

Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Vida Sana](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida Equilibrium](#)

durante 3 meses a Diario de Mallorca por solo 6 euros

precoces del párkinson: síntomas que pueden avisarnos con años de antelación

ber que hay algunos síntomas que se dan muchos antes de que empiecen los típicos temblores



Identificar con antelación el riesgo de padecer Parkinson puede ser un gran avance / VLADA KARPOVICH

PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

Actualizada 26 SEPT 2025 12:37

Según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), unas 120.000-150.000 personas padecen la **enfermedad de Parkinson** en España.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

[Se estima que cada año se diagnostican más de 10.000 nuevos casos.](#) Y aunque el 70% de ellos tiene más de 65 años, hay un preocupante 15% que tienen menos de 50 años.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Los síntomas más habituales, y conocidos por todos, son:

- Temblor de reposo
- Rigidez
- Pérdida de habilidad
- Rapidez para realizar funciones motoras
- Trastornos posturales y/o trastorno de la marcha.

PUBLICIDAD



El párkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro país / **STADA**

Sin embargo, hay ciertos **síntomas no motores, y que empiezan 5-10 años antes** del diagnóstico, que son marcadores precoces del párkinson.

Así lo explica la **doctora María José Martí**, directora de la Unidad de Párkinson y Trastornos del Movimiento del [Hospital Clínic de Barcelona](#):

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

"Es importante saber que hay algunos síntomas que se dan muchos antes de que empiecen los típicos temblores".

Y esos síntomas son:

PUBLICIDAD

- Estreñimiento. La Sociedad Española de Neurología calcula que "puede aparecer a lo largo de la evolución de la enfermedad hasta en el 80% de los pacientes".
- [Depresión](#). Síntomas como la ansiedad o la depresión, en cambio, son más frecuentes en las mujeres que en los hombres con párkinson.
- Pérdida del olfato.
- [Trastorno del sueño](#).
- Disfunción sexual.
- Producción excesiva de saliva.

Y es que, como señala la especialista a este portal:

- "La gente se da cuenta solo si tiene temblor o dificultad para caminar, y no le da importancia a este tipo de síntomas que pueden predecir la enfermedad de Parkinson".

También es conveniente resaltar que entre un "30-40% de los casos, los pacientes no presentan temblor", que es el síntoma más característico de esta patología, la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente**, después de la enfermedad de Alzheimer.



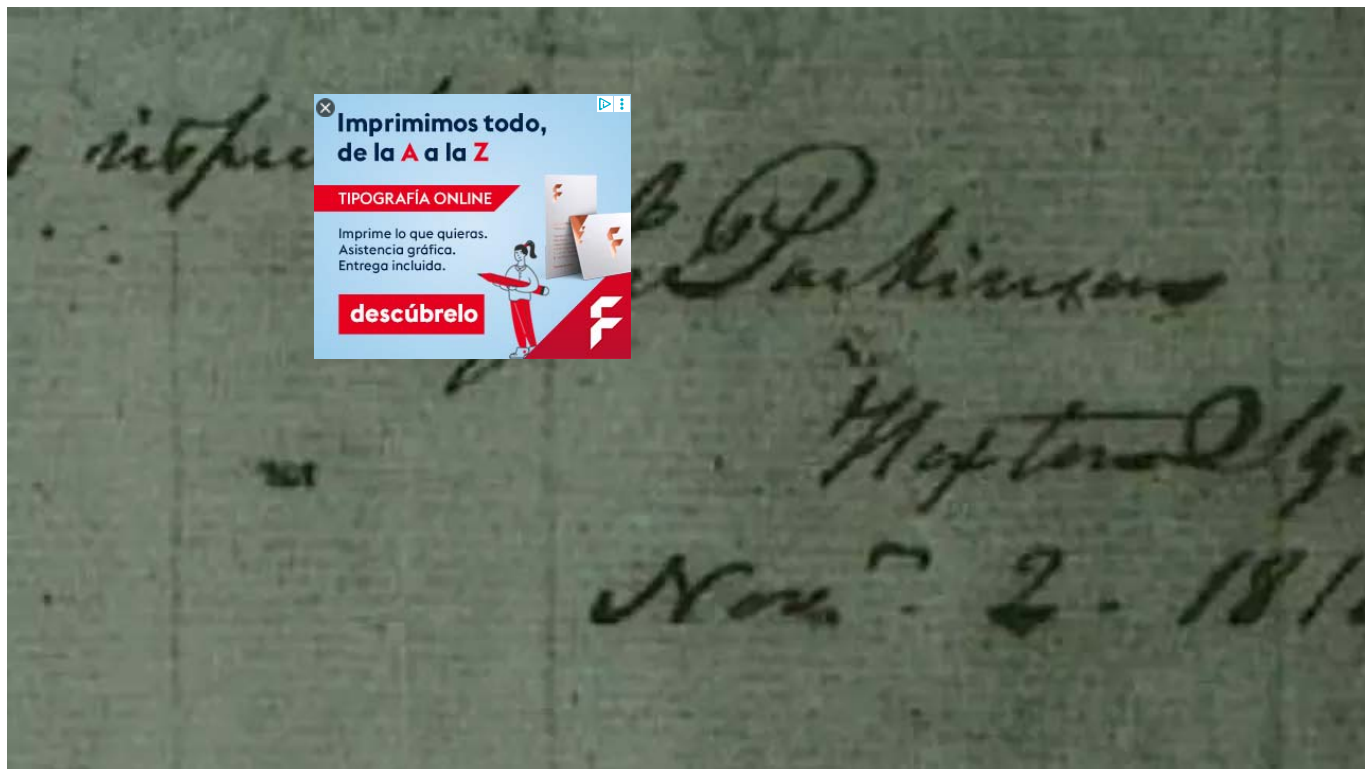
Los temblores son el síntoma más habitual del párkinson, pero no es el único que debe alertarnos / ABBVIE - ARCHIVO

La importancia de la detección precoz

La detección precoz del párkinson, como ocurre con el resto de enfermedades neurodegenerativas, es uno de los pilares fundamentales para el buen funcionamiento de los tratamientos.

- "La **urgencia es detectarla lo antes posible** y, sobre todo, las personas que están en riesgo de padecer alguna de estas patologías".

Y es que, sobre el origen de esta enfermedad, todo apunta a que el desarrollo de esta enfermedad neurodegenerativa tiene que ver con una combinación de factores de riesgo que no se pueden modificar: envejecimiento y factores genéticos.



Firma de James Parkinson en una carta de 1818 al Sr. Percival, tal y como se conserva en los Archivos de la Sociedad Histórica Natural y Arqueológica de Wiltshire / [HTTPS://COMMONS.WIKIMEDIA.ORG/WIKI/FILE:AUTHOR-.WHISPHYHISTORY.-LICENSING%5BEDIT](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:AUTHOR-.WHISPHYHISTORY.-LICENSING%5BEDIT)

No obstante, el **doctor Javier Pagonabarraga**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, aclara que:

Noticias relacionadas y más

¿Bailar una vez a la semana puede reducir el avance de los síntomas del Parkinson?

Parkinson: los síntomas de una enfermedad con un 50% de pacientes aún sin diagnosticar

Aislamiento y soledad no deseada, las secuelas silenciosas de la pérdida auditiva que afecta a los mayores

Una enfermedad cuyo manejo no es sencillo, puntualiza el doctor, dado "los numerosos síntomas motores y no motores que conlleva, junto con las diversas complicaciones que pueden surgir".

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA

PARKINSON



Leer



Cerca



Jugar



Salud

Últimas noticias Internacional Economía Política Sociedad Barcelona Catalunya Cultura Deportes Vida y estilo Opinión Canales Vídeos Fotos Podcast Newsletters Servicios

anuncia la toma de otra localidad en el noreste de Ucrania y el derribo de cerca de 60 drones ucranianos

SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS

e las piernas inquietas: qué es lo que se siente y cuándo debo ir al neurólogo

los pacientes más graves comenzaron a tener los primeros síntomas del síndrome antes de los 20 años




El 90% de los que sufren el síndrome de piernas inquietas no lo saben.

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

Actualizada 26 SEPT 2025 12:57

 Por qué confiar en El Periódico

Un **movimiento constante de las piernas durante la noche**. Este es el síntoma que sufren muchos españoles durante sus horas de descanso. Este trastorno neurológico conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom o síndrome de piernas inquietas** afecta, según las estimaciones de la [Sociedad Española de Neurología](#) a **casi 2 millones de personas en España**. Este martes, 23 de septiembre, celebra su Día Mundial.

Leer

Cerca

Jugar

PUBLICIDAD

¿Cómo es y a qué se debe este movimiento continuo?

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- Pues generalmente **el movimiento es la respuesta a una sensación de hormigueo, picazón o ardor** que suele aparecer durante el reposo y que se para (momentáneamente) o disminuye con el movimiento, explican **los neurólogos**.

Estos movimientos continuos no pasan inadvertidos para el paciente, puesto que su descanso no consigue ser lo suficientemente reparador.

PUBLICIDAD

Y como explica la **doctora Celia García Malo**, Vocal del [Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología](#).

"Puesto que los síntomas de esta enfermedad suelen darse principalmente durante el descanso o por la noche, es muy común que los pacientes experimenten [dificultades para dormir](#) o relajarse, lo que puede afectar mucho la calidad de vida del paciente",

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

- "No en vano, el síndrome de las piernas inquietas, además de su impacto en la calidad del [sueño](#), **suele estar asociado con ansiedad y depresión**, además de que puede tener un significativo impacto en las relaciones sociales y laborales".



El síndrome de las piernas inquietas provoca una seria distorsión del sueño / FOTO DE NUR DEMIRBAS: [HTTPS://WWW.PEXELS.COM/](https://www.pexels.com/)

El 90% de los afectados no está diagnosticado

Pero, a pesar de que se trata de una **patología muy frecuente, que puede afectar hasta un 10% de la población adulta** y hasta un 4% de los niños y **adolescentes**, el número de personas diagnosticadas de esta enfermedad es muy bajo.

PUBLICIDAD

Tal es la falta de diagnóstico que la SEN calcula que, **en España, hasta un 90% de las personas que lo padecen podrían estar sin diagnosticar.**

La razón es que en la gran mayoría de los casos los **síntomas son muy leves y no ocurren todas las noches**, lo que hace que el paciente no llegue a consultar con un médico.

- El problema es que **las molestias que provoca el síndrome de las piernas inquietas van aumentando a lo largo del tiempo**. Esto puede llevar a generar retrasos de más de 10 años en el diagnóstico.

Parte del problema en el retraso diagnóstico tiene que ver con “normalizar” la aparición de estas molestias y por la dificultad para acceder a un médico especialista que pueda esclarecer el diagnóstico.



Los casos más graves se inician en la infancia. / ADOBE STOCK.

Los casos más graves se inician en la infancia

Pero como comenta la doctora Celia García Malo, también hay otro hándicap en el diagnóstico:

"Ocurre sobre todo en los casos que se inician en la edad pediátrica. Como en esas edades la presencia de estas molestias en las extremidades pueden ser achacadas a dolores de crecimiento o a hiperactividad, es cuando se dan los mayores retrasos en el diagnóstico".

Y como asegura la neuróloga. "No debería ser así, porque sabemos que al menos un 25% de los pacientes comienzan a experimentar los síntomas de la enfermedad en la infancia o en la adolescencia".

- Además, son precisamente **los casos que se inician a edades tempranas los que pueden llegar a convertirse en los casos más graves.**
- Hasta un 20% de los pacientes que padecen el síndrome de piernas inquietas padecen esta enfermedad en su forma más grave y, por lo general, se da en las personas cuyos síntomas empezaron antes de los 20 años.

"En todo caso, no se trata de una enfermedad que solo debute en la infancia o en la adolescencia. Ya que, aunque puede iniciarse a cualquier edad, en general, **la gran mayoría de las personas comienzan a experimentar los síntomas a partir de los 40 años.** Además, es más común en mujeres que en hombres", señala la especialista.



Leer

Cerca

Jugar

síndrome de las piernas inquietas / UNSPLASH

El síndrome de piernas inquietas se puede tratar

Recuperar un descanso nocturno reparador es el objetivo de los tratamientos del síndrome de piernas inquietas. Pero para poder aplicarlos es esencial consultar con un especialista en cuanto "experimenten molestias en las piernas, sobre todo cuando ocurren con tal frecuencia que dificultan el inicio o el mantenimiento del sueño", subraya la doctora.

De esa forma, el médico podrá realizar un correcto diagnóstico, estudiar si existe alguna causa subyacente y tratar de forma adecuada el trastorno.

■ "Actualmente, aproximadamente **un 25% de los pacientes que acuden a la consulta de Neurología** o a una Unidad de Sueño por problemas de **insomnio crónico es diagnosticado con el síndrome de piernas inquietas**", añade la experta.

Antes de determinar qué tipo de tratamiento aplicar a una enfermedad, los especialistas siempre tratan de saber cuál es su causa.



El síndrome de las piernas cansadas afecta a entre un 20 y un 30% de la población / ADOBE STOCK

En el caso del síndrome de las piernas inquietas aún se desconocen las causas que lo provocan, aunque se ha relacionado con:

- Factores genéticos
- Deficiencias de hierro
- Alteraciones en los niveles de dopamina en el cerebro.

Pero también puede estar asociada a ciertas enfermedades y condiciones médicas, como:

- La insuficiencia renal
- Diabetes
- Embarazo
- Neuropatías,
- Afecciones de la médula espinal
- Enfermedades como el Parkinson o la esclerosis múltiple.

"Dependiendo de si se identifica o no algún tipo de causa subyacente, variará el tratamiento. En todo caso, por lo general, el tratamiento se centrará en abordar los síntomas y mejorar la calidad del sueño", explica la experta.

Terapia para paliar el síndrome de las piernas inquietas

Entre las terapias más utilizadas para paliar el movimiento constante de las piernas, la doctora García Malo señala como los más frecuentes:

1. "Incluir cambios en el estilo de vida, como evitar el consumo de cafeína y alcohol".
2. "Mantener una rutina regular de sueño".

Leer

Cerca

Jugar

Noticias relacionadas y más

¿Hay que eliminar los hidratos de carbono para perder peso? Esto es lo que dice la nutricionista

"La regla de cinco": la receta que adelgaza y alarga la vida, según expertos de Harvard

¿Azúcar para las agujetas, sudar quema grasa o el café deshidrata? Una nutricionista deportiva responde

"En todo caso es importante que se realice un correcto seguimiento de la evolución de la enfermedad y de sus síntomas para tratar de que esta enfermedad no vaya a más. Ya que, cuando la enfermedad evoluciona y los pacientes sufren una forma grave de esta enfermedad, es mucho más difícil dar con una pauta de tratamiento que sea efectiva".

TEMAS

PSIQUIATRÍA

Infosalus.- El acceso desigual a pruebas genéticas deja hasta a la mitad de pacientes con ataxia sin diagnóstico oficial

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Irene Sanz, ha advertido del acceso desigual a las pruebas genéticas entre comunidades autónomas que lleva a que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no lleguen a recibir un diagnóstico definitivo

Última Actualización 25/09/2025 14:21

Foto: GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO / SERDARBAYRAKTAR

MADRID, 25 (EUROPA PRESS)

La coordinadora de la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Irene Sanz, ha advertido del acceso desigual a las pruebas genéticas entre comunidades autónomas que lleva a que entre un 40 y un 50 por ciento de los pacientes con ataxia no lleguen a recibir un diagnóstico definitivo.

Así lo ha señalado con motivo del Día Internacional de la Ataxia, que se conmemora este jueves, un conjunto de más de 200 enfermedades que conllevan un impacto sobre la coordinación y el equilibrio de los afectados, debido a disfunciones del cerebelo y de sus conexiones, generando dificultades para caminar, mover brazos y piernas, realizar movimientos precisos o incluso hablar,

Últimas noticias

europa press

13:38 **Infosalus.- El CGE y la AEEC dan consejos como tener una vida saludable o entender la medicación para cuidar la salud cardiovascular**

13:32 **Ciencia.- Pequeñas piedras del fondo marino refutan teorías de la antigua Tierra**

13:16 **PortalTIC.- Las consolas portátiles ROG Xbox Ally y Ally X llegarán el 16 de octubre desde 599 euros**

13:16 **Lifestyle.- La Princesa Leonor estrena el título de Princesa de Viana en su primera visita a Navarra**

mover los ojos o tragar.

"Aunque individualmente las ataxias se catalogan como enfermedades raras, hay algunas que son bastante más prevalentes que otras", ha apuntado Irene Sanz, quien ha detallado que las ataxias hereditarias más comunes en España son la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich.

La neuróloga ha explicado que los pacientes sufren los síntomas durante años hasta que reciben un diagnóstico y, con frecuencia, este es erróneo. También es común que consulten a varios especialistas antes de acudir al neurólogo, y en algunos casos se han registrado retrasos de más de 10 años en obtener un diagnóstico estimado, porque aunque un examen neurológico, una exploración cerebral u otras pruebas neurológicas pueden indicar ataxia, el diagnóstico oficial solo puede confirmarse mediante una prueba genética.

"Incluso para un neurólogo general, sin experiencia específica en genética o en ataxia, puede ser complicado diagnosticar correctamente a estos pacientes, porque existen más de 300 formas genéticas diferentes y, aunque ya se han identificado más de 100 genes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, aún queda mucho por descubrir", ha precisado Sanz.

En este sentido, la especialista ha insistido en que los estudios genéticos "son imprescindibles" para poder contar con un diagnóstico adecuado y preciso, y ofrecer a partir del mismo una intervención temprana para la ataxia, lo que ayudaría a reducir complicaciones y discapacidad.

TRATAMIENTO

La mayoría de ataxias no tienen cura en la actualidad, pero Sanz ha destacado que la colaboración entre profesionales sanitarios para lograr un manejo integral y personalizado que controle los síntomas puede mejorar de forma significativa la calidad de vida de los pacientes, permitiendo frenar el avance de la enfermedad.

"Ha habido avances en las intervenciones, incluyendo la fisioterapia, la terapia ocupacional y, más recientemente, la aprobación por parte de la EMA de un tratamiento para la ataxia de Friedreich", ha añadido la doctora en este punto.

Desde la SEN, también han reclamado la importancia de visibilizar estas enfermedades, detectar las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, optimizar los registros estatales, evaluar la necesidad de recursos, diseñar ensayos clínicos y facilitar el reclutamiento de pacientes. Para ello, han instado a potenciar la existencia de equipos multidisciplinares especializados en ataxias.

Cerrar ventana

La charla de Xabi Alonso con Militao previa al derbi, varios minutos hablando entre risas y confidenc

ES NOTICIA | Lamine Yamal Carlos Alcaraz Sergio Busquets Ofer Yannay Mercado de fichajes

CUIDADO Y BIENESTAR /

Escenario alentador para tratar la esclerosis múltiple gracias a decenas de nuevos ensayos en marcha



Científica trabajando en el laboratorio (Foto: Freepik)

- La esclerosis múltiple afecta a 1,2 millones de personas en Europa y se diagnóstica entre los 20 y 40 años
- [En qué consiste la prueba a la que se somete María Pombo para tratar su](#)

Más noticias

Vigorexia, el trastorno que pasa desapercibido al...

La campaña que alerta del riesgo de pérdida auditiv...

En qué consiste el síndrome de piernas...

Más de
Cuidado y bienestar

ensayos de nuevos [tratamientos contra la esclerosis múltiple \(EM\)](#) cada vez más precisos y personalizados. Esta situación presenta un escenario esperanzador para los próximos años en una **enfermedad compleja que habitualmente afecta a gente joven**.

Publicidad

"El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y **continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple**; siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos" en el futuro, ha explicado a EFE el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.

Es uno de los 9.000 participantes del [European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis \(ECTRIMS\)](#), el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que se celebra esta semana en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona

Los síntomas pueden ser variados, como **pérdida del equilibrio, espasmos, entumecimiento** o sensación anormal en cualquier zona, problemas de movilidad o coordinación, depresión, fatiga o alteraciones del sueño.

Actualmente, existen **fármacos para actuar frente a los brotes** (procesos inflamatorios) y también para los diferentes síntomas, con medicamentos que varían en función de cada uno de ellos, de manera que "el componente inflamatorio de la EM, si bien es cierto que no está curado, está muy bien tratado", ha resaltado Álvarez.

Los esfuerzos se centran en la neurodegeneración

Sin embargo, donde queda más "camino por recorrer" es en el objetivo de **cambiar el curso de la neurodegeneración que provoca esta enfermedad**, aún incurable, ha indicado el especialista.

Los esfuerzos de la comunidad científica internacional están centrados en este objetivo, para el que actualmente están en marcha decenas de estudios en todo el mundo (solo el Hospital Trueta de Girona participa en al menos 8 investigaciones en curso). El objetivo es **tener más de una terapia porque cada caso es distinto**, ya que se trata de una enfermedad "compleja, heterogénea y diversa", según Álvarez.



También centrados en frenar la enfermedad

Otro campo de investigación aborda la posibilidad de **frenar la enfermedad en etapas muy precoces** actuando sobre el virus Epstein-Barr, que hay estudios que lo sitúan como causa necesaria de la enfermedad, aunque no la única, pues existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales.

Actualmente está en desarrollo una vacuna contra el Epstein-Barr: "El ensayo clínico está en fase dos (sobre cuatro), así que queda tiempo para acumular evidencia y confirmar si esta vía es o no la adecuada para prevenir la enfermedad", ha puntualizado el especialista.

Por otro lado, el grupo farmacéutico y químico Merck ha presentado en el congreso nuevos resultados a cuatro años de dos grandes estudios en fase IV en los que se destacan **resultados favorables en la progresión de la discapacidad y la eficacia a largo plazo** de Mavenclad (cladribina comprimidos) en pacientes con esclerosis múltiple recurrente (EMR). Los datos del estudio a 4 años demuestran que casi **9 de cada 10 pacientes con EMR permanecieron libres de progresión** independiente de brote.

Todos estos son avances importantes en la EM, que es la **principal causa de discapacidad por enfermedad entre los adultos jóvenes**, ya que se diagnostica de forma mayoritaria en personas de entre 20 y 40 años.

[Enfermedades](#)[Salud](#)

Decenas de nuevos ensayos crean un escenario alentador para tratar la esclerosis múltiple



Una imagen renderizada en 3D de una red neuronal. / Getty Images

CAPACES NOTICIA 26 SEP 2025 - 08:23



EFE

Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la esclerosis múltiple.

[Gerardo Gutiérrez, neurólogo: "El tratamiento para muchas enfermedades neuromusculares está más cerca"](#)

Varias decenas de ensayos están en marcha en todo el mundo de nuevos tratamientos cada vez más precisos y personalizados contra la [esclerosis múltiple](#), lo que **ofrecen un escenario alentador para los próximos años en una enfermedad compleja** que habitualmente afecta a gente joven.

"El escenario es alentador, pues ya disponemos de terapias y continúa habiendo mucha investigación en esclerosis múltiple; **siendo optimistas, seguramente, tendremos aún más fármacos**" en el futuro, ha explicado el jefe del servicio de neuroinmunología y esclerosis múltiple del Hospital Josep Trueta de Girona, Gary Álvarez.

Es uno de los 9.000 participantes del European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS), el congreso internacional más importante dedicado a la investigación y tratamiento de la esclerosis múltiple (EM) que **se celebra esta semana en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB).**

NOTICIA DESTACADA



José Enrique Martínez, neurólogo: "La esclerosis múltiple ya no es sinónimo de silla de ruedas, hay esperanza"

El congreso, que dura hasta el viernes, **incluye más de 2.500 resúmenes científicos, 223 ponentes internacionales**, sesiones plenarias, talleres prácticos y encuentros con expertos.

También sesiones sobre temas como **la función cognitiva en esclerosis múltiple**, el tráfico celular y las células inmunitarias en el sistema nervioso central, y los nuevos anticuerpos monoclonales y terapias CAR-T, entre otras novedades.

Asimismo, hay un espacio para los pacientes, el Patient Community Day, para que puedan conocer los últimos avances y novedades en el tratamiento y la investigación de forma accesible y participativa.

La EM es un trastorno en el cual el sistema inmunitario del cuerpo **ataca la cubierta protectora de las células nerviosas del cerebro**, el nervio óptico y la médula espinal, llamada vaina de mielina.

Los síntomas pueden ser variados, como pérdida del equilibrio, espasmos, entumecimiento o sensación anormal en cualquier zona, problemas de movilidad o coordinación, depresión, fatiga o alteraciones del sueño.

Actualmente, existen fármacos para actuar frente a los brotes (procesos inflamatorios) y también para los diferentes síntomas, con medicamentos que varían en función de cada uno de ellos, de manera que **"el componente inflamatorio de la EM, si bien es cierto que no está curado, está muy bien tratado"**, ha resaltado Álvarez.

Camino por recorrer en la neurodegeneración

Sin embargo, donde queda más "camino por recorrer" es en el objetivo de **cambiar el curso de la neurodegeneración** que provoca esta enfermedad, aún incurable, ha indicado el especialista.

Los esfuerzos de la comunidad científica internacional están centrados en este objetivo, para el que actualmente **están en marcha decenas de estudios en todo el mundo** (solo el Hospital Trueta de Girona participa en al menos 8 investigaciones en curso).

NOTICIA DESTACADA

[Bop Pop 'De cuerpo presente': "El lugar en el que me ha colocado la enfermedad me ha dado un punto de vista privilegiado"](#)

El objetivo es tener más de una terapia porque cada caso es distinto, ya que se trata de una enfermedad "compleja, heterogénea y diversa", según Álvarez.

Otro campo de investigación **aborda la posibilidad de frenar la enfermedad en etapas muy precoces actuando sobre el virus Epstein-Barr**, que hay estudios que lo sitúan como causa necesaria de la enfermedad, aunque no la única, pues existen múltiples factores, tanto genéticos como ambientales.

NOTICIA DESTACADA

[Luis Felipe Orozco, experto en neurociencia: "El desarrollo de fármacos para la esclerosis múltiple ha sido muy rápido"](#)

Actualmente está en desarrollo una vacuna contra el Epstein-Barr: "El ensayo clínico está en fase dos (sobre cuatro), así que queda tiempo para acumular evidencia y confirmar si esta vía es o no la adecuada para prevenir la enfermedad", ha puntualizado el especialista.

Por otro lado, el grupo farmacéutico y químico Merck **ha presentado en el congreso nuevos resultados a cuatro años de dos grandes estudios** en fase IV en los que se destacan resultados favorables en la progresión de la discapacidad y la eficacia a largo plazo de Mavenclad (cladribina comprimidos) en pacientes con esclerosis múltiple recurrente (EMR).

Los datos del estudio a 4 años demuestran que **casi 9 de cada 10 pacientes con EMR permanecieron libres de progresión** independiente de brote.

Son avances importantes en EM, que es la principal causa de discapacidad por enfermedad entre los adultos jóvenes, ya que se diagnostica de forma mayoritaria en personas de entre 20 y 40 años.

La EM **afecta a 1,2 millones de personas en Europa** y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España unas 55.000 personas conviven con la enfermedad.

INICIO » DÍA INTERNACIONAL »

Enfermedades Neurodegenerativas. Ataxia

25 septiembre 2025 | 4 | 0 | Fuente: [Neuronrehab](#)

La ataxia es un trastorno que consiste en la pérdida o disminución de la capacidad de coordinación de los movimientos de la persona pero sin llegar a la paralización total de los músculos.

Puede afectar la movilidad de los dedos, manos, brazos, piernas y otros músculos del cuerpo. Los síntomas que nos hacen sospechar de padecer ataxia son temblores en diferentes partes del cuerpo durante la realización de movimientos voluntarios, así como la incapacidad a la hora de controlar la amplitud de los mismos.

Por este motivo, las personas con ataxia tienen serios problemas para llevar a cabo movimientos precisos e, incluso en fases avanzadas, mantener el equilibrio y la postura corporal. La mayoría de las ataxias son progresivas, comenzando con complicaciones leves, como falta de equilibrio, y acabar siendo altamente invalidantes. Según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España existen más de 13.000 afectados por algún tipo de ataxia cerebelosa.

En muchos casos se trata de ataxias cerebelosas, ya que se produce por la pérdida de función del cerebelo. También puede producirse por una anomalía en las vías principales que se encargan de conducir los impulsos nerviosos hacia el interior y el exterior del cerebro.

Las ataxias pueden ser de dos tipos: esporádicas o hereditarias. Las esporádicas suelen aparecer en la edad adulta, y las personas que la padecen no tienen antecedentes familiares conocidos. En el caso de las hereditarias, la causa es un gen presente en el genotipo de la persona, que puede haber sido heredado como recesivo o dominante, y que fabrica proteínas anormales que afectan al sistema nervioso, específicamente a las células nerviosas del cerebelo y la médula espinal.

Dentro de las personas que padecen ataxias hereditarias, los más comunes son los pacientes con ataxia de Friedreich y con la enfermedad de Machado-Joseph.

Los signos más comunes determinantes para un diagnóstico de la ataxia son los siguientes:



La ataxia no es una enfermedad en sí misma, sino un síntoma que indica un problema en la coordinación de los movimientos. Se origina cuando hay una alteración en el cerebelo, la médula espinal o los nervios periféricos, lo que impide el control adecuado de la postura, la marcha y los movimientos precisos. Las causas de la ataxia pueden clasificarse en tres grandes grupos:

1. Ataxias hereditarias

Algunas formas de ataxia se transmiten de generación en generación debido a mutaciones genéticas que afectan el funcionamiento del sistema nervioso. Dentro de este grupo se encuentran:

- **Ataxia de Friedreich:** Es la más común de las ataxias hereditarias y suele aparecer en la infancia o adolescencia. Se debe a una mutación en el gen FXN, que provoca un daño progresivo en la médula espinal y el cerebelo.
- **Ataxias espinocerebelosas (SCA):** Un grupo de trastornos genéticos que afectan el cerebelo y la médula espinal, provocando una pérdida progresiva del control motor.
- **Ataxia telangiectasia:** Un trastorno genético raro que afecta el sistema nervioso, el sistema inmunológico y predispone al desarrollo de ciertos tipos de cáncer.

2. Ataxias adquiridas

La ataxia también puede desarrollarse como consecuencia de lesiones o enfermedades que dañan el sistema nervioso central. Entre las principales causas adquiridas se encuentran:

- **Accidentes cerebrovasculares:** Una interrupción del flujo sanguíneo al cerebelo puede causar ataxia súbita.
- **Traumatismos craneoencefálicos:** Golpes severos en la cabeza pueden afectar las estructuras cerebelosas y generar problemas de coordinación.
- **Esclerosis múltiple:** Esta enfermedad autoinmune puede dañar la mielina en la médula espinal y el cerebelo, provocando síntomas atáxicos.
- **Tumores cerebrales:** La presencia de tumores en el cerebelo puede interferir con el control del equilibrio y los movimientos.
- **Enfermedades metabólicas y carenciales:** Los déficits de vitamina E, B12 o tiamina pueden afectar el sistema nervioso y provocar ataxia.

3. Ataxias tóxicas o inducidas por fármacos

Ciertos medicamentos y sustancias pueden afectar la función cerebelosa y provocar ataxia transitoria o permanente. Entre las principales causas tóxicas se encuentran:

- **Intoxicación por alcohol:** El consumo excesivo y crónico de alcohol puede provocar una degeneración cerebelosa, generando ataxia permanente.
- **Efectos secundarios de medicamentos:** Algunos fármacos, como los anticonvulsivos, sedantes y quimioterápicos, pueden afectar la coordinación motora.
- **Exposición a metales pesados y toxinas:** El plomo, el mercurio y otras sustancias neurotóxicas pueden dañar el sistema nervioso y provocar síntomas atáxicos.

Dado que la ataxia puede tener múltiples causas, es fundamental realizar un diagnóstico preciso mediante estudios neurológicos, pruebas genéticas y análisis clínicos. El tratamiento dependerá del origen del problema y puede incluir fisioterapia, terapia ocupacional, rehabilitación del equilibrio y, en algunos casos, cambios en la medicación o suplementos nutricionales.

Detalles en: <https://neuronrehab.es/que-tratamos/enfermedades-neurodegenerativas/ataxia-tratamiento/>



Ataxia ▶ Ataxias adquiridas ▶ Ataxias hereditarias ▶ Ataxias tóxicas ▶

Deja un comentario

Nombre:

Correo (no será publicado):

Comentario:

Este sitio se reserva el derecho de la publicación de los comentarios. No se harán visibles aquellos que sean denigrantes, ofensivos, difamatorios, que estén fuera de contexto o atenten contra la dignidad de una persona o grupo social. Recomendamos brevedad en sus planteamientos.

 Enviar comentario

Captcha *



Escriba el texto mostrado arriba:



Ariadna Velázquez Ricardo

MSc. Informática Esp. Educativa. Esp. Gestión, procesamiento y almacenamiento de la información. CPICM-SC. Infomed.





Recibe noticias en tu
bandeja de entrada

Suscríbete de MSN nuestro boletín

Registrarse

Patrocinado



20minutos

Seguir

116.4K Seguidores



El coste anual del paciente de alzhéimer es de 35.000 euros, del que la familia asume el 80 %

Historia de EFE • 5 día(s) • 4 minutos de lectura



El coste anual del paciente de alzhéimer es de 35.000 euros, del que la familia asume el 80 %

Cuando el **alzhéimer** entra en una familia, el efecto es devastador. No solo por la propia enfermedad, sino por todo lo que conlleva en coste personal, social y económico. En concreto, el económico ronda los 35.000 **euros** al año. de los que el 80% lo asume la propia :



Comentarios

tal y como asegura la presidenta de la **Confederación Española de Alzhéimer**, Mariló Almagro.



Publicidad

¿Sin tiempo para comer?

Kaiku

En una entrevista con motivo del **Día Mundial contra el Alzhéimer**, que se celebra cada 21 de septiembre, Almagro desgrana las reivindicaciones del colectivo y alza la voz para que los **derechos** de cada paciente con la enfermedad se reconozcan desde el diagnóstico y hasta el final. Por eso, para este año han lanzado la campaña "Igualando derechos", porque CEAFA considera que a día de hoy los derechos de los pacientes "están afectados" y no están lo suficientemente reconocidos como los de otros colectivos.

Derecho a un diagnóstico

En este sentido, Almagro reclama el **derecho a un diagnóstico** para todos los pacientes. Asegura que hay casos, afortunadamente "cada vez menos", en los que el profesional médico no diagnostica la enfermedad con el argumento de que no hay tratamiento. "Dicen que si no hay tratamiento, por qué queremos diagnóstico. Pues para actuar, saber qué queremos hacer con nuestra vida. Decidir cómo

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



Albacete Sanidad

El Autobús del Cerebro llega a Talavera de la Reina este martes, 30 de septiembre; y a Albacete, el 1 de octubre

Por C. Manchegos 26/09/2025



Este martes, 30 de septiembre, el Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN) visitará Talavera de la Reina; y el miércoles 1 de octubre, Albacete, para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más de 23 millones de personas en España, y a más de 1 millón en Castilla-La Mancha.

Dentro del autobús, de 10:00 a 18:00 horas, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

Privacidad

Hoteles Castilla-La Mancha

30 de septiembre – Talavera de la Reina

Parking del Hospital General Universitario Virgen del Prado

De 10:00 a 18:00 horas

1 de octubre – Albacete

Facultad de Medicina (frente al Complejo Hospitalario

Universitario de Albacete)

De 10:00 a 18:00 horas *Si la afluencia de público es muy numerosa, es posible que se tenga que limitar el acceso al autobús hasta dos horas antes de la hora prevista de cierre de la actividad.*

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro.

Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.

También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

El Autobús del Cerebro forma parte de la campaña de la Semana del Cerebro 2025 que cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma España, Lilly y Novo Nordisk Pharma y la colaboración de Canon Medical, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, Grünenthal Pharma, Lundbeck España, Megastar, Omron y Teva Pharma; y la Universidad de Castilla-La Mancha, en Albacete. Más información en www.semanadelcerebro.es

¿Por qué la SEN celebra la Semana del Cerebro?

“Las enfermedades neurológicas no solo son la principal causa de discapacidad en el mundo, sino que también son la segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40%. Asimismo, se espera que estas cifras continúen en aumento debido al crecimiento y envejecimiento de la población. Por esa razón, en todo el mundo se están tratando de impulsar medidas que permitan mitigar el impacto de las enfermedades neurológicas y, por eso, en España, este es el 17º año que la SEN impulsa la celebración de la Semana del Cerebro”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

En España, las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas y, también debido principalmente al envejecimiento de nuestra población, la prevalencia de las enfermedades neurológicas en España es un 18% superior respecto a la media mundial y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos. Son también la principal causa de discapacidad en España, siendo responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica.

Aunque existen más de 500 enfermedades neurológicas, son el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson, las enfermedades neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA), la esclerosis múltiple, la epilepsia y las cefaleas (como la migraña) las que tienen un mayor impacto epidemiológico. Además, el ictus, la migraña y las demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer) lideran de forma constante los tres primeros puestos en términos de tasas mundiales de discapacidad, mientras que el Alzheimer o el ictus también suelen encabezar la tabla de las principales causas de defunción en España.

Por otra parte, la carga socioeconómica de las enfermedades neurológicas también es muy significativa. Los costes directos en Europa, por ejemplo, son mayores que los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. *“Y a medida que la población siga envejeciendo, como es el caso de la población española, la carga de las enfermedades neurológicas no hará más que aumentar, lo que representa un desafío considerable para los sistemas de salud, para las economías y para la sociedad en general. Por ejemplo, se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un*

35% y que en 25 años se triplicará el número de casos de Alzheimer y de Parkinson”, comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam. “Pero si tenemos en cuenta que, por ejemplo, al menos el 80% de los casos de ictus son prevenibles y que también lo son alrededor del 40% de los casos de demencia y el 30% de los casos de epilepsia, entre otras, encontramos que aumentar la prevención de las enfermedades neurológicas podría ayudar a mitigar muchísimo estas cifras”.

El reciente estudio “The value of action: Mitigating the global impact of neurological disorders”, que analizaba los datos de 11 países (Brasil, China, Colombia, Alemania, Italia, Japón, Kenia, Líbano, Rumanía, Reino Unido y EE.UU.), señalaba que aumentar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las 10 principales enfermedades neurológicas ahorraría más de 4 billones de dólares estadounidenses solo en estos países estudiados. Por su parte, la SEN estima que se podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España solo teniendo en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España: ictus, Alzheimer y epilepsia.

“Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro y son muchas en las que podríamos mitigar su impacto simplemente controlando y/o evitando los factores de riesgo. Por lo tanto, el objetivo de la Semana del Cerebro es tratar de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad y tratar de inculcar una cultura de prevención de estas enfermedades, porque nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas cerebrosaludables”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Hoteles Castilla-La Mancha

¿Sabes cómo mantener un cerebro sano? Decálogo para mantener un cerebro saludable

Algunas de las principales recomendaciones son:

- Realiza **actividades que estimulen la actividad cerebral** y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.

- **Evita el sobrepeso** y realiza algún tipo de **actividad física de forma regular**, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.
- **Evita los tóxicos** como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.
- **Controla otros factores de riesgo vascular**, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.
- **Potencia tus relaciones sociales y afectivas** evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.
- Sigue una **dieta equilibrada** evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados: opta por **alimentos naturales** y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras. La dieta mediterránea es tu mejor aliada.
- Un **sueño de calidad** es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas 8 horas diarias.
- Ten **moderación en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales**. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para mantener y conciliar el sueño.
- **Protege tu cerebro contra las agresiones físicas del exterior** mediante la utilización sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico, actividades laborales, etc.).
- **Elimina el estrés** en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y...
¡Ten una actitud positiva! El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.

Descárgate en <https://www.sen.es/noticias-y-actividades/noticias-sen/3327-decalogo-para-mantener-un-cerebro-saludable> el “Decálogo para mantener un cerebro saludable” de la SEN.

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

Semana del cerebro: las enfermedades neurológicas afectan a más de 650.000 personas en Aragón

Heraldo de Aragón

~1 minuto

Desde este lunes, 29 de septiembre, y hasta el viernes 3 de octubre, se celebra la Semana del Cerebro, cuyo objetivo es tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas. Para ello, la Sociedad Española de Neurología volverá a recorrer la geografía y visitará cinco ciudades (Segovia, Talavera de la Reina, Albacete, Murcia y Valencia) para realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.



DESTACADO

Esclerosis múltiple: nuevos criterios permiten diagnosticar la enfermedad antes de los síntomas

26 DE SEPTIEMBRE, 2025 • 2 MINUTOS DE LECTURA



Nuevos criterios amplían el diagnóstico de esclerosis múltiple, permitiendo identificar la enfermedad antes de los síntomas. Un avance que abre camino a tratamientos más tempranos y efectivos.

El diagnóstico de la **esclerosis múltiple** se redefine con nuevos criterios internacionales que permiten detectar la enfermedad antes de que aparezcan síntomas clínicos. Así lo acuerdan neurólogos de todo el mundo, que han actualizado las normas diagnósticas para incorporar lesiones cerebrales inequívocas identificadas por neuroimagen, incluso si el paciente aún no ha presentado brotes visibles.

Este enfoque temprano promete no solo identificar la enfermedad con mayor antelación, sino también iniciar tratamientos de alta eficacia lo antes posible, evitando que se acumulen daños neurológicos irreversibles.

¿Qué cambios implican los nuevos criterios diagnósticos?

Hasta ahora, para confirmar un **diagnóstico de esclerosis múltiple**, era necesario que el paciente tuviera síntomas clínicos visibles. Los criterios anteriores de 2017 exigían manifestaciones como visión borrosa, entumecimiento, hormigueo, diplopía, entre otros. Con los nuevos lineamientos, se amplían los tipos de lesiones cerebrales que se pueden valorar mediante neuroimagen, permitiendo diagnosticar más temprano inclusive a quien no presenta síntomas pero sí tiene imágenes características.

Los especialistas coordinados por el hospital Vall d'Hebron, liderados por Xavier Montalban, sostienen que este cambio es posible gracias a los avances científicos y terapéuticos de los últimos años, especialmente los fármacos de muy alta eficacia que pueden reducir brotes y frenar la progresión hacia la discapacidad.

Importancia clínica y perspectivas futuras

El diagnóstico precoz de la esclerosis múltiple es vital porque permite intervenir antes de que la enfermedad cause pérdidas funcionales graves. Sin tratamiento, la esclerosis múltiple puede progresar en años hacia discapacidad motora, necesidad de silla de ruedas e incluso pérdida de visión.

Además, los nuevos criterios, que se publican en *The Lancet Neurology*, buscan que el diagnóstico se base más en la biología de la enfermedad (neuroimagen y característica de las lesiones) que exclusivamente en síntomas clínicos, los cuales varían mucho entre pacientes. En los próximos años se espera también el desarrollo de terapias que no sólo controlen los brotes, sino que también mitiguen la neurodegeneración subyacente.

Fuentes

El sueño como baluarte de la salud

El 54 % de la población adulta duerme menos de las horas recomendadas

29 SEPTIEMBRE 2025, SUSANA GIL



John Collier (1850 -1934) "La Bella Durmiente", 1921, óleo sobre lienzo. Reproducción de un libro de arte

Una mala calidad del sueño se relaciona con distintas enfermedades cardiovasculares, metabólicas, hormonales y mentales.

Expertos de las sociedades mundial y española del sueño (SES) sostienen que éste sigue sin contar con la visibilidad y el apoyo institucional que en España sí tienen otros hábitos de salud, como el ejercicio físico o la nutrición.

Las estimaciones apuntan a que un 10 % de la población en España tiene algún trastorno del sueño. Otro 30 % se despierta a diario con la sensación de no haber tenido un sueño reparador o finaliza el día “muy cansado”. Además, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48 % de la población adulta no tiene sueño de calidad y el 54 % duerme menos de las horas recomendadas.

En este sentido, la coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, Celia García, afirma que menos del 5 % de la población es “dormidor corto”, es decir, que solo necesitan dormir entre cinco y seis horas para encontrarse bien y descansado, pero el resto debería dormir entre siete y nueve horas. Los niños mayores de dos años, más de diez horas y los adolescentes y adultos jóvenes, al menos 8.

Por su parte, la portavoz de la SES, la neurofisióloga Ana Teijeira asegura que:

Aunque todos conocemos que el sueño es una función vital del ser humano, igual que comer o respirar, resulta paradójico que tanto a nivel individual como a nivel social continuemos sin darle la importancia que tiene.

Problemas de salud

Teijeira incide en que el sueño se ve “notablemente afectado” por los horarios laborales, comerciales, el exceso de iluminación y ruido nocturno en las grandes ciudades, así como por la programación televisiva por un horario de máxima audiencia “que cada

vez se retrasa más”.

Y es que para la SES el sueño debería ser una “prioridad” en los programas de promoción de la salud con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y evitar que la cronificación de malos hábitos provoquen trastornos del sueño o enfermedades relacionadas con la falta de descanso.

La evidencia científica, sostiene la SES, ha demostrado que los problemas del sueño se correlacionan, a medio y largo plazo, con un “considerable incremento” del riesgo de desarrollar diferentes enfermedades, entre ellas las cardiovasculares, las metabólicas y hormonales, las neurodegenerativas y los trastornos mentales.

Así pues, los expertos han coincidido en la importancia de inculcar unos buenos hábitos de sueño desde la infancia, porque una gran mayoría (el 90 %) si los tiene, los mantiene en la adolescencia.

Sin embargo, también se recuerda que la privación de sueño es “el problema más predominante” entre los menores de 18 años: más de uno de cada dos adolescentes va a clase habiendo dormido menos de ocho horas, cuando en ese momento del desarrollo necesitarían dormir entre ocho y diez horas.

Más datos sobre los beneficios de un buen descanso: mejora en un 40 % el rendimiento en pruebas cognitivas; reduce en un 28 % los problemas de atención y comportamiento en el aula, en un 30 % el riesgo de obesidad infantil y en un 25 % los síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes.

Infancia con problemas de sueño

Desde la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), destacan que entre un 20 y un 40 % de la infancia ha tenido o tendrá algún problema relacionado con el sueño en algún momento del desarrollo, lo que impacta de forma importante en la calidad de vida y en la salud física y mental.

Asimismo, la coordinadora del Grupo de Trabajo de Trastornos del Sueño de la SENEP, la neuro pediatra Nuria Lamagrande, destaca la dificultad de diferenciar entre un trastorno del sueño propiamente dicho de otros que pueden ser un síntoma de una enfermedad neurológica subyacente.

De ahí que la SENEP considere “fundamental” que los pediatras y neuro pediatras trabajen de la mano en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño en la infancia.

Decálogo para dormir bien

Con el fin de conseguir una buena calidad del sueño, la SES ofrece diez consejos:

- Realizar ejercicio físico diario, a poder ser en exteriores para exponerte a la luz natural durante el día. Evitarlo antes de acostarse.
- Mantener una dieta cardiosaludable mediterránea con cenas ligeras y suaves.
- Evitar la ingesta excesiva de alcohol al menos cuatro horas antes de acostarse y no fumar.
- No tomar cafeína, té, chocolate o bebidas energéticas al menos seis horas antes de dormir.
- Procurar mantener bajos los niveles de ansiedad durante el día.
- Mantener un horario regular y estable de sueño, procurando acostarse y levantarse a la misma hora, en un horario razonable.
- Hay que relacionar la cama con el sueño: No debemos comer, ver la televisión o trabajar en ella.
- Evitar el uso de pantallas iluminadas en las horas previas al sueño.
- No permanecer en la cama si estamos muy despiertos para asociar la cama únicamente al sueño.

Si no podemos dormirnos, lo mejor es levantarse y hacer una actividad relajada, que pueda bloquear la ansiedad derivada de esa falta de sueño. La lectura, escuchar la radio, tomar una infusión relajante o realizar ejercicios de atención plena o relajación pueden ayudar.

Nota

Pinillos, B. Agencia Efe 2025. La necesidad de dar al sueño la prioridad que merece como pilar de la salud. Marzo, 14. Fuente: Sociedad Española del Sueño.

[Email](#)[Share](#)[Tweet](#)[Share](#)[Pin](#)[Share](#)

Susana Gil

Soy una idealista nata y he dedicado los últimos veinte años de mi vida a la búsqueda de la verdad en la información.

[Author profile](#)

29 Sep, 2025

Argentina

Colombia

Españ

REGISTRARME

INICIAR SESION

lace 4 minutos

⚡ Trends

12 de octubre, Día de la Hispanidad

Paneles Solares

Posturas Yoga

Casa Pre

ESPAÑA >

Juan Nattex, experto en sueño: “No te vayas a la cama con el móvil, está arruinando tu descanso”

Los problemas de insomnio y los trastornos del sueño son un problema cada vez más generalizado en la sociedad

Por Paula Alonso

23 Sep, 2025 12:31 p.m. ESP



Juan Nattex. (Tik Tok)

descanso.

Te puede interesar:

Postura del gato: el ejercicio de yoga que fortalece el cuello y se suele recomendar a las personas con dolor cervical



Juan Nattex Suárez es el Director del Grupo Nattex Descanso. En su cuenta de Tik Tok (@nattex.juan) comparte sus **conocimientos sobre el sueño** y cómo dormir mejor. En el vídeo, explica las consecuencias que irse a la cama con el móvil y cómo está relacionado con el **insomnio**. Así lo advierte en los primeros segundos “No duermas con el móvil, está arruinando tu descanso” .

“La mayoría de la gente os metéis en la cama hasta que os entra el sueño y los estudios son muy claros. Está demostrado que el simple hecho de tenerlo cerca altera el sueño”, afirma Juan **Nattex**. Un hábito muy común entre la población y que afecta negativamente a la calidad del sueño. Aunque avisa que “el **verdadero enemigo** es la luz de tu pantalla que retrasa la creación de melatonina, que es la hormona que regula el sueño”. Múltiples estudios han corroborado esta información en los que la **luz azul, la estimulación cognitiva y la exposición a la radiación electromagnética** afectan gravemente a la calidad del descanso.

Te puede interesar:

Las 5 comunidades que cambiarán el festivo del 12 de octubre al lunes y tendrán un puente de tres días



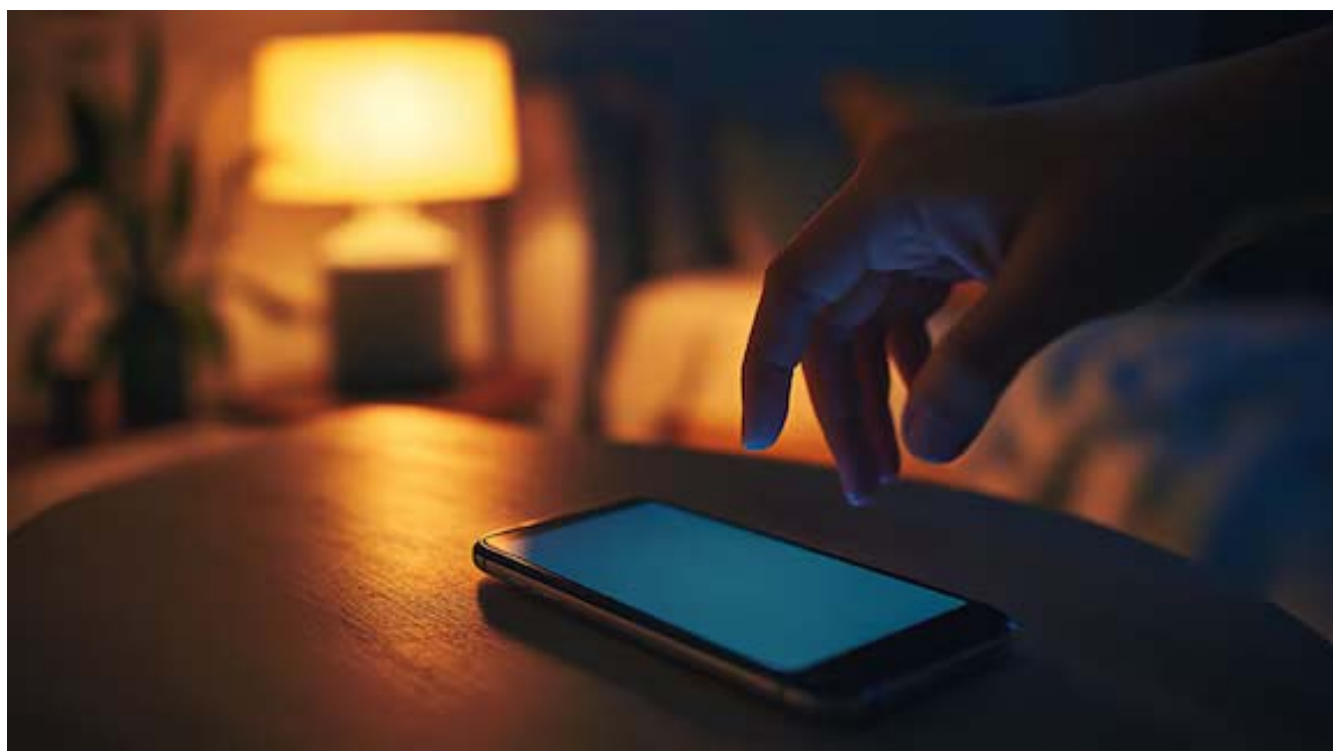
ADMIRA EL PEUGEOT 3008

Ventajas exclusivas para un SUV sin comparación.

“Es muy simple, deja el móvil 30 minutos de irte a dormir. Aprovecha para leer

problemas de sueño, “lo tenía siempre en mi mesilla de la luz. **Me he comprado un despertador tradicional** y el móvil lo dejo cargando en el salón. Duermo muchísimo mejor. La gente dice ‘no, yo pongo el modo avión’, da igual, yo también lo hacía. No tiene nada que ver, te juro que te cambia la vida”. El no estar pendiente constantemente a **mensajes**, llamadas y otras notificaciones del móvil permite un descanso mucho más pleno puesto que “las notificaciones del Whatsapp, del correo, de las redes sociales, irrumpen nuestro sueño profundo”, afirma Juan.

Una buena calidad de sueño



Móvil por la noche. (Imagen Ilustrativa Infobae)

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre “dificultad para iniciar o mantener el sueño y que al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave”. En el caso del **insomnio**, se estima que **25-35%** de la población lo padece de forma transitoria, mientras que entre un **10-15%** lo sufre de manera crónica.

Te puede interesar:



para conciliar el sueño. Pero dormir bien no solo significa descansar mejor, sino que con un buen descanso también se mejora la memoria, la capacidad mental, se reducen las inflamaciones y el **sistema inmune** se fortalece al recobrar esa energía tan necesaria.

Esta evidencia refuerza la importancia de **establecer rutinas de desconexión digital antes de ir a dormir** y de crear un entorno libre de tecnología en el dormitorio. Se trata de medidas sencillas pero efectivas para combatir el insomnio y mejorar el descanso sin necesidad de recurrir a fármacos.



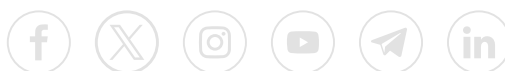
Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



Seguinos:



Secciones

[América](#) [Argentina](#) [Colombia](#) [España](#) [México](#) [Perú](#) [Últimas Noticias](#)

Contáctenos



NACIONAL

Novo Nordisk, primera farmacéutica en ser reconocida como “Espacio Cerebroprotegido” en todas sus áreas

El 62 % de la plantilla ha recibido formación para detectar los síntomas del ictus y activar el protocolo de emergencia, reforzando el compromiso de la compañía con la salud laboral y la prevención

Novo Nordisk presenta la Enciclopedia “De la A al Zero” para impulsar la sostenibilidad ambiental en el sector salud

Otorgan la certificación 'Espacios Cerebroprotegidos' a todas las sucursales de DKV a nivel nacional



Banderas con logo de Novo Nordisk (Foto: Novo Nordisk)

Novo Nordisk marca un hito en la industria farmacéutica española al **obtener la certificación “Espacio Cerebroprotegido” en todas las áreas de su organización**. Este reconocimiento, otorgado por la Fundación Freno al Ictus, acredita que la compañía ha formado a su equipo humano para identificar los síntomas de un ictus y activar el protocolo de emergencia “Código Ictus”, un procedimiento donde cada minuto puede salvar vidas.

La certificación tiene un valor especialmente significativo por su amplio alcance interno: **el 62% de los empleados de Novo Nordisk en España completó la formación de forma voluntaria**, lo que evidencia un fuerte compromiso corporativo con la prevención del ictus y la protección de la salud, tanto dentro como fuera del entorno laboral.

Un paso pionero y ejemplar dentro de la industria farmacéutica



ADMIRA EL PEUGEOT 3008

Ventajas exclusivas para un SUV sin comparación.

El acto de entrega tuvo lugar en la sede madrileña de la compañía, donde Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus, destacó que **“este logro refleja un paso pionero y ejemplar dentro de la industria farmacéutica**. Que una compañía de referencia decida implicar de forma voluntaria a la mayoría de sus empleados y que éstos tengan ese nivel de aceptación y compromiso, es una muestra de responsabilidad hacia la sociedad, que tiene un efecto multiplicador, dentro y fuera de la organización”.

Una formación con respaldo científico y social

La formación online que habilita a las organizaciones para obtener esta certificación ha sido **desarrollada en colaboración con la Sociedad Española de Neurología** (SEN), entidad que también avala socialmente la iniciativa. Además, cuenta con el respaldo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

Rocío Bustos, directora de Personas y Organización en Novo Nordisk España, subrayó: “Para Novo Nordisk es **un orgullo ser la primera farmacéutica de España en conseguir esta certificación**. Como compañía que trabaja por la salud de las personas, entendemos que este compromiso debe comenzar dentro de la propia organización. Gracias a esta iniciativa, nuestro equipo está formado en la identificación de los síntomas del ictus y en la activación eficaz del protocolo de emergencia, lo que convierte a la afiliada española en una compañía más segura para todas las personas que la integran”.

El ictus: una emergencia sanitaria y social

El ictus representa uno de los principales retos de salud pública en España y en el mundo. Es la **primera causa de muerte en mujeres y una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos**. Cada año, más de 24.000 personas fallecen en España a causa de esta enfermedad y más de 34.000 sobreviven con secuelas graves.

Un dato especialmente relevante es que **el 35% de los ictus ocurren en edad laboral**, lo que pone en evidencia la necesidad de iniciativas preventivas en el ámbito empresarial. A pesar de su gravedad, el 90% de los ictus son prevenibles mediante hábitos de vida saludables y la rápida actuación ante los primeros síntomas puede marcar la diferencia entre una recuperación favorable o graves secuelas.

Con esta certificación, Novo Nordisk no solo fortalece su cultura de prevención y salud laboral, sino que se posiciona como un referente en responsabilidad social corporativa, al integrar la protección frente al ictus como parte fundamental de su compromiso con el bienestar de las personas.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No

SALUD

¿El Alzheimer empieza en la menopausia? Hablamos con dos expertos sobre mitos y verdades acerca de la terapia hormonal

LORETO RUIZ-OCAÑA @loretoROZ

28/09/2025 - 18:54

La **perimenopausia** y **menopausia** son etapas muy intensas, a las que además sumamos la **desinformación**. Existen opiniones dispares sobre los beneficios y riesgos de emprender una **terapia hormonal sustitutiva**. Estudios recientes hablan del efecto protector sobre enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Intentamos poner luz hablando con dos expertos.



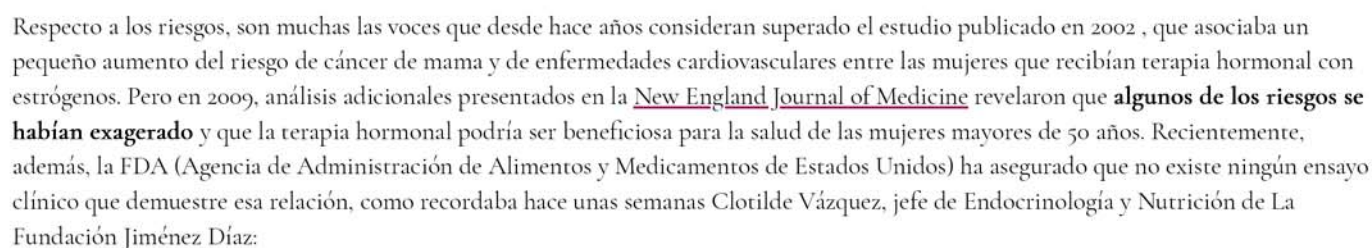
Salud. Neús Falgás, neuróloga: 'Dos de cada tres Alzheimer son en mujeres, el contacto social ayuda a prevenirlo'

Nutrición. Sonia Lucena, psicóloga y nutricionista: 'Mi lista de 5 alimentos y 6 hábitos para protegerme del Alzheimer'

En los próximos tres minutos, tres personas desarrollarán Alzheimer: una cada 1,6 segundos, especialmente en países industrializados, y la mayoría serán mujeres. Dicho de otra forma, **de cada tres casos de Alzheimer dos son mujeres**. Entre los motivos para esta mayor incidencia femenina, sin duda está el de los cambios hormonales, especialmente los más drásticos, que se experimentan en la perimenopausia y menopausia.

Trabajo

PUBLICIDAD



Salud

Nutrición

Psicología

Ejercicio

Sueño

Trabajo



TE PUEDE INTERESAR

MODA

5 blusas de entretiempo de Zara y Massimo Dutti ideales para llevar tanto con vaqueros setenteros como con faldas midi

TELVA

TENDENCIAS

He estado un mes sin comprar nada de ropa y siguiendo 5 trucos he vestido mejor que nunca

TELVA

¿QUÉ PIENSA UNO DE LOS PIONEROS EN THS EN ESPAÑA?

TE PUEDE INTERESAR

El vestido preboda, boho y con transparencias, de Stella del Carmen, hija de Antonio Banderas, anticipa que su vestido de novia será espectacular

TELVA

La práctica sexual que no recomiendan los médicos pero que se suele practicar en España

CUÍDATE PLUS

El doctor Alfonso Galán está especializado desde hace décadas en **medicina preventiva**, con formación continuada en Estados Unidos y Europa, y es uno de los **especialistas del Grupo Clínico Neolife**, pioneros en la administración de terapia hormonal en las etapas que



Dr. Alfonso Galán, director médico del grupo Neolife.

PREGUNTA. He leído y entrevistado en el último mes a dos grandes expertos (un neurólogo y una bioquímica), el primero ponía en duda los beneficios de la THS para prevenir enfermedades neurodegenerativas, y la segunda afirmaba ser una herramienta necesaria para minimizar el riesgo de padecerlas? ¿Por qué hay esta disparidad?

RESPUESTA. Si no se toman como base los mismos parámetros, es difícil llegar a la misma conclusión. No todas las terapias de reemplazo hormonal son iguales, y por eso, según sobre cuál se haga, los estudios y sus resultados pueden ser muy dispares. Si buscas la evidencia científica de estradiol bioidéntico y progesterona microlizada (sobre todo en la forma oral) la evidencia siempre es favorable, respecto a la capacidad de prevenir o frenar una enfermedad neurodegenerativa. Los estrógenos son protectores cerebrales, y no solo respecto al deterioro, sino también en relación al estado anímico. Devolver el estradiol a las mujeres tiene sin duda efectos muy saludables para el sistema nervioso.

P. ¿Es la THS buena para todas las mujeres (en las que no esté contraindicada) incluso si sus manifestaciones menopáusicas son leves?

[Salud](#)[Nutrición](#)[Psicología](#)[Ejercicio](#)[Sueño](#)[Trabajo](#)

me genera especialmente en esta entrevista) bajan los efectos desagradables, e incluso hay un estudio que cuantifica cómo baja la mortalidad en la edad madura un 19%; de cáncer de endometrio un 42%.

P. ¿Hay que esperar a que esas manifestaciones sean evidentes, o es mejor adelantarse a ellas?

R. Sin duda lo segundo. Los mejores resultados se consiguen cuando una mujer acude en la perimenopausia. De esa forma, vamos a poder prevenir todo el deterioro que va asociado a esa etapa de la mujer: problemas de masa ósea; masa muscular; síntomas a nivel anímico; cognitivo; pérdidas de orina; sequedad vaginal y, sobre todo, lo más importante de riesgo cardiovascular. Aún así, me gustaría aclarar que nunca es tarde para emprenderla, cuando nos llega una mujer de edad avanzada que lleva ya años sin la regla, por supuesto que valoramos los riesgos, pero en la mayoría de los casos se puede emprender.

P. ¿Qué fórmulas existen para seguir la TSH y cuál recomiendas?

R. En Neolife solo contemplamos la terapia hormonal sustitutiva bio idéntica, que es la más segura, que es devolverle a la mujer la cantidad que su cuerpo estuviera produciendo. De esa forma se metaboliza por su cuerpo de la misma forma que lo ha venido haciendo en la etapa reproductiva. Resoecto a las fórmulas de administración, el estradiol puede ser qoral, un parche o una crema. La progesterona normalmente es una cápsula que se toma oral y también existen fórmulas sublinguales (las fórmulas dérmicas aquí no funcionan); y la testosterona siempre es transdérmica (crema o pellet).

LAS HORMONAS IMPORTAN, PERO NO SON LO ÚNICO QUE MARCAN EL DETERIORO COGNITIVO EN LA MUJER MADURA. HABLAMOS CON UN NEURÓLOGO DE REFERENCIA.

El **doctor Jesús Porta-Etessam** es experto en enfermedades neurodegenerativas, jefe de servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz, además del actual presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



PREGUNTA. Más de la mitad de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. ¿Qué le pasa a nuestro cerebro?

RESPUESTA. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico. Pero no es lo único, el estilo de vida juega un papel fundamental, y dentro de él lo más contraproducente es el estrés, la carga mental y cognitiva.


P. ¿Pero la THS paliaría entonces el riesgo degenerativo mayor en las mujeres?

R. No hay ningún estudio que lo haya demostrado a día de hoy, porque son muchos factores los que influyen en una enfermedad como el Alzheimer o la ELA. Porque no es lo mismo la producción endógena y propia de hormonas que la exógena. Los remedios no son tan lineales, pasó lo mismo con la dieta mediterránea, que se dieron cuenta de que era un gran factor protector contra la neurodegeneración, y se intentó en varios lugares 'importar' este tipo de dieta, y no funcionó, porque no era solo eso, era todo el entorno: la sociedad, la luz, el estilo de vida... La THS puede ser beneficiosa para muchas mujeres en muchos aspectos, pero no se puede afirmar su relación directa con la protección cerebral.

P. ¿Cuál es el estilo de vida que recomienda para la mujer madura?

R. El ejercicio físico, la dieta mediterránea, estar cognitivamente activos, y sobre todo socializar son los pilares que tenemos que mantener.

[BIENESTAR](#) [SALUD](#) [MENOPAUSIA](#)

Ver enlaces de interés 



≡ MENÚ PRINCIPAL



BIENESTAR Y RELACIONES PERSONALES / PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD / PSICOLOGÍA Y COLEGIO / PSICOLOGÍA Y TECNOLOGÍA

Por qué el uso de la tecnología y las redes sociales son «el nuevo campo de batalla» de la salud psicológica?

23/09/2025 - por RAQUEL TOMÉ LÓPEZ - Dejar un comentario






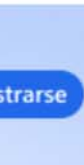
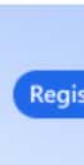

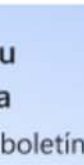
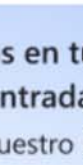
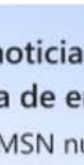
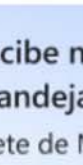
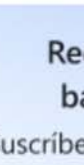







Esta web utiliza cookies propias y de terceros para su correcto funcionamiento y para fines analíticos. Contiene enlaces a sitios web de terceros con políticas de privacidad ajenas que podrás aceptar o no cuando accedas a ellos. Al hacer clic en el botón Aceptar, acepta el uso de estas tecnologías y el procesamiento de tus datos para estos propósitos. **Ver**

PRIVACY

RECHAZAR

ACEPTAR




Recibe noticias en tu
bandeja de entrada

Suscríbete de MSN nuestro boletín

Registrarse

Patrocinado


- 
- 
- 
- 
- 
- 



La Razón

Seguir


84.6K Seguidores



«El Código crisis reduce el riesgo de mortalidad del 5,3% a menos del 0,4%»

Historia de Ángela, Lara • 3 mes(es) • 4 minutos de lectura



 Manuel Toledo, Coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología
© La Razón

Hace poco tuvo lugar el Día Nacional de la Epilepsia, la enfermedad neurológica más frecuente en niños y la tercera más prevalente en adultos en España. Según datos de la Sociedad Española de

 Comentarios

Neurología (SEN), alrededor de 500.000 españoles padecen epilepsia, de los cuales unos 100.000 son niños, y cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos.



Publicidad

Los
pensionistas...

hearclear

¿De qué manera impacta esta enfermedad en la calidad de vida de los pacientes? ¿Es una patología que puede controlarse con medicación?

La epilepsia impacta en la cantidad y calidad de vida de quienes la padecen, porque es una enfermedad crónica y su manifestación más evidente son las crisis. La medicación es útil para paliar esas crisis en un 60 % de los casos, aunque estas personas siguen expuestas al riesgo de sufrir una crisis en cualquier momento y al estigma social. Además, hay cerca de un 5 % que puede beneficiarse de la cirugía, pero el resto —125.000 personas solo en España— son farmacorresistentes y no responden al tratamiento, de manera que, pese al uso adecuado de los medicamentos, siguen padeciendo crisis recurrentes. En estos casos, el paciente ha de adaptar su vida a esa situación y regularla de forma muy estricta, cumpliendo con las horas

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

PUBLICIDAD

VIVIR

Su abuelo sufre demencia y toma la decisión de dejarle notas por toda la casa para que no se olvide de lo importante: "Ahora es él quien lo cuida"

Un usuario ha compartido en su perfil las distintas notas que este joven deja a su abuelo con demencia por casa. Un gesto que, para algunos usuarios, "sí merece un Balón de Oro"



Más directos



COPE emisión nacional

HERRERA EN COPE

Con Carlos Herrera



PACIENTES

Mindfulness y cerebro: la Fundación Jiménez Díaz abre un diálogo entre ciencia y meditación

El hospital madrileño organiza una jornada que une evidencia neurológica y práctica contemplativa para abordar el impacto del mindfulness en el cerebro y la salud emocional

La Fundación Jiménez Díaz presenta su primera formación en Medical Mentoring

Deseo sexual y anticonceptivos: "Recetan un medicamento hormonal a alguien que no conocen hormonalmente"



Jornada Mindfulness - FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** celebró la semana pasada una jornada pionera bajo el título “**Mindfulness y cerebro: ¿Qué dice la ciencia sobre sus efectos reales?**”, en la que se reunieron el rigor científico y la práctica meditativa en un encuentro abierto al público que llenó el Aula Magna del centro.

El evento fue protagonizado por el **Dr. Jesús Porta-Etessam**, jefe del Servicio de Neurología del hospital y presidente de la Sociedad Española de Neurología, y el maestro de meditación **Enrique Simó**, con la moderación de **Aurora Herráiz**, directora de Responsabilidad Social Corporativa del centro.



Elige el 3008 y súbete a una nueva experiencia.

Durante la conversación, **se abordaron desde diferentes perspectivas los beneficios, límites y evidencias científicas del mindfulness**, concluyendo con una meditación guiada para los asistentes. La sesión no solo buscó divulgar conocimiento, sino también inspirar una reflexión profunda sobre la salud mental y el estilo de vida en la sociedad actual.

El estrés moderno y la pérdida de propósito en los jóvenes

Uno de los temas centrales fue **el impacto del ritmo de vida actual en la salud cerebral**. El Dr. Porta-Etessam alertó sobre los peligros de una “sociedad acelerada”, que bombardea constantemente al cerebro con estímulos y nos aleja de aspectos fundamentales para el bienestar emocional. **“Esa aceleración permanente nos arrebató algo esencial: el deseo de significación, un motor fundamental de la vida humana”**, afirmó el neurólogo.

Mostró especial preocupación por los adolescentes, cada vez más expuestos a la presión de las redes sociales y al uso intensivo de pantallas, factores que, según advirtió, están detrás del aumento de intentos autolíticos en jóvenes. **“Muchos casos están relacionados con una falta de propósito vital”**, apuntó.

Meditar no es dejar la mente en blanco, es aprender a pensar más despacio y mejor

Aurora Herráiz recordó el trabajo que el hospital realiza en colegios de Madrid, acercando la meditación a la infancia. Desde la experiencia práctica, Simó explicó: **“Meditar no es dejar la mente en blanco, es aprender a pensar más despacio y mejor**. Con solo unos minutos al día se puede ganar calma, regular la emoción y recuperar la capacidad de dar sentido a lo que hacemos”.

El Dr. Porta-Etessam compartió estudios científicos que demuestran cómo el mindfulness modifica positivamente el cerebro, especialmente en áreas relacionadas con la atención y la memoria. Publicaciones en revistas como *Nature* avalan estas afirmaciones desde hace más de una década. **“El cerebro es plástico y el mindfulness puede transformarlo.** Pero requiere constancia. Al igual que con el ejercicio físico, si se deja de practicar, los beneficios se pierden”, explicó.

El neurólogo también defendió la integración de terapias no farmacológicas en la medicina convencional: “Nuestra obligación como profesionales es ofrecer herramientas con evidencia, como el ejercicio, la dieta mediterránea, la socialización o la meditación, y combinarlas con los tratamientos médicos”.

La experiencia interna del mindfulness

Desde el enfoque práctico, Enrique Simó compartió su experiencia personal y el impacto que la meditación tiene en el diálogo interno, las emociones y las relaciones **“El diálogo interno deja de ser un juez implacable para convertirse en un aliado. Eso cambia la forma en que vivimos, sentimos y nos relacionamos”**, aseguró.

No obstante, advirtió que la meditación no es adecuada en todas las fases de salud mental, especialmente en etapas agudas de trastornos, ya que requiere una base de estabilidad emocional. Simó también resumió su propuesta de mindfulness en **tres hábitos sencillos**: respirar conscientemente, reflexionar al final del día sobre lo aprendido y mantener conversaciones significativas.

“Con solo eso, muchas personas experimentan cambios positivos en su equilibrio emocional y en la manera de ver la vida”, concluyó.

Nuevos proyectos y más cuidados para el cerebro

Durante la jornada, el hospital **anunció el inicio de un estudio conjunto entre el Servicio de Neurología y el equipo de Simó para investigar los efectos del mindfulness en pacientes con migraña**, una patología frecuente que se abordará desde un enfoque integrador.

En su intervención final, el Dr. Porta-Etessam resumió las claves para cuidar el

cerebro de forma efectiva: educación desde la infancia, ejercicio regular, dieta mediterránea, evitar tóxicos y pantallas, fomentar la socialización, prevenir traumatismos en deportes de riesgo y, sobre todo, cultivar el contacto humano y el afecto.

“La felicidad no es un objetivo en sí mismo, sino una consecuencia de los cuidados, las relaciones y los momentos que cultivamos a lo largo de la vida”, concluyó el neurólogo con un mensaje profundamente humanista.

*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

[Pacientes](#) [Salud Mental](#) [Fundación Jiménez Díaz](#)

Te puede interesar



PACIENTES

La ONU busca reducir a un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2030

[Manuel Gamarra](#)



PACIENTES

Las enfermedades cardiovasculares casi duplican su mortalidad en la última década

[Alejandro Bermúdez](#)



PACIENTES

Más del 40% de las personas mayores en proceso de duelo sufren soledad significativa

[Paola De Francisco](#)

Pontevedra

Manuel Arias, neurólogo: «Es importante dormir de lado para favorecer el drenaje en el cerebro»

- Cada vez que dormimos, sobre todo si lo hacemos de lado, se produce una «limpieza» en el cerebro
- Una persona debe dormir ocho horas de media, aunque la calidad de ese sueño depende de cada individuo
- El reputado neurólogo Manuel Arias Gómez participa en la sexta edición de la feria Pontesán



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Ana López

Pontevedra

Actualizada 28 SEPT 2025 17:12

El neurólogo Manuel Arias Gómez, galardonado por la Sociedad Española de Neurología con el Premio SEN Enfermedades Neurológicas y por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia por su labor científica y a su dedicación a la investigación, habló ayer sobre la función del sueño en la salud en la VI Feira Pontesán de Pontevedra. Arias fue jefe de la Sección de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Santiago hasta su jubilación en la sanidad pública y profesor asociado a la Facultade de Medicina de la USC. Entre sus logros académicos destacan también numerosas aportaciones a libros y publicaciones especializadas en neurología. Él puso nombre a la "ataxia de la Costa da Morte", una enfermedad genética rara.

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

Muchas veces no nos damos cuenta de que el sueño es una parte importante de la vida de las personas, porque pasamos un tercio de nuestra vida durmiendo. Los bebés duermen más de 15 horas al día y a una persona en edad avanzada, a partir de los 80 años o más, con seis horas le debería ser suficiente, siempre y cuando sea un sueño de calidad.

¿Qué ocurre cuando dormimos?



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

En esta importante función cerebral no es que se apague el cuerpo, sino que hay una fase, la que se llama del movimiento rápido de los ojos (R.E.M. en inglés), en la que el cerebro va a mucha velocidad. Se ha descubierto que el cerebro tiene un sistema de drenaje: glinfático. Son unos canales que están alrededor de los vasos que penetran en el cerebro en los que se depuran unas proteínas que están viejas. En concreto sabemos que la enfermedad de alzhéimer se produce por un acúmulo entre las neuronas que las asfixian de una proteína que se llama amiloide. Por ahí se drena. Ese drenaje tiene lugar en la fase R.E.M., sobre todo si dormimos de lado, es importante hacerlo, ya que lo facilita. Se conoce el sueño R.E.M. desde los años 50.

Biológicamente hablando, ¿cómo se produce el sueño?

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

La reina de la noche es la melatonina mientras que la hormona del despertar es la orexina o hipocretina, que te espabila. Si tienes déficit de esta última se produce la narcolepsia: te duermes fácilmente a lo largo del día.

¿Podemos hacer algo para generar más melatonina? ¿Son útiles los complementos en las farmacias?

PUBLICIDAD



uno.

Por eso nos quedamos dormidos ante la televisión...

Sí. Y es que la melatonina va disminuyendo a lo largo del sueño a la vez que va aumentando la hipocretina, la que te despierta. Eso cuando todo funciona bien.

«Un problema muy grande que hay hoy en día son las pantallas. La cama es para dormir»

¿Cuántas horas debe dormir una persona en la edad adulta media?

Una persona con ocho horas debería estar bien. Depende de cada persona. Yo descubrí que cuanto menos ceno, mejor duermo. Por ejemplo, si te pasas en la siesta te puedes levantar con migraña. Depende de cada persona.

¿Qué ocurre si por nuestro ritmo de vida dormimos menos: siete, seis horas...? ¿Provocamos daños irreversibles?

No son irreversibles, pero hay menos limpieza. Puedes recuperar durante el fin de semana, esa cura de sueño funciona. Un problema que hay hoy en día muy grande es con las pantallas. No debemos tener televisión en la habitación de dormir. La cama es para dormir.

¿Qué debemos hacer antes de irnos a dormir?

Ropa cómoda, ejercicio suave (nunca fuerte, que te activa), meditación... Nada de ruidos de aire acondicionado ni demasiado calor. Yo me pongo un poco la radio con la emisora de música clásica.

¿Qué es el insomnio?

Es uno de los trastornos del sueño, de los más prevalentes. Se da mucho en trabajadores que tienen cambios de turnos, pero también en otras personas por el ritmo de vida. Hay otras enfermedades que causan trastornos tanto del inicio como del mantenimiento del sueño. El insomnio es un problema grande de la sociedad actual y España es uno de los campeones del mundo en consumo de hipnóticos.

¿Cómo influyen las cuestiones hormonales en las mujeres? ¿Se ven más afectadas en el sueño?



Leer



Cerca



Jugar

Sí. Pero no solo por las cuestiones hormonales, sino también por la carga de trabajo heredada a nivel social. El insomnio perimenopáusico (en la etapa de transición hacia la menopausia) es bastante frecuente. Pero en la población en general hay otras cuestiones que también afectan: depresión, ansiedad, hipertiroidismo, trastornos de insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria...

TEMAS

CEREBRO

LIMPIEZA

NEUROLOGÍA

MANUEL



Leer



Cerca



Jugar

Descubre cómo mantener un cerebro sano en Segovia

29/09/2025



Img/Freepik

Este lunes, 29 de septiembre, el Autobús de la Semana del Cerebro de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** visita Segovia para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas, que ya afectan a más de 23 millones de personas en España, y a más de 1,1 millones en Castilla y León.

El autobús permanecerá en la Avenida del Acueducto, 21 (frente a la Iglesia de San Clemente) hasta las 18:00 horas. Allí, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y donde podrán también realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

Privacidad

Diagnóstico, formación y entrenamiento con el Autobús del Cerebro

El Autobús del Cerebro cuenta con 50 metros cuadrados divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.

– *Un pueblo de Segovia entregará su Garbanzo de Oro a un miembro de la realeza* –

También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

QUIÉNES SOMOS ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIÉNES-SOMOS/](https://www.saludadiario.es/quiénes-somos/))

CONTACTO ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/](https://www.saludadiario.es/contacto/))

f (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIONOTICIAS/)

U=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SADIARIO.COM
 (HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO)

NUMERO-TEXT=EL+NRPG3%BA5TERS:7DE+M

(<https://www.saludadiario.es/>) DE- %C3%BA%WU%SSA%WU%AD%9A%IB

MUERTES-NUMERO- PROFESION/OCESIONAL

Portada (<https://www.saludadiario.es/>) »

POR- DE- EL- EL-

El número de muertes por enfermedades neurológicas ha aumentado un 40% en los últimos 30 años

ENFERMEDADES-NUMERO- NUMERO-

PROFESIONALES ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PROFESIONALES/](https://www.saludadiario.es/profesionales/)) SEMANA DEL CEREBRO

NEUROLOGI CAS- DE- DE-

El número de muertes por enfermedades neurológicas ha aumentado un 40% en los últimos 30 años

ENFERMEDADES-MUERTES-

Los últimos

UN-40- HA- ENFERMEDAD ENFERMEDAD

Las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas en España y los costes directos en Europa son superiores a los costes del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos

de personas en
EN-LOS- AUMENTA NEUROLOGICA

ULTIMOS- UN-40- HA- HA-

S.A.D ([HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/](https://www.saludadiario.es/AUTOR/S-A-D/))

28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

30. EN LOS AUMENTADOS...

MUERTES-POR-ENFERMEDADES-NEUROLÓGICAS-HA-AUMENTADO-UN-40-EN-LOS-ÚLTIMOS-30-AÑOS/#RESPOND)

ANOS%2FULTIMOS- UN-40- UN-40-

30- EN-LOS- EN-LOS-

ANOS%2F&MTA4B\$TBS%9A\$2F%2

Gestionar el consentimiento de las cookies

30- 30-X

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

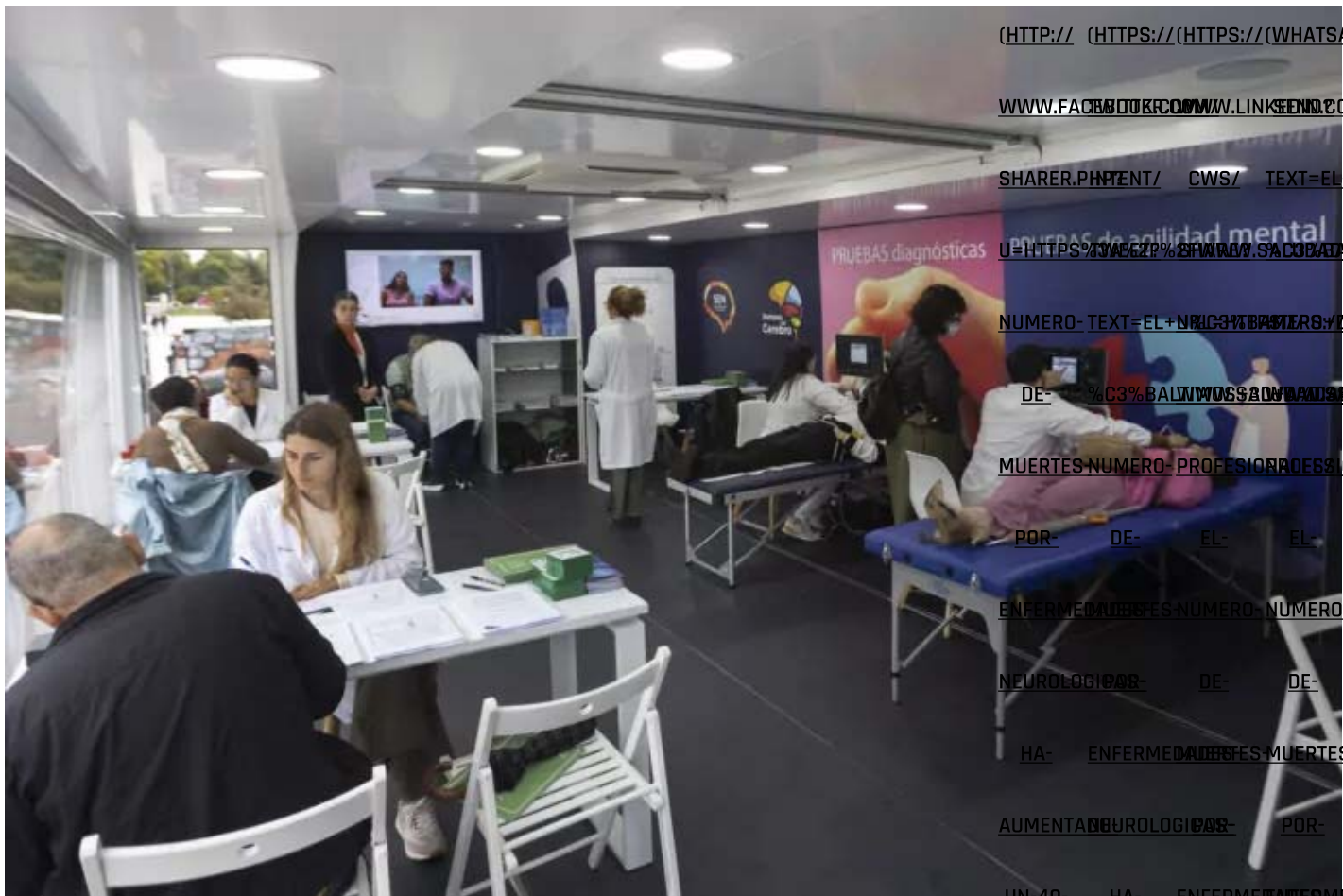
Denegar

Ver preferencias

[Política de cookies \(https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

[Política de Privacidad \(https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

[Aviso Legal \(https://www.saludadiario.es/aviso-legal/\)](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)



Desde este próximo lunes, 29 de septiembre, al viernes 3 de octubre, el **Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** volverá a recorrer la geografía española visitando cinco ciudades para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas.

El 29 de septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, el 1 de octubre en Albacete, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, neurologos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el **Autobús del Cerebro**, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y

realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su

agilidad mental, con el objetivo de poder prevenir enfermedades neurológicas.

El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Las enfermedades neurológicas (<https://www.saludadiario.es/pacientes/la-prevalencia-de-las-enfermedades-neurológicas-en-espana-supera-en-un-18-la-media-mundial/>) no solo son la principal causa de discapacidad en el mundo, sino que también son la

segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40%. Asimismo, se espera que estas cifras

continúen en aumento debido al crecimiento y envejecimiento de la población. Por esa razón, en todo el mundo se están tratando de impulsar medidas que permitan mitigar el

impacto de las enfermedades neurológicas y, por eso, en España, este es el 17º año que la SEN impulsa la celebración de la Semana del Cerebro, señala el Dr. Jesús Porta-

Etesam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

(HTTP:// (HTTPS://(HTTPS://(WHATSAPP://

neurologiasdiario.es/

Más de 23 millones de afectados

WWW.FACEBOOK.COM/WWW.LINKEDIN.COM/

neurologiasdiario.es/

SHARER.PRINT/ CWS/ TEXT=EL+N%(

En España, las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas y,

también debido principalmente al envejecimiento de nuestra población, la prevalencia de

las enfermedades neurológicas en España es un 18% superior respecto a la media

mundial y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos. Son

también la principal causa de discapacidad en España, siendo responsables del 44% de

la discapacidad por enfermedad crónica.

MUERTES-NUMERO- PROFESIONALES

neurologicas-

POR- DE- EL- EL-

Aunque existen más de 500 enfermedades neurológicas, son el ictus, la enfermedad de

ENFERMEDADES-NUMERO- NUMERO-

Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson, las enfermedades

neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA), la esclerosis múltiple, la epilepsia y las

ceratales (como la migraña) las que tienen un mayor impacto epidemiológico. Además,

HA- ENFERMEDADES-MUERTES-

el ictus, la migraña y las demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer) lideran de

AUMENTAN-NEUROLOGICAS- POR-

forma constante los tres primeros puestos en términos de tasas mundiales de

UN-40- HA- ENFERMEDADES-

discapacidad, mientras que el Alzheimer o el ictus también suelen encabezar la tabla de

las principales causas de defunción en España.

EN-LOS- AUMENTAN-NEUROLOGICAS-

Carga socioeconómica

aumentado-

ULTIMOS- UN-40- HA- HA-

Por otra parte, la carga socioeconómica de las enfermedades neurológicas también es

30- EN-LOS- AUMENTADO-

muy significativa. Los costes directos en Europa, por ejemplo, son mayores que los del

ANOS-2-ULTIMOS- UN-40- UN-40-

cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. “Y a medida que la

30- EN-LOS- EN-LOS-

población siga envejeciendo, como es el caso de la población española, la carga de las

enfermedades neurológicas no hará más que aumentar, lo que representa un desafío

ANOS-2-ULTIMOS- UN-40- UN-40-

considerable para los sistemas de salud, para las economías y para la sociedad en

general. Por ejemplo, se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus

30- 30- X

aumentará un 35% y que en 25 años se triplicará el número de casos de Alzheimer y de

ANOS-2- ANOS-2-

Parkinson”, comenta el Dr. Jesús Porta-Etesam.

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información de su dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las preferencias de uso. No consentir puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

“Pero si tenemos en cuenta que, por ejemplo, al menos el 80% de los casos de ictus son

prevenibles y que también lo son alrededor del 40% de los casos de demencia y el 30%

de los casos de epilepsia, entre otras, encontramos que aumentar la prevención de las

enfermedades neurológicas podría ayudar a mitigar muchísimo estas cifras”.

Denegar

El reciente estudio ‘The value of action: Mitigating the global impact of neurological

Ver preferencias

disorders’ que analizaba los datos de 11 países (Brasil, China, Colombia, Alemania,

Política de cookies (https:// Política de Privacidad (https:// Aviso Legal (https://

www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/ www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/ www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/

prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las 10 principales enfermedades neurológicas ahorraría más de 4 billones de dólares estadounidenses solo en estos países estudiados.

La importancia de la prevención

Por su parte, la SEN estima que se podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España solo teniendo en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España: ictus, Alzheimer y epilepsia.

“Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro y son muchas en las que podríamos mitigar su impacto simplemente controlando y/o evitando los factores de riesgo. Por lo tanto, el objetivo de la Semana del Cerebro es tratar de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad y tratar de inculcar una cultura de prevención de estas enfermedades, porque nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas cerebrosaludables”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Recorrido del Autobús del Cerebro

El 29 de septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, el 1 de octubre en Albacete, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro podrán informarse de forma gratuita sobre el estado de su salud cerebral.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. **Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.** También cuenta con un espacio

donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas.

Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

3 de octubre – Valencia: Explanada del Assut (Ciudad de las Artes y las Ciencias), de 10:00 a 18:00 horas.

La campaña de la Semana del Cerebro 2025 cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma España, Lilly y Novo Nordisk Pharma y la colaboración de Canon Medical, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, Grünenthal Pharma, Lundbeck España, Megastar, Omron y Teva Pharma. Más información en www.semanadelcerebro.es (<https://sen.us201st-manage.com/track/click?u=1b0de058ed4640f2752895dae&id=96cbf6e8a1&e=796d050a49>).

Decálogo para mantener un cerebro saludable

Algunas de las principales recomendaciones son:

Realiza **actividades que estimulen la actividad cerebral** y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.

Evita el sobrepeso y realiza algún tipo de **actividad física de forma regular**, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.

Evita los tóxicos como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.

Controla otros factores de riesgo vascular, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.

Potencia tus relaciones sociales y afectivas evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.

Sigue una **dieta equilibrada** evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados; opta por **alimentos naturales** y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras. La dieta mediterránea es tu mejor aliada.

Un **sueño de calidad** es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas **8 horas diarias**.

es sociales. [Suscríbete a nuestro WhatsApp](#) /
 endizaje y su uso
[www.facebook.com/](#) [www.linkedin.com/](#)
 sueño.
[SHARER.PINT](#) / [CWS/](#) [TEXT=EL+N%\(](#)

U=HTTPS%3A%2F%2FZHAWAY.SACDZAAARM
en cualquier actividad
NUMERO TEXT=EL+NR%C3%BANTERS+DE+M
abordaes, etc.).
DE- %C3%BAUNWUSGROWBAOSUREBI

sible y... ¡Ten una

MUERTES-NUMERO- PROFESIONA ADESIONAL

POR- DE- EL- EL-

MEDADES-NEUROLOGICAS(/).

ENFERMEDADES- NUMERO- NUMERO-

NEUROLOGICAS- DE- DE-

HA- ENFERMEDADES- MUERTES-

SIGUIENTE NOTICIA **AUMENTA NEUROLOGICOS** **POR-**

SECPAL lanza 12 claves para un periodismo ético y responsable sobre los cuidados paliativos (<https://www.saludadiario.es/profesionales/secpal-lanza-12-claves-para-un-periodismo-etico-y-responsable-sobre-los-cuidados-paliativos/>).

ANOS%2FULTIMOS- UN-40- UN-40-

30- EN-LQS- EN-LQS-

ANOS%2FULTIMOS- UN-40- UN-40-

30- 30-**X**

ANOS/1 ANOS/1

[Ver preferencias](#)

[Política de cookies \(https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)
[Política de Privacidad \(https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/\)](https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)
[Aviso Legal \(https://www.saludadiario.es/aviso-legal/\)](https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

SALUD

Síndrome de piernas inquietas: el 60% de los pacientes tiene dificultades para sentarse o relajarse

Los síntomas de esta enfermedad hormigueo, dolor o malestar en las piernas si estas están quietas



La coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Celia García Malo, ha destacado el **impacto en la calidad de vida del síndrome de piernas inquietas**, señalando que **hasta un 60% de pacientes presenta dificultades para sentarse o relajarse**. Así lo ha apuntado con motivo del Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas (SPI), una **enfermedad neurológica** que la SEN estima que padecen **más de dos millones de personas en España**, con un **porcentaje de personas sin diagnosticar que podría llegar al 90%**.

El SPI se caracteriza por una **necesidad de mover las extremidades inferiores debido a sensaciones de hormigueo, picazón, dolor o malestar**. Estos síntomas suelen aparecer o intensificarse



65YMAS.COM

acostado, y **se alivian transitoriamente con el movimiento**. Además, tienden a aparecer en la tarde-noche, lo que **dificulta conciliar el sueño y alcanzar un descanso reparador**. Celia García ha detallado que es una **causa "sumamente común" de insomnio o de mala calidad de sueño**, que no mejora con tratamientos clásicos hipnóticos, y en la que incluso **el uso de ciertos fármacos puede provocar un empeoramiento** de los **síntomas**.

Esta enfermedad **puede manifestarse a cualquier edad**, aunque es más prevalente entre **adultos**, donde llega a afectar hasta a un **10% de la población**. Los síntomas pueden confundirse con facilidad con enfermedades reumáticas o trastornos circulatorios. De hecho, **en España se han documentado casos de retrasos de más de 10 años en el diagnóstico**. En niños, **su prevalencia es de cerca del 4%**, aunque es el grupo donde se estima que existe un mayor infradiagnóstico, ya que **los síntomas suelen aparecer de forma muy discreta** y esporádica en las fases iniciales, por lo que, hasta que no se agravan, **suelen atribuirse al crecimiento o a otros trastornos como el TDAH**.



Fuente: Bigstock

En todos los grupos de edad, **la prevalencia en mujeres es el doble que en hombres**, ya que el SPI es especialmente **frecuente en situaciones que generan déficit de hierro** o alteraciones metabólicas, como ocurre durante el **embarazo** o en el contexto de **menstruación** abundante. Pese a esto, la especialista ha remarcado que **el hierro no es el único factor determinante**.

Aunque **la causa exacta del SPI aún no se comprende por completo**, alrededor del **65%** de los pacientes tienen **antecedentes familiares**. Además, se ha asociado a otras enfermedades como la insuficiencia renal crónica, la **diabetes** y ciertas neuropatías.

En cuanto al **tratamiento**, la experta ha explicado que existen diversas clases de **medicamentos eficaces**, entre ellos la **suplementación con hierro**, cuando está justificada. "La mayoría de los pacientes experimentan una **notable mejora tanto en su calidad de vida como en el descanso nocturno**, lo que impacta de forma muy positiva en su salud general", ha resaltado. Al tratarse de una **patología crónica**, García ha puntualizado que **los pacientes necesitan un seguimiento, con visitas sucesivas al neurólogo para reevaluar cómo evoluciona la enfermedad**, que además es fluctuante, por lo que la medicación debe ajustarse en función de las necesidades.

Sobre el autor:

Lucas Leal

... [saber más sobre el autor](#)

Relacionados



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida Equilibrium](#)

NEUROLOGÍA

Marcadores precoces del párkinson: síntomas que pueden avisarnos con años de antelación

Es importante saber que hay algunos síntomas que se dan muchos antes de que empiecen los típicos temblores



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD



Rafa Sardiña

Actualizada 26 SEPT 2025 12:37

Según la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), unas 120.000-150.000 personas padecen la **enfermedad de Parkinson** en España.

PUBLICIDAD

Se estima que cada año se diagnostican más de 10.000 nuevos casos. Y aunque el 70% de ellos tiene más de 65 años, hay un preocupante 15% que tienen menos de 50 años.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Los síntomas más habituales, y conocidos por todos, son:

- Temblor de reposo
- Rigidez
- Pérdida de habilidad
- Rapidez para realizar funciones motoras
- Trastornos posturales y/o trastorno de la marcha.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD



El párkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en nuestro país / **STADA**

Sin embargo, hay ciertos **síntomas no motores, y que empiezan 5-10 años antes** del diagnóstico, que son marcadores precoces del párkinson.



Leer



Cerca



Jugar

Movimiento del [Hospital Clínic de Barcelona](#):

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

“Es importante saber que hay algunos síntomas que se dan muchos antes de que empiecen los típicos temblores”.

Y esos síntomas son:



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

- Estreñimiento. La Sociedad Española de Neurología calcula que “puede aparecer a lo largo de la evolución de la enfermedad hasta en el 80% de los pacientes”.
- Depresión. Síntomas como la ansiedad o la depresión, en cambio, son más frecuentes en las mujeres que en los hombres con párkinson.
- Pérdida del olfato.
- Trastorno del sueño.
- Disfunción sexual.
- Producción excesiva de saliva.

Y es que, como señala la especialista a este portal:

- "La gente se da cuenta solo si tiene temblor o dificultad para caminar, y no le da importancia a este tipo de síntomas que pueden predecir la enfermedad de Parkinson".

También es conveniente resaltar que entre un “30-40% de los casos, los pacientes no presentan temblor”, que es el síntoma más característico de esta patología, la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente**, después de la enfermedad de Alzheimer.



Leer



Cerca



Jugar



Los temblores son el síntoma más habitual del párkinson, pero no es el único que debe alertarnos / ABBVIE - ARCHIVO

La importancia de la detección precoz

La detección precoz del párkinson, como ocurre con el resto de enfermedades neurodegenerativas, es uno de los pilares fundamentales para el buen funcionamiento de los tratamientos.

- “La **urgencia es detectarla lo antes posible** y, sobre todo, las personas que están en riesgo de padecer alguna de estas patologías”.

Y es que, sobre el origen de esta enfermedad, todo apunta a que el desarrollo de esta enfermedad neurodegenerativa tiene que ver con una combinación de factores de riesgo que no se pueden modificar: envejecimiento y factores genéticos.



Firma de James Parkinson en una carta de 1818 al Sr. Percival, tal y como se conserva en los Archivos de la Sociedad Histórica Natural y Arqueológica de Wiltshire / [HTTPS://COMMONS.WIKIMEDIA.ORG/WIKI/FILE: AUTHOR-,WHISPYHISTORY,-LICENSING%5BEDIT](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Author-,WhispyHistory,-licensing%5Bedit)

No obstante, el **doctor Javier Pagonabarraga**, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, aclara que:

- "La exposición a ciertos factores ambientales podría incrementar o disminuir el riesgo del Parkinson, pero el conocimiento de estos factores aún no es lo suficientemente amplio y se han encontrado resultados contradictorios en muchos estudios".

Noticias relacionadas y más

¿Bailar una vez a la semana puede reducir el avance de los síntomas del Parkinson?

Parkinson: los síntomas de una enfermedad con un 50% de pacientes aún sin diagnosticar

¿Dolor de pecho o infarto? Aprende a diferenciarlos y cuándo acudir al médico de inmediato

Una enfermedad cuyo manejo no es sencillo, puntualiza el doctor, dado "los numerosos síntomas motores y no motores que conlleva, junto con las diversas complicaciones que pueden surgir".

TEMAS

RESPONDE EL DOCTOR

NEUROLOGÍA

PARKINSON



Leer



Cerca



Jugar



SOCIEDADES

El número de muertes por enfermedades neurológicas aumenta un 40% en tres décadas

La Sociedad Española de Neurología advierte del aumento de casos y costes, y llama a reforzar la prevención

28 de septiembre de 2025



Redacción

Las enfermedades neurológicas son la primera causa de discapacidad en el mundo y la segunda de mortalidad. En España afectan a más de 23 millones de personas, una prevalencia un 18% superior a la media mundial. Además, **los**

Las enfermedades neurológicas son la primera causa de discapacidad y la segunda de muerte en el mundo

Del 29 de septiembre al 3 de octubre, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** organiza la 17ª edición de la **Semana del Cerebro**. A través de el *Autobús del Cerebro*, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a la población en cinco ciudades españolas (Segovia, Talavera de la Reina, Albacete, Murcia y Valencia). El objetivo: **concienciar sobre la prevención de las enfermedades neurológicas y promover hábitos cerebrosaludables**.

«El número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40% en los últimos 30 años y se espera que siga creciendo por el envejecimiento poblacional», advierte el **Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN**.

En España afectan a 23 millones de personas, con mayor prevalencia que la media mundial

Impacto creciente en España

Las enfermedades neurológicas suponen el **44% de la discapacidad por enfermedad crónica** en nuestro país. Entre las más prevalentes destacan el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple, la epilepsia, las enfermedades neuromusculares como la ELA y las cefaleas, especialmente la migraña.

El ictus, la migraña y el alzhéimer encabezan de forma constante la lista de enfermedades con mayor impacto en discapacidad y mortalidad. Según la SEN, en los próximos 25 años **los casos de Alzheimer y Parkinson podrían triplicarse, mientras que los de ictus crecerán un 35% en menos de 15 años**.

Los costes superan a los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos

La prevención, clave para reducir la carga

A pesar de estas cifras, el potencial preventivo es muy significativo: **hasta el 80% de los ictus, el 40% de las demencias y el 30% de las epilepsias podrían**

Un estudio internacional reciente calcula que aumentar la prevención, tratamiento y rehabilitación de las 10 principales enfermedades neurológicas permitiría ahorrar más de 4 billones de dólares. En España, solo con medidas preventivas, **se podrían evitar más de 100.000 muertes o casos de discapacidad cada año.**

«El objetivo de la Semana del Cerebro es inculcar una cultura de prevención. Nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde para cuidar la salud cerebral», concluye el Dr. Porta-Etessam.

Noticias complementarias



Neurorrehabilitación con exoesqueletos robóticos y realidad virtual para fomentar la neuroplasticidad y el reaprendizaje motor



Una interfaz cerebro-computadora con IA mejora la precisión de tareas motoras en personas con enfermedades neurológicas

B1 , ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS , NEUROLOGÍA , SEN , SOCIEDADES



Directo

Alcaraz - Ruud, en vivo: siga en directo las semifinales del ATP 500 de Tokio 2025

En directo

Chivite responde en el Senado sobre la presunta trama navarra del caso Koldo

José Miguel Láinez, presidente de la SEN sobre el Alzheimer "El mejor tratamiento de la enfermedad es su prevención"

La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que en nuestro país hay más de 800.000 personas diagnosticadas





ÁLVARO GARCÍA ☐

Creada: 26.09.2025 17:04

Última actualización: 26.09.2025 17:04



España se encuentra en plena transición demográfica: **la población envejece a gran velocidad y, como consecuencia, las enfermedades neurodegenerativas van en aumento**. La más frecuente, el **Alzheimer**, ya afecta a cientos de miles de personas y su impacto se multiplica en las familias, los sistemas de salud y la economía.

MÁS NOTICIAS



Oncología

Sarcoma de Ewing: ya se logran supervivencias del 70%



Salud

Guillermo Isasti, cardiólogo: "Las enfermedades del corazón son la principal causa de mortalidad en el mundo, pero lo más importante es que muchas de ellas se pueden prevenir"

Las estimaciones varían según quién las emita. **La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que en nuestro país hay más de 800.000 personas diagnosticadas**. Sin embargo, la **Confederación Española de Alzheimer (CEAFA) eleva la cifra hasta 1,2 millones si se consideran casos sin diagnosticar o en fases muy incipientes**. La diferencia refleja un problema de fondo: el subdiagnóstico y la falta de registros homogéneos.

En el Congreso Nacional de Alzheimer, el **presidente de la SEN, José Miguel**

Láinez resumió la situación con una advertencia: "El mejor tratamiento de la



Haz un test de 3 minutos

MyIQ

¡Haz un test de 3 min!

At



▲ **La Sociedad Española de Neurología (SEN) calcula que en nuestro país hay más de 800.000 personas diagnosticadas con Alzheimer** istock

Diagnósticos tardíos y previsiones

Cada año se detectan alrededor de **40.000 nuevos casos en España**. El problema es que gran parte de los pacientes llegan a la consulta en fases moderadas, cuando la pérdida de memoria y las alteraciones cognitivas ya son evidentes y las opciones de intervención se reducen.

Las proyecciones del **Ministerio de Sanidad** son poco alentadoras: de no cambiar la tendencia, **en 2050 podría haber en torno a 1,7 millones de personas afectadas**. El investigador **Pascual Sánchez Juan, director científico del Centro de Investigación en Enfermedades Neurológicas (CIEN)**, lo expresó con claridad en un congreso internacional: “Si se logra retrasar el curso del Alzheimer, el impacto en salud pública puede ser enorme”.

El coste oculto del Alzheimer

La enfermedad no solo consume recursos médicos, también genera un gasto económico y emocional descomunal en las familias. Estudios recientes estiman que entre un **70% y un 86%** de los costes recaen directamente sobre los hogares, mientras que el sistema sanitario solo cubre una pequeña parte, en torno al **8%**. El desembolso anual por paciente se aproxima a **24.000 euros**, aunque puede ser superior si se incluyen las horas de cuidados no remunerados y la pérdida de ingresos laborales.

Las consecuencias emocionales son igualmente graves. **Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN**, advertía en una nota pública: “...la sobrecarga por el cuidado [de las personas con Alzheimer] provoca que cerca del **60%** de los cuidadores presenten morbilidades, principalmente psiquiátricas, como ansiedad o depresión”.

El peso de los cuidados tiene además un fuerte componente de género. Son las mujeres —esposas, hijas, hermanas— quienes mayoritariamente asumen esa labor. **La presidenta de la Fundación Pasqual Maragall, Cristina Maragall**, lo expresó con contundencia: “A la Administración pública le ha ido muy bien que las mujeres se hicieran cargo de los enfermos de Alzheimer”.

Ciencia en movimiento

seguridad, su llegada marca un punto de inflexión. Del mismo modo, se están desarrollando pruebas de sangre y otros biomarcadores que podrían facilitar un diagnóstico más temprano.



Haz un test de 3 minutos

MyIQ

¡Haz un test de 3 min!

At

Los especialistas insisten en que la detección precoz es clave: cuanto antes se identifique el deterioro, mayores son las posibilidades de aplicar terapias que retrasen la evolución. Para ello, resulta esencial reforzar el papel de la atención primaria y la coordinación con unidades de neurología y geriatría.

El reto político y social

únicamente de mejorar los hospitales, sino también de crear servicios comunitarios de respiro, apoyo psicológico a cuidadores y recursos que permitan mantener la calidad de vida de los pacientes durante más tiempo.

La perspectiva de género también aparece como un tema central: reconocer y compensar el papel de las mujeres cuidadoras es una deuda pendiente en el diseño de políticas públicas.

El **Alzheimer** se ha convertido en una de las principales amenazas para la salud pública en España. Las cifras —entre **800.000 y 1,2 millones de personas afectadas, 40.000 nuevos diagnósticos cada año y un coste medio de 24.000 euros por paciente**— dan una idea del alcance del problema.

El **Alzheimer** obliga a replantearse cómo organizamos los cuidados, qué recursos dedicamos a la ciencia y qué tipo de sociedad queremos para afrontar el reto del envejecimiento.

ARCHIVADO EN:

Alzheimer / Salud