



NOVEDADES

SEN 2025: evidencia clínica del beneficio del golf en el tratamiento del Parkinson



por Redacción GolfConfidencial | diciembre 18, 2025 | 8:00 am

Golf con Parkinson y el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau anuncian la presentación oficial de su **estudio científico** sobre los efectos del golf en personas con enfermedad de **Parkinson**, cuyos resultados muestran **mejoras significativas en el bienestar emocional, la función ejecutiva y la calidad de vida**.

La comunicación científica, titulada *"Beneficios cognitivos y conductuales de la práctica del golf en la enfermedad de Parkinson"*, ha sido **aceptada como póster electrónico** en la **LXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, celebrada recientemente en Sevilla.

El estudio ha sido desarrollado por un equipo de especialistas del Hospital Sant Pau y universidades asociadas:

¹Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona).

²Departamento de Medicina (UAB).

³Facultad de Ciencias de la Salud (UOC).

⁴Servicio de Neurocirugía. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Tras un programa de 12 semanas de práctica de golf, los participantes mostraron:

Reducción significativa de ansiedad y depresión (HADS).

Mejoras en la flexibilidad cognitiva, evidenciadas por tiempos más rápidos en el *Trail Making Test B*.

Mejoras generalizadas en pruebas cognitivas y de calidad de vida (MoCA, PD-CRS, TAVEC, **fluidez verbal**, Stroop, DEX, escala de apatía de Starkstein y PDQ-39).

Estos resultados subrayan el potencial del golf como **intervención terapéutica complementaria**, combinando movimiento, enfoque mental, socialización y disfrute al aire libre.

La presentación en la SEN representa **un paso clave para visibilizar el golf como herramienta accesible y segura para personas con Parkinson**, reafirmando el **trabajo conjunto** entre el equipo médico, la comunidad golfista y las instituciones que acompañan esta iniciativa.

Twitter

Facebook

LinkedIn

WhatsApp



EFE

María Pombo, Asier de la Iglesia o Marga Prohens: Los rostros de la esclerosis múltiple

18 de diciembre, 2025 | Ana Soteras(https://efesalud.com/autor/ana/)

(/#x) (/#facebook) (/#whatsapp)
(https://www.addtoany.com/share?url=https%3A%2F%2Fefesalud.com%2Fmaria-pombo-esclerosis-multiple-personajes%2F&title=Mar%C3%ADa%20Pombo%2C%20Asier%20de%20la%20Iglesia%20o%20Marga%20Prohens%3A%2

Personajes populares como la "influencer" María Pombo, el baloncestista Asier de la Iglesia o la política Marga Prohens padecen esclerosis múltiple y todos han dado un paso al frente para concienciar y visibilizar la "enfermedad de las mil caras", llamada así por la variedad de síntomas que dificultan su diagnóstico.

La esclerosis múltiple, que cursa con brotes en la gran mayoría de los casos, es una enfermedad neurológica crónica que puede llegar a ser discapacitante, aunque los avances terapéuticos de la última década están logrando frenar su progresión.

El 18 de diciembre es el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad autoinmune provocada por el daño a la mielina, la capa protectora que recubre los nervios del cerebro y la médula espinal, explica la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Afecta sobre todo a las mujeres (el 69% de los casos) y debuta entre los 20 y 40 años, en plena actividad vital donde impactan síntomas como la fatiga (85% de los casos), los problemas de movilidad (72%) y el deterioro cognitivo (40%).

Figuras conocidas en sus diferentes facetas han decidido contar la realidad de una enfermedad que comparte con más de 55.000 personas en España. Cada año se diagnostican unos 2.000 casos.

María Pombo: la esclerosis múltiple se presentó con un cosquilleo en las piernas

María Pombo es empresaria y una de las influencers con más seguidores en redes sociales, altavoz desde donde compartió la aparición de la enfermedad y desde donde comenta algunos aspectos, como el control del estrés, para manejarla.

La plataforma "Con la EM", que da visibilidad a asociaciones de pacientes, recoge en su página web que María Pombo se enteró en plena pandemia, en 2020, de que tenía esclerosis múltiple cuando estaba embarazada (https://efesalud.com/esclerosis-embarazo-esclerosis-multiple-efectos/de su primer hijo).

Cosquilleos en los pies y en las piernas encendieron la luz de alarma. Ella está familiarizada con la enfermedad, su madre la padece desde hace muchos años, algo que facilitó el diagnóstico temprano.

Además de ser una voz activa contra la esclerosis múltiple, María Pombo, también ha lanzado y participado en diferentes iniciativas solidarias en apoyo de los pacientes y en beneficio de la investigación.



La empresaria e influencer María Pombo. EFE/ Adriana Thomasa

Marga Prohens: la enfermedad le enseña a vivir con pasión

La actual presidenta del Govern balear, Marga Prohens, reveló en diciembre de 2024 que padecía esclerosis múltiple, enfermedad con la que convive desde que tenía 19 años.

En un cortometraje titulado "Hoy no es siempre", la dirigente popular relató cómo recibió el diagnóstico durante su etapa universitaria en Barcelona y explica que la enfermedad ha marcado su forma de entender la vida y que, aunque fue un golpe duro, ha aprendido a vivir con pasión y gratitud.

"La palabra crónica a los 19 años es muy dura", confesó, destacando que la dolencia la ha fortalecido para afrontar su carrera política y personal.



La presidenta del Govern balear, Marga Prohens. EFE/ CATI CLADERA

Asier de la Iglesia: el baloncesto como ejemplo de superación

Es jugador de baloncesto y uno de los rostros conocidos más activos en la lucha contra la esclerosis múltiple. Ofrece conferencias, participa en actos de todo tipo y comparte su experiencia personal para ayudar a otros a asumir la enfermedad.

Nacido en Zumárraga (Gipúzcoa) en 1983, recibió el diagnóstico de la enfermedad con 29 años cuando era jugador profesional. Pero los síntomas llevaba algún tiempo notándolos.

En sus comparencias siempre defiende la importancia de la información y del apoyo social, afirmando que lo más necesario para una persona con esta enfermedad es saber que puede ser feliz pese a las dificultades. Su ejemplo ha servido para demostrar que la práctica deportiva y la superación personal son posibles.



El alero del Delhaco GBC, Asier de la Iglesia, en un partido de la Liga Endesa en 2021. EFE/Gorka Estrada

Mapi Sánchez Alayeto: «Hoy puedes estar bien, mañana no sabes»

Jugadora profesional de pádel, Mapi Sánchez Alayeto llegó a ser la número 1 del mundo en 2018 junto a Majo, su hermana gemela. Tres años después, llegó la noticia: tenía esclerosis múltiple.

"La verdad es que, al principio, di un bajón bastante grande, no voy a mentir. Lo primero que me vino a la cabeza fueron pensamientos negativos, la incapacidad y el empeoramiento progresivo", relató la deportista.

La esclerosis múltiple es una enfermedad que hace que la vida sea impredecible, causa que afecta a la calidad de vida del paciente: "Al final hoy puedes estar bien, pero mañana no lo sabes. Hay que disfrutar la vida. La mente siempre ayuda mucho a estar bien al cuerpo, por lo que hay que ser positivo", aconseja la deportista.



La jugadora Mapi Sánchez Alayeto. EFE/David Arquimbau

Bob Pop: una intensa actividad a pesar de la enfermedad

Roberto Enriquez Higuera, más conocido como Bob Pop, nacido en Madrid en 1971, es periodista, escritor, guionista, actor y colaborador en distintos medios de comunicación. Una gran actividad que ha intentado que no frenara la esclerosis múltiple.

Su enfermedad ha avanzado hasta necesitar silla de ruedas.

En 1998, con 27 años, Bob Pop fue diagnosticado. Fruto de ese tsunami escribió "De cuerpo presente", un libro de poemas y fotografías que ahora, en 2025, se reedita con nuevos textos.

Aunque fue en 2019 cuando habló de su enfermedad en un programa de televisión con Andreu Buenafuente, (https://efesalud.com/andreu-buenafuente-estres-importancia-de-parar-y-recuperarse/) Bob Pop siempre ha abordado esta cuestión con naturalidad y espíritu de superación.

Y sus retos no terminan, el comunicador ha dicho que se está «planteando» postularse a las próximas elecciones municipales de Barcelona por los Comuns.



EFE/Juan Jo Martín

Etiquetas

Avances terapéuticos, mejoras en equidad

En los últimos años, el diagnóstico temprano y los avances en la investigación ha permitido cambiar el pronóstico de la enfermedad en muchos pacientes con fármacos que frenan la progresión y mejoran la calidad de vida.

Según la Sociedad Española de Neurología, también se ha avanzado mucho en las técnicas diagnósticas, principalmente con la identificación de dietas y biomarcadores que permiten un seguimiento más preciso y un ajuste terapéutico más eficaz.

Artículos relacionados
Por su diagnóstico, el territorio español es "desigual". La SEN aboga por la implantación de planes diagn...



María Pombo, Asier de la Iglesia o Marga Prohens: Los rostros de la esclerosis múltiple (https://efesalud.com/maria-pombo-esclerosis-multiple-personajes/)

18 de diciembre, 2025



La supervivencia de un menisco trasplantado alcanza entre 70 y 90 % de éxito a diez años (https://efesalud.com/el-exito-de-supervivencia-de-un-menisco-trasplantado/)

17 de diciembre, 2025



El cáncer sigue siendo la primera causa de muerte en 2024 (https://efesalud.com/muerte-2024-cancer-causa-estadisticas-espana/)

17 de diciembre, 2025

CONTENT
EVOLUTION
(https://www.contentrevolution.it/es)

La supervivencia de un menisco trasplantado alcanza entre 70 y 90 % de éxito a diez años

El trasplante del menisco, una técnica consistente en la implantación de un aloinjerto meniscal procedente de un banco de tejidos, alcanza tasas de éxito de entre el 70 y el 90 % de supervivencia del injerto pasados diez años, según ha explicado el especialista del Servicio de Traumatología del Hospital Quirónsalud Valencia, César Calero.

En palabras del doctor, esta cirugía frente a la lesión meniscal (https://efesalud.com/lesion-de-rodilla-ligamentos-artroscopia/), causada por el deporte en casi 9 de cada 10 casos, obtiene un 85 % de satisfacción clínica entre los intervenidos, que principalmente responden a un perfil de paciente joven (menores de 50 años), activo, con dolor de origen meniscal y limitación funcional, que no presente lesiones avanzadas del cartilago articular.

"La calidad de vida mejora significativamente ya que reduce el dolor, reduce los episodios de derrame articular y permite un retorno a las actividades cotidianas y deportivas de bajo impacto", ha puntualizado Calero.

Para valorar la idoneidad de la intervención, los especialistas realizan unas pruebas previas, que incluyen tanto radiografías de ambas extremidades como resonancias magnéticas de alta resolución, gracias a las cuales se puede apreciar el estado del cartilago, de los ligamentos estabilizadores y, en última instancia, el grado de la lesión.

Los tiempos de recuperación

La intervención requiere varias fases: Primero, se prepara el injerto a trasplantar y más tarde la zona receptora en la rodilla del paciente para, finalmente, fijarlo.

"En la mayoría de los casos puede ser necesario realizar técnicas concomitantes de alineación del eje mecánico mediante osteotomías, o de estabilización articular mediante reconstrucción de ligamentos, e incluso técnicas avanzadas de sutura meniscal", ha detallado el doctor de Quirónsalud Valencia (https://www.quironsalud.com/valencia), que colabora con EFE en la difusión de este contenido.



El especialista del Servicio de Traumatología del Hospital Quirónsalud Valencia César Calero. Foto cedida

Además, Calero ha apuntado que la irrupción de tecnologías como "la cirugía asistida por navegación o la cirugía robótica" pueden mejorar la precisión en "la alineación y el posicionamiento" del injerto.

Respecto a los tiempos de recuperación, el especialista ha advertido que generalmente se limita la flexión durante el primer mes. Posteriormente se permite una carga progresiva hasta conseguir una carga completa (entre la sexta y octava semana), mientras que la vuelta a la actividad deportiva de bajo impacto podría extenderse hasta los doce meses de media.

La entrada La supervivencia de un menisco trasplantado alcanza entre 70 y 90 % de éxito a diez años (https://efesalud.com/el-exito-de-supervivencia-de-un-menisco-trasplantado/) se publicó primero en EFE Salud (https://efesalud.com).

CONTENT
EVOLUTION
(https://www.contentrevolution.it/es)

El cáncer sigue siendo la primera causa de muerte en 2024

En 2024, el cáncer fue la primera causa de muerte con 115.578 defunciones, lo que supone el 26,5 % del total de defunciones que hubo en España y un aumento del 0,13 % respecto a 2023, año en el que también los tumores ocuparon el primer lugar, según la Estadística de defunciones por causa de muerte que ha publicado el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Los datos definitivos del INE indican que en 2024 se registraron en España un total de 436.118 defunciones, seis muertes menos que un año antes: fallecieron 220.090 hombres (un 0,3 % menos respecto a 2023) y 216.028 mujeres (un 0,3 % más).

El año pasado las enfermedades del sistema circulatorio fueron la segunda causa de muerte y se cobraron la vida de 113.620 personas, por delante de la enfermedades del sistema respiratorio (50.132), del sistema nervioso y de los órganos (26.041) y del sistema digestivo (22.928).

Por sexo, el cáncer fue la primera causa de muerte entre los hombres (30,8 %), seguida de las enfermedades del sistema circulatorio (24,7 %) y de las del sistema respiratorio (12,2 %).

Entre las mujeres, los motivos más frecuentes fueron las enfermedades isquémicas del corazón (27,5 %), el cáncer (22,1 %) y las enfermedades del sistema respiratorio (10,8 %).

El tumor más mortal: el de pulmón

Estadística detalla que entre los **tumores**, el más frecuente fue el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón (https://efesalud.com/cancer-pulmon-menores-50-anos-fumadores/) (23.297), que aumentan un 2,1 %, seguido del cáncer de colon (10.451), descienden un 4,4 % del cáncer de páncreas (8.392), crecen un 3,1 % del cáncer de mama (6.659), suben un 2,2 %, y del cáncer de próstata (5.967), que disminuyen un 0,1 %.

Tanto en **ellos como en ellas** el cáncer de bronquios, pulmón y tráquea es el principal motivo de muerte en 2024 (en el 24,5 % de los hombres y en el 14 % de mujeres). En el caso de los primeros, le siguen el cáncer de próstata (8,8 %), colon (8,7 %) y páncreas (6,3 %), mientras que en ellas el cáncer de mama (13,7 %) se sitúa como segunda causa, por delante del de colon (9,5 %) y del de páncreas (8,6 %).

Por **edad**, el 54,8 % de las defunciones por cáncer son de personas de 75 y más años, el 43,8 % tenía entre 45 y 74 años, y el 1,7 % corresponde a la franja de entre 15 y 44 años.

TABACO

El pulmón
de un
fumador
EFE /
Stefan
Zaklin

Las mujeres fallecen más de demencia

Por sexo, entre las mujeres las causas más frecuentes de muerte fueron la demencia (14.769 fallecidos), las enfermedades cerebrovasculares (12.710) y la insuficiencia cardíaca (11.013).

A los hombres les afectaron más las enfermedades isquémicas del corazón, que causaron 16.892 fallecidos, el cáncer de bronquios y pulmón (16.560 decesos) y las enfermedades cerebrovasculares (10.184).

Caídas accidentales y suicidio, principales causas de muerte externas

En 2024, por segundo año consecutivo, las **caídas accidentales** fueron la principal causa de muerte externa con 4.450 fallecidos (tres de cada cuatro tenían más de 75 años), mientras que la segunda fueron los suicidios, con 3.953, una cifra que desciende un 4 % con respecto al año anterior.

El **suicidio** es más frecuente en el grupo de edad comprendido entre 45 y 60 años, tanto en hombres como en mujeres. Una de cada tres personas que se quitó la vida en 2024 tenía esta edad, en tanto que aumentaron lo suicidios en adolescentes (pasando de 76 a 90) y disminuyeron en los jóvenes de 20 a 24 años (de 127 a 120).

Tras las caídas y el suicidio, el **ahogamiento**, la **sumersión** y la **sufocación** concentraron la tercera causa de muerte externa, con 3.654 fallecimientos, seguida de los accidentes de tráfico (1.853), según el INE. (https://www.ine.es/)

Por **desastres naturales** murieron 342 personas, de las que 227 lo hicieron como consecuencia de las inundaciones provocadas por la dana, recuerda Estadística, que detalla que desde la entrada en vigor en 2021 de la ley que regula la **eutanasia** 1.046 personas terminaron su vida con este procedimiento, 403 durante el año pasado.

La entrada El cáncer sigue siendo la primera causa de muerte en 2024 (https://efesalud.com/muerte-2024-cancer-causa-estadisticas-espana/) se publicó primero en EFE Salud (https://efesalud.com).

CONTENT
EVOLUTION
(https://www.contentrevolution.2/es)

Mariami, la bebé que ha recibido el primer trasplante parcial de corazón de España

Mariami es una bebé de siete meses que se ha convertido en noticia al recibir el primer trasplante parcial de corazón de España y el primero en Europa a una menor de un año.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid ha realizado con éxito este trasplante con una innovadora técnica que permitirá que el implante valvular crezca junto a la paciente, lo que evitará que la niña se someta a múltiples cirugías futuras de reemplazo.

Mariami evoluciona favorablemente tras permanecer solo dos días en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y ahora se recupera en la planta de hospitalización.

La consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Fátima Matute, ha celebrado este «hito histórico» de los profesionales del Servicio de Cardiología del Gregorio Marañón y del sistema madrileño de salud, que permite «reescribir una vida» gracias a «la generosidad y la solidaridad» de la familia donante.

trasplante parcial corazón

Mariami, la bebé de 7 meses que ha recibido el primer trasplante parcial de corazón de España. Foto cedida por el Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Un cambio en las válvulas del corazón

Este caso reviste una especial complejidad, ya que la cirugía ha combinado otras dos técnicas en las que el Marañón también fue pionero en 2018 y 2021, ya que se ha realizado con grupos sanguíneos incompatibles entre donante y receptor, y se ha utilizado una donación en asistolia controlada.

El procedimiento, avalado por la Oficina Regional de Trasplantes de Madrid y la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), consiste en implantar únicamente una parte del corazón, las válvulas, a niños que requieren una cirugía de recambio valvular, pero no padecen un fallo muscular que exija un trasplante cardíaco completo.

En la actualidad, los niños que necesitan un reemplazo valvular reciben implantes fabricados con materiales que no crecen, lo que les obliga a afrontar varias operaciones a lo largo de su vida.

El jefe de Cirugía Cardíaca Infantil del hospital, Juan Miguel Gil Jaurena, ha explicado que «este tipo de trasplante evitará las sucesivas cirugías que requerían los niños que recibían implantes de materiales que no crecen junto con el pequeño».

La nueva estrategia permite trasplantar tejido valvular humano, y el conducto implantado puede crecer con el menor, lo que «abre la puerta a una solución duradera para malformaciones y cardiopatías congénitas graves», ha detallado la jefa de Trasplante Cardíaco Infantil del Marañón, Manuela Camino. En España, nacen alrededor de 4.000 niños cada año con este tipo de problemas de salud.

La directora general de la ONT, Beatriz Domínguez-Gil, ha resaltado que este procedimiento es «un ejemplo de cohesión y coordinación del Sistema Nacional de Salud», y ha agradecido a la familia del bebé donante «por permitir darle una nueva vida».

Un nuevo panorama para el trasplante parcial de corazón

Además, esta técnica posibilitará un mayor aprovechamiento de las donaciones de corazones (https://efesalud.com/el-horizonte-de-vivir-sin-un-corazon-humano-de-cerdo-artificial-o-impreso-en-3d/) infantiles, que son muy limitadas.

Si bien se priorizará siempre a los niños que necesiten un trasplante de corazón total convencional, esta estrategia abre tres nuevos escenarios para optimizar las donaciones, pudiendo beneficiar a uno o dos niños con un solo corazón, según las válvulas que se precisen sustituir.

El primer caso es cuando se dona un corazón sano, pero en ese momento no hay un receptor adecuado por tamaño, el segundo, cuando se aprovechan sus válvulas aunque el músculo no funciona bien y el tercero se conoce como «trasplante dominó»: cuando un niño necesita un trasplante completo y las válvulas de su corazón son funcionales, se convierten en candidatas para uno o dos trasplantes parciales.

El doctor Gil-Jaurena, del Hospital Gregorio Marañón (https://www.comunidad.madrid/hospital/gregoriomaranon/), ha considerado que se ofrece una alternativa que podría convertirse en la primera opción de tratamiento en el futuro para los niños más pequeños, que son quienes más se benefician de una solución que se adapte a su crecimiento corporal.

La entrada Mariamí, la bebé que ha recibido el primer trasplante parcial de corazón de España (https://efesalud.com/trasplante-parcial-corazon-bebe-espana/) se publicó primero en EFE Salud (https://efesalud.com).



SHORTS



La «comida de hospital»...
EFEsalud • 15 hours ago
(https://www.youtube.com/watch?v=QLQvWXGYMs)



La formulación magist...
EFEsalud • a day ago
(https://www.youtube.com/watch?v=ibWWWpPncBQ)



Presidente de los onc...
EFEsalud • 1 day ago
(https://www.youtube.com/watch?v=3UjppgNWCeg)



Farmacia E...
EFEsalud •
watch?v=L...



ÚLTIMAS NOTICIAS

Maria Pombo, Asier de la Iglesia o Marga Prohens: Los rostros de la esclerosis múltiple (https://efesalud.com/maria-pombo-esclerosis-multiple-personajes/)

La supervivencia de un menisco trasplantado alcanza entre 70 y 90 % de éxito a diez años (https://efesalud.com/el-exito-de-supervivencia-de-un-menisco-trasplantado/)

El cáncer sigue siendo la primera causa de muerte en 2024 (https://efesalud.com/muerte-2024-cancer-causa-estadisticas-espana/)

Mariamí, la bebé que ha recibido el primer trasplante parcial de corazón de España (https://efesalud.com/trasplante-parcial-corazon-bebe-espana/)

La «comida de hospital» puede ser un placer y esta chef se ha propuesto demostrarlo (https://efesalud.com/comida-de-hospital-sandra-luque-chef-recetas-clinica-navarra/)

EFE

efe.com(https://www.efe.com/)

Web corporativa(https://www.agenciaefe.es/)

EFE Escuela(https://agenciaefe.es/efe-escuela/)

WEBS TEMÁTICAS

EFESalud(https://www.efesalud.com/)

EFE Verde(https://www.efeverde.com/)

EuroEFE(https://efe.com/euroefe)

Efeminista(https://www.efeminista.com/)

EFE Sport Business(https://efesportbusiness.com/)

EFE Verifica(https://verifica.efe.com/)

PLATAFORMAS

EFE Servicios(https://www.efeservicios.com/)

EFE Comunica(https://efecomunica.efe.com/)

La Fototeca(https://www.lafototeca.com/)

OTRAS WEBS ASOCIADAS

FundeuRAE(https://www.fundeu.es/)

EPA Images(https://www.epa.eu/)

CONTACTO(https://efs.efeservicios.com/contacto)

AVISO LEGAL(https://efe.com/aviso-legal)

POLÍTICA DE PRIVACIDAD(https://efe.com/politica-de-privacidad/)

TARIFAS (https://recursos.efe.com/objetos_app/mkt/)

PUBLICITARIAS (https://recursos.efe.com/objetos_app/mkt/)

TARIFAS PUBLICITARIAS (https://recursos.efe.com/objetos_app/mkt/)

© Agencia EFE, S.A. Avd. de Burgos, 38 28002 Madrid España Tel: +34 91 346 7100 (tel: +34913467100) Todos los derechos reservados

webmaster@efe.com
look.com/efesalud
co/my/efesalud
m/ Efes user alu
EFE alu /? alu
salu dj efes acti d.co
d/) alu on= m)
d) foll
ow)



Día Nacional de la Esclerosis Múltiple: cada año se diagnostican alrededor de 60 nuevos casos en Aragón

Los neurólogos advierten del creciente impacto sociosanitario e instan a reforzar el diagnóstico precoz y la atención integral.

[Semana del cerebro: las enfermedades neurológicas afectan a más de 650.000 personas en Aragón](#)

HERALDO.ES NOTICIA / ACTUALIZADA 18/12/2025 A LAS 09:09



Área de rehabilitación de la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple (Fadema). **Rubén Losada**

La esclerosis múltiple es una [enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa](#) del sistema nervioso central, que suele debutar entre los 20 y 40 años y afecta a las mujeres con una frecuencia tres veces superior a la de los hombres. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) es una enfermedad que **afecta ya a más de 55.000 personas en España, unas 1.600 en Aragón**, una cifra un 15% superior a la que se manejaba hace 15 años. En la Comunidad se diagnostican alrededor de 60 nuevos casos cada año.

Coincidiendo con el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, que se celebra este jueves, los neurólogos advierten del creciente impacto sociosanitario e **instan a reforzar el diagnóstico precoz y la atención integral.**

“El número de personas con esclerosis múltiple ha aumentado en los últimos años principalmente debido a una mejoría en los diagnósticos y técnicas de detección temprana, así como a una mayor efectividad de los tratamientos. Pero también porque hay una mayor incidencia de la enfermedad, creemos, producida por cambios en los hábitos de vida de la población española”, señala la doctora Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y

LO MÁS LEÍDO

- 1 [Día abre un nuevo supermercado en el centro de Zaragoza de lunes a domingo y descuentos en fruta, verdura, panadería y bollería](#)
H.A.



La esclerosis múltiple se acrecienta cada año. Es una de las principales causas de discapacidad en Aragón, y su diagnóstico a menudo es impredecible afecta de forma directa a la vida laboral, social, familiar y emocional de las personas que conviven con ella”.

ARAGÓN DEPORTES

REAL ARAGÓN

ARAGÓN NACIONAL

INTERNACIONAL

ECONOMÍA

CULTURA

PASATIEMPOS

Sanidad. Adido del Hospital Miguel Servet: 'Ojala no tengamos que vivir otro incidente más grave'

HA, E. P. B.

4 Un camión pierde la carga y provoca retenciones en la AP-68 de Zaragoza
H. A.

5 Dos nuevas jornadas de vacunación sin cita frente a la gripe en Zaragoza: serán este jueves y viernes

HA, E. P. B.

ETIQUETAS

Salud

Aragón

Enfermedades

Sanidad

El diagnóstico de la esclerosis múltiple supone un impacto económico relevante para los hogares. En España, **cada familia destina una media de más de 7.000 euros al año en las primeras etapas de la enfermedad**, una cifra que puede elevarse hasta más de los 18.000 euros en fases más avanzadas debido al aumento de necesidades asistenciales. Se estima que en el 44 % de los casos son los propios familiares quienes asumen el rol de cuidadores principales, lo que en muchos casos también les obliga a abandonar sus empleos. “Además, los cuidadores informales presentan niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión, lo que evidencia que la esclerosis múltiple afecta a todo el núcleo familiar y no solo a la persona diagnosticada”, explica la doctora Ana Belén Caminero.

TE PUEDE INTERESAR



Día Mundial de la Esclerosis Múltiple:
"Cuanto antes se diagnostique, antes se podrá tratar"



La esclerosis múltiple, en primera persona:
"Te cambia la vida, pero hay que seguir adelante. No queda otra"

Debido a que es una enfermedad que **afecta principalmente a adultos jóvenes**, el impacto de esta enfermedad en el ámbito laboral también es significativo. En España, **el 83 % de las personas con esclerosis múltiple terminan abandonando prematuramente su puesto de trabajo** o encuentran serias dificultades para acceder al mercado laboral. Síntomas propios de esta enfermedad, como la fatiga (85 % de los casos), los problemas de movilidad (72 %) y el deterioro cognitivo (40 %), son los principales motivos de este abandono.

NEWSLETTER CLAVE Y CONTEXTO

¿Sin tiempo para estar informado? Directamente en tu correo las claves principales de la semana de la mano de Esperanza Pamplona.

Introduce tu correo electrónico

TE PUEDE INTERESAR



El agricultor de un pueblo de Aragón de 160 habitantes que revoluciona 'First dates': 'Fea fea, no, pero guapa tampoco'

JOAN F. LOSILLA



El coste anual global de la esclerosis múltiple en España se estima en 1.400 millones de euros, con un gasto medio de 46.000 euros por paciente. Los costes directos sanitarios aumentan significativamente a medida que progresa la enfermedad, pasando de unos 10.500 euros anuales en fases iniciales a más de 27.000 euros en etapas avanzadas. Además, el coste hospitalario por ingreso ha aumentado un 30 % en los últimos años. “Pero al hablar del coste de la esclerosis múltiple hay que tener en cuenta que se trata de **una enfermedad que no solo requiere una atención sanitaria continuada, especializada y multidisciplinar, sino también una estructura social** capaz de ofrecer rehabilitación física y cognitiva, apoyo psicológico y recursos de autonomía personal, ámbitos donde todavía existen importantes desigualdades territoriales”, destaca la doctora Caminero. “Las diferencias en recursos, circuitos asistenciales y acceso a servicios de rehabilitación hacen que la experiencia de los pacientes varíe considerablemente según la comunidad autónoma en la que residan. Incluso también puede depender el tiempo de diagnóstico”.

Desde la SEN se insiste en que **detectar la esclerosis múltiple de forma temprana es clave** para modificar su curso y prevenir discapacidad futura. El retraso diagnóstico no solo empeora el pronóstico clínico, sino que aumenta de manera sustancial los costes sociales y sanitarios. Es, por lo tanto necesario reforzar la identificación temprana de síntomas, mejorando los circuitos de derivación desde Atención Primaria y Urgencias y agilizar el acceso a las pruebas diagnósticas.

“En los últimos años hemos visto cómo el arsenal terapéutico para las personas con esclerosis múltiple ha permitido cambiar el pronóstico de la enfermedad en muchos pacientes. Y al igual que se han producido numerosos avances en las opciones de tratamiento, también **se ha avanzado mucho en las técnicas diagnósticas**, principalmente con la identificación de distintos biomarcadores que permiten un seguimiento más preciso y un ajuste terapéutico más eficaz. Pero su disponibilidad en el territorio español también es desigual. Por lo que vemos que es cada vez más necesario apostar por la implantación de planes integrales que aseguren una atención equitativa en todo el territorio”, comenta la doctora Ana Belén Caminero.

TE PUEDE INTERESAR

[Aragón tiene una de las pistas de esquí más difíciles de España](#)

[Receta del postre de leche típico de Aragón que puedes hacer en casa en menos de 20 minutos esta Navidad](#)

[El impacto de la EPOC en Aragón: afecta al menos a uno de cada diez adultos entre los 40 y los 80 años](#)

“En el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, desde la Sociedad Española de Neurología queremos **reafirmarnos en nuestro compromiso por tratar de mejorar la atención a las personas con la esclerosis múltiple**, impulsar el diagnóstico precoz, la equidad en el acceso a los tratamientos y la promoción de la investigación. Cuatro aspectos que consideramos básicos en la lucha contra esta enfermedad. La esclerosis múltiple **es una enfermedad compleja, pero abordable**. Y si contamos con un sistema sanitario y social coordinado, podremos transformar significativamente la evolución y la calidad de vida de quienes viven con ella”, destaca la doctora. Ana Belén Caminero.



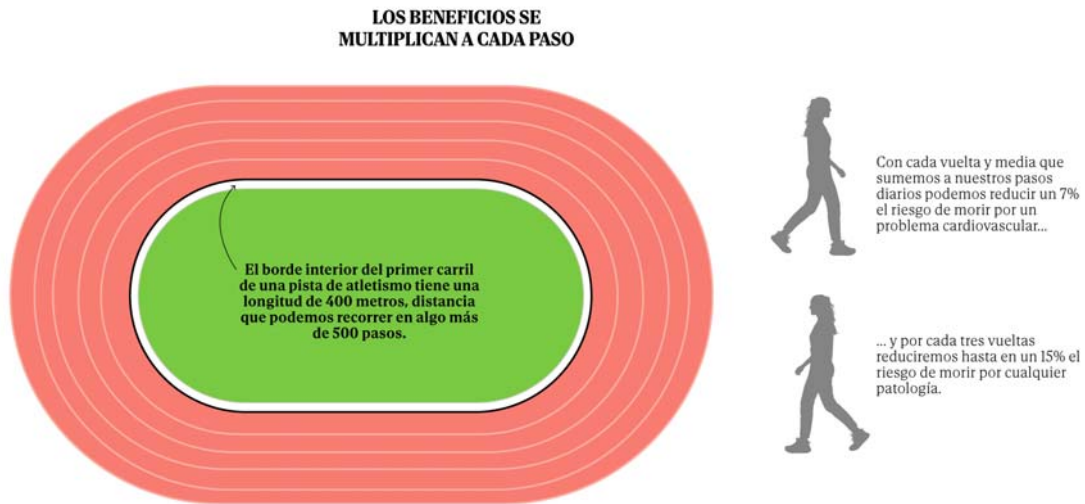
una bemisima persona

La sorprendente opinión de Fito Cabrales sobre el nuevo disco de Rosalía: 'Es difícil ese 'Lux', pero...'
JOAN F. LOSILLA



Olvida los 10.000 pasos: así deben ser tus caminatas para mejorar tu salud

Tras años de bailes de cifras un metaanálisis reciente nos propone un objetivo diario de 7.000 pasos, más razonable que los famosos 10.000 pasos que figuran como meta en prácticamente cualquier app con aspiraciones de podómetro. Eso sí, los beneficios comienzan incluso con objetivos menos ambiciosos



Fuente: Maciej Banach et. al, *The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: a meta-analysis*, *European Journal of Preventive Cardiology*, Volume 30, Issue 18, December 2023

Gracia Pablos

Madrid

Actualizado Miércoles, 17 diciembre 2025 - 18:22

En vidas tan ajetreadas en las que es difícil encontrar tiempo incluso para el ocio, plantearse hacer **ejercicio a diario** requiere de una férrea fuerza de voluntad. Y no porque no estemos convencidos, tenemos asumido lo positivo de mantenernos activos, sino porque la falta de tiempo manda.

Por eso los expertos coinciden en que las metas y los propósitos han de ser adecuados a cada realidad, de nada sirve ponernos un objetivo a sabiendas de que se tendrían que alinear los astros para poder cumplirlo.

"A veces lo perfecto es enemigo de lo bueno", advierte el doctor **Javier Camiña**, vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN). ¿Un ejemplo de meta poco realista? Precisamente la que figura por defecto en las apps de ejercicio, la famosa cifra de los 10.000 pasos diarios. Lo curioso es que este objetivo ni siquiera tiene una base científica, su origen se debe a una campaña de marketing en los años 60 para vender un podómetro japonés de nombre 'Manpo-kei', lo que se traduce literalmente como 'medidor de 10.000 pasos'. Eso, sumado a que el kanji o carácter que representa 10.000 parece una figura andando terminó de hacer el trabajo.

Descartada esta meta, la ciencia propone una alternativa mucho más accesible: **7.000 pasos diarios**, o lo que es lo mismo, unos 5 km de caminata. La cifra surge de un metaanálisis de 31 estudios publicados entre 2014 y 2025. La revisión, publicada en *The Lancet* este verano, llega a la conclusión de que es el punto en el que se concentra la mayor parte de los beneficios que es posible obtener caminando.

"Este estudio es el primero que relaciona el número de pasos diarios no solo con mortalidad, sino con enfermedades específicas como diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular, cáncer y demencia", explica uno de sus autores, el investigador en ciencias de la Salud de la Universidad Europea de Madrid **Borja del Pozo Cruz**, "el significado es claro: caminar más no solo ayuda a vivir más, sino a vivir mejor, reduciendo el riesgo de desarrollar enfermedades concretas a lo largo del tiempo".

¿CUÁNTOS PASOS DIARIOS DETERMINAN UNA MEJOR SALUD?

Un estudio reciente desmitifica la popular cifra de 10.000 pasos y fija una nueva meta más realista y válida: 7.000 pasos diarios. Pero ojo, el beneficio empieza a notarse desde números más alcanzables.

CADA PASO CUENTA

Escala de pasos en adultos

Puente: Borja del Pozo Cruz y *How many steps/day are enough? For adults*. Tudor-Locke C. et al. Int J Behav Nutr Phys Act. 2011 Jul 28;8:79.

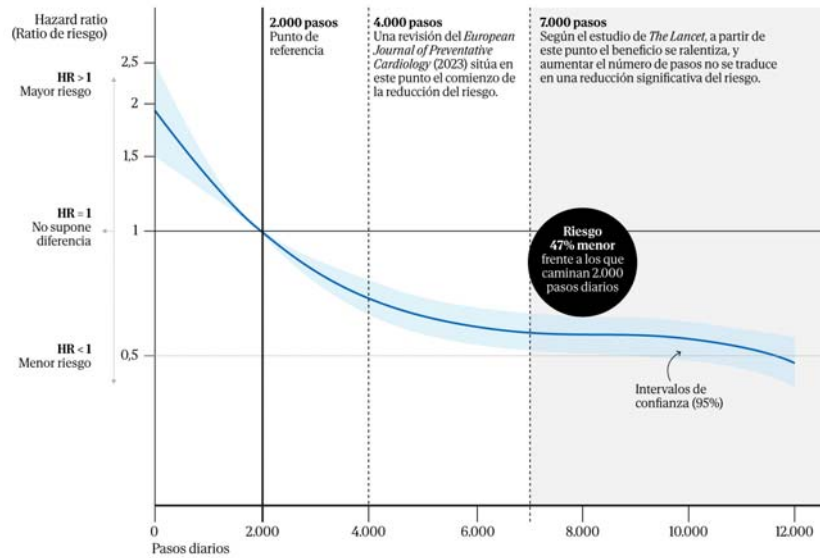


Tras revisar la literatura científica publicada entre 2014 y 2025, los autores del estudio comprobaron que en la meta de los 7.000 pasos se concentraba "la mayor parte del efecto protector".

MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS

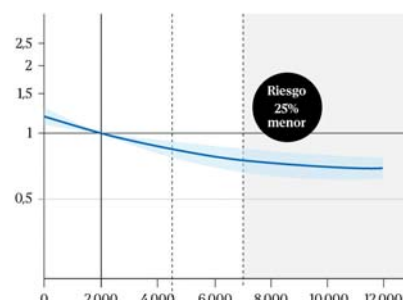
Asociación entre pasos diarios y resultados en salud.

Fuente: *Daily steps and health outcomes in adults: a systematic review and dose-response meta-analysis*. Ding, Ding et al. The Lancet Public Health, Volume 10, Issue 8, e668 - e681

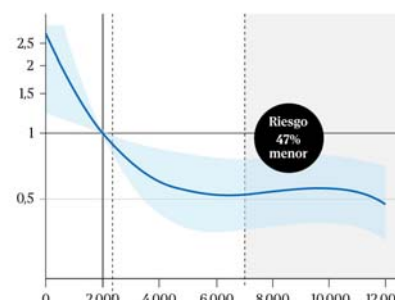


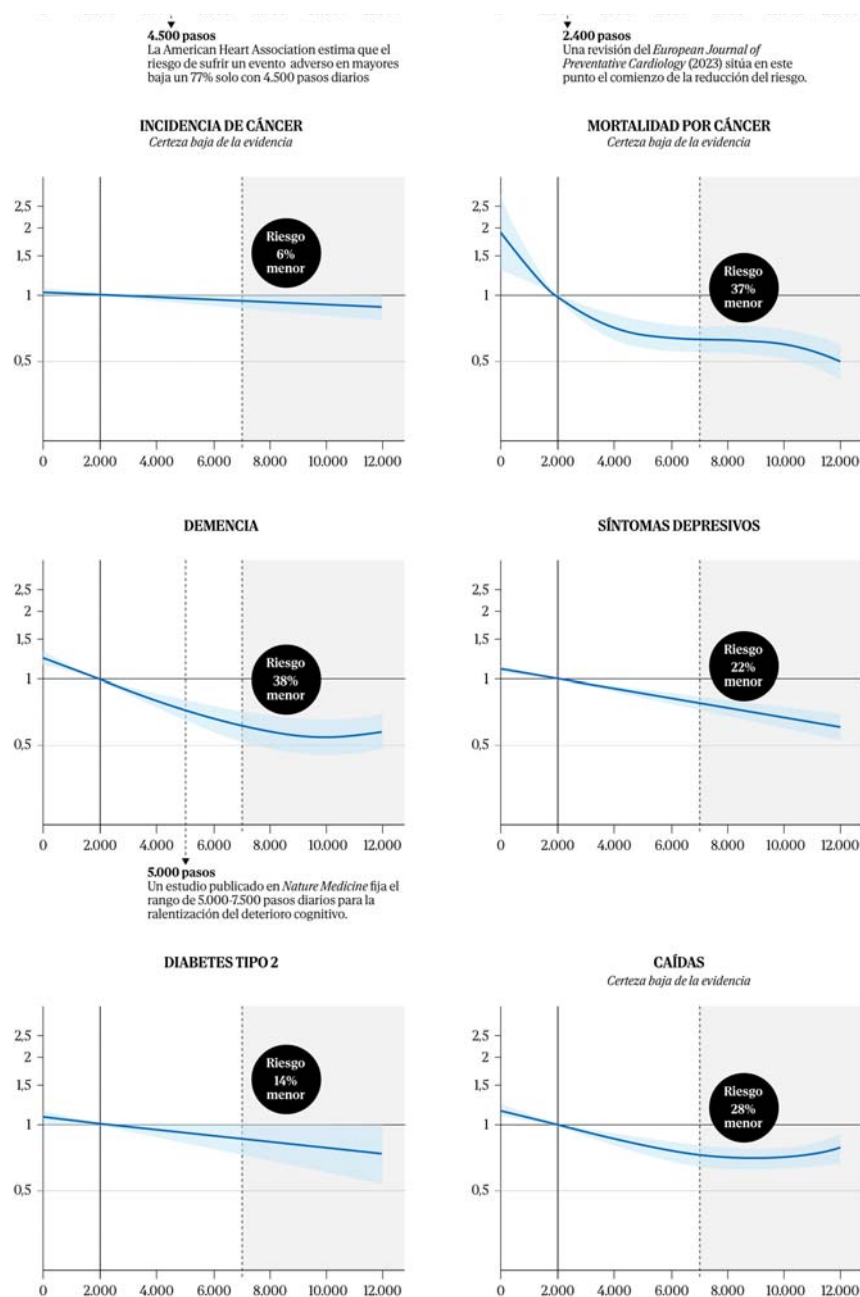
Los investigadores demostraron además que la meta seguía siendo válida si se observaba su efecto en diversas enfermedades específicas:

INCIDENCIA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR



MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR





El investigador explica además que esta meta, que califica de "realista y eficiente desde una perspectiva de salud pública", no implica que no existan beneficios antes y después. Por ejemplo, en personas mayores se han visto **beneficios muy claros ya desde los 3.000-6.000 pasos**.

Precisamente es este el segmento de población que más rentabilidad obtiene del incremento en la actividad física, según un metaanálisis publicado en 2023 en el *European Journal of Preventive Cardiology*. El doctor **Andrés Íñiguez**, presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC), explica que en base a este estudio la reducción de riesgo de mortalidad por todas las causas y de mortalidad cardiovascular comienzan con menos de 4.000 y 2.500 pasos diarios respectivamente, algo que "de hecho, contradice la definición clásica de vida sedentaria como aquella en la que se realizan menos de 5.000 pasos al día".

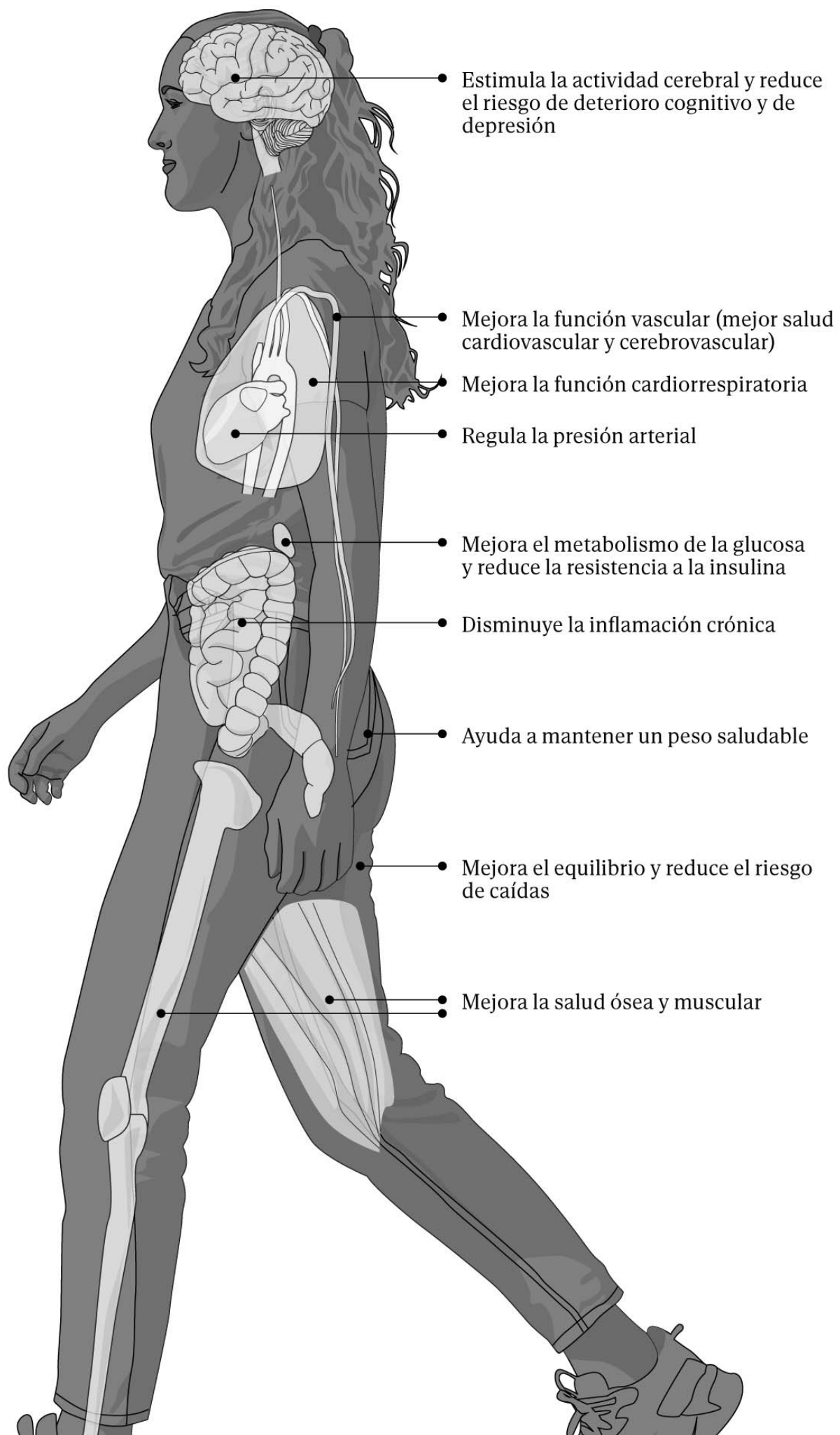
¿Qué sucede si superamos la meta de los 7.000? La revisión de *The Lancet* muestra un 'estancamiento' del beneficio más o menos a partir de esa cifra, e incluso en algunos casos parecen reducirse las ventajas. El investigador Borja del Pozo Cruz nos explica que ese ligero descenso en la curva suele deberse a que existen menos participantes en niveles tan altos, y eso genera mayor variabilidad en los datos, o a que quienes **caminan más de 15.000 o incluso 18.000 pasos** diarios suelen ser personas con ocupaciones físicamente exigentes, a veces asociadas a mayor estrés o cansancio.

"No encontramos evidencia convincente de que caminar 'demasiado' sea perjudicial en personas sanas, lo que sí vemos es que no hace falta llegar a niveles extremos para obtener casi todo el beneficio", afirma del Pozo. De parecida opinión es el presidente de la FEC, quien afirma que **con una caminata de 15 a 20 minutos diarios** ya podríamos obtener una reducción significativa del riesgo de muerte por patología cardiovascular, si bien "es importante notar que el beneficio aumenta con cada paso adicional, y cuantos más pasos, 'mejor' para la salud en términos de mortalidad".

Volviendo a la cifra mágica, es importante destacar que lo accesible de esta meta no está solo en el número, también en la actividad que realizamos. **"Caminar es una actividad física moderada, accesible y segura"**, afirma el doctor Javier Camiña. Accesible porque podemos incorporarla fácilmente a la rutina diaria y no necesitamos un equipamiento especial para practicarla y segura porque tiene un bajo riesgo de lesiones, lo que la hace adaptable a diferentes edades, poblaciones y capacidades. Es más, el doctor Íñiguez recalca que, si duplicamos el tiempo dedicado, el gasto energético podría ser equivalente al de correr, pero con menor impacto en las articulaciones.

BENEFICIOS FÍSICOS DE CAMINAR

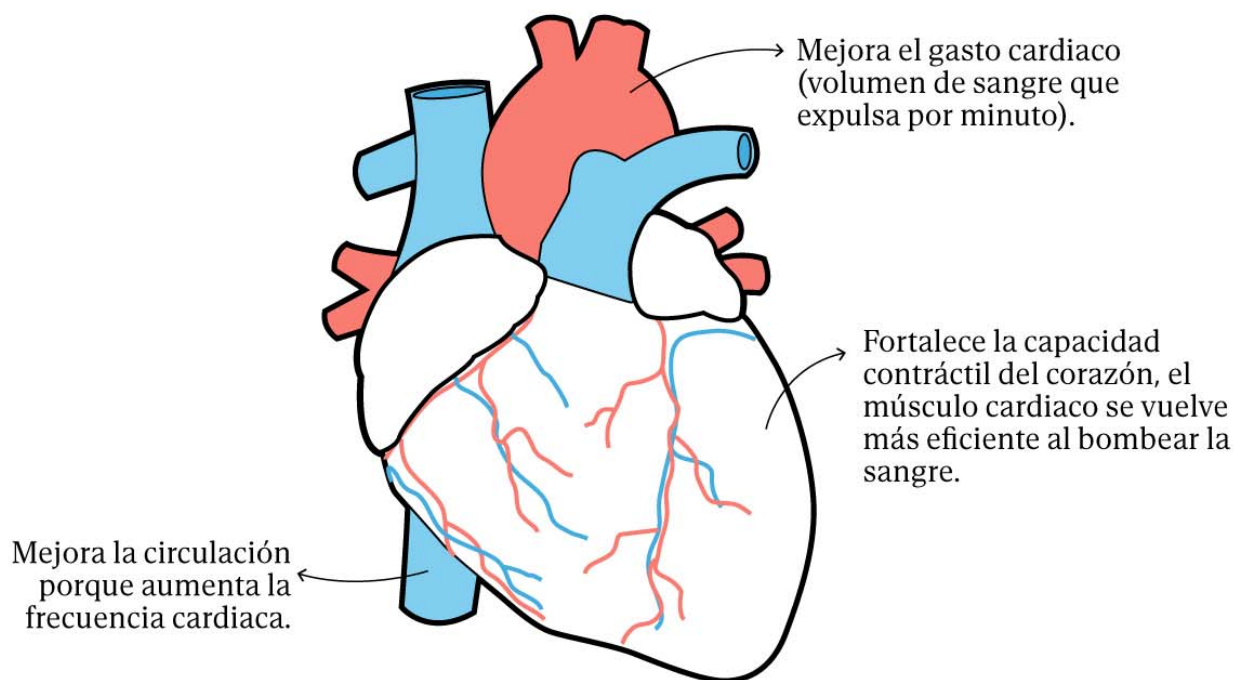
Es el ejercicio más sencillo, accesible y seguro, pero además practicarlo conlleva mejoras en múltiples sistemas corporales.



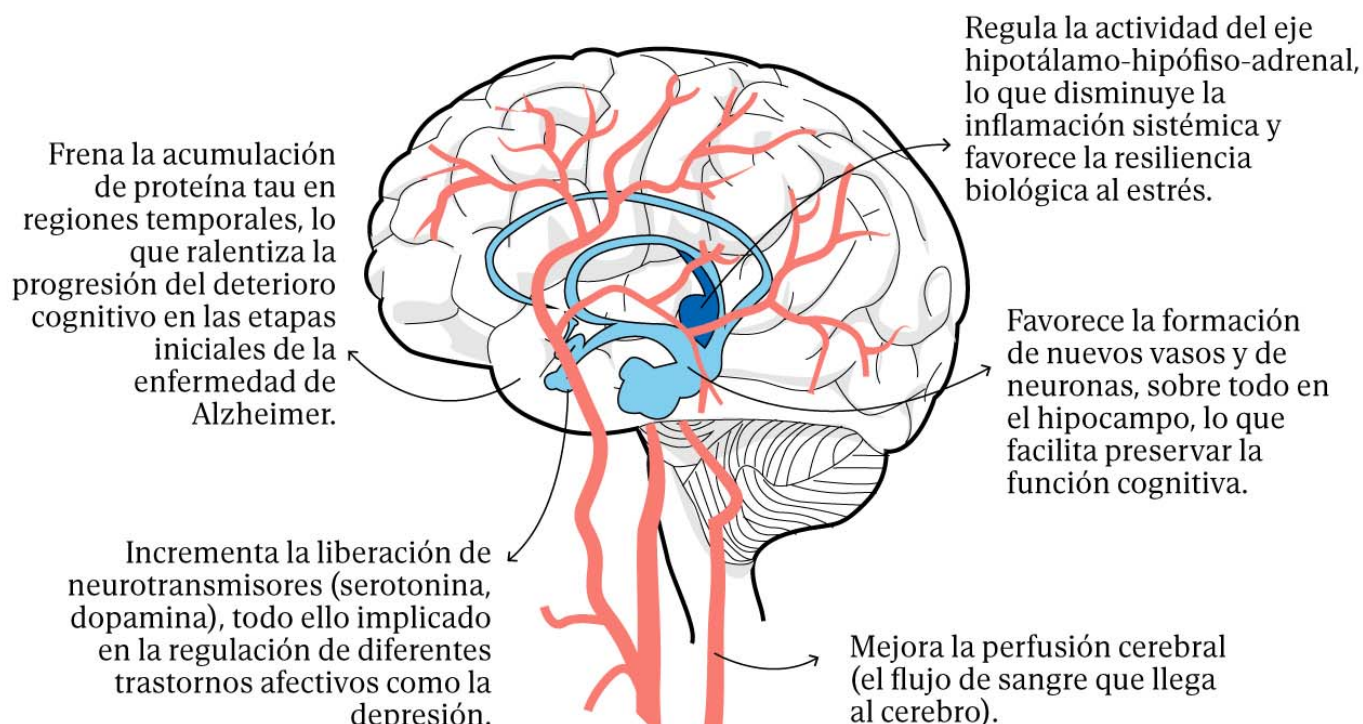


En líneas generales, caminar reduce la tasa de factores de riesgo cardiovasculares y metabólicos, algo que también es determinante en la progresión de las enfermedades neurodegenerativas. Veamos con más detalle cómo beneficia caminar al corazón y al cerebro.

BENEFICIOS CARDIOVASCULARES



BENEFICIOS NEUROLÓGICOS



Fuentes: Borja del Pozo Cruz (investigador en Ciencias de la Salud de la Universidad Europea de Madrid), Dr. Javier Camiña (vocal de la Sociedad Española de Neurología - SEN), Dr. Andrés Íñiguez, presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC)

La siguiente incógnita es la intensidad, porque si bien cada paso cuenta **"no todos los pasos 'pesan' lo mismo"**, afirma del Pozo Cruz, "pasos más rápidos (100 pasos por minuto o más) producen mayores beneficios cardiovasculares y metabólicos".

El vocal de la SEN recomienda buscar una **"caminata activa, con propósito y no un paseo"**. De igual forma que es recomendable comenzar con cualquier objetivo de pasos, por pequeño que sea, para desde ahí progresar en la medida de lo posible, la intensidad tampoco puede estar forzada ni exceder nuestras capacidades. De hecho el doctor Íñiguez recomienda, antes de comenzar cualquier programa de ejercicios, que consultemos al médico y que comencemos despacio y con ejercicios adaptados, priorizando la seguridad (entorno seguro, bien iluminado, evitar tropiezos) y fomentando la adaptación. No sirve de nada forzarnos a hacer algo que no nos resulta agradable.

Por otra parte, Borja del Pozo Cruz recuerda que, incluso con gastos energéticos similares, **existen otras actividades estáticas que aportan otro tipo de beneficios**, tales como el entrenamiento de fuerza, el interválico, el ciclismo o la natación, y propone como solución ideal la combinación de actividades para una estrategia "más completa a largo plazo".

¿CUÁNTO 'PESAN' LOS PASOS?

Todos los pasos cuentan, pero la suma (diaria) total nos permite conocer su auténtico significado.

1

PASOS AL DÍA

Comenzamos por el principio, ¿en qué cifra fijamos nuestra meta?, o ¿cuál es el número de pasos que más encaja con nuestra rutina? Hemos elegido algunas cifras para ver en qué se transforman:

2.000

pasos diarios

La [OMS](#) recomienda 150 minutos de actividad física a la semana, lo que más o menos equivaldría a unos 2.000 pasos por día.

3.500

pasos diarios

Es el promedio nacional más bajo de los observados en un [estudio](#) de Stanford sobre actividad física. Corresponde a Indonesia.

5.000

pasos diarios

Los expertos sitúan entre los 4.000 y los 5.000 pasos al día el umbral entre una vida mínimamente activa y una sedentaria.

6.000

pasos diarios

El [estudio](#) de Stanford afirma que los españoles damos 5.993 pasos diarios de media, el sexto mejor resultado de 111 países analizados.

7.000

pasos diarios

La cifra a la que debemos aspirar: una meta accesible pero con la que se pueden obtener la mayor parte de los beneficios achacables a este ejercicio.

10.000

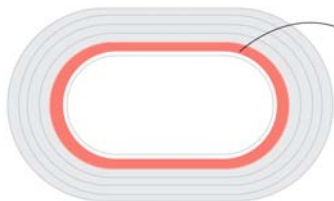
pasos diarios

Es la meta por defecto en la mayoría de las apps de ejercicio o de contar pasos, pero su origen no se encuentra en la ciencia, sino en la publicidad.

2

DISTANCIA

Una buena manera de comprender qué implica caminar un número determinado de pasos es averiguar a qué **distancia equivalen** (aproximadamente).



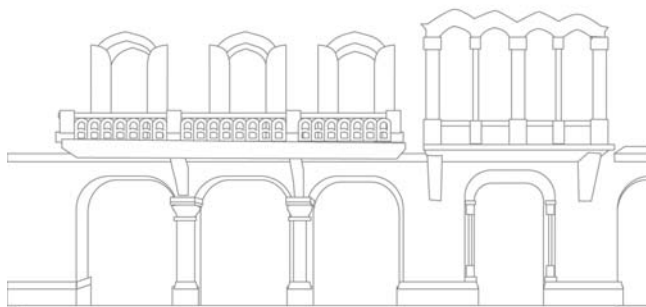
500 pasos (370 m)

El borde interior del primer carril en una pista de atletismo tiene una longitud de 400 metros, distancia que recorreremos con algo más de 500 pasos.



1.000 pasos (740 m)

Son más o menos los que necesitamos para cubrir la distancia promedio entre dos estaciones de metro en el centro (Madrid - 600 metros) y en la zona del Eixample (Barcelona - 800 metros).



2.000 pasos (1,48 km)

Es aproximadamente la longitud del Paseo de Gracia (Barcelona, 1,3-1,6 km) o de la playa de la Concha (San Sebastián, 1,35 km).

4.000 pasos (2,96 km)

Si decidimos hacer ida y vuelta superaremos la mitad del objetivo recomendado (7.000 pasos).



6.000 pasos (4,44 km)

El perímetro exterior del Parque del Retiro (Madrid) tiene una longitud de 4,5 km aproximadamente.



7.000 pasos (5,18 km)

El objetivo diario se cumpliría con una caminata equivalente a recorrer la ciudad vieja de Toledo por el perímetro de las antiguas murallas.

de los antiguos romanos.

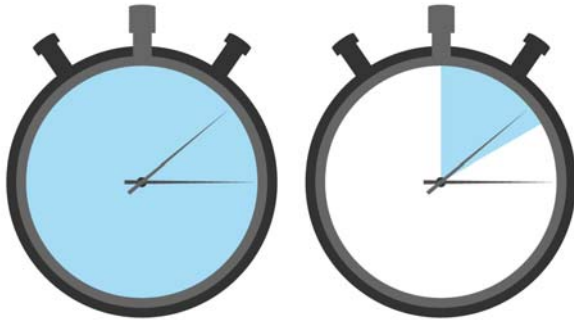


10.000 pasos (7,4 km)
La meta más conocida equivale, aproximadamente, a la mitad de una etapa pequeña del Camino de Santiago.

3

TIEMPO

Hacer este cálculo puede ser útil a la hora de hacer hueco en nuestra agenda para esos necesarios pasos diarios, **¿cuánto tardamos en cumplir el objetivo?**



1 hora y 10 minutos

Es el tiempo que emplearemos en dar los recomendados 7.000 pasos si nuestra cadencia es de unos 100 pasos por minuto, un ritmo moderado a partir del cual es posible obtener beneficios.

4

CALORÍAS

¿Cuál es el gasto energético que conseguimos al caminar? Si nos fijamos en los MET (1 MET = gasto en reposo) podemos comparar distintas actividades y también hacer un cálculo aproximado **de las calorías que quemamos en media hora** con cada actividad.

Fuente: [Ministerio de Sanidad](#) en base al estudio de Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD et al. (Med Sci Sports Exerc., 2011)



Planchar
1,8 METs

54-79 kcal



Pasar el aspirador
3,3 METs

99-146 kcal



Caminar (5 km/h)
3,5 METs

105-154 kcal



Natación
6 METs

180-265 kcal



Bici estática
7 METs

210-309 kcal



Correr (11 km/h)
11,5 METs

344-507 kcal

5

INTENSIDAD

Todas las estimaciones se basan en una **intensidad moderada**, una 'velocidad' de marcha que es algo más que un paseo pero con la que poder conseguir los beneficios prometidos. Eso sí, un aumento de cadencia no solo conseguirá ahorrar el tiempo empleado en dar el número recomendado de pasos, también puede incrementar aún más las ventajas atribuidas a caminar.

6

CALCULA EL PESO DE TUS PASOS

En esta calculadora puedes hacer un cálculo algo más preciso de cómo se traducen tus pasos en **distancia, tiempo y calorías**.

Rellena todos los campos para poder hacer el cálculo:

NÚMERO DE PASOS

0

GÉNERO

☒ Hombre ☐ Mujer

ALTURA (CM)

0

PESO (KG)

0

INTENSIDAD
☒ Paseo ☐ Caminata ☐ Paso ligero

RESULTADO

Tus pasos equivalen a ...

Una vez descritos los múltiples beneficios de caminar es el momento de conocer a su némesis: la inactividad o la vida sedentaria. Si caminar nos ayuda a regular múltiples sistemas del cuerpo, mejora la circulación, la fuerza muscular e incluso el estado de ánimo, la inactividad produce todo lo contrario, tal y como enumera el presidente de la FEC: "puede llevar a la atrofia muscular, a un metabolismo más lento y a un mayor riesgo de enfermedades".

Y si hablamos de inactividad prolongada según el doctor Fñíguez podemos sumar a la lista la fatiga mental y el desajuste de ritmos circadianos (alteración del ritmo natural del cuerpo durante el día y la calidad del sueño), además de la contribución a la pérdida de masa muscular y resistencia, el debilitamiento de los huesos y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas, un peor control metabólico y mayor riesgo de dislipemia o diabetes, un sistema inmunológico más débil, una mayor lentitud de las funciones mentales y finalmente un aumento de la mortalidad.


Pero aún faltan las malas noticias, ¿podemos compensar todo esto con 30 minutos de caminata diaria? No. "Un **sedentarismo prolongado**, sobre todo si supera las 8 o 10 horas diarias, tiene **efectos negativos independientemente del ejercicio**", afirma el vocal de la SEN. Es más, el investigador Borja del Pozo nos recuerda que "existe evidencia sólida de que estar sentado muchas horas al día reduce parte del beneficio de caminar", incluso si llegamos al objetivo previsto.

Pese a esto, conviene hacer algunos matices que nos dan cierta esperanza y es que las pequeñas interrupciones en esas largas jornadas sedentarias (levantarse cada 20-30 minutos, dar unos pasos, estirarse) "**compensan bastante el efecto de estar muchas horas sentado**", explica del Pozo.

Por otra parte, el doctor Camiña nos recuerda que existen diferentes tipos de sedentarismo, "hay actividades cognitivamente pasivas como ver televisión que se ha demostrado que tienen una mayor asociación con demencia, mientras que otras que son cognitivamente más activas como el uso del ordenador donde ejercemos una toma de decisiones en lo que estamos haciendo son menos perjudiciales".

¿Cuál es entonces la receta del éxito? El propio Camiña nos da los ingredientes: los 7.000 pasos diarios se consideran una actividad física suficiente, pero a eso deberíamos añadir un bajo sedentarismo (o como poco, interrumpido y cognitivamente activo) además de un sueño adecuado.

Cardiología

Ver enlaces de interés 

Comentarios



Itopico
17/12/2025 21:26 horas

#6

Caminar es el ejercicio más infravalorado. Eso sí, hay que buscar cierta intensidad y si es posible desnivel. Se puede estar en forma sin necesidad de correr maratones

Ver 9 comentarios



Cargando siguiente contenido

OTRAS WEBS DE UNIDAD EDITORIAL

El Mundo

[El Mundo en Orbyt](#)
[Comprobar Lotería Navidad 2025](#)
[Guía TV](#)
[Viajes El Mundo](#)
[Últimas noticias](#)

Ocio y Salud

[Telva](#)
[Mi bebé y yo](#)
[Cuidate Plus](#)
[Diario Médico](#)

Unidad Editorial

[Expansión](#)
[MARCA](#)
[MARCA English](#)
[MARCA Gaming](#)
[Sapos y Princesas](#)
[Conversor de moneda](#)

Empleo

[Escuela Unidad Editorial](#)
[Unidad Editorial](#)

ELMUNDO

Unidad Editorial Información General, S.L.U. Avda San Luis 25 - 28033 Madrid

Conformidad con lo previsto en el artículo 67.3 del Real Decreto - ley 24/2021, de 2 de noviembre, la reproducción y utilización de las obras y otras prestaciones disponibles en esta portal web mediante técnicas de minería de textos y datos, u otros procedimientos automatizados de extracción de información, está expresamente reservada en favor de Unidad Editorial Información General, S.L.U.

[Política de cookies](#) | [Administrar UTIQ](#) | [Configuración de cookies](#) | [Política de privacidad](#) | [Política de minería de datos](#) | [Sección transparencia](#) | [Términos y condiciones de uso](#) | [Venta de contenidos](#) | [Publicidad](#) | [Certificado por OJD](#) | [Contacto](#)

18 Dic, 2025

Argentina

Colombia

Españ

REGISTRARME

INICIAR SESION

⚡ Trends Gatos Jornada Laboral Alberto Nunez Feijoo Sueño Gibraltar

ESPAÑA >

Una nueva prueba de sangre diagnostica la ELA con una precisión del 97%

Este avance permite a los pacientes iniciar antes el tratamiento



Por C. Amanda Osuna

+ Seguir en

18 Dic, 2025 05:00 a.m. ESP



Muestras de sangre (Shutterstock)

Un equipo de científicos del Brain Chemistry Labs ha desarrollado una innovadora técnica de diagnóstico para la esclerosis relaminotráfica (ELA) con una

Te puede interesar:

Holanda prohíbe los gatos esfinge y fold escocés a partir de 2026: pondrá multas de hasta 1.500 euros



Este método se basa en el análisis de microARN y supone una mejora significativa respecto a las técnicas diagnósticas actuales. Actualmente se estima que hasta el 68 % de los pacientes reciben un **diagnóstico erróneo** al principio de la enfermedad, pudiendo transcurrir más de un año hasta la aparición de síntomas que terminen por delatar la [ELA](#).

El nuevo test sanguíneo ha sido desarrollado a partir del análisis de 788 muestras de sangre (393 de pacientes con ELA y 395 de personas sanas de edad y sexo similares) y permite identificar la enfermedad en fases muy tempranas, lo que podría reducir de forma sustancial los retrasos diagnósticos y facilitar el **inicio precoz de los tratamientos**. Sus resultados ya han sido publicados en la [revista Molecular Neurobiology](#).

Te puede interesar:

Así afronta la Casa Real de Suecia la polémica por la relación entre la princesa Sofía y Jeffrey Epstein: su estrategia



DISEÑO QUE CONQUISTA

Elige el 3008 y súbete a una nueva experiencia.

Hasta ahora, no existía ninguna prueba comercial capaz de detectar la ELA de forma temprana, especialmente en los casos esporádicos, que representan el 90 % de los diagnósticos y no presentan antecedentes familiares conocidos. El **nuevo test de microARN** ha demostrado la misma eficacia tanto en pacientes esporádicos como en aquellos con historia familiar de la enfermedad.



Rachael Dunlop, primera autora de la publicación, subraya la importancia de acortar los plazos diagnósticos: “Para la ELA, que suele provocar la muerte en un plazo de



diagnóstico es sencillamente inaceptable”. “Este nuevo test permite que los pacientes puedan iniciar la terapia en las primeras fases de la enfermedad”, añade.

Te puede interesar:

Nuria Roure, experta en sueño: “Estos son los tres errores que te impiden dormir profundamente”



Por su parte, el doctor Paul Alan Cox, director ejecutivo y cofundador de Brain Chemistry Labs, considera que la población de pacientes con ELA está “profundamente desatendida”: “Por eso, como organización sin ánimo de lucro, hemos perseguido con determinación el desarrollo de este nuevo test diagnóstico”.



La situación de la ELA en España

En octubre de este mismo año, el Gobierno aprobó la movilización de 500 millones de euros para el desarrollo de la [Ley ELA](#), así como para reforzar el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. La medida tiene como objetivo garantizar la **atención 24 horas para estos pacientes** u otras enfermedades complejas e irreversibles, como la atrofia muscular progresiva, la esclerosis lateral primaria, las encefalopatías espongiformes transmisibles y el infarto cerebral en la protuberancia con síndrome de cautiverio, entre otras.



fallecen. Son cifras que explican la tendencia estable de la enfermedad, que **afecta a 4.000 personas** en nuestro país, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, la ELA es la tercera enfermedad neurodegenerativa en incidencia, tras el Alzheimer y el [Parkinson](#), pero su alta mortalidad hace que su prevalencia sea cercana a la de una enfermedad rara.



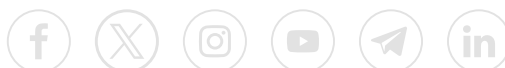
Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



Seguinos:



Secciones

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

Contáctenos

[Redacción](#) [Empleo](#)

Contacto comercial

[Argentina](#) [Colombia](#) [España](#) [México](#) [Perú](#) [Media Kit](#)

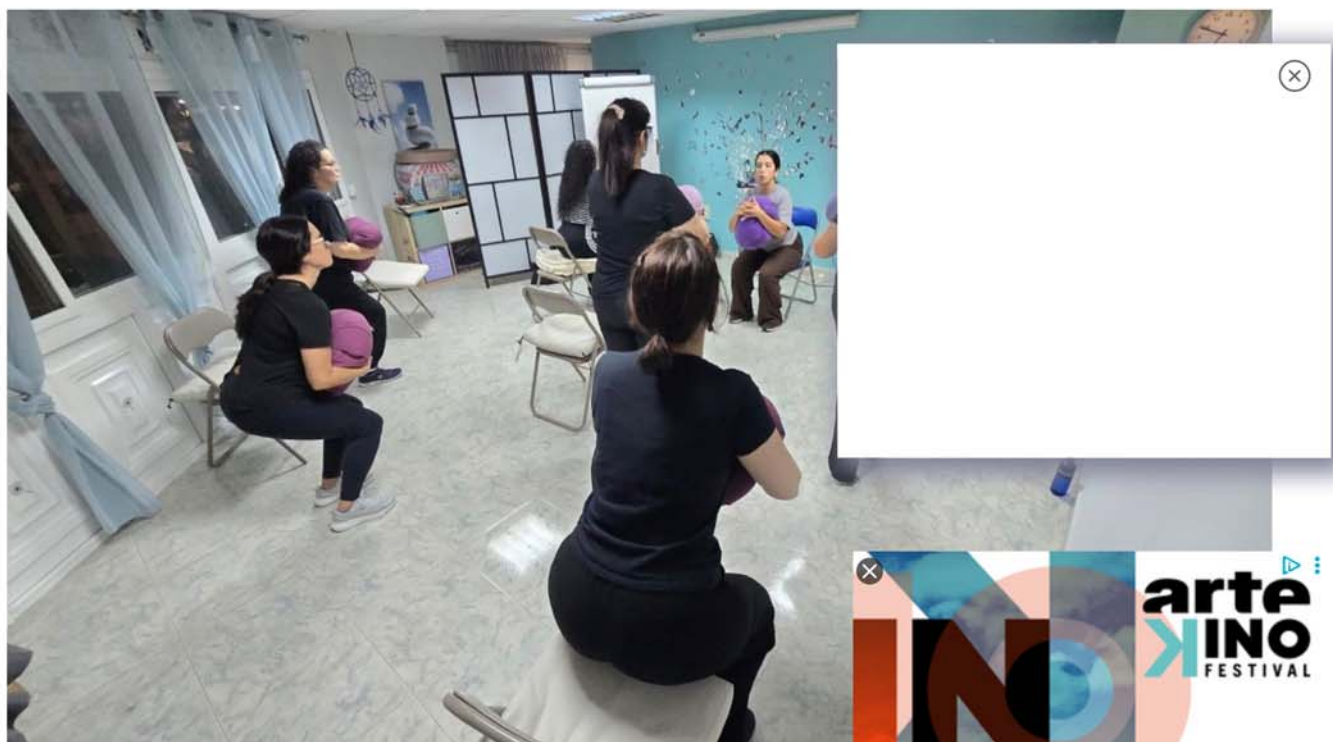




SANIDAD

3.500 personas padecen esclerosis múltiple en las Islas, un 15 % más que hace 15 años

Se debuta en esta enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa entre los 20 y 40 años, lo que supone un duro golpe



Varias usuarias participan en un taller de ritmo y movimiento adaptado org de Esclerosis Múltiple. DA



Juan Jesús Gutiérrez

sociedad@diariodeavisos.com

@juanjegutierrez



La [esclerosis múltiple](#) es una enfermedad que afecta ya a más de 55.000 personas en España, cifra el 15% superior a la que se manejaba en 2010. En Canarias, su prevalencia ronda los 3.500 pacientes, un aumento que se “debe a una **mejoría en los diagnósticos y la detección temprana**, así como a una **mayor efectividad de los tratamientos**”, según señaló ayer **Ángeles González**, presidenta de la Asociación Tinerfeña de Esclerosis Múltiple ([Atem](#)), quien reclama “un compromiso firme de las administraciones públicas que garantice una financiación regular y con un pago puntual de las subvenciones, que permita mantener nuestra estructura y desarrollar nuestros proyectos y servicios”.

Esta enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central, que suele debutar entre los 20 y 40 años, aunque también puede aparecer en menores de 18 años, representa una de las principales causas de discapacidad neurológica en adultos jóvenes y su curso impredecible afecta de forma directa a la vida laboral, social, familiar y emocional de las personas que conviven con ella. En las Islas, las mujeres con una frecuencia tres veces superior.

*Una sola neuróloga atiende a todos los pacientes de esclerosis múltiple en las Islas
HUC*

Investigan en Canarias un biomarcador en la sangre para diagnosticar la esclerosis múltiple

Entre sus síntomas, destacan la fatiga, problemas de visión, hormigueos, vértigos y mareos, debilidad muscular, espasmos y problemas de equilibrio y coordinación. Muchos de ellos son 'invisibles', como la fatiga, el deterioro cognitivo, la depresión y ansiedad, el dolor o los trastornos de la esfera sexual, pero impactan de manera muy importante en la calidad de vida.



EBRO Híbrido Enchufable.

Desde 26.490 € y con hasta 1.200 km de autonomía combinada.

Como afecta principalmente a adultos jóvenes, en pleno desarrollo personal, su impacto resulta significativo. El 83% de las personas con esclerosis múltiple terminan abandonando su puesto de trabajo o encuentran serias dificultades para acceder al mercado laboral. Los principales motivos de este abandono son los síntomas propios de

la enfermedad, como la fatiga (85% de los casos), los problemas de movilidad (72%) y el deterioro cognitivo (40%).

Ángeles González cree que este aumento se debe a que “hay un mayor conocimiento de esta enfermedad y la menor demora en el diagnóstico favorece su atención, el acceso a tratamientos y la rehabilitación, al autocuidado y todos estos factores son importantes para mejorar la calidad de vida. No hay cura, pero hay tratamientos que ralentizan el avance de esta enfermedad neurodegenerativa”.

Cuestionada por la salud mental del colectivo, González reconoció que “cuando te la diagnostican es un gran impacto. Eres joven, estás terminando de estudiar o empezando a trabajar, te has comprado un coche o una casa..., y muchas debutamos de forma brusca, entonces nos frena, tienes que parar aunque no quieras, y es un cambio en tu vida. Entonces podemos entrar en depresión, te ves mal y piensas que no sirves para nada, que molestas... Pero siempre digo que el primer tramo es el más difícil, pero por experiencia propia, y hay que esperar un poquito, pensar en el futuro. Eso te va dando fuerza para avanzar cada día”.

Atem critica la falta de especialistas para atender a las afecciones en la Isla, sin embargo actualmente, “el HUC, que tenía un problema de personal, ahora tiene tres neurólogas que atienden esclerosis múltiple. En Canarias no nos podemos quejar, porque si no te sienta bien puedes irte a otro hospital. Si continúas teniendo brotes puedes cambiar a otro”.

Hoy, en el Día Nacional de esta enfermedad neurodegenerativa, la Asociación Tinerfeña

de Esclerosis Múltiple hace un llamamiento al compromiso y la solidaridad: garantizar la financiación a las asociaciones para ofrecer apoyo, rehabilitación y servicios a afectados y familias; el diagnóstico temprano y el acceso a tratamientos farmacológicos y la rehabilitación necesaria; aumentar los recursos para la investigación; el acceso a prestaciones y recursos que mejoren su calidad de vida; o promover el compromiso de los empresarios en la adaptación de los puestos de trabajo.

La familia destina entre 7.000 y unos 18.000 euros al año de media

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señala que la mayor incidencia de la enfermedad se da por “cambios en los hábitos de vida”. El impacto sociosanitario de la esclerosis múltiple se acrecienta cada año. Su diagnóstico supone un impacto económico relevante para los hogares.

Cada familia destina una media de unos 7.000 euros al año en las primeras etapas de la enfermedad, cifra que se eleva hasta los 18.000 euros en función del avance de la enfermedad y al aumento de necesidades asistenciales. El coste anual global de la enfermedad se calcula en 1.400 millones de euros, con un gasto medio de

TE PUEDE INTERESAR



EBRO Híbrido Enchufable.

Desde 26.490 € y con hasta 1.200 km de autonomía combinada.



3008 eléctrico o híbrido

Peugeot 3008: diseño que emociona y tecnología que siempre avanza



Alfa Romeo Junior Ibrida

Rendimiento híbrido, alma deportiva y artesanía italiana en cada detalle.



RED DAYS CITROËN

Elige tu Nuevo Citroën desde 15.500€ y hasta 8 años Garantía ¡Consíguelo!



IKEA.es

Independizarse también combina con el orden. Compra en web



IKEA.es

Este otoño, la sostenibilidad en casa es el mejor refugio.



Seguro especial Familias

Con Blua GRATIS + Servicios a domicilio, y 200€ de Reembolso de farmacia



TECNOLOGÍA

Samsung impulsa la detección temprana del deterioro cognitivo con un videojuego basado en IA

The Mind Guardian es una herramienta gratuita de cribado cognitivo para mayores de 55 años que combina inteligencia artificial, ciencia y accesibilidad para anticiparse a enfermedades como el Alzheimer.



The Mind Guardian, una herramienta basada en inteligencia artificial para la detección temprana del deterioro cognitivo.

POR **MARINA INGLÉS**

17 DICIEMBRE 2025

Tiempo de lectura 4 minutos

Privacidad



La tecnología también puede jugar un papel clave en la **prevención y detección temprana de enfermedades neurodegenerativas**. Con esa premisa nace The Mind Guardian, una herramienta digital impulsada por **Samsung** que utiliza **inteligencia artificial** para identificar posibles signos de deterioro cognitivo antes de que aparezcan síntomas evidentes.

Lejos de ser un videojuego convencional, The Mind Guardian funciona como un **instrumento de cribado cognitivo** diseñado para personas **mayores de 55 años**, con un **grado de precisión del 97%** en sus resultados. La aplicación está disponible de forma gratuita en España para **tablets Android (versión 10 o superior)** y se puede descargar desde Galaxy Store o Google Play.

Anticiparse al deterioro cognitivo, clave para ganar calidad de vida

En España, **más de 800.000 personas** conviven con el alzhéimer, una cifra que sigue creciendo y que afecta no solo a los pacientes, sino también a su entorno familiar y cuidadores. Diversos estudios coinciden en que una **detección temprana** puede mejorar la calidad de vida hasta en **10 años** y **reducir los efectos de la enfermedad hasta en un 40%**.

El deterioro cognitivo es, además, un síntoma temprano común en distintas patologías neurodegenerativas y de salud mental, como la depresión, la ansiedad crónica o determinadas adicciones. Detectarlo a tiempo permite **intervenir antes**, ralentizar su avance y facilitar una mejor planificación personal y familiar.

Cómo funciona The Mind Guardian

The Mind Guardian recrea una **ciudad que simboliza la mente del usuario**, un entorno virtual en el que se desarrollan **tres experiencias interactivas** con una duración total aproximada de **45 minutos**. A lo largo del recorrido, la aplicación evalúa distintas **funciones cognitivas clave** mediante pruebas inspiradas en **tests neuropsicológicos homologados**, cuyos resultados se analizan posteriormente con **inteligencia artificial**.

Durante el recorrido, el usuario se enfrenta a un ejercicio centrado en la **memoria episódica**, en el que debe identificar y reconocer objetos

Privacidad



habilidades motoras, coordinación y agilidad mental, basada en el seguimiento visual de elementos en movimiento, diseñada para evaluar la memoria procedimental y la sincronización entre cuerpo y mente. Finalmente, el recorrido concluye con un desafío enfocado en la **memoria semántica**, en el que se deben relacionar imágenes a partir de conexiones significativas, reforzando la capacidad de conservar y comprender recuerdos.

Cada interacción genera datos que permiten construir una auténtica “**radiografía mental**”, ofreciendo al usuario una evaluación **precisa, comprensible y accesible** sobre su salud cognitiva.

Tecnología con propósito y aval científico

El desarrollo de The Mind Guardian ha sido posible gracias a la colaboración entre **Samsung** Iberia, el centro de investigación **atlanTTic de la Universidad de Vigo**, el **Grupo de Neurociencia Traslacional del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur**, junto a Cheil Spain e Innatial Developers.

El proyecto cuenta además con el **aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología**, el aval científico de la **Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental** y el respaldo institucional de **SEMERGEN**.

La herramienta ha sido diseñada para un uso **sencillo, accesible e intuitivo**, pensada para personas sanas a partir de 55 años, sin necesidad de conocimientos tecnológicos avanzados. Aunque no sustituye al diagnóstico clínico —que siempre debe realizar un profesional sanitario—, sí actúa como una **primera alerta temprana** a gran escala.

Cuando cuidar la mente también es una cuestión tecnológica

Con iniciativas como The Mind Guardian, **Samsung** refuerza su apuesta por una **tecnología con propósito**, capaz de ir más allá de la innovación de producto para abordar retos sociales y de salud cada vez más urgentes. En un contexto de envejecimiento de la población, herramientas como esta apuntan a un futuro en el que la prevención y el bienestar cognitivo estén, literalmente, **al alcance de la mano**.

Etiquetado: detección temprana del alzhéimer · inteligencia artificial en salud ·

Samsung · The Mind Guardian

Privacidad

prnoticias.com

Ocho de cada diez personas con esclerosis múltiple dejan su trabajo en España

redacción prnoticias

~2 minutos

En PR Noticias utilizamos cookies propias o de terceros para que podamos ofrecerte la mejor experiencia de usuario posible y elaborar información estadística. La información de las cookies se almacena en tu navegador con tu consentimiento y realiza funciones tales como reconocerte cuando vuelves a nuestra web o ayudarnos a comprender qué secciones de la web encuentras más interesantes y útiles. También tienes la opción de optar por no recibir estas cookies. Pero la exclusión voluntaria de algunas de estas cookies puede afectar la experiencia de navegación. Para más información, puedes consultar nuestra [Política de Cookies](#).

Siempre activas

Las cookies necesarias son absolutamente esenciales para que el sitio web funcione correctamente. Esta categoría solo incluye cookies que garantizan funcionalidades básicas y características de seguridad del sitio web. Estas cookies no almacenan ninguna información personal.

Las cookies funcionales ayudan a realizar ciertas funcionalidades, como compartir el contenido del sitio web en

plataformas de redes sociales, recopilar comentarios y otras características de terceros.

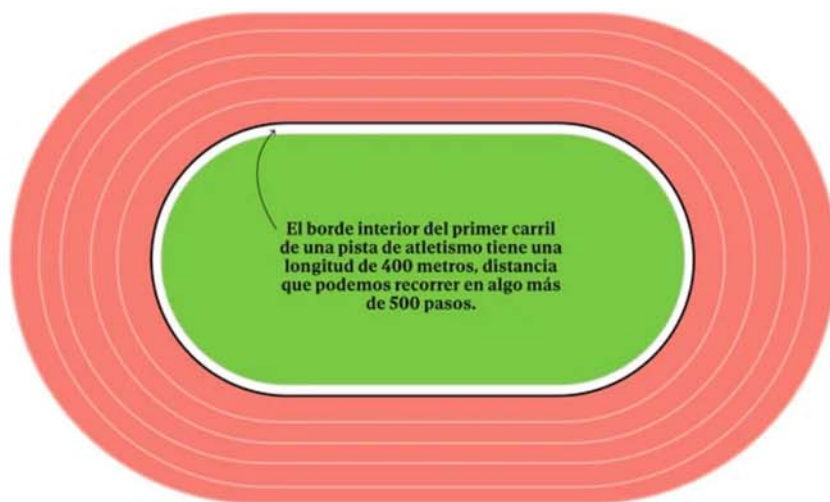
Las cookies de análisis o medición se utilizan para comprender cómo los visitantes interactúan con el sitio web. Estas cookies ayudan a proporcionar información sobre métricas, el número de visitantes, la tasa de rebote, la fuente de tráfico, etc.

Las cookies publicitarias se utilizan para proporcionar a los visitantes anuncios y campañas de marketing relevantes. Estas cookies rastrean a los visitantes en los sitios web y recopilan información para proporcionar anuncios personalizados.

Otras cookies son aquellas que están siendo identificadas y aún no han sido clasificadas en ninguna categoría.

Home > Salud > Olvida los 10.000 pasos: así deben ser tus caminatas para mejorar tu salud

LOS BENEFICIOS SE MULTIPLICAN A CADA PASO



Con cada vuelta y media que sumemos a nuestros pasos diarios podemos reducir un 7% el riesgo de morir por un problema cardiovascular...



... y por cada tres vueltas reduciremos hasta en un 15% el riesgo de morir por cualquier patología.

Fuente: Maciej Banach et. al, *The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: a meta-analysis*, *European Journal of Preventive Cardiology*, Volume 30, Issue 18, December 2023

SALUD

Olvida Los 10.000 Pasos: Así Deben Ser Tus Caminatas Para Mejorar Tu Salud

Hace 15 horas 3

7 Minutos de lectura

Tras años de bailes de cifras un metaanálisis reciente nos propone un objetivo diario de 7.000 pasos, más razonable que los famosos 10.000 pasos que fig como meta en prácticamente cualquier app con aspiraciones de

LO ÚLTIMO POPULAR TE



Aena se refuerza en Reino Unido, mercado emisor clave de turistas para España, con la



Florentino se rinde: Xabi es el mejor escudo y la solución menos ma ↑

Hace 2 horas

Más propone un objetivo diario de 7.000 pasos, mas razonable que los famosos 10.000 pasos que figuran como meta en prácticamente cualquier app con aspiraciones de podómetro. Eso sí, los beneficios comienzan incluso con objetivos menos ambiciosos Leer

En vidas tan ajetreadas en las que es difícil encontrar tiempo incluso para el ocio, plantearse hacer **ejercicio a diario** requiere de una férrea fuerza de voluntad. Y no porque no estemos convencidos, tenemos asumido lo positivo de mantenernos activos, sino porque la falta de tiempo manda.

Por eso los expertos coinciden en que las metas y los propósitos han de ser adecuados a cada realidad, de nada sirve ponernos un objetivo a sabiendas de que se tendrían que alinear los astros para poder cumplirlo.

«**A veces lo perfecto es enemigo de lo bueno**», advierte el doctor **Javier Camiña**, vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN). ¿Un ejemplo de meta poco realista? Precisamente la que figura por defecto en las apps de ejercicio, la famosa cifra de los 10.000 pasos diarios. Lo curioso es que este objetivo ni siquiera tiene una base científica, su origen se debe a una campaña de marketing en los años 60 para vender un podómetro japonés de nombre 'Manpo-kei', lo que se traduce literalmente como 'medidor de 10.000 pasos'. Eso, sumado a que el kanji o carácter que representa 10.000 parece una figura andando terminó de hacer el trabajo.

Descartada esta meta, la ciencia propone una alternativa mucho más accesible: **7.000 pasos diarios**, o lo que es lo mismo, unos 5 km de caminata. La cifra surge de un metaanálisis de 31 estudios publicados entre 2014 y 2025. La revisión, publicada en *The Lancet* este verano, llega a la conclusión de que es el punto en el que se concentra la mayor parte de los beneficios que es posible obtener caminando.

«Este estudio es el primero que relaciona el número de pasos diarios no solo con mortalidad, sino con enfermedades específicas como diabetes tipo 2, enfermedad cardiovascular, cáncer y demencia», explica uno de sus autores, el investigador en ciencias de la Salud de la Universidad Europea de Madrid **Borja del Pozo Cruz**, «el significado es claro: caminar más no solo ayuda a vivir más, sino a vivir mejor, reduciendo el riesgo de desarrollar enfermedades concretas a lo largo del tiempo».

en los aeropuertos de Leeds Bradford y Newcastle

🕒 Hace 57 minutos



El Estatuto de los Trabajadores lo confirma: estos son todos los casos de despido disciplinario según el artículo 54

🕒 Hace 3 horas

La emoción de la afición del Atlético Balears: «Es como comparar un 600 con un Audi»

🕒 Hace 3 horas



La preparación física del Mallorca queda en entredicho

🕒 Hace 3 horas

Bruselas garantías a Bélgica para desbloquear los activos rusos

🕒 Hace 4 horas

Elección Del Periódico



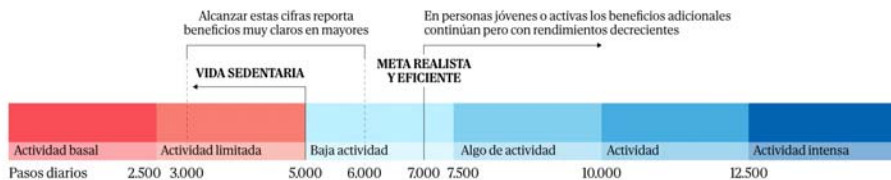
«Método

Más ▾

Un estudio reciente desmitifica la popular cifra de 10.000 pasos y fija una nueva meta más realista y válida: 7.000 pasos diarios. Pero ojo, el beneficio empieza a notarse desde números más alcanzables.

CADA PASO CUENTA

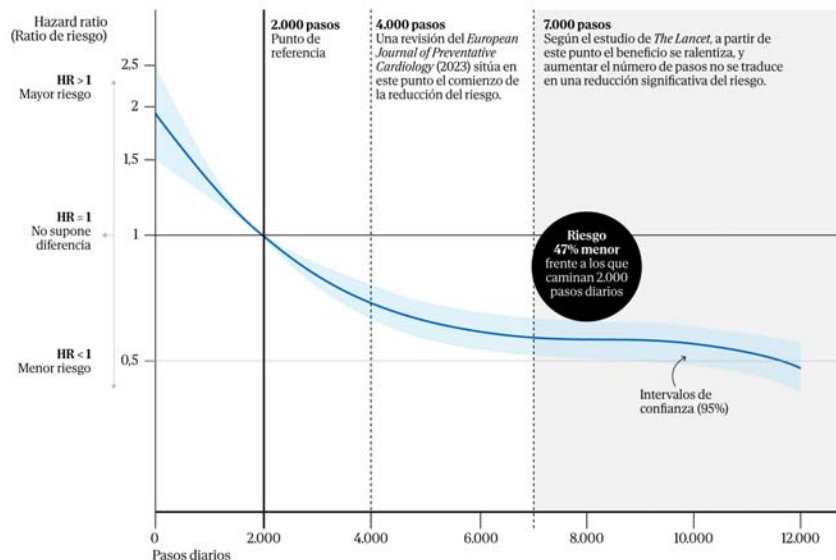
Escala de pasos en adultos
Fuente: Borja del Pozo Cruz y *How many steps/day are enough? For adults*. Tudor-Locke C. et al. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011 Jul 28;8:79.



Tras revisar la literatura científica publicada entre 2014 y 2025, los autores del estudio comprobaron que en la meta de los 7.000 pasos se concentraba "la mayor parte del efecto protector".

MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS

Asociación entre pasos diarios y resultados en salud.
Fuente: *Daily steps and health outcomes in adults: a systematic review and dose-response meta-analysis*. Ding, Ding et al. *The Lancet Public Health*. Volume 10, Issue 8, e668 - e681



gestión de restaurantes

Hace 1 año



Marco Antonio Fondevila debuta en la novela policíaca con una historia que atrapa desde la primera página

Hace 5 meses



Mireia Moutik Silvestre presenta 'El Propósito'

Hace 1 año

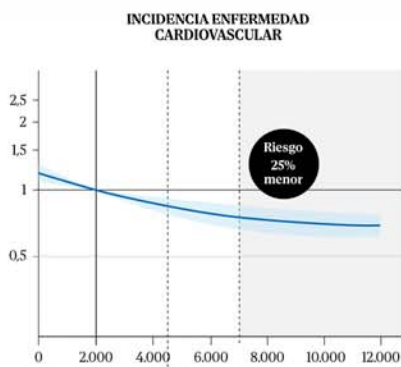


Mónica Arango Rincón presenta su obra debut 'De la Piel Forastera y Otras Intemperias'

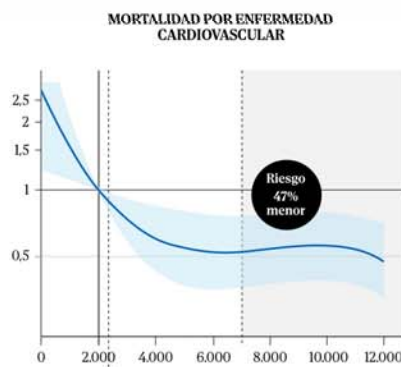
↑

1/2

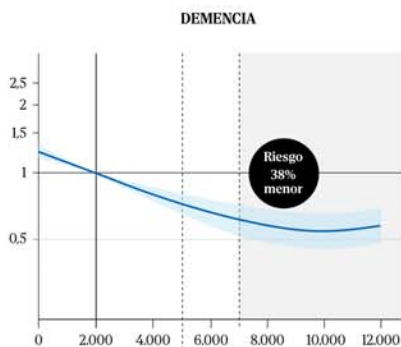
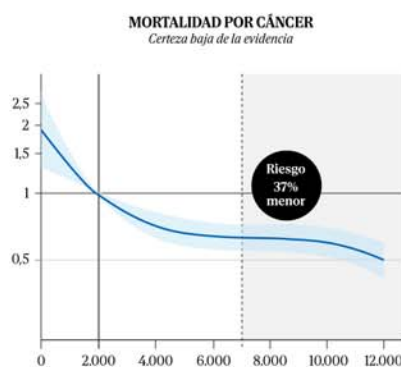
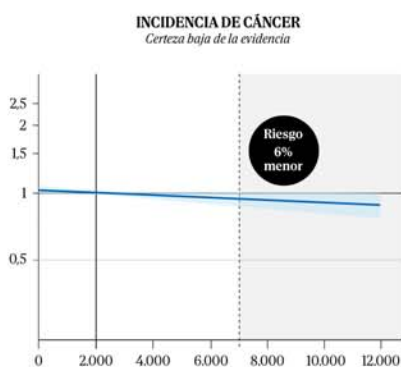
Más ▾



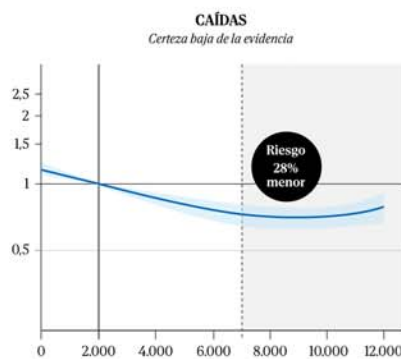
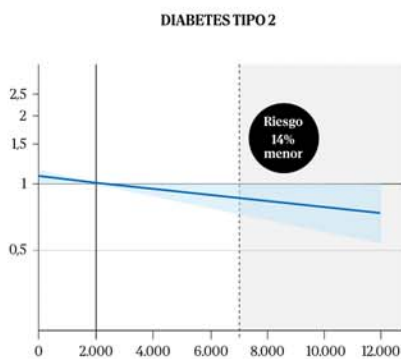
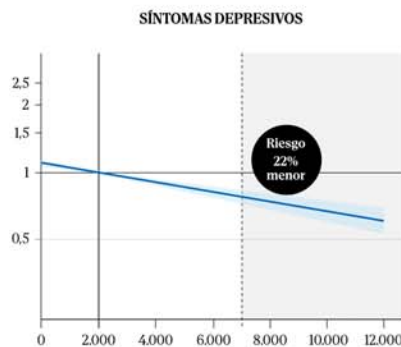
4.500 pasos
La American Heart Association estima que el riesgo de sufrir un evento adverso en mayores baja un 77% solo con 4.500 pasos diarios.



2.400 pasos
Una revisión del *European Journal of Preventative Cardiology* (2023) sitúa en este punto el comienzo de la reducción del riesgo.



5.000 pasos
Un estudio publicado en *Nature Medicine* fija el rango de 5.000-7.500 pasos diarios para la ralentización del deterioro cognitivo.



Monroy lanza 'Isvara y el fuego interno', una novela épica y filosófica que inspira al autodesc...

⌚ Hace 1 año

El investigador explica además que esta meta, que califica de «realista y eficiente desde una perspectiva de salud pública», no implica que no existan beneficios antes y después. Por ejemplo, en personas mayores se han visto **beneficios muy claros ya desde los 3.000-6.000 pasos.**



Más en el *European Journal of Preventive Cardiology*. El doctor **Andres Iniguez**, presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC), explica que en base a este estudio la reducción de riesgo de mortalidad por todas las causas y de mortalidad cardiovascular comienzan con menos de 4.000 y 2.500 pasos diarios respectivamente, algo que «de hecho, contradice la definición clásica de vida sedentaria como aquella en la que se realizan menos de 5.000 pasos al día».

¿Qué sucede si superamos la meta de los 7.000? La revisión de *The Lancet* muestra un 'estancamiento' del beneficio más o menos a partir de esa cifra, e incluso en algunos casos parecen reducirse las ventajas. El investigador Borja del Pozo Cruz nos explica que ese ligero descenso en la curva suele deberse a que existen menos participantes en niveles tan altos, y eso genera mayor variabilidad en los datos, o a que quienes **caminan más de 15.000 o incluso 18.000 pasos** diarios suelen ser personas con ocupaciones físicamente exigentes, a veces asociadas a mayor estrés o cansancio.

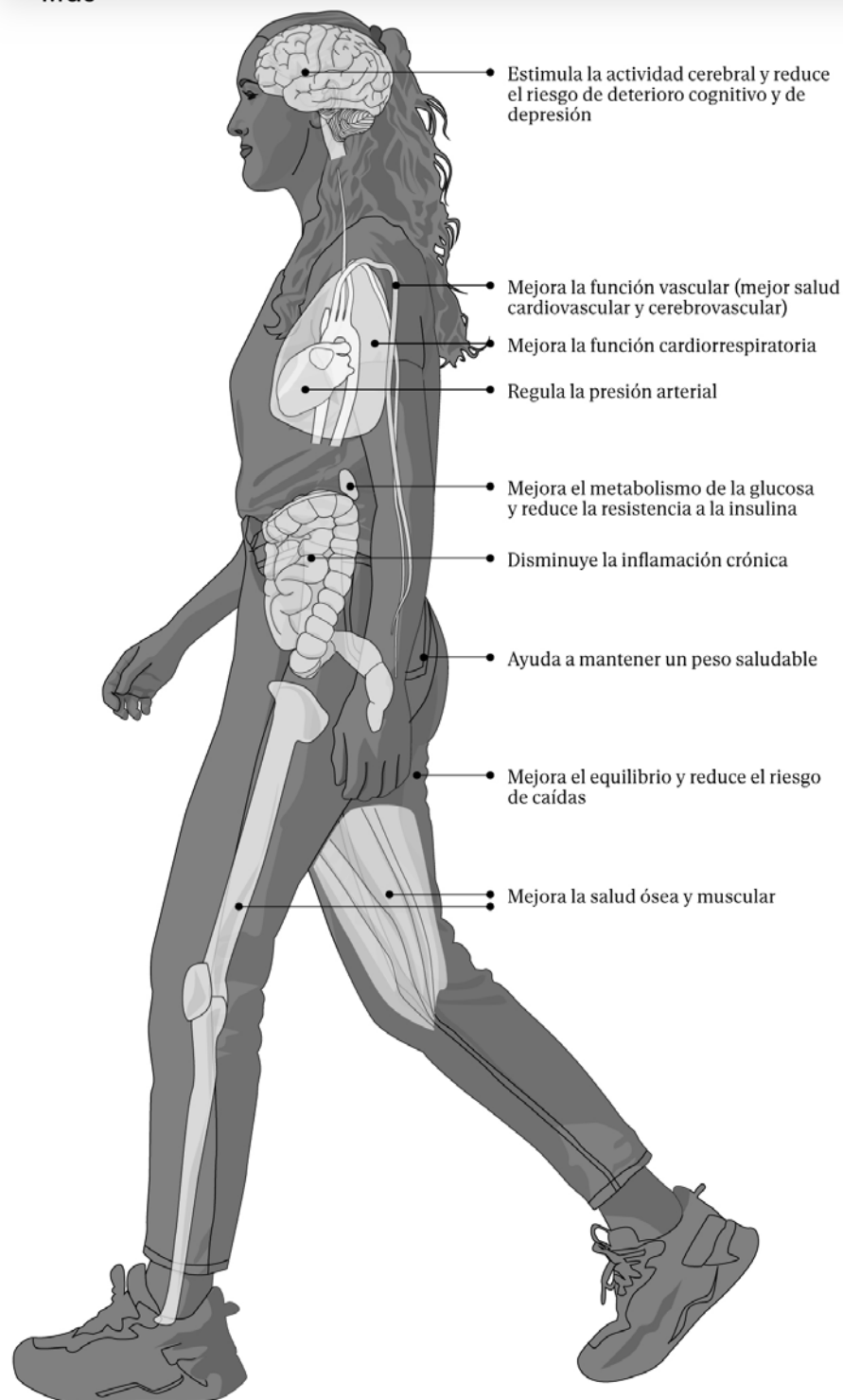
«No encontramos evidencia convincente de que caminar 'demasiado' sea perjudicial en personas sanas, lo que sí vemos es que no hace falta llegar a niveles extremos para obtener casi todo el beneficio», afirma del Pozo. De parecida opinión es el presidente de la FEC, quien afirma que **con una caminata de 15 a 20 minutos diarios** ya podríamos obtener una reducción significativa del riesgo de muerte por patología cardiovascular, si bien «es importante notar que el beneficio aumenta con cada paso adicional, y cuantos más pasos, 'mejor' para la salud en términos de mortalidad».

Volviendo a la cifra mágica, es importante destacar que lo accesible de esta meta no está solo en el número, también en la actividad que realizamos.

«Caminar es una actividad física moderada, accesible y segura», afirma el doctor Javier Camiña. Accesible porque podemos incorporarla fácilmente a la rutina diaria y no necesitamos un equipamiento especial para practicarla y segura porque tiene un bajo riesgo de lesiones, lo que la hace adaptable a diferentes edades, poblaciones y capacidades. Es más, el doctor Íñiguez recalca que, si duplicamos el tiempo dedicado, el gasto energético podría ser equivalente al de correr, pero con menor impacto en las articulaciones.

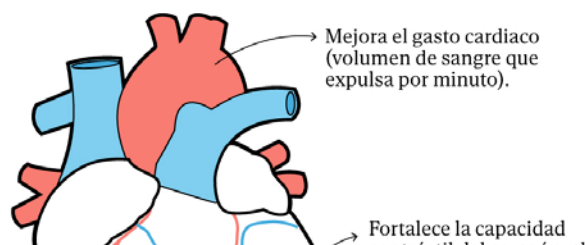


Más ▾



En líneas generales, caminar reduce la tasa de factores de riesgo cardiovasculares y metabólicos, algo que también es determinante en la progresión de las enfermedades neurodegenerativas. Veamos con más detalle cómo beneficia caminar al corazón y al cerebro.

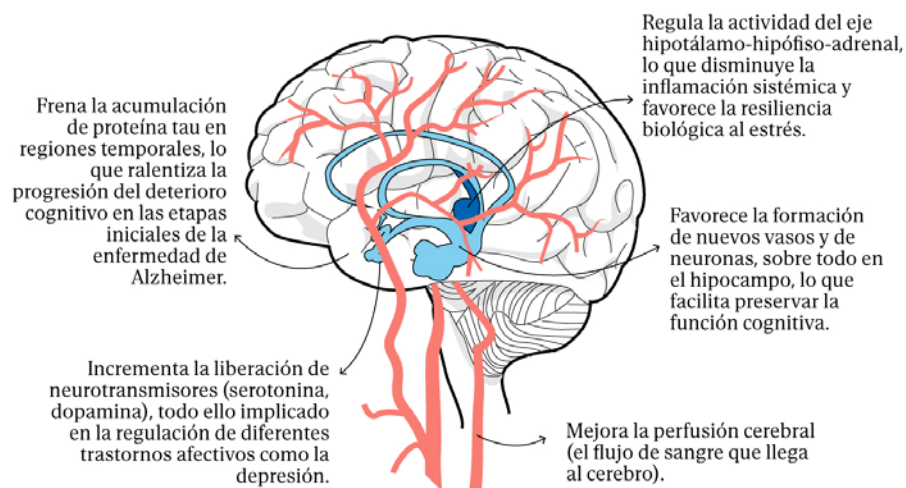
BENEFICIOS CARDIOVASCULARES



Más

Mejora la circulación porque aumenta la frecuencia cardíaca.

BENEFICIOS NEUROLÓGICOS



Fuentes: Borja del Pozo Cruz (investigador en Ciencias de la Salud de la Universidad Europea de Madrid), Dr. Javier Camiña (vocal de la Sociedad Española de Neurología - SEN), Dr. Andrés Íñiguez, presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC)

La siguiente incógnita es la intensidad, porque si bien cada paso cuenta **«no todos los pasos ‘pesan’ lo mismo»**, afirma del Pozo Cruz, «pasos más rápidos (100 pasos por minuto o más) producen mayores beneficios cardiovasculares y metabólicos».

El vocal de la SEN recomienda buscar una **«caminata activa, con propósito y no un paseo»**. De igual forma que es recomendable comenzar con cualquier objetivo de pasos, por pequeño que sea, para desde ahí progresar en la medida de lo posible, la intensidad tampoco puede estar forzada ni exceder nuestras capacidades. De hecho el doctor Íñiguez recomienda, antes de comenzar cualquier programa de ejercicios, que consultemos al médico y que comencemos despacio y con ejercicios adaptados, priorizando la seguridad (entorno seguro, bien iluminado, evitar tropiezos) y fomentando la adaptación. No sirve de nada forzarnos a hacer algo que no nos resulta agradable.

Por otra parte, Borja del Pozo Cruz recuerda que, incluso con gastos energéticos similares, **«existen otras actividades estáticas que aportan otro tipo de beneficios»**, tales como el entrenamiento de fuerza, el interválico, el ciclismo o la natación, y propone como solución ideal la combinación de actividades para una estrategia «más completa a largo plazo».

Una vez descritos los múltiples beneficios de caminar es el momento de combatir su némesis: la inactividad o la vida sedentaria. Si caminar nos ayuda a regular múltiples sistemas del cuerpo, mejora la circulación, la fuerza



[Portada](#)[Cultura](#)[Nacional](#)[Sociedad](#)[Internacional](#)[Deportes](#)

Más
atrofia muscular, a un metabolismo mas lento y a un mayor riesgo de enfermedades».

Y si hablamos de inactividad prolongada según el doctor Íñiguez podemos sumar a la lista la fatiga mental y el desajuste de ritmos circadianos (alteración del ritmo natural del cuerpo durante el día y la calidad del sueño), además de la contribución a la pérdida de masa muscular y resistencia, el debilitamiento de los huesos y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas, un peor control metabólico y mayor riesgo de dislipemia o diabetes, un sistema inmunológico más débil, una mayor lentitud de las funciones mentales y finalmente un aumento de la mortalidad.

Pero aún faltan las malas noticias, ¿podemos compensar todo esto con 30 minutos de caminata diaria? No. «Un **sedentarismo prolongado**, sobre todo si supera las 8 o 10 horas diarias, tiene **efectos negativos independientemente del ejercicio**», afirma el vocal de la SEN. Es más, el investigador Borja del Pozo nos recuerda que «existe evidencia sólida de que estar sentado muchas horas al día reduce parte del beneficio de caminar», incluso si llegamos al objetivo previsto.

Pese a esto, conviene hacer algunos matices que nos dan cierta esperanza y es que las pequeñas interrupciones en esas largas jornadas sedentarias (levantarse cada 20-30 minutos, dar unos pasos, estirarse) **«compensan bastante el efecto de estar muchas horas sentado»**, explica del Pozo.

Por otra parte, el doctor Camiña nos recuerda que existen diferentes tipos de sedentarismo, «hay actividades cognitivamente pasivas como ver televisión que se ha demostrado que tienen una mayor asociación con demencia, mientras que otras que son cognitivamente más activas como el uso del ordenador donde ejercemos una toma de decisiones en lo que estamos haciendo son menos perjudiciales».

¿Cuál es entonces la receta del éxito? El propio Camiña nos da los ingredientes: los 7.000 pasos diarios se consideran una actividad física suficiente, pero a eso deberíamos añadir un bajo sedentarismo (o como poco, interrumpido y cognitivamente activo) además de un sueño adecuado.

Salud // elmundo

COMPARTIR





EL BLOG DE SALUD DE NEKANE LAUZIRIKA Y MARTA FERNANDEZ RIVERA

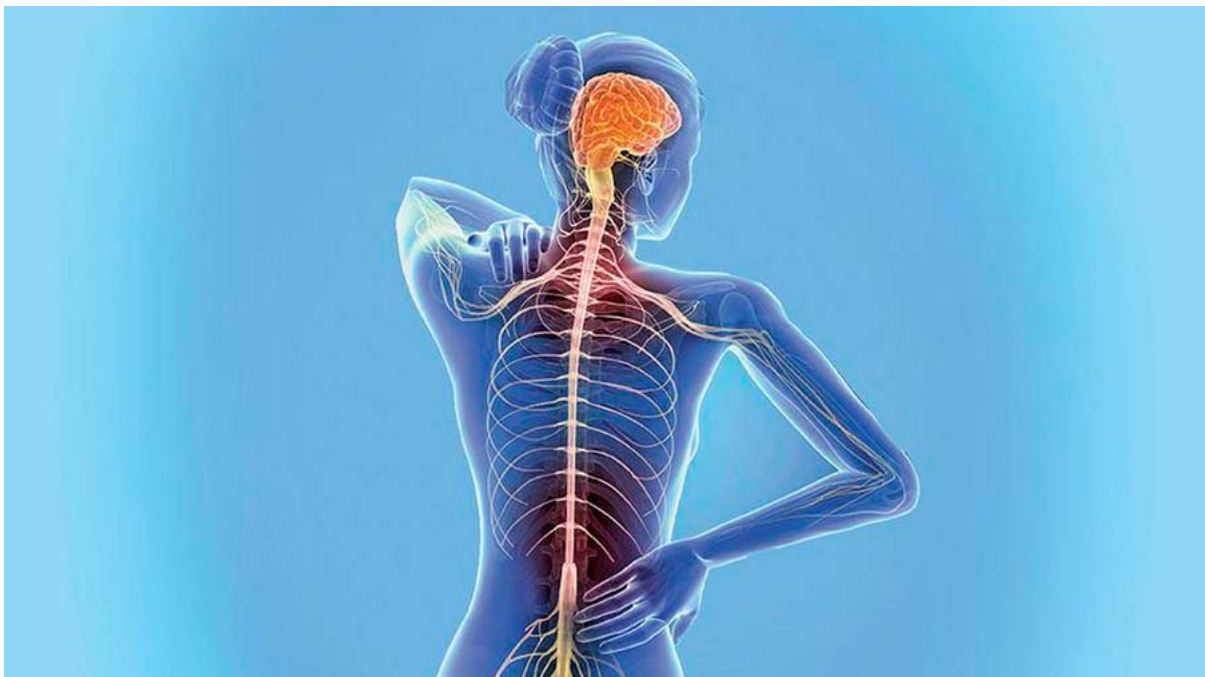
NEUROLOGÍA

La SEN alerta del creciente impacto socio-sanitario de la esclerosis múltiple e insta a reforzar el diagnóstico precoz y la atención integral

🕒 17 DICIEMBRE, 2025



saludentuvidacom



- La esclerosis múltiple afecta ya a más de 55.000 personas en España, una cifra un 15% superior a la que se manejaba hace 15

años.

- La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa que suele debutar entre los 20 y 40 años y afecta a las mujeres con una frecuencia tres veces superior a la de los hombres.
- En España, el 83% de las personas con esclerosis múltiple terminan abandonando prematuramente su puesto de trabajo.
- El coste anual global de la esclerosis múltiple en España se estima en 1.400 millones de euros, con un gasto medio de 46.000 euros por paciente.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central, que suele debutar entre los 20 y 40 años y afecta a las mujeres con una frecuencia tres veces superior a la de los hombres. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) es una enfermedad que afecta ya a más de 55.000 personas en España, una cifra un 15% superior a la que se manejaba hace 15 años. Mañana, 18 de diciembre, es el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple.

*“El número de personas con esclerosis múltiple ha aumentado en los últimos años principalmente debido a una mejoría en los diagnósticos y técnicas de detección temprana, así como a una mayor efectividad de los tratamientos. Pero también porque hay una mayor incidencia de la enfermedad, creemos, producida por cambios en los hábitos de vida de la población española”, señala la Dra. Ana Belén Caminero, Coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología. “**Lo cierto es que el impacto socio-sanitario de la esclerosis múltiple se acrecienta cada año.** Es una de las principales causas de discapacidad neurológica en adultos jóvenes y su curso impredecible*

afecta de forma directa a la vida laboral, social, familiar y emocional de las personas que conviven con ella”.

Diagnóstico

El diagnóstico de la esclerosis múltiple supone un impacto económico relevante para los hogares. En España, cada familia destina una media de más de 7.000 euros al año en las primeras etapas de la enfermedad, una cifra que puede elevarse hasta más de los 18.000 euros en fases más avanzadas debido al aumento de necesidades asistenciales. Se estima que en el 44% de los casos son los propios familiares quienes asumen el rol de cuidadores principales, lo que en muchos casos también les obliga a abandonar sus empleos. *“Además, los cuidadores informales presentan niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión, lo que evidencia que la esclerosis múltiple afecta a todo el núcleo familiar y no solo a la persona diagnosticada”*, explica la Dra. Ana Belén Caminero.

Debido a que es una enfermedad que afecta principalmente a adultos jóvenes, el impacto de esta enfermedad en el ámbito laboral también es significativo. En España, el 83% de las personas con esclerosis múltiple terminan abandonando prematuramente su puesto de trabajo o encuentran serias dificultades para acceder al mercado laboral. Síntomas propios de esta enfermedad, como la fatiga (85% de los casos), los problemas de movilidad (72%) y el deterioro cognitivo (40%), son los principales motivos de este abandono.

Coste anual

El coste anual global de la esclerosis múltiple en España se estima en 1.400 millones de euros, con un gasto medio de 46.000 euros por paciente. Los costes directos sanitarios aumentan significativamente a medida que progresa la enfermedad, pasando de unos 10.500 euros anuales en fases iniciales a más de 27.000 euros en etapas avanzadas.

Además, el coste hospitalario por ingreso ha aumentado un 30% en los últimos años. *“Pero al hablar del coste de la esclerosis múltiple hay que tener en cuenta que se trata de una enfermedad que no solo requiere una atención sanitaria continuada, especializada y multidisciplinar, sino también una estructura social capaz de **ofrecer rehabilitación física y cognitiva, apoyo psicológico y recursos de autonomía personal**, ámbitos donde todavía existen importantes desigualdades territoriales”,* destaca la Dra. Ana Belén Caminero. *“Las diferencias en recursos, circuitos asistenciales y acceso a servicios de rehabilitación hacen que la experiencia de los pacientes varíe considerablemente según la comunidad autónoma en la que residan. Incluso también puede depender el tiempo de diagnóstico”.*

Desde la SEN se insiste en que detectar la esclerosis múltiple de forma temprana es clave para modificar su curso y prevenir discapacidad futura. El retraso diagnóstico no solo empeora el pronóstico clínico, sino que aumenta de manera sustancial los costes sociales y sanitarios. Es, por lo tanto necesario reforzar la identificación temprana de síntomas, mejorando los circuitos de derivación desde Atención Primaria y Urgencias y agilizar el acceso a las pruebas diagnósticas.

Arsenal terapéutico

“En los últimos años hemos visto cómo el arsenal terapéutico para las personas con esclerosis múltiple ha permitido cambiar el pronóstico de la enfermedad en muchos pacientes. Y al igual que se han producido numerosos avances en las opciones de tratamiento, también se ha avanzado mucho en las técnicas diagnósticas, principalmente con la identificación de distintos biomarcadores que permiten un seguimiento más preciso y un ajuste terapéutico más eficaz. Pero su disponibilidad en el territorio español también es desigual. Por lo que vemos que es cada vez más necesario apostar por la implantación de planes integrales que

aseguren una atención equitativa en todo el territorio”, comenta la Dra. Ana Belén Caminero.

“En el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple, desde la Sociedad Española de Neurología queremos reafirmarnos en nuestro compromiso por tratar de mejorar la atención a las personas con la esclerosis múltiple, impulsar el diagnóstico precoz, la equidad en el acceso a los tratamientos y la promoción de la investigación. Cuatro aspectos que consideramos básicos en la lucha contra esta enfermedad. La esclerosis múltiple es una enfermedad compleja, pero abordable. Y si contamos con un sistema sanitario y social coordinado, podremos transformar significativamente la evolución y la calidad de vida de quienes viven con ella”, destaca la Dra. Ana Belén Caminero.

Porque la salud es lo que importa #PonSaludEnTuVida

Posted in [neurología](#)

[← Claves para una espalda sana](#)

CATEGORÍAS

Elegir la categoría 

ETIQUETAS

alcohol Alimentación cancer cinfa cirugía clínica corazón coronavirus
crónica cáncer depresion diabetes dieta dolor Día ejercicio
enfermedad enfermedades EPOC española estrés Fundación
hipertensión ictus investigación muertes mujer mujeres Mundial
neurología niños nutrición obesidad OMS pacientes prevencion
salud Saludentuvida.com SEN SEPAR sociedad tabaco tratamiento
tratamientos UPV



1

2

3



Fallecido Azofra Despido Huesca-Osasuna Eclipse Navidades frías Gripe Mariló Montero Pintadas

ACTUALIDAD > SOCIEDAD SUCESOS POLÍTICA UNIÓN EUROPEA MUNDO EUSKERA

POLÍTICA

Sentadas, gritos de "me gusta la fruta" y patadas: condenados por el escrache contra Chivite

CEAFA lamenta la “falta de políticas concretas” en la atención del Alzheimer

Reivindican “medidas inmediatas” con motivo de la lectura del Pacto por el Recuerdo en el Parlamento

PUBLICIDAD



Itzuli ▾

Entzun 🔊 ▾

DIARIO DE NOTICIAS

Pamplona | 17:12:25 | 20:27



Lectura del Pacto por el Recuerdo este miércoles en Pamplona. / UNAI BEROIZ

La presidenta de la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA), Mariló Almagro, lamentó este miércoles en Pamplona la “falta de acción y de políticas concretas” en la atención a las personas con alzheimer, sus familias y cuidadores y reclamó una “acción inmediata”.

Así lo afirmó durante el acto de lectura del Pacto por el Recuerdo, organizado por CEAFA en el Parlamento de Navarra, que fue inaugurado por el presidente de la Cámara, Unai Hualde. Hualde se quiso sumar al llamamiento de CEAFA para adoptar “medidas inmediatas” en la lucha contra el alzhéimer, “una enfermedad que afecta a miles de familias y que requiere soluciones eficaces, firmes y definitivas que cuenten con el consenso de instituciones sanitarias, científicas y sociales”.

PUBLICIDAD



“El Pacto por el Recuerdo no es un simple documento: es una exigencia de acción inmediata, un acuerdo que busca unir a todas las fuerzas políticas en torno a lo verdaderamente importante: la vida con calidad, la dignidad y el cuidado de quienes sufren Alzheimer”, resaltó **Mariló Almagro**.

Además, la presidenta de CEAFA recordó la celebración del primer aniversario del Pacto por el Recuerdo en el Congreso y lamentó la **“falta de acción y de políticas concretas”**. “Nuestro movimiento es imparable y no nos detendremos hasta lograr justicia para todas las personas afectadas, sus familias y cuidadores, porque el Alzheimer nos atañe a todos”, aseveró.

Tras las palabras de Almagro, el director de CEAFA, **Jesús Rodrigo**, dio lectura al Pacto por el Recuerdo, que recoge tres puntos: censo oficial de pacientes con Alzheimer; diagnóstico precoz para determinar la enfermedad en estadios tempranos; y acceso equitativo a los mejores tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y de cuidados.

A continuación, el acto contó con una mesa redonda para el abordaje de la enfermedad del **Alzheimer** en la que participaron el presidente de la Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer y Otras Demencias de Navarra (AFAN), **Miguel Ángel Lerga**; y representantes de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (**SEMG**), de la Sociedad Española de Psicogeriatría (**SEPG**), de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (**SEPSM**), de la Sociedad Española de Neurología (**SEN**), de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (**SEGG**), y de la Sociedad



Al concluir la mesa redonda, Lerga destacó que **276 personas murieron por culpa del Alzheimer en Navarra en 2023** y puso en valor que el pacto “es un llamamiento a adoptar medidas inmediatas, que sean un punto de partida para avanzar en la lucha real contra el Alzheimer”. “Hoy les pedimos avanzar juntos y escuchar más a las asociaciones, pues el Alzheimer necesita soluciones eficaces, firmes y definitivas, que cuenten con el apoyo de todos para que seamos capaces de acompañar a quienes ya no pueden expresar lo que sienten, pero siguen sintiendo”, concluyó el presidente de AFAN.

El presidente de la Comisión de Salud del Parlamento de Navarra, **Mikel Asiain**, fue el encargado de cerrar el acto explicando su experiencia personal con su suegra, que sufrió Alzheimer. “Debemos reconocer el valor de quienes conviven con el Alzheimer u otras demencias y hay que poner en un podium a las personas cuidadoras”, destacó.

TEMAS Alzheimer - acuerdo - Familia - Parlamento de Navarra

Te puede interesar

Uso de cookies

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación.

Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede obtener más información, o bien conocer cómo cambiar la configuración, en nuestra **Política de cookies**

[Portada](#) [Torrejón](#) [Alcalá](#) [Zona Este](#) [Otras Noticias](#) [Punto D Vista](#) [Lente de Aumento](#)

[Blogs](#) [Agenda](#)

TRENDING

[Púnica](#)

[Metro](#)

[Choniblog](#)

[MetroEste](#)

[Semana Santa](#)

[Sucesos](#)

[Plenos](#)

[Paro](#)

[Cervantes](#)

17 [Las Peñas, protagonistas del calendario solidario de ADEMTA](#)

Dic [TorreNews - Sociedad Torrejón](#)
2025



Hoy se celebra el Día de la Esclerosis Múltiple

El calendario solidario de la Asociación de Esclerosis Múltiple de Torrejón de Ardoz (ADEMTA) ya está a la venta. El alcalde, Alejandro Navarro Prieto, el concejal de Bienestar, Educación e Inmigración, Rubén Martínez, y el presidente de ADEMTA, Javier de la Serna, presentaron el almanaque en cuyas fotografías se pueden ver a distintas peñas de Torrejón de Ardoz posando con mucha ilusión para concienciar sobre la enfermedad de la esclerosis múltiple y conseguir ingresos para los programas y las actividades de la asociación.



El calendario está compuesto por distintas fotografías, realizadas altruistamente por fotógrafos de Negativo Digital en las que se pueden ver a los miembros de las distintas peñas de Torrejón de Ardoz posando con mucha alegría para concienciar sobre la enfermedad de la esclerosis múltiple y conseguir ingresos para las actividades de la asociación.

Se ha realizado una primera tirada de 1.000 ejemplares cuyo precio es de 3 euros y se pueden conseguir en la sede de ADEMTA, que está situada en el Centro Polivalente Abogados de Atocha, los jueves de 11:00 a 13:00 horas y en la cafetería del Ayuntamiento. También se podrán comprar el 18 de diciembre, en la mesa informativa que se instalará en la Plaza Mayor con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple. Más información en el número de teléfono 655 67 52 66 y en el correo asociacionademta@gmail.com

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), actualmente se estima que hay más de dos millones y medio de afectados por esclerosis múltiples en todo el mundo. Además, en España hay más de 55.000 enfermos, a los que cada año hay que sumar unos 2.500 nuevos casos. Esta enfermedad neurodegenerativa suele iniciarse entre los 20 y 40 años de edad y es más frecuente en mujeres, que representan tres de cada cuatro casos, siendo la segunda causa de discapacidad en adultos jóvenes.

Se trata de una enfermedad cuyos primeros síntomas se manifiestan con la pérdida de sensibilidad en las extremidades, desequilibrio, torpeza en el manejo de las manos, alteraciones de la marcha y trastornos visuales. Actualmente, se desconocen las causas que la producen, aunque se sabe a ciencia cierta que hay

diversos mecanismos autoinmunes involucrados y puede presentar una serie de síntomas que aparecen en brotes o que progresan lentamente a lo largo del tiempo. A causa de sus efectos sobre el sistema nervioso central, la esclerosis múltiple puede tener como consecuencia una movilidad reducida e invalidez en los casos más severos. Es una enfermedad neurológica más frecuente entre los adultos jóvenes y la causa más frecuente de parálisis en los países occidentales.

De momento no hay cura, pero su detección precoz permite que los pacientes tengan un mejor tratamiento para combatir los efectos y la discapacidad progresiva que genera. La única solución son los medicamentos y fármacos que posibilitan disminuir el número de brotes, la cantidad de lesiones y las alteraciones que se producen en la corteza cerebral. Todo parece indicar que en los próximos años se descubrirán nuevos medicamentos que permitan ofrecer un mejor control de los síntomas, debido a que es una de las enfermedades neurológicas en las que más dinero se está invirtiendo en su investigación.

Escribir un comentario

 Nombre (requerido) E-mail Sitio web Título

Refrescar

Enviar

JComments

Telescopio TV

El Tiempo



Esclerosis múltiple - Getty Images

Esclerosis múltiple: síntomas iniciales, edad a la que debuta y razones del aumento

En España 55.000 personas tienen esta enfermedad neurológica, autoinmune y crónica

[Anita Botwin: «Hasta que me diagnosticaron esclerosis múltiple tuve mucho miedo»](#)



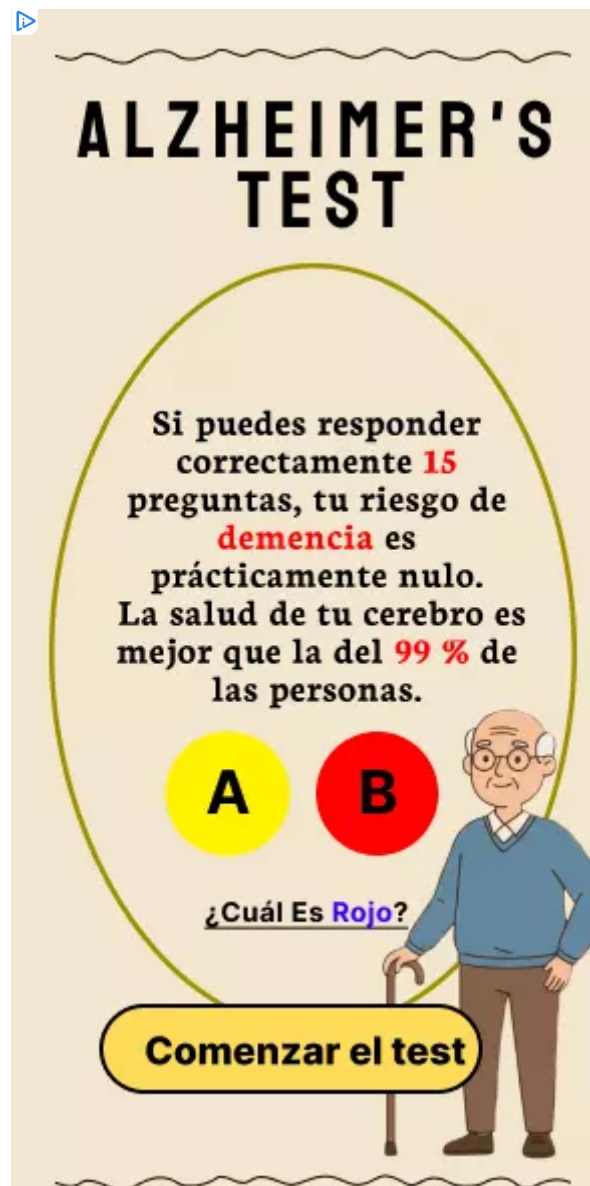
El Debate

18 dic. 2025 - 04:30



L

La [esclerosis múltiple](#) es una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del **sistema nervioso central** que suele diagnosticarse entre los 20 y los 40 años y afecta a las mujeres con una frecuencia tres veces mayor que a los hombres.



En España, **más de 55.000 personas** conviven con esta patología, una cifra que ha aumentado un 15 % en los últimos 15 años, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El incremento de casos se explica, en parte, por la mejora de los métodos diagnósticos y de **detección precoz**, así como por la mayor eficacia de los tratamientos disponibles. No obstante, los especialistas también apuntan a un aumento real de la incidencia. «Creemos que los cambios en los hábitos de vida de la población española están influyendo en este crecimiento», señala la doctora **Ana Belén Caminero**, coordinadora del Grupo de Estudio de

El impacto de la enfermedad va más allá del ámbito sanitario. Se trata de una de las principales **causas de discapacidad neurológica** en adultos jóvenes y su evolución impredecible afecta de forma directa a la vida laboral, social, familiar y emocional de quienes la padecen. El diagnóstico supone además una carga económica significativa para los hogares: en las fases iniciales, las familias destinan una media de más de **7.000 euros anuales**, una cifra que puede superar los 18.000 euros en etapas avanzadas debido al aumento de las necesidades asistenciales.

En casi la mitad de los casos, el cuidado recae en familiares, que asumen el papel de cuidadores principales y, en muchos casos, se ven obligados a abandonar su empleo. «Los **cuidadores informales** presentan niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión, lo que demuestra que la esclerosis múltiple afecta a todo el entorno familiar», explica Caminero.

prematura su puesto de trabajo o encuentra grandes dificultades para acceder al mercado laboral. La **fatiga**, presente en el 85 % de los casos, los problemas de movilidad y el deterioro cognitivo, figuran entre las principales causas.

El **coste global** de la esclerosis múltiple en España se estima en unos **1.400 millones de euros anuales**, con un gasto medio de 46.000 euros por paciente. A medida que la enfermedad progresa, los costes sanitarios directos se incrementan notablemente y el gasto hospitalario por ingreso ha aumentado un 30 % en los últimos años. A ello se suma la necesidad de recursos sociales como rehabilitación física y cognitiva, apoyo psicológico y servicios de autonomía personal, cuya disponibilidad **varía de forma significativa** entre comunidades autónomas.

Diagnóstico precoz

Desde la SEN subrayan la importancia del **diagnóstico precoz** para modificar el curso de la enfermedad y prevenir la discapacidad futura. El retraso diagnóstico no solo empeora el pronóstico clínico, sino que también incrementa de forma considerable los costes sociales y sanitarios. Por ello, los especialistas reclaman mejorar los circuitos de derivación desde Atención Primaria y Urgencias y agilizar el acceso a las pruebas diagnósticas.

Así es Prevecolon, el test gratis en farmacias madrileñas para anticiparse al cáncer

Paloma Santamaría 



En los últimos años, los avances terapéuticos y la identificación de nuevos biomarcadores han permitido un seguimiento más preciso y **tratamientos mejor ajustados**, aunque su implantación sigue siendo desigual en el territorio. «Es cada vez más necesario aposta



POLÍTICA

Sentadas, gritos de "me gusta la fruta" y patadas: condenados por el escrache contra Chivite

CEAFA lamenta la “falta de políticas concretas” en la atención del Alzheimer

Reivindican “medidas inmediatas” con motivo de la lectura del Pacto por el Recuerdo en el Parlamento



DIARIO DE NOTICIAS

Pamplona | 17:12:25 | 20:27 | **Actualizado a las 09:02**



CEAFA lamenta la “falta de políticas concretas” en la atención del Alzheimer / UNAI BEROIZ



La presidenta de la **Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias(CEAFA)**, **Mariló Almagro**, lamentó este miércoles en Pamplona la “**falta de acción y de políticas concretas**” en la atención a las personas con alzheimer, sus familias y cuidadores y reclamó una “**acción inmediata**”.



Así lo afirmó durante el acto de lectura del Pacto por el Recuerdo, organizado por CEAFA en el Parlamento de Navarra, que fue inaugurado por el presidente de la Cámara, **Unai Hualde**. Hualde se quiso sumar al llamamiento de CEAFA para adoptar “**medidas inmediatas**” en la lucha contra el alzhéimer, “**una enfermedad que afecta a miles de familias y que requiere soluciones eficaces, firmes y definitivas que cuenten con el consenso de instituciones sanitarias, científicas y sociales**”.

“El Pacto por el Recuerdo no es un simple documento: es una exigencia de acción inmediata, un acuerdo que busca unir a todas las fuerzas políticas en torno a lo verdaderamente importante: la vida con calidad, la dignidad y el cuidado de quienes sufren Alzheimer”, resaltó **Mariló Almagro**.

Además, la presidenta de CEAFA recordó la celebración del primer aniversario del Pacto por el Recuerdo en el Congreso y lamentó la “**falta de acción y de políticas concretas**”. “Nuestro movimiento es imparable y no nos detendremos hasta lograr justicia para todas las personas afectadas, sus familias y cuidadores, porque el Alzheimer nos atañe a todos”, aseveró.

PUBLICIDAD

Tras las palabras de Almagro, el director de CEAFA, **Jesús Rodrigo**, dio lectura al Pacto por el Recuerdo, que recoge tres puntos: censo oficial de pacientes con Alzheimer; diagnóstico precoz para determinar la enfermedad en estadios tempranos; y acceso equitativo a los mejores tratamientos farmacológicos y no farmacológicos y de cuidados.

A continuación, el acto contó con una mesa redonda para el abordaje de la enfermedad del **Alzheimer** en la que participaron el presidente de la Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer y Otras Demencias de Navarra (AFAN), **Miguel Ángel Lerga**; y representantes de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (**SEMG**), de la Sociedad Española de Psicogeriatría (**SEPG**), de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (**SEPSM**), de la Sociedad Española de Neurología (**SEN**), de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (**SEGG**), y de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (**SEMERGEN**).

Al concluir la mesa redonda, Lerga destacó que **276 personas murieron por culpa del Alzheimer en Navarra en 2023** y puso en valor que el pacto “es un llamamiento a adoptar medidas inmediatas, que sean un punto de partida para avanzar en la lucha real contra el Alzheimer”. “Hoy les pedimos avanzar juntos y escuchar más a las asociaciones, pues el Alzheimer necesita soluciones eficaces, firmes y definitivas, que cuenten con el apoyo de todos para que seamos capaces de acompañar a quienes ya no pueden expresar lo que sienten, pero siguen sintiendo”, concluyó el presidente de AFAN.

El presidente de la Comisión de Salud del Parlamento de Navarra, **Mikel Asiain**, fue el encargado de cerrar el acto explicando su experiencia personal con su suegra, que sufrió Alzheimer. “Debemos reconocer el valor de quienes

conviven con el Alzheimer u otras demencias y hay que poner en un podium a las personas cuidadoras”, destacó.

TEMAS Alzheimer - acuerdo - Familia - Parlamento de Navarra

SANIDAD

3.500 personas padecen esclerosis múltiple en las Islas, un 15 % más que hace 15 años

Se debuta en esta enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa entre los 20 y 40 años, lo que supone un duro golpe



Juan Jesús Gutiérrez
sociedad@diariodeavisos.com
@juanjegutierrez

Publicado el 18/12/2025

La **esclerosis múltiple** es una enfermedad que afecta ya a más de 55.000 personas en España, cifra el 15% superior a la que se manejaba en 2010. En Canarias, su prevalencia ronda los 3.500 pacientes, un aumento que se “debe a una **mejoría en los diagnósticos y la detección temprana**, así como a una **mayor efectividad de los tratamientos**”, según señaló ayer **Ángeles González**, presidenta de la Asociación Tinerfeña de Esclerosis Múltiple (**Atem**), quien reclama “un compromiso firme de las administraciones públicas que garantice una financiación regular y con un pago puntual de las subvenciones, que permita mantener nuestra estructura y desarrollar nuestros proyectos y servicios”.

Esta enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central, que suele debutar entre los 20 y 40 años, aunque también puede aparecer en menores de 18 años, representa una de las principales causas de discapacidad neurológica en adultos jóvenes y su curso impredecible afecta de forma directa a la vida laboral, social, familiar y emocional de las personas que conviven con ella y sus familias. Afecta a las mujeres con una frecuencia tres veces superior.

Investigan en Canarias un biomarcador en la sangre para detectar brotes de esclerosis múltiple

Entre sus síntomas, destacan la fatiga, problemas de visión, hormigueos, vértigos y mareos, debilidad muscular, espasmos y problemas de equilibrio y coordinación. Muchos de ellos son 'invisibles', como la fatiga, el deterioro cognitivo, la depresión y ansiedad, el dolor o los trastornos de la esfera sexual, pero impactan de manera muy importante en la calidad de vida.

DiariodeAvisos

Como afecta principalmente a adultos jóvenes, en pleno desarrollo personal, su impacto resulta significativo. El 83% de las personas con esclerosis múltiple terminan abandonando su puesto de trabajo o encuentran serias dificultades para acceder al mercado laboral. Los principales motivos de este abandono son los síntomas propios de la enfermedad, como la fatiga (85% de los casos), los problemas de movilidad (72%) y el deterioro cognitivo (40%).

Ángeles González cree que este aumento se debe a que “hay un mayor conocimiento de esta enfermedad y la menor demora en el diagnóstico favorece su atención, el acceso a tratamientos y la rehabilitación, al autocuidado y todos estos factores son importantes para mejorar la calidad de vida. No hay cura, pero hay tratamientos que ralentizan el avance de esta enfermedad neurodegenerativa”.


Cuestionada por la salud mental del colectivo, González reconoció que “cuando te la diagnostican es un gran impacto. Eres joven, estás terminando de estudiar o empezando a trabajar, te has comprado un coche o una casa..., y muchas debutamos de forma brusca, entonces nos frena, tienes que parar aunque no quieras, y es un cambio en tu vida. Entonces podemos entrar en depresión, te ves mal y piensas que no sirves para nada, que molestas... Pero siempre digo que el primer tramo que se pasa es el más difícil, por experiencia propia, y hay que esperar un poquito, pensar que mañana va a ser mejor. Eso te va dando fuerza para avanzar cada día”.

Atem critica la falta de especialistas para atender a las afectadas en los hospitales de la Isla, sin embargo actualmente, “el HUC, que tenía un problema puntual de poco personal, ahora tiene tres neurólogas que atienden esclerosis múltiple. Y en cuanto a medicación, en Canarias no nos podemos quejar, porque si no te sienta bien un tratamiento y continúas teniendo brotes puedes cambiar a otro”.

Hoy, en el Día Nacional de esta enfermedad neurodegenerativa, la Asociación Tinerfeña de Esclerosis Múltiple hace un llamamiento al compromiso y la solidaridad: garantizar la financiación a las asociaciones para ofrecer apoyo, rehabilitación y servicios a afectados y familias; el diagnóstico temprano y el acceso a tratamientos farmacológicos y la rehabilitación necesaria; aumentar los recursos para la investigación; el acceso a prestaciones y recursos que mejoren su calidad de vida; o promover el compromiso de los empresarios en la adaptación de los puestos de trabajo.

LA FAMILIA DESTINA ENTRE 7.000 Y UNOS 18.000 EUROS AL AÑO DE MEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) señala que la mayor incidencia de la enfermedad se da por “cambios en los hábitos de vida”. El impacto sociosanitario de la esclerosis múltiple se acrecienta cada año. Su diagnóstico supone un impacto económico relevante para los hogares.

Cada familia destina una media de unos 7.000 euros al año en las primeras etapas de la enfermedad, cifra que se eleva hasta los 18.000 euros en fases más avanzadas, debido al aumento de necesidades asistenciales. El coste anual global de la EM en España se calcula en 1.400 millones de euros, con un gasto medio de 46.000 euros por paciente 

VARIOS EXPERTOS ACONSEJAN A LOS ADULTOS HACERSE REVISIONES PERIÓDICAS Y NO ESPERAR A TENER PROBLEMAS GRAVES DE COMUNICACIÓN PARA BUSCAR SOLUCIÓN.

2025. El País

Isabel Rubio

Enlace noticia original

Una de cada cuatro personas mayores de 60 años vive con una pérdida de audición discapacitante, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las consecuencias pueden ir mucho más allá de las dificultades para seguir una conversación, hablar por teléfono o escuchar el timbre. La pérdida auditiva crónica y no tratada conlleva una amenaza que se gesta en el cerebro: el aumento de riesgo de deterioro cognitivo y demencia.

“La pérdida de audición adquirida en la adultez se asocia con un aumento del riesgo de deterioro cognitivo, demencia y, específicamente, enfermedad de Alzheimer”, explica Javier Camiña, neurólogo y vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN). La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia y puede representar entre un 60% y un 70% de los casos, como indica la OMS. Solo en España afecta a más de 800.000 personas. Camiña destaca que la pérdida auditiva puede ir asociada a un riesgo significativamente mayor de padecer esta enfermedad. En cualquier caso, por ahora se trata de una correlación, sin que se haya demostrado que la falta de audición cause la enfermedad neurológica.

Los investigadores intentan cuantificar la relación entre el deterioro cognitivo y la pérdida de audición. Un metanálisis publicado en la revista científica *Ageing Research Reviews* concluye que cada deterioro de 10 decibelios se asocia con un aumento del 16% en el riesgo de padecer demencia. Este hallazgo adquiere mayor relevancia en un contexto de envejecimiento poblacional y mayor longevidad: un estudio publicado en *The Lancet Public Health* proyecta que el número de personas con demencia aumentará de 57,4 millones en 2019 a 152,8 millones en 2050 en todo el mundo.

La Comisión *Lancet* reconoció la pérdida de audición como el principal

factor de riesgo modificable para el deterioro cognitivo y la demencia. Hay varios mecanismos que podrían explicar cómo aumenta el deterioro cognitivo. Camiña menciona el aumento de la carga cognitiva: “La pérdida auditiva obliga a dedicar más recursos cognitivos para procesar el habla y los sonidos, lo que reduce la disponibilidad de estos recursos para otras funciones cognitivas como la memoria y la atención”. A ello se suma, según el experto, una atrofia acelerada en ciertas regiones del cerebro. Por ejemplo, aquellas implicadas en el procesamiento auditivo, el lenguaje y la memoria.

Además, la pérdida auditiva a menudo provoca aislamiento social. Algo que, según el neurólogo, disminuye la estimulación cognitiva y aumenta el riesgo de deterioro cognitivo, demencia y depresión. “En personas mayores, incrementa el efecto ‘soledad’ que puede ya padecer la persona y la inseguridad por no percibir los sonidos correctamente”, cuenta Francesc Carreño, responsable de Audiología en una conocida marca de audífonos.

Revisiones anuales a partir de los 60

Escuchar bien es muy importante. Tanto como cuidar la vista, la memoria o la movilidad, según Manuel Mozota Núñez, responsable del Grupo de Trabajo de Otorrinolaringología de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG). No solo ayuda a reducir el riesgo de deterioro cognitivo, sino que “es fundamental ante alarmas, timbres y bocinas”: “Una buena audición previene accidentes domésticos y accidentes en la calle”.

La pérdida auditiva en personas mayores aparece por una causa muy común que es la presbiacusia —la pérdida progresiva de la audición por desgaste y edad—. Así lo indica Carreño: “Esto hace que la mayoría de personas a partir de los 50 años empecemos a notar que hay ciertos sonidos que no oímos como antes o que empezamos a no entender con la misma fluidez en las conversaciones”.

“La degeneración del oído interno hace que las células ciliadas se vayan dañando y no se regeneren”, añade Mozota, que señala que también pueden producirse alteraciones en el nervio auditivo y en el cerebro. El experto destaca que la exposición prolongada al ruido, ciertos medicamentos ototóxicos y factores de salud como hipertensión o diabetes también pueden afectar a la audición.

diabetes también pueden afectar a la audición.

“Si algo podemos hacer para ‘envejecer bien’, además de ejercicio físico, es cuidar y tratar nuestra salud auditiva”, explica Paula Sánchez, vicepresidenta de la Asociación Española de Audiología. Todos los expertos consultados aconsejan a los adultos someterse a revisiones auditivas periódicas cada uno o dos años —especialmente a partir de los 50 o 60 años—. “Sería conveniente después de los 60 años incluir la audición en los chequeos de salud igual que se revisan otras patologías”, opina Mozota. Corregir la pérdida auditiva a tiempo, por ejemplo con audífonos, evita que los problemas asociados empeoren.

Sánchez recomienda someterse a la primera revisión con un otorrinolaringólogo. Una vez hecha y siempre que no aparezcan nuevos síntomas ni problemas de salud relacionados con el oído, señala que los controles posteriores pueden realizarse también en centros o gabinetes especializados en audiología. Basta con hacer una búsqueda en Google para encontrar centros que ofrecen revisiones auditivas gratuitas.

Hay personas mayores que asumen como “normal” su pérdida de audición al haber alcanzado una determinada edad, según Sánchez. Pero ni es “normal” ni hay que esperar a tener problemas graves de comunicación para buscar solución. Los audioprotesistas suelen atender a personas de 60 años o mayores con pérdida auditiva avanzada. “Después de hacerles preguntas para conocer su caso, nos damos cuenta de que llevan tiempo con este problema y que han esperado a tener verdaderos problemas de comunicación para mirarlo”, explica Carreño.

A quienes usan audífonos o han tenido anteriormente alguna patología auditiva, Mozota les aconseja hacerse una revisión con más frecuencia —cada seis a 12 meses— para controlar la evolución. “Si aparecen acúfenos, dificultad para oír conversaciones, dolor, secreción por el conducto auditivo externo o mareos, debemos pedir cita con el médico de atención primaria o el otorrinolaringólogo”, añade.

Limitar la exposición al ruido

Para prevenir la pérdida auditiva, también es importante limitar la exposición al ruido. “Es poco probable que niveles de sonido inferiores a 80 dB causen daños auditivos. A medida que aumenta la intensidad del sonido, también aumenta la posibilidad de dañar tus oídos”, indica la

OMS. Rubén Polo, presidente de la comisión de Otología de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC), señala que la exposición prolongada —ocho horas o más— a ruidos por encima de 85 decibelios puede producir daño auditivo.

Mozota da algunos datos para ponerlo en perspectiva: “Una conversación normal emite sonidos de unos 60 dB, mientras que un concierto en vivo o la música de una discoteca supera habitualmente los 100 decibelios”. La música alta con auriculares “suele rondar entre 95 y 105 decibelios, una sirena de ambulancia alcanza entre 110 y 120, el motor de un avión entre 130 y 140 y un disparo o petardo puede sobrepasar los 150 decibelios”. En entornos con ruido fuerte o prolongado, como eventos deportivos, conciertos o al utilizar herramientas, Sánchez recomienda usar tapones para los oídos. También aconseja no usar auriculares más de una hora al día y mantener el volumen por debajo del 60%.

Tapones de cera y limpieza del oído

Los episodios transitorios de pérdida auditiva causados por tapones de cera no aumentan el riesgo de pérdida auditiva permanente ni de deterioro cognitivo, siempre que sean identificados y tratados a tiempo. Así lo indica Camiña, que reconoce que en casos excepcionales, si la obstrucción persiste sin tratamiento durante mucho tiempo, pueden surgir complicaciones.

Para cuidar la salud auditiva y evitar infecciones, es importante mantener una buena higiene. “No hay que lavar los oídos en casa”, explica Sánchez. Como explica la experta, el oído se “autogestiona”. O lo que es lo mismo, “nuestro conducto auditivo expulsa la suciedad hacia fuera”, explica Carreño. Es decir, la limpieza debe limitarse a la oreja: no hay que meter nada dentro del oído. Sánchez explica que basta con secar la oreja usando una toalla o incluso bastoncillos: “Están diseñados para limpiar los recovecos de nuestras orejas, no para meterlos en el conducto auditivo”.

Además de los bastoncillos, Mozota aconseja evitar introducir en el conducto auditivo horquillas, llaves o dedos: “Solo empujan el cerumen hacia dentro y pueden dañar el tímpano”. Tampoco recomienda aplicar aceite, alcohol ni ningún remedio casero. “Y no hagas nunca un lavado si tienes dolor”, añade. Si se acumula mucha cera, Mozota señala que se

pueden usar gotas o sprays específicos para la higiene del oído, aplicándolos con la cabeza inclinada. Pero advierte que no conviene abusar de ellos. Si alguien necesita limpiar este conducto, debería acudir al centro de salud o a un otorrinolaringólogo.

¿Por qué se desorienta una persona, síntomas y qué hacer?



15/12/2025



Estar **desorientado** significa que la persona sufre un estado de confusión mental que le impide pensar con claridad y saber por ejemplo, dónde se encuentra o qué hora es. Reconocer estos síntomas y sus posibles causas nos ayudarán a tranquilizar a nuestro ser querido y a averiguar si puede estar sufriendo una demencia, así como a valorar la necesidad de una evaluación en [centros especializados en demencias](#) cuando estos episodios se repiten.

Qué es la desorientación momentánea o delirium puntual

La **confusión aguda o delirium** es una situación puntual que puede originarse en nuestros mayores posteriormente a una caída, una bajada de potasio o una simple infección de orina. Todas ellas son causas que desestabilizan la salud de los mayores y afectan a su cerebro. Además de la desorientación, el delirium puede desencadenar alucinaciones y alteraciones del sueño, junto a comportamientos bruscos o agresivos en ocasiones.

La fiebre o el dolor son otros factores que pueden provocar la desorientación de los mayores, porque estos padecimientos **afectan a las áreas cerebrales encargadas de situarnos en el espacio y en el tiempo**.

En resumen, los rasgos esenciales del delirium consisten en una alteración de la conciencia que se manifiesta por disminución de la capacidad de atención, que se desarrolla en breve periodo de tiempo (horas o días) y tiene un curso fluctuante. Además existe una afectación global de las funciones cognitivas, intranquilidad y una inversión del ritmo sueño - vigilia.



Conoce nuestros servicios para mayores

[Llama gratis](#)

Te llamamos



Más información

Son factores de riesgo: mayores de 60 años, hospitalización, comorbilidad orgánica, daño cerebral previo (demencia, accidente cardiovascular, tumor) e historia previa de delirium.

Las **personas jóvenes** también pueden sufrir algún episodio de delirium a causa de alguna dolencia, sin embargo no es un episodio tan frecuente porque disponen de una salud más fuerte.

Causas y por qué se desorientan los ancianos

La demencia es una de las causas que provoca que la persona se pueda desorientar. Esta enfermedad afecta al pensamiento, al comportamiento y a la capacidad que tiene la persona para realizar las tareas cotidianas. Si el paciente, además, sufre una alteración repentina de su estado de ánimo o una infección tiene más probabilidades de sufrir delirio.

Cuando la persona está en **una etapa inicial del alzhéimer** suele desorientarse cuando sale fuera de casa. Incluso, cuando se encuentra en lugares que conoce, puede tener problemas para identificarlos y encontrar el camino de vuelta.

Estos síntomas están originados por cambios que sufre su cerebro debido a la enfermedad y que le provocan pérdida de la memoria, cambios en la visión y en la percepción. El paciente experimenta estos cambios lentamente. Pero si la persona se siente, de repente, confundida y desorientada debe acudir al médico rápidamente porque es una señal de que algo no va bien.

Otras causas que provocan que alguien esté desorientado

Si la persona no sufre demencia, las causas más comunes que producen desorientación son:

- Una infección en el cerebro o en el **tracto urinario**
- Una hiperglucemia (los niveles de azúcar en sangre son demasiado altos) o hipoglucemia (los niveles son demasiado bajos)
- **Deshidratación**
- Una lesión en la cabeza
- **Un ictus** o un accidente isquémico transitorio
- No tener suficiente oxígeno en sangre
- Sufrir convulsiones
- Tener **diabetes**
- El delirio
- Algunos medicamentos, como efecto secundario, también pueden provocar desorientación

Otras causas menos comunes son: una inflamación en el cerebro (encefalitis) o en la membrana circundante (meningitis), tener bajo el sodio o el calcio, una infección en la sangre (sepsis) o insuficiencia hepática.

Qué hacer cuando una persona mayor o con demencia se desorienta

Muchos familiares y amigos, cuando se enfrentan a uno de estos episodios en sus mayores, creen erróneamente que han perdido la cabeza o que jamás se recuperarán de su estado.

Sin embargo, en función de cómo abordemos el problema, no necesariamente debemos llegar a un diagnóstico tan negativo. En algunos casos se está frente al inicio de alguna demencia: la demencia y el delirium son los dos trastornos

[Llama gratis](#)[Te llamamos](#)

El neurólogo Ángel Berbel, coordinador de la Unidad de Neurogeriatría del madrileño Hospital de la Cruz Roja y coordinador del Grupo de Neurogeriatría de Sociedad Española de Neurología, también ha señalado algunas de las importantes acciones que deben tomarse en el ambiente familiar del paciente, cuando se ha dado el alta hospitalaria:

El papel de la familia es fundamental: tienen que crear un ambiente adecuado que proporcione tranquilidad al enfermo, estimularle suavemente, conviene explicarle, darle conversación y orientarle. El ambiente debe ser relajante pero no con un silencio sepulcral ni una oscuridad total que les desborde la imaginación y propicie las alucinaciones.



Los ansiolíticos y somníferos son en ocasiones contraproducentes, ya que les pueden agravar la confusión. La persona mayor también debería conocer el día en el que vive, controlando el calendario, teniendo siempre un reloj a la vista.

Para hacer frente a la desorientación relacionada con el tiempo, el primer concepto con el que hay que trabajar es con lo que significa el tiempo. Por ejemplo, si la persona ya no es capaz de entender lo que quiere decir las dos en punto, se le puede hacer referencia a la hora de comer o cuando la lavadora haya acabado o mostrarle un reloj de arena. Algunas personas entienden mejor el paso del tiempo viendo este tipo de relojes, aunque no los hayan utilizado de forma habitual.

Si su duda está relacionada con el día en que se encuentra, quizá sea una buena idea colgar un calendario en la pared y responderle con una sugerencia, como mira el calendario, en el previamente hemos señalado en día en el que estamos.

Si no es capaz de reconocer la estación del año en la que estamos, junto al calendario podríamos poner una pizarra blanca con la hora en la que estamos o el horario con las principales actividades del día. También se podría situar una imagen con la estación del año en la que nos encontramos.

Un ambiente tranquilo con escasos estímulos luminosos y sonoros es lo ideal. En lo posible, no interrumpir el sueño nocturno con medicamentos o tomas de signos vitales. Masajes, música y algunas técnicas de relajación pueden favorecer el estado del paciente.

[Llama gratis](#)[Te llamamos](#)

Para no agravar la angustia y confusión de la persona mayor, no es conveniente que cambie de casa o de estancia con frecuencia, o que sea atendido cada semana por un familiar distinto: en este estado es importante mantener pautas de familiaridad. En caso de no poderse adecuar estas condiciones básicas, una buena opción pueden ser la atención en [centros de día para mayores](#) o, si la situación lo requiere, en [residencias para mayores de Sanitas](#).

Si la persona conoce las nuevas tecnologías, disponer de un asistente virtual, al que pueda preguntar una y otra vez las mismas dudas podría ser un alivio. Empresas como Amazon, Google, Apple, Samsung o Microsoft, entre otras, tienen asistentes a los que nos podemos dirigir por sus respectivos nombres.

Estos dispositivos se pueden activar con la voz de tu ser querido. El asistente es capaz de reconocer lo que tu familiar pregunta y de proporcionarle la respuesta correcta.

Principales síntomas de la desorientación en adultos mayores

Estos son algunos de los principales síntomas que podemos observar:

- Si no sabe decirnos en qué lugar, mes o año estamos o no identifica bien la estación o época del año en la que nos encontramos. Además, es habitual que responda con evasivas cuando se le pregunta sobre ello. Por ejemplo, puede decir: “¿Cómo no voy a saber en qué mes estamos? ¡Qué cosas tienes!” o bien: “Es que hoy estoy mareado, no me preguntes más”. De esta forma, trata de ocultar sus olvidos.
- Si se muestra lenta e insegura cuando tiene que tomar decisiones.
- Si le cuesta centrar su atención.
- Si murmura y dice cosas sin sentido.
- Si no reconoce a personas próximas a su entorno. Por ejemplo, a su marido o esposa o a sus hijos.
- Si se muestra agitado y enfadado.
- Si ve cosas que no existen. Este signo no es muy habitual, aunque se puede dar en algunos casos.
- Si tiene tendencia a vagar, a caminar.

Cómo prevenir la desorientación en personas con demencia

Creando rutinas. A medida que la persona con demencia encuentra cada vez más difícil hacer un seguimiento del tiempo, es útil crear una rutina para que haga siempre lo mismo. De esta manera, se organiza el día con las distintas actividades y el paciente puede entender el paso de las horas en función de las tareas que haga. Una rutina evita que el día parezca una sucesión de sorpresas, en el que no se sabe qué va a pasar en cada momento. Durante el desayuno, también se pueden escribir las actividades de ese día para que el paciente pueda consultarlas cuando olvide cuál es la siguiente tarea.

Adaptarse y mantener un ambiente estable. Es conveniente evitar los cambios y dejar los objetos siempre en el mismo lugar. De esta forma, será más difícil que no sepa dónde están sus cosas. Decorar los cajones y las puertas con letreros que indiquen qué contienen o qué hay detrás. De esta forma, si el paciente se pierde en su propia casa podrá orientarse de nuevo con solo leerlos.

Si la persona sale de casa, asegúrese de que lleva una **identificación**, en el que incluya su nombre, dirección y número de contacto por si se pierde.

Quizás te pueda interesar este artículo sobre tercera edad: [Las mejores terapias no farmacológicas para personas con Alzheimer](#).

[< Anterior](#)[Siguiente >](#)[Llama gratis](#)[Te llamamos](#)

Los resultados del estudio multicéntrico OverTTure¹, que analiza datos de 11 hospitales españoles, revelan progresos en la detección de la amiloidosis por transtiretina, especialmente en pacientes con afectación neurológica¹. Sin embargo, confirman la persistencia de demoras diagnósticas significativas en formas mixtas y cardíacas, con un impacto directo en la carga de discapacidad y en la evolución clínica de los pacientes¹, según detalla la Dra. Lucía Galán Dávila.

GUARDAR
Reproducir
18/12/2025

Hay que tener en cuenta, según indica, "que **cuando el paciente tiene una combinación de síntomas-signos, hay que intentar adelantarse en el diagnóstico para poder manejar la patología a tiempo y tratar mejor a los afectados**". "En pacientes con neuropatía sin una causa clara, y, sobre todo, si se manifiestan señales de alarma o enfermedades asociadas hay que considerar, sin duda, la amiloidosis por transtiretina", remarca.

La realidad es que las personas con esta enfermedad sufren una discapacidad muy acuciante que puede ir en aumento a medida que se retrasa el diagnóstico. *"La discapacidad más invisible, la de la disautonomía, es también muy importante a tener en cuenta"*, agrega la Dra. Galán.

Adicionalmente, expresa dicha neurologa: **estamos en un momento muy interesante en cuanto a la forma de diagnosticar y de seguir a estos pacientes**. Los esfuerzos se dirigen, principalmente, a diagnosticar cada vez mas precozmente a los pacientes, eso es importante, además de monitorizar si están yendo bien o no con los tratamientos o si deben empezar uno nuevo⁴.

La Dra. Galán se muestra optimista al percibir que el panorama ha cambiado mucho, sobre todo en los últimos 10 años, tanto en la forma de diagnosticar como de tratar gracias a las opciones terapéuticas, *“y va a transformarse todavía más. Ya no está el neurólogo, por un lado, y el cardiólogo por otro, sino que **todo se centraliza en una unidad multidisciplinaria**”*. Y es que lo ideal, sobre todo, para los pacientes con amiloidosis hereditaria por transtiretina es, según esta especialista, *“que sean evaluados en unidades multidisciplinarias, porque es ahí donde mejor se puede ver cómo evoluciona el paciente e identificar”*.

Del estudio observacional, global, multicéntrico y retrospectivo OverTTuRe, en el que han participado 11 hospitales españoles, tanto de zonas endémicas como de no endémicas, se desprenden varios aspectos interesantes, en relación con la amiloidosis por transtiretina (ATTR).

"Uno de los hallazgos que nos ha sorprendido ha sido comprobar que cuando los pacientes tienen manifestaciones neurológicas, el diagnóstico es relativamente precoz. En muchos pacientes con neuropatía o neurocardiopatía, siempre que han estado presentes ambas, la mediana es de

nueve meses a partir de los síntomas, que son tiempos muy buenos para una enfermedad de estas características*.

Al respecto, una anotación, aportada por parte de la Dra. Galán y considerada como una 'ventaja' es que *"los pacientes diagnosticados, en realidad, provenían de ser seguidos como portadores, por eso el seguimiento de portadores resulta muy importante"*, a su juicio.

“La discapacidad que acarrea la enfermedad por un retraso en el diagnóstico conlleva la necesidad del uso de recursos, fundamentalmente sanitarios, pero también de carácter social”

Por otra parte, el papel del médico de Atención Primaria es importante, "generalmente es la primera puerta a la que llama este paciente, como se refleja en este estudio, y ello permite a este profesional tener más facilidad para identificar cuál es el especialista al que debe derivar al afectado por esta patología". En ese sentido, "es necesario que el neurólogo esté también formado en la amiloidosis ATTR", desde su punto de vista.

Relacionado con lo anterior, también se ha observado a través del estudio, que **"cuando la enfermedad es mixta o cuando hay cardiopatía pura, el médico le suele costar más trabajo identificar al especialista".** A consecuencia de ello, los pacientes pasan por varios especialistas antes de su diagnóstico y es algo que habría que intentar modificar o tal vez considerarlo una señal de alarma", indica esta experta.

Al final, ello conlleva que muchos pacientes soporten una importante carga de enfermedad ya en el momento del diagnóstico a lo que se suma otros problemas como altos niveles de discapacidad, mayor número de hospitalizaciones, etc. En consecuencia, "su calidad de vida queda alterada y ello tampoco es bueno para el sistema sanitario", según la Dra. Galán. De ahí, como remarca, "la importancia de diagnosticar y tratar precozmente desde el principio con la opción terapéutica adecuada para cada paciente".

En función de datos de vida real del estudio OverTTuRE presentados en la reciente Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología, se observa, en relación al diagnóstico definitivo la mediana es baja, unos cinco años, pero los intervalos van hasta los 48 meses, "que se decía clásicamente". Esto significa que, aunque de mediana lo estamos haciendo bastante bien, todavía tenemos pacientes que se diagnostican muy tardíamente. Muchas veces llegamos tarde cuando los síntomas que inician no son precisamente los que consideramos tan importantes.

tal como indica la Dra. Galán.

Por tanto, incide en "el tiempo diagnóstico sin perder de vista su variabilidad, y que cuando los fenotipos ATTR-PN y mixto no son tan puros, nos cuesta más diagnosticar a los pacientes, lo que se convierte en uno de nuestros puntos de mejora".

Otro aspecto que saca a colación esta neuróloga, "es **la discapacidad que acarree la enfermedad tanto mayor cuanto más tarde lleguemos al diagnóstico y esto conlleva la necesidad del uso de recursos, fundamentalmente sanitarios, pero también de carácter social**".

Por otra parte, como pone de manifiesto el estudio OverTTuRe, *"si dejamos que la enfermedad avance, por motivos tales como haber prescrito un tratamiento que no era el indicado para ese paciente, las posibilidades de que las cosas vayan bien después con un segundo tratamiento van a ser siempre menores"*. Por tanto, insiste, *"es muy importante, partiendo de que tenemos diferentes tratamientos, intentar ser lo más precisos posibles desde el primer momento"*.

“Al contar con diferentes opciones terapéuticas, tenemos la ventaja y la responsabilidad de intentar hacer una medicina lo más precisa posible”

Por suerte en esta enfermedad, de acuerdo con la Dra. Galán, se dispone de muchos recursos terapéuticos si se comparan con otras enfermedades. "Al contar con diferentes opciones terapéuticas, tenemos la ventaja y la responsabilidad de intentar hacer una medicina lo más precisa posible".

Sin embargo, como lamenta, *"siempre hay un pequeño porcentaje de pacientes que se escapan o que se diagnostican tardíamente. Por tanto, tenemos muchos tratamientos, pero todavía nos faltan más"*.

Entre los principales retos identificados por la Dra. Galán cabe destacar la importancia de lograr una medicina lo más precisa posible. *"Para ello, vamos a necesitar recopilar datos para ver, sobre todo, el caso de los no respondedores, que son los que, por lo general, se analizan menos en la investigación"*. En este sentido, considera que *"se necesita recopilar datos de los no respondedores a diferentes fármacos para intentar caracterizar cuáles son las causas que hace a alguien no responder a un fármaco en concreto, si es que existen algunas y así no tener que pasar por la administración de varios fármacos"*.

A ello se suman retos organizativos. Al respecto, considera "muy importante el seguimiento multidisciplinar, el estandarizado, frecuente, el fenotipado y la monitorización estrechas y bien realizadas a los pacientes por las consecuencias que pueden derivar para ellos".

Finalmente, la Dra. Galán menciona otro reto de carácter logístico y es que **la amiloidosis ATTR tiene su variante no hereditaria³**, que es mucho más frecuente, y por tanto, ya no es un ejemplo de ultra rara, en la que la cardiopatía predomina, aunque se describen ya cada vez con más frecuencia, entre un 80 y un 90 ciento de casos con neuropatía, y esto ha hecho que entren en juego otros actores que ya estaban, pero ahora con mucha más fuerza en este escenario". En este sentido, reivindica la presencia del neurólogo, ya que considera que "mejora el tratamiento sintomático de los pacientes, por ello hay que tener presente que, en esta enfermedad, nuestro papel es muy importante".

Para alcanzar una identificación más precisa de la ATTR, se necesitan, según la Dra. Galán una combinación de mecanismos. Por una parte, *"cuando la enfermedad tiene una parte importante de neuropatía hay que adelantar el estudio genético que, en esta enfermedad, es barato y rentable, también es muy sensible y puede tener algunos fallos, pero, por lo general, estos son excepcionales"*.

Asegura que esto lo tienen muy claro los neurólogos, aunque insiste en que "hay que tenerlo todavía más claro". **"La genética ya no es una cosa aislada, tenemos que considerarla siempre, incluso, en pacientes que no tienen una clara historia familiar"**, agrega. "Tienen que tener la oportunidad de ser informados sobre los beneficios de hacer un estudio genético, y también sobre los riesgos de no hacerlo o de qué otras soluciones disponen", sostiene.

Por otra parte, indica, "están los pacientes que no tienen unos síntomas tan específicos, que no entran claramente por la puerta de la neuropatía y que, tal vez, no sabemos muy bien orientar. Para esto, van a ser muy útiles todas las actividades formativas que se realizan en la Sociedad Española de Neurología, a las que puede acceder cualquier neurólogo de cualquier rincón. Se trata de ser capaces de recordar que esta enfermedad existe, y, de esa forma, diagnosticar todavía a más pacientes".

Por otra parte, considera susceptible de mejorar el seguimiento de los portadores. *"Es nuestra ventana de oportunidad para diagnosticar y tratar en un estadio mínimamente sintomático, cuando la carga de enfermedad es mínima y podríamos obtener resultados eficaces".*

Referencias

1. Galán-Davila L, et al. OverTTuRe Study: Disease Burden at Diagnosis in ATTR Amyloidosis Patients with Neurological Impairment in Spain. Presented at: EAN Congress (Helsinki) 2025
2. Orphanet. Amiloidosis ATTR forma nativa. Disponible en: <https://www.orpha.net/oc/disease/detail/330001>. Último acceso: noviembre 2025
3. Amilo - Asociación Española de Amiloidosis. Amiloidosis cardíaca TTR wild type. Disponible en: <https://www.amilo.es/Plab-1567085248512-3-1>. Último acceso: noviembre 2025



#attr #amiloidosis por transtiretina #lucia galán dávila

Autor: IM Médico

Te recomendamos



El estudio OverTTuRe evidencia la dificultad de diagnosticar la ATTR
17/11/2025

Publicidad



Siempre es hora de actuar antes de que el dolor se vuelva crónico y difícil de tratar

REVISTA 78

:

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

Email

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

Suscribirme

Conócenos
Explora
Asociaciones
Actualidad
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones ↗



Contacta con nosotros



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



somos pacientes

Contenido generado principalmente con información de

Sociedad Española de Neurología (SEN)



¿Qué es?

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad autoinmune crónica que afecta al sistema nervioso central, específicamente al cerebro y la médula espinal. En esta patología, el sistema inmunológico ataca por error la mielina, una capa protectora que rodea las fibras nerviosas.

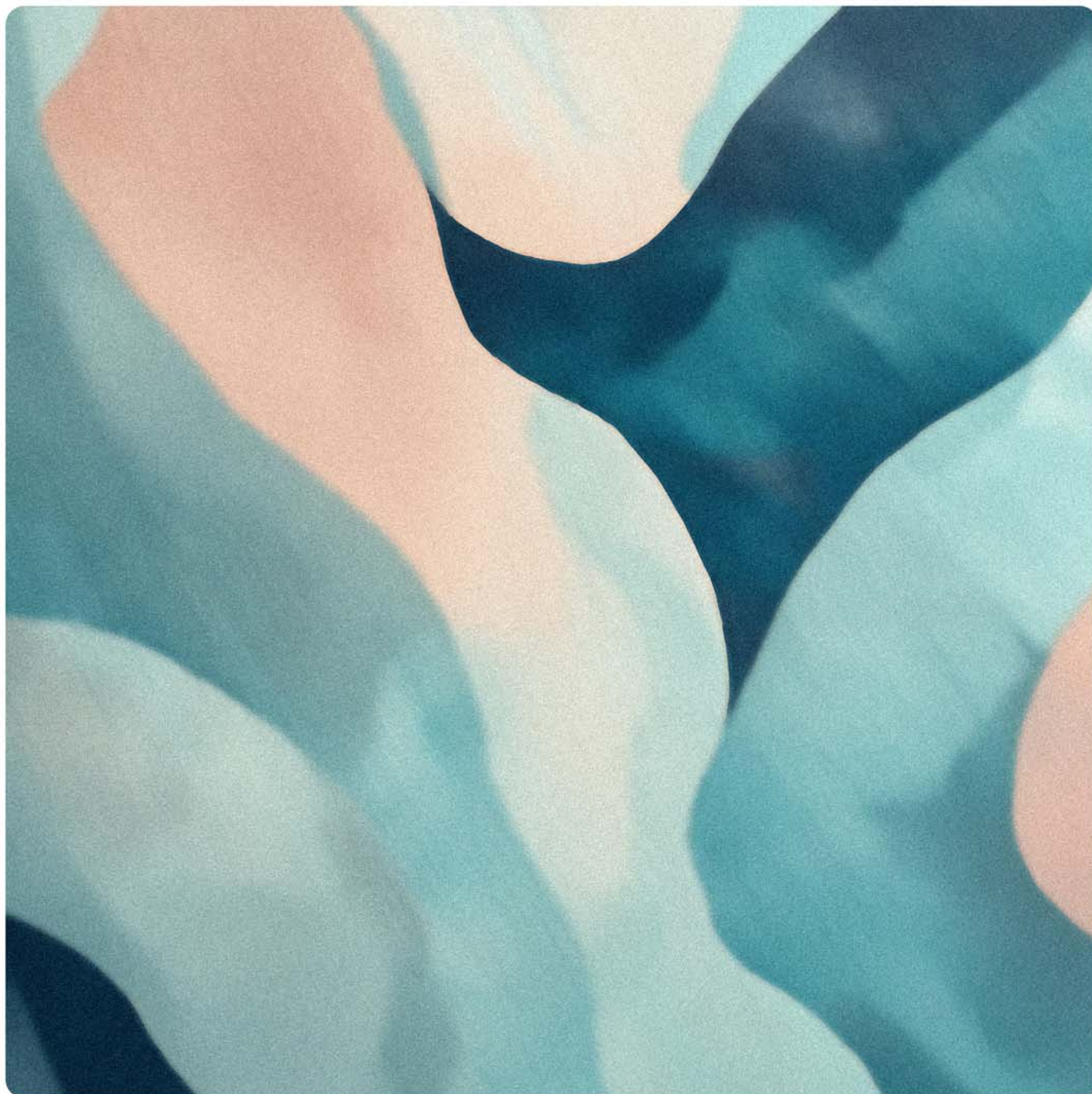
Esta reacción interfiere con la transmisión de los impulsos nerviosos y eventualmente puede provocar la degeneración de los propios nervios, generando diversos síntomas que pueden variar en función de la parte del sistema nervioso que esté afectada.

La esclerosis múltiple es una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes, especialmente entre los 20 y 40 años, aunque puede aparecer a cualquier edad. Tiene una mayor prevalencia en mujeres, en una proporción de 2 a 3 veces más que en los hombres. Aunque su causa exacta no se conoce, se cree que se debe a una combinación de factores genéticos y ambientales.

En cuanto a su prevalencia, en España se estima que afecta a entre 47.000 y 55.000 personas, con una incidencia de aproximadamente 4,3 casos por cada 100.000 habitantes al año, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Los síntomas de la esclerosis múltiple varían ampliamente entre los pacientes, y pueden incluir problemas de visión, fatiga, debilidad muscular, dificultades de coordinación, alteraciones del equilibrio, problemas cognitivos y trastornos urinarios.

La enfermedad suele presentarse en forma de brotes o recaídas, seguidos de periodos de remisión (esclerosis múltiple remitente-recurrente), aunque en algunos casos evoluciona de manera progresiva.

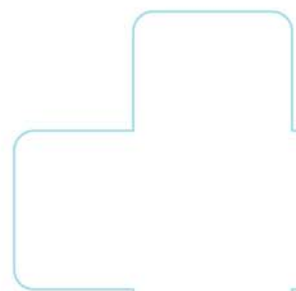


¿ES HEREDITARIO?



No, aunque la genética puede influir

¿SE PUEDE CURAR?



No

¿SE PUEDE CONTROLAR?

Sí, con tratamientos farmacológicos

¿SE PUEDE PREVENIR?



No

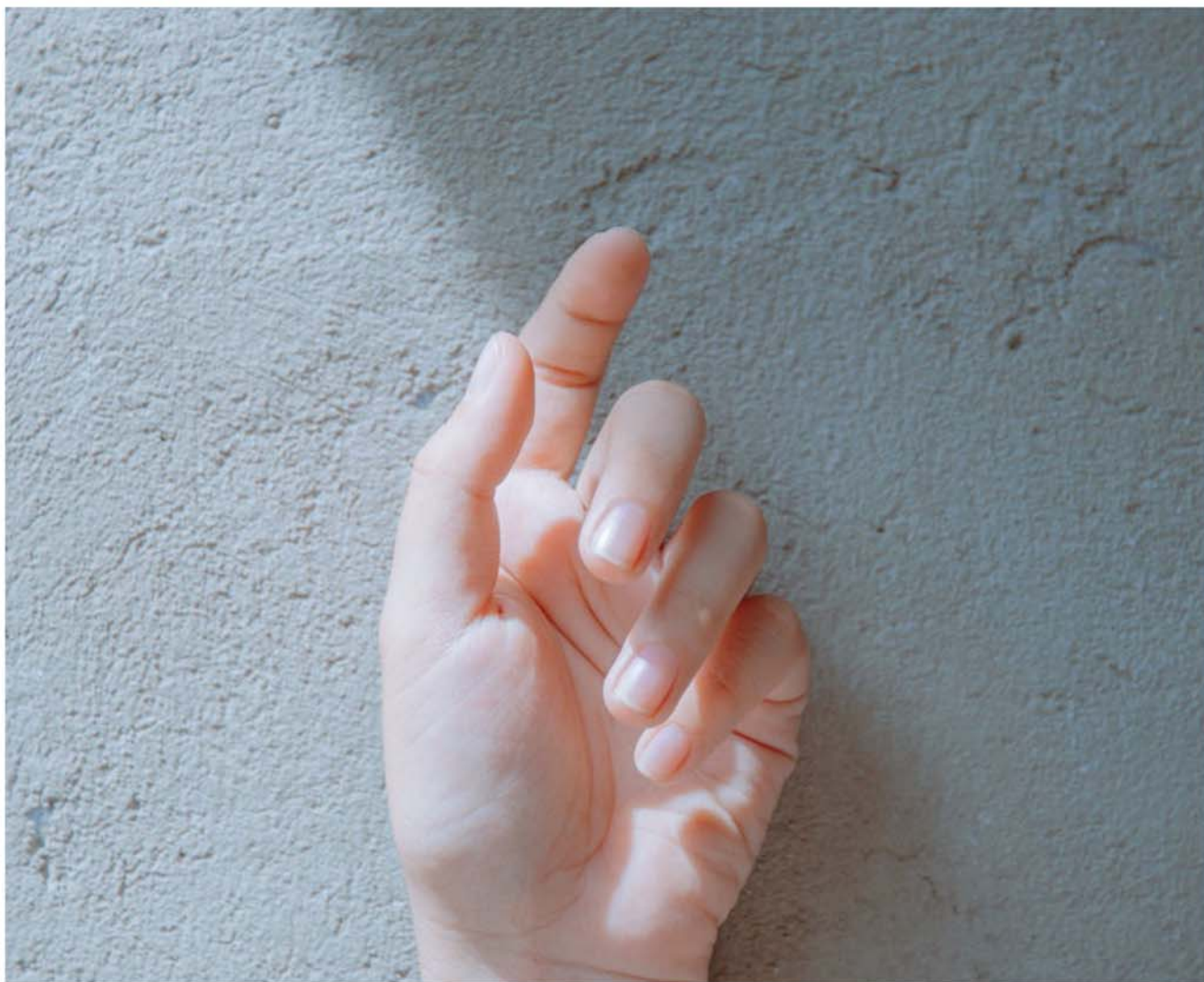
¿A QUÉ PERFIL AFECTA MÁS?



Mujeres entre 20 y 40 años

FACTORES DE RIESGO

PRINCIPALES SÍNTOMAS Y CARACTERÍSTICAS



FACTORES DE RIESGO



Antecedentes familiares

Tabaquismo

Infecciones virales (como el virus de Epstein-Barr)

Deficiencia de vitamina D

Bibliografía

El contenido que ofrecemos a través de Somos Pacientes ha sido redactado basándose en información de calidad ofrecida en fuentes oficiales y de confianza.

- Sociedad Española de Neurología (SEN)
- Esclerosis Múltiple España (EME)

Conoce las asociaciones que pueden ayudarte

A día de hoy, 53 asociaciones de pacientes dedicadas a la enfermedad de esclerosis múltiple ya son miembros activos de Somos Pacientes. ¿Y la tuya?

Esclerosis múltiple

ACODEM

Esclerosis múltiple

EME



Descube el contenido que hemos creado en Somos Pacientes sobre **Esclerosis múltiple**

[Ver todos](#)[Al día](#)[Artículos](#)

DE INTERÉS

12 DE DICIEMBRE 2025

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Merck y Castilla-La Mancha impulsan una escuela itinerante para formar a...

Familiares y cuidadores no profesionales de personas con esclerosis múltiple (EM) en Castilla-La Mancha contarán, a partir de 2026, con un programa formativo específico diseñado para ayudarles a afrontar mejor



ASOCIACIONES DE PACIENTES

9 DE DICIEMBRE 2025

DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA

Un estudio detecta demoras, desigualdad y falta de medios en la valoración de la...

En la práctica, persisten retrasos generalizados en los trámites, falta de formación especializada en los equipos de valoración de la discapacidad y problemas de coordinación entre las administraciones públicas. En

Impacto de los Síntomas de la Esclerosis Múltiple (IMSS) en España

A pesar de los avances en el tratamiento de la Esclerosis Múltiple (EM), los sistemas de salud en toda Europa aún carecen de un **enfoque coordinado y priorizado** para gestionar eficazmente los síntomas de la EM. La EM es una enfermedad neurológica de por vida que afecta a más de 1,2 millones de personas en Europa, aunque muchas siguen enfrentándose a **retos significativos** con las intervenciones actuales.

La historia de Lucía es un ejemplo de cómo la Esclerosis Múltiple cambia la vida de las personas, y de por qué comprender estas experiencias es crucial para mejorar la atención sanitaria.



ASOCIACIONES DE PACIENTES

4 DE NOVIEMBRE 2025

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Un 40% de personas con esclerosis múltiple en España no está satisfecho c...

Dos de cada cinco personas con Esclerosis Múltiple en España no están satisfechos con el tratamiento de sus síntomas. Esta es una de las conclusiones del estudio europeo Impacto de



OPINION

15 DE OCTUBRE 2025

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Avances que dan esperanza, barreras que aún frenan a los pacientes con Esclerosi...

En España, pasan de media casi cinco años desde la aparición de los síntomas hasta el inicio del tratamiento modificador de la enfermedad. Esta demora puede impactar negativamente en la



ASOCIACIONES DE PACIENTES

4 DE OCTUBRE 2025 ESCLEROSIS MÚLTIPLE

LINK EM pone el foco en las evidencias científicas, sociales y sanitarias para...

Esclerosis Múltiple España (EME) ha celebrado en Barcelona la X edición de LINK EM, su encuentro anual dirigido a responsables de entidades miembro y profesionales del ámbito sociosanitario, en el



ASOCIACIONES DE PACIENTES

5 DE JULIO 2025 ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Vuelve la campaña 'Mójate por la Esclerosis Múltiple' el 6 de julio

La campaña Mójate por la Esclerosis Múltiple, que anualmente convoca a miles de personas para solidarizarse con quienes viven con esta enfermedad, regresa con fuerza este domingo 6 de julio



ASOCIACIONES DE PACIENTES

9 DE JUNIO 2025

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Una persona con Esclerosis Múltiple vive con una media de 14 síntomas a la vez

Hasta 14 síntomas diferentes conviviendo a la vez en una misma persona. Esta es la realidad que viven muchas personas con Esclerosis Múltiple (EM), una enfermedad neurológica, crónica e impredecible



(<https://www.youtube.com/channel/UC69Zd0BM-B-WCq3pWwBV8g>)

Buscar

(https://www.twitter.com/ayto_torreon)

NOTICIAS

18/12/2025

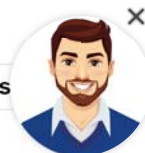
La Asociación de Esclerosis Múltiple de Torrejón de Ardoz (ADEMTA) instala una mesa informativa en la Plaza Mayor con motivo del día nacional de esta enfermedad

- *Todos los 18 de diciembre se celebra el día nacional de la lucha y concienciación de esta enfermedad neurodegenerativa, que suele iniciarse entre los 20 y 40 años de edad y es más frecuente en mujeres que en hombres*
- *El alcalde, Alejandro Navarro Prieto y el concejal de Bienestar, Educación e Inmigración, Rubén Martínez, han visitado esta mañana el stand en el que se ha informado sobre esta dolencia, que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), actualmente en España afecta a unos 55.000 enfermos, a los que cada año hay que sumar más de 2.500 nuevos casos*
- *En el stand también había hucha solidaria y venta de lotería y se ha podido adquirir el calendario solidario de ADEMTA del se han editado 1.000 ejemplares y cuyo precio es de 3 euros. También, se pueden conseguir en la sede de ADEMTA, que está situada en el Centro Polivalente Abogados de Atocha, los jueves de 11:00 a 13:00 horas*
- *Por otro lado, hoy 18 de diciembre, con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple se teñirá de naranja la fachada del Ayuntamiento de Torrejón, colaborando con esta iniciativa que pone de manifiesto la situación de los afectados por esta enfermedad crónica neurodegenerativa*
- *Recordar también que mañana viernes, 19 de diciembre, a las 20:00 horas, en el Teatro Municipal José María Rodero, tendrá lugar el concierto solidario contra la ELA, de la mano de la Asociación Cultural Rondalla Orión de Torrejón de Ardoz. Toda la recaudación del evento será donada íntegramente a la Fundación ELA*

Utilizamos cookies de terceros y persistentes para analizar nuestros servicios y mostrar publicidad relacionada con las preferencias de los usuarios en base a sus hábitos de navegación. Puede obtener más información y configurar sus preferencias y las cookies pulsando aquí [Más info](#)

Aceptar cookies

Rechazar cookies



SOCIEDAD

Son Espases incorpora un sistema pionero para monitorizar el ictus



El Hospital de Son Espases incorpora un sistema pionero para monitorizar el ictus. Según ha informado la **Conselleria de Salud**, el sistema utiliza **Power BI** y la plataforma **Sihuse**, implantada en **2020**, que integra **información clínica, asistencial y de gestión** en **paneles interactivos** a los que tienen acceso tanto los **médicos** como la **dirección** del centro.

Esta web usa cookies. [Aceptar](#)



cada 24 horas ha permitido **detectar desviaciones** en los procesos asistenciales y aplicar **medidas correctivas** de forma rápida.

UN PROYECTO DE REFERENCIA NACIONAL

Este proyecto ha convertido a **Son Espases** en un **centro de vanguardia en tecnología aplicada a la salud** y se presentó recientemente en la **Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología**, celebrada en **Sevilla**.

La doctora **Raquel Delgado**, de la **Unidad de Enfermedades Cerebrovasculares**, fue la encargada de exponer la comunicación oral titulada ‘Implementación de un sistema de monitorización en Power BI para mejorar la calidad asistencial en el ictus’.

MÁS CÓDIGOS ICTUS Y MENOS MORTALIDAD

En **2025**, el **SAMU 061** ya ha activado **892 códigos ictus**. En el mismo periodo del año anterior se habían registrado **801**, lo que confirma un **incremento progresivo** a lo largo de los años.

Pese a este aumento, la **mortalidad se ha reducido un 12,5% en los últimos años**. Ha pasado de **424 fallecimientos en 2021** a **371 en 2024**, gracias a una **atención más rápida y mejor coordinada**.



Redacción

ANTERIOR

« ¿Pánico al súper? El método definitivo para hacer tu compra de Navidad en

Esta web usa cookies. [Aceptar](#)



PROFESIONALES

“Detectar antes la esclerosis múltiple es una oportunidad, pero exige sistemas sanitarios preparados”

La Dr. Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la SEN, explica los retos a los que se enfrenta el sistema sanitario en el abordaje de la esclerosis múltiple

El sistema español de abordaje de la esclerosis múltiple presenta graves fallos estructurales

La Fundación Jiménez Díaz celebra su primera jornada para pacientes con esclerosis múltiple



Dra. Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple de la SEN. - CEDIDA A CONSALUD.ES - SEN

La **esclerosis múltiple (EM)** es una enfermedad neurológica crónica, autoinmune y degenerativa que afecta al sistema nervioso central y que tiene un fuerte impacto sanitario, social y económico. En España, **más de 55.000 personas** conviven con esta patología, una cifra que ha aumentado un 15% en los últimos 15 años, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Este incremento se explica tanto por la mejora en las técnicas de diagnóstico precoz como por una mayor incidencia asociada a cambios en el estilo de vida y a factores ambientales aún en estudio.

El impacto de la esclerosis múltiple va mucho más allá del ámbito clínico. La enfermedad afecta de manera significativa a la vida laboral y familiar de los pacientes: **el 83% de las personas con EM en España abandonan su puesto de trabajo o encuentran serias dificultades para acceder al mercado laboral**, principalmente debido a síntomas como la fatiga, el deterioro cognitivo o los trastornos del estado de ánimo. A ello se suma una elevada carga económica. El **coste sanitario medio anual** por paciente se sitúa en torno a los 46.000 euros, pero el gasto directo que asumen los hogares es especialmente relevante, **superando los 7.000 euros anuales en fases iniciales y alcanzando más de 18.000 euros en fases avanzadas**, cuando se

requiere asistencia continuada.



IRRESISTIBLE ESTILO URBANO

Nuevo Toyota Yaris Hybrid. Más eficiente, mayor rendimiento y ahorro

En este contexto, uno de los grandes retos sigue siendo el diagnóstico precoz. A pesar de los avances tecnológicos, los retrasos persisten. Para la **doctora Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas (GEEMENIR) de la SEN**, el problema no está en las herramientas disponibles, sino en los circuitos asistenciales. "Hoy el principal obstáculo para un diagnóstico precoz de la esclerosis múltiple no es la tecnología, sino el tiempo que tarda el paciente en llegar a una consulta neurológica especializada", subraya en declaraciones a [ConSalud.es](https://www.consalud.es).

"En fases iniciales predominan síntomas como la fatiga, los trastornos del humor o las alteraciones del sueño, muy frecuentes en la población general y que, por sí solos, no permiten sospechar una esclerosis múltiple"

La neurología cuenta actualmente con resonancia magnética de alta resolución, análisis de líquido cefalorraquídeo y biomarcadores en sangre que permiten identificar la enfermedad en fases muy tempranas. Sin embargo, **los síntomas iniciales suelen ser inespecíficos y dificultan la sospecha clínica.**

"En fases iniciales predominan síntomas como la fatiga, los trastornos del humor o las alteraciones del sueño, muy frecuentes en la población general y que, por sí solos, no permiten sospechar una esclerosis múltiple", explica la Dra. Caminero. La clave, añade, está en reconocer cuándo estos síntomas se asocian a otros datos clínicos o factores de riesgo que justifican una

derivación neurológica temprana.

FORMACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS PROFESIONALES

La falta de conocimiento sobre los signos de alerta afecta tanto a la población general como a parte del personal sanitario. En este sentido, la especialista insiste en la necesidad de **mejorar la formación y la coordinación**. “No se trata de que todo síntoma genere una sospecha de esclerosis múltiple, sino de saber cuándo debe activarse una derivación neurológica temprana”, afirma. Desde Atención Primaria, esto pasa por formación continuada centrada en la combinación de síntomas, su evolución en el tiempo y el contexto clínico del paciente.

A nivel social, la información también juega un papel determinante. “El objetivo no es dar a síntomas comunes un significado patológico, sino mejorar la capacidad de identificar patrones de alerta”, señala la coordinadora de GEEMENIR. Para ello, considera fundamental ofrecer información **rigurosa y equilibrada que ayude a identificar cuándo es necesario consultar al médico**, sin generar alarma innecesaria. La existencia de circuitos de derivación claros y ágiles entre niveles asistenciales es, a su juicio, uno de los elementos más eficaces para reducir retrasos evitables.

AUMENTAN LOS DIAGNÓSTICOS EN ADULTOS JÓVENES

En los últimos años, además, se ha observado **un aumento de diagnósticos en adultos jóvenes**, un fenómeno que plantea nuevos desafíos. Según la Dra. Caminero, “en gran medida estamos viendo antes la esclerosis múltiple, más que viendo más enfermedad”. La mayor accesibilidad a la resonancia magnética y unos criterios diagnósticos más sensibles permiten identificar la EM en personas que, hace años, habrían tardado mucho más en recibir un diagnóstico. No obstante, **la neuróloga no descarta que factores ambientales y de estilo de vida** estén contribuyendo a un aumento real del riesgo en determinados grupos.

Este diagnóstico cada vez más precoz tiene implicaciones directas para los sistemas sanitarios. “Detectar antes la esclerosis múltiple es una oportunidad, pero exige sistemas sanitarios preparados para acompañar a estos pacientes

desde fases muy tempranas y durante largos periodos de tiempo”, advierte. Esto implica **garantizar seguimiento continuado, acceso temprano a tratamientos y una atención integral** adaptada a pacientes jóvenes que convivirán con la enfermedad durante décadas.

MÁS INVESTIGACIÓN

La investigación también está viviendo un cambio de paradigma, especialmente a raíz de los hallazgos sobre el virus de Epstein-Barr. “Por primera vez empezamos a entender la esclerosis múltiple como una enfermedad en la que la prevención podría ser posible, al menos en determinados grupos de riesgo”, apunta la doctora. La evidencia sitúa a este virus como un factor clave, en interacción con elementos genéticos y ambientales, lo que ha abierto **nuevas líneas de investigación** centradas en fases preclínicas de la enfermedad, el desarrollo de vacunas y la identificación de perfiles de riesgo.

En el ámbito terapéutico, los avances han sido notables, pero el reto ahora es **garantizar la equidad**. “Hoy el reto en esclerosis múltiple ya no es solo disponer de tratamientos eficaces, sino garantizar que lleguen a tiempo y de forma equitativa a todos los pacientes”, concluye. Las terapias de alta eficacia iniciadas de forma temprana, los enfoques de inmunorreconstitución y la personalización basada en biomarcadores marcan el futuro, pero persisten desigualdades territoriales, tiempos de espera y barreras administrativas. Para la especialista, la verdadera personalización “no es solo elegir el fármaco adecuado, sino asegurar el momento adecuado y el mismo estándar de atención para todos los pacientes”.

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

ARCHIVADO EN

[Esclerosis Múltiple](#) [Neurología](#)

Te puede interesar

Identificar de forma temprana las fluctuaciones no motoras resulta clave para el abordaje de la EPA

AbbVie ha organizado el encuentro 'Meet the Expert' en el que se han reunido expertos para analizar los avances y revisar los datos actualizados presentados en congresos internacionales. En este marco, los especialistas han insistido en que la identificación precoz y el acompañamiento multidisciplinar son puntos esenciales para la adherencia y el éxito terapéutico.



AbbVie ha reunido recientemente a especialistas en párkinson en el encuentro científico *Meet the Expert* celebrado en el marco de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN). En él se han analizado los últimos avances en el manejo de la enfermedad de Parkinson avanzada (EPA) y se han actualizado los datos presentados en eventos internacionales como el International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders Society.

El encuentro destacó que las fluctuaciones no motoras, son tan importantes cómo las fluctuaciones motoras características del párkinson y que su detección temprana es también clave para valorar el uso de terapias de segunda línea (TSL), con el objetivo de mejorar de manera significativa la autonomía, la funcionalidad y la calidad de vida. *"Las fluctuaciones son cambios cíclicos entre periodos en los que la medicación controla bien los síntomas (ON) y otros en los que reaparecen o se intensifican (OFF). Suelen presentarse varias veces al día, especialmente por la mañana (acinesia matutina, como ejemplo), y afectan directamente la vida cotidiana, limitando la realización de actividades básicas y aumentando la carga emocional con compromiso de la calidad de vida"*, explicó el **Dr. Francisco Escamilla Sevilla**, neurólogo del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada y moderador de la sesión.

Los expertos coincidieron en que identificar a los pacientes que comienzan con estas fluctuaciones de forma precoz es una prioridad clínica, ya que permite actuar dentro de una ventana de oportunidad en la que las terapias de segunda línea pueden marcar la diferencia. *"En el párkinson avanzado es fundamental reconocer y determinar en consulta el impacto de las fluctuaciones, para tratarlas de manera precoz con la mejor opción terapéutica a cada paciente. Es por ello que el tiempo es un factor determinante que debe incluirse dentro del concepto de medicina personalizada de la EPA"*.

Los especialistas recordaron también que la enfermedad de Parkinson afecta a los pacientes las 24 horas del día. Aunque los síntomas motores suelen ser los más visibles, son a menudo los síntomas no motores, como los trastornos del sueño, la fatiga, el dolor, los síntomas cognitivos o los problemas digestivos, los que generan un mayor impacto en la calidad de vida. Durante el encuentro se insistió en la necesidad de un seguimiento estrecho para indagar sistemáticamente tanto en los síntomas diurnos como en la sintomatología nocturna, que con frecuencia pasa inadvertida pese a su relación directa con el estado funcional, el bienestar emocional y el rendimiento durante el día.

En esta línea, las actualizaciones presentadas recientemente en foros internacionales como el Congreso Americano de Neurología (AAN) muestran que las terapias de segunda línea pueden lograr reducciones sostenidas del tiempo en OFF, aumentar el tiempo en ON sin discinesias discapacitantes y mejorar de forma notable la acinesia matutina. También se ha observado un efecto positivo en diversos síntomas no motores, incluido el sueño. Según destacaron los especialistas, estas mejoras clínicas se traducen en un impacto significativo en la calidad de vida relacionada con la salud, especialmente en pacientes más jóvenes y con menor duración de la enfermedad.

Además, los ponentes pusieron en valor el papel del abordaje multidisciplinar en la identificación temprana de los candidatos a estas terapias. La coordinación entre neurología, enfermería y otros profesionales sanitarios permite acompañar al paciente de forma integral, resolver dudas, manejar expectativas y facilitar la adherencia terapéutica.

#abbvie #encuentro #fluctuaciones #epa #adherencia #identificación #meet the expert

Autor: IM Médico

Te recomendamos

Inicio > Noticias > ADEMTA instala una mesa informativa en la Plaza Mayor con motivo del...



Imagen: Ayuntamiento de Torrejón

ADEMTA instala una mesa informativa en la Plaza Mayor con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple

18 de diciembre de 2025

Por otro lado, hoy 18 de diciembre, con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple se teñirá de naranja la fachada del Ayuntamiento de Torrejón

La Asociación de Esclerosis Múltiple de Torrejón de Ardoz (ADEMTA) ha instalado esta mañana una mesa informativa en la Plaza Mayor con motivo del día nacional de esta enfermedad que está teniendo lugar este jueves, 18 de diciembre.

El alcalde, Alejandro Navarro Prieto y el concejal de Bienestar, Educación e Inmigración, Rubén Martínez, han visitado el stand en el que se ha informado sobre esta dolencia, que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), actualmente en España afecta a más de 55.000 enfermos, a los que cada año hay que sumar unos 2.500 nuevos casos.

En el stand también había hucha solidaria y venta de lotería y se ha podido adquirir el calendario solidario de ADEMTA del se han editado 1.000 ejemplares y cuyo precio es de 3 euros. También, se pueden conseguir en la sede de ADEMTA, que está situada en el Centro Polivalente Abogados de Atocha, los jueves de 11:00 a 13:00 horas.

Por otro lado, hoy 18 de diciembre, con motivo del Día Nacional de la Esclerosis Múltiple se teñirá de naranja la fachada del Ayuntamiento de Torrejón, colaborando con esta iniciativa que pone de manifiesto la situación de los afectados por esta enfermedad crónica



neurodegenerativa.

Recordar también que mañana viernes, 19 de diciembre, a las 20:00 horas, en el Teatro Municipal José María Rodero, tendrá lugar el concierto solidario contra la ELA, de la mano de la Asociación Cultural Rondalla Orión de Torrejón de Ardoz. Toda la recaudación del evento será donada íntegramente a la Fundación ELA.

Además, ayer se celebró en el Centro de Especialidades una jornada informativa sobre la Esclerosis Múltiple a cargo del neurólogo Ignacio Casanova, que trató el estilo de vida, las dietas y los ejercicios que hay que tener en cuenta cuando se tienen la enfermedad, así como las novedades en la rehabilitación.

 ¡Síguenos en Telegram! [a través de este enlace](#) o síguenos en Facebook [aquí](#).

Suscríbete a nuestra newsletter

No cederemos nunca tus datos personales a nadie. Solo te enviaremos correos con nuestras noticias y podrás darte de baja cuando quieras.
Introduce a continuación tu correo electrónico:

Tu correo aquí

Suscríbete

☐ He leído y acepto el [Aviso Legal](#) y la [Política de Privacidad](#).

We're ⚡ by SendX