenten llevar estilos de vida relajados, así como mantener siempre el mismo horario de comida y de sueño.

El siguiente paso tiene que ver con la terapia de los ataques. Si son moderados, se pueden tratar con analgésicos. En los casos más graves, la intervención puede variar: existen nuevos fármacos como los **gepantes** – que bloquean la transmisión de las señales de dolor causadas por la migraña– y los **triptanes** –que inhiben las cefaleas producidas por esta enfermedad–. Además, existe otro método para hacerle frente: el **bótox**.

De acuerdo con el estudio, la migraña afecta a más de 1 de cada 10 personas en España. En los últimos años, el número de casos ha aumentado de forma alarmante, pasando de 1 de cada 10 en 1990 a 1 de cada 5 en 2019. Este aumento se debe a una combinación de factores, entre los que destacan el estrés, la falta de sueño y la exposición a la luz artificial durante largas horas.

Pese a [su conocido uso como tratamiento de belleza](#), esta neurotoxina "se inventó en los años noventa para el **espasmo del nervio facial** – contracturas de media cara–", recuerda el neurólogo. El alzamiento de las arrugas era un efecto secundario que, tras realizar los ensayos pertinentes, hizo que se comenzara a utilizar con fines estéticos.

RELACIONADO CON ESTE TEMA

Las fases iniciales de la migraña y desencadenantes

Dr. Jaime Rodríguez Vico

Estos médicos "se dieron cuenta que las pacientes a las que inyectaban bótox para hinchar las arrugas en la frente y que sufrían migraña luego decían que dejaban tenerla", añade Belvís. Se llevaron a cabo "ambiciosos ensayos científicos" y en España y la Unión Europea **su uso para el tratamiento de la enfermedad está aprobado desde 2011**. "No es ninguna novedad y se pincha muchísima más cantidad de bótox en la migraña que en la estética", destaca el experto. En este sentido, el neurólogo aboga por fomentar la implementación de los nuevos fármacos y **continuar en la sensibilización de la migraña** para promover su diagnóstico temprano.

Adhik Arrilucea

Redactor de Medio Ambiente, Crisis Climática y Animalismo en 'Público'. Graduado en Periodismo y Humanidades, mención en Ciencias Políticas y máster en Teoría y Crítica de la Cultura por la UC3M. Tiene experiencia en información científica e institucional, ha colaborado con diferentes medios y pasado por la redacción de la Agencia SINC.

 **Comparte**

ETIQUETAS

Salud Neurociencia Enfermedades Mujeres

Infórmate y mantente actualizado con nuestra newsletter

Disfruta de contenido actualizado, formaciones y mucho más con la newsletter que enviamos cada semana.

Correo Electrónico

☐ He leído y acepto la Política de Privacidad y consiento el tratamiento de mis datos personales con dicha finalidad

Suscribirme

Conócenos

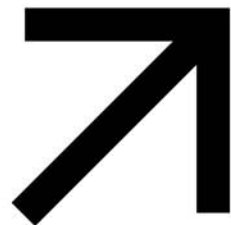
Explora

Asociaciones

Actualidad

Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones ↗



Contacta con nosotros



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



somos pacientes

adicción a las pantallas se ha convertido en un nuevo tipo de desconexión: la que nos aleja de nosotros mismos y de los demás.

Estos tres desafíos fueron el eje central de la jornada online *¡Convive con la Esperanza!*, organizada por la Asociación Convives con Espasticidad, un espacio en el que se entrelazaron la ciencia, la emoción y la experiencia vital, donde ocho expertos y protagonistas —seis de ellos con discapacidad— compartieron su historia con un mensaje claro: **la esperanza no es una idea abstracta, sino una actitud que se entrena cada día.**

Escuchar esas voces fue recordar que la discapacidad no nos define; lo que marca nuestra vida es la forma en la que nos aceptamos a nosotros mismos, con nuestras limitaciones y nuestras capacidades. Alberto Torres, embajador de la Fundación que lleva mi nombre, contaba que de niño soñaba con ser futbolista, hasta que comprendió que su discapacidad se lo impediría. Pero *“hoy soy entrenador”*, dijo con una serenidad que conmovió a todos. En esa frase se condensaba una lección profunda: los sueños cambian de forma, pero no de sentido.



«La esperanza no se impone: se cultiva con cada decisión, con cada gesto de cuidado, con cada paso que damos incluso cuando cuesta avanzar»

Claudia Tecglen, presidenta de Convives con Espasticidad

Protagonistas

También Rocío Molpeceres, embajadora de la Fundación Claudia Tecglen, trabajadora social y activista, relató cómo terminar su carrera universitaria le permitió creer en sí misma. Su testimonio fue el reflejo de algo que me gusta repetir: **las personas con discapacidad no somos víctimas, somos protagonistas**. Cuando la sociedad nos ofrece oportunidades reales, respondemos con talento, esfuerzo y una enorme capacidad de superación.

Durante la jornada, los expertos recordaron que la salud emocional no se construye desde la ausencia de dificultades, sino desde la manera en que aprendemos a gestionarlas. El Dr. Darío Fernández, médico de familia y psicólogo, compartió un consejo tan simple como poderoso: *"El único pensamiento que hay que tener en la cama es recordar el mejor momento del día e imaginar el mejor que viviremos mañana"*. Una invitación a transformar el descanso en un acto de gratitud y esperanza.

El psiquiatra Enric Armengou, especializado en prevención del suicidio, insistió en la necesidad de aceptarse, establecer vínculos reales y mantener proyectos vitales: *"Esa actitud cambia nuestro cuerpo y lo predispone para vivir mejor"*. Sus palabras me recordaron que la esperanza no se impone: se cultiva con cada decisión, con cada gesto de cuidado, con cada paso que damos incluso cuando cuesta avanzar.

Formación

Pero la esperanza también se entrena, y por eso nació la **Escuela Online de Afrontamiento Activo de la Discapacidad**, que desde 2019 ha acompañado a más de 11.000 personas con discapacidad y a sus familias. Durante *¡Convive con la Esperanza!* presentamos la ampliación de su módulo **Ilusiónate de nuevo con tu vida**, creada a petición de los propios usuarios. Porque cuando una comunidad pide más herramientas para crecer, lo que está pidiendo en realidad es seguir creyendo en el futuro.

El sociólogo Luis Bascones aportó una reflexión que me parece crucial: *"la mente es más cruel que la realidad"*. Recordó que el dolor crónico, la soledad no deseada y los estereotipos son factores de riesgo de suicidio en las personas con discapacidad, y subrayó la importancia de aprender a *"parar los pensamientos cuando la noche se vuelve enemiga"*.

Esa fue la gran enseñanza de la jornada: **cuando las personas con discapacidad somos escuchadas, toda la sociedad se enriquece**. Fue una jornada de co-aprendizaje, reivindicación, red de apoyo e ilusión,

donde todos compartimos alguna circunstancia adversa, pero también grandes alegrías, como la de David Aguarón, que comunicó que iba a ser padre, algo que jamás pensó que fuera posible. Como dijo el Dr. Enric Armengou: *"Tener esperanza es ponerse en búsqueda de algo mejor."* Con este llamamiento, invito a todos los lectores a que se sumen a esta búsqueda y que nos brinden oportunidades.

Por Claudia Tecglen, presidenta de Convives con Espasticidad y de la Fundación homónima



Noticias relacionadas



G. Lahera (psiquiatra): «La...

Necesitamos un compromiso
inaplazable...



«

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

"¿Dónde están las llaves?": cómo saber si la pérdida de memoria es normal o un síntoma de alzhéimer

Rafa Sardiña

5-6 minutos

Olvidar las llaves en casa, dónde hemos dejado el coche en el aparcamiento... Son [situaciones que todos hemos vivido alguna vez](#) y a las que apenas le damos importancia.

Despistes que pueden ser cada vez más frecuentes, a medida que cumplimos años, aunque también se pueden dar en personas totalmente sanas, y que pueden ser síntoma de una de las **enfermedades neurodegenerativas** más frecuentes del mundo: el **alzhéimer**.

Según estima la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), unas 800.000 personas en España están diagnosticadas con esta enfermedad, que constituye la principal causa de demencia (pérdida de las facultades mentales con alteraciones de la razón y la memoria).





El 60% de los casos de demencia tienen un diagnóstico de Alzheimer.

Hablamos de una de las patologías que mayor discapacidad genera en personas mayores en nuestro país. Entre un 3% y un 4% de la población de entre 75 y 79 años está diagnosticada con alzhéimer. Un porcentaje que aumenta hasta el 34% en personas mayores de 85 años. Lo más preocupante es que el 15% de los mayores de 65 años sufre [deterioro cognitivo](#) leve.

Por tanto, este tipo de enfermedades **está muy relacionada con el envejecimiento**, que implica problemas de memoria, como olvidar el nombre de una persona, y pérdidas de habilidades de razonamiento.

Señales de la pérdida de memoria

Los principales síntomas que pueden revelar que se padece algún tipo de demencia, como enfermedad de [Alzheimer](#), demencia fronto-temporal (que afecta al lóbulo central y temporal del cerebro) o demencia por cuerpos de Lewy (la segunda causa más frecuente de demencia, que se produce por la acumulación anormal de proteínas en las regiones del cerebro que implicadas en el pensamiento y movimiento).

1. Cambios de memoria que dificultan la vida cotidiana.
2. Realizar las mismas preguntas una y otra vez en escaso espacio de tiempo.
3. Dificultad para planificar o resolver problemas como, por

ejemplo, los gastos mensuales.

4. Dificultad para realizar tareas cotidianas: seguir una receta, llegar al puesto de trabajo, recordar las reglas de un juego de mesa muy conocido...
5. Desorientación espacio-tiempo: olvidar dónde se está o cómo se ha llegado ahí.
6. Dificultad para comprender imágenes visuales.
7. Problemas a la hora de hablar, para seguir o participar en una conversación, e incluso para nombrar objetos cotidianos.
8. Cambios para tomar decisiones.
9. Evitar participar en actividades sociales que, anteriormente, si realizaban.
10. Tener cambios en el estado de ánimo (mal humor, ansiedad...) sin razón aparente.



Archivo - La Confederación Andaluza de Alzheimer (ConFeafa) ha destacado la importancia de elegir adecuadamente los regalos que estos días de fiesta de Reyes Magos se pueden hacer para personas con alzhéimer o con cualquier otro tipo de demencia. / 3P

Alimentación, ejercicio físico y gestión del estrés, claves para la prevención

Uno de los aspectos más complicados de esta enfermedad es que no tiene tratamiento curativo. Sin embargo, los expertos insisten en que puede prevenirse con un **estilo de vida saludable**.

Así lo asegura la **doctora Daniela Silva**, geriatra y responsable de la Unidad de Asistencia Médica a Domicilio de Vithas Internacional, quien expone que el desarrollo de esta patología se debe en gran medida al estrés oxidativo y la neuroinflamación.



Archivo - Estudios de neuroimagen demuestran que la dieta mediterránea se asocia a una mejor función cognitiva y tiene un papel relevante en la prevención de la demencia. / Ricardo Rubio - Europa Press - Archivo

"Sabemos que una adecuada alimentación, hacer ejercicio o tener una buena gestión de la ansiedad, entre otros hábitos de

vida, son muy importantes para la prevención de esta enfermedad".

Sobre este punto, la especialista explica que el **estrés oxidativo se produce cuando el cerebro se expone a radicales libres**, moléculas inestables que surgen durante el metabolismo normal de las células y que deben de desecharse.

"Cuando no se hace, estas causan daño en el ADN y degeneración de las neuronas", apunta la doctora, quien señala que, "para contrarrestar la presencia de esta sobreproducción de radicales libres en el cerebro es importante la actividad física o la alimentación".

¿Cómo evitar la aparición del alzhéimer?

Por todo ello, desde la SEN ofrecen algunas claves para retrasar e incluso evitar la aparición del alzhéimer:

- Mantenerse intelectualmente activo (leer, hacer crucigramas...).
- Fomentar un buen estado de ánimo.
- Conservar el contacto personal con amigos y familiares.
- Abandonar el consumo de alcohol y tabaco.
- Realizar ejercicio físico.
- Mantener un peso saludable.
- Seguir una dieta adecuada.
- Controlar la diabetes y la [hipertensión arterial](#).
- Corregir la pérdida de [audición](#).
- Evitar los traumatismos cerebrales.
- Evitar la exposición a la contaminación ambiental.

Ante cualquier de los síntomas descritos anteriormente, se debe

acudir a un profesional inmediatamente. Y es que, está comprobado que un diagnóstico precoz del alzhéimer mejora la calidad de vida de quien la padece, y también de los familiares, mantiene su autonomía personal y sus capacidades cognitivas para ser lo más independiente posible.

Es noticia: Noticias Valencia CF Mercado de Fichajes Fórmula 1



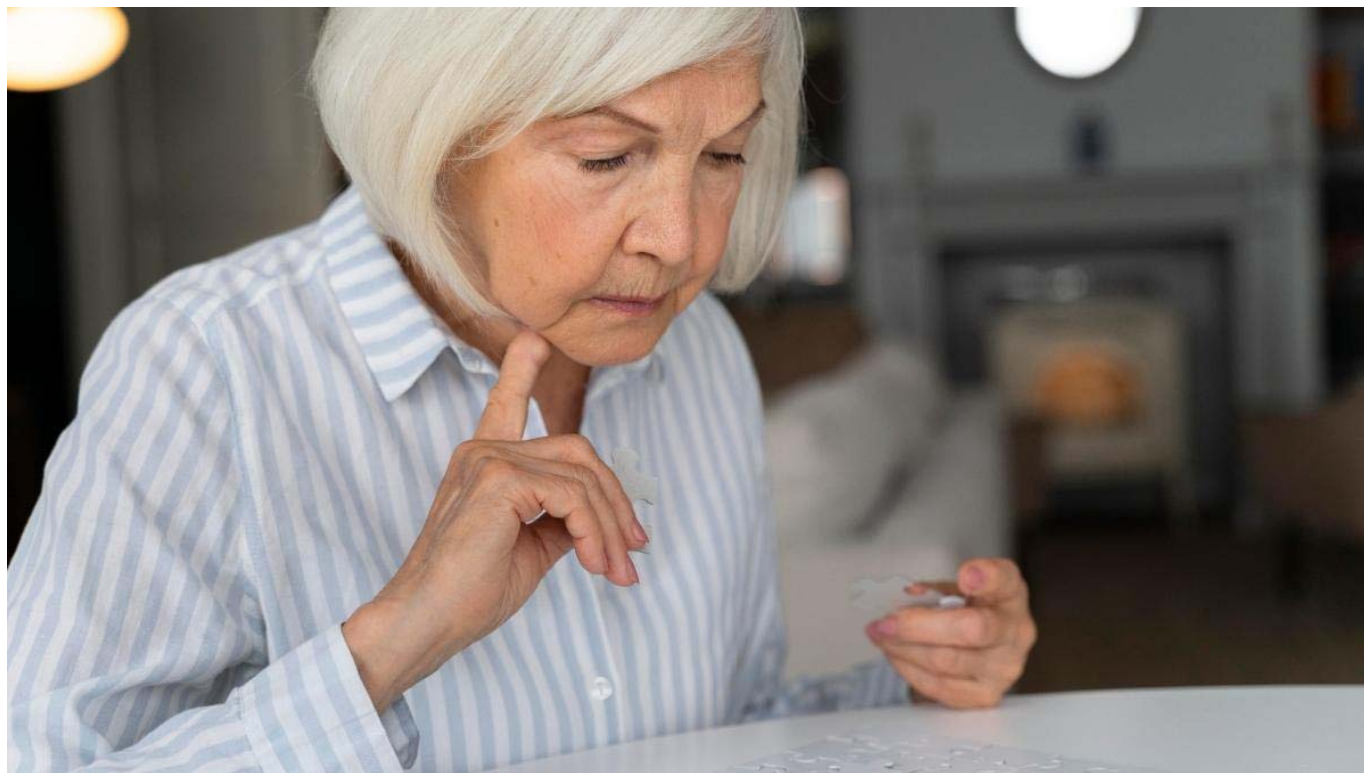
Fuera de Juego Salud **Guía**

OFERTA ¡APROVECHA y suscríbete GRATIS a nuestro canal de WhatsApp!

NEUROLOGÍA

"¿Dónde están las llaves?": cómo saber si la pérdida de memoria es normal o un síntoma de alzhéimer

Uno de los aspectos más complicados de esta enfermedad es que no tiene tratamiento curativo. Sin embargo, los expertos insisten en que puede prevenirse con un estilo de vida saludable



Problemas de memoria: ¿cuándo es preocupante y se debe acudir inmediatamente al médico? / FREEPIK

PUBLICIDAD



Contacta

Única editori
Logista.Te lle
editorialcircul



Leer



Resultados



Jugar



Rafa Sardiña

23 NOV 2025 15:00

Actualizada 23 NOV 2025 15:01

Olvidar las llaves en casa, dónde hemos dejado el coche en el aparcamiento... Son situaciones que todos hemos vivido alguna vez y a las que apenas le damos importancia.

PUBLICIDAD

BLACK FRIDAY

Del 24 al 30 de noviembre

El Corte Inglés

Calvin Klein ck

ck one

ck one

Cofre CK One Eau De Toilette 200ml + 5



Leer



Resultados



Jugar

síntoma de una de las **enfermedades neurodegenerativas** más frecuentes del mundo: el [alzhéimer](#).

Según estima la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), unas 800.000 personas en España están diagnosticadas con esta enfermedad, que constituye la principal causa de demencia (pérdida de las facultades mentales con alteraciones de la razón y la memoria).



Leer



Resultados



Jugar



El 60% de los casos de demencia tienen un diagnóstico de Alzheimer.

Hablamos de una de las patologías que mayor [discapacidad](#) genera en personas mayores en nuestro país. Entre un 3% y un 4% de la población de entre 75 y 79 años está diagnosticada con alzhéimer. Un porcentaje que aumenta hasta el 34% en personas mayores de 85 años. Lo más preocupante es que el 15% de los mayores de 65 años sufre [deterioro cognitivo](#) leve.

PUBLICIDAD

Si puedes resolver estas 15 pr
tu riesgo de Alzheimer
es prácticamente nulo.
Tu salud cerebral es
mejor que el 99%
de la población.



Leer



Resultados



Jugar

que implica problemas de memoria, como olvidar el nombre de una persona, y pérdidas de habilidades de razonamiento.

Señales de la pérdida de memoria

Los principales síntomas que pueden revelar que se padece algún tipo de demencia, como enfermedad de [Alzheimer](#), demencia fronto-temporal (que afecta al lóbulo central y temporal del cerebro) o demencia por cuerpos de Lewy (la segunda causa más frecuente de [demencia](#), que se produce por la acumulación anormal de proteínas en las regiones del cerebro que implicadas en el pensamiento y movimiento).



Leer



Resultados



Jugar

2. Realizar las mismas preguntas una y otra vez en escaso espacio de tiempo.
3. Dificultad para planificar o resolver problemas como, por ejemplo, los gastos mensuales.
4. Dificultad para realizar tareas cotidianas: seguir una receta, llegar al puesto de trabajo, recordar las reglas de un juego de mesa muy conocido...
5. Desorientación espacio-tiempo: olvidar dónde se está o cómo se ha llegado ahí.
6. Dificultad para comprender imágenes visuales.
7. Problemas a la hora de hablar, para seguir o participar en una conversación, e incluso para nombrar objetos cotidianos.
8. Cambios para tomar decisiones.
9. Evitar participar en actividades sociales que, anteriormente, si realizaban.
10. Tener cambios en el estado de ánimo (mal humor, ansiedad...) sin razón aparente.



Archivo - La Confederación Andaluza de Alzheimer (ConFeafa) ha destacado la importancia de elegir adecuadamente los regalos que estos días de fiesta de Reyes Magos se pueden hacer para personas con alzhéimer o con cualquier otro tipo de demencia



Leer



Resultados



Jugar

un **estilo de vida saludable**.

PUBLICIDAD



Con el nuevo portal
Facilitea Casa¹, encontrar
tu hogar es fácil.

Con nosotros, dar el paso
para financiarlo, también.

FaciliteaCasa

Infórmate

Tú y yo.

 Ca

Así lo asegura la **doctora Daniela Silva**, geriatra y responsable de la Unidad de Asistencia Médica a Domicilio de Vithas Internacional, quien expone que el desarrollo de esta patología se debe en gran medida al estrés oxidativo y la neuroinflamación.



Leer



Resultados



Jugar



Archivo - Estudios de neuroimagen demuestran que la dieta mediterránea se asocia a una mejor función cognitiva y tiene un papel relevante en la prevención de la demencia. / RICARDO RUBIO - EUROPA PRESS - ARCHIVO

"Sabemos que una adecuada alimentación, hacer ejercicio o tener una buena gestión de la ansiedad, entre otros hábitos de vida, son muy importantes para la prevención de esta enfermedad".

Sobre este punto, la especialista explica que el **estrés oxidativo se produce cuando el cerebro se expone a radicales libres**, moléculas inestables que surgen durante el metabolismo normal de las células y que deben de desecharse.

"Cuando no se hace, estas causan daño en el [ADN](#) y degeneración de las neuronas", apunta la doctora, quien señala que, "para contrarrestar la presencia de esta sobreproducción de radicales libres en el cerebro es importante la actividad física o la alimentación".



Leer



Resultados



Jugar

- Fomentar un buen estado de ánimo.
- Conservar el contacto personal con amigos y familiares.
- Abandonar el consumo de [alcohol](#) y [tabaco](#).
- Realizar [ejercicio físico](#).
- Mantener un peso saludable.
- Seguir una dieta adecuada.
- Controlar la [diabetes](#) y la [hipertensión arterial](#).
- Corregir la pérdida de [audición](#).
- Evitar los traumatismos cerebrales.
- Evitar la exposición a la contaminación ambiental.

Noticias relacionadas y más

Qué es la queratodermia, la enfermedad dolorosa e incurable que afecta a manos y pies y es hereditaria

¿Qué está pasando con la gripe aviar H5N1 en Estados Unidos? "Estamos seguros de que habrá otra pandemia"

¿De verdad me pueden salir sabañones por este frío, en pleno siglo XXI? ¿Puedo prevenirlos?

Ante cualquier de los síntomas descritos anteriormente, se debe **acudir a un profesional inmediatamente**. Y es que, está comprobado que un diagnóstico precoz del alzhéimer mejora la calidad de vida de quien la padece, y también de los familiares, mantiene su autonomía personal y sus capacidades cognitivas para ser lo más independiente posible.

TEMAS

[Responde el doctor](#)[neurología](#)[alzheimer](#)[Día Mundial del Alzheimer](#)[memoria](#)

Aprende Inteligencia Artificial a tu ritmo y sin coste

FEMXA

[Inscríbete ahora](#)

Leer



Resultados



Jugar

SALUD

Jesús Porta-Etessam, neurólogo: "El gran disparador del Alzheimer es el estrés diario: que no es quien recoge a los niños, sino quién lo decide"

LORETO RUIZ-OCAÑA @loretoROZ

23/11/2025 - 10:45

Entrevistar a este prestigioso **neurólogo** es un paseo por la vida. El **doctor Porta-Etessam** entrelaza **ciencia**, sociología, **filosofía**, ética... Su sensibilidad sobre la **carga mental de la mujer** demuestra mucho sentido común y gran empatía con el género que se lleva dos tercios de la **enfermedad de Alzheimer**.



Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN, y jefe de servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz en el Aula Magna de este centro.



Salud. Neús Falgás, neuróloga: "Dos de cada tres Alzheimer son en mujeres, el contacto social ayuda a prevenirlo"

BELLEZA CORAZÓN SHOPPING VIAJES GASTRO SNEAKERS SILVE

Se acabó la relación, pero comienza tu historia: viajar sola es el mejor antídoto tras una ruptura



Tiempo para ti, sin necesidad de consenso

Compartir

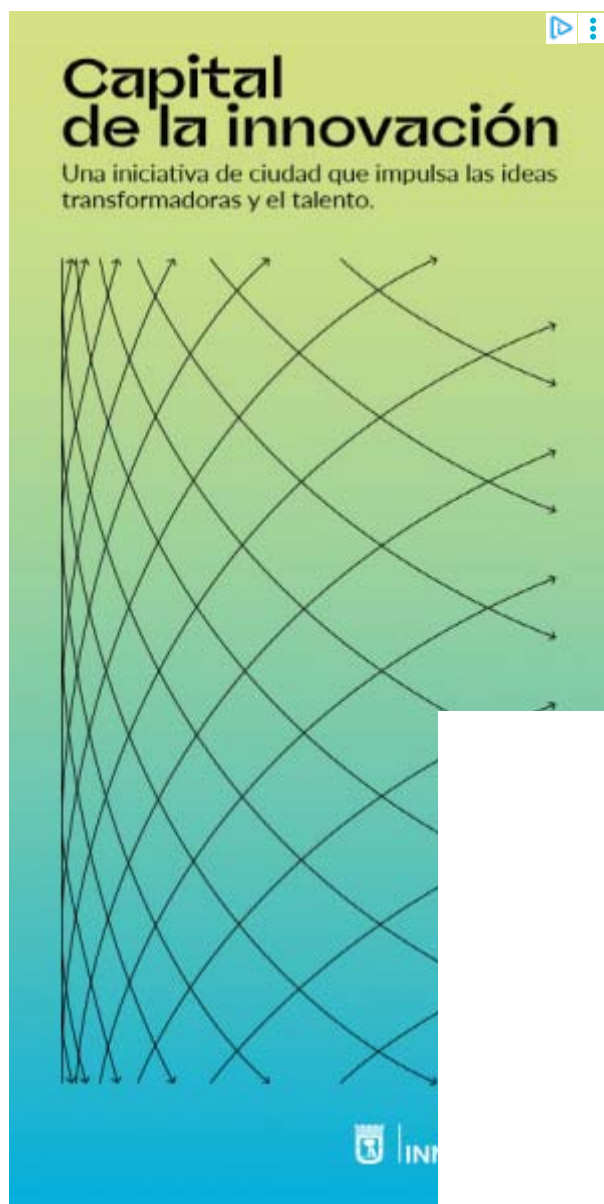


24 noviembre 2025, 09:01



**Nuria Losada** 

De un tiempo a esta parte cada vez son más las [personas que viajan solas](#). Curiosamente, la mayoría de ellas tienen rostro de mujer. Según Rafael Serra, directivo de la Confederación Española de Agencias de Viajes (CEAV): **"El 65% de las personas que viajan solas son mujeres entre 35 y 55 años.** Son más atrevidas, más valientes y tienen mayor inquietud cultural". Olé, olé y olé.



Parece que el estigma que años atrás rodeaba a los viajeros en solitario, y sobre todo a las viajeras, ha desaparecido. ¿Por qué se viaja tanto? Un [estudio realizado por investigadores de Arizona](#), Estados Unidos, demuestra que las personas que más viajan, en especial las mujeres, tienen mejor calidad de vida y menos estados depresivos. Y no solo eso, otro estudio publicado en el [Journal of Positive Psychology](#) afirma que el sentimiento de felicidad se encuentra en el registro de recuerdos y experiencias relevantes, y estas dos cosas se acumulan principalmente en los viajes.

La ciencia ha hablado: **viajar es bueno para la salud, sobre todo para la mente**, y por eso es tan recomendable para superar una ruptura y recuperar la felicidad. Así que ya puedes dedicarte a viajar y a ignorar esos mil y un consejos que la gente se empeña en darte (aunque no los hayas pedido). Aquí van unos cuantos beneficios de viajar sola tras una ruptura.

Te saca de tu zona de confort

Viajar sola **te aleja de tu estabilidad, de tus rutinas** y de esos hábitos que tienes tan interiorizados. Según José Manuel Moltó, miembro de la junta directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), "viajar enfrenta a nuestro cerebro a la novedad, la variedad y el desafío".

Te devuelve la emoción

Hacer por primera vez un viaje en solitario es embarcarse en una aventura desconocida a la par que emocionante. Según el psicoterapeuta César de la Hoz, experto en resolución y afrontamiento de conflictos, inteligencia emocional y terapia “cuando afrontamos una situación como viajar, estamos envueltos en un ambiente que **nos genera diferentes emociones, casi todas positivas**, que parten de la curiosidad y el descubrimiento”.

El libro '[Días de viaje](#)' es un buen ejemplo de todo lo que se puede llegar a vivir viajando sola. Aniko, su autora, cuenta en primera persona su experiencia a lo largo de más de 30 países en cuatro continentes mochila a la espalda.

Te descubre nuevas caras

Ya no sois dos, ya no tendrás a una persona al lado con la que comentar todo lo que pasa alrededor. Ahora estás sola. **Pero en el viaje conocerás a gente nueva y diferente lo que te hará desarrollar habilidades sociales.** En función del destino, tendrás que practicar nuevos idiomas y relacionarte con personas de otras culturas. No tengas miedo a relacionarte. En viajes en solitario pueden hacerse grandes amistades incluso puede resurgir el amor. Te estás imaginando ser la protagonista de 'Bajo el sol en la Toscana', y lo sabes.

Te permite conocerte a ti misma



Aunque vayas conociendo a gente por el camino, la realidad es que estás sola en tu periplo. Es el momento perfecto para empezar a practicar este estado y hacer menos dura la vuelta. **Aprovecha para hablar contigo misma, reflexionar** y pensar cómo quieres que sea tu nueva vida.

Si necesitas inspiración, te recomendamos el libro '[Come, reza, ama](#)'. Su protagonista emprende un largo viaje después de su divorcio por Italia, India e Indonesia, en busca de su paz interior. Lo mejor de todo es que se trata de una autobiografía por lo que todo lo que puedes leer entre sus páginas es susceptible de pasar en la vida real.

Te da tiempo para cuidarte

Aprovecha para meditar o para darte esos mimos que tenías olvidados: una sesión de spa entre montañas, una tarde entera leyendo sin ruidos de fondo, clases de meditación en un paraje desértico, yoga con vistas al mar, un masaje de manos y pies o una maratón de compras sin cargos de conciencia (si tu maleta permite la vuelta). **Tú, y solo tú, eres el objetivo de este viaje.** Tu reconstrucción personal y tu conocimiento. Mimarte te hará consciente de la importancia de este momento.

Te ofrece una experiencia a medida

Vas a disfrutar de un viaje a tu gusto, a tus horarios (duerme hasta que el cuerpo te lo pida), a **la improvisación sin necesidad de consenso** (ya no tendrás que esperar su aprobación para visitar ese museo de arte moderno). Podrás elegir restaurante, tipos de planes, excursiones y todo lo que se te antoje, incluido el presupuesto. Déjate llevar, disfruta, atrévete a probar cosas nuevas, di que sí a las aventuras más arriesgadas, habla por los codos con todo el que se cruce en tu camino y también aprovecha para descansar.

Fotos | [Marina Grechko](#), [Jill Wellington](#), [Nina Uhlikova](#) en Pexels

En Tendencias | [Los mejores consejos para superar la ruptura de una pareja a la que aún amas](#)

En Tendencias | [Has roto con tu pareja y dudas porque ya estás en la primera de las](#)



PUBLICIDAD

LXXVII Reunión Anual SEN: entrevista a su presidente

Olga Fernández Castro | Publicado 20 nov. 2025

La Sociedad Española de Neurología celebra su [LXXVII Reunión Anual](#) en Sevilla del 18 al 22 de noviembre, un encuentro que reúne a más de 3.000 expertos nacionales e internacionales.

¿Cuáles son los principales temas que destacaría de este congreso?

Tenemos dos aspectos fundamentales: una investigación propia de la Sociedad Española de Neurología sobre salud cerebral, y las novedades que hay en la neurología.

La migraña tiene una parte importante en el congreso, ¿qué novedades puede anticiparnos?

Quizá lo más interesante es todos los resultados que tenemos de vida real del uso de los nuevos tratamientos para la migraña, donde hemos visto que los nuevos tratamientos que van vía CGRP [*por las siglas en inglés de péptido relacionado con el gen de la calcitonina*] son más eficaces y más seguros que los tratamientos tradicionales. Otro de los aspectos que se van a tratar en relación a la cefalea es el relacionado con la maternidad, ya que muchas de nuestras pacientes suelen tener una edad en la que con frecuencia se quieren quedar embarazadas. Hay un pequeño porcentaje que puede que continúe con la migraña e incluso puede empeorar, y tenemos que diseñarles un tratamiento personalizado durante el embarazo. Los bloqueos anestésicos son uno de los tratamientos de elección.

PUBLICIDAD

¿En qué consiste la neurooftalmología en cefaleas?

Observamos las manifestaciones de algunas cefaleas en los ojos. Hay cefaleas cuya

manifestación es fundamentalmente en los ojos y conocer las alteraciones que se producen en los ojos nos permite diagnosticar las cefaleas muy poco frecuentes. Desde la migraña que tiene el aura, que es una sintomatología que presentan algunos pacientes antes de que les duela la cabeza, hasta enfermedades muy raras.

¿Existen avances en esclerosis múltiple?

Aparte de los nuevos tratamientos, hay que destacar el uso de los neurofilamentos para el diagnóstico de la evolución de la enfermedad. Se determinan en la sangre de los pacientes con esclerosis múltiple por medio de una tecnología muy especial, el hecho de que estén altos quiere decir que esa persona está progresando y por lo tanto tiene indicación de cambio de tratamiento. Y otro de los aspectos es que se acaban de publicar los nuevos criterios diagnósticos de la esclerosis múltiple, donde quizá la novedad más importante es que se puede tratar a pacientes que no tengan clínica, pero que sí presenten resonancias muy características. Por lo tanto, vamos a poder tratar a los pacientes antes, que es el objetivo fundamental, porque hemos visto que cuanto antes los tratemos, el pronóstico va a ser mejor.

La utilización de la inteligencia artificial es imparable en medicina, ¿cómo se está empleando en neurología?

En el congreso hay un rincón especial para las *startups*. La inteligencia artificial se está utilizando sobre todo en imagen, en la detección de resonancias magnéticas, por ejemplo, para el diagnóstico del ictus de manera precoz. También se está utilizando en el electroencefalograma. Pero su aplicabilidad a día de hoy no es tan extensa en neurología.

PUBLICIDAD

Las terapias avanzadas también están presentes en el congreso, ¿en qué se están aplicando?

A día de hoy las terapias avanzadas que estamos utilizando son terapias de precisión para curar algunas enfermedades neurológicas como la atrofia muscular infantil, que ahora mismo se cura con un tratamiento vía oral o con un tratamiento intravenoso. Se administra un virus modificado que les infecta y les aporta la parte del ADN que les falta, de manera que son capaces de sintetizar las proteínas y se consigue parar la enfermedad. Esto es de lo último que tenemos.

También se está avanzando en otras áreas, por ejemplo en una enfermedad que lleva mucho tiempo sin ningún avance, que es la miastenia gravis que afecta a 52.000 personas en nuestro país. A día de hoy ya tenemos tres nuevos tratamientos que pueden cambiarles la vida, alguno incluso se lo pueden administrar los propios pacientes por vía subcutánea y les mejora muchísimo.

En el temblor esencial, ahora mismo se utiliza un casco mediante el que se dan ultrasonidos para lesionar una zona del cerebro en el tálamo ventrolateral, de manera que se consigue mejorar el temblor y en prácticamente dos horas pasan de no poder firmar ni comer a comer y firmar perfectamente sin haberles abierto la cabeza, solo con ultrasonidos.

PUBLICIDAD

¿Y en Alzheimer?

Hay dos nuevos tratamientos, donanemab y lecanemab, aprobados por la EMA [*Agencia Europea del Medicamento*] y que probablemente lleguen a España para finales del año que viene.

El Dr. Jesus Porta-Etessam declara no tener conflictos de interés.

Crédito de la imagen: Medscape, LLC

© 2025 WebMD, LLC

Citar: Olga Fernández Castro. LXXXVII Reunión Anual SEN: entrevista a su presidente - Univadis - 20 nov. 2025.