



Los efectos de estos suplementos para dormir. / Pixabay/lchigo121212

ACTUALIDAD NOTICIA 20 nov 2025 - 18:00



INES GUTIÉRREZ

La melatonina es una hormona que el cuerpo produce y cada vez hay más personas que la combinan con el magnesio para dormir mejor.

El uso de melatonina se asocia en el largo plazo a un riesgo un 90% mayor de fallo cardíaco

Una gran parte de la población en España tiene problemas para conciliar el sueño, de hecho, según datos recogidos por la Sociedad Española de Neurología, podía ser casi la mitad. Es habitual tener dificultades para quedarse dormido o **despertarse en numerosas ocasiones a lo largo de la noche**, lo que hace que el sueño no sea de calidad.

No es raro que las personas que pasan por ello **busquen soluciones que puedan ayudarles** a dejar ese problema atrás y les ayuden a descansar.

Algunos de ellos optan por tomar suplementos como la melatonina, pero ¿qué pasa si tomas también magnesio? ¿Cómo reacciona el cuerpo y cómo afecta a tu sueño?

¿Combinar magnesio y melatonina favorece el sueño?





La melatonina se vende sin receta para ayudar a mejorar el sueño. / Getty Images

Highest Protein Foods On The Planet #medtoday #healthyfood #food

Tanto la **melatonina como el magnesio son suplementos que suelen tomarse para favorecer el sueño**. Lo más habitual es que quienes los necesitan para poder mejorar sus horas de descanso opten por uno u otro, pero cada vez es más frecuente tomar los dos juntos, lo que hace que surjan muchas dudas sobre la idoneidad de hacer esto y las consecuencias que puede tener para el cuerpo y para el sueño.

Palabra oculta

¿Serás capaz de adivinar la palabra escondida?

EMPIEZA A JUGAR



No hay demasiados estudios que puedan **ayudarnos a afirmar que esta combinación es la mejor** para mejorar el sueño, aunque los que existen sí que

apuntan en esta dirección, señalando ligeras mejoras. Se cree que es la manera en la que interactúan el magnesio y la melatonina lo que proporciona estos resultados. **"La cantidad de magnesio que se consume puede afectar la eficacia con la que se sintetiza la melatonina"**, explicó para *Health* la doctora y coordinadora del programa de doctorado en fisiología aplicada y nutrición de la Universidad de Memphis, Marie van der Merwe.

NOTICIA DESTACADA



La doctora Sara Marín: "No te duermas después de las once, dormir mal altera el sistema inmune y el estado de ánimo"

Cada vez es más frecuente encontrar **suplementos que combinan ambas**. La melatonina es una hormona que nuestro cuerpo produce de manera natural y sus niveles son más elevados durante la noche, por lo que estos suplementos podrían favorecer el sueño; el **magnesio se emplea para relajar los músculos** y mejorar el estado de ánimo.

Newsletter Curarse en salud

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

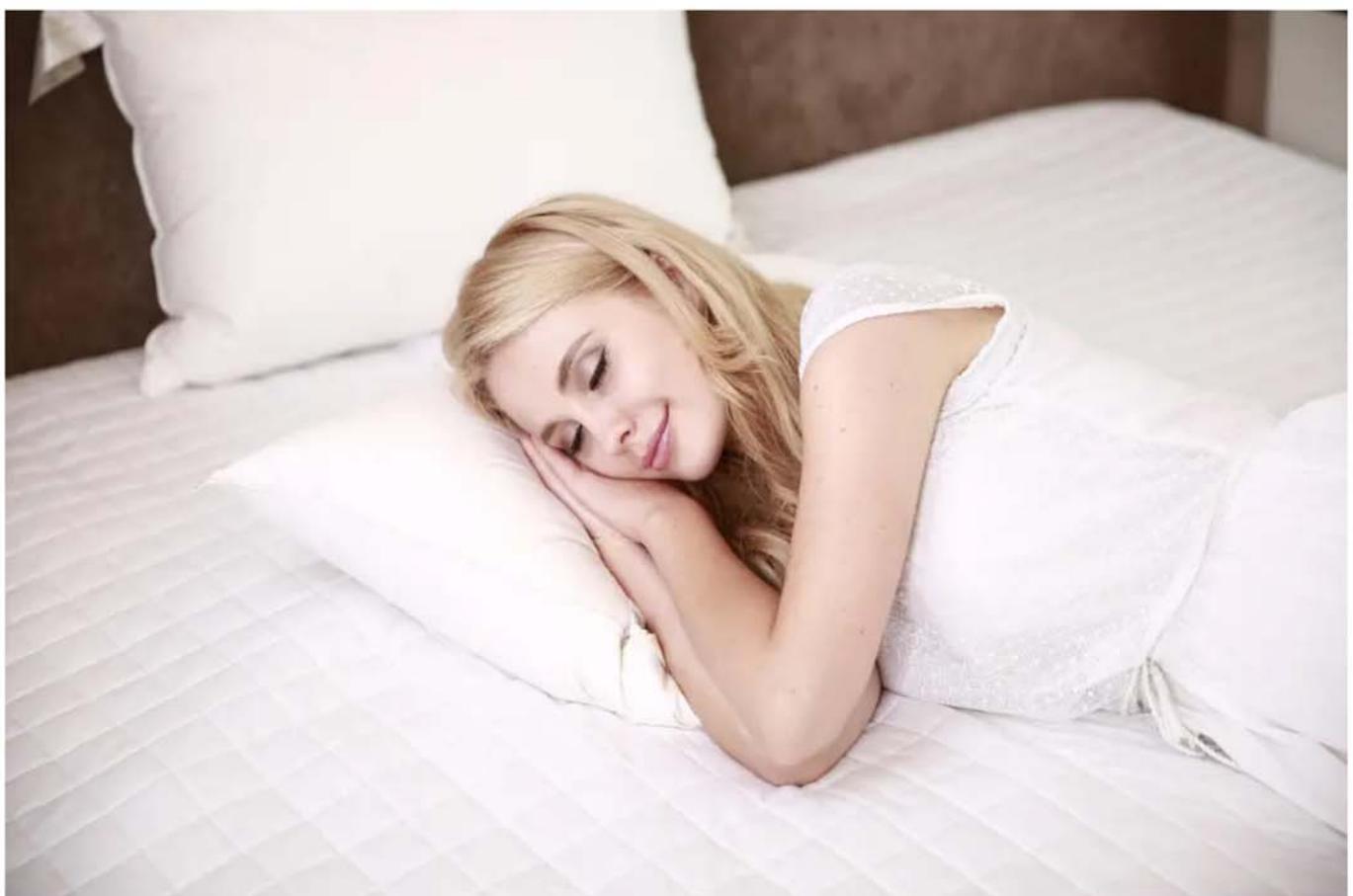
Introduce tu correo electrónico

RECIBIR EDICIÓN

Estoy de acuerdo con la [política de privacidad](#)

Ella misma apunta que es necesario seguir investigando este tema para poder tener mayores certezas, pero también quiso destacar que **no es necesario tomar ambos suplementos a la vez** para que resulten efectivos y que es una buena solución tomar el magnesio por la mañana y la melatonina antes de acostarse, para aprovechar mejor los efectos de ambos.

Beneficios y riesgos de ambas para el sueño



Melatonina y magnesio para dormir. / Pixabay/xiangying_xu

El consumo de suplementos de magnesio y melatonina de forma conjunta para favorecer el sueño cada vez es más frecuente, pero no conviene perder de vista que esto **no debe ser una solución permanente en caso de insomnio o problemas a largo plazo**. Estos suplementos tienen ciertos beneficios, pero también algunos riesgos asociados que no siempre se conocen.

Mientras que el magnesio parece ayudar a mejorar la calidad de sueño y alivia la tensión muscular, podría **tener efectos poco agradables a largo plazo**, sobre todo si se toma en cantidades poco adecuadas. Puede provocar diarreas, náuseas o calambres abdominales, también puede hacer que otros medicamentos pierdan eficacia o tengan efectos secundarios, por lo que antes de tomarlo es importante consultar con el médico.

NOTICIA DESTACADA

Una psicóloga experta en sueño advierte del riesgo de dormir cuatro horas: "Es similar a haber consumido unas seis cervezas"

La melatonina es una hormona que el cuerpo produce naturalmente, se encarga de **regular nuestro reloj interno y ritmos circadianos**, se encarga de regular cuándo nos dormimos y cuándo nos despertamos. Mientras que el magnesio puede tardar un tiempo en comenzar a hacer efecto, la **melatonina es inmediata**, funciona tan pronto como se toma haciendo que se pueda conciliar el sueño más rápido y favoreciendo la regulación de los horarios de sueño, pero también tiene sus riesgos.

No se recomienda en el caso de niños o personas con demencia, puede interactuar con algunos medicamentos, como antibióticos o píldoras anticonceptivas, y sus efectos a largo plazo todavía no están muy claros. Antes de optar por tomar suplementos de este tipo siempre es mejor **consultar con un especialista**, porque aunque se tome como tal, no son pastillas para dormir, sino que ayudan a regular las funciones de cuerpo.

NOTICIA DESTACADA

Reme Navarro, nutricionista: "Dormir del lado izquierdo favorece la liberación de la acidez estomacal y mejora la circulación"

En ocasiones es necesario hacer otros **cambios en nuestro estilo de vida** para lograr que nuestro sueño mejore a largo plazo, como regular nuestros horarios, hacer más ejercicio, cambiar nuestra alimentación y la hora a la que cenamos e incluso alejarnos de pantallas antes de dormir.

Referencias

Melatonina. (s. f.). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/drugs-supplements-melatonin/art-20363071>

Te puede interesar

- **Ñoquis a la sartén con pesto de espinacas, una receta barata, fácil y rápida de hacer**
- **La enfermedad que condujo a Franco a una muerte agónica**

SALUD

A 9 de cada 10 españoles les preocupa tener alguna enfermedad neurológica

Sobre todo alzhéimer, ictus, párkinson y ELA



De acuerdo con los datos obtenidos por una encuesta realizada por la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), a casi el **90% de la población española le preocupa padecer alguna enfermedad neurológica** en un futuro. Además, cinco **enfermedades neurológicas** (alzhéimer, ictus, párkinson, ELA y esclerosis múltiple) se encuentran entre las ocho enfermedades que, de forma espontánea, más se citan como las más preocupantes.

De hecho, el **36% de los entrevistados señala a las demencias, y especialmente al alzhéimer**, como la patología —neurológica o no— que más les preocupa desarrollar en un futuro. Es la enfermedad más citada, por más de 1 de cada 3 personas, **seguida del cáncer (23%), del ictus (9,5%), de la enfermedad de párkinson (5%)** y de la





esclerosis múltiple (1,2%), se sitúa como la octava enfermedad más citada.

“Es muy destacable que más de la mitad de las ocho enfermedades más señaladas por los encuestados sean **enfermedades neurológicas** y que, además, figuren en los primeros puestos. Pero también que el alzhéimer sea la enfermedad más citada entre todas las enfermedades que existen”, comenta el **Dr. Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Además, el ictus es la tercera, la enfermedad de **párkinson** la cuarta, la ELA la quinta y la esclerosis múltiple la octava”.

Si analizamos estos datos por sexo, al **91% de las mujeres** les preocupa padecer una enfermedad neurológica, frente al **88% de los hombres**. Y aunque los porcentajes son similares para cada enfermedad, sí hay una ligera mayor preocupación femenina por padecer enfermedades como el Alzheimer (38,5% vs. 32%) o el ictus (10% vs. 9%).



Foto: Bigstock.

Por otra parte, la preocupación por desarrollar una enfermedad neurológica **también aumenta según la edad de la población**. Mientras que el 87% de las

aumenta hasta el 89,5% entre los adultos de mediana edad (35-59 años) y hasta el 94% en los mayores (más de 60 años).

Analizando enfermedades concretas, y aunque los porcentajes también son similares para cada una, son los jóvenes quienes más se preocupan por padecer algún tipo de **demencia** en el futuro (39%); el grupo de mediana edad destaca por aludir algo más a la **ELA** (5%); mientras que los mayores apuntan con más frecuencia al **ictus** (12%).

Estos son solo algunos de los datos obtenidos por la «**Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española**», realizada por la **SEN** a finales de 2024 entre más de 1.000 personas mayores de 18 años, elegidas para que los resultados fueran extrapolables al conjunto de la población española. El informe completo, con todos los datos obtenidos en esta encuesta, se presentará el miércoles 19 de noviembre, en la 77^a Reunión Anual de la SEN.

“Realizamos esta encuesta porque queríamos medir el grado de conocimiento que existe entre la población española sobre las posibles medidas de prevención de las principales enfermedades neurológicas. Sabemos que las enfermedades neurológicas, en muchas ocasiones, se pueden prevenir con hábitos saludables. Por ejemplo, **hasta el 90% de los ictus y hasta el 40% de los casos de alzhéimer**. Y son justo estas dos enfermedades las que más preocupan a la población. Pero, ¿la población española tiene buenos hábitos cerebro-saludables? Lamentablemente, fallamos en aspectos como la práctica regular de ejercicio, el seguimiento de la dieta mediterránea, el control de los



cognitiva activa. Y de todo esto hablaremos en nuestra Reunión Anual”, destaca el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Sobre el autor:



Raúl Arias

Raúl Arias es periodista especializado en **Política, Economía y Sociedad**. Licenciado en la Universidad Complutense de Madrid, ha trabajado en diferentes medios de tirada nacional, siempre pegado a la actualidad.
[... saber más sobre el autor](#)

Relacionados

Un análisis de sangre podría detectar el párkinson antes de los primeros síntomas

Observan por primera vez el desencadenante del párkinson en el tejido cerebral

Así se pueden prevenir hasta un 90% de los ictus

Si quieres tener menos riesgo de ictus, revisa bien tu boca

Etiquetas MEDICINA PREVENTIVA

ESCRIBE TU COMENTARIO AQUÍ





Asociación Viguesa de Esclerosis Múltiple de Pontevedra

Presentados los resultados preliminares del estudio de Realidad Virtual llevado a cabo en AVEMPO



El profesor e investigador de la Universidad de Vigo, el fisioterapeuta y Dr. **Pablo Campo**, presentó en la última reunión de la **Sociedad Española de Neurología** celebrada la pasada semana en Sevilla, los resultados preliminares del último estudio llevado a cabo en colaboración con **AVEMPO** y con el Servicio de Neurología del **Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo**.

El investigador del **grupo Healthyfit** perteneciente al **Instituto de Investigación Sanitario Galicia Sur**, mostró como un programa de ejercicio terapéutico llevado a

cabo con **realidad virtual inmersiva durante 8 semanas**, puede mejorar capacidades físicas y funcionales de las personas que viven con Esclerosis Múltiple.

La principal novedad de este estudio incluyó la **medición de biomarcadores como los neurofilamentos**. Mayor presencia de los mismos puede indicar mayor afectación del sistema nervioso. En este caso, estos indicadores descendieron en las personas que llevaron a cabo el programa de ejercicio físico. Aunque se trató de un estudio con una muestra pequeña y que no es representativa a la población general con EM, los hallazgos abren la puerta a que futuros estudios investiguen en profundidad esta variable.

Además del Dr Campo, también formaron parte de la comunicación la **Dra. Inés González** del Hospital Álvaro Cunqueiro, **Dña Susana Minguez** fisioterapeuta de AVEMPO y el **Dr. Rodríguez-Fuentes** profesor en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Vigo.

Entradas relacionadas:

Diálogos inspirados para afrontar la EM	Picnic de verano AVEMP O 2022	VII Festival de Teatro 'Domingos de San	Consigu e la Lotería de Navidad de	El pelotón del 'Eu Móvome' llena de Bouzas
---	-------------------------------	---	------------------------------------	--

Compartir

 AVEMPO / noviembre 24, 2025 / NOVEDADES / avempo, estudio, realidad, sociedad española neurología, viral

/ Creado con WordPress

La Fundación Casaverde participa en la 77^a Reunión de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

24 DE NOVIEMBRE DE 2025



El pasado viernes, la Fundación Casaverde participó en la 77^a Reunión de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la cumbre de Neurología más prestigiosa de España con la presentación de un trabajo de investigación.

El doctor Alejandro Acosta, neurólogo del Hospital Casaverde Valladolid, presentó en este congreso anual un trabajo sobre la **eficacia de la Estimulación Transcraneal por Corriente Directa (TDCS)** en una paciente que había padecido una Encefalopatía por Monóxido de Carbono. La paciente, una mujer de 66 años, ingresó en el hospital con un alto grado de dependencia, presentando enormes dificultades para desenvolverse por sí misma y emitir cualquier palabra.

La TDCS es una técnica donde se aplica una corriente directa de muy bajo voltaje con electrodos a zonas específicas del cráneo, con el fin de estimular distintas áreas cerebrales y potenciar la recuperación neuronal. Después de tres meses con un proceso intensivo e integral de rehabilitación neurológica con el equipo

terapéutico del hospital y tras las sesiones de Estimulación Transcraneal por Corriente Directa, la paciente se despidió agradeciendo con sus propias palabras y siendo capaz de cumplir con todas las tareas necesarias para su cuidado diario.

"Lo bonito de esta historia no es solo haberle asistido en tan significativa recuperación de sus capacidades, sino haberlo hecho todos en equipo, añadiendo tecnología muy poco comprendida aún, pero con un enorme potencial terapéutico por reconocer y seguir desplegando en Casaverde", asegura el neurólogo.

La presentación de este trabajo **generó un debate interesante sobre el uso de la TDCS en la rehabilitación del daño cerebral adquirido**. También sobre la importancia de seguir estudiando la TDCS con trabajos de investigación que aporten evidencia y conocimiento científico.

Fundación Casaverde Investigación rehabilitación neurológica



Cuidando con cariño: la trayectoria de Ana María en Grupo Casaverde
21 DE NOVIEMBRE DE 2025

OFICINAS CENTRALES

Calle Italia, 2 (03003) Alicante

info@grupocasaverde.com

Tel. (+34) 900 494 413

WEBS DEL GRUPO

NEURO Casaverde

MAYORES Casaverde



Menú

INICIO

QUÉ NOS DIFERENCIA

LÍNEAS DE TRABAJO

TRABAJA CON NOSOTROS

FUNDACIÓN

ACTUALIDAD

CONTACTO

Apúntate a nuestra Newsletter

Nombre y apellidos:

PACIENTES

La neurorrehabilitación robótica revoluciona el tratamiento de las enfermedades neuromusculares

“Aunque las enfermedades neuromusculares no tienen cura, la rehabilitación es esencial para preservar la funcionalidad, ralentizar la pérdida de capacidades y mejorar el bienestar del paciente”, explica el neurólogo Alejandro Durán.

Retos en enfermedades neuromusculares: “Detectarlas a tiempo puede frenar el deterioro en edades tempranas”

Neurología Pediátrica exige más investigación para mejorar la vida de los niños con Duchenne



Las ENM afectan a más de 60.000 personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología -
HOSPITAL QUIRÓNSALUD BIZKAIA

Las **enfermedades neuromusculares (ENM)** afectan a más de 60.000 personas en España, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Así, representan el grupo más grande de enfermedades raras diagnosticadas en el país, con aproximadamente un dato del 20%.

Se trata de un grupo de patologías crónicas y progresivas que comprometen la función muscular y la movilidad, y entre las más frecuentes se encuentran la **Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)** o la **Enfermedad de Parkinson**.

¿Pero qué son las enfermedades neuromusculares?



¿TIENES SEGURO DE SALUD?

¡Ven a Sanitas! El seguro más completo por 34,90 € / mes

Las ENM son un conjunto de más de 150 patologías que afectan al “sistema neuromuscular, alterando la función de los nervios periféricos, la unión neuromuscular o el propio músculo”, explica el **doctor Alejandro Durán Lozano, jefe de Servicio de Neurología del Hospital Quirónsalud Bizkaia**. Su progresión limita la fuerza, la movilidad, la marcha, el equilibrio y, en algunos casos, funciones vitales como la respiración o la deglución.

En este tipo de enfermedades, “el avance tecnológico ha permitido ofrecer nuevas opciones, especialmente a través de dispositivos robóticos que estimulan la plasticidad cerebral y facilitan la recuperación de patrones de movimiento”, señala el neurólogo.

El síntoma más frecuente de estas enfermedades se puede apreciar en un debilitamiento progresivo de los músculos, por lo que **poder trabajar en terapia desde un momento inicial es muy importante**. “La plasticidad neuronal es mayor en las fases más tempranas de estas patologías, pero se mantiene durante años”, explica **Sara García Delgado, fisioterapeuta especializada en Neurorrehabilitación Robótica en Quirónsalud**.

“Cada enfermedad es diferente, pero la **fisioterapia robótica** es una aliada para ayudar a controlar la pérdida muscular. Por ejemplo, en nuestra unidad tenemos una plataforma de equilibrio y una realidad virtual para evitar que los pacientes sufran caídas y lesiones mediante el entrenamiento de equilibrio, fuerza y coordinación”, apunta la especialista.

Por ello, destaca que, en **enfermedades como la ELA o el Parkinson, el triunfo es lograr una mejora en la calidad de vida**: “Es verdad que a veces podemos observar mejoras significativas en desplazamientos, pero el avance real y nuestro éxito consiste en poder mantener la calidad de vida del paciente el mayor tiempo posible”.

"El avance real y nuestro éxito consiste en poder mantener la calidad de vida del paciente el mayor tiempo posible".

"Por ejemplo, los pacientes de parkinson sufren episodios de bloqueo llamados *freezing*, que les impiden iniciar la marcha a causa de un congelamiento motor y con el exoesqueleto de marcha Hank trabajamos este aspecto concreto", explica Sara García.

Asimismo, ha dicho, "la privacidad de los pacientes es algo que a veces olvidamos, pero poder mantener durante el mayor tiempo posible la capacidad de una persona de permanecer en su hogar sola durante períodos de tiempo más largos, representa una aportación clave en el proceso de la enfermedad".

El doctor Durán pone el foco en el mismo objetivo: "Aunque las enfermedades neuromusculares no tienen cura, la rehabilitación es esencial para preservar la funcionalidad, ralentizar la pérdida de capacidades y mejorar el bienestar del paciente. La tecnología robótica no reemplaza al equipo terapéutico, pero sí amplifica nuestras posibilidades de intervención".

"A través de la tecnología, conseguimos lo que para nosotros pueden ser pequeñas mejoras, pero para los pacientes son avances que significan mucho".

La combinación del trabajo clínico con terapias avanzadas permite entrenar la marcha, el equilibrio, la coordinación o la velocidad de reacción, y adaptarse a la evolución de cada patología para ralentizar su progresión. Además, la medición objetiva de la mejora facilita ajustar el tratamiento en tiempo real.

"A través de la tecnología, conseguimos lo que para nosotros pueden ser pequeñas mejoras, pero para los pacientes son avances que significan mucho", recuerda la doctora García. "Por eso la valoración inicial y el diseño personalizado del plan rehabilitador son fundamentales, porque nos permiten preservar la calidad de vida y favorecer que todas las personas mantengan su independencia el mayor tiempo posible", concluye la especialista.

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

ARCHIVADO EN

[Enfermedades Raras](#) [Neurología](#) [Quirónsalud](#)

Te puede interesar



PACIENTES

La participación activa de los pacientes, "una necesidad estructural del sistema"

Ander Azpiroz



PACIENTES

La desnutrición relacionada con enfermedad afecta a uno de cada cuatro pacientes hospitalizados

Itziar Pintado



PACIENTES

La app gratuita 'Medicamento accesible plus' ha incorporado nuevas funcionalidades

Estela Nieto

La Consejería de Inclusión del Gobierno de Cantabria se certifica como 'Espacio Cerebroprotégido' y refuerza su compromiso con la salud cerebral

Profesionales de la Secretaría General han completado un programa formativo desarrollado por la Fundación Freno al Ictus, que próximamente se extenderá a otras áreas y departamentos

Guárdalo

Última actualización: 21 de noviembre de 2025



Fuente: Fundación Freno al Ictus



💡 Selecciona tu IA preferida para generar en segundos un análisis completo del contenido y una propuesta de post optimizado para redes sociales:



Claude

ChatGPT

Google AI

Gemini

Grok

Perplexity

obtenido la certificación 'Espacio Cerebroprotegido' otorgada por la **Fundación Freno al Ictus** como reconocimiento a su compromiso con la salud cerebral y la capacitación de su personal para actuar de manera rápida y eficaz ante un posible caso de ictus.

Begoña Gómez del Río, consejera de Inclusión **Social**, Juventud, Familias e Igualdad del Gobierno de Cantabria, ha puesto en valor la importancia de la formación para agilizar la actuación frente a un posible caso de ictus, detectando de forma precoz sus signos y síntomas y propiciando la priorización de cuidados y el traslado inmediato a un centro hospitalario.

Ha explicado que este proyecto se ha desarrollado de forma piloto con los profesionales de la Secretaría General de la Consejería, con el objetivo de evaluar su implantación y reforzar la capacitación del personal en la detección y actuación ante el ictus.

En este sentido, ha anunciado que en una segunda fase está previsto extender esta iniciativa a otras áreas y departamentos, avanzando hacia una administración cada vez más comprometida con la salud cerebral y la prevención.

Líder con el ejemplo

Durante el acto se ha hecho entrega del certificado oficial y el sello acreditativo 'Espacio Cerebroprotegido' y de varios diplomas a los profesionales de la Secretaría General que han participado en el programa formativo.

Con este reconocimiento, la Consejería de Inclusión **Social**, Juventud, Familias y  Igualdad se une a las **más de 500 instituciones públicas y privadas que forman parte del programa 'Espacio Cerebroprotegido'**, contribuyendo a una sociedad más preparada frente a una de las principales causas de mortalidad y discapacidad.



En el acto, la consejera ha estado acompañada por el presidente de la Fundación Freno al Ictus, **Julio Agredano**, que ha destacado que “la implicación de la Consejería y de su equipo es un ejemplo de cómo las administraciones públicas pueden liderar con el ejemplo en la promoción de la salud cerebral y la prevención del ictus”.

“Cada minuto cuenta”, ha señalado, “y formar a las personas que trabajan en organismos públicos significa reforzar la cadena de supervivencia en beneficio de toda la ciudadanía”.

La certificación ‘Espacio Cerebroprotégido’ se obtiene tras una formación online desarrollada por la Fundación Freno al Ictus, en colaboración con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** a través de su **Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV)**.

Además, el programa forma parte del proyecto ‘*Brain Caring People*’, que cuenta con el aval social de la SEN y con el apoyo de la **Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT)** y la **Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA)**.

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que afecta cada año a más de 120.000 personas en España. Se trata de la primera causa de muerte en mujeres, la segunda a nivel global y la principal causa de discapacidad en adultos.

Se estima que una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, y que el **50% de los casos se produce en edad laboral**, lo que refuerza la importancia de la prevención y la formación también en el ámbito profesional. De hecho, **el 90% de los ictus son prevenibles y una rápida atención puede reducir significativamente sus secuelas.**

La Fundación Freno al Ictus trabaja para reducir el impacto de esta enfermedad en España, promover la concienciación social y divulgar conocimiento sobre su prevención, detección y actuación

Junto a las acciones, proyectos, campañas y actividades que fomentan un estilo de vida saludable y la mejora de la calidad de vida de los afectados y sus familias, la Fundación impulsa la investigación científica sobre el ictus y el daño cerebral adquirido, así como la inclusión **social** y laboral de las personas afectadas.

Impacto del ictus en la sociedad

El ictus afecta a más de **120.000 personas cada año en España. Afecta a 1 de cada 4 personas** a lo largo de su vida. Según datos de la SEN y el Instituto Nacional de Estadística (INE), **más de 24.000 personas fallecen cada año debido a un ictus, y más de 34.000 sufren discapacidades graves a consecuencia de esta enfermedad.**

Accede a más información responsable en nuestra biblioteca digital de publicaciones Corresponsables y en la Ficha Corporativa de la Fundación Freno al Ictus en el Anuario Corresponsables 2025.



Selecciona tu IA preferida para generar en segundos un análisis completo del contenido y una propuesta de post optimizado para redes sociales:

Claude

ChatGPT

Google AI

Gemini

Grok

Perplexity



[debate.com.mx](https://www.debate.com.mx)

La falta de sueño altera el metabolismo y afecta la memoria, según nueva revisión científica

Juan Leyva

4-6 minutos

Dormir pocas horas tiene un impacto más profundo de lo que parece. Una revisión publicada en *Science Signaling* advierte que la **falta de sueño desencadena alteraciones metabólicas que afectan a todo el organismo, desde la salud cardiovascular hasta funciones esenciales del cerebro.**

Los investigadores señalan que esta privación modifica la actividad de múltiples células, incluidas las neuronas, lo que puede perjudicar procesos clave como la cognición y la memoria a largo plazo.

La evidencia científica ya había relacionado el insomnio —definido como **dormir menos de cinco horas o experimentar un descanso interrumpido**— con problemas como obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedad cardiovascular. Todas ellas comparten un elemento común: una disfunción en los mecanismos del metabolismo, es decir, en la forma en que el cuerpo produce y utiliza energía.

El nuevo análisis profundiza en esta conexión y propone que, cuando falta sueño, las células redirigen su energía únicamente a funciones de supervivencia, dejando en segundo plano

actividades demandantes como la formación de nuevos recuerdos.

Este desequilibrio genera un efecto en cadena. Ana Fortuna, coordinadora de la Unidad del Sueño del Hospital Sant Pau, explica que **la privación de descanso afecta la eliminación de glucosa, altera hormonas relacionadas con la saciedad y favorece la inflamación y el estrés oxidativo**. Todos estos cambios, advierte, se vinculan tanto a riesgos cardiovasculares como a posibles daños neurodegenerativos.

Los autores del estudio, pertenecientes a la Universidad de Saint Joseph (Estados Unidos), revisaron datos sobre cómo la falta de sueño impacta en los ritmos circadianos y en células del corazón, hígado y sistema nervioso. Ninguno de estos sistemas se libra.

En el cerebro, por ejemplo, el sueño actúa como un proceso de depuración: elimina toxinas, organiza recuerdos y consolida aprendizajes. Sin descanso adecuado, ese mecanismo se desajusta y provoca un desequilibrio energético en un órgano que demanda cerca del 20% del oxígeno y el 25% de la glucosa del cuerpo.

La falta de sueño altera el metabolismo y afecta la memoria científicos

Los investigadores subrayan que las neuronas, por su alto gasto energético, son especialmente sensibles. La privación del sueño deteriora la creación de sinapsis —conexiones entre células nerviosas—, un fenómeno que guarda similitudes con lo observado en enfermedades neurodegenerativas como el alzhéimer o el parkinson. Según los autores, el deterioro metabólico, la disminución del sueño y la neurodegeneración funcionan como “vasos comunicantes”.

Existen además trastornos del sueño, como la apnea o las

alteraciones del sueño REM, que sirven como señales tempranas de enfermedades neurodegenerativas. La evidencia indica que, **en patologías como el alzhéimer y el parkinson, los cambios en el sueño suelen aparecer antes que otros síntomas y se asocian con mayor carga clínica.**

Los perfiles metabólicos de estas enfermedades, señalan los autores, se parecen a los que se observan tras una noche sin dormir: mayor estrés oxidativo, menor producción de energía y alteraciones en la función mitocondrial.

Otro aspecto relevante es que el sueño perdido no se recupera con facilidad. Estudios en humanos muestran que dos noches de descanso no son suficientes para revertir los déficits cognitivos provocados por una sola noche de privación total.

“Como mucho, se puede recuperar el sueño de una o dos noches atrás”, explica María José Martínez Madrid, coordinadora de Cronobiología de la Sociedad Española del Sueño. El daño metabólico acumulado, sostiene, no se revierte tan rápido.

A pesar de ciertos matices, existe consenso en que la falta de sueño es un detonante potente de desequilibrios en el metabolismo. **Para algunos especialistas, incluso puede considerarse un trastorno metabólico por sí mismo, dada su capacidad para modificar procesos esenciales del organismo.**

Para otros, como Martínez Madrid, es más adecuado describirlo como un factor que precipita estas alteraciones. Lo cierto es que su impacto es amplio: el cuerpo entra en “modo ahorro”, quema peor la energía y favorece el almacenamiento de grasa, lo que incrementa el riesgo de obesidad y diabetes tipo 2.

La Sociedad Española de Neurología estima que entre el 20% y

el 48% de la población tiene dificultades para dormir. Y, aunque aún queda mucho por investigar sobre las consecuencias a largo plazo, los expertos coinciden en que el sueño merece la misma atención que otros indicadores de salud, como la glucosa o la presión arterial.



Neurología activa la teleconsulta y citas telefónicas para recortar las listas de espera en el CHUP

El jefe de servicio, José Román Rodríguez, indica que la especialidad empezó el año con "casi 1.800 pacientes que llevaban esperando hasta año y medio" por una primera consulta, pero que actualmente los tiempos se han recortado: "Ya no hay ninguno que supere el año". En lo que va de ejercicio lleva realizadas más de 8.200 primeras consultas, un 18% más que en 2024

- *El Novo Montecelo tendrá una unidad del ictus y ofrecerá tratamientos para frenar el alzhéimer*



Gente paseando ante el Hospital Provincial. JAVIER CERVERA-MERC/



MARÍA BOULLOSA

25/11/25 | 5:00 Actualizado: 25/11/25 | 9:05 | TIEMPO DE LECTURA:



Las últimas listas de espera publicadas por el Sergas,



pacientes en cola (2.140) y la que tiene más días de espera para acceder a una primera consulta: 101.

RELACIONADO



"La investigación del alzhéimer está en auge, pero seguimos sin saber por qué enferma el cerebro"

El jefe de servicio, **José Ramón Rodríguez**, cree que la demora se debe a que la atención que se presta a los pacientes neurológicos "probablemente sea muy satisfactorio", lo que conlleva a que exista "cada vez más demanda de primeras consultas". Además, alude a la creciente demanda que se deriva del envejecimiento de la población, en tanto en cuanto muchas de las patologías están estrechamente ligadas a la edad.

En todo caso, remarca que el servicio pontevedrés ya ha adoptado varias estrategias para recortar las listas de espera. Una de ellas ha consistido en la activación de la **teleconsulta** con los profesionales de Atención Primaria.

El sistema permite a los médicos de cabecera comunicar incidencias que experimentan pacientes que ya fueron atendidos previamente en Neurología, a las que se da respuesta en un plazo de entre 24 y 48 horas. Los neurólogos evalúan las características de cada caso, determinando si es necesario cambiar el tratamiento, concertar una cita presencial o realizar alguna prueba previa. Algo que, según Rodríguez, "está facilitando el manejo de los **pacientes crónicos**".





José Ramón Rodríguez, actual jefe de Neurología. DP

Citas telefónicas para patologías consideradas no graves

El segundo mecanismo que se ha implantado para intentar aligerar las listas de espera es la **consulta telefónica**.

Fundamentalmente, para patologías que no son graves y procesos que son de trámite, como cuando se comunica que las pruebas arrojan unos "resultados normales" o cuando se evalúa la respuesta del paciente frente a un determinado tratamiento.

El jefe de servicio indica que este canal todavía "necesita de la aceptación cultural" de la población, "porque hay pacientes que se sienten algo maltratados o no bien considerados" cuando se les ofrece la atención a distancia.



Sin embargo, insiste en que la mayoría de las consultas telefónicas son para confirmar "el **juicio diagnóstico** que ya se había dado inicialmente" y siempre en patologías que no revisten especial gravedad.

Entre las enfermedades 'leves, el especialista cita los mareos inespecíficos, así como los **síncopes y lipotimias**, en las que producen pérdidas súbitas de la conciencia. Asimismo, alude a la mayoría de las **cefaleas** y a las **migrañas** episódicas de baja frecuencia que "no necesitan medidas terapéuticas especiales".

En otro lado sitúa los casos en los que se puede alternar las citas telefónicas con las presenciales. Por ejemplo, las "**epilepsias bien controladas**", trastornos del movimiento como el **párkinson** y las demencias, en las que "hay largos períodos sin complicaciones en el curso clínico" y en las que se puede supervisar la evolución del paciente "hablando de forma telefónica con los cuidadores".

RELACIONADO



El parking y la cafetería de Novo Montecelo se retrasan: las obras serán licitadas en 2026

"Necesitamos más profesionales"

De forma paralela, el servicio ha ampliado en el último año la plantilla de neurólogos, pasando de diez a **doce adjuntos**. Esto ha ayudado a recortar las listas de espera, hasta el punto de que si el servicio empezó el ejercicio con "casi 1.800 pacientes que llevaban hasta año y medio" esperando por una primera consulta, hoy "ya no hay ninguno que supere el año de espera".

El gran escollo, según Rodríguez, es que se antoja difícil rebajar mucho más las cifras si no se amplían los tiempos de atención, algo complicado con las dimensiones actuales del plantel. En primer lugar porque, en lugar de descender, la demanda crece. Y en segundo lugar, porque reducir la

duración de las consultas disminuiría la **calidad en la atención** y, además, llevaría a pedir más pruebas complementarias, con el consecuente aumento en las listas de espera de estos procesos.

Rodríguez puntualiza que las primeras consultas de Neurología consumen "un tiempo más prolongado que en otras especialidades", debido a la exploración y a la elaboración de la **historia clínica** que se debe hacer con estos pacientes. A esto añade que, pese al reciente refuerzo de personal, los doce profesionales en activo "estamos saturados", con un promedio de 16 pacientes en cada turno de mañana.

Frente a este telón de fondo, concluye que **el servicio "necesita más profesionales"**, solo que con un hándicap que sacude a ésta y muchas otras áreas médicas: la falta de especialistas.

RELACIONADO



Novo Montecelo reforzará la investigación con más estudios sobre nuevos tratamientos

¿Cuáles son las patologías que más se consultan?

El servicio de Neurología lleva realizadas este año **más de 8.200 primeras consultas**, un 18% más que el ejercicio anterior. El incremento está relacionado con el aumento de plantilla, pero también con la decisión de que todos los facultativos dediquen al menos un día de la semana a primeras citas.

¿Cuáles son las patologías más frecuentes? El jefe de servicio señala que a nivel de primeras consultas, aproximadamente el 50% están relacionadas con patologías no graves, como dolores de cabeza y cefaleas (entre las que despuntan las migrañas), mareos, vértigos y lipotimias. Igualmente, son frecuentes las consultas sobre la **pérdida**



de capacidades cognitivas, unas de las que más ha crecido "en pacientes más jóvenes" y que, está previsto, que siga creciendo por la innovación en marcadores y tratamientos.

La clasificación varía cuando se trata de revisiones y controles, ya que son más habituales otras patologías que revisten más complejidad. Entre ellas, las epilepsias, las enfermedades desmielinizantes (siendo la **esclerosis múltiple** la más conocida) y las demencias, cuya prevalencia es alta. El Área Sanitaria asiste a cerca de 5.000 pacientes con este tipo de patologías (siendo el alzhéimer la más frecuente) y diagnostica cada año entre 600 y 700 casos nuevos.

RELACIONADO



La Xunta licita nuevo equipamiento de radioterapia para el Novo Montecelo por valor de 251.000 euros

A su vez, el servicio cuenta con una **Consulta Monográfica de Párkinson y otros Trastornos del Movimiento**, la primera de carácter ambulatorio que se puso en marcha en un hospital de España y la primera en ser acreditada por la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La falta de un registro único hace difícil conocer con exactitud cuántos pacientes pueden estar diagnosticados en la actualidad de Párkinson. No obstante, las estimaciones apuntan a que en el área sanitaria podría haber unos **1.000 pacientes** con párkinson, el trastorno neurodegenerativo más frecuente después del Alzhéimer.

TE PUEDE INTERESAR

- *Conmoción en Pontevedra por la muerte de Roi Darrieux Raposo a los 32 años*
- *La Deputación consigue en Buenos Aires la cesión de 'A derradeira leición do mestre'*



Natalia, pontevedresa víctima de violencia de

- género: "Se el marchaba eu quedaba sen comer"

La prevalencia de la enfermedad se ha duplicado **en los últimos 25 años** y, lejos de desescalar, las estimaciones hablan de que los casos se podrían triplicar en las próximas décadas por el mismo motivo que catapulta otras enfermedades: el envejecimiento poblacional.

Sigue toda la información de Pontevedra en nuestras redes sociales: [Facebook](#), [Instagram](#) y [X](#). Y también en [Google Discover](#). Reportajes, entrevistas, vídeos y la última hora de todo lo que sucede a tu alrededor.

NEUROLOGÍA PONTEVEDRA ÁREA SANITARIA DE PONTEVEDRA



Los nuevos contratos de futuros en boca de los...

Descubre por qué los futuros cotizados al contado de CME Group están ganando impulso entre los inversores minoristas en eToro.

eToro | Patrocinado

[Haz clic aquí](#)

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](#)

Conduce ya el Škoda Kamiq

Hazte con el SUV urbano, versátil y completamente equipado para adaptarse a todo. Descúbrelo en tu concesionario más cercano.

Škoda | Patrocinado

[Obtén ofertas](#)

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.



ÚLTIMA HORA

[Inclusión Social concede casi 20.000 euros en ayudas a 10 bares de municipios en riesgo de despoblamiento para prevenir la soledad no deseada < https://elcantabro.es/cantabria-noticias/inclusion-social-concede-casi-20-000-euros-en-ayudas-a-10-bares-de-municipios-en-riesgo-de-despoblamiento-para-prevenir-la-soledad-no-deseada/>](#)

25 de noviembre de 2025

ELCÁNTABRO

< <https://elcantabro.es/>>

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

CANTABRIA < [HTTPS://ELCANTABRO.ES/CANTABRIA-NOTICIAS/](https://elcantabro.es/cantabria-noticias/)>



El Cantabro < [Https://Elcantabro.Es/Author/Soporte_nik4skv2/](https://Elcantabro.Es/Author/Soporte_nik4skv2/)>

⌚ 24 de noviembre de 2025

🗨 0

🕒 3 minutos de lectura



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 Cerebroprotégido' 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 cerebroprotéidos 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.

El Cantabro

Noticias Relacionadas



< <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/la-dgt-recuerda-la-obligatoriedad-de-la-baliza-v-16-conectada-desde-el-1-de-enero-de-2026/> >
CANTABRIA < HTTPS://ELCANTABRO.ES/CANTABRIA-NOTICIAS/>



< <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/inclusion-social-concede-casi-20-000-euros-en-ayudas-a-10-bares-de-municipios-en riesgo-de-despoblamiento-para-prevenir-la-soledad-no-deseada/> >
ELCANTABRO.ES/CANTABRIA-NOTICIAS/>



< <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/cultura-impulsa-a-traves-de-la-fundacion-camino-lebaniego-44-actividades-de-moviliza-este-ano-a-840-jovenes-con-su-proyecto-steps-for-life/> >
ELCANTABRO.ES/CANTABRIA-NOTICIAS/>



< <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/la-dgt-recuerda-la-obligatoriedad-de-la-baliza-v-16-conectada-desde-el-1-de-enero-de-2026/> >
CANTABRIA < HTTPS://ELCANTABRO.ES/CANTABRIA-NOTICIAS/>

La DGT recuerda la obligatoriedad de la... < <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/la-dgt-recuerda-la-obligatoriedad-de-la-baliza-v-16-conectada-desde-el-1-de-enero-de-2026/> >

⌚ 25 de noviembre de 2025

Inclusión Social concede casi 20.000 euros en... < <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/inclusion-social-concede-casi-20-000-euros-en-ayudas-a-10-bares-de-municipios-en riesgo-de-despoblamiento-para-prevenir-la-soledad-no-deseada/> >

⌚ 25 de noviembre de 2025

Cultura impulsa a través de la Fundación... < <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/cultura-impulsa-a-traves-de-la-fundacion-camino-lebaniego-44-actividades-de-educacion-ambiental-y-moviliza-este-ano-a-840-jovenes-con-su-proyecto-steps-for-life/> >

⌚ 25 de noviembre de 2025

La DGT recuerda la obligatoriedad de la... < <https://elcantabro.es/cantabria-noticias/la-dgt-recuerda-la-obligatoriedad-de-la-baliza-v-16-conectada-desde-el-1-de-enero-de-2026/> >

⌚ 25 de noviembre de 2025

Dejanos tu Comentario

NUEVOS

POPULAR

COMENTARIOS

EL DEBATE

www.eldebate.com



Doctor y paciente

Esta es la mayor preocupación médica que el 90 % de la población tendrá en algún momento de su vida

Estos son solo algunos de los datos obtenidos por la encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables en España



María Fernández

21 nov. 2025 - 04:30

De acuerdo con los datos obtenidos por una encuesta realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), a casi el 90 % de la población española le preocupa padecer alguna enfermedad neurológica en un futuro. Además, cinco enfermedades neurológicas (alzhéimer, ictus, parkinson, ELA y esclerosis múltiple) se encuentran entre las **ocho enfermedades** que, de forma espontánea, más se citan como las **más**

preocupantes.



Compartir

 Copiar enlace

 Correo electrónico

 Whatsapp

 Whatsapp

 Facebook

 X (Twitter)

 Telegram

 LinkedIn

Herramientas

 Imprimir



INICIATIVA

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

24/11/2025 - 11:20 pm  REDACCIÓN

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

Tiempo de lectura: 2 min

Comparte en redes

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.



Archivado en: Fundación Marqués de Valdecilla

Mostrar comentarios [0]

Normas

El Médico Interactivo

from Medscape

(<https://elmedicointeractivo.com>)

Lunes, 24 de noviembre de 2025

Podcast(/podcast)

HERA
a mujer, muchas mujeres

¡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-AFDC-09684.1/2025
*Solicitada acreditación:
23 de octubre 2025.
Enseñanza no reglada
y sin carácter oficial.

ORGANIZADORES
SEMERGEN
Sociedad Española de Medicina de Enfermedades Crónicas y del Sistema Nervioso

s://banner1.gruposaned.com/www/delivery/ck.php?oaparams=2__bannerid=447__zoneid=385__cb=44ecc283fb__oadest=https%3A%2F%2Forganonpro.com%2Fhera%2F%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

X f in ⊙

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-planos-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

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”, exemplificó. 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.

X f in ⊗

El 53 % de pediatras no se siente preparado para manejar la obesidad infantil (<https://elmedicointeractivo.com/53-pediatras-la-obesidad-infantil/>)

Fármacos para la obesidad: reclaman más investigación con datos de vida real (<https://elmedicointeractivo.com/farmacos-para-la-obesidad-datos/>)

ÁREAS CLÍNICAS



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



Vitílico (<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



PUBLICIDAD

Tres copas de vino: ¿inofensivas o peligrosas para la salud?



Sara Álvarez G.

Vídeo

Actualizado Lunes, 24 noviembre 2025 - 16:13

El consumo continuado de alcohol, incluso en cantidades que muchos consideran moderadas, puede adelantar en más de una década la aparición de un **ictus hemorrágico** y aumentar significativamente su gravedad. Un nuevo estudio, realizado en el Massachusetts General Hospital y publicado en la revista *Neurology*, ha cuantificado esta relación, demostrando que quienes beben de forma habitual **tres o más bebidas alcohólicas al día** sufren esta lesión a los 64 años de media, frente a los 75 años de los no bebedores o bebedores ocasionales. Esta diferencia crítica se traduce en **11 años de vida saludable perdidos**.

El trabajo analizó los datos de 1.600 pacientes atendidos durante 16 años, de los cuales un 7% consumía al menos tres bebidas alcohólicas diarias. El valor de este estudio radica en su análisis sistemático y la buena recolección de datos, según el neurólogo José Manuel Moltó, miembro de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Moltó señala que tres unidades diarias no es una cantidad que "muchas gente no percibe como alto," lo que subraya el riesgo asociado a consumos que parecen inofensivos.

Más allá de la precocidad, el alcohol también vuelve la hemorragia más voluminosa (un **70% mayor**). Los bebedores habituales tenían casi el doble de probabilidades de que la lesión afectara a zonas profundas del cerebro, lo que conlleva secuelas más severas. El alcohol consumido de forma continuada afecta a pequeños vasos sanguíneos cerebrales, debilitándolos y haciéndolos vulnerables a roturas. La resonancia magnética mostró que los grandes bebedores tenían más lesiones en la sustancia blanca, fundamental para la comunicación entre distintas regiones del cerebro. El riesgo aumenta drásticamente si a esas copas se le añade cocaína, lo que Moltó describe como el "**combo mágico**".

A diferencia del ictus isquémico (por obstrucción), el ictus hemorrágico ocurre cuando un vaso se rompe. Su pronóstico es generalmente peor, ya que los tratamientos para revertir la lesión son limitados, y el aumento de presión intracranal en la fase aguda puede ser crítico. El especialista advierte que, una vez que ya existen lesiones cerebrales, el riesgo se mantiene aunque se abandone el consumo, similar a lo que ocurre con la cirrosis. Por ello, el mensaje de prevención es tajante: **"Lo mejor es no empezar o mantener consumos muy bajos de forma habitual"**.

La última frontera

Muchos coinciden en afirmar que el cerebro es la última frontera, el mayor misterio por descubrir. Con sus intrincados vericuetos, lugares que son muy difíciles de transitar. Más del 80% de los ictus y más del 30% de los casos de Alzhéimer se pueden evitar con buenos hábitos de vida, como por ejemplo el golf.



Siguiendo el vuelo de la bola

Según el neurólogo Jesús Porta, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y jefe de servicio de la Fundación Jiménez Díaz: “el estilo de vida, las influencias ambientales, sociales, y sobre todo el estrés, juegan un papel crucial en los procesos neurodegenerativos”.

El deporte es una fuente inagotable de energía, de emociones profundas, un camino hacia el bienestar. Mientras lo practicamos, los problemas se paralizan, se difuminan, no existen durante ese rato y nos centramos en el aquí y el ahora. El golf es como un gimnasio para las neuronas y las emociones. Simplifica la realidad y es un antídoto contra la



tristeza.

Si se practica desde la infancia mejora la capacidad intelectual y también su comprensión vital, pues el recorrido ayuda a interpretar signos, asociarlos y sacar conclusiones. Hay conexión directa entre la lógica del golf y la lógica matemática. Es más fácil inculcar hábitos saludables a edades tempranas que eliminar hábitos malos o autodestructivos en la edad adulta. Sedentarismo, tabaquismo, sobrepeso, inadecuada alimentación y otras variables están presentes en la génesis y desarrollo de las llamadas enfermedades degenerativas, que se asocian a los males del mundo desarrollado: arteriosclerosis, artrosis, diabetes tipo II, etc...

Estas patologías, aunque se manifiestan en la edad adulta, comienzan a gestarse en la infancia. Y es entonces cuando se pueden comenzar a prevenir, entre otras maneras, practicando deporte.

En cuanto a los jugadores senior, son los más que se acercan a este deporte. A la edad donde las responsabilidades laborales son menores o se ha llegado al “júbilo” de jubilarse, el golf es un pasatiempo ideal. Se hace deporte, sin sobresaltos ni enormes esfuerzos, se pasea por parajes maravillosos, donde naturaleza y fauna se funden en agradables mañanas o tardes, se crean relaciones con otras personas y quién sabe si una buenísima amistad...

En España hay alrededor de 300.000 afectados por la enfermedad de Parkinson (según estudio de la Universidad Complutense de Madrid, el Hospital Universitario Infanta Cristina (Madrid), el Hospital Universitario Virgen del Rocío y el Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED). En la Comunidad de Madrid, según la revista Redacción Médica, en 2018 se contabilizaron 18.000 afectados.

En España, la Alzheimer's association contabiliza más de 800.000 personas que sufren la enfermedad de Alzheimer. En



todo el mundo, al menos 44 millones de personas tienen demencia, lo que convierte a esta enfermedad en una crisis de salud mundial que debe abordarse.

La práctica de cualquier deporte y en particular del golf, ayuda a combatir y ralentizar enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer y el Parkinson.

Compartir en



[Todas las noticias](#)

Más noticias





77ª Reunión Anual de la SEN: La investigación en los servicios de neurología mejora los resultados asistenciales

2025-11-24 14:41:00



La gestión de recursos humanos y talento en investigación es complementaria a la asistencial en un servicio de neurología donde la evidencia se genera al lado del paciente y

lavanguardia.com

“Aunque duerma, siempre estoy cansada”: cómo la tecnología está afectando a nuestro sueño, y cinco claves para evitarlo

Anna Pérez

9-11 minutos

Cada día Laura (25) se levanta por la mañana, se prepara las clases en la universidad a distancia o estudia, recoge, se hace la comida y se va a trabajar. Tras su jornada de ocho horas frente al ordenador, sale a las 22.00 h, cena tarde, se acuesta, y vuelve al mismo ciclo. “Cuando duermo bien, aun así, estoy cansada. Tengo un trabajo bastante sedentario y duermo mis ocho horas, pero incluso cuando siento que descanso, me levanto reventada. Es raro”.

Como Laura, cada vez más personas en nuestro país tienen la sensación de que no descansan lo suficiente. Aunque dediquen tiempo a desconectar, viven con la sensación constante de agotamiento, y nuestra relación con la tecnología tiene mucho que ver.

Lee también

[El móvil sin adicciones de dos jóvenes catalanes: “La media de uso de móvil en España está en torno a las 6 horas diarias, la gente empieza a no recordar](#)

[muchas cosas que vive”](#)

Pau Ortiz



El móvil suele ser el primer estímulo al despertarnos y, para muchos, también el último antes de acostarse. Estamos todo el día disponibles y nuestro ocio digital se entremezcla en muchos momentos con nuestro trabajo o estudio sin pausas. Ese estado de hiperconexión mantiene a nuestro cerebro en un estado de alerta constante, lo que dificulta que el descanso sea realmente reparador.

En España, casi la mitad de la población adulta no tiene un sueño de calidad y más de cuatro millones de personas sufren algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave, según la Sociedad Española de Neurología. Además, los españoles duermen una media de 6,5 horas al día, según el Estudio Sanitas sobre la Salud del Sueño.

Más de cuatro millones de personas sufren algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave en España

Esta carencia de descanso tiene consecuencias directas: cada vez más personas recurren a benzodiazepinas y otros fármacos para dormir, y España se sitúa entre los países con mayor consumo per cápita de estos medicamentos. Ante la imposibilidad de descansar bien entre semana, muchos intentan “recuperar el sueño” los fines de semana, un parche que no compensa el déficit acumulado y que revela hasta qué punto el

cansancio se ha convertido en un problema estructural.



La gente intenta dormir profundamente a base de benzodiazepinas.

Getty Images

¿Cómo solucionarlo?

Igual que las causas, las soluciones también son múltiples y variadas, pero puede sernos útil empezar por algo tan al alcance de nuestra mano como reducir el impacto de la tecnología, para combatir nuestra fatiga digital.

1. Toque de queda digital

Evita el uso de pantallas al menos una o dos horas antes de acostarte con tal de limitar la exposición a la luz azul antes de dormir. Guardar móvil, tablet y ordenador a una hora concreta ayuda a crear un entorno propicio para el descanso y evita la estimulación de última hora.





Evita el uso de pantallas antes de acostarte.

Carlos Gawronski

2. Rutina de desconexión digital

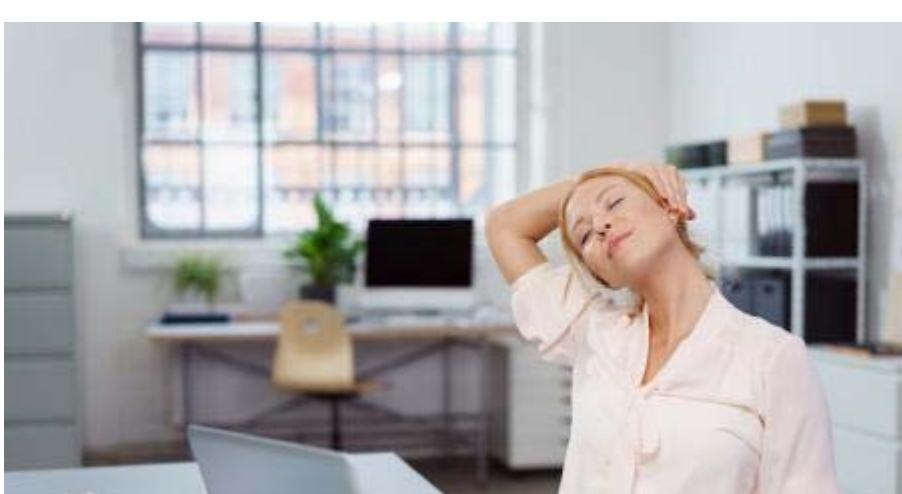
Hemos hablado en múltiples ocasiones de los beneficios de alejar nuestros dispositivos móviles a lo largo del día. Ajustar las notificaciones con el “modo trabajo” o “modo descanso” a partir de una hora de forma automática es muy útil para disminuir el ruido digital.

Realizar actividades relajantes antes de dormir, como leer un libro físico, hacer ejercicios de respiración, meditación o escribir un diario en vez de usar el móvil, así como bajar la intensidad de las luces de casa a partir de una hora, genera un entorno perfecto para el relax.

3. Pausas durante el día

Realizar pausas activas a lo largo del día es importantísimo, ya que pasamos la mayor parte de nuestro día sentados.

Aplicaciones como Stretchly o Stand Up! envían recordatorios periódicos con sugerencias de estiramientos o ejercicios rápidos para cuello, hombros y espalda que puedes hacer en la oficina sin causar mucho revuelo y ayudan a reducir la fatiga física y mental





Es importante hacer pausas y estiramientos durante el día.

iStockphoto / contrastwerkstatt

4. Exposición a la luz natural

Salir a la calle 10–20 minutos por la mañana ayuda a regular el ritmo circadiano y a la producción de melatonina por la noche. Aunque trabajes en interior, situarse cerca de una ventana mejora la energía y favorece el sueño reparador.

5. Dispositivos para medir el estrés

Puede resultar muy útil utilizar pulseras de actividad o relojes inteligentes para medir el estrés o la calidad del sueño. Hoy, nuevos dispositivos como anillos o incluso auriculares nos permiten evaluar nuestros niveles de estrés en tiempo real. Oura Ring, Whoop o Garmin Vivosmart pueden darte luz sobre tus problemas de sueño o de falta de descanso.



Controlar el estrés nos puede ayudar a vivir mejor.

Víctor Endrino

6. Acompañarnos de hábitos saludables

Empezando por la alimentación o el ejercicio. “Cuidar el entorno donde dormimos, a oscuras y en silencio, y llevar una vida saludable, tratando de realizar ejercicio físico de forma regular,

también forma parte de una buena higiene de sueño que puede servir, en muchos casos, para mejorar la calidad de nuestro descanso", aconseja la Dra. Ana Fernández Arcos Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Lee también

Cada vez hay más personas que deciden tener las mínimas apps instaladas en el móvil y las notificaciones desactivadas: "No quiero que mis hijos me recuerden viendo Instagram 4 horas al día"

Paula García



Dormir bien hoy requiere más que acostarse temprano, implica gestionar cómo vivimos y usamos la tecnología para conseguir un descanso realmente reparador.

Un estudio revela que los casos de migraña aumentarán hasta 2050

Se han duplicado desde 1990 y la tendencia continuará y alcanzará su pico en 2029



Las migrañas afectan a unos mil millones de personas en todo el mundo. Adobestock



EP

Federación Mundial de Neurología, señala que los casos de migraña casi se duplican desde 1990 y seguirán aumentando hasta 2050, por lo que se prevé un aumento de la discapacidad por su causa y la cefalea tipo tensional.

Publicidad



Así se recoge en el estudio publicado en 'Cell Reports Medicine' que analiza la carga global, regional y nacional de las cefaleas con previsión a 25 años, del que se hace eco la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En el periodo analizado, de 1990 a 2021, se ha producido un aumento considerable del número total de casos de migraña, pasando de 732,6 millones a 1.160 millones, lo que supone un aumento de cerca del 58%. La incidencia también ha pasado de unos 63 millones de casos nuevos al año en todo el mundo a unos 90 millones, suponiendo un aumento del 42%, así como la carga en años vividos con discapacidad que también aumentó. De hecho, se estima que la carga de años vividos con discapacidad alcance un pico alrededor del año 2029.

«Son datos alarmantes. A pesar del gran impacto que tienen, no se reconoce como una enfermedad grave que causa un gran sufrimiento y discapacidad», comenta el doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien insiste que las cefaleas son un verdadero problema social.



para el país
ORANGE EMPRESAS

«Desde la Fundación queremos darle toda la visibilidad que se merece, transmitiendo el sufrimiento real y las necesidades de estas personas y la responsabilidad que tenemos como sociedad en la atención que deberían recibir estas personas. Incluso es sorprendente que hoy en día en nuestro país no se incluya su farmacopea como una enfermedad crónica lo que hace que algunos pacientes tengan dificultades en la compra de los tratamientos», añade.

Publicidad

La migraña, que se manifiesta con dolor pulsátil, náuseas, vómitos y una intensa sensibilidad a la luz y al sonido, es la enfermedad más discapacitante en mujeres menores de 50 años. Pese a ello, sigue siendo una patología rodeada de estigmas, desinformación y, sobre todo, de una gran falta de reconocimiento social.

Este estudio, que pertenece al proyecto Global Burden of Disease (GBD) y valora la carga de las cefaleas, principalmente de la migraña y la cefalea tipo tensional, con proyecciones al año 2050, subraya que existe una carga desproporcionada en mujeres de 30 a 44 años, especialmente en países desarrollados, lo que se asocia a una compleja interacción de factores biológicos, ambientales y psicológicos.

Publicidad

incapacitante, especialmente en las etapas más productivas, limitando su capacidad para el desarrollo de una carrera profesional y el cumplimiento de sus tareas familiares y sociales.

«Esto subraya la necesidad de realizar iniciativas de salud pública centradas en intervenciones personalizadas, como la educación, el diagnóstico temprano y políticas sanitarias con perspectiva de género, para reducir los efectos a largo plazo en las mujeres, especialmente abordando los desafíos psicosociales específicos a los que se enfrentan», añade.

Publicidad



«Estas fluctuaciones, combinadas con las exigencias de conciliar la familia, el trabajo, etcétera pueden contribuir a una mayor prevalencia de cefaleas en mujeres. Además, trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión, más comunes en las mujeres, podrían exacerbar la frecuencia y la gravedad de las migrañas», explica el doctor Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

Publicidad

Otro de los datos que se ha visto en el estudio es que a pesar de que la carga de muchos trastornos mortales e incapacitantes disminuyó con el desarrollo socio-económico, no ha ocurrido igual en el caso de la migraña y las cefaleas. En este sentido, el doctor Láinez ha hecho hincapié en que se lleven a cabo

Entre los trastornos que van disminuyendo con el mayor desarrollo están las enfermedades infecciosas y parasitarias, las complicaciones del embarazo y el parto, los problemas neonatales y nutricionales, las afecciones tropicales, así como algunas enfermedades no transmisibles controladas, como la cardiopatía isquémica, lo que se asocia a un mayor control de la hipertensión, el tabaco y el colesterol.

Temas [sociedad](#)

[Reporta un error](#)

LAS PROVINCIAS¹⁶⁰⁺

Este medicamento tan común para el colesterol puede reducir el riesgo de alzheimer en un 80%

Un estudio revela que los fármacos más vendidos para el colesterol podrían prevenir la aparición de demencia



Estatinas, en imagen de archivo. Fotolia

Mario Lahoz
Valencia

Sábado, 22 de noviembre 2025, 01:25

1 comentarios



En España, se calcula que más de 900.000 personas padecen demencia, de las cuales 800.000 casos son alzheimer. Además, la cifra parece que seguirá en aumento. En 2050 se estima que esta enfermedad superará el millón de afectados, según las estimaciones que maneja la Sociedad Española de Neurología.

Un nuevo estudio publicado en 'Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association' desvela que las estatinas, medicina muy habitual para controlar el colesterol, podrían reducir el riesgo de aparición de demencia hasta en un 80%.

Si este fármaco está capacitado para retrasar la aparición, sí que podría haber un cambio de paradigma. Los investigadores del estudio liderado por la doctora Liv Tybjærg de la universidad de Bristol, analizaron los datos genéticos y clínicos de más de un millón de personas en el Reino Unido, Dinamarca y Finlandia.

La principal hipótesis por la que el consumo de medicamentos para bajar el colesterol malo (LDL) funcionan es que esta grasa presente en las arterias puede dañar el flujo sanguíneo cerebral y contribuir así al deterioro cognitivo.

LAS PROVINCIAS

Estás leyendo esta noticia en abierto, pero sin el apoyo de nuestros suscriptores no sería posible. Súmate tú también. Ayúdanos a seguir haciendo periodismo de calidad.
[+ información](#)

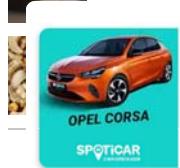
3 Meses x 4,95€

Anual x 39,95€

Noticias relacionadas



El superalimento para añadir al café y tomar a pr.~~ura~~ hora que ayuda a desinflamar, sacia y combate el envejecimiento



No seas valiente, ¡Sé inteligente!

Spoticar

un envejecimiento saludable y previenen del cáncer de colon y mama

[Seguir leyendo >](#)

Según la doctora, reducir el colesterol en solo un minimol por litro podría disminuir el riesgo de demencia hasta en un 80%. El neurólogo Peter Giebus, completamente ajeno a la investigación, calificó los resultados de «prometedores».

En su experiencia, «controlar el colesterol desde etapas tempranas podría beneficiar la salud cerebral y prevenir la demencia. Reafirma que cuidar el corazón también protege el cerebro».

Este nuevo hallazgo refuerza la idea mencionada por Giebus. Por eso, los especialistas coinciden en que las calles preventivas pasan por mantener el colesterol y la tensión arterial controlados, practicar ejercicio y seguir una dieta mediterránea rica en frutas, verduras, legumbres y aceite de oliva.

 1 comentarios

 Reporta un error



No seas valiente, ¡Sé inteligente!

Spoticar

[Seguir leyendo >](#)

X

MADRID HABLA DE

Automatización Sanidad Universidad pública IV Jornada de Salud de Madridiario Bula papal Luces Navidad Iluminación Manzanares Hoteles míticos Madrid

Lunes, 24 de noviembre de 2025



Boletines



MADRID DISTRITOS MUNICIPIOS SUCESOS SOCIAL SALUD CULTURA Y OCIO OPINIÓN MEDIO AMBIENTE EDUCACIÓN TRANSPORTES ECONOMÍA DEPORTES

Amex te invita
TODOS LOS MESES
a jugar al Golf, con 40€*

Consulta la selección de campos
americanexpress.es/golf
*Sujeto a condiciones

GALERÍA FOTOGRÁFICA

DEPORTES



Ampliar

Personas con parkinson practican ping pong (Foto: Lola Morales)

La IV Jornada de Salud, en imágenes

< >

VÍDEO DEL DÍA

Un incendio se salda con un fallecido y nueve heridos

< >

Representación madrileña en el Campeonato de Ping Pong para personas con Parkinson que se celebra en Suecia

JOSÉ ANTONIO ALONSO
ARTÍCULOS DE ESTE AUTOR

21 de noviembre de 2025, 18:57h

[f](#) [X](#) [in](#) [@](#) [»](#)

Del 26 al 30 de noviembre de 2025, Suecia será el epicentro de una iniciativa única: el **Campeonato Internacional de Ping Pong para personas con Parkinson**. Este evento no solo representa una competición deportiva, sino también un símbolo de esperanza, inclusión y bienestar para quienes conviven con esta enfermedad.

Más de 160.000 personas están diagnosticadas de parkinson en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Al menos, otras 40.000 lo padecen, aunque todavía no lo saben. Gente que está a nuestro lado y que forma parte de nuestro día a día. Por lo tanto, no son extraños, tienen rostro, nombre y apellidos; son un amigo, un parente, una hermana, un compañero de trabajo.

Fomento de hábitos saludables y prevención de adicciones con Madrid Salud

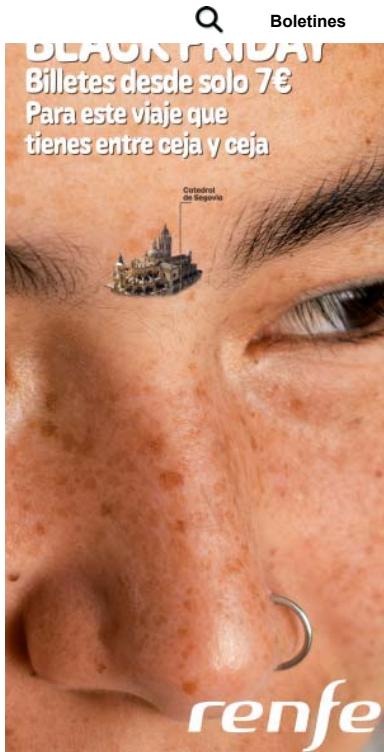
Privacidad

MADRID HABLA DE
[Automatización Sanidad](#) [Universidad pública](#) [IV Jornada de Salud de Madridiario](#) [Bula papal](#) [Luces Navidad](#) [Iluminación Manzanares](#) [Hoteles míticos Madrid](#)
Lunes, 24 de noviembre de 2025

proyecto siempre sustentado en un concepto fundamental: RED, la de ayuda mutua de quienes la integran; la que implica escuchar, comprender y servir, conscientes de que cada día esta enfermedad neurodegenerativa -la más extendida por detrás del Alzhéimer- los somete a un examen exigente y sin vuelta atrás.



Personas con parkinson practican ping pong (Foto: Lola Morales)



Para alcanzar este objetivo, plantea un modelo de actuación multidisciplinar siempre proactivo, con el convencimiento de que los afectados tienen mucho que aportar, decir y hacer, y que persigue, entre otras metas:

- La inclusión: fomentando la participación de todas las personas con la enfermedad, independientemente de sus capacidades.
- La colaboración entre distintos colectivos y agentes sociosanitarios para dar un apoyo integral a los afectados, siempre con el máximo respeto a su dignidad y autonomía.

Familias y profesionales alzan la voz por una salud mental sin estigmas

- La colaboración con entidades y organizaciones para ofrecer programas especializados y maximizar el impacto de las actividades de la Fundación.
- La organización de eventos y actividades que sensibilicen a la sociedad sobre el parkinson y los beneficios del deporte, y al mismo tiempo den visibilidad a una enfermedad tan frecuente como desconocida.

[Privacidad](#)



Jugador de ping pong con Parkinson (Foto: Lola Morales)

BLACK FRIDAY
Billetes desde solo 7€
Para este viaje que
tienes entre ceja y ceja

Catedral de Segovia

renfe

Para este fin, la **Fundación Red Parkinson** pone en marcha actividades gratuitas como programas de entrenamiento específicos de ping-pong adaptados a personas con parkinson; programas complementarios de ejercicio físico, nutrición y apoyo psicológico; y también torneos, encuentros y jornadas de puertas abiertas.

Rumbo a Suecia

La gran respuesta recibida por parte del colectivo y los medios de comunicación ha sido una demostración de que **Fundación Red Parkinson** llega para ofrecer un apoyo que los pacientes demandaban desde hace tiempo. El primer grupo ya se ejercita dos veces por semana en el **Polideportivo Triángulo de Oro de Madrid**, en lo que supone una nueva y esperanzadora etapa en su enfermedad. Hacen ejercicios que mejoran su movilidad, su equilibrio, su fuerza y sus reflejos. Al mismo tiempo, socializan y comparten con otros pacientes su realidad, sus dudas y sus miedos.

Fruto de esa ilusión, es que ya han participado en varios torneos nacionales, y que serán diez los que participarán en el próximo Mundial de Tenis de Mesa para pacientes con parkinson de Helsingborg (Suecia), que tendrá lugar entre el 26 y el 28 de noviembre de 2025. Viajarán con familiares y amigos en una expedición en la que se compartirán vivencias y expectativas. Todo enmarcado en torno a un evento que se une competición deportiva y encuentros divulgativos sobre la enfermedad a cargo de destacados especialistas. Creemos que puede ser una manera distinta pero muy realista de acercarse a la enfermedad; alejada de los estereotipos (señor mayor con temblor y dificultades para moverse o hablar) pero sin restarle un ápice de verdad.

La Fundación Red Parkinson



Con sede en Madrid, lleva tiempo promoviendo el tenis de mesa como herramienta terapéutica. Estudios recientes confirman que esta práctica ayuda a frenar el avance del Parkinson, mejora la movilidad, la coordinación y, sobre todo, el estado anímico de los afectados. Además, fomenta la socialización, combatiendo el aislamiento y la depresión que suelen acompañar a la enfermedad.

Con el lema “Muévete contra el parkinson”, la Fundación impulsa proyectos que facilitan el acceso gratuito a instalaciones, material y entrenadores especializados. Ahora, su espíritu traspasa fronteras con este campeonato internacional, que reunirá a jugadores de distintos países en un ambiente de solidaridad y diversión.

Más que un torneo, será una celebración de la vida, del esfuerzo y de la capacidad de superación. Porque, como dicen los propios participantes: “El deporte nos da

CRECIENDO JUNTOS, ALCANZANDO SUEÑOS

Voy de mayor a ser astronauta

91 616 22 18 casvi@casvi.es Villaviciosa de Odón, Madrid

CASVI Centro de Altos Niveles de la Ingeniería Aeronáutica y del Espacio

Ingeniera Aeroespacial Promoción 2018-19

Salud

Doctora Nuria Roure, psicóloga y experta en medicina del sueño: “Dormir cuatro horas equivale a haber consumido unas 6 cervezas, y reduce mucho la concentración y la atención”

La experta asegura que podemos llegar pasa un tercio de nuestras vidas durmiendo por lo que se trata de un hábito que debemos cuidar para preservar nuestras salud física, cognitiva y mental.

POR ÁLVARO PIQUERAS PUBLICADO: 24/11/2025

Más del 50% de los españoles descuida hábitos clave para la salud cerebral, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental, alerta la Sociedad Española de Neurología

MÁS DEL 35% DE LA POBLACIÓN DEDICA POCO O NINGÚN TIEMPO SEMANAL A REALIZAR ACTIVIDADES QUE ESTIMULEN LA ACTIVIDAD CEREBRAL Y COGNITIVA Y MENOS DE UN 37% REALIZA EJERCICIO FÍSICO DE FORMA REGULAR



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha presentado en su 77^a Reunión Anual los resultados de la "Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española", realizada con el objetivo de determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral y el grado de conocimiento que existe sobre las posibles medidas de prevención de las enfermedades neurológicas.

"Esta encuesta, realizada a finales de 2024 entre más de 1.000 personas mayores de 18 años, y elegidas para que los resultados fueran extrapolables al conjunto de la población española, muestran una realidad preocupante. Aunque la mayoría es conocedora de que los hábitos saludables influyen en la salud cerebral, al ser preguntados por aspectos concretos -incluidos entre las diez principales recomendaciones que la SEN recoge

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Estoy de acuerdo

Leer más

Decálogo cerebro-saludable de la SEN vs hábitos saludables de la población española

Una de las principales recomendaciones de la SEN para cuidar la salud cerebral es realizar actividades que estimulen la actividad cerebral y cognitiva. Sin embargo, más del 35% de los encuestados dedica poco o ningún tiempo semanal a actividades como leer, hacer crucigramas, participar en juegos de mesa, pintar, realizar manualidades,... Ademáis el 60% de los entrevistados no ha aprendido nada nuevo en el último año y más de la mitad afirma leer menos de tres libros al año.

"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% 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", comenta el Dr. Javier Camiña, Vocal de la Sociedad Española de Neurología. *"Por otra parte, evitar tóxicos como el alcohol, el tabaco y así como otros tipo de drogas también es fundamental para una buena salud cerebral. Pero un 11% de los participantes en nuestro estudio consume alcohol casi a diario y un 15% fuma a diario y, entre los fumadores activos, más del 80% lo son desde hace más de una década"*.

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. Pero la encuesta ha detectado un escaso control de estos factores: solo el 51% realiza análisis preventivos anuales y más del 40% no controla su tensión arterial de forma habitual.

Potenciar las relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación y el aislamiento social, es otra de las principales recomendaciones de la SEN porque son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro. Según datos de este estudio, el 10% se siente solo de forma habitual y un 12% presenta aislamiento parcial o total. Los jóvenes son el grupo que más refiere soledad.

"Otra de las recomendaciones de la SEN es tratar de seguir una dieta equilibrada y aunque el 79% de los entrevistados considera que su dieta es saludable, casi la mitad no consume la fruta diaria recomendada, un tercio apenas ingiere verduras y la mitad no alcanza las raciones semanales recomendadas de pescado. Además, un 24% consume bollería y productos azucaradas a diario", señala el Dr. Javier Camiña.

Un sueño de calidad es fundamental para la salud del cerebro, pero más de la mitad de los entrevistados duerme menos de siete horas diarias y un 50% no logra un descanso reparador. Las mujeres son quienes peor calidad de sueño perciben.

Por otra parte, la moderación en el uso de Internet, redes sociales y pantallas es también importante porque su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para conciliar y mantener el sueño. Además, se ha relacionado con el desarrollo de problemas mentales, sobre todo entre la población joven. Pero más del 63% dedica más de dos horas diarias a ver televisión y un 70% pasa más de media hora al día en redes sociales, especialmente los jóvenes: casi el 90% de las personas entre 18 y 34 años dedican más de 2 horas diarias a interactuar en

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Estoy de acuerdo

Leer más

porcentaje destacable de la población tiene problemas emocionales: por ejemplo, un 10% de los entrevistados afirman sentirse tristes o descontentos de manera constante, especialmente mujeres y jóvenes", explica el Dr. Javier Camiña.

Conocimiento limitado sobre prevención neurológica

Aunque el 85% de los encuestados cree que una buena salud cerebral reduce el riesgo de enfermedades neurológicas y que más del 90% de los encuestados teme padecer alguna enfermedad neurológica en el futuro, el 44% reconoce no saber con claridad qué hábitos son realmente buenos para el cerebro, a pesar de que muchas enfermedades neurológicas son prevenibles.

"Resulta también reseñable que cuando preguntamos sobre qué enfermedades, en general, les genera más preocupación por desarrollarlas en un futuro, la mitad de las diez enfermedades más señaladas por los encuestados son enfermedades neurológicas y, además, figuran en los primeros puestos: Alzheimer u otras demencias es la más citada; ictus, la tercera; Parkinson, la cuarta; ELA, la quinta; y esclerosis múltiple, la octava", destaca el Dr. Javier Camiña. "Por otra parte, el estudio también muestra una percepción errónea sobre el peso real que tienen las enfermedades neurológicas en la mortalidad española. Sobre todo en el caso de la mortalidad femenina, donde la gran mayoría apunta al cáncer o al infarto de miocardio como principal causa de mortalidad de las mujeres españolas, cuando en realidad son el Alzheimer y el ictus, según datos del Instituto Nacional de Estadística".

Una llamada a la acción

La Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que más del 90% de los ictus y hasta el 40% de los casos de Alzheimer podrían prevenirse adoptando hábitos cerebro-saludables, como la práctica regular de ejercicio, una dieta mediterránea, el control de la tensión arterial y el mantenimiento de una vida social y cognitiva activa. "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% 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", comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Las enfermedades neurológicas son la principal causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40%. En España, las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas y, los costes directos de las enfermedades neurológicas en Europa son superiores a los costes del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos.

Por esa razón desde la SEN se insiste en alertar sobre la necesidad de promover la educación en salud cerebral desde la infancia para adoptar hábitos cerebro-saludables que ayuden a prevenir enfermedades neurológicas en el futuro así como planes y campañas para fomentar hábitos saludables en la población.

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Estoy de acuerdo

Leer más

[ÚLTIMAS NOTICIAS](#) [VIDEOS](#) [POLÍTICA](#) [INVESTIGACIÓN](#) [PEI](#)

21

Betssy Chávez José Jerí Estado De Emergencia Pienso, Luego Voto Retiro AFP

PUBLICIDAD

[Opinión](#)

UN DOLOR DE CABEZA

La cirugía de las migrañas

"Los cirujanos plásticos en los Estados Unidos encontraron que cuando realizaban operaciones estéticas de 'lifting' de la frente, las pacientes percibían que sus migrañas disminuían y en algunos casos, desaparecían".



Columna por Ernesto Bancalari

[Ernesto Bancalari](#)**Fecha Actualización:** 22/11/2025 - 07:05**► ESCUCHA ESTA NOTA**

De un tiempo a esta parte, se ha vuelto popular hablar de cirugía que cura la migraña. Veamos de dónde viene y qué se sabe al respecto. Los cirujanos plásticos en los Estados Unidos encontraron que cuando realizaban operaciones estéticas de “lifting” de la frente, las pacientes percibían que sus migrañas disminuían y en algunos casos, desaparecían.

La cirugía de la migraña se basa en seccionar esos nervios terminales del nervio trigémino, el que da la sensibilidad de la cara, pues al estar atrapados se inflaman y generan el dolor. Muchos médicos creen que esa es la solución. ¿Por qué si se realiza un bloqueo con xilocaína en los nervios del cuello para cortar un ataque de migraña, no funcionaría si los cortamos? Esa es la base de esta cirugía.

Citando al Dr. Robert Belvis, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, en un artículo reciente del diario El País sobre el tema, nos dice: “Es escandaloso que se permita esta técnica sin evidencia, no tiene plausibilidad biológica, es decir, que no hay una explicación fisiopatológica que justifique esa intervención. La migraña es una enfermedad cerebral, no tiene sentido descomprimir nervios. No se ha visto que haya nervios alterados. No han demostrado que esas compresiones existan”. Nada más cierto.

Los cirujanos plásticos se defienden diciendo que sí hay evidencia y enseñan una serie de artículos. La gran mayoría son del Dr. Guyuron y su equipo, propulsores de esta técnica desde principios de este siglo. Por ahí presentan un estudio clínico, pero con pocos pacientes. Un estudio para demostrar eficacia de un fármaco recluta 1,200 pacientes. Estos, de cirugía de migraña, no llegan a 200 pacientes. Ninguno de los pacientes de estos estudios fue evaluado por un neurólogo para confirmar el diagnóstico de migraña.

Recordemos que estas cirugías estéticas usualmente se realizan en mujeres que bordean los 45-50 años, edad en la cual las migrañas tienden a disminuir o desaparecer al caer los niveles de estrógenos propios de la menopausia. Por ello la selección de los pacientes para someterse a estas cirugías debe ser minuciosa y comparar con un grupo a quienes no se les opere y luego evaluar si los resultados tienen diferencia estadística que confirme su eficacia. Esto no se ha hecho aún.

Finalmente, no sea víctima de la pseudociencia. Que varias personas repitan lo fabuloso que es un tratamiento, no lo convierte en verdad. Lo hemos visto con las dietas antinflamatorias para las migrañas, la medicina funcional y sus costosos probióticos así como con una serie de otros tratamientos publicitados por las redes sociales como el uso de Daozima (DAO) para prevenir las migrañas.

TAGS RELACIONADOS

[Ernesto Bancalari](#) [Opinión](#)

REACCIONES

La apnea del sueño no tratada se asocia con un aumento del riesgo de parkinson, según datos de veteranos de guerra de EEUU

Una investigación publicada en *JAMA Neurology* concluye que la apnea obstructiva del sueño se relaciona con un mayor riesgo de padecer parkinson, según los registros médicos de más de 11 millones de veteranos de guerra estadounidenses, principalmente varones. El artículo también indica que dicho riesgo se puede reducir mediante el tratamiento temprano con presión positiva continua en las vías respiratorias, sugiriendo la intervención en los trastornos respiratorios del sueño como una estrategia para prevenir enfermedades neurológicas.

[SMC España](#) 24/11/2025 - 17:00 CET

[English version](#)

Reacciones

[Michele Matarazzo](#)

Neurólogo especialista en enfermedad de Parkinson en el Centro Integral de Neurociencias HM CINAC, editor en jefe de MDS Podcast y coordinador del Comité Ad Hoc de Neurotecnología, Innovación y Emprendimiento de la Sociedad Española de Neurología

[Centro Integral de Neurociencias HM CINAC](#)

[Sociedad Española de Neurología](#)

Science Media Centre España

Es un artículo muy interesante. Estos resultados ya se habían adelantado en al menos una comunicación a congreso, pero ahora podemos evaluarlos de manera más completa al disponer del artículo con todos los detalles metodológicos.

Se trata de un estudio muy sólido desde el punto de vista metodológico, aunque con la limitación obvia de ser un estudio retrospectivo poblacional en una cohorte de veteranos de guerra de Estados Unidos, mayoritariamente varones y con una alta carga de comorbilidad. Este tipo de diseño permite detectar asociaciones difíciles de estudiar en muestras pequeñas, gracias al enorme número de sujetos y a la gran cantidad de datos disponibles, pero el principal problema es siempre inferir causalidad. En otras palabras: este estudio, muy bien realizado, confirma una asociación entre apnea del sueño y enfermedad de Parkinson, ya descrita en trabajos previos, y añade un hallazgo muy sugerente: las personas con apnea que inician el tratamiento con CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias) de forma más precoz presentan un riesgo ligeramente menor de desarrollar la enfermedad. Aunque los autores han hecho un esfuerzo estadístico considerable para minimizar sesgos, no podemos asegurar que esta reducción del riesgo se deba directamente al tratamiento; sigue siendo una hipótesis fascinante, que se suma a otro estudio de características similares que sugiere una disminución del riesgo en pacientes con apnea tratados mediante cirugía de la vía aérea. Idealmente, estos resultados deberían confirmarse en estudios prospectivos y controlados.

Desde el punto de vista clínico, y teniendo en cuenta la baja invasividad y el perfil de efectos secundarios del CPAP, así como su impacto positivo demostrado sobre otras complicaciones de la apnea del sueño, este trabajo aporta una pieza más de evidencia a favor del diagnóstico y tratamiento precoz, incluso mientras esperamos confirmación definitiva sobre su posible efecto protector frente a la enfermedad de Parkinson.

En cuanto a los mecanismos, estos resultados abren la puerta a especular de qué manera el tratamiento de la apnea del sueño podría reducir el riesgo de parkinson. Entre las hipótesis más plausibles destacan el impacto de las alteraciones respiratorias nocturnas sobre la concentración de oxígeno y dióxido de carbono y sus consecuencias hemodinámicas y metabólicas, así como el papel del sueño en el funcionamiento del sistema glinfático, encargado de facilitar la eliminación de sustancias potencialmente dañinas del cerebro y especialmente activo durante el sueño. Todo ello refuerza un mensaje general importante: los trastornos del sueño, y en particular la apnea, no son un simple problema de 'dormir mal', sino que pueden tener repercusiones relevantes sobre la salud cerebral a largo plazo.

Declara no tener conflicto de interés

Guglielmo Foffani

Investigador principal y responsable de Neurofisiología y Neuromodulación en la Fundación CIEN y responsable del Grupo de Neurociencia Funcional en HM CINAC

[Centro Integral de Neurociencias HM CINAC](#)
[Fundación CIEN](#)

Science Media Centre España

Este estudio, basado en millones de historias clínicas de veteranos estadounidenses, muestra que las personas con apnea obstructiva del sueño no tratada tienen un mayor riesgo de ser diagnosticadas de enfermedad de Parkinson en los años siguientes, y que ese riesgo parece menor en quienes reciben tratamiento con presión positiva continua (CPAP). Para ser un estudio observacional, la calidad metodológica es muy alta: el tamaño muestral es enorme, el seguimiento es relativamente largo, y los autores ajustan por muchos factores que podrían distorsionar la asociación. En conjunto, es una pieza importante que refuerza la idea de que los trastornos respiratorios del sueño pueden tener consecuencias a largo plazo sobre la salud del cerebro.

Al mismo tiempo, hay que ser prudentes al generalizar los resultados: se trata de veteranos de estadounidenses, mayoritariamente varones, con características muy particulares (más traumatismos craneales, más exposición a tóxicos, más trastornos psiquiátricos) que podrían aumentar a la vez el riesgo de apnea del sueño y de enfermedad de Parkinson. Aunque el análisis estadístico tiene en cuenta muchas de estas comorbilidades, siempre puede quedar algo de confusión residual, y por eso es importante que otros estudios, en poblaciones más parecidas a la población general, confirmen estos hallazgos. Los autores son muy conscientes de ello.

Lo que me parece más crítico a la hora de divulgar estos resultados es interpretar correctamente lo que significa ‘aumentar’ o ‘disminuir’ el riesgo de enfermedad de Parkinson en los años siguientes. No se trata de desarrollar o no desarrollar nunca la enfermedad, sino más bien de que se adelante o retrase el momento en que la enfermedad se hace visible. Dicho de otro modo: la apnea del sueño no tratada podría hacer que la enfermedad aparezca antes en personas que ya eran vulnerables –o que ya tenían la enfermedad en fase prodrómica– y el CPAP podría retrasar en poco ese momento. Ese ‘poco’ (uno-dos años según sugieren las figuras del artículo) sin duda puede ser muy importante para el individuo y para los sistemas sanitarios, pero desafortunadamente no implica evitar la enfermedad por completo. En cualquier caso, el mensaje de fondo es claro: dormir bien no es un lujo, sino un pilar básico de la salud cerebral a largo plazo.

Declara no tener conflicto de interés

[José López Barneo](#)

Catedrático de Fisiología de la Universidad de Sevilla y responsable del equipo de Neurobiología celular y biofísica del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS)

[Universidad de Sevilla](#)

[IBiS - Instituto de Biomedicina de Sevilla](#)

Science Media Centre España

La apnea del sueño o apnea obstructiva del sueño (OSA por sus siglas en inglés) es una enfermedad producida por la relajación de los músculos de la lengua y la faringe durante el sueño que acaba obstruyendo las vías áreas. La obstrucción mecánica resulta en una parada respiratoria (apnea) que dura varias decenas de segundos (entre 10-40 s lo más frecuente) y que da lugar a una disminución del oxígeno de la sangre e incremento de dióxido de carbono (CO_2). Esto ocurre hasta más de 30 veces por hora en casos severos y, además de fragmentar el sueño, incrementa el riesgo de hipertensión arterial y enfermedad cardiaca y la incidencia de trastornos cognitivos. Esta enfermedad se puede mejorar si los pacientes duermen con una mascarilla por la que se aplica aire a presión positiva a la boca y la nariz para vencer la obstrucción. Este tratamiento se llama CPAP, *Continuous Positive Air Pressure*. Muchos pacientes se adaptan bien a la mascarilla, pero otros no la aguantan y dejan de utilizarla. Naturalmente, la adherencia al tratamiento es fundamental para su efecto beneficioso.

En cuanto al estudio, se trata de un estudio epidemiológico (descriptivo sin entrar en mecanismos) sobre la relación entre la incidencia de enfermedad de Parkinson (EP) en pacientes con OSA en una amplia población (más de 11 millones) de veteranos del ejército de los EE.UU. mayores de 40 años (sobre el 10 % son mujeres). Los pacientes se han estudiado entre 1999 y 2022, con un seguimiento medio de cinco años. El estudio tenía dos objetivos fundamentales: i) Determinar si la incidencia de EP es mayor en pacientes que sufren OSA; ii) Ver si el tratamiento con CPAP disminuye la incidencia de EP. Había datos previos sobre la relación entre OSA y EP, pero con menor número de pacientes y no concluyentes. La patogénesis de la asociación de OSA y EP se desconoce, pero la hipoxemia (falta de oxígeno en la sangre), el exceso de CO_2 junto a las alteraciones inflamatorias y cardiovasculares que produce la OSA, puede dañar las células nerviosas y facilitar la aparición de EP.

La respuesta del estudio es claramente positiva en ambos casos. El riesgo de sufrir EP es claramente mayor en pacientes con OSA y este riesgo es todavía más evidente en mujeres. El uso de CPAP previene la aparición de EP en pacientes con OSA, sobre todo si se aplica en los estadios iniciales de la EP. Es decir, el estudio muestra claramente una asociación sugerida por estudios previos, pero no demostrada. A partir de ahora habrá que tratar seriamente la OSA si se quiere disminuir el riesgo de EP (y de otras alteraciones neurológicas).

Creo que una limitación muy importante (que los autores indican) es que no hay registro objetivo de adherencia de los pacientes al tratamiento con CPAP. Creo que los datos son aplicables a otras poblaciones, pero naturalmente habrá que demostrarlo.

Hay varios estudios previos asociando la OSA y la EP, pero los datos no eran concluyentes. Creo que el estudio actual está bien hecho técnicamente (clasificación de los pacientes, manejo de los datos y

análisis estadístico) el número de pacientes es muy alto y en el análisis se han tenido en cuenta los posibles factores confundentes (obesidad y comorbilidades cardiovasculares o psiquiátricas, entre otras).

En cuanto a la influencia de los trastornos del sueño en nuestra salud, el sueño es un factor de salud total y hay que cuidarlo en todas las edades.

No declara conflicto de interés

Publicaciones

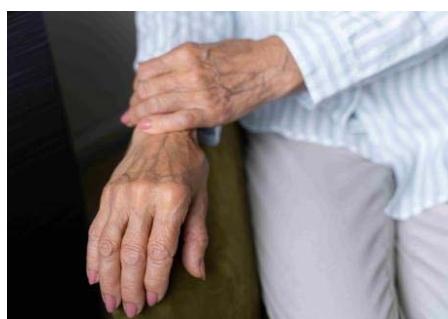
[Obstructive Sleep Apnea, Positive Airway Pressure, and Implications of Early Treatment in Parkinson Disease](#)

Artículo de investigación | Revisado por pares | Estudio observacional | Humanos

[!\[\]\(33c5e8f77ad61fd0229cf3e5e67db293_img.jpg\) Ver / ocultar detalle](#)

TEMAS [PÁRKINSON](#) | [MEDICINA DEL SUEÑO](#)

Te puede interesar



[Los casos de parkinson superarán los 25 millones globalmente en 2050](#)



● La estrategia para ahorrar con el Black Friday, según una economista | ⚡ El oscuro negocio de las reseñas f...

| Telecinco

DIRECTO

Lo último España Local Sociedad Internacional Salud Economía Testimonios

Salud

ENFERMEDADES

Puede parecer Alzheimer, pero no lo es: señales de alerta de que padeces una enfermedad con los mismos síntomas



Enfermedades neurológicas, recurso. Pexels



Elena Manzanares Beres

21NOV 2025 - 06:30h.

Enfermedades que pueden confundirse con Alzheimer porque tienen en común esos primeros síntomas



Compartir



Madrid • Las **enfermedades de deterioro cognitivo** y en especial el **Alzheimer** siguen siendo un **reto** para la comunidad científica, quien señala la importancia del diagnóstico diferencial y precoz ante el aumento de casos en la población.

Anuncio ▶ :

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



Haz un test de 3 min

Obtén tu IQ, análisis y ranking instantaneo

 MyIQ

En datos recogidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN) el Alzheimer afecta ya a más de **800.000 personas** en **España** y 57 millones en todo el mundo. En territorio nacional más del 50% de los

PUEDE INTERESARTE

Los hábitos de salud cerebral que descuidan el 50% de los españoles: "Alzhéimer, ictus y parkinson son las que más nos preocupan" →

Los números sobre la demencia podrían doblarse en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población. Pero **no todo** lo que **puede parecer** una demencia lo **es**, así lo explica el doctor **Enrique Arrieta Antón**, secretario del Grupo de Trabajo de Neurología SEMERGEN, a través de una ponencia en la Confederación Española de Alzheimer (**CEAFA**).

Anuncio

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

Haz un test de 3 min

Obtén tu IQ, análisis y ranking
instante

MyIQ

una detección precoz del Alzheimer y la importancia de la Atención Primaria en ese primer paso.

PUEDE INTERESARTE

Andar entre 5 000 y 7 500 pasos diarios retrasa la aparición de síntomas del alzhéimer hasta siete años →

Arrieta puntualiza que la **demencia** —un conjunto de síntomas comunes— funciona como el “nombre”, mientras que el Alzheimer —una enfermedad ya clasificada— sería el “apellido” del síndrome. Existen varios tipos de demencia, como la vascular, la asociada a cuerpos de Lewy, el Alzheimer y otras causas, aunque en sus etapas iniciales todas suelen **compartir** un patrón clínico similar, explica. Además de esta enfermedades neurológicas, existen un amplia gama de enfermedades que en las primeras etapas puede llevar al conflicto.

Señales de advertencia

- Problemas de memoria
- Desorientación en tiempo y espacio
- Dificultades para realizar tareas cotidianas
- Cambios en el lenguaje
- Desafíos en el pensamiento abstracto
- Problemas de toma de decisiones
- Cambios de estado de ánimo y personalidad
- Desconexión de actividades sociales
- Dificultades de concentración
- Deterioro función cognitiva en general

Enfermedades que pueden confundirse

iniciales como confusión, fallos de memoria y cambios en la personalidad.

1. **Infecciones y encefalopatías inflamatorias.** Como pueden ser aquellas causadas por un virus, el VIH, sífilis y otras infecciones.
2. **Enfermedades metabólicas.** Las relacionadas con trastorno de tiroides (hiper o hipotiroidismo), hipoglucemias severas. Enfermedades de déficit como la vitamina B12. Los metales pesados (contaminación), los tóxicos y el alcohol.
3. **Neoplasias y traumatismos.** Tumores y golpes repetitivos como pueden sufrir los boxeadores, jugadores de rugby o futbolistas.

La confusión con la depresión

Adicionalmente de las enfermedades descritas, el doctor Enrique Arrieta hace hincapié en la **confusión** alrededor del diagnóstico que existe entre la demencia y la depresión.

Las personas afectadas por una depresión suelen presentar síntomas como un enlentecimiento del pensamiento, apatía, retramiento social, problemas de concentración y frecuentes olvidos que, particularmente, cuando se dan a cierta edad, **pueden parecer** los primeros síntomas de la enfermedad de Alzheimer.

No obstante, el experto recoge que un indicio claro para **diferenciarlo** serían los **tiempos**, mientras que la depresión suele ser más o menos rápida, el Alzheimer y su progresión tiene una evolución mucho más lenta.



Así afecta el sedentarismo en la aparición del Alzheimer: "Un 13% de los casos podrían estar ligados con la inactividad física"

La importancia de una vida activa y social

Aunque la edad sea el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, casi uno de cada dos casos de la enfermedad es atribuible a **factores modificables** relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular.

La **Sociedad Española de Neurología recomienda** evitar el alcohol y el tabaco, realizar ejercicio físico, socializar y mantenerse cognitivamente activo, corregir la pérdida de audición o visión, tener un peso saludable, controlar la diabetes, la hipercolesterolemia y la hipertensión arterial, y evitar los traumatismos cerebrales y la exposición a la contaminación ambiental como medidas para protegernos frente a la demencia.

TEMAS

Actualidad

Salud

Alzheimer

Enfermedades

Médicos

[Publicidad](#)

Cuando una persona sufre un ictus es esencial recibir asistencia médica pronto

BIENESTAR / 24 noviembre 2025



VANGUARDIA | MX

El ictus o accidente cerebrovascular ocurre cuando la circulación de la sangre que llega al cerebro se interrumpe. Foto: EFE/Stockking en Freepik

 por EFE

Cada minuto que pasa sin que la persona sea atendida mueren dos millones de neuronas y, si transcurre demasiado tiempo, los tratamientos disponibles dejan de ser efectivos

[Publicidad](#)