

SALUD

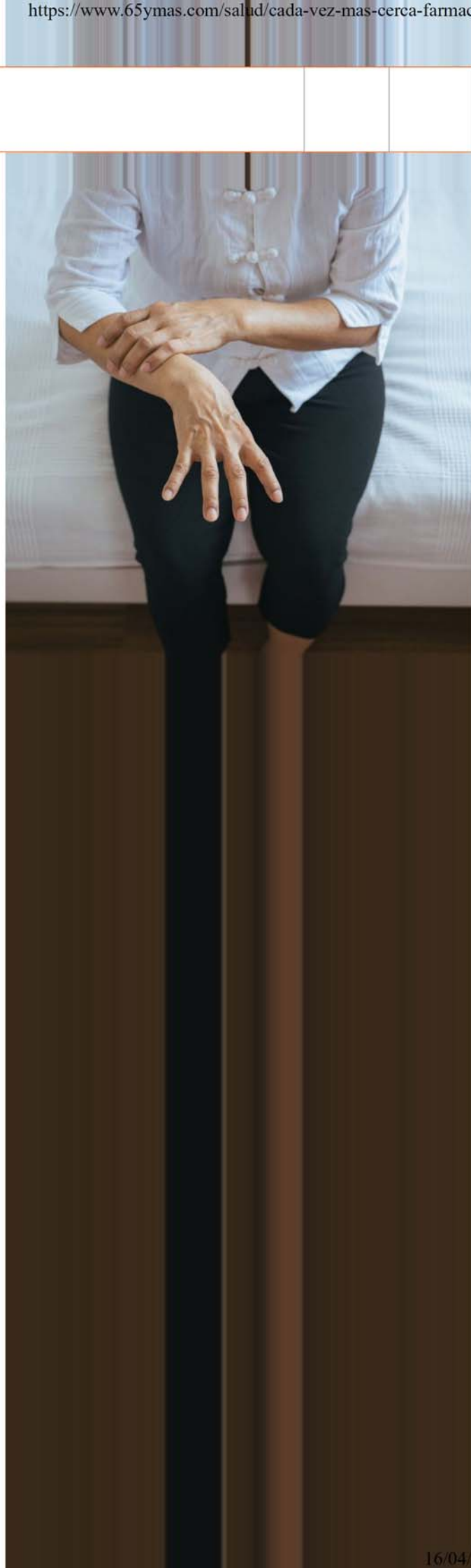
Cada vez más cerca de fármacos efectivos contra el párkinson: "Estamos en un momento de esperanza"

Entrevista con el experto y neurólogo de la SEN, Álvaro Sánchez

La enfermedad de **Parkinson** afecta en España a cerca de **200.000 personas**, buena parte de las cuales son mayores, y se espera que este número siga creciendo en los próximos años, a medida que la población envejece, debido a la inversión de la pirámide demográfica. Se estima que **la prevalencia mundial crecerá más de un 100%** en las próximas décadas superando los 25 millones de casos en 2050.

El cuidado y tratamiento de la patología es, junto al del **alzhéimer**, **uno de los más importantes retos sociosanitarios** a los que que tiene que hacer frente la sociedad actual.

Y es que se trata de trastorno neurodegenerativo que avanza de manera silenciosa durante años y que, cuando se manifiesta, sobre todo en etapas más avanzadas, requiere de **un gran número de recursos** para garantizar



65YMÁS.COM

Con motivo del **Día Mundial del Parkinson**, **Álvaro Sánchez**, neurólogo y coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, conversa con **65YMÁS** y explica a este diario en qué punto se encuentra la investigación contra esta enfermedad y **qué queda por hacer**.

Una enfermedad que no es sólo de mayores

Antes de nada, el experto destierra uno de los mitos más arraigados sobre esta dolencia: **no es una condición exclusiva de la edad**.

Si bien suele aparecer de media entre los **"60 y 65 años"**, la realidad clínica demuestra que "uno de cada cinco están por debajo de 50 y tenemos pacientes por debajo de 30, 40".

Ahora bien, lamenta, el diagnóstico **sigue retrasándose mucho**, ya que, al comienzo, la sintomatología no es clara.

En esa fase inicial, detalla, la persona "nota que tiene un brazo rígido, que le duele o algún otro problema, porque se mueve un poquito peor o está más lento".

Esta ambigüedad sintomática provoca que la detección se demore **"a veces incluso hasta dos años"**, ya que es habitual pensar "que es algo traumatológico" o, al detectarse una cierta falta de energía, "se piensa que es una depresión".

Una vez superado este bache y tras el impacto emocional del diagnóstico, prosigue el experto, la persona suele vivir una etapa de **buen control farmacológico** que puede durar "5 o 10, e incluso, algún

65YMAS.COM

conocidas como **fluctuaciones**, donde "la respuesta a la medicación se hace más errática" y empieza a manifestarse **una mayor discapacidad y dependencia**.



Un momento de "esperanza cautelosa"

Eso sí, este recorrido de la enfermedad, que afrontan miles de personas y su entorno cercano, **podría cambiar en el futuro**, puesto que el panorama científico atraviesa un punto de inflexión.

El neurólogo define la etapa actual como **"un momento de esperanza"**. Hasta ahora, la medicina solo disponía de herramientas sintomáticas, pero ahora "empieza a haber fármacos modificadores de enfermedad que muestran **algo de efecto**".

El origen de esta revolución, aún en estado embrionario, reside en la comprensión biológica de la patología. Sánchez comenta que, en el párkinson, "se depositan en el cerebro unas proteínas que todos tenemos, **pero con una configuración anormal**". Y estos acúmulos tóxicos juegan un papel fundamental en el daño neuronal, argumenta.

Teniendo este mecanismo en cuenta y gracias a la inversión en I+D, los

Por ejemplo, detalla, actualmente existe **"un ensayo clínico fase tres"** –la antesala a la comercialización– de un innovador tratamiento: **el anticuerpo monoclonal Prasinezumab**, desarrollado por la compañía suiza **Roche**, y que tiene el objetivo de "eliminar esas proteínas anormales y con eso intentar impactar positivamente en la progresión de la enfermedad".

Se trata de "un fármaco intravenoso que se pone mensualmente y que está dirigido a personas un poco **en las fases más iniciales de enfermedad**, menos de 3 años", apunta.

Además de esta importante vía, la ciencia está explorando el potencial de los fármacos **anti-GLP-1** –habitualmente utilizados para la obesidad–, con estudios destacados en el **Reino Unido**, así como tratamientos específicos para las variantes genéticas de la enfermedad desarrollados en **Estados Unidos**, **detalla**.

Y de cara al futuro a medio y largo plazo, prevé que el abordaje imite al modelo oncológico, utilizando una combinación de varios fármacos simultáneos que ataquen diferentes mecanismos biológicos **para maximizar su efectividad**.

No obstante, Sánchez propone mantener una "esperanza cautelosa", puesto que todavía se debe probar que, efectivamente, estas terapias llegan a buen puerto.

El diagnóstico precoz

Otro ámbito en el que se está avanzando, apostilla, es en la detección precoz. El experto explica que existe una **fase**

Sin embargo, actualmente, el diagnóstico médico sigue siendo **sintomático**, basado en la exploración neurológica y apoyado puntualmente por pruebas de medicina nuclear, que permite observar "cómo el cerebro utiliza la dopamina".

Con todo, puntualiza, los investigadores ya están trabajando –aún en entornos acotados– **con el uso de biomarcadores**, como a través de los "ensayos de **amplificación de semillas de alfa-sinucleína**", una técnica que analiza el "líquido cefalorraquídeo" para buscar "estas proteínas que se están depositando de manera anormal".

Así, la visión a medio-largo plazo, en un ciclo estimado de "**más de 5 o 10 años**", es combinar estas pruebas con los nuevos fármacos. Es decir, identificar a personas con "síntomas premonitorios" –pérdida de olfato, problemas de sueño...– o "mutaciones en algunos genes", confirmar la presencia de proteínas tóxicas con una punción, y aplicar una terapia para "**frenar la aparición**".



Prevención

Y mientras llegan estos avances, lo que sí que se sabe es qué hábitos ayudan a retrasar la **aparición de la enfermedad** y



matrictorial. Entre otros genes, pero también intervienen elementos vinculados "**al envejecimiento**" o, por ejemplo, con la exposición a ciertos tóxicos –como ciertos pesticidas–.

Frente a estas amenazas, el neurólogo subraya el inmenso poder de la prevención, destacando que, a falta de curas definitivas, "**el ejercicio físico es un pilar fundamental**, porque se ha visto también que tiene un cierto efecto neuroprotector", en particular, una "actividad aeróbica por lo menos de un grado intermedio, más de 120 minutos a la semana". Y a esto se suma el control estricto de los "**factores de riesgo cardiovascular**", mediante una alimentación equilibrada y correcta **y un correcto descanso**.

Una sanidad fragmentada

Y también hay margen de mejora a nivel macro, es decir, en la atención a los pacientes ya diagnosticados, puesto que, a pesar de los avances científicos, donde España destaca como "potencia a nivel de participación en este tipo de ensayos clínicos", la atención "**holística**" que requieren las personas que padecen la enfermedad no es adecuada.

"Tenemos un drama, la verdad", sobre todo, precisa Sánchez, al abordar "**toda la parte de rehabilitación, logopedia...**".

Según denuncia, "los hospitales no dan cabida, **solo se cubren asociaciones de pacientes**" y el resultado es que los hay "que pueden acceder, otros que no".

"El sistema todavía pues no está muy preparado para ayudar", lamenta el experto, evidenciando que el peso

recursos".

Para revertir esta precariedad, el neurólogo exige una transformación radical del sistema público inspirada en otras patologías severas: "El modelo a seguir es el del ELA". Este enfoque, comenta, implicaría la creación de unidades multidisciplinarias donde la persona afectada "pueda acceder a los diferentes especialistas que puedan necesitar: neurólogo, enfermería, trabajo social, fisioterapia, rehabilitación, logopedia, psiquiatría, endocrino, nutrición, urología...".

Sobre el autor:



Pablo Recio

Pablo Recio es periodista especializado en **salud y dependencia**, es graduado en Relaciones Internacionales por la Universidad Complutense de Madrid y comenzó su carrera profesional en el diario *El Mundo* cubriendo información cultural y económica.

En **65Ymás**, ha contado el drama vivido en las residencias durante la pandemia y ha sacado diferentes exclusivas de impacto como *81 menús de residencias de mayores, a examen: "Baja calidad nutricional y abuso de procesados"*, que fue citado en *una comisión de investigación en la Asamblea de Madrid*. Además, fue cofundador de la radio online Irradiando y cuenta con un máster en Gobernanza y Derechos Humanos por la Universidad Autónoma de Madrid y otro en Periodismo por el CEU San Pablo/Unidad Editorial.

... [saber más sobre el autor](#)

Relacionados

Identifican la red cerebral responsable del párkinson, lo que abre la puerta a

PACIENTES

Reducir el retraso diagnóstico, el reto en párkinson: "La coordinación entre AP y Neurología es difícil"

El Dr. Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN, explica a ConSalud.es los retos y avances en el abordaje del párkinson

La neurorrehabilitación, clave para mejorar limitaciones motoras y de dolor en la enfermedad de Párkinson

La Medicina Nuclear detecta alteraciones cerebrales relacionadas con el párkinson de forma precoz



Dr. Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología - CEDIDA A CONSALUD.ES

Este sábado, 11 de abril, se celebra el **Día Mundial del Parkinson**, una



Internacional Sanidad

Día Mundial del Parkinson: visibilidad para una enfermedad que ya es un desafío mayor de salud pública

Por Redacción 11/04/2026



Foto por depositphotos.com

El **Día Mundial del Parkinson**, que se conmemora cada **11 de abril**, llega en **2026** con un mensaje más urgente que simbólico. Parkinson's Europe, entidad fundadora de esta jornada, ha centrado la campaña de este año en la necesidad de *"cerrar la brecha asistencial"* en Europa, una formulación que resume bien el momento: hay más pacientes, más necesidad de apoyo y más presión sobre los sistemas sanitarios. La conmemoración se celebra desde **1997** y coincide con el nacimiento de **James Parkinson**, el médico británico que describió la enfermedad a comienzos del siglo XIX.

La enfermedad, recuerda la **Organización Mundial de la Salud**, es un trastorno cerebral progresivo que afecta al movimiento, pero también al sueño, a la salud mental, al dolor y a otras funciones que condicionan la vida diaria. No tiene cura, aunque los tratamientos y la rehabilitación pueden aliviar síntomas y mejorar la calidad de vida.

Privacidad

España, ante un aumento sostenido de casos

En España, el aviso es claro. La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** aseguró el **9 de abril de 2026** que **más de 200.000 personas** padecen Parkinson en el país y que se diagnostican alrededor de **10.000 casos nuevos cada año**. La entidad añade otro dato de fuerte carga sanitaria: el número de pacientes *se ha duplicado en los últimos 14 años*.

La SEN sostiene además que España es ya el **noveno país del mundo** con más casos absolutos de Parkinson y que, si se cumplen las previsiones epidemiológicas que maneja, en **2050** será el país con mayor prevalencia por habitante, con cifras cercanas a **850 casos por cada 100.000 personas**. El envejecimiento de la población aparece como el principal factor de ese crecimiento, aunque los especialistas también señalan la influencia de variables genéticas y ambientales.

No solo temblor: así se manifiesta la enfermedad

Reducir el Parkinson al temblor sigue siendo una simplificación engañosa. La OMS explica que entre los síntomas motores figuran la lentitud de movimientos, la rigidez, los problemas para caminar y el desequilibrio. Pero la enfermedad también incluye síntomas no motores como deterioro cognitivo, trastornos mentales, alteraciones del sueño, dolor y demencia en muchos pacientes.

La SEN subraya esa misma complejidad y recuerda que, en muchos casos, los síntomas no motores pueden aparecer años antes que los motores. Incluso señala que la **depresión** puede ser una de las primeras manifestaciones clínicas en hasta un **30%** de los casos. Esa diversidad clínica explica en parte por qué el diagnóstico sigue llegando tarde para muchos pacientes.

El gran reto: diagnosticar antes y cuidar mejor

Uno de los problemas más repetidos por los especialistas es el retraso diagnóstico. Según la SEN, en España existe una demora media de entre **uno y tres años** desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico. En una enfermedad progresiva, ese tiempo importa: retrasa el inicio del tratamiento, la rehabilitación y la organización de apoyos que pueden sostener durante más tiempo la autonomía del paciente.

Los tratamientos actuales siguen siendo, en gran medida, sintomáticos. La SEN cita fármacos orientados a restaurar o modular la función dopaminérgica, además de técnicas como la **estimulación cerebral profunda**, los **ultrasonidos focales de alta intensidad** y terapias no farmacológicas como la fisioterapia o la terapia ocupacional. La investigación avanza hacia terapias modificadoras de la enfermedad, pero ese horizonte todavía no ha cambiado la realidad de fondo: el Parkinson exige atención precoz, seguimiento estable y más recursos asistenciales.

En ese contexto, el *Día Mundial del Parkinson* deja de ser solo una fecha de sensibilización. En **2026** funciona, sobre todo, como una señal de alarma sobria y difícil de ignorar: el Parkinson ya no es un problema periférico, sino un desafío creciente de salud pública que obliga a mirar más allá del síntoma visible y a reforzar el cuidado, el diagnóstico y la respuesta sanitaria.

Fuentes consultadas

- **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, nota de prensa del **9 de abril de 2026** sobre el Día Mundial del Parkinson.
- **Parkinson's Europe**, campaña oficial de **World Parkinson's Day 2026**.
- **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, ficha informativa sobre la enfermedad de Parkinson.

Parkinson: estos son los signos de alerta que debes conocer, sobre todo, si tienes menos de 50

Bienestar

🕒 Fact Checked

En España, esta enfermedad afecta ya a más de 200.000 personas, con una incidencia anual cercana a los 10.000 nuevos diagnósticos, lo que convierte a nuestro país en el noveno con más casos de Parkinson en el mundo a pesar de que solo somos el 31º país más poblado. Te explicamos, de la mano de los principales expertos, por qué el temblor no es el único síntoma que alertarte.

Actualizado a: Sábado, 11 Abril, 2026 00:00:00 CEST



joven (Fotos: Unsplash)



Joanna Guillén Valera

El **Parkinson** es una enfermedad “neurodegenerativa crónica y progresiva que se caracteriza principalmente por la pérdida de neuronas que producen dopamina en una región cerebral llamada sustancia negra”, explica a CúidatePlus **Valeria Medina**, neuropsicóloga de NeuronUP. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España, esta enfermedad afecta ya a más de 200.000 personas, con una incidencia **anual cercana a los 10.000 nuevos diagnósticos**, lo que convierte a nuestro país en el noveno con más casos de Parkinson en el mundo a pesar de que solo somos el 31º país más poblado.

Es más, según las previsiones epidemiológicas, en 2050 será el país con mayor prevalencia por habitante, **con cifras cercanas a los 850 casos por cada 100.000 personas**. Un aumento de casos que ya se está experimentado porque desde 2012 el número de pacientes ya se ha duplicado. Así lo confirma Medina quien señala que **“la prevalencia está en aumento debido, principalmente, al envejecimiento de la población ya que al aumentar la esperanza de vida,** todas las enfermedades neurodegenerativas, como el Parkinson o el Alzheimer, están aumentando su prevalencia”. Además, “la mejora en las herramientas de diagnóstico permite detectar casos que antes pasaban desapercibidos y que podían retrasar la valoración entre uno y tres años”.

“El envejecimiento de la población es el principal factor que explica este aumento, pero no el único, ya que sabemos que en el desarrollo de la enfermedad también influyen otros factores genéticos y ambientales”, señala **Álvaro Sánchez Ferro**, Coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Como recuerda **Josep Ramón Correal**, vicepresidente de la Federación Española de Párkinson, pone voz a una realidad contundente: “El Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, por detrás del Alzheimer, y la primera en desconocimiento”. La sociedad simplifica la enfermedad bajo la imagen errónea del **“persona mayor que tiembla”**. La realidad es muy distinta: también afecta a gente joven y el temblor no es el único síntoma que debería alertarnos.

Es cierto que **la edad media de debut de la enfermedad de Parkinson está alrededor de los 60 años**, con un ligero predominio en varones, y que su prevalencia aumenta con la edad. De hecho, del 2% de la población en mayores de 65 años asciende hasta el 4% en mayores de 80 años. Sin embargo, es importante señalar que no es una enfermedad exclusiva de las personas mayores: **“El 15% de los pacientes presentan una enfermedad de Parkinson de inicio temprano, es decir, que debuta antes de los 45 años** y que tienen

una mayor probabilidad de tener un componente genético o familiar en comparación con las formas de inicio tardío”, señalan desde la SEN.

Esto es así porque, como informan desde la sociedad, “existen mutaciones genéticas asociadas a la enfermedad que podrían explicar un 30% de las formas familiares y **hasta un 5%** de las formas esporádicas. Pero aunque cada vez se identifican más variantes genéticas asociadas al Parkinson, menos del 10% de los casos son claramente hereditarios”.

“Por el contrario, y a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo, y que **también puede influir la genética**, cada vez se encuentra una mayor evidencia sobre la importancia que tienen diversos factores modificables en el desarrollo de la enfermedad. Aspectos como la exposición a pesticidas y contaminantes, el sedentarismo o el mal control de factores vasculares pueden tener a llegar mucha influencia en el desarrollo de la enfermedad, lo que muestra la importancia de la prevención basada en hábitos de vida cerebrosaludables”, destaca Sánchez Ferro.



Síntomas que hay que conocer

A esta creencia de que el Parkinson **es sólo una enfermedad de mayores**, muy mayores, se suma otra igualmente extendida que es que el temblor es el síntoma definitorio. Hay que saber que el Parkinson puede manifestarse a través de más de cien síntomas distintos, muchos de ellos invisibles para el entorno.

Aunque “popularmente se conoce por sus **síntomas motores**, hoy sabemos que es una patología sistémica que afecta gravemente a la cognición (memoria, atención, funciones ejecutivas) y al estado de ánimo”, informa Medina. Los síntomas motores más conocidos son “**temblor, lentitud al moverse, rigidez**

muscular y problemas de equilibrio o al caminar” y como apunta, “suelen comenzar de forma leve y progresiva, y muchas veces afectan primero a un lado del cuerpo”.

Sin embargo, son **“mucho menos conocidos los síntomas no motores** que incluyen el deterioro cognitivo y que puede manifestarse en forma de problemas de memoria, atención o dificultades en la planificación y la toma de decisiones” señala Medina.

También **“son frecuentes las alteraciones del sueño y la pérdida de olfato”**. Además, “pueden aparecer cambios en el estado de ánimo, como depresión, ansiedad o apatía”. Estos síntomas “aparecen porque el Parkinson afecta a múltiples sistemas cerebrales y redes neuronales”.



En resumen, estos son los síntomas del Parkinson a los que se presta menos atención:

1. Pérdida de olfato

La disminución progresiva de la capacidad para percibir olores es una de las señales más tempranas, aunque puede también ocurrir asociada a otros trastornos. Sin embargo, suele pasar desapercibida o se considera poco relevante, por lo que rara vez motiva una consulta médica.

2. Trastornos del sueño

“Es lo que se conoce como trastorno REM del sueño. Provoca agitación nocturna con sueños vívidos, o "pesadillas" acompañadas de alteraciones en el movimiento, siendo frecuente hablar o gesticular durante la noche. Estas

alteraciones pueden asociarse a otras enfermedades neurodegenerativas parecidas a la enfermedad de Parkinson idiopática, generalmente más graves, pudiendo preceder (si bien no necesariamente predecir), a los síntomas motores”, explica Iván Iniesta, neurólogo del Hospital Universitario Los Madroños.

3. Fatiga persistente

Una sensación de cansancio continuo, no relacionada con el esfuerzo, es otro de los síntomas que suelen infravalorarse. Puede afectar de forma significativa a la actividad diaria y a la calidad de vida.

4. Estreñimiento

Las alteraciones digestivas, especialmente el estreñimiento, son frecuentes en fases iniciales. Al ser un síntoma común, rara vez se vincula con una enfermedad neurológica.

5. Cambios en el estado de ánimo

Apatía, ansiedad o depresión pueden aparecer antes de los síntomas motores. Estos cambios suelen interpretarse como problemas emocionales aislados, lo que dificulta su relación con el párkinson. “Es habitual que estos síntomas se atribuyan a factores psicológicos o al propio envejecimiento, si bien pueden formar también parte del inicio de la enfermedad o de una reacción adaptativa a la misma”, según matiza. Iniesta.

6. Dificultades cognitivas leves

Problemas de atención, concentración o una mayor lentitud en el pensamiento pueden aparecer de forma progresiva. No siempre se perciben como un deterioro, pero pueden afectar al funcionamiento diario.

7. Cambios en la voz y la expresión

Una voz más baja o monótona, así como una menor expresividad facial, pueden ser señales tempranas. Al desarrollarse de forma gradual, suelen pasar desapercibidas tanto para el paciente como para su entorno.

Teniendo todos estos datos en cuenta, la neuróloga aconseja “acudir al médico si aparecen signos como”:

- Temblores en reposo
- Lentitud en los movimientos
- Torpeza

- Dificultades al caminar
- Pérdida de olfato
- Problemas de sueño
- Estado de ánimo bajo sin una causa clara, especialmente en personas adultas o mayores. Si la letra al escribir se vuelve cada vez más pequeña o ilegible (micrografía)
- Si aparece una pérdida de expresión facial (cara de “máscara”)
- Dificultades cognitivas como bloqueos mentales
- Problemas para seguir conversaciones complejas

Tratamiento del Parkinson

En la actualidad no existe una cura para el Parkinson por lo que los tratamientos son principalmente sintomáticos, están dirigidos a paliar los síntomas. **Existen fármacos dirigidos a restaurar o modular la función dopaminérgica**, técnicas como la estimulación cerebral profunda o los ultrasonidos focales de alta intensidad para pacientes que no responden a los tratamientos convencionales, además de intervenciones no farmacológicas, como la fisioterapia o la terapia ocupacional, importantísimas para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

“En la enfermedad de Parkinson **se acumula una proteína (alfa-sinucleína) causando daño neuronal preferentemente en una zona del cerebro conocida como la sustancia negra**, que forma parte del sistema nigro-estriado, cuyos circuitos neuronales están implicados en la coordinación del movimiento”, explica Iniesta. A diferencia de la enfermedad de Alzheimer, **“en la enfermedad de Parkinson existen tratamientos eficaces que, aunque no son curativos, pueden ayudar a controlar los síntomas** y retrasar su progresión, mejorando significativamente la calidad de vida del paciente”. Así, explica, “administrada en comprimidos, la levodopa se transforma en dopamina dentro del cerebro, siendo la pérdida de neuronas que contienen este neurotransmisor lo que provoca esta enfermedad neurodegenerativa”.

En cuanto al futuro y a la investigación actual, esta se centra en el desarrollo de terapias modificadoras de la enfermedad, como la terapia génica, la inmunoterapia y las terapias celulares. Como informa Sánchez Ferro, **“ahora mismo hay un ensayo fase 3 con un fármaco que elimina una de las proteínas que se acumulan en la enfermedad de Parkinson** y Japón ha autorizado de forma condicional (no es una autorización definitiva) el primer tratamiento basado en células madre. Aunque todavía es necesario confirmar la eficacia, durabilidad del efecto y el perfil de seguridad de estas estrategias,

reflejan que estamos ante un cambio significativo en el abordaje terapéutico del Parkinson, al permitir ir a los mecanismos que producen la enfermedad en lugar de limitarse al control sintomático”.

Prevención

Al ser una enfermedad sin una causa única y ni conocida, la prevención es difícil pero siempre se puede reducir el riesgo. Como explica Medina, **“no existe una forma segura de prevenir el Parkinson, pero sí hay hábitos que pueden ayudar a reducir el riesgo o retrasar su aparición”**. Entre las cosas que se pueden hacer están “mantener una actividad física regular para proteger el cerebro, mantener la mente activa, ya que la estimulación cognitiva contribuye a crear una reserva que ayuda a afrontar mejor el deterioro, y seguir una dieta saludable, como la dieta mediterránea”.

Además, como recueda la experta, **la detección precoz resulta esencial**, ya que “permite identificar cambios sutiles y actuar antes de que los síntomas avancen”.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Los 3 desayunos saciantes de Pilar Rubio para no pasar hambre ni picar entre horas

Cuídate Plus

Nerea Povedano, entrenadora personal: Estos son los mejores ejercicios y posturas para fortalecer y eliminar la flacidez de los brazos

Cuídate Plus

Joana Sanz celebra la sentencia de Dani Alves y se defiende en Instagram: "Les invito a dejar de descargar su odio"

Marca

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

Marca

Los españoles siguen cometiendo este error tan costoso al comparar seguros de coche

caminoconfiable.com

El sujetador ultracómodo ideal para mujeres mayores

Postureva



Día Mundial del Párkinson: el CHUS posiciona a Santiago como centro clave en España



Fachada Hospital Clínico Universitario - Foto DS

Mariano Gómez / EFE

11 abril, 2026

Gestionar consentimiento

Utilizamos cookies propias y de terceros para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias



En los últimos tiempos, la tecnología de alta precisión se convirtió en un aliado clave en el tratamiento del párkinson con innovaciones como el uso del HIFU, un procedimiento que emplea ultrasonidos focalizados de alta intensidad.

El Complejo Hospitalario de Santiago (CHUS) actúa como centro de referencia para la aplicación de esta técnica, atrayendo pacientes de otras comunidades autónomas: cerca de 110 personas, mayoritariamente de Castilla y León, Asturias o Cantabria. En el caso concreto del párkinson, 26 pacientes fueron tratados con esta tecnología.

Los síntomas motores, junto con las posibles complicaciones asociadas, dificultan en muchos casos el manejo de la enfermedad y evidencian la importancia de las unidades especializadas.

Gestionar consentimiento

Utilizamos cookies propias y de terceros para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Aceptar cookies

Denegar

Ver preferencias

A Coruña

Cuando el párkinson llega a los 50: “Lo que llevé peor fue tener que dejar de trabajar”

Dos pacientes diagnosticadas en A Coruña en fase de inicio temprano relatan cómo es padecer una dolencia que te obliga a frenar y vivir el “momento a momento”



Lucía Crujeiras

11/04/2026 02:50 Act. 17:22



Susana Amaro Caamaño y Kuka García Rodríguez, en la Asociación Párkinson Galicia-CoruñaAsociación Párkinson Galicia - Coruña - Patricia G. Fraga



Susana Amaro Caamaño y Kuka García Rodríguez fueron diagnosticadas de párkinson de inicio temprano hace casi una década. Dos casos distintos que comparten la dificultad de asumir siendo joven una enfermedad neurodegenerativa que se asocia a personas mayores. Hoy cuentan su historia al Ideal Gallego con motivo del **Día Mundial del Párkinson**, una patología que padecen 13.000 personas en Galicia y que va en aumento. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en los últimos 20 años, los pacientes se han incrementado en más de un 80% en todo el mundo y el número de fallecimientos se ha duplicado.

×

La enfermedad siempre **empieza manifestándose en pequeñas cosas**. Fue en mayo de 2017 cuando Susana recibió la confirmación de lo que ya sospechaba: tenía párkinson. Ella es médico de familia y pasaba por una temporada de mucho estrés debido a problemas familiares, lo que actuó como un “disparador” de la enfermedad. “Es muy frecuente”, asegura esta sanitaria, que ella misma se dio el diagnóstico cuando se percató de que experimentaba micrografía: **“Yo siempre tuve ‘letruja’ como buen médico que era, pero un día haciendo un informe me di cuenta de que cada vez la letra era peor y más pequeña”**.

×

Kuka recibió la noticia un año después que Susana, a finales de 2018. También tenía un trabajo “muy intenso”, en este caso de inspectora ambiental, lo que le obligaba a viajar mucho y pasar muchas horas en el coche. Un día empezó a notarse excesivamente cansada y sentía que caminaba como **“arrastrando los pies”**. Luego vino el desequilibrio y le empezó a temblar la mano izquierda. “Ahí ya dije: aquí pasa algo”, recuerda.

La realidad



común en estos pacientes. Kuka, por su parte, nota más el desequilibrio, aunque en su caso sí tiene temblor en la mano izquierda.

“Muchas veces la gente nos ve fenomenal, pero el día tiene 24 horas.

Cuando tomas la medicación le das al organismo lo que le falta, que es la dopamina, el neurotransmisor que tenemos mal. En el momento en el que la dopamina está haciendo su efecto más alto estás genial, pero a lo mejor a las dos horas no nos podemos mover”, explica Kuka. Por ello, Susana pone el foco en que cuando convives con esta enfermedad hay que vivir el día a día, sino el “momento a momento”.



a quedar ahí”, cuenta Kuka. Para Susana lo fue, sin embargo, dejar de trabajar. “Fue lo que llevé peor. Además, **como era médico de cabecera pasar de estar detrás de la mesa de la consulta a estar enfrente, sobre todo en Atención Primaria, me costó muchísimo**”, recuerda.



La fisioterapia como receta para frenar el párkinson: “Tengo pacientes que están mejor que antes”

→ [Más información](#)

Aunque Susana intentó conseguir una adaptación del puesto de trabajo, no lo logró. Pero ese camino la llevó a descubrir a la Asociación Párkinson Galicia-Coruña y, aunque tuvo algo de reticencia al principio –habitual entre los pacientes que temen verse reflejados en el avance de la enfermedad de sus compañeros– todo cambió cuando llegó y se encontró con unos profesionales especializados “con muchísima empatía” y un ambiente de comprensión y ayuda mutua entre compañeros que llegan a ser amigos.

×

El ejercicio, clave

Kuka también se dio cuenta de que la asociación, que atiende actualmente a más de 700 pacientes y sus familias, era el sitio donde más le podían ayudar –y mejor–. Allí acude tanto a fisioterapia como a logopedia e incluso ha llegado hasta a recuperar “el deporte de su vida”: el tenis de mesa. Tal y como recuerda esta usuaria, la actividad física es “primordial” en los pacientes con párkinson y esta entidad –que ha llevado a cabo más de 20.000 intervenciones en 2025– tiene en marcha un proyecto desde 2024 centrado en los beneficios que el tenis de mesa reporta a los usuarios.

Kuka, que ayuda como entrenadora en esta iniciativa, explica que al ser un deporte muy rápido les ayuda a estimular la parte cognitiva y, al no ser de contacto, las posibilidades de lesiones son mucho menores. También ayuda en **temas relacionados con el equilibrio**.

Y aunque la enfermedad siga inevitablemente su curso, ambas pacientes coinciden en que, con los apoyos adecuados, es posible seguir jugando la partida y disfrutando de cada momento de tregua: “Hay que vivir aquí y ahora”.



Ping-pong como terapia: A Coruña se une al primer estudio nacional de tenis de mesa y párkinson

[→ Más información](#)

parkinson

Asociación Párkinson Galicia-Coruña

A Coruña



G A I O

ARTE



[Susíbete hoy y accede a todo el contenido](#)



Aragón

[Zaragoza](#) [Comarcas](#) [Fiestas del Pilar](#) [Semana santa](#) [Más municipios](#) [Resultados elecciones 8F](#) [Elecciones en Zaragoza](#) [Elecci](#)

[Día Mundial del Párkinson](#)

Ignacio Almudévar (enfermo de párkinson): "Fue un mazazo, pero había que seguir adelante"

Este empresario y agricultor oscense convierte su experiencia con el párkinson en un relato de superación, apoyo y compromiso con quienes conviven con la enfermedad



Leer



Cerca

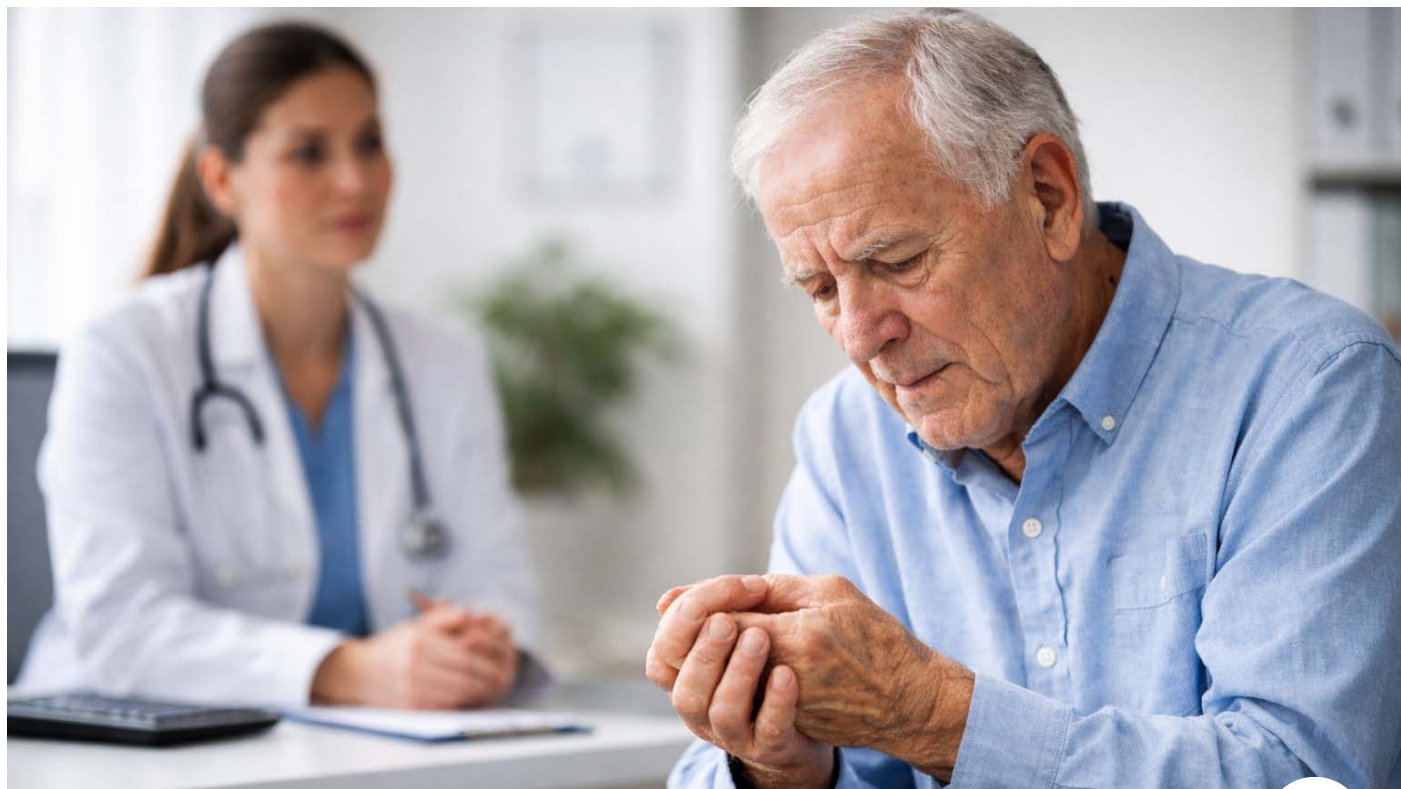


Jugar

Noticias

Cada año se diagnostican 42 nuevos casos de Parkinson en Alcalá donde uno de cada 250 alcalaínos padece esta patología neurodegenerativa

El día mundial de esta enfermedad silenciosa revela una realidad en aumento; en 25 años se duplicarán los casos



Alcalá de Henares, 12 de abril de 2026.- La enfermedad de Parkinson, cuyo Día



muchas ciudades españolas, y Alcalá de Henares no es una excepción. Según estimaciones basadas en la prevalencia de la enfermedad en España establecida por la Sociedad Española de Neurología, en la ciudad Complutense habría en estos momentos unas 836 personas afectadas, y cada año se diagnostican 42 nuevos casos, una cifra que refleja el impacto creciente de esta patología en el ámbito local. Uno de cada 250 alcalaínos padece Parkinson, la segunda enfermedad neurodegenerativa más importante en cuanto a su incidencia en la población por detrás de la enfermedad de Alzheimer. A diferencia de ésta, la de Parkinson no mata en sí misma, pero complica la vida de forma evidente.

Sí es cierto que el Parkinson puede llevar a complicaciones que pueden ser mortales si no se tratan adecuadamente. Las complicaciones más comunes incluyen disfagia (dificultad para tragar), caídas y traumatismos craneales, y deterioro cognitivo y demencia. Estas complicaciones pueden afectar la calidad de vida y la supervivencia de los pacientes. Sin embargo, con el tratamiento adecuado, muchas personas con Parkinson pueden vivir un tiempo similar al de la población general si reciben una atención adecuada y evitan complicaciones severas.

Trastorno crónico y progresivo

El Parkinson es un trastorno neurológico crónico y progresivo que afecta al sistema motor debido a la pérdida progresiva de neuronas productoras de dopamina. Sus síntomas más visibles incluyen temblores, rigidez muscular y lentitud de movimientos, aunque también puede provocar alteraciones del sueño, del estado de ánimo o del funcionamiento cognitivo.

La enfermedad de Parkinson se caracteriza por una combinación de síntomas motores y no motores. Entre los más habituales se encuentran el temblor en reposo, especialmente en manos, la rigidez muscular, la lentitud de movimientos y problemas de equilibrio y postura

Además, pueden aparecer otros síntomas como alteraciones del sueño



Aunque suele asociarse al envejecimiento, no es una consecuencia normal de la edad, sino una enfermedad específica con causas aún no completamente comprendidas. Se cree que intervienen factores genéticos y ambientales.

Causas del incremento

El incremento de la incidencia del Parkinson se debe a varios factores como la mayor esperanza de vida, lo que aumenta la población en riesgo; los mejores métodos de diagnóstico, que permiten detectar más casos. También se cree que hay factores ambientales, como la exposición a pesticidas o contaminación y una posible influencia de cambios en el estilo de vida

Algunos expertos hablan incluso de una “epidemia silenciosa” debido al crecimiento sostenido del número de pacientes.

Detectar la enfermedad en fases iniciales es clave para mejorar la calidad de vida del paciente. Aunque no existe cura en la actualidad, sí hay tratamientos que ayudan a controlar los síntomas, como la medicación dopaminérgica, las terapias de rehabilitación y en casos seleccionados, cirugía como la estimulación cerebral profunda

Incremento sostenido

A nivel global, los expertos advierten de un incremento sostenido de su incidencia, vinculado en gran medida al envejecimiento de la población. Este fenómeno también se deja sentir en ciudades como Alcalá, donde los nuevos diagnósticos anuales mantienen una tendencia constante.

Los datos a nivel nacional de la Sociedad Española de Neurología hablan de una prevalencia de más de 200.000 personas afectadas en España por la enfermedad, con una incidencia anual cercana a los 10.000 nuevos diagnósticos. Además, nuestro país presenta una situación especialmente alarmante: actualmente ya ocupa uno de los primeros puestos en número absoluto de c (España es el noveno país con más casos de Parkinson en el mundo a pesa ▲



epidemiológicas, en 2050 será el país con mayor prevalencia por habitante, con cifras cercanas a los 850 casos por cada 100.000 personas por lo que en Alcalá estaríamos hablando de que en apenas cinco lustros se habrán duplicado los casos en la ciudad complutense.

Impacto en la población alcalaína

Los 836 casos registrados suponen una carga significativa para el sistema sanitario y para las familias afectadas. Además, los 42 nuevos diagnósticos cada año evidencian que la enfermedad sigue expandiéndose, especialmente entre la población mayor de 60 años.

Especialistas señalan que, aunque la edad es el principal factor de riesgo, no es el único. Factores ambientales y predisposición genética también pueden influir en el desarrollo de la enfermedad.

La importancia de la detección precoz

Uno de los principales retos sigue siendo el diagnóstico temprano. Identificar los primeros síntomas permite iniciar tratamientos que, si bien no curan la enfermedad, sí contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Entre las opciones terapéuticas se incluyen fármacos que compensan la falta de dopamina, así como terapias de apoyo como la fisioterapia, la logopedia, o para abordar la disfagia orofaríngea, es decir, la dificultad para tragar, en el que el hospital de Alcalá es pionero a la hora de abordar esta terapia a nivel multidisciplinar.

Un reto sanitario y social

El aumento de casos de Parkinson plantea un desafío tanto para los servicios de salud como para las políticas sociales. La atención a pacientes crónicos, el apoyo a cuidadores y la inversión en investigación serán claves en los próximos años. Mientras tanto, los datos de Alcalá de Henares reflejan una realidad cada vez ▲ presente: la necesidad de visibilizar y abordar una enfermedad que, aunque



ASTURIAS

El Sergas destaca los más de 350 pacientes tratados, algunos asturianos, con la técnica 'hifu' en Galicia



Unas 110 personas de comunidades como Castilla y León, Asturias o Cantabria viajaron hasta Santiago para ser tratadas

SANTIAGO DE COMPOSTELA/OVIEDO, 11 Abr. (EUROPA PRESS) -

El Servizo Galego de Saúde (Sergas) conmemora este sábado el Día Mundial del Párkinson y subraya los más de 350 pacientes tratados con la técnica 'hifú' en Galicia.

En un comunicado, la Consellería de Sanidade recuerda que el párkinson es, después del Alzheimer, el segundo diagnóstico más frecuente entre los mayores de 65 años. Según la Sociedad Española de Neurología, entre 120.000 y 150.000 personas padecen esta enfermedad en España; en Galicia se estima que afecta a alrededor de 9.500 personas.

No obstante, avisa de que estas cifras podrían llegar a triplicarse en 2050, debido al envejecimiento de la población y a los avances terapéuticos.

Así las cosas y coincidiendo con la celebración del Día Mundial del Párkinson, el Servizo Galego de Saúde subraya la importancia de desarrollar tratamientos personalizados que tengan en cuenta las circunstancias personales, familiares, laborales y sociales de cada paciente.

Te puede gustar

Descubre cómo viajar de forma auténtica con Evaneos

Europa Press

Detienen a un hombre por malos tratos a su ex pareja e hijo menor en Las Palmas de Gran Canaria



Investigación

Más allá del temblor: los síntomas silenciosos que anuncian la llegada del Parkinson

- * *Cambios en la escritura, la rigidez de un brazo o una marcha más lenta son otros indicios precoces de la enfermedad*
- * [Incorporación MIR 2026: documentos que tienes que presentar antes de entrar al hospital](#)
- * [La terapia con probióticos podría ayudar a prevenir los partos prematuros](#)



El ejercicio físico, la estimulación cognitiva y una buena rutina de sueño ayudan a retrasar la progresión



Gaceta de Salud

7:00 - 12/04/2026

La disminución paulatina de la capacidad olfativa o la presencia de trastornos del sueño pueden figurar entre los indicios más tempranos de la enfermedad de Parkinson, incluso varios años antes de que se manifiesten los signos motores característicos, explica Esteban Peña, neurólogo y director de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario La Moraleja.



De acuerdo con estimaciones de la Sociedad Española de Neurología, **más de 200.000 personas conviven actualmente con esta enfermedad en España**. Cada año se detectan cerca de 10.000 nuevos casos, una incidencia que sitúa al país como el noveno del mundo con mayor prevalencia de Parkinson en relación con su población.

Peña, con motivo del Día Mundial del Parkinson, que se celebra el 11 de abril, ha asegurado que esta patología no comienza "necesariamente" con el temblor, aunque sea el síntoma más conocido. "En fases iniciales suelen aparecer signos menos evidentes, como una pérdida del olfato, alteraciones del sueño o cambios en la expresión facial, que a menudo no se relacionan con un problema neurológico", ha detallado.

Esta enfermedad **se caracteriza por la degeneración de neuronas que producen dopamina**, una sustancia esencial en el control del movimiento. A medida que este proceso avanza, comienzan a manifestarse síntomas motores como lentitud en los movimientos, rigidez muscular o dificultades en la coordinación.

En este contexto, una disminución mantenida en la capacidad para identificar olores cotidianos, como alimentos o perfumes, es posible que aparezca años antes de los síntomas motores. Además, los movimientos bruscos, hablar o gesticular durante el sueño, especialmente en la fase REM, pueden ser una señal temprana relacionada con cambios neurológicos.

Asimismo, cambios en la escritura como la disminución de la letra o que esta sea menos legible con el paso del tiempo puede reflejar una pérdida de precisión en el control motor fino.

En estas personas también es frecuente, según Esteban Peña, que uno de los brazos deje de balancearse de forma natural o que la marcha se vuelva más lenta sin causa aparente. La rigidez o sensación de tensión muscular puede aparecer en una extremidad de forma unilateral y persistente, lo que dificulta movimientos cotidianos como levantarse o girarse.

RETRASAR LA PROGRESIÓN

La directora médica de Sanitas Mayores, Miriam Piqueras, ha añadido que **la clave no está en "no normalizar ciertos cambios cuando afectan a la vida diaria o aparecen de forma progresiva"**.

Para retrasar la progresión de la enfermedad en la medida de lo posible, Piqueras ha recomendado **caminar a paso ligero de forma regular entre 30 y 45 minutos al día** manteniendo un ritmo constante. Esto ayuda a preservar la coordinación, así como a mejorar el equilibrio o reducir la rigidez muscular.

Trabajar con bandas elásticas o pesas ligeras contribuye a mantener la masa muscular y facilita movimientos cotidianos como levantarse o girarse. Además, actividades como el tai chi o rutinas guiadas de equilibrio potencian la estabilidad y disminuyen el riesgo de caídas en fases iniciales.

Los sudokus, crucigramas, juegos de lógica o aprender un idioma favorecen la atención y fortalecen tanto la memoria como la agilidad mental.

Por último, Miriam Piqueras ha destacado que mantener una rutina de sueño estable es "primordial". "Acostarse y levantarse a la misma hora y eludir el uso de pantallas antes de dormir son hábitos que mejoran notablemente el descanso", ha concluido.

Relacionados

[Vall d'Hebron lidera una alianza de 48 entidades para acelerar la lucha contra el Alzheimer y el Parkinson](#)

[Alarma por el Parkinson: España se convertirá en el país con más casos por habitante del mundo](#)

[La inmunoterapia que triunfa contra el cáncer se rediseña para combatir el alzhéimer y el párkinson](#)

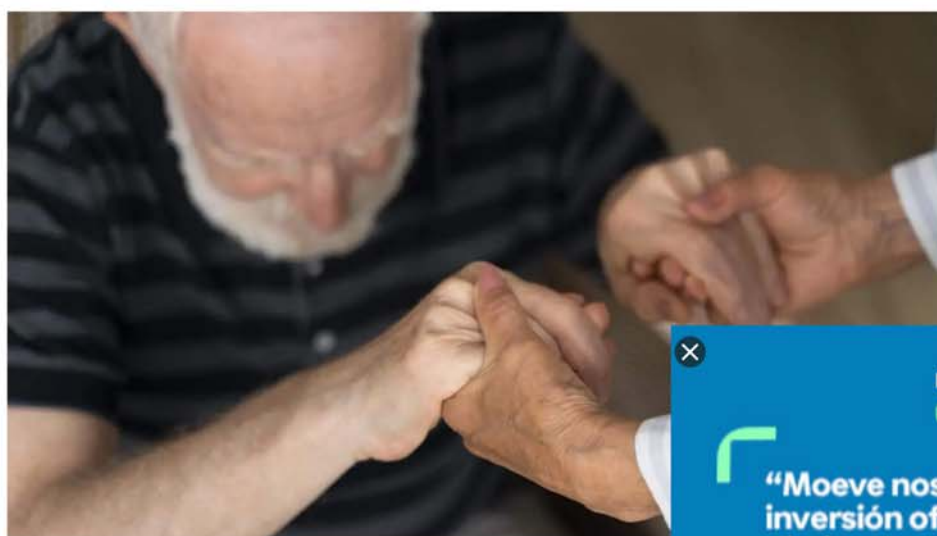
[La cara oculta del párkinson: las alteraciones visuales que afectan a casi el 80% de los pacientes](#)

Los contenidos publicados en Gaceta de Salud han sido elaborados con afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios recogidas por un grupo de periodistas especializados en el sector. Recomendamos al lector consultar cualquier duda relacionada con la salud ante un profesional del ámbito sanitario.



El envejecimiento amenaza con triplicar los casos de párkinson desde los 9.500 actuales en Galicia

Unos 26 pacientes fueron tratados en Santiago con la técnica Hifu, por la que aplican ultrasonidos de alta intensidad a personas con temblores. La SEN detalla que, en el 30% de los casos, la depresión es el síntoma inicial de esta patología neurodegenerativa en la que inciden los hábitos de vida. Las terapias que actúan sobre el desarrollo de la enfermedad son el futuro, según los neurólogos



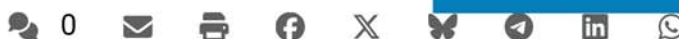
Una persona



VERÓNICA NÚÑEZ



11/04/26 | 23:40 Actualizado: 12/04/26 | 15:07 | T



moeve
decarbonize

“Moeve nos facilita la inversión ofreciendo distintas estrategias de financiación”.

Responsable Financiera.

Visítanos aquí

Tras el **alzhéimer**, el **párkinson** es ya la segunda **patología neurodegenerativa más diagnosticada** entre los mayores de 65 años. La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** estima que la enfermedad afecta ya a más de **200.000 personas**, con una incidencia anual próxima a los **10.000 nuevos diagnósticos**. Y las proyecciones indican que con el

envejecimiento de la población, **España, que hoy es el noveno país del mundo con más casos** pese a ser el número 31 con mayor población, se colocará **en 2050 a la cabeza** con una prevalencia próxima a 850 diagnósticos por cada 100.000 habitantes.

La **media de edad** a la que suele manifestarse la enfermedad ronda los **60 años**, aunque no se trata de un mal exclusivo de los mayores, pues un **15% de los pacientes** presenta un **inicio temprano**, antes de los **45 años**. Y es que la **genética** también puede influir, aunque la SEN señala que cada vez **hay mayores evidencias** sobre la incidencia de **factores modificables** como "la exposición a pesticidas y contaminantes, el sedentarismo o el **mal control de factores vasculares**", como indica el neurólogo **Álvaro Sánchez Ferro**.

RELACIONADO



Investigadores gallegos dan con una terapia para reducir los daños tras sufrir un ictus

El experto advierte que el aumento de los casos "tendrá un **impacto muy significativo en los sistemas sanitarios**", por lo que ve clave **impulsar la investigación de tratamientos más eficaces**, mejorar la planificación de recursos y fomentar estrategias de prevención "basadas en hábitos saludables".

En Galicia, la Consellería de Sanidade estima que unas 9.500 personas sufren párkinson y asume que en **2050 esta cifra podría "tiplicarse"** con el envejecimiento poblacional.

¿Cómo se manifiesta la enfermedad?

Entre los síntomas se encuentran **el temblor en reposo**, la rigidez, la **lentitud extrema en movimientos voluntarios** o la inestabilidad postural.

Trastornos del sueño, depresión o **deterioro cognitivo** son

otras caras de una patología que, en España, tarda entre uno y tres años en diagnosticarse desde los primeros síntomas. Los expertos señalan que en un **30% de los casos la depresión** puede ser una de las primeras manifestaciones clínicas.

RELACIONADO



La investigación avanza en Galicia para detectar el alzhéimer antes de que se manifieste

Como explica la SEN, la enfermedad se caracteriza por la **degeneración progresiva de las neuronas encargadas de producir dopamina**, lo que provoca una disminución de este neurotransmisor en los circuitos cerebrales implicados en el control del movimiento.

El Chus, referencia en una técnica con ultrasonidos para reducir los temblores

Coincidiendo con el **Día Mundial de esta dolencia**, que se celebró este sábado, 11 de abril, el Sergas destaca la importancia de **desarrollar tratamientos personalizados**, con el foco en las circunstancias familiares, laborales y sociales del paciente.

Entre las innovaciones, **la Xunta destaca el uso del Hifu**, un procedimiento que emplea **ultrasonidos focalizados de alta intensidad** para reducir los temblores. En Galicia, el **Complejo Hospitalario de Santiago** es el centro de referencia para esta técnica y también lo es para otras autonomías, pues unas 110 personas de **Castilla y León, Asturias o Cantabria** se han beneficiado. En el caso del párkinson, son **26 los pacientes tratados** de los 360 que, según el Sergas, han sido intervenidos con esta técnica sobre todo para tratar el temblor esencial.

Además, la **consulta monográfica de párkinson y otros trastornos del movimiento del Complejo Hospitalario de Pontevedra** dispone de la acreditación de calidad de la SEN

en una comunidad en la que, a nivel de investigación, destaca el **Grupo de Neurobiología Molecular e Celular da Enfermedad de Párkinson del Cimus**. Los expertos de este equipo analizan los mecanismos moleculares que inciden en la neurodegeneración y el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas.

Superar los tratamientos que actúan sobre los síntomas

La **Sociedad Española de Neurología** señala que los tratamientos actuales son principalmente sintomáticos, con fármacos dirigidos a restaurar o modular la función dopaminérgica, técnicas como la estimulación cerebral profunda o los **ultrasonidos focales de alta intensidad** para aquellos pacientes que no responden a los tratamientos convencionales. A esto se suman intervenciones no farmacológicas como la fisioterapia o la terapia ocupacional, que resultan "importantísimas para mejorar la calidad de vida".

La investigación busca, según la SEN, desarrollar **terapias modificadoras de la patología**, como la **terapia génica, la inmunoterapia** o las terapias celulares. **Sánchez Ferro** explica que existe un fármaco que elimina una de las proteínas que se acumulan en la enfermedad de Párkinson que se halla en fase tres de ensayo. Además, Japón ha autorizado de forma condicional el primer tratamiento con células madre.

TE PUEDE INTERESAR

- *Francisco Blanco, reumatólogo: "El gran reto es frenar la progresión de las patologías reumatológicas"*
- *El cierre de la terminal de Santiago reorganiza el mapa de aeropuertos de Galicia*
- *Sanidade pacta abrir los PAC el sábado 24 horas con un plus salarial para el personal*

"Aunque todavía es necesario confirmar la eficacia, durabilidad del efecto y el perfil de seguridad de estas estrategias, reflejan que **estamos ante un cambio significativo en el abordaje terapéutico del párkinson**, al permitir ir a los mecanismos que producen la enfermedad en lugar de limitarse al control sintomático", constata el neurólogo.

MEDICINA INVESTIGACIÓN PARKINSON ALZHEIMER

NOTICIAS DE HOY



Ecoener obtiene la máxima nota de S&P por su contribución a una economía baja en carbono



Alfonso Villares pedirá su "reingreso" como afiliado del PP: "Traballarei para restituír a miña imaxe"



El sector eólico gallego no sale de su parálisis y ya augura un 2026 sin nuevos parques



Francisco Blanco, reumatólogo: "El gran reto es frenar la progresión de las patologías reumatológicas"



Sanidade pacta abrir los PAC el sábado 24 horas con un plus salarial para el personal

MÁS INFORMACIÓN

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

Día Mundial del Párkinson: alrededor del 15 % de las personas diagnosticadas tiene menos de 45 años

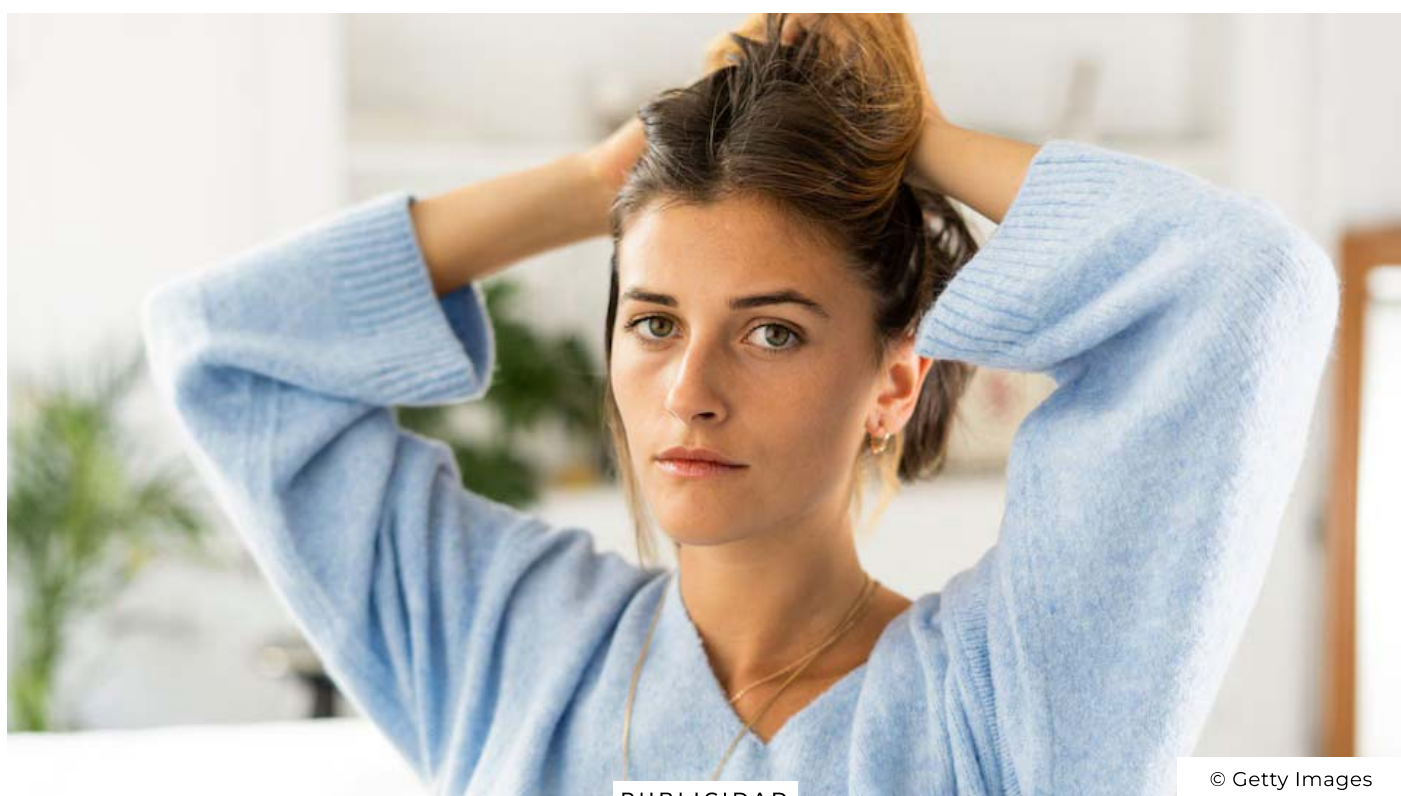
E. Pérez Beriain

~1 minuto

En España, más de 200.000 personas viven con párkinson y, desde 2012, el número de pacientes se ha duplicado. En Aragón, son 6.000 y cada año se identifican en la Comunidad unos 300 nuevos casos. Este sábado, 11 de abril, coincidiendo con el [Día Mundial de la enfermedad](#), los afectados reclaman visibilidad porque, según coinciden, "el desconocimiento es el principal motor de la discriminación".

Vivir con síndrome de Tourette: la realidad que visibiliza la película 'Incontrolable'

La cinta retrata la realidad de unos pacientes que no solo sufren tics, también conviven con el estigma, el rechazo, la ansiedad y la sensación de que no encajan



PUBLICIDAD

© Getty Images

NURIA SAFONT

10 de abril de 2026 a las 18:30 CEST

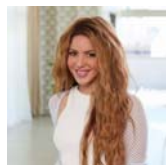


El cine tiene la capacidad de poner rostro, emociones y contexto a realidades que se desconocen. Es lo que ocurre con ***Incontrolable' (I swear)*** la película que acerca al gran público el día a día de una persona con **síndrome de Tourette** y que, además de emocionar, está ayudando a desmontar muchos prejuicios alrededor de este trastorno.

TE RECOMENDAMOS



Este es el mejor suplemento anticaída para mujeres a partir de los 45 según los expertos



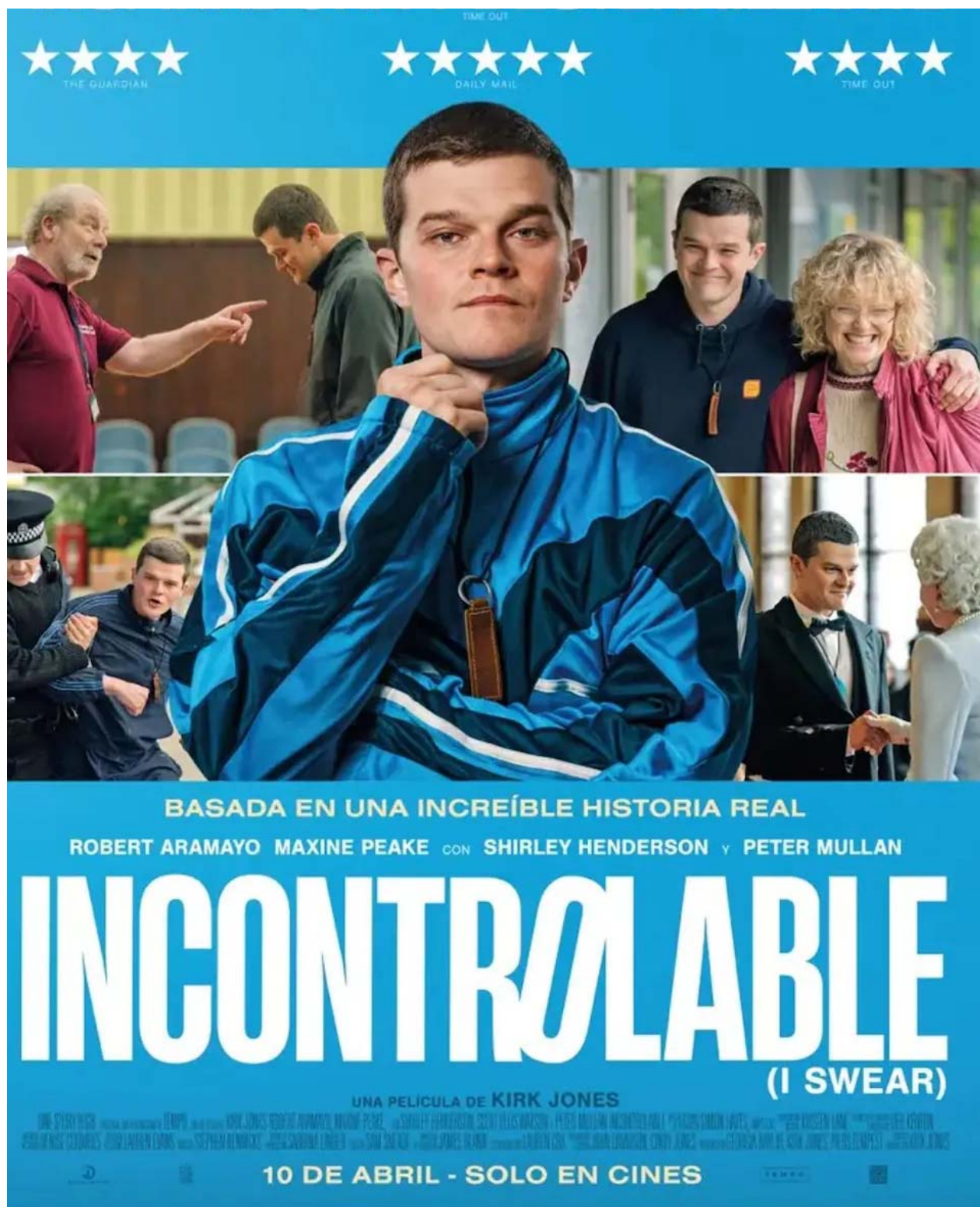
Shakira: "Llega un momento en la vida en el que la búsqueda del otro se reemplaza por la búsqueda de uno mismo"



Por qué algunas personas disfrutan socializando y otras acaban agotadas, según la neurociencia

Basada en la historia real de John Davidson, la cinta pone el foco en una cuestión que va mucho más allá de los tics: el **estigma social, la incomprensión y el esfuerzo cotidiano** que supone vivir con un síndrome que todavía hoy sigue rodeado de tópicos.





Póster de la película 'Incontrolable' sobre el Síndrome de Tourette

‘Incontrolable’, una película que ayuda a entender el Tourette

Incontrolable no se limita a mostrar los síntomas más visibles del síndrome de Tourette. Su gran acierto es que retrata también el impacto

emocional y social que puede tener en la vida de una persona. En este sentido, la película conecta con una realidad que los especialistas conocen bien: muchas veces, el problema no es solo el trastorno en sí, sino cómo reacciona el entorno.

Lejos de caer en el dramatismo fácil, Incontrolable logra algo más complejo: **humanizar el síndrome de Tourette** y desmontar muchos de los mitos que lo rodean. Una forma de ver este trastorno que la crítica ha sabido apreciar. Y es que la película ha sido reconocida en los *premios BAFTA* y en los *British Independent Film Awards*, especialmente por la interpretación de Robert Aramayo.

Pero, más allá de la industria, uno de los reconocimientos más significativos ha llegado desde el ámbito de la salud mental, con el *Premio Solé Tura* al mejor largometraje en el *Brain Film Fest 2026*, impulsado por la Fundación Pasqual Maragall. Un galardón que refuerza su valor como herramienta de divulgación de la enfermedad mental.

Pero, ¿qué es exactamente el síndrome de Tourette?, ¿por qué aparece?, ¿cómo se manifiesta y cómo puede afectar a la vida adulta? Para responder a estas preguntas, hablamos con el Dr. **Javier Pagonabarraga, neurólogo** en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y miembro del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la **Sociedad Española de Neurología**.





Imagen de la película 'Incontrolable'

Qué es el síndrome de Tourette

"Es una enfermedad del neurodesarrollo donde los circuitos que controlan algunos movimientos automáticos y algunas conductas sociales aprendidas se descontrolan", explica el Dr. Javier Pagonabarraga. "Esa parte del cerebro, que se llama estriado ventral, al funcionar de manera exagerada, provoca **movimientos involuntarios que se llaman tics motores**, genera **ruidos y vocalizaciones involuntarias** y, además,

muchas veces **conductas impulsivas**".

Aunque muchas personas lo asocian a un trastorno raro, no lo es tanto. "La frecuencia poblacional está cercana al 1%, con lo cual no estamos hablando de una enfermedad rara ni minoritaria, sino relativamente frecuente", subraya el especialista.



© Getty Images



Hay un gran estigma en esta enfermedad que debe ser desterrado para el bienestar de los pacientes

Síntomas del síndrome de Tourette: cómo reconocerlo

Uno de los grandes errores es pensar que el síndrome de Tourette consiste solo en **decir palabrotas de forma involuntaria**. Y no es así, ya que viene acompañado de varios síntomas. **Empecemos por los tics**, que pueden ser motores y vocales, y varían mucho de una persona a otra.

Tics motores

Suelen ser los primeros en aparecer y afectan sobre todo a la cara y la parte superior del cuerpo. Los más habituales son:

- Parpadeo repetitivo
- Movimientos en ojos, boca o nariz
- Sacudidas de cabeza
- Encogimiento de hombros

En algunos casos, los tics se vuelven más complejos con el tiempo, incluyendo movimientos como saltos, giros o gestos encadenados.

Tics vocales

Aparecen algo más tarde y pueden incluir:

- Carraspeo constante
- Tos

- Olfateo
- Sonidos simples

También pueden darse los llamados **ecofenómenos**, como repetir palabras de otros (ecolalia) o imitar movimientos (ecopraxia).

El doctor Pagonabarraga insiste en que los tics más frecuentes no son necesariamente los más llamativos. "La gran mayoría de pacientes tiene tics motores de predominio cráneo-cervical, es decir, hacer **muecas involuntarias** con la cara, **mover el cuello**, elevar los hombros, hacer movimientos repetitivos", explica. Y añade que muchos pacientes presentan también tics fónicos que pueden resultar muy molestos en la vida diaria: "Pueden hacer una **tos involuntaria, sonidos de carraspeo o aclararse la garganta**. Cuando esto ocurre en un niño que está en clase, genera un cierto rechazo social".



© Getty Images



Los tics en los niños pueden generar rechazo entre sus compañeros


La coprolalia, el síntoma más conocido, pero no el más frecuente

Como decíamos, la imagen más extendida del síndrome de Tourette es la de una **persona que grita insultos o dice palabras obscenas** sin poder evitarlo. Sin embargo, este síntoma, conocido como coprolalia, no es el más frecuente. "La emisión de palabras obscenas o de actos que van contra las normas sociales sucede en un 15% de pacientes", señala el neurólogo. Es decir, existe, pero no define a la mayoría de las personas con este síndrome.

Este punto es especialmente importante porque **gran parte del estigma nace precisamente de esa simplificación**. Al centrar toda la atención en la coprolalia, se deja fuera una realidad mucho más compleja y se invisibiliza a muchas personas con Tourette cuyos síntomas son distintos, pero igualmente incapacitantes.



© Getty Images



No es lo más habitual, pero un porcentaje de pacientes tienen actitudes que resultan ofensivas ante los ojos de los demás

No solo tics: los otros problemas que pueden acompañarlo

Por otro lado, El Dr. Pagonabarraga insiste en un aspecto muy importante: el **síndrome de Tourette no se reduce a los tics**. "Ese es el núcleo diagnóstico, pero junto con los tics aparecen con mucha frecuencia otros problemas que tienen un alto impacto en la calidad de vida", explica.

¿De qué problemas hablamos? Principalmente de clínica **obsesivo-compulsiva, trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), ansiedad, depresión e inestabilidad emocional**. Según detalla el especialista, aproximadamente un tercio de los pacientes presenta síntomas obsesivo-compulsivos, otro tercio tiene TDAH y entre un 40% y un 50% sufre ansiedad o depresión. Es decir, una persona puede tener tics relativamente leves y, aun así, ver muy afectado su día a día por pensamientos intrusivos, impulsividad, problemas de atención o un malestar emocional persistente.

De hecho, en muchos casos, son precisamente estos síntomas asociados los que más deterioran la calidad de vida. La **necesidad de comprobar una y otra vez las cosas**, la dificultad para concentrarse, la tendencia a **quedarse enganchado a determinados pensamientos** o la **sensación constante de ansiedad** pueden interferir en los estudios, en el trabajo, en las relaciones sociales y en la autoestima. Por eso, entender el síndrome de Tourette exige mirar más allá de lo visible.



Los trastornos obsesivos compulsivos, como lavarse las manos repetidamente, también pueden aparecer en este síndrome

Cuándo aparece y cómo evoluciona

El síndrome de Tourette aparece, en la gran mayoría de los casos, durante la infancia. Como explicábamos, "es una enfermedad del neurodesarrollo que aparece en la gran mayoría de los **pacientes entre los 5 y los 8 años de edad**", explica el Dr. Pagonabarraga. "Nadie ha sabido aún responder a la pregunta de por qué a esa edad es cuando empieza, pero es una característica muy típica del trastorno".

La evolución es variable. Hay personas que mejoran de forma clara al llegar a la adolescencia tardía o al inicio de la edad adulta, pero otras siguen arrastrando síntomas durante años. Y en esos casos, el impacto no siempre depende solo de la intensidad de los tics. "Cuando el **Tourette se mantiene en la edad adulta**, si los tics son graves, obviamente generan un impacto, pero aunque los tics no sean graves, la clínica obsesivo-compulsiva y la inestabilidad del estado de ánimo es lo que genera más discapacidad", advierte.

Diagnóstico: por qué es importante consultar

El diagnóstico del síndrome de Tourette es clínico y se basa en la presencia de tics motores y vocales. Pero el Dr. Pagonabarraga subraya que **conviene consultar siempre que un niño tenga tics**, aunque parezcan leves. "No todos los tics son síndrome de Tourette, puedes tener tics suaves y no tener ningún otro problema, pero a veces debajo de esos tics hay otros tipos de problemas que sí vale la pena diagnosticar y tratar", explica.

Además, hay adultos que no fueron diagnosticados en su momento porque sus síntomas pasaron desapercibidos o porque en su entorno se normalizaron sin entender realmente qué estaba ocurriendo. "Vemos muchas veces **adultos que nos derivan porque por estrés los tics van a más**, pero cuando rascas te das cuenta de que esa persona ha ido teniendo diferentes problemas desde la infancia que habían pasado desapercibidos", señala.



Las personas con Síndrome de Tourette pueden tener problemas para acceder a ciertos puestos de trabajo

Tratamiento: qué se puede hacer

Aunque el síndrome de Tourette no tiene cura, sí existen **tratamientos eficaces para reducir sus síntomas** y mejorar la calidad de vida. "Eso no quiere decir que sean eficaces para todo el mundo, pero existe la posibilidad de que con un tratamiento farmacológico adecuado disminuya la intensidad y la frecuencia de los tics".

En concreto, el especialista explica que para tratar los tics motores y fónicos se utilizan sobre todo **fármacos que actúan sobre el sistema de la dopamina**. "Se llaman fármacos antipsicóticos, aunque el nombre puede sonar fuerte, porque también se utilizan para otras patologías, pero en este caso son bloqueadores de la dopamina", aclara. El objetivo es **reducir esa hiperactividad** de los **circuitos cerebrales implicados en los tics**.

Pero el abordaje farmacológico no termina ahí. Dado que muchos pacientes presentan clínica obsesivo-compulsiva, ansiedad, depresión o TDAH, también puede ser necesario tratar estos síntomas asociados. Según explica el doctor, en estos casos se utilizan **antidepresivos** en niños cuando están indicados y **fármacos específicos para el TDAH** si está presente. Es decir, el tratamiento se adapta a cada paciente y no se centra únicamente en los tics, sino en el conjunto de síntomas que están afectando a su vida.

Junto a la medicación, también existen terapias no farmacológicas. Entre ellas, la **psicoterapia y las terapias conductuales** dirigidas a ayudar al paciente a reconocer el tic y a intentar sustituirlo por otra respuesta.

Y en los casos más graves, cuando los síntomas son muy incapacitantes y no responden a otros tratamientos, pueden valorarse **técnicas de neuromodulación o cirugía** en centros especializados.



© Adobe stock



La terapia psicológica es tan importante como la farmacológica por eso hay que insistir en que los pacientes reciban este tratamiento

Cómo convivir con el síndrome de Tourette en la vida adulta

La convivencia con el síndrome de Tourette en la edad adulta puede ser especialmente compleja, sobre todo en el ámbito laboral y social. "Cuando ves a una persona adulta con tics, especialmente fónicos, eso generalmente genera **rechazo en el ámbito laboral y social**", explica el especialista. De hecho, añade que se ha visto que el desarrollo profesional puede verse limitado, porque muchas veces estas personas son relegadas de forma inconsciente o no se les tiene en cuenta para ciertos puestos.

También puede haber **dificultades en contextos cotidianos** aparentemente sencillos, como ir al **cine, a un concierto o compartir un espacio con otras personas**. "A la gente le cuesta mucho entender que hay adultos con tics", señala el doctor. Y eso puede llevar a interpretaciones erróneas y a un aislamiento progresivo.

Por eso, convivir con el síndrome de Tourette no consiste solo en intentar controlar los síntomas. También implica entender lo que ocurre, contar con **apoyo médico y psicológico**, reducir el estrés y **combatir el estigma**. Y ahí hay un punto especialmente importante: las **terapias psicológicas** no deberían ser un complemento secundario, sino una **parte esencial del tratamiento**, porque ayudan a manejar la ansiedad, la clínica obsesivo-compulsiva, el impacto emocional del rechazo social y la adaptación al día a día.

Precisamente por eso, resulta fundamental que el **sistema público pueda financiar y garantizar** de forma suficiente este tipo de **atención psicológica**, ya que en una patología como esta no basta con abordar solo la parte farmacológica. El propio doctor subraya la importancia de ese apoyo paralelo cuando explica que, además del neurólogo y del tratamiento médico, "**hace falta un psicólogo clínico**" para atender de forma adecuada a estos pacientes.





Se puede convivir con este síndrome y llevar una calidad de vida buena por eso es tan importante consultar

Más visibilidad, menos prejuicios

Ahí es donde películas como *Incontrolable* cumplen un papel importante. No solo entretienen: también **informan, visibilizan y ayudan a que muchas personas entiendan mejor** una realidad que sigue siendo malinterpretada. Porque, como decíamos, detrás del síndrome de Tourette no hay solo tics. Hay también ansiedad, pensamientos intrusivos, impulsividad, miedo al rechazo y un **enorme esfuerzo por encajar** en un entorno que todavía tiene mucho que aprender.

Y quizá ese sea el mensaje más importante: con tratamiento, apoyo y comprensión, se puede vivir con Tourette. Pero para hacerlo un poco más fácil, hace falta algo que la película y los expertos reclaman con claridad: **menos prejuicios y mucha más información.**

© ¡HOLA! Prohibida la reproducción total o parcial de este reportaje y sus fotografías, aun citando su procedencia.

OTROS TEMAS

NEUROLOGIA

PUBLICIDAD



La SEN promueve una mejor atención a los pacientes con trastornos neurológicos funcionales

2026-04-14 08:30:00



La entidad destaca la necesidad de mejorar el conocimiento, el diagnóstico precoz y el abordaje multidisciplinar de estos trastornos, que podrían afectar a unas 25.000 personas en España.



ESPAÑA >

El Parkinson no siempre empieza con los temblores: los signos menos evidentes para la detección precoz de la enfermedad

Más de 200.000 personas en España conviven con la enfermedad, lo que sitúa al país como el noveno del mundo con mayor número de pacientes

Por **C. Amanda Osuna**

+ Seguir en

10 Abr, 2026 11:00 p.m. |
Actualizado: 11 Abr, 2026 07:01 a.m. EST



Un sanitario sostiene las manos de un paciente de Parkinson. (Freepik)



habitante. Así lo asegura la Sociedad Española de Neurología (SEN). En la actualidad, más de 200.000 personas padecen la *enfermedad* en nuestro país y 10.000 reciben el diagnóstico cada año.

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que tradicionalmente se ha asociado con los temblores, puesto que es su manifestación más visible. Sin embargo, la evidencia clínica subraya que sus primeras señales suelen ser mucho más sutiles y, en muchos casos, pasan desapercibidas. “El *Parkinson* no comienza necesariamente con el **temblor**, que es el síntoma más conocido. En fases iniciales suelen aparecer signos menos evidentes, como una pérdida del olfato, alteraciones del sueño o cambios en la expresión facial, que a menudo no se relacionan con un **problema neurológico**”, explica Esteban Peña, director de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario La Moraleja.

También puedes seguirnos en nuestro [canal de WhatsApp](#), en [Facebook](#) y en [Instagram](#)



Toyota Proace City

Disponibile en varias motorizaciones: 100 % eléctrica o de combustión.





Detectar a tiempo estas señales se ha convertido en uno de los principales retos médicos, pero también en una oportunidad para **mejorar la calidad de vida** de los pacientes desde fases muy tempranas. Desde el punto de vista médico, la enfermedad está marcada por la degeneración progresiva de las neuronas encargadas de producir dopamina, un neurotransmisor esencial para el control del movimiento. A medida que disminuyen estos niveles, aparecen los síntomas motores característicos: lentitud, rigidez o problemas de coordinación. No obstante, antes de llegar a ese punto, el organismo ya emite señales de alerta.

Las señales que alertan de la enfermedad de Parkinson

Entre los indicios más tempranos, destaca la pérdida progresiva del olfato, un síntoma que puede manifestarse años antes del diagnóstico. También son frecuentes las **alteraciones del sueño**, especialmente durante la fase REM, cuando algunos pacientes experimentan movimientos bruscos o incluso hablan mientras duermen. A ello se suman cambios en la escritura (que se vuelve más pequeña o menos legible), una reducción del balanceo natural de los brazos al caminar o la aparición de **rigidez en una extremidad**.

“La clave está en **no normalizar ciertos cambios** cuando afectan a la vida diaria o aparecen de forma progresiva”, señala Miriam Piqueras, directora médica de Sanitas Mayores. En su opinión, la detección precoz no solo permite iniciar antes el seguimiento clínico, sino también adaptar el tratamiento y planificar intervenciones



Marc Gauthier, de 62 años, ha vuelto a caminar tras un diagnóstico de Parkinson hace ya tres décadas.

El estilo de vida, el mejor escudo contra la neurodegeneración

En este sentido, diversos estudios coinciden en que la adopción de hábitos saludables puede desempeñar un papel relevante en las fases iniciales. **Caminar a paso ligero entre 30 y 45 minutos** al día ayuda a mantener la coordinación y el equilibrio, además de reducir la rigidez muscular. Del mismo modo, los ejercicios de fuerza supervisados contribuyen a preservar la masa muscular y facilitan la realización de actividades cotidianas.

Las prácticas centradas en la coordinación y el equilibrio, como el **tai chi**, han demostrado beneficios en la estabilidad y en la prevención de caídas. A nivel cognitivo, la estimulación mental mediante juegos de lógica, lectura o aprendizaje de nuevas habilidades también resulta fundamental para mantener la agilidad mental.

Otro aspecto clave es el **descanso**. Mantener una *rutina de sueño* estable, evitando el uso de pantallas antes de acostarse, mejora la calidad del sueño y puede influir positivamente en el bienestar general del paciente.



AGENCIAS >

Neurólogo señala que la neurorrehabilitación permite "mejorar limitaciones motoras" en momentos concretos del Parkinson

Por Newsroom Infobae

+ Seguir en

10 Abr, 2026 11:46 a.m. EST



El jefe del Servicio de Neurología del Hospital Quirónsalud Bizkaia, el doctor Alejandro Durán, ha señalado que "la neurorrehabilitación permite, en momentos concretos de la enfermedad del Parkinson, mejorar limitaciones motoras, de coordinación o dolor, lo que se traduce en meses o años de vida con mayor calidad".

"El Parkinson es una enfermedad cuyos síntomas se desarrollan de forma



[2026] Adiós a los audífonos caros (si tiene más de 65 años)

Cuáles son las consecuencias de comer mientras mirás el celular, según la ciencia

Un informe revela cómo la tecnología ha transformado el acto de comer, alterando emociones, hábitos alimentarios y vínculos sociales. La evidencia muestra un impacto profundo, especialmente entre los más jóvenes.



Sentarse a la mesa ya no es lo que era. La irrupción de los teléfonos móviles ha modificado profundamente uno de los rituales cotidianos más arraigados: el de compartir la comida. Lo que antes era un espacio de encuentro, conversación y disfrute, hoy se ve atravesado por pantallas que reclaman atención constante. Este fenómeno, extendido y naturalizado, empieza a mostrar efectos poco visibles pero significativos en la salud emocional y en los hábitos alimentarios.

**Muchas personas que duermen
de lado y tienen más de 50
sufren apnea del sueño, pero
pocos lo saben...más**



Un informe elaborado por IKEA, la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) y el Centro de Investigación Biomédica en Red

de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) pone cifras y evidencia a esta transformación. A través de registros biométricos y cuestionarios aplicados tanto a población general como clínica, los investigadores concluyen que comer mientras se utiliza el móvil no solo altera la experiencia alimentaria, sino que también incrementa el estrés, reduce la alegría y modifica la relación con los alimentos.

La emoción se apaga frente a la pantalla

Uno de los hallazgos más contundentes del estudio es la reducción del 32% en la alegría durante las comidas cuando hay presencia del móvil. Lejos de generar tristeza, el uso de pantallas produce un efecto más sutil pero igualmente preocupante: "aplana" las emociones positivas.



[2026] Adiós a los audífonos caros (si tiene más de 65 años)

Además, los datos indican que:

El uso del móvil en la mesa incrementa el estrés en 1,57 puntos.

Comer con el móvil registra la **valencia emocional más negativa**, incluso por debajo de comer en soledad.

La interacción digital no sustituye la interacción humana, elemento clave en el bienestar emocional.

Este fenómeno sugiere que la tecnología no solo distrae, sino que también interfiere en la calidad emocional de la experiencia, debilitando uno de los momentos cotidianos de mayor potencial afectivo.

Comer sin saborear: la distracción como norma

El impacto del móvil no se limita al plano emocional. También afecta directamente la manera en que se perciben y procesan los alimentos. Utilizar el teléfono durante las comidas induce un estado de alerta que fragmenta la atención y dificulta la **degustación consciente**.

En este contexto:

El cerebro no procesa igual los sabores.

Se altera la sensación de saciedad.

La comida deja de ser una experiencia para convertirse en un trámite.

Este patrón, sostenido en el tiempo, puede derivar en una **pérdida de control consciente sobre la ingesta**, favoreciendo hábitos alimentarios menos saludables y más impulsivos.

La mesa como espacio de aislamiento

Otro de los aspectos más relevantes del informe es la creciente individualización del acto de comer. La digitalización ha transformado la mesa en un entorno cada vez más solitario.

Los datos son elocuentes:

Menos del 2% de la muestra come sin pantallas.

El móvil está presente en casi la mitad de las comidas entre semana.

Su uso supera el **50%** durante los fines de semana.

Este cambio convierte al dispositivo en un nuevo estándar alimentario, con consecuencias directas sobre el bienestar psicológico y social.

En el grupo clínico —personas con trastornos alimentarios o adicción a las tecnologías— la situación es aún más crítica:

Consumen alimentos solos hasta siete veces más entre semana.

Y **18 veces más** los fines de semana en comparación con la población general.

El aislamiento en la mesa emerge así como un marcador de riesgo psicosocial, con implicancias que trascienden lo alimentario y alcanzan el ámbito terapéutico.

Jóvenes, los más afectados

El impacto del móvil durante las comidas no es homogéneo. El informe señala que es cuatro veces mayor en jóvenes de entre 19 y 35 años que en adultos mayores de 51.

En este grupo:

La reducción de la alegría es más pronunciada.

El efecto del "phubbing" —ignorar a otros por atender el móvil— es más intenso.

El uso de pantallas alcanza **5,36 horas** diarias, más del doble que las **2,49 horas** de la población general.

Estos datos reflejan una relación más estrecha y dependiente con la tecnología, que impacta directamente en la calidad de las interacciones sociales y en la experiencia alimentaria.

Redes sociales: una compañía ilusoria

El informe también aborda el papel de las redes sociales en este contexto. Más allá del hecho de comer solo, es el tiempo de conexión el que refuerza la creencia de que estas plataformas son esenciales para la aceptación social y la regulación emocional.

Sin embargo, la evidencia es clara: la digitalización de la mesa no reemplaza los beneficios de la compañía humana. Por el contrario, compartir la comida con otros:

Actúa como un potente modulador de bienestar y alegría.

Promueve patrones alimentarios más saludables.

Reduce las respuestas impulsivas.

Protege frente a estilos de ingesta emocional o influenciados por estímulos externos.

Un hábito cotidiano con consecuencias profundas

Lo que a simple vista parece un gesto inofensivo —revisar el móvil mientras se come— se revela como un hábito con múltiples implicancias. La evidencia muestra que la tecnología, lejos de integrarse de forma neutra en la mesa, está redefiniendo la experiencia alimentaria, erosionando su dimensión emocional y social.

En un contexto donde el uso de pantallas se consolida como norma, el desafío no es menor: recuperar la mesa como un espacio de presencia, conexión y disfrute consciente.



KCH FM

Buscador ...



 PROGRAMACIÓN Y TARIFAS 2025

No data was found

 11 de abril de 2026

Detección precoz del Parkinson: más allá de los temblores





el noveno país a nivel global con por la **enfermedad de Parkinson. ñola de Neurología (SEN)**, para el valencia de esta patología por

habitante en todo el mundo. En el territorio español, se estima que más de **200.000 personas** conviven con este trastorno, registrándose cerca de **10.000 nuevos diagnósticos** cada año.

Aunque tradicionalmente se identifica esta afección neurodegenerativa y progresiva con el **temblor** involuntario debido a su visibilidad, la práctica clínica demuestra que los síntomas iniciales suelen ser considerablemente más sutiles, pasando inadvertidos en múltiples ocasiones.

“El Parkinson no comienza necesariamente con el temblor, que es el síntoma más conocido. En fases iniciales suelen aparecer signos menos evidentes, como una pérdida del olfato, alteraciones del sueño o cambios en la expresión facial, que a menudo no se relacionan con un problema neurológico”

, detalla **Esteban Peña**, quien lidera la **Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario La Moraleja**.

Identificar estas manifestaciones de forma temprana representa uno de los retos más significativos para la medicina actual, pero también constituye una ventana de oportunidad para optimizar la **calidad de vida** del paciente. Desde una perspectiva fisiológica, la patología se caracteriza por la destrucción paulatina de las neuronas que generan **dopamina**, un neurotransmisor crucial para gestionar la movilidad del cuerpo. Conforme estos niveles decrecen, surgen las complicaciones motoras típicas, tales como la **rigidez**, la lentitud de movimientos o el deterioro de la coordinación. No obstante, el organismo suele emitir alertas previas a esta etapa.

Indicadores tempranos que demandan atención

Entre las señales primarias más comunes se encuentra la disminución gradual de la capacidad olfativa, síntoma que puede presentarse incluso años antes de que se formalice un diagnóstico. De igual manera, son habituales las **disfunciones del sueño**, particularmente durante la **fase**



ar movimientos bruscos o hablar
gnos relevantes incluyen:

ándose más pequeña o difícil de

- Menor balanceo de los brazos al desplazarse.
- Aparición de **rigidez persistente** en alguna de las extremidades.

La doctora **Miriam Piqueras**, directora médica de **Sanitas Mayores**, enfatiza la importancia de la vigilancia constante:

“La clave está en no normalizar ciertos cambios cuando afectan a la vida diaria o aparecen de forma progresiva”

. Según la experta, un diagnóstico preventivo no solo agiliza el monitoreo médico, sino que permite ajustar terapias que ayuden a ralentizar el avance del cuadro clínico.

Hábitos saludables contra la degeneración neuronal

Diversas investigaciones sostienen que mantener un estilo de vida activo es fundamental durante las etapas iniciales de la enfermedad. Realizar caminatas a **paso ligero** por un periodo de **30 a 45 minutos diarios** favorece el equilibrio y reduce la tensión muscular. Asimismo, el entrenamiento de fuerza bajo supervisión profesional ayuda a conservar la masa muscular y facilita las tareas cotidianas.

Disciplinas como el **tai chi** han demostrado ser sumamente efectivas para mejorar la estabilidad y prevenir caídas. En el ámbito cognitivo, se recomienda la estimulación mental a través de la lectura, juegos de lógica o el aprendizaje constante de nuevas destrezas para preservar la agilidad mental. Finalmente, asegurar un **descanso reparador**, estableciendo rutinas de sueño fijas y limitando la exposición a pantallas antes de dormir, resulta vital para el bienestar integral de quienes padecen Parkinson.

Fuente: Fuente

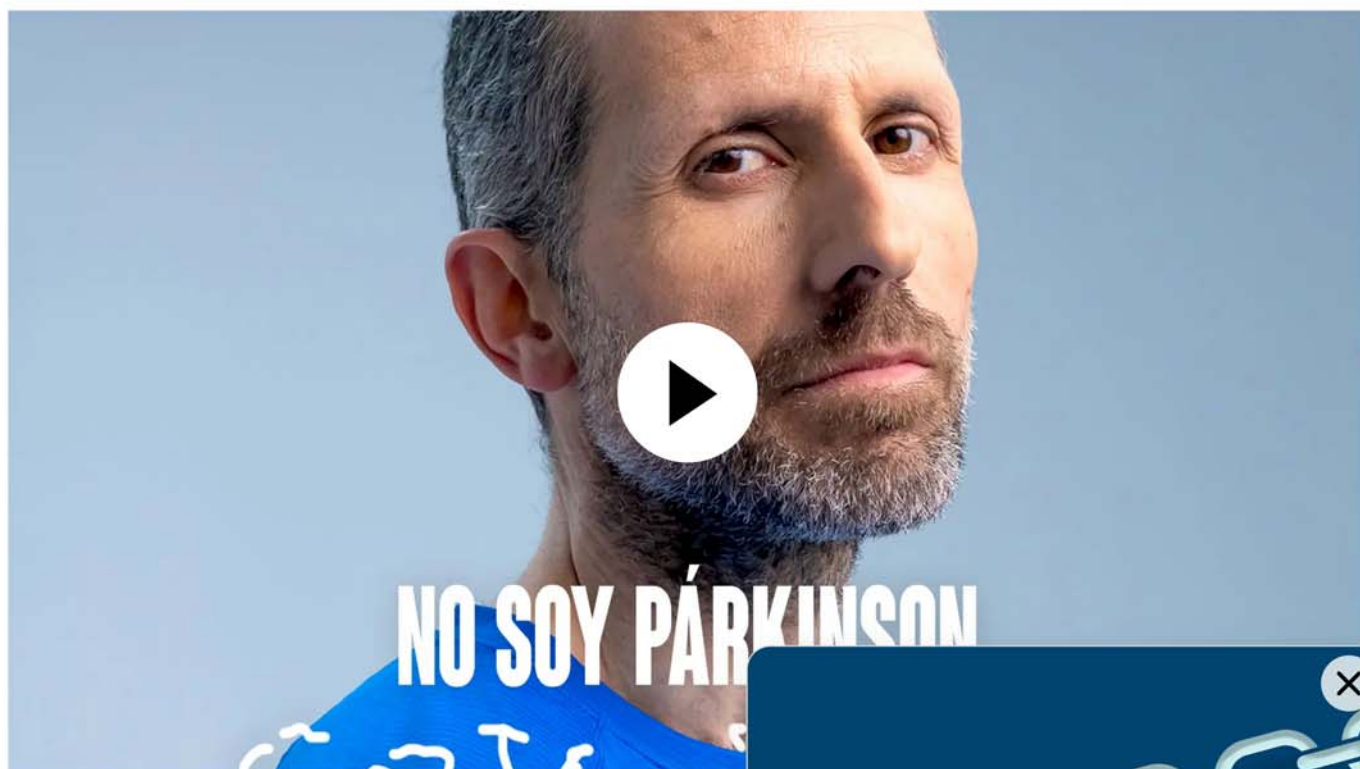
COMPARTIR ESTA NOTICIA

Directo

Última hora de la guerra en Irán

La cifra de pacientes con párkinson en España se duplica en 14 años

En el año 2050 seremos el país con mayor prevalencia por habitante en el mundo de esta enfermedad

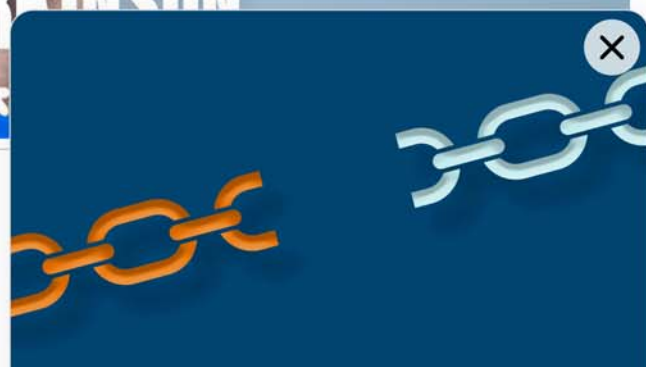


EVA S. CORADA @evacorada

Creada: 11.04.2026 06:00
Última actualización: 11.04.2026 06:00



Hoy, 11 de abril, se celebra el Día Mundial de la Parálisis Cerebral y ya es la segunda patología neurodegenerativa que mayor incremento está experimentando en términos de discapacidad y mortalidad. Y es que en las últimas décadas, en todo el mundo, la carga global de esta patología –m



Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

[Descubre la iniciativa](#)

discapacidad— **ha aumentado más de un 80%, y el número de fallecimientos se ha duplicado.**

MÁS NOTICIAS



Oncología

Investigadores del CNIO hallan un marcador que identifica las lesiones precancerosas que sí se convertirán en un tumor mamario



Consejos

¿Es tan bueno como dicen retirar los carbohidratos de la dieta? Un experto en adelgazamiento ofrece la respuesta definitiva

En el caso de **España, afecta ya a más de 200.000 personas**, con una incidencia anual cercana a los 10.000 nuevos diagnósticos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, nuestro país presenta una situación especialmente alarmante: actualmente ya ocupa uno de los primeros puestos en número absoluto de casos (somos el 9º con más casos de en el mundo a pesar de que solo somos el 31º más poblado) y, según las previsiones epidemiológicas, en 2050 será el país con mayor prevalencia por habitante, con cifras cercanas a los 850 casos por cada 100.000 personas. Un aumento que ya se está experimentado porque desde 2012 el número de pacientes ya se ha duplicado.

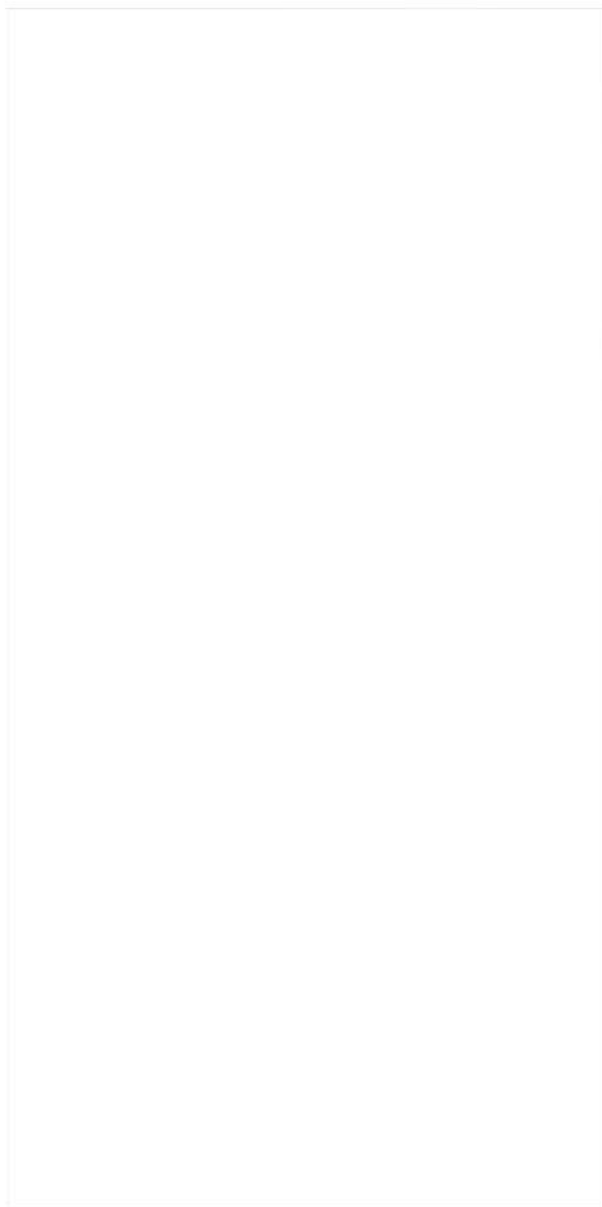


Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

[Descubre la iniciativa](#)



Motivos del aumento

«El envejecimiento de la población es el principal motivo del aumento, pero no el único, ya que sabemos que en esta enfermedad también **influyen otros factores**», afirma Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Investigación del Movimiento de la SEN. «En todo caso, lo que se espera es un aumento de casos en las próximas décadas que exige cambios en los sistemas sanitarios. Por ello, es prioritario la investigación de tratamientos más eficaces, la planificación de recursos y fomentar estrategias de apoyo».

Además, y aunque la edad media de debut es de unos 60 años, con un ligero predominio en varones, no es una enfermedad que afecte solo a los mayores: **un 15% de los pacientes presentados**



Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

Descubre la iniciativa

decir, que debuta antes de los 45 años y tienen una mayor probabilidad de tener un componente genético o familiar en comparación con las formas de inicio tardío.

[Crean una lentilla inteligente que monitoriza la presión ocular y libera](#)

- [fármacos para el glaucoma](#)

Otra «falsa creencia», señala Josep Ramón C...
Federación Española de Párkinson, es que e...
pero puede manifestarse a través de más c...
invisibles para el entorno, como alteracione...
lentitud de movimientos o dificultades para...
malinterpretadas a menudo como apatía, to...
civismo».



Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

[Descubre la iniciativa](#)

Y es que alrededor del **30% de los afectados sufre episodios de bloqueo motor**, unos momentos en los que el cuerpo no responde y los pies parecen quedarse pegados al suelo. Lejos de entendimiento, estas situaciones generan impaciencia, burlas o miradas de desconfianza, lo que lleva a muchos afectados a sentirse incomprensidos, evitar salir a la calle y limitar su vida social.

Y «aunque la edad es el principal factor de riesgo, se resalta sobre la importancia de factores modificables como la **exposición a pesticidas y contaminantes**, o los **factores vasculares** pueden tener a llegar a ser un factor de riesgo que muestra la importancia de la prevención de hábitos cerebrosaludables», destaca Sánchez Ferro.



Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

[Descubre la iniciativa](#)

- [Menopausia y cabello: por qué se cae el pelo a partir de los 45 y qué suplementos recomiendan los dermatólogos](#)
- [Rusia amenaza con lanzar ataques contra España por fabricar drones para la guerra de Ucrania](#)

En cuanto a **los tratamientos, estos son principalmente sintomáticos**. Existen fármacos dirigidos a restaurar o modular la función dopaminérgica, técnicas como la estimulación cerebral profunda o los ultrasonidos focales de alta intensidad para pacientes que no responden a los convencionales, además de intervenciones no farmacológicas, como la fisioterapia o la terapia ocupacional, para mejorar su calidad de vida.

En la actualidad, **la investigación se centra en fármacos y técnicas modificadoras de la enfermedad**, como la g



Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

[Descubre la iniciativa](#)

celulares. «De hecho, ahora mismo hay un ensayo fase 3 con un fármaco que elimina una de las proteínas que se acumulan en párkinson y Japón ha autorizado de forma condicional el primer tratamiento basado en células madre. Aunque todavía es necesario confirmar la eficacia, durabilidad del efecto y el perfil del seguridad de estas estrategias, reflejan que estamos ante un cambio significativo en su abordaje terapéutico, al permitir ir a los mecanismos que producen la enfermedad en lugar de limitarse al control sintomático», concluye el experto.

Contra la discriminación

► Para visibilizar la batalla cotidiana de los afectados, el movimiento asociativo párkinson ha impulsado una campaña que invita a ponerse en la piel de una persona afectada y experimentar cómo cambian las reacciones del entorno cuando el cuerpo se sale de lo considerado «normal». La iniciativa se apoya en testimonios reales de personas que viven con la enfermedad y que reivindican su identidad más allá del diagnóstico: «No soy párkinson», recuerdan, sino personas con proyectos, emociones y derechos. El rechazo, dicen, limita la autonomía, la participación social y el ejercicio pleno de derechos, y convierte el día a día en una carrera de obstáculos que podría evitarse. Por ello, piden un compromiso sostenido de instituciones, entornos laborales y ciudadanía para eliminar prejuicios, garantizar servicios sin barreras y evitar la discriminación.

ARCHIVADO EN:

parkinson / Salud

0 Ver comentarios

Más leídas

1 **Psicología**
Por qué el mes de nacimiento influye en la inteligencia sobre el efecto de la edad relativa



Iniciativa solidaria por la DANA

Ayudando a los que ayudan

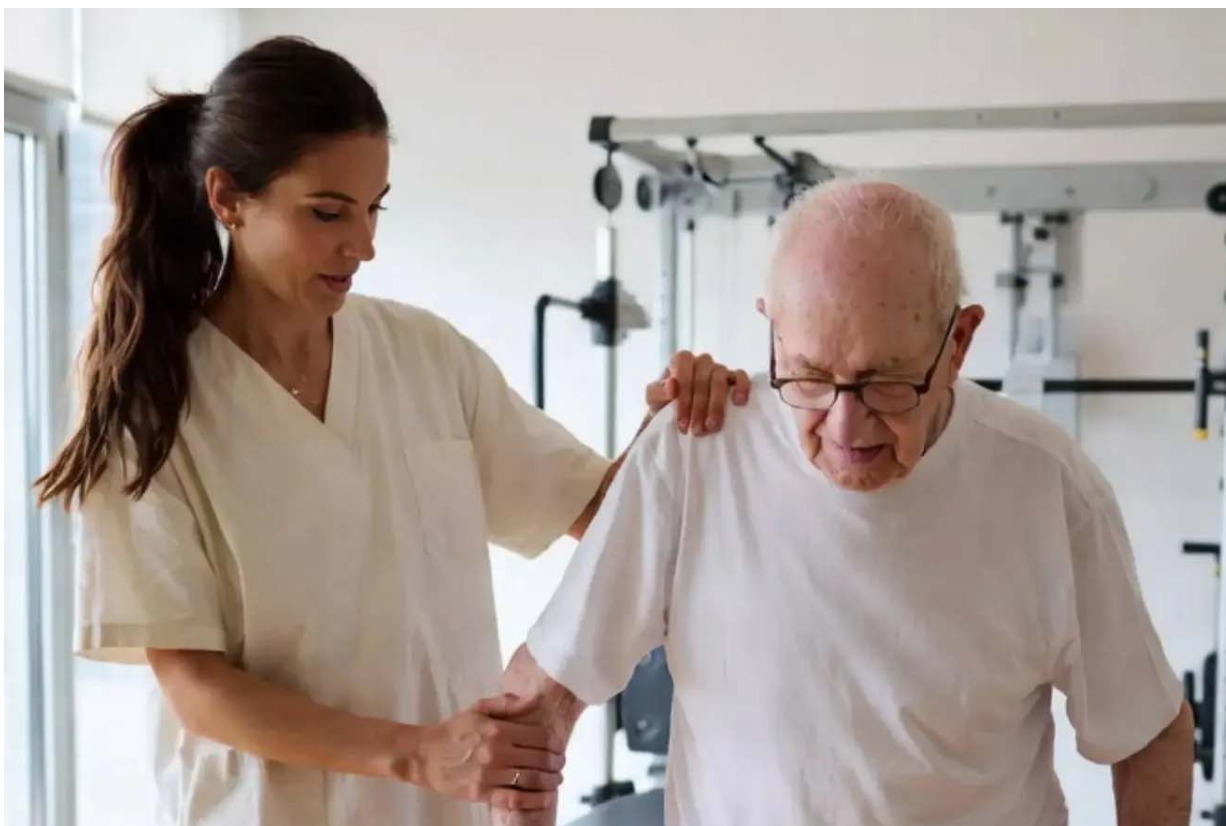
La cadena de solidaridad — una iniciativa que apoya a quienes dedican su vida a ayudar a los demás. Sumando energías por Valencia.

Descubre la iniciativa

Ciencia

Científicos alertan: el párkinson se duplica en España y preocupa un factor que no esperaban los expertos

El envejecimiento y los factores ambientales impulsan una enfermedad que no deja de crecer



ÓSCAR JIMÉNEZ

Actualizado 11/04/2026 - 17:35 CEST

El número de personas con enfermedad de Parkinson en España no deja de crecer. En apenas 14 años, los casos se han duplicado hasta superar los **200.000 afectados**, según datos de la Sociedad Española de Neurología. **Cada año se diagnostican además cerca de 10.000 nuevos pacientes**, lo que confirma una tendencia al alza que preocupa a los expertos.

PUBLICIDAD

Tiramillas Científicos alertan: el párkinson se duplica en España y preocupa un factor que no esperaban los ex **CLUB MARCA**

Coincidiendo con el Día Mundial del Parkinson, los neurólogos advierten de que esta enfermedad neurodegenerativa ya es **la segunda más frecuente en el mundo** y la que más crece en términos de discapacidad y mortalidad.



Por qué está aumentando el párkinson en España

El principal factor detrás de este aumento es el envejecimiento de la población. La edad media de aparición se sitúa en torno a los 60 años, y la prevalencia se dispara con los años: afecta al **2% de los mayores de 65 y al 4% de los mayores de 80**.

Sin embargo, los especialistas insisten en que no es la única causa. Factores como la genética o la exposición a contaminantes también juegan un papel relevante. Según explica el neurólogo Álvaro Sánchez Ferro, cada vez hay más evidencia de que elementos como los pesticidas, el sedentarismo o el mal control de factores vasculares influyen en el desarrollo de la enfermedad.

España, entre los países más afectados

Uno de los datos más llamativos es la posición de España a nivel global. A pesar de ser el 31º país más poblado, ya ocupa el noveno puesto en número total de casos de párkinson.

Las previsiones son aún más preocupantes: **para 2050, España podría convertirse en el país con mayor prevalencia por habitante**, con cerca de 850 casos por cada 100.000 personas. A nivel mundial, se estima que los afectados pasarán de los actuales 12 millones a más de 25 millones en las próximas décadas.



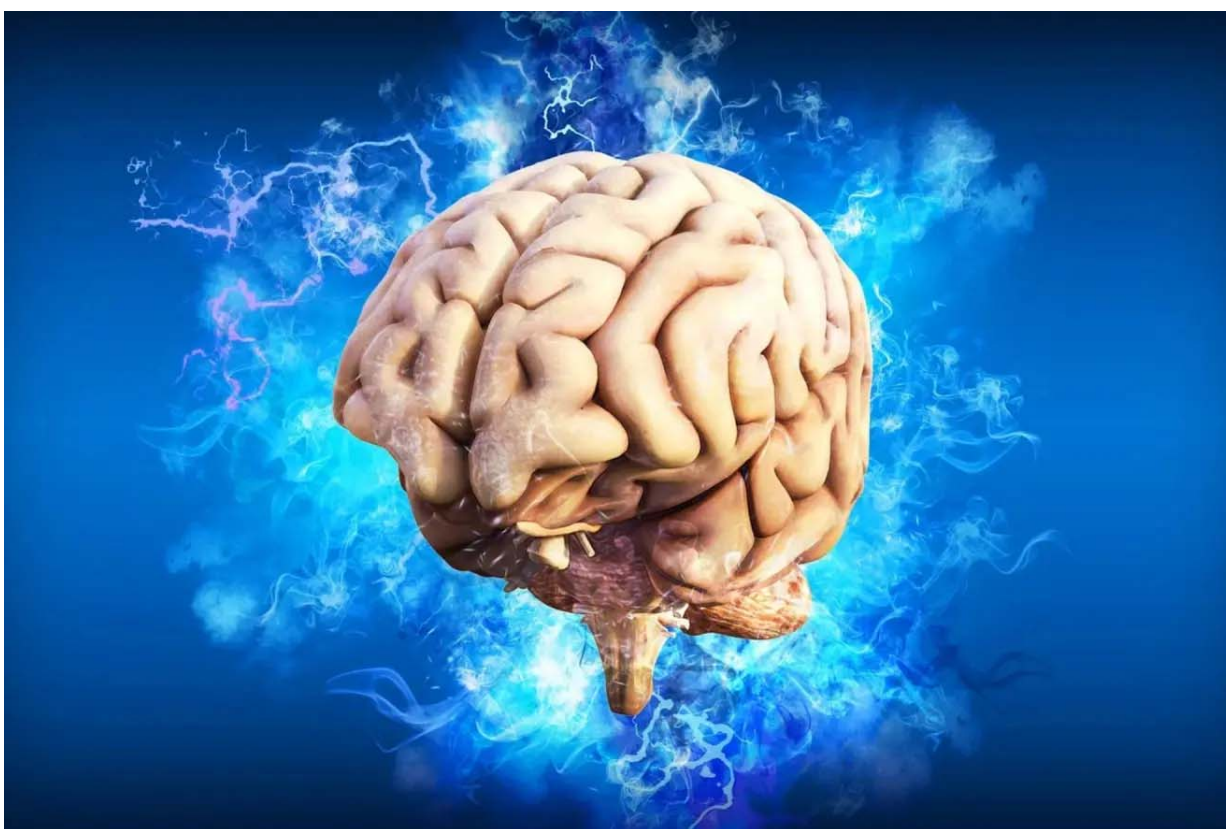
Tiramillas Científicos alertan: el párkinson se duplica en España y preocupa un factor que no esperaban los ex **CLUB MARCA**



No solo afecta a mayores

Aunque suele asociarse a la edad avanzada, el párkinson también aparece en personas jóvenes. **Aproximadamente un 15% de los pacientes desarrolla la enfermedad antes de los 45 años**, lo que se conoce como inicio temprano.

En estos casos, la probabilidad de un componente genético es mayor, aunque menos del 10% de todos los casos son claramente hereditarios. Aun así, se han identificado mutaciones que podrían explicar hasta un 30% de los casos familiares.



Síntomas, tratamiento y lo que viene

MÁS EN MARCA

[El inquietante mensaje de Adrián Rodríguez qu...](#)

MARCA

[Patricia Vera, entrenadora: "Para una espalda fuerte, no solo hacen falta ejercicios específicos,..."](#)

Telva

El párkinson se produce por la degeneración de las neuronas que generan dopamina, lo que afecta directamente al control del movimiento. Entre los síntomas más conocidos están el temblor en reposo, la rigidez o la lentitud de movimientos, aunque también existen síntomas menos visibles como depresión, trastornos del sueño o deterioro cognitivo.

Actualmente, los **tratamientos son principalmente sintomáticos**. Incluyen fármacos, técnicas como la estimulación cerebral profunda y terapias de apoyo como la fisioterapia. La investigación se centra ahora en terapias más avanzadas, como la

Tiramillas Científicos alertan: el párkinson se duplica en España y preocupa un factor que no esperaban los ex **CLUB MARCA**

Ciencia . Encuentran una nueva isla en el archipiélago de Fiji y descubren que está completamente hecha de los restos de comida que dejaron los ...

Ciencia . Una ballena azul se acerca a la costa de Argentina y resulta ser un ejemplar muy poco común que ha dejado sin habla a los biólogos: "Era ...

Ciencia . Fue construida hace 11.000 años, pero estaba oculta bajo las aguas de un embalse: ahora la sequía la ha sacado a la superficie y los arqu...

Ver enlaces de interés 



PUBLICIDAD

ÚLTIMAS NOTICIAS

[Ver más](#)

13:34

Pagos por reseñas falsas, así funciona este nuevo negocio: "Me han contratado sin yo haber estado para que les haga reseñas"

13:04

Todas las finales de Copa en 'Conexión Vintage'

12:05

Niño Becerra afirma que "nos estamos haciendo trampas al solitario del crecimiento" e ironiza con que la solución será "vender deuda a los extraterrestres"

21:23

Céline Dion vuelve a la música y aún puedes asistir a sus conciertos en París: compra ya tus entradas para alguna de sus 16 fechas

11:45

Jordi Cruz, chef: "Con las ollas de cristal controlas la ebullición, la reducción y la textura sin levantar la tapa"

Martín, el hijo de Iker Casillas y Sara Carbonero, en su primera entrevista: "No quiero que me comparen con mi padre"



ELMUNDO



OJO AL VOLANTE

Novedades en las rotondas de Merindades y Príncipe de Viana

Buscan afectados de Parkinson para evaluar de los beneficios de un programa de ejercicio físico individualizado

El estudio cuenta con la participación de profesionales de Navarrabiomed - UPNA y de la Clínica Universidad de Navarra



DIARIO DE NOTICIAS

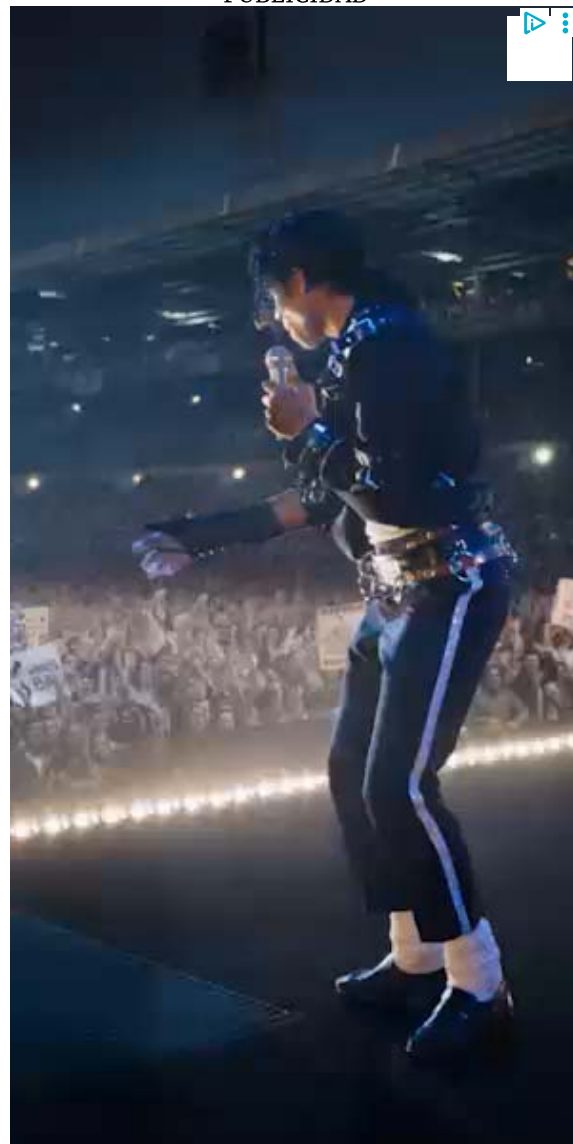
PAMPLONA | 11:04:26 | 10:19 | **Actualizado a las 15:06**

Buscan afectados de Parkinson para evaluar de los beneficios de un programa de ejercicio físico individualizado / CEDIDA



Profesionales de la Unidad de Ejercicio Físico, Salud, Metabolismo y Capacidad Funcional de **Navarrabiomed - Universidad Pública de Navarra (UPNA)** y del Departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra** desarrollan un estudio colaborativo cuyo objetivo es analizar los beneficios de un **programa de ejercicio físico individualizado** en personas con **enfermedad de Parkinson**. El equipo busca **personas voluntarias** interesadas en participar en un programa de ejercicio físico de **16 semanas** diseñado y adaptado a las necesidades y características de cada paciente.

PUBLICIDAD



RELACIONADAS Se trata de un estudio público-privado, financiado por el Instituto de Salud Carlos III, gestionado por el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA) y coordinado por

35 años de la

Asociación
Navarra de
Parkinson

Hito en la
ciencia:
identifican la red
cerebral
responsable de
la enfermedad
de Parkinson

la Clínica Universidad de Navarra, que evaluará la evolución de los participantes que realizan ejercicio físico pautado por la Unidad de Ejercicio Físico de Navarrabiomed. El objetivo consiste en contrastar la evolución de esos pacientes con aquellos que reciben únicamente **tratamiento farmacológico convencional** y no siguen este plan de actividad física.

Según explica en un comunicado **María Cruz Rodríguez Oroz**, directora del estudio y del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, "nuestro objetivo es estudiar el impacto de un programa de estas características sobre la **capacidad motora y cognitiva** en personas con Parkinson, tanto en la mejora del movimiento como en aspectos como la **memoria y la atención**. La intención que tenemos es contribuir a lograr una mejor **calidad de vida**".

El programa consta de dos sesiones semanales en días no consecutivos, con una duración aproximada de cuatro meses. **Mikel Izquierdo Redín**, investigador principal de la Unidad de Ejercicio Físico, Salud, Metabolismo y Capacidad Funcional de Navarrabiomed y catedrático de la UPNA, explica que "al inicio y al término del programa se realizará una batería de pruebas de valoración que incluirá evaluaciones de la **capacidad funcional**, la fuerza muscular, la resistencia cardiovascular y la composición corporal, con el fin de

obtener un **perfil individualizado** de cada participante y un seguimiento objetivo de su evolución a lo largo de la intervención".

PUBLICIDAD

Por su parte el Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra realizará, además de las valoraciones clínicas, un estudio de la estructura y función cerebral de los pacientes a través de las imágenes obtenidas por **resonancia magnética y PET** y analizará los cambios metabólicos con una muestra de sangre.

Los pacientes interesados en participar en este estudio pueden ponerse en contacto a través del correo electrónico: **eduardosalinas@unav.es**, o en el teléfono **948 255400 (Ext. 4529)**.

Una enfermedad cuya prevalencia aumenta

El Parkinson es una **enfermedad neurodegenerativa** del sistema nervioso central que provoca la muerte progresiva de neuronas en una parte del cerebro, lo que provoca rigidez, torpeza generalizada con lentitud en la realización de movimientos y temblor en reposo, entre otros síntomas.

PUBLICIDAD

Según la **Sociedad Española de Neurología**, la enfermedad de Parkinson es la enfermedad neurológica que más ha aumentado en prevalencia, mortalidad y discapacidad en el mundo. En los últimos años, ha crecido más de un **80%** y el número de fallecimientos se ha duplicado.

María Cruz Rodríguez Oroz, directora del Departamento de Neurología de la Clínica e investigadora principal, ha informado que "aunque la evolución del Parkinson es muy variable en cada paciente, incluir el **deporte en la rutina diaria** puede ayudar en la mejora de síntomas motores relacionados con la movilidad o el equilibrio, pero además aliviar otros síntomas relacionados con la **función cognitiva** o el estado de ánimo a través de cambios cerebrales y metabólicos".

TEMAS ejercicio físico - Parkinson - Clínica Universidad de Navarra - Neurología - pacientes - Salud



DIRECTO

GUERRA DE IRÁN EN DIRECTO

CIENCIA

Científicos españoles coinciden: no recordar lo que sueñas puede ser un indicador de deterioro cognitivo que no debes pasar por alto

- ✓ [Desarrollan un método para detectar demencia siete años antes de recibir un diagnóstico](#)
- ✓ [Un paleontólogo danés lleva 50 años buscando fósiles y acaba de encontrar dos peces nunca antes conocidos](#)
- ✓ [Satélites descubren olas gigantes de hasta 35 metros en el Pacífico: supone una amenaza para la navegación marítima](#)



JANIRE MANZANAS

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

12/04/2026 12:00 ACTUALIZADO: 12/04/2026 12:00

Un estudio liderado por el **Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN)** ha identificado la falta de recuerdo de sueños como posible **indicador precoz de deterioro cognitivo**. La investigación, en la que han participado la Fundación Reina Sofía y CIEN (Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas), con datos y análisis del Proyecto Vallecas, se ha publicado recientemente en *Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring*.

Participaron **1.049 personas mayores cognitivamente sanas**, y los resultados indican que quienes no recuerdan sus sueños tienden a presentar con más frecuencia **biomarcadores vinculados al Alzheimer**, como niveles elevados en sangre de proteína tau y la presencia del gen



MIKEL IZQUIERDO Y MARÍA CRUZ RODRÍGUEZ EN LAS INSTALACIONES DEL LABORATORIO DE EJERCICIO Y CAPACIDAD FUNCIONAL DE NAVARRABIOMED.



PAMPLONA ACTUAL

Buscan voluntarios con Parkinson para un estudio sobre los beneficios del ejercicio físico en Navarra

El programa propone un plan de ejercicio adaptado a cada paciente durante 16 semanas, con el objetivo de evaluar su impacto en la capacidad motora y cognitiva

Profesionales de la **Navarrabiomed**, la **Universidad Pública de Navarra** y el Departamento de Neurología de la **Clínica Universidad de Navarra** han puesto en marcha un estudio colaborativo para analizar los beneficios de un programa de ejercicio físico individualizado en personas con **Enfermedad de Parkinson**. Coincidiendo con la celebración este 11 de abril del **Día Mundial del Parkinson**, el equipo investigador ha hecho

◀ El Defensor del Pueblo de Navarra propone ampliar las ayudas EMANZIPA al alquiler de habitaciones

▶ Víctor Muñoz conquista su cuarto 'Jugador Kosner del mes': "Vivir los partidos en El Sadar es mágico"

El programa propone un plan de ejercicio adaptado a cada paciente durante 16 semanas, con el objetivo de evaluar su impacto en la capacidad motora y cognitiva de quienes padecen esta enfermedad neurodegenerativa.

El estudio es una iniciativa público-privada financiada por el **Instituto de Salud Carlos III**, gestionada por el **Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA)** y coordinada por la Clínica Universidad de Navarra. La investigación comparará la evolución de pacientes que siguen este programa de actividad física con la de aquellos que únicamente reciben tratamiento farmacológico convencional.

Según explica la neuróloga **María Cruz Rodríguez Oroz**, directora del estudio y del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, el objetivo es analizar cómo influye el ejercicio en la evolución de la enfermedad. “Queremos estudiar el impacto de un programa de estas características tanto en la mejora del movimiento como en aspectos cognitivos como la memoria o la atención, con la intención de contribuir a una mejor calidad de vida”, señala.

Evaluación completa de los pacientes

El programa contempla dos sesiones de ejercicio semanales en días no consecutivos durante aproximadamente cuatro meses. Al inicio y al final de la intervención se realizará una batería de pruebas para evaluar la evolución de los participantes.

El investigador **Mikel Izquierdo Redín**, responsable de la Unidad de Ejercicio Físico, Salud, Metabolismo y Capacidad Funcional de Navarrabiomed y catedrático de la UPNA, explica que las

este modo podremos obtener un perfil individualizado de cada participante y realizar un seguimiento objetivo de su evolución”, afirma.

Además de las evaluaciones físicas y clínicas, el Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra realizará estudios de la estructura y función cerebral mediante resonancia magnética y tomografía por emisión de positrones (PET), así como análisis de cambios metabólicos a partir de muestras de sangre.

Una enfermedad en aumento

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central que provoca la pérdida progresiva de neuronas en determinadas áreas del cerebro, causando síntomas como rigidez, lentitud en los movimientos o temblor en reposo.

Según la **Sociedad Española de Neurología**, se trata de la enfermedad neurológica que más ha aumentado en prevalencia, mortalidad y discapacidad en el mundo en los últimos años, con un incremento superior al 80% y una duplicación del número de fallecimientos.

La doctora Rodríguez Oroz subraya que, aunque la evolución de la enfermedad es muy variable, la actividad física puede desempeñar un papel clave. “Incluir el deporte en la rutina diaria puede ayudar a mejorar la movilidad o el equilibrio, pero también aliviar síntomas cognitivos y emocionales a través de cambios cerebrales y metabólicos”, explica.

Las personas interesadas en participar en el estudio pueden solicitar más información escribiendo al

◀ El Defensor del Pueblo de Navarra propone ampliar las ayudas EMANZIPA al alquiler de habitaciones

Víctor Muñoz conquista su cuarto ‘Jugador Kosner del mes’: “Vivir los partidos en El Sadar es mágico” ▶

STICK NOTICIAS

"La neurorrehabilitación permite, en momentos concretos de la enfermedad del Parkinson, mejorar limitaciones motoras, de coordinación o dolor, lo que se traduce en meses o años de vida con mayor calidad"

Especialistas del Hospital Quirónsalud Bizkaia destacan que la combinación de tratamiento farmacológico y rehabilitación permite mejorar la movilidad,...

Especialistas del Hospital Quirónsalud Bizkaia destacan que la combinación de tratamiento farmacológico y rehabilitación permite mejorar la movilidad, reducir caídas y prolongar la autonomía de los pacientes de Parkinson

- Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 160.000 personas en España conviven con esta enfermedad neurodegenerativa, cuya prevalencia podría triplicarse en las próximas décadas

y subiendo: el párkinson se dispara en España niento

Compartir artículo



duplicado en España en los últimos 14 años (Imagen simbólica - Generada por IA) AI

El número de pacientes con párkinson se ha duplicado en España en los últimos 14 años, superando actualmente los 200.000 casos. En el Día Mundial del Párkinson, los expertos destacan avances prometedores en tratamientos que podrían frenar la progresión de la enfermedad, aunque reconocen que las terapias actuales solo controlan los síntomas.

La Sociedad Española de Neurología advierte que España ocupa el noveno lugar mundial en casos totales, a pesar de ser el país número 31 en población. Las proyecciones indican que en 2050 el país tendrá la mayor prevalencia por habitante, con casi 850 casos por cada 100.000 personas.

El doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología, explicó las causas del aumento: «El envejecimiento de la población es el principal factor que explica este aumento, pero no el único, ya que sabemos que en el desarrollo de la enfermedad también influyen otros factores genéticos y ambientales».

Nuevas líneas de investigación

El doctor Gabriel Salazar, neurólogo del Instituto Clavel, señaló que «en los últimos años, la investigación se ha centrado en diferentes terapias con potencial para modificar el curso de la enfermedad». Entre ellas destacan las basadas en anticuerpos, los inhibidores de la proteína LRRK2 y la utilización de fármacos originalmente desarrollados para la diabetes.

Salazar reconoció que «estos tratamientos cuentan con una sólida base científica, pero todavía no han demostrado de forma concluyente que puedan frenar la progresión del Parkinson». Actualmente hay un ensayo en fase 3 con un fármaco que elimina una de las proteínas que se acumulan en la enfermedad, y Japón ha autorizado de forma condicional el primer tratamiento basado en células madre.

Quizá también te interese

Lee más de España

93.317 euros al año cobra el funcionario que Ayuso usó para buscar su piso privado

La adolescente que levantó la Eurocopa en Cibeles fallece tras 6 años de batalla contra el cáncer

Irán compró un satélite chino "comercial" - lo usó para espiar bases militares de EE.UU.

El Instituto Clavel lidera desde hace más de un año una nueva línea de investigación en estimulación medular en enfermos de párkinson. En marzo, el centro aplicó por primera vez «una estrategia basada en implantar cuatro electrodos e ir apagando dos progresivamente y activando los otros dos».

Tratamientos actuales y sus limitaciones

Las terapias disponibles mejoran la calidad de vida pero no detienen la enfermedad. Salazar explicó que «la estimulación cerebral profunda y los sistemas de infusión continua de medicación, como la levodopa intestinal o la apomorfina» permiten «controlar mejor los síntomas motores» y «mejorar la autonomía», aunque «no detienen la enfermedad».

El doctor Iván Iniesta, neurólogo del Hospital Universitario Los Madroños, recomendó que «siempre que sea posible, se recomienda realizar un ejercicio moderadamente intenso y controlado más allá de un simple paseo». Sobre la alimentación, señaló que «una dieta mediterránea equilibrada, rica en fibra, omega-3 y antioxidantes es muy recomendable».

El reto del diagnóstico precoz

En España se estima que el diagnóstico tarda una media de dos años desde la aparición de los primeros síntomas. La edad es el principal factor de riesgo, siendo más frecuente a partir de los 60 años, aunque entre el 15% y el 20% de los afectados se diagnostican antes de los 50 años.

Sánchez Ferro subrayó la importancia de la prevención: «Aspectos como la exposición a pesticidas y contaminantes, el sedentarismo o el mal control de factores vasculares pueden tener a llegar mucha influencia en el desarrollo de la enfermedad, lo que muestra la importancia de la prevención basada en hábitos de vida cerebrosaludables».

El experto advirtió sobre el impacto futuro: «El previsible aumento de casos en las próximas décadas tendrá un impacto muy significativo en los sistemas sanitarios. Por ello, es prioritario no solo impulsar la investigación de tratamientos más eficaces, sino también mejorar la planificación de recursos y fomentar estrategias de prevención basadas en hábitos de vida saludables».

Nota: Este artículo fue creado con Inteligencia Artificial (IA).

Más sobre este tema

News

Ad

La millonaria de Urretxu cuenta cómo hizo su fortuna

AI App

Ad

Cardiólogo revela: Un parche al día y la grasa abdominal se derrite

Gesundheits Journal