



en **iefs** colaboramos con



COLECTIVOS ENFERMEDADES

Un estudio de la Alianza Europea de Migraña y Cefalea (EMHA) compara la percepción del estigma tanto de pacientes con migraña

📅 enero 15, 2025 👤 IEFS

El estigma asociado a la migraña tiene un impacto significativo en los pacientes con esta enfermedad, lo que conlleva efectos negativos en su vida personal y profesional

Más del 94% de los pacientes con migraña en España creen que la población general no entiende adecuadamente su condición y un 66% considera que los profesionales sanitarios tampoco entienden (o entienden poco) qué significa experimentar migraña. Estos son los resultados de un estudio impulsado por la [Alianza Europea de Migraña y Cefalea](#) (EMHA, por sus siglas en inglés) en el que han participado 4.210 personas de 17 países europeos, 924 de las cuales son de España y donde se comparaba la percepción de estigma tanto de pacientes con migraña como de la población general.

El estigma percibido por pacientes y población general

No solo las personas que sufren migraña consideran que no se entiende suficientemente esta patología. Asimismo, las personas que respondieron a dicha encuesta y que no padecen esta enfermedad comparten la creencia de que la sociedad no comprende esta patología.

Entre las conclusiones de dicho estudio, se señala que el estigma asociado a la migraña puede impactar significativamente a las personas que padecen esta enfermedad, lo que conlleva efectos negativos en la vida personal y profesional de los individuos.

El 28% de las personas que respondieron a la encuesta considera que esta patología tiene mayor estigma frente a otras enfermedades. Según los encuestados, la enfermedad que presenta mayor estigma es la esquizofrenia, seguida del trastorno adictivo y del trastorno bipolar. La migraña ocupa el sexto lugar en cuanto a enfermedades con mayor estigma, según los resultados de este estudio.

La migraña, más allá de un dolor de cabeza

Esta es una enfermedad neurológica que se caracteriza por una cefalea intensa y punzante que, a menudo, se acompaña de otros síntomas, como náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz, el sonido y los olores. Se trata de una patología incapacitante cuyos episodios de dolor suelen durar al menos cuatro horas si no se tratan. El dolor, de carácter pulsátil, es de intensidad moderada o severa y se localiza habitualmente en un único lado de la cabeza. Según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la migraña afecta al 15-20% de las mujeres y a entre el 5 y el 8% de los hombres.

La frecuencia de las crisis puede variar: si el paciente presenta dolor de cabeza menos de 15 días al mes

se considera crónica, siendo esta última especialmente incapacitante.

Migraña: una enfermedad neurológica con un gran estigma

“La migraña afecta a la vida de los pacientes totalmente. Tanto en el ámbito familiar como en el laboral y en lo profesional y, sobre todo, en la vida social. Es una condición neurológica impredecible que aparece cuando quiere, que tenemos durante toda nuestra vida, que nunca sabemos qué día va a aparecer y que nos condiciona totalmente la vida”, señala Elena Ruiz de la Torre, directora ejecutiva de la Alianza Europea de Migraña y Cefaleas. “Desde la incapacidad para realizar actividades diarias hasta la alteración de las relaciones interpersonales, la migraña puede generar ansiedad, depresión y una disminución significativa en la calidad de vida relacionada con la salud”, añade.

De hecho, según el *Observational Survey of the Epidemiology, Treatment and Care Of Migraine (OVERCOME)*, publicada en la revista *Neurology*, el estigma que sufren los pacientes con migraña se asocia a una mayor discapacidad.

El impacto del estigma en la calidad de vida y discapacidad en personas con migraña

De entre los resultados obtenidos en este estudio, destaca que el 31,7% de las personas con migraña experimentaron estigma relacionado con la enfermedad a menudo o muy a menudo, reportando niveles más altos de discapacidad. Asimismo, comunicaron una carga interictal severa (definida como el impacto que tiene la migraña entre dos episodios de la enfermedad), ya que el 79,7% de los que experimentaron estigma a menudo o muy a menudo. Además, las personas con estigma asociado a la migraña informaron también de una peor calidad de vida, frente a las personas con migraña que respondieron a la encuesta y que nunca experimentaron estigma.

Este estigma asociado a la migraña afecta de forma considerable al diagnóstico y tratamiento. “Existe, en primer lugar, un estigma propio, en el que el paciente minimiza su enfermedad, ya que la sociedad se ha encargado de consolidar la idea de que «a todos nos duele la cabeza» o es «solo un dolor de cabeza». Con esa minimización, es frecuente que no lo consideren un motivo con una entidad para la consulta”, explica la Dra. Nuria González, especialista en el Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Los profesionales sanitarios, una figura clave para los pacientes con migraña

Los profesionales sanitarios desempeñan un papel crucial en las vidas de quienes padecen migraña. Sin embargo, según se desprende de la encuesta de la EMHA, existe una brecha notable en la comunicación

condición. Los pacientes con migraña viven, con frecuencia, con el estigma causado por la desconfianza del profesional sanitario, que no considera que su dolor de cabeza sea, en realidad, algo incapacitante.

“Los pacientes, en ocasiones, pueden encontrar poco respaldo en algunos sectores médicos, que también minimizan la enfermedad, y con frecuencia eso hace que el diagnóstico llegue tarde, arrastrando años de escasos recursos terapéuticos y mucha incompreensión”, comenta González. “Por eso, el médico de familia es el primer eslabón diagnóstico y quien debe iniciar el tratamiento. Una de las cosas más importantes a la hora de atender a un paciente con migraña en cualquier nivel asistencial es refrendar la idea de que se trata de una enfermedad del cerebro, que va mucho más allá de padecer un dolor de cabeza”, añade.

Dado que la visibilidad de la migraña no es suficiente, los expertos consideran que es primordial aumentar la concienciación sobre esta enfermedad a nivel sanitario, social, empresarial y del propio paciente, mediante programas de formación para los profesionales sanitarios y campañas de concienciación a nivel nacional para potenciar la visibilidad de la migraña como un problema de Salud Pública y, por tanto, disminuir el estigma asociado a ella.

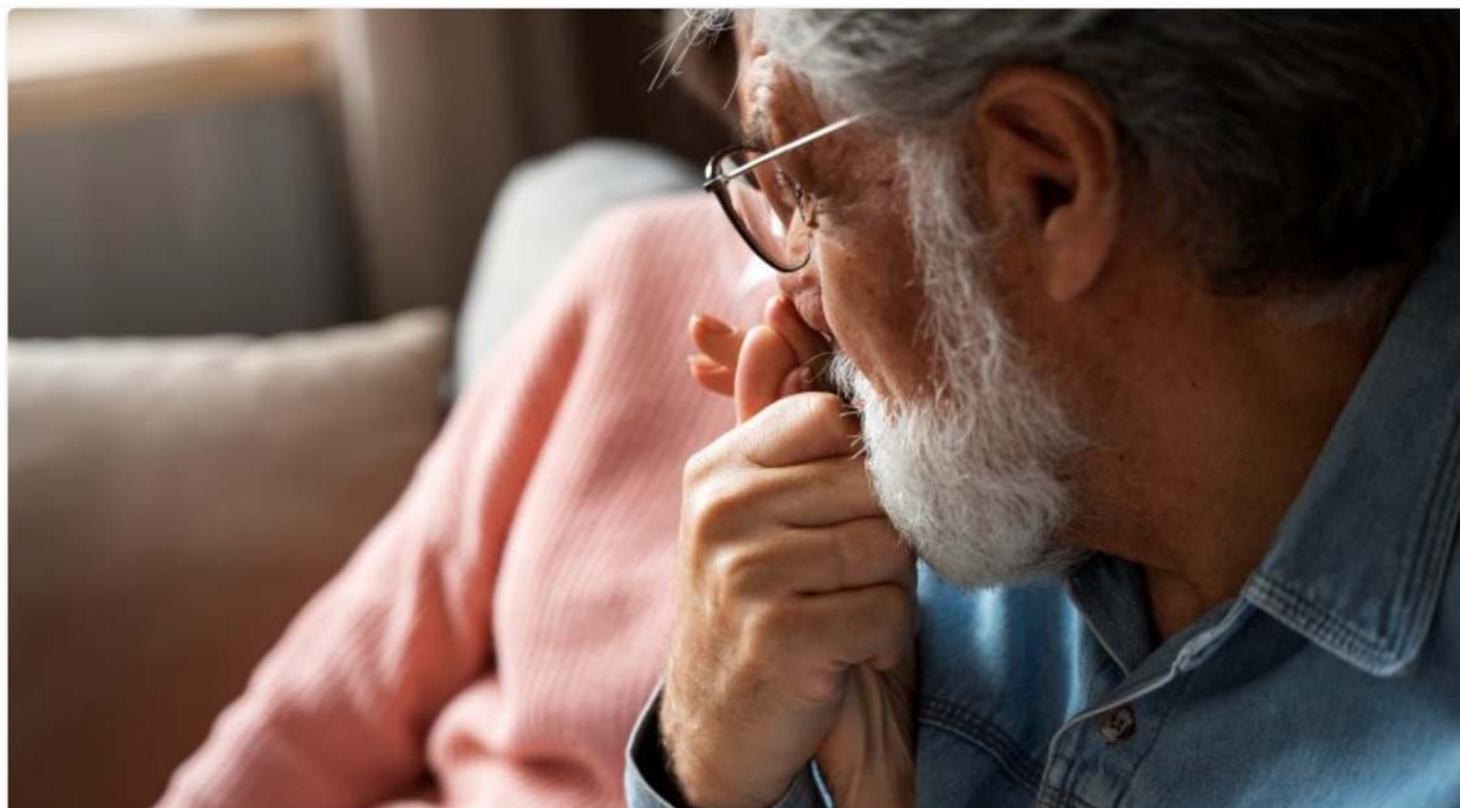
Estrategias para reducir el estigma asociado a la migraña

También es importante cambiar la terminología y el lenguaje que se utiliza para describir a la migraña, así como abogar por un mejor apoyo, trabajar la empatía y la concienciación en los entornos laborales o fomentar entornos laborales más inclusivos y solidarios. En definitiva, determinar cuáles son los mecanismos que vinculan el estigma con otros problemas de salud podría sentar las bases para intervenir y, por tanto, reducir la carga de migraña en todos sus niveles.

← [El Consejo General de Médicos aprueba el plan estratégico y los presupuestos para 2025](#)

[¿Quién es Noah Higón? Hablamos de la valenciana que vive con siete enfermedades raras](#) →

 **También te puede gustar**



ENFERMEDADES

Más de 100.000 personas en España padecen demencia con cuerpos de Lewy

📅 enero 28, 2025 👤 IEFS

La demencia con cuerpos de Lewy es la tercera causa de demencia,

Desde hace dos años, el 28 de enero se conmemora el Día Mundial de la Demencia con Cuerpos de Lewy, una enfermedad neurodegenerativa que es la tercera causa de demencia, después de la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 10% y un 20% de los casos de demencia en España corresponden a pacientes que padecen demencia con cuerpos de Lewy, lo que supondría más de 100.000 personas.

“La demencia con cuerpos de Lewy comparte características clínicas y biológicas tanto con la enfermedad de Alzheimer como con la enfermedad de Parkinson, lo que a veces puede dificultar su identificación. No obstante, clínicamente se comporta de forma diferente, por lo que se requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico”, comenta la Dra. Raquel Sánchez-Valle, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. “Es común que los primeros síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy, debido a su variabilidad, se confundan con otras enfermedades, incluso con problemas de tipo psiquiátrico. Es por esto que se estima que es una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso diagnóstico”.

Deterioro cognitivo y trastornos del sueño

A pesar de la notable variabilidad en la forma de presentación y evolución, en la demencia con cuerpos de Lewy suelen aparecer una serie de manifestaciones características que apoyan su diagnóstico. El elemento central clínico es la aparición de deterioro cognitivo en el que predominan las alteraciones atencionales, alteraciones visoespaciales y enlentecimiento psicomotor, pudiendo los problemas de memoria estar o no presentes, manifestaciones neuropsiquiátricas, como ilusiones o alucinaciones visuales, que pueden ocurrir en hasta el 80% de los pacientes, ideas delirantes o apatía, y afectación motora, donde la rigidez, la lentitud de los movimientos o el temblor pueden estar presentes en el 25-50% de los pacientes en el momento del diagnóstico.

También son comunes en los pacientes los trastornos del sueño, característicamente alteración de conducta en la fase REM del sueño o somnolencia excesiva diurna. Además, se pueden presentar otros síntomas como pérdida de olfato, problemas de regulación de la temperatura y sudoración, estreñimiento, síncope, fluctuaciones en el nivel de alerta o hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos, presente en alrededor del 50% de los pacientes cuando se les administran estos fármacos, incluso en dosis bajas.

“Por lo tanto, aunque las manifestaciones en los pacientes son muy variables, la combinación de deterioro cognitivo con trastornos motores, del sueño y/o manifestaciones neuropsiquiátricas han de hacer sospechar esta enfermedad. Y si bien existe una gran variabilidad a nivel individual, en general, la demencia con cuerpos de Lewy evoluciona en el plazo de pocos años generando discapacidad,

Solo existen tratamientos sintomáticos

La demencia con cuerpos de Lewy se caracteriza por la acumulación de cuerpos de Lewy en las partes del cerebro que controlan la cognición, la conducta y el movimiento. Aunque las causas que originan esta acumulación en las neuronas aún no están claras, sí se han identificado algunos factores de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad, como la edad, ya que la enfermedad suele debutar en personas de entre los 50 y los 80 años y llega a afectar al 1% de la población mayor de 65 años; el sexo, porque la demencia con cuerpos de Lewy afecta más a los hombres que a las mujeres; o los antecedentes familiares, ya que a pesar de que no sea una enfermedad hereditaria y la mayoría de casos son esporádicos, aquellas personas con familiares que padecen demencia con cuerpos de Lewy o enfermedad de Parkinson parecen tener mayor riesgo.

“Para el manejo de esta enfermedad solo existen, de momento, tratamientos sintomáticos. El tratamiento farmacológico deberá de ser individualizado para cada paciente ya que incluye valorar síntomas cognitivos, motores y neuropsiquiátricos, de distinta índole. Por otra parte, la hipersensibilidad farmacológica que presentan estos pacientes ante los neurolépticos también requiere de un manejo especial de esta situación”, destaca la Dra. Raquel Sánchez -Valle.

“En uno de cada 3 pacientes que desarrollan esta demencia, obtener el diagnóstico adecuado puede demorarse más de 2 años. Y aunque el diagnóstico definitivo actualmente sólo se puede realizar a través del estudio del cerebro post-mortem, actualmente existen diversas pruebas diagnósticas disponibles en unidades neurológicas especializadas que en un contexto clínico compatible permiten realizar un diagnóstico en vida con alto grado de fiabilidad diagnóstica. El diagnóstico precoz y certero es indispensable tanto para orientar correctamente los tratamientos como para evitar aquellos que puedan empeorar los síntomas. La investigación clínica es imprescindible para el desarrollo de nuevos tratamientos que retrasen la dependencia y mejoren la calidad de vida de las personas afectas de demencia con cuerpos de Lewy”, concluye.

← 28 de enero

 También te puede gustar



Instituto de Investigación Sanitaria Aragón

Español iFundación

INSTITUTO ▾ GRUPOS DE INVESTIGACIÓN SERVICIOS ▾ ACTUALIDAD ▾ FORMACIÓN ▾ EMPLEO ▾ **DONAR**

EL NEURÓLOGO ARAGONÉS JESÚS MARTÍN, REELEGIDO COMO COORDINADOR EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Inicio > Noticias > El neurólogo aragonés Jesús Martín, reelegido como coordinador en la Sociedad Española de Neurología



Publicado por Comunicación - IIS Aragón el 9 enero, 2025

Tags ▾ Categorías ▾



Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Acepto

Denegado

Preferencias



[Política de cookies](#) [Declaración de privacidad](#) [Impressum](#)

[Privacidad](#) [Terminos](#)

desarrollar la investigación y la formación en Gestión Clínica y Calidad Asistencial de estos profesionales

 Español

El neurólogo Jesús Martín Martínez ha sido reelegido como coordinador del Grupo de Estudio de Gestión Clínica y Calidad Asistencial en Neurología de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

Doctor en Medicina por la Universidad de Zaragoza, experto en gestión de riesgos y en seguridad del paciente por el Ministerio de Salud y diplomado en Dirección de Centros de Salud por el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, trabaja como neurólogo en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, donde coordina la Unidad de Esclerosis Múltiple (CSUR). Es, además, jefe de Gestión de Atención Neurológica Ambulatoria Sector Salud 2 SALUD de Zaragoza, responsable de Calidad del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Miguel Servet y coordinador del área de investigación en esclerosis múltiple del grupo GII5042-Investigación en Neurociencias del IIS Aragón.

Ha participado en numerosos proyectos de investigación nacionales e internacionales, principalmente sobre esclerosis múltiple, enfermedades cerebrovasculares y neurooftalmología, también es autor de numerosos artículos publicados en revistas nacionales e internacionales sobre estas temáticas, así como sobre gestión sanitaria y atención al paciente.

Los Grupos de Estudio de la SEN tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las diferentes patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con otros aspectos de la especialidad, y son los encargados de potenciar y desarrollar la investigación y la formación continuada de cada área.

Las nuevas Juntas de los grupos de estudio de la Sociedad Española de Neurología fueron elegidas tras un periodo electoral que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los nombramientos se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de alegaciones.

Fuente: [Heraldo de Aragón](#)

Imagen principal: El neurólogo Jesús Martín en una fotografía tomada en enero de 2023 en su despacho de trabajo – Guillermo Mestre

Compartir [f](#) [X](#) [in](#) [P](#)

Posts relacionados



10 enero, 2025



9 enero, 2025



8 enero, 2025

Utilizamos cookies para optimizar nuestro sitio web y nuestro servicio.

Acepto

Denegado

Preferencias

[Política de cookies](#) [Declaración de privacidad](#) [Impressum](#)



PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

CIENCIA

Neurología

Investigan si los microplásticos pueden causar trombos en el cerebro

Un estudio en ratones ha revelado un mecanismo por el que los microplásticos del torrente sanguíneo pueden desencadenar la formación de trombos en el cerebro. El hallazgo sugiere que estos residuos pueden inducir disfunción neurológica a través de la activación de las células inmunitarias en este órgano



PUBLICIDAD



Microplásticos. The 5 Gyres Institute

Pilar Quijada / Agencia SINC

25 de enero de 2025 - 20:00 h

Científicos de la Academia China de Investigación en Ciencias Medioambientales han descubierto en ratones que los microplásticos presentes en el torrente sanguíneo pueden hacer que las células del sistema inmunitario provoquen **trombos en el cerebro** al acumularse en su interior.

PUBLICIDAD

La concentración de microplásticos activa a las células inmunitarias en el cerebro, incluida la microglía, las defensas autónomas del cerebro, que 'engullen' los microplásticos, como hacen con cualquier otra sustancia extraña para destruirla.



Sin embargo, a los microplásticos no pueden degradarlos, y se acumulan en su interior, por lo que las células de defensa se quedan atascadas en los capilares del cerebro, formando un tapón o trombo que impide localmente la llegada de oxígeno y sangre a esa zona del cerebro, de forma parecida a lo que provoca un trombo.

PUBLICIDAD

Ya se sabía que los microplásticos atraviesan la barrera hematoencefálica, una defensa crucial del cerebro contra sustancias tóxicas, aclara **Jiaqi Hou** a SINC, que junto con otros colegas explican su hallazgo en el último número de *Science Advances*.

PUBLICIDAD

Estudios recientes habían demostrado que los microplásticos pueden infiltrarse en el tejido nervioso e inducir trombosis cerebral por obstrucciones celulares que provocan anomalías neuroconductuales. Esta infiltración desencadena la activación de células inmunitarias en respuesta a invasores extraños.

PUBLICIDAD

Las defensas autonómicas del cerebro ‘engullen’ los microplásticos, como hacen con cualquier otra sustancia extraña para destruirla, pero los microplásticos pueden inducir la oclusión local de pequeños vasos del cerebro, creando un entorno hipóxico e isquémico"

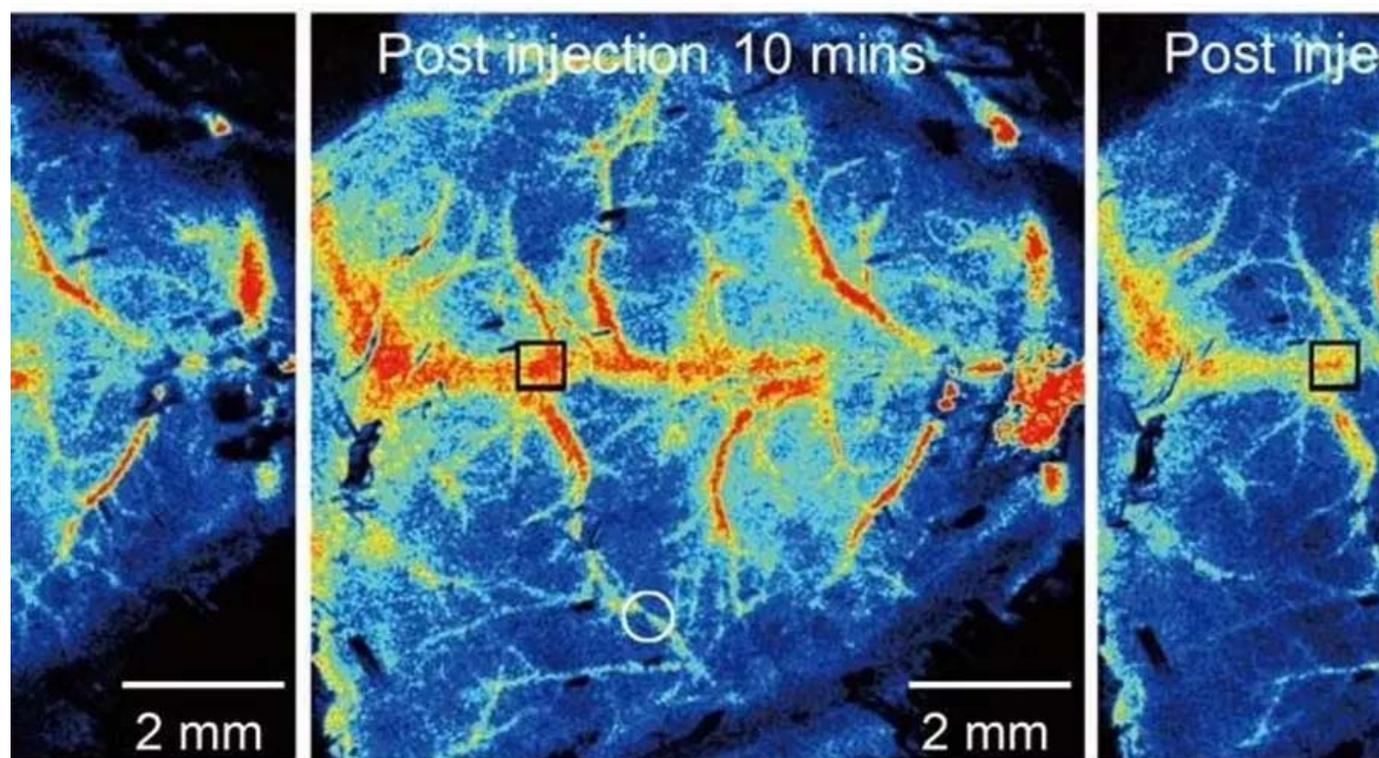
“Sin embargo, nuestra investigación sugiere una posibilidad alternativa a lo anterior: los microplásticos también pueden inducir la oclusión local de pequeños vasos del cerebro, creando potencialmente un entorno hipóxico [reducción del oxígeno sanguíneo] e isquémico [reducción del flujo de sangre]”, aclara Hou.

Imágenes del cerebro del ratón ‘in vivo’

Para llegar a este descubrimiento, los investigadores chinos aplicaron técnicas de **microscopía bifotónica** en miniatura (mTPM) y obtuvieron imágenes de los microplásticos en el cerebro de ratón *in vivo* mientras el animal estaba despierto.

PUBLICIDAD

Gracias a la capacidad de obtención de imágenes de alta profundidad, pudieron ver los microplásticos en los vasos sanguíneos de la corteza cerebral del ratón.



El estudio muestra cómo las obstrucciones por microplásticos en células inmunitarias inducen trombos y afectan la perfusión sanguínea cerebral en ratones. Huang et al — Sci. Adv.

Mediante el rastreo del movimiento a alta velocidad de los microplásticos en los vasos sanguíneos, el equipo descubrió este nuevo mecanismo que puede inducir disfunción cerebral y deterioro neurológico.

Los investigadores también observaron que los bloqueos cerebrales inducidos por microplásticos pueden persistir más de 7 días y disminuir lentamente hasta los 28 días, aunque sin desaparecer por completo. En este tiempo, los ratones afectados



El sistema inmune en contra

Hasta ahora, se aceptaba que los microplásticos causaban neurotoxicidad directa o daño a otros órganos que, a su vez, podrían generar disfunción en el sistema nervioso central.

Sin embargo, “este trabajo aporta evidencia, en modelos animales, de otro posible mecanismo: el daño a través de una afectación inmunológica que terminaría redundando en un mecanismo trombótico que afectaría a la circulación cerebral”, aclara a SINC el neurólogo **Federico Castillo Álvarez**, portavoz de la Sociedad Española de Neurología, que no participa en el estudio.

Estos contaminantes pueden causar bloqueos cerebrales que persisten más de 7 días y se reducen lentamente hasta los 28 días, dejando secuelas como deterioro en la memoria y pérdida de función motora"

Para este experto, este hallazgo es importante porque “la causa vascular está en la base de muchas **enfermedades neurológicas** y empeora otras que tienen una base neurodegenerativa”.

PUBLICIDAD

Aunque el Castillo resalta que el trabajo se tiene que confirmar en otros modelos animales, “para luego poder plantear una hipótesis extrapolable al ser humano, dadas las diferencias que existen entre ratones y humanos, tanto a nivel neurológico, como inmunológico y vascular”.

Los microplásticos nos envejecen

La exposición humana a los microplásticos se produce a diario, alerta Hou. “Hábitos de vida, como la frecuencia de uso de fiambreras y otros recipientes desechables para la conservación de alimentos, pueden influir significativamente en esta exposición. En consecuencia, es probable que los microplásticos se acumulen en los tejidos humanos con el paso del tiempo”, igual que ocurre en los ratones utilizados como modelo.

Y esa concentración, además de las consecuencias inmediatas ya mencionadas, puede acelerar el envejecimiento, como demostró otro reciente trabajo del grupo, publicado el verano pasado.

“La capacidad de la población anciana para combatir invasores extraños disminuye a medida que se reduce la función de sus órganos. Nuestro equipo descubrió que la exposición a microplásticos en ratones que envejecen conduce a señales de daño significativamente mayores, incluida la activación de vías de señalización del cáncer”, advierte Hou.

También en el ámbito hospitalario

Lo cierto es que allá donde miremos descubriremos objetos de plástico que, cuando se desechen, se convertirán en fragmentos milimétricos que acabarán contaminando todos los rincones del planeta y también de nuestro organismo.

Ni los hospitales escapan a este uso. Los investigadores de Pekín, liderados por Beidou Xi, del Laboratorio Estatal de Criterios Ambientales y Evaluación de Riesgos de Pekín, advierten con preocupación que los aparatos médicos nos inyectan microplásticos directamente en el torrente circulatorio y subrayan la urgencia de mejorar dispositivos de inyección para evitarlo.



La exposición a estos residuos en ratones que envejecen conduce a señales de daño significativamente mayores, incluida la activación de vías de señalización del cáncer"

Jiaqi Hou — Academia China de Investigación en Ciencias Medioambientales

En los últimos dos años, varios estudios han documentado la [entrada de microplásticos en el cuerpo humano](#) a través de dispositivos médicos, advierte Jiaqi Hou. “Los peligros asociados a los microplásticos preocupan cada vez más a los médicos. Pero para abordar este problema es necesario realizar importantes esfuerzos de concienciación en toda la comunidad médica y entre las autoridades gubernamentales”.

Un esfuerzo que supondría, señala, que tanto los materiales utilizados en el ámbito médico como la calidad de los productos sanitarios se sometieran a un estricto control para evitar la contaminación por las diminutas partículas de plástico.

Residuos omnipresentes

Los fragmentos milimétricos de plásticos recibieron en 2004 la denominación de microplásticos. Presentes en diversos productos, **desde cosméticos a pinturas y tejidos**, se distribuyen como contaminantes por todos los ecosistemas del planeta, incluidos los **océanos o los polos**. Se ha demostrado que son nocivos a múltiples niveles biológicos y están presentes en **alimentos, bebidas y también en el cuerpo humano**, con efectos negativos emergentes.

Estos diminutos plásticos, que miden menos de medio milímetro, pueden **entrar en el cuerpo humano** a través de diversas vías, incluyendo el **sistema respiratorio**, el **consumo de agua** y alimentos contaminados.

Pueden atravesar la barrera hematoencefálica y llegar al cerebro, donde alteran la función cerebral y pueden producir neurodegeneración. Además, la acumulación puede causar problemas respiratorios, trastornos del sistema inmunológico, inflamaciones crónicas y desequilibrios hormonales. En particular, la presencia de estos compuestos en el torrente sanguíneo puede provocar enfermedades cardiovasculares agudas.

Según un artículo publicado en *Science* en 2024, la contaminación ambiental por estas partículas podría duplicarse para el año 2040, causando daños a gran escala.

Referencia: Huang Huan, Jiaqi Hou et al — 'Microplastics in the bloodstream can induce cerebral thrombosis by causing cell obstruction and lead to neurobehavioral abnormalities'. Revista *Science Advance*, enero de 2025 | DOI: [10.1126/sciadv.adr8243](#).

[Ciencia](#) / [Investigación](#) / [Medicina](#) / [Neurología](#)

Hidroferol es eficaz en el diagnóstico y tratamiento de...

IM Médico
Innovación para el médico especialista de hospital y atención primaria

Powered by VVO

No Acepto



aFon Especialidades Ingreso M.Mk + curso Revista



Buscar...

Acceder



IM MEDICO ACREDITADO PARA LA INNOVACION MEDICA

Diagnosticar a tiempo la fragilidad asociada a la demencia puede ralentizar el deterioro cognitivo y físico

Así lo ha demostrado un estudio liderado por el Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra y publicado en la revista científica Lancet Healthy Longevity. La investigación presenta también una guía con recomendaciones destinada a profesionales y familiares donde se recoge la importancia de un abordaje interdisciplinar para poder ofrecer al paciente una atención integral.



30/01/2025

Un estudio liderado por el Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra y publicado en Lancet Healthy Longevity -una de las revistas con mayor impacto en el campo de la Geriatría y perteneciente al grupo The Lancet- muestra la importancia de diagnosticar a tiempo la fragilidad asociada a la demencia para ralentizar el deterioro tanto cognitivo como físico de las personas que la padecen.

Según el **Dr. Miguel Germán Borda**, *geriatra e investigador principal*, "la fragilidad es una condición de salud que hace a las personas más vulnerables y propensas a sufrir complicaciones frente a situaciones como enfermedades, infecciones, caídas, hospitalizaciones, cambios en su entorno o estrés emocional, porque el cuerpo tiene menos capacidad para responder a estos desafíos. La fragilidad se manifiesta con pérdida de la fuerza muscular, disminución del estado físico, menor resistencia a esfuerzos, problemas en la movilidad y el estado nutricional".

La investigación presenta una guía con 16 recomendaciones a partir de un consenso de expertos y revisión sistemática de la literatura. Los especialistas sostienen que el diagnóstico de la fragilidad no debe depender solo de los geriatras, sino también de otros especialistas, como psiquiatras, terapeutas, anestesistas o médicos de Familia. Además, destacan que este síndrome clínico se debe valorar en todo paciente con demencia, deterioro cognitivo o riesgo de demencia.

La guía propuesta, dirigida tanto a profesionales como a familiares, destaca la importancia de adoptar un enfoque más holístico en el cuidado de pacientes frágiles con demencia. Este enfoque incluye aspectos como la nutrición, la promoción de la actividad física adaptada a las capacidades individuales, el desarrollo de estrategias para prevenir caídas, la revisión y gestión de posibles efectos adversos de los medicamentos, y la integración del apoyo psicosocial. Además, aborda cuestiones sociales relevantes, como la soledad y el aislamiento social, la salud mental, especialmente en torno a la depresión o la ansiedad, y la adaptación del entorno para hacerlo más seguro, promoviendo la máxima autonomía e independencia de la persona. Todo ello fomentando la colaboración interdisciplinar para una atención integral.

La demencia es un síndrome que se manifiesta principalmente a través de un deterioro progresivo de las funciones cognitivas. Puede incluir problemas relacionados con la memoria, el razonamiento o el lenguaje, entre otros. Según la Sociedad Española de Neurología, el 8% de las muertes en España se atribuyen a este problema.

#fragilidad #demencia #interdisciplinariedad #atención #diagnóstico #estudio #universidad de navarra

Autor: IM Médico

Te recomendamos



Estrategias de intervención específicas sobre la fragilidad podrían reducir el riesgo de Alzheimer
18/11/2024



Asocian múltiples parámetros ventilatorios con la fragilidad en la edad avanzada
28/02/2024



La terapia celular combate la fragilidad asociada a la edad
24/05/2024



Mejorar la fragilidad de la cirrosis con ejercicios en casa, aminoácidos y probióticos
06/06/2024



Galardonan al Hospital Infanta Leonor por su atención a pacientes con fracturas por fragilidad
30/12/2024



Expertos afirman que 7 de cada 10 pacientes con fragilidad también presenta sarcopenia
18/07/2024

Publicidad

Atención Primaria Neurología Enfermedades Raras

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del HUCA recibe la acreditación de calidad del GETM de la SEN

Esta acreditación, que cuenta con el apoyo de AbbVie, visibiliza la excelencia en la atención especializada de la Unidad. Durante el proceso se evalúan criterios como "los recursos disponibles, la formación del equipo, las estrategias de atención y los resultados obtenidos por el hospital, siempre con el objetivo de mejorar la calidad asistencial que se da a los pacientes", afirma el coordinador del GETM de la SEN.



Get Notifications



21/01/2025

La Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) ha recibido hoy la acreditación de calidad del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este reconocimiento, que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie, subraya la excelencia en la atención especializada de la Unidad y posiciona al HUCA como hospital de referencia en este ámbito, avalando la calidad asistencial que ofrece.

El acto de entrega de la acreditación ha contado con la presencia del **Dr. Aquilino Alonso Miranda**, gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias; de la **Dra. Beatriz López Muñiz**, gerente del HUCA; el **Dr. Fernando Seijo Fernández**, miembro de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias y neurocirujano del Centro Médico de Asturias; la **Dra. Marta Blázquez Estrada**, Jefa de Sección de Enfermedades Neurodegenerativas y coordinadora del CSUR en el HUCA; el **Dr. Álvaro Sánchez-Ferro**, coordinador del GETM de la SEN y **María Costi Ruiz**, directora de Gestión Sanitaria y Relaciones Institucionales de AbbVie.

Durante el acto, la Dra. Marta Blázquez ha recibido la certificación de calidad de manos del Dr. Álvaro Sánchez-Ferro, quien ha señalado que "en este proceso de acreditación se evalúan aspectos como los recursos disponibles, la formación del equipo, las estrategias de atención y los resultados obtenidos por el hospital, siempre con el objetivo de mejorar la calidad asistencial que se da a los pacientes".

Una acreditación que impulsa la calidad

El Programa de Acreditación del GETM tiene como finalidad identificar y destacar a las unidades clínicas que ofrecen atención de alta calidad a pacientes con enfermedades neurológicas, en especial a aquellos con enfermedad de Parkinson. La certificación evalúa aspectos como la seguridad del paciente, la humanización del trato, la gestión tecnológica y la minimización de riesgos, garantizando un servicio de salud que cumple con los más altos estándares de calidad.

Para obtener esta acreditación, las unidades deben someterse a una auditoría externa exhaustiva que identifica áreas de mejora y promueve acciones correctivas. Este proceso impacta directamente en los pacientes y fortalece la confianza en los procesos asistenciales y administrativos.

La Dra. Marta Blázquez, responsable de la Unidad de Trastornos del Movimiento Médico-Quirúrgica del HUCA, que atiende a unos 3.500 pacientes al año, ha destacado que el hospital lleva décadas trabajando para alcanzar la excelencia en Neurología. "En 1996, fuimos uno de los tres centros pioneros en España en implantar la cirugía para tratar los trastornos del movimiento, y desde entonces hemos intervenido a 534 pacientes, no solo de Asturias, sino también procedentes de otras comunidades. Nuestra excelencia también fue reconocida en 2012, cuando nuestra Unidad de Trastorno del Movimiento fue acreditada como CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia del SNS)".

Además, la Dra. Blázquez ha señalado que la evolución de la atención se ha dado en muchos más ámbitos: "A lo largo de los años, hemos desarrollado consultas específicas como la de distonía, la de terapias asistidas por dispositivos para pacientes con párkinson avanzado o la Unidad Multidisciplinar para la Enfermedad de Huntington. También participamos en actividades docentes a diferentes niveles asistenciales, colaboramos en proyectos de investigación, ensayos clínicos y registros de pacientes a nivel nacional e internacional y formamos parte de la Red Europea de Enfermedades Neurológicas Raras (ERN-RND). La acreditación que recibimos hoy sigue confirmando el trabajo excelente de nuestros profesionales y nos anima a seguir avanzando para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes".

#huca #getm #sen #acreditación #calidad asistencial #atención especializada



TE RECOMENDAMOS

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Esta es la razón por la que deberías tomar frutos secos antes de ir a dormir

Lydia Hernández Téllez

~4 minutos



Imagen de archivo de frutos secos

[Uno de cada tres españoles](#), tanto niños como adultos, sufre alguno de los 80 trastornos del sueño, según la **Sociedad Española del Sueño**, siendo el insomnio el problema más común de todos ellos. Otras organizaciones, como la Sociedad Española de Neurología, aumentan hasta el 48% la cantidad de población que sufre dificultades para conciliar o mantener el sueño por las noches.

En la [calidad del descanso nocturno](#) influyen los hábitos del día, los horarios estables y regulares y también **la alimentación**. Una correcta nutrición “proporciona los ingredientes necesarios para sintetizar los diferentes neurotransmisores que intervienen en el

sueño y vigilia”, aseguran desde la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

Así, existen ciertos [alimentos](#) que, por su composición, tienen una acción directa sobre el sueño, ya sea negativa o positiva. Entre estos últimos se encuentran los frutos secos.

Desde la clínica QuirónSalud explican que hay varios nutrientes que pueden contribuir a una mejor calidad del sueño y, por tanto, es interesante consumirlos antes de irse a la cama. Entre ellos está el **triptófano**, un aminoácido precursor de la serotonina y la melatonina, dos elementos importantes para regular el ciclo del sueño-vigilia.

El **magnesio** también tiene un papel importante al final del día, pues ayuda a relajar los músculos y el sistema nervioso, lo que puede promover un sueño más profundo y reparador. Además, es clave en la absorción de la **vitamina D**, relacionada con la calidad del sueño y los niveles de melatonina.

En este sentido, los **frutos secos** pueden ser un gran complemento alimenticio para mejorar el sueño. Nueces, pistachos, avellanas y almendras son una fuente importante de magnesio, así como calcio, zinc y omega-3, todos ellos relajantes musculares y componentes necesarios para la conversión de triptófano a serotonina y melatonina en el cerebro.

0 seconds of 1 minute, 45 secondsVolume 0%

¿Qué le pasa a tu cuerpo si comes nueces todos los días?

Entre todos los frutos secos, las **nueces** parecen los más efectivos para mejorar la calidad del sueño. Este fruto seco, además de ser una fuente importante de vitaminas del grupo B, destaca por su riqueza en minerales esenciales como hierro, zinc, potasio, selenio, fósforo y magnesio. Estos nutrientes convierten a las nueces en un alimento de alto valor para quienes buscan mejorar su dieta y mantener un equilibrio saludable en su organismo.

Además de sus efectos en el descanso, estos frutos secos son una fuente rica en ácidos grasos omega-3, particularmente el ácido alfa-linolénico (ALA), un componente esencial que contribuye a la **reducción del colesterol LDL**, conocido como el colesterol “malo”, y al aumento del colesterol HDL, considerado el “bueno”.

Los beneficios de los ácidos grasos omega-3 no se limitan al corazón: también desempeñan un papel crucial en la salud cerebral. El omega-3 es un componente esencial de las membranas celulares del cerebro y están directamente relacionados con la transmisión de señales neuronales y la plasticidad sináptica, que es la capacidad del cerebro para adaptarse y aprender. Un estudio publicado en la *Journal of Nutrition, Health & Aging*, realizado por el State Institute For Basic Research de Nueva York, reveló que el consumo regular de nueces está asociado con un **mejor rendimiento en pruebas cognitivas** en adultos mayores, lo que subraya su potencial para apoyar la función cerebral a lo largo del tiempo.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Un especialista destaca que las siestas de 20 minutos son "ideales" para complementar el descanso nocturno

Newsroom Infobae

3-4 minutos

El neurólogo Gurutz Linazasoro, de la Policlínica Gipuzkoa, ha destacado que las siestas de 20 minutos son "ideales" para complementar el descanso nocturno, especialmente en aquellas personas que duermen menos de siete horas diarias o para las que sufren insomnio, lo que puede derivar en problemas tanto físicos como mentales.

"Una siesta de unos 20 minutos es ideal para desconectar, reducir el estrés y consolidar memorias recientes. Este breve descanso aporta beneficios inmediatos, como un aumento en la concentración y una mejora del estado de ánimo", ha señalado Linazasoro.

Sin embargo, ha advertido de que las siestas largas pueden ser contraproducentes, pues se puede despertar en una fase profunda del sueño, lo que "genera una sensación de aturdimiento y disminuye el rendimiento durante el resto del día".

El especialista ha recordado que dormir bien es uno de los tres pilares "fundamentales" de la salud, junto con la alimentación y el ejercicio físico, y es que el sueño sirve para que el cerebro lleve a cabo actividades de reparación celular, eliminación de toxinas y consolidación de recuerdos.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Un médico explica qué se debe hacer ante un ataque epiléptico: “Esto es muy importante y va a dar mucha información”

Miriam González

3-4 minutos



Un médico explica qué se debe hacer ante un ataque epiléptico
La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que en España padecen epilepsia **unas 400.000 personas** y que cada año se detectan entre 12.400 y 22.000 nuevos casos. La epilepsia es una enfermedad neurológica que afecta a personas de todas las edades, sexos, razas y grupos étnicos. Así, sus síntomas pueden variar mucho en función de cada caso.

[Según indica el portal especializado en medicina Mayo Clinic](#), las

personas pueden perder el conocimiento durante una crisis, mientras que otras pueden experimentar episodios en los que permanecen con la mirada fija durante unos segundos. También es común que se presenten movimientos repetitivos de brazos o piernas, **conocidos como convulsiones**.

El tratamiento de la epilepsia, basado principalmente en medicamentos y, en ciertos casos, en cirugía, permite controlar las convulsiones en la mayoría de los pacientes. Mientras algunas personas requieren tratamiento de por vida, en otros casos las convulsiones pueden desaparecer de manera espontánea. No obstante, es importante saber cuál es la mejor forma de actuar **ante la crisis epiléptica** de una persona.

[A la hora de actuar](#) ante un ataque epiléptico, hay que tener en cuenta una serie de consideraciones. Así, tal y como explica Carlos leal, fisioterapeuta y estudiante de medicina, lo primero es proteger a la persona. “Nunca vamos a intentar agarrarle y que pare de moverse”, explica. Por tanto, lo primero que hay que hacer es retirar sillas, muebles u otros objetos con los que se pueda golpear en la cabeza o en cualquier otra parte del cuerpo. “Vamos a proteger la zona, por ejemplo, con cojines”, cuenta.

Cuando la situación esté controlada, lo siguiente que hay que hacer es cronometrar el tiempo que dura la crisis epiléptica. “Esto es muy importante y va a dar mucha información a los médicos”, asegura Leal. El siguiente paso **sería llamar al 112** y avisar a los servicios de emergencia.

Por último, hay varias formas en las que se puede actuar hasta que lleguen los servicios de emergencia: si el ataque parece que ya ha parado, colocaremos a la persona en la posición lateral de seguridad. “Para ello, la pierna que está más elevada la flexionaremos, mientras que la que está pegada al suelo la extenderemos, por otra parte, con

las manos. El brazo muy elevado lo colocaremos debajo de la cabeza y el **otro brazo lo podemos dejar aquí**”, concluye.

0 seconds of 1 minute, 44 secondsVolume 90%

El estrés se dispara en España: a la cabeza de Europa en sufrimiento psicológico y con más visitas al médico.

Ante una crisis epiléptica, aún a día de hoy persisten creencias erróneas sobre cómo actuar a la hora de atender a una persona. Una de las ideas más extendidas es la de intentar colocar objetos en la boca del paciente para evitar que se muerda la lengua o se asfixie. No obstante, tanto el Grupo de Estudio de la Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN) como la Asociación Española de Afectados por Epilepsia Grave (APEMSI) advierten que esta práctica **es contraproducente** y no debe realizarse bajo ninguna circunstancia.

De hecho, [los especialistas subrayan que](#) colocar un objeto, como un bolígrafo, entre los dientes del afectado puede agravar la situación, provocando lesiones adicionales.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Esto es lo que hace a diario una neuróloga para mejorar su memoria y el funcionamiento del cerebro: “Realmente necesito eso en mi vida”

C. Amanda Osuna

3-4 minutos



Células nerviosas del cerebro (Shutterstock)

Más de 139 millones de personas sufrirán de **Alzheimer** en 2050.

Estos son los alarmantes datos que exponen los últimos estudios al respecto y por los que la comunidad científica trabaja conjuntamente para encontrar una manera de curar o prevenir esta enfermedad neurodegenerativa.

Los neurólogos ponen el foco en la importancia de cuidar de la salud de nuestro cerebro, protegiendo nuestra memoria y optimizando el

funcionamiento de nuestra mente. La doctora **Lara V. Marcuse es neuróloga** y codirectora del Programa de Epilepsia Mount Sinai de la Escuela de Medicina Icahn de Mount Sinai de Nueva York (Estados Unidos) y en su rutina incorpora una técnica para cuidar de su [cerebro](#).

Según explica la neuróloga, **practicar un nuevo hobby** que tenga algún tipo de dificultad es una herramienta muy eficaz para trabajar el órgano más importante de nuestro cuerpo. Este pasatiempo ayuda al cerebro a ejercitarse, a utilizar redes neuronales hasta entonces desconocidas e incluso a prevenir el [deterioro cognitivo](#).

Marcuse realiza este ejercicio mental aprendiendo a **tocar un instrumento**, pues para ella supone todo un desafío. De hecho, según explica, ni siquiera se le da particularmente bien tocar el piano, pero tampoco es necesario. Su cerebro ya está haciendo lo más importante: mantenerse activo.

“Realmente necesito eso en mi vida. Tengo un trabajo muy estresante” y **tocar el piano** “me hace sentir que el mundo está lleno de belleza y esperanza”. Además, la neuróloga asegura que “todo lo que hagas para proteger tu cerebro mejorará tu vida”.

Cuando el cerebro se enfrenta al reto de aprender a tocar un nuevo instrumento, más si no se tiene ningún conocimiento previo, hace cara al **desafío de asimilar nueva información**, digerirla y aplicarla, como empezar a hablar un idioma totalmente desconocido.

Un estudio publicado en 2021 en la revista *Frontiers in Neuroscience* demostró que interpretar música mejoraba la **plasticidad cerebral**, que es la capacidad del sistema nervioso para cambiar su estructura y su funcionamiento a lo largo de su vida en respuestas a factores externos, como un derrame cerebral o una lesión. Es decir, la elasticidad cerebral puede definir el proceso de recuperación del cerebro ante los daños.

0 seconds of 1 minute, 26 seconds Volume 0%

Episodio: 12 cuidados para retrasar el alzheimer.

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

La incidencia de la enfermedad de Alzheimer en España ha ido **en aumento** en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

El CGE publica una guía para ayudar a identificar y abordar el dolor neuropático periférico

Newsroom Infobae

2-3 minutos

El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su Instituto de Investigación y con la colaboración de Grünenthal, ha publicado la 'Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico: tratamiento tópico', con el objetivo de ayudar a las enfermeras a identificar y abordar esta patología.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de tres millones de personas en España padecen dolor neuropático periférico, una dolencia asociada a la diabetes, el cáncer, neuralgias posherpéticas y lesiones nerviosas de origen traumático, que limita la actividad diaria, produce problemas de sueño, ansiedad y depresión, entre otros.

Aunque se trata de una enfermedad difícilmente evitable, las enfermeras pueden contribuir a trasladar a los pacientes hábitos de vida saludables que prevengan lesiones nerviosas de tipo traumático. Las enfermeras también juegan un papel esencial en el diagnóstico precoz y la prescripción de un tratamiento adecuado, así como en la monitorización de la evolución.

En este sentido, la guía elaborada por profesionales de enfermería expertos en dolor neuropático periférico pretende impulsar la

formación de las enfermeras en torno a esta dolencia y dotarlas de nuevas herramientas y estrategias actualizadas.

"Las enfermeras son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes, teniendo la oportunidad de identificar el dolor de forma temprana e iniciar de forma más precoz los tratamientos o acciones necesarias", ha explicado el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya.

La guía ha sido avalada por la Sociedad Española del Dolor (SED), la Sociedad Española Multidisciplinar del dolor (SEMDOR), la Asociación española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor (Aseedar-td) y la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO).

La Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria (Faecap), la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL) y la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG) también han ofrecido su aval, mientras que la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE) ha colaborado en su elaboración.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Neuróloga: Una situación de catástrofe puede empeorar síntomas de un trastorno neurológico

Newsroom Infobae

4-5 minutos

Concha Tejerina

València, 26 ene (EFE).- Situaciones de catástrofe, como guerras, terremotos, incendios o riadas como la causada por una dana, pueden desencadenar casos de síndrome de estrés postraumático en gran parte de la población que las sufre y empeorar los síntomas en las personas que ya sufren una enfermedad neurológica.

Así lo asegura en una entrevista con EFE la neuróloga Laura Lacruz Ballester, nueva coordinadora del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Según Lacruz, también se ha descrito una mayor incidencia de trastornos neurológicos funcionales en periodos de posguerra con múltiples manifestaciones discapacitantes, a pesar de no encontrar una lesión del sistema nervioso evidente en las pruebas convencionales.

Asimismo influyen el aislamiento, la desnutrición, la dificultad para el acceso a atención médica o a fármacos, entre otros factores, y son más susceptibles a sufrir estos trastornos los niños, las personas de mayor edad y los pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

Preguntada por si el avance en el estudio del cerebro humano ha sido exponencial en las últimas décadas, ha explicado que el "interés y número de publicaciones sobre neurociencias ha sufrido un crecimiento exponencial en los últimos años" y el avance de las tecnologías "también está permitiendo un mayor conocimiento de las redes neuronales".

No obstante, señala que los descubrimientos más importantes "se realizaron en realidad a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, cuando por ejemplo Santiago Ramón y Cajal descubrió que el sistema nervioso está compuesto por neuronas individuales conectadas entre sí. Eso sí supuso un avance radical".

Aunque considera que no sería imposible descifrar el cerebro al completo, explica que puede ser una "respuesta defensiva": "Si alguna vez llegáramos a conocer todo sobre el cerebro y sus patologías, se acabaría nuestra motivación y nuestra esencia como neurólogos", señala.

"Igualmente, si alcanzáramos un conocimiento completo sobre todos los aspectos de la vida, perderíamos el interés por el medio, que es una característica propia del ser humano. ¿Qué sería de nosotros?", se pregunta.

También afirma que el logro o descubrimiento que un especialista en neurología querría conseguir es conocer "la causa esencial de las enfermedades neurodegenerativas, que causan mucho sufrimiento, y para las que no existe todavía un tratamiento curativo definitivo".

"En muchas hay una predisposición genética, además de otros factores externos, y sabemos que podemos prevenirlas con una vida saludable", señala la especialista en Neurología, que añade que también existen "cada vez más fármacos que ayudan a mejorar los síntomas o la progresión, pero no es suficiente".

Asegura que cree que la formación de los neurólogos españoles y su

nivel profesional "es excelente" y la mayoría, después de terminado el periodo como médicos internos residentes (MIR) en el que se forman en la especialidad, siguen siempre actualizándose en Neurología General y/o desarrollándose en alguna patología neurológica específica.

Tras subrayar el "gran papel" de la SEN para favorecer esta formación continuada, reconoce que los neurólogos españoles, "con su buena formación y capacitación, muchas veces encuentran una mejor oferta y condiciones laborales en otros países" fuera de España.

Según explica, su objetivo como coordinadora del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la SEN es promover actividades relacionadas con distintas ramas de las Humanidades y la Historia de la Neurología, y estimular el interés de los neurólogos en estas áreas.

"No podemos olvidar la parte humana de la Medicina, y sobre todo de la Neurología, como especialidad que estudia el órgano que más nos define como seres humanos, el cerebro", afirma.

También considera importante "saber de dónde venimos y cómo se ha ido avanzando en el conocimiento neurocientífico, desechando las antiguas creencias de fenómenos sobrenaturales como causa de algunos trastornos neurológicos, como la epilepsia".

Asimismo, ha destacado la importancia de conocer a las personas que han hecho posible ese conocimiento neurocientífico, "médicos e investigadores que han trabajado sin descanso para descubrir la composición y funciones del sistema nervioso y la causa de sus patologías". EFE

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Demencia con cuerpos de Lewy se puede confundir enfermedad de Parkinson, dificultando su detección, según experta

Newsroom Infobae

4-5 minutos

La Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez-Valle, explica que "la demencia con cuerpos de Lewy comparte características clínicas y biológicas tanto con la enfermedad de Alzheimer como con la enfermedad de Parkinson, lo que a veces puede dificultar su identificación".

Es común que los primeros síntomas de la demencia con cuerpos de Lewy, debido a su variabilidad, se confundan con otras enfermedades, incluso con problemas de tipo psiquiátrico. Por este motivo, "se estima que es una de las demencias más infradiagnosticadas y que sufre un mayor retraso diagnóstico", añade.

Asimismo, asegura que esta patología clínicamente "se comporta de forma diferente, por lo que se requiere un diagnóstico preciso y un manejo clínico específico".

Desde la SEN señalan que el elemento central clínico es la aparición de deterioro cognitivo en el que predominan las alteraciones atencionales, alteraciones visoespaciales y enlentecimiento psicomotor, pudiendo los problemas de memoria estar o no

presentes, manifestaciones neuropsiquiátricas, como ilusiones o alucinaciones visuales, que pueden ocurrir en hasta el 80 por ciento de los pacientes, ideas delirantes o apatía, y afectación motora, donde la rigidez, la lentitud de los movimientos o el temblor pueden estar presentes en el 25-50 por ciento de los pacientes en el momento del diagnóstico.

Además, afirman que también son comunes en los pacientes los trastornos del sueño, característicamente alteración de conducta en la fase REM del sueño o somnolencia excesiva diurna. También se pueden presentar otros síntomas como pérdida de olfato, problemas de regulación de la temperatura y sudoración, estreñimiento, síncope, fluctuaciones en el nivel de alerta o hipersensibilidad a los fármacos neurolépticos, presente en alrededor del 50 por ciento de los pacientes cuando se les administran estos fármacos, incluso en dosis bajas.

"Por lo tanto, aunque las manifestaciones en los pacientes son muy variables, la combinación de deterioro cognitivo con trastornos motores, del sueño y manifestaciones neuropsiquiátricas han de hacer sospechar esta enfermedad. Y si bien existe una gran variabilidad a nivel individual, en general, la demencia con cuerpos de Lewy evoluciona en el plazo de pocos años generando discapacidad, dependencia y mayor coste en cuidados que por ejemplo la enfermedad de Alzheimer, con una esperanza de vida de uno 5 o 6 años tras el diagnóstico", señala la experta.

En lo que respecta a esta enfermedad, la doctora Sánchez-Valle, explica que solo existen, de momento, tratamientos sintomáticos. El tratamiento farmacológico deberá de ser individualizado para cada paciente ya que incluye valorar síntomas cognitivos, motores y neuropsiquiátricos, de distinta índole. Por otra parte, la hipersensibilidad farmacológica que presentan estos pacientes ante los neurolépticos también requiere de un manejo especial de esta

situación".

DIAGNÓSTICO TARDÍO

Ante esta situación, la doctora apunta que "en uno de cada 3 pacientes que desarrollan esta demencia, obtener el diagnóstico adecuado puede demorarse más de 2 años. Y aunque el diagnóstico definitivo actualmente sólo se puede realizar a través del estudio del cerebro 'post-mortem', actualmente existen diversas pruebas diagnósticas disponibles en unidades neurológicas especializadas que en un contexto clínico compatible permiten realizar un diagnóstico en vida con alto grado de fiabilidad diagnóstica".

Por último, añade que "el diagnóstico precoz y certero es indispensable tanto para orientar correctamente los tratamientos como para evitar aquellos que puedan empeorar los síntomas. La investigación clínica es imprescindible para el desarrollo de nuevos tratamientos que retrasen la dependencia y mejoren la calidad de vida de las personas afectas de demencia con cuerpos de Lewy".

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Un diagnóstico temprano de la fragilidad en pacientes con demencia permite ralentizar el deterioro cognitivo y físico

Newsroom Infobae

3-4 minutos

Un grupo de investigadores liderados por el Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra ha demostrado la importancia de un diagnóstico temprano de la fragilidad en pacientes con demencia, lo que permite ralentizar el deterioro cognitivo y físico, siendo esta afección una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre los adultos mayores, y que afecta a más de 50 millones de personas en todo el mundo.

"La fragilidad es una condición de salud que hace a las personas más vulnerables y propensas a sufrir complicaciones frente a situaciones como enfermedades, infecciones, caídas, hospitalizaciones, cambios en su entorno o estrés emocional, porque el cuerpo tiene menos capacidad para responder a estos desafíos. La fragilidad se manifiesta con pérdida de la fuerza muscular, disminución del estado físico, menor resistencia a esfuerzos, problemas en la movilidad y el estado nutricional", ha afirmado el geriatra e investigador principal del estudio, el doctor Miguel Germán Borda.

Además, puede complicar el cuidado de las personas con demencia, por lo que un enfoque integral e interdisciplinar que busque mantener

el funcionamiento diario, especialmente desde etapas tempranas, puede mejorar la calidad de vida y la independencia del paciente; según la Sociedad Española de Neurología, el 8 por ciento de las muertes en España se atribuyen a este problema.

La investigación, publicada en la revista 'Lancet Healthy Longevity', presenta una guía con 16 recomendaciones realizadas a partir de un consenso de 18 expertos y de una revisión "sistemática" de la literatura científica, sosteniendo que el diagnóstico de la fragilidad "no debe depender solo de los geriatras, sino también de otros especialistas, como psiquiatras, terapeutas, anestesistas o médicos de Familia", y que debe ser valorado en todos los pacientes con demencia, deterioro cognitivo o riesgo de demencia.

Esta guía está dirigida a profesionales y familiares, y resalta la importancia de adoptar un enfoque más holísticos en el cuidado de este tipo de pacientes, incluyendo aspectos como la nutrición, la promoción de la actividad física adaptada a las capacidades de cada uno, el desarrollo de estrategias para prevenir caídas, la revisión y gestión de posibles efectos adversos de medicamentos y la integración del apoyo psicosocial.

Del mismo modo, aborda cuestiones sociales como la soledad o el aislamiento social, así como la salud mental, sobre todo en lo relacionado con la depresión y la ansiedad. El documento también trata la adaptación del entorno de estos pacientes, de forma que sea "más seguro" y promueva la "máxima autonomía e independencia" del mismo.

Los científicos han insistido en la importancia de que las intervenciones sean personalizadas y de que se lleve a cabo un seguimiento regular en el enfoque terapéutico, una serie de recomendaciones que "abordan una laguna crucial en las directrices clínicas existentes y ofrecen orientación práctica para los médicos

que tratan la fragilidad en personas con demencia".

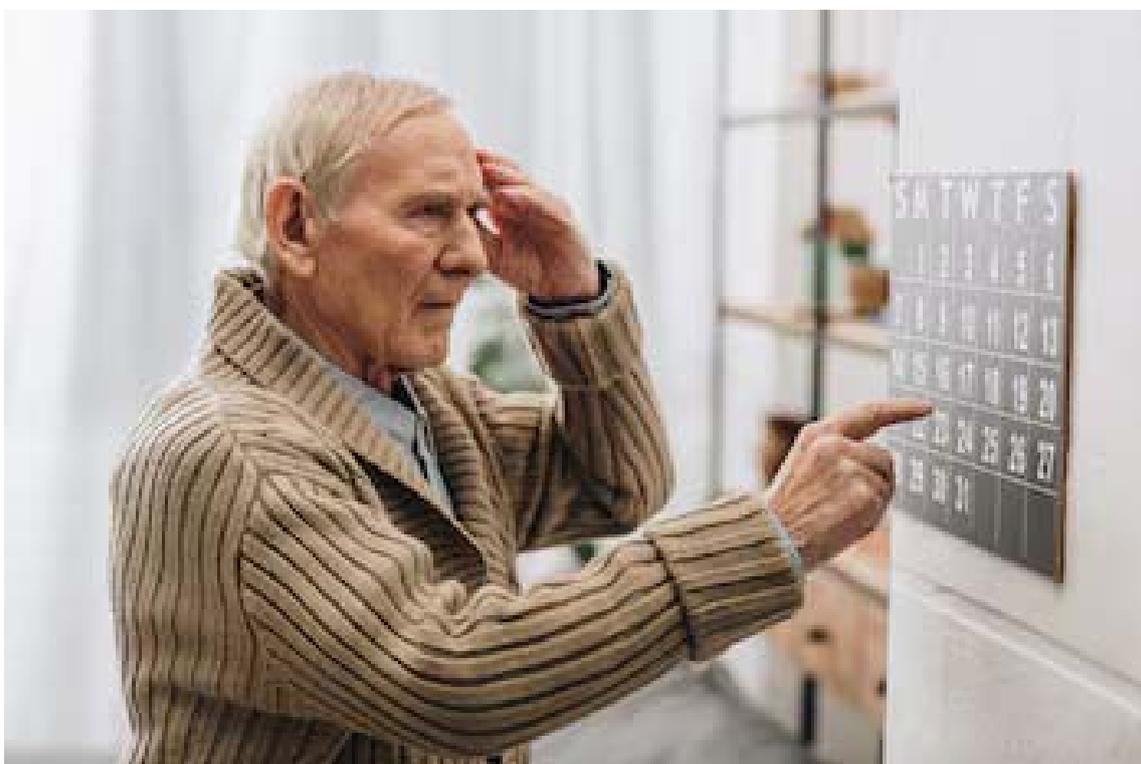
De hecho, han subrayado la "actual escasez" de pautas específicas para tratar a estos pacientes, por lo que un mayor conocimiento y sensibilización al respecto es "esencial", especialmente para los médicos de Atención Primaria, pero también para neurólogos, psiquiatras, fisioterapeutas, especialistas en nutrición y terapeutas ocupacionales.

[infobae.com](https://www.infobae.com)

Los problemas de memoria pueden haberse heredado de la madre, según un estudio

C. Amanda Osuna

5-7 minutos



Un hombre con problemas de memoria (AdobeStock)

Que no recuerdes dónde has dejado las llaves o el nombre de aquella persona que conociste de fiesta puede ser culpa de tu madre. Así lo sostiene un estudio llevado a cabo por científicos de la Universidad de California en San Francisco (Estados Unidos), que apunta que los **problemas de [memoria](#)** pueden haberse heredado del **gen materno**.

Cuando las células cerebrales de ratones hembra expresan solo un

cromosoma X materno, su memoria y sus **habilidades cognitivas se deterioran** más rápido que las de los ratones hembra que expresan tanto el [cromosoma X](#) materno como el paterno.

Cabe tener en cuenta que las mujeres nacen con dos cromosomas X y heredan uno de cada progenitor. Pero en cada [célula](#) de su cuerpo **solo se necesita un cromosoma X**, por lo que el otro se inactiva aleatoriamente. Algunas células utilizan sólo un cromosoma X materno, mientras que otras dependen únicamente del cromosoma X paterno.

El nuevo descubrimiento, publicado en la revista *Nature*, podría explicar la **variación en el envejecimiento cerebral** entre los sexos, ya que los varones heredan únicamente el cromosoma X materno, así como la variación entre mujeres individuales.

“Estos hallazgos plantean la posibilidad de que algunas mujeres que expresan más del cromosoma X de su madre por pura casualidad puedan tener un mayor deterioro cognitivo con el envejecimiento o un mayor riesgo de enfermedades como el **Alzheimer**. En última instancia, también podría ayudarnos a encontrar estrategias constructivas para retrasar el envejecimiento cerebral en ambos sexos”, comenta Dena Dubal, profesora de neurología y titular de la Cátedra David A. Coulter en Envejecimiento y Enfermedades Neurodegenerativas en la UCSF, y autora principal del nuevo artículo.

Investigaciones anteriores han sugerido que el cromosoma X (del que la mayoría de las mujeres tienen dos y la mayoría de los hombres solo uno) es vital para la salud cerebral. Las mutaciones en el cromosoma X a menudo causan **discapacidad intelectual**, y las mujeres que nacen con solo un cromosoma X (un diagnóstico conocido como síndrome de Turner) pueden tener deterioro cognitivo. Algunos investigadores plantean la hipótesis de que los cromosomas X podrían ayudar a explicar las diferencias sexuales en

la cognición, la memoria verbal o el riesgo de enfermedades cerebrales.

“Dado que el cromosoma X está enriquecido con genes relacionados con el cerebro, se volvió muy importante para nosotros saber qué papel podría desempeñar en el envejecimiento cerebral”, destaca Samira Abdulai-Saiku, becaria postdoctoral de la UCSF y primera autora del nuevo trabajo.

En el nuevo estudio, el equipo de investigación crió ratones hembras para que expresaran sólo cromosomas X maternos o una mezcla de cromosomas X maternos y paternos. “La **desviación del cromosoma X** es algo común entre los seres humanos y, sin duda, hay mujeres que tienen niveles mucho más altos o más bajos de cromosomas X maternos que otras, simplemente por casualidad”, subraya Dubal. “Se han realizado pocas investigaciones sobre las posibles consecuencias de esto”.

Así, Dubal y Abdulai-Saiku descubrieron que los ratones hembra con un cromosoma X materno activo únicamente mostraban una **memoria y una capacidad de aprendizaje más pobres** a medida que envejecían. En los cerebros de estos ratones, el cromosoma X materno aceleraba el envejecimiento biológico en el hipocampo, una zona cerebral crucial para el aprendizaje y la memoria. “Lo que demostramos es que los cerebros de estos animales envejecían más rápido que los cerebros de sus hermanas genéticamente idénticas que tenían activados los cromosomas X de mamá y papá”, explica Dubal.

Al realizar análisis detallados de las células cerebrales, el equipo pudo identificar ciertos genes que estaban completamente silenciados en los cromosomas X maternos, pero no en los paternos. Cuando los investigadores utilizaron la tecnología de edición genética CRISPR para activar los genes silenciados en los cromosomas X

maternos en ratones hembra, estos se volvieron **más inteligentes en su vejez**. “En conjunto, todos estos experimentos nos sugirieron que el origen parental de un cromosoma X puede tener un gran impacto en la salud del cerebro“, afirma Abdulai-Saiku.

Dubal espera seguir estudiando el papel del cromosoma X en el envejecimiento cerebral y si puede explicar el riesgo de sufrir enfermedades cerebrales o **pérdida de memoria**.

0 seconds of 1 minute, 19 seconds Volume 90%

La neuróloga Miriam Emil Ortíz ha redactado un curso con una serie de pautas para retrasar la enfermedad del Alzheimer

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

La incidencia de la enfermedad de Alzheimer en España ha ido **en aumento** en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.

**Con información de Europa Press*

[infobae.com](https://www.infobae.com)

La infección del virus del herpes puede desencadenar la enfermedad de Alzheimer, según un estudio

C. Amanda Osuna

4-5 minutos



Imagen de una resonancia magnética del cerebro (Shutterstock)

Se cree que más de 46 millones de personas en todo el mundo sufren la enfermedad de **Alzheimer**, una cifra que, de seguir así, podría alcanzar los 130 millones para 2050. No es de extrañar que esta enfermedad neurodegenerativa sea una de las más investigadas para comprender mejor sus causas y desarrollar un posible tratamiento. Ahora, un equipo de científicos de la Universidad de Pittsburgh (Estados Unidos) ha descubierto un nuevo vínculo entre el

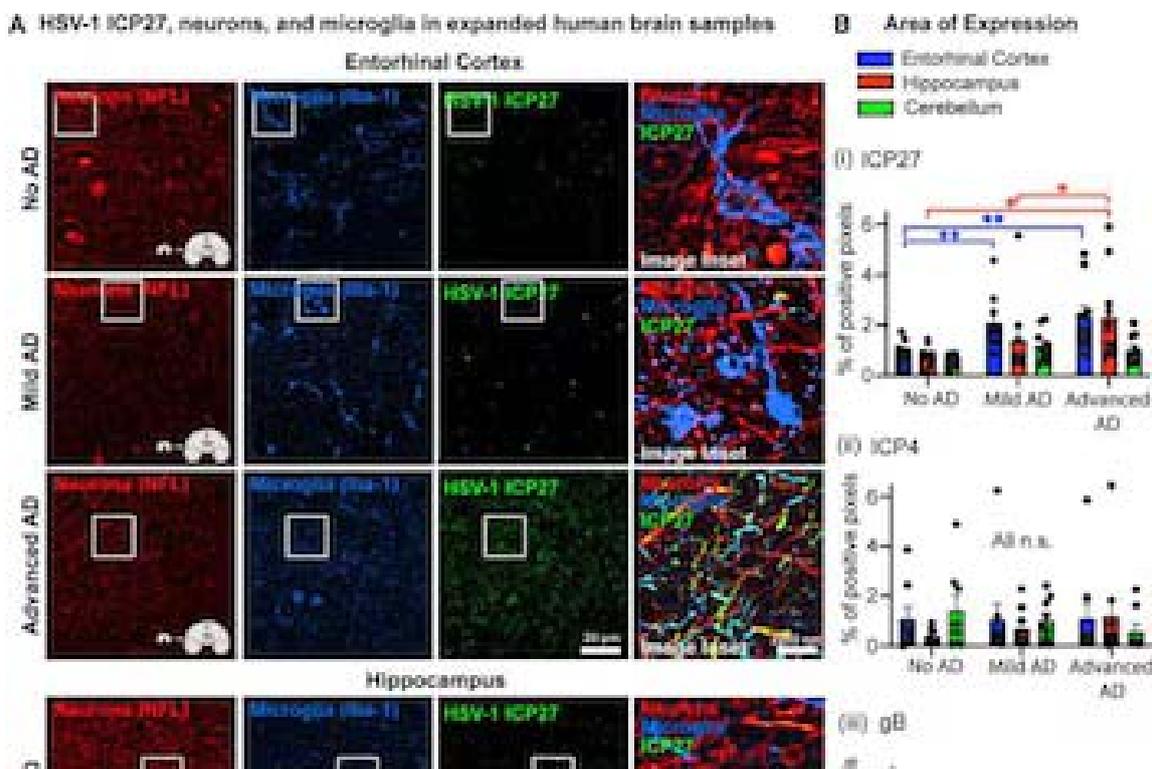
Alzheimer y el virus del herpes.

El estudio, publicado en la revista *Cell Reports*, ha encontrado una relación entre el **contagio del virus del herpes** simple tipo 1 (HSV-1) y el desarrollo del Alzheimer, lo que sugiere que las infecciones virales pueden desempeñar un papel en la enfermedad. Este tipo de herpes provoca, por lo general, llagas labiales, aunque también puede afectar a los genitales.

Estas conclusiones llegaron tras la observación de formas de **proteínas relacionadas con HSV-1** en muestras de cerebro con Alzheimer, con **mayores cantidades** de proteínas virales co-localizadas con ovillos de tau fosforilada (uno de los sellos característicos de la enfermedad) en regiones del cerebro especialmente vulnerables al Alzheimer en todas las etapas.

Otros estudios posteriores al de Pittsburgh sobre modelos miniatura de cerebros humanos en una placa de Petri indicaron que la infección del herpes podría modular los niveles de la proteína tau e incluso regular su función, que actuaba como un **mecanismo protector** que parecía disminuir la muerte de neuronas después del contagio del virus.

Sin embargo, todavía no se sabe con exactitud por qué el virus del herpes simple influye sobre la proteína tau, contribuyendo así a la enfermedad del Alzheimer. Este es el objetivo de las próximas investigaciones, así como averiguar si existen algunos mecanismos similares involucrados en **otras enfermedades neurodegenerativas**, como la enfermedad de **Parkinson** y la ELA.



El área de expresión de ICP27 de HSV-1 aumenta tres veces y se localiza en la microglía en la enfermedad de Alzheimer ('Cell Reports') Las investigaciones coinciden en que, en el caso del Alzheimer, tanto la **proteína tau** como la **beta amiloide** son dañinas. La acumulación de ambas proteínas forman placas en el cerebro que se han convertido en biomarcadores fisiopatológicos para realizar el diagnóstico de la enfermedad. Sin embargo, este estudio ha revelado que la proteína tau podría proteger al cerebro del virus del herpes en un primer momento y derivar en daño cerebral más adelante.

“Nuestro estudio desafía la visión convencional de que la proteína tau es únicamente dañina, y demuestra que inicialmente puede actuar como parte de la **defensa inmunitaria del cerebro**“, afirma el autor principal del estudio, el doctor Or Shemesh, profesor adjunto del Departamento de Oftalmología de Pitt. “Estos hallazgos ponen de relieve la compleja interacción entre las infecciones, las respuestas inmunitarias y la neurodegeneración, lo que ofrece una perspectiva nueva y nuevos objetivos potenciales para el desarrollo terapéutico”.

0 seconds of 1 minute, 26 seconds Volume 0%

Episodio: 12 cuidados para retrasar el alzheimer.

En **España**, la enfermedad de Alzheimer afecta aproximadamente a **800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la forma más común de demencia, representando entre el 60% y el 70% de todos los casos de esta condición en nuestro país. La prevalencia de esta enfermedad neurodegenerativa aumenta con la edad, siendo más común en personas mayores de 65 años. Sin embargo, también puede presentarse en individuos más jóvenes, en lo que se conoce como Alzheimer de inicio temprano.

La incidencia de este tipo de demencia en nuestro país ha ido en aumento en las últimas décadas, en parte debido al **envejecimiento de la población**. Este crecimiento representa un desafío para el sistema de salud y los servicios de atención a largo plazo, ya que la enfermedad requiere de cuidados especializados y constantes.

-Publicidad-

AGENCIA SINC

Los microplásticos pueden causar trombos en el cerebro

- ▶ Un estudio en ratones revela un mecanismo por el que los microplásticos del torrente sanguíneo pueden provocar que se formen trombos en el cerebro
- ▶ El hallazgo sugiere que estos residuos pueden inducir disfunción neurológica a través de la activación de las células inmunitarias en este órgano

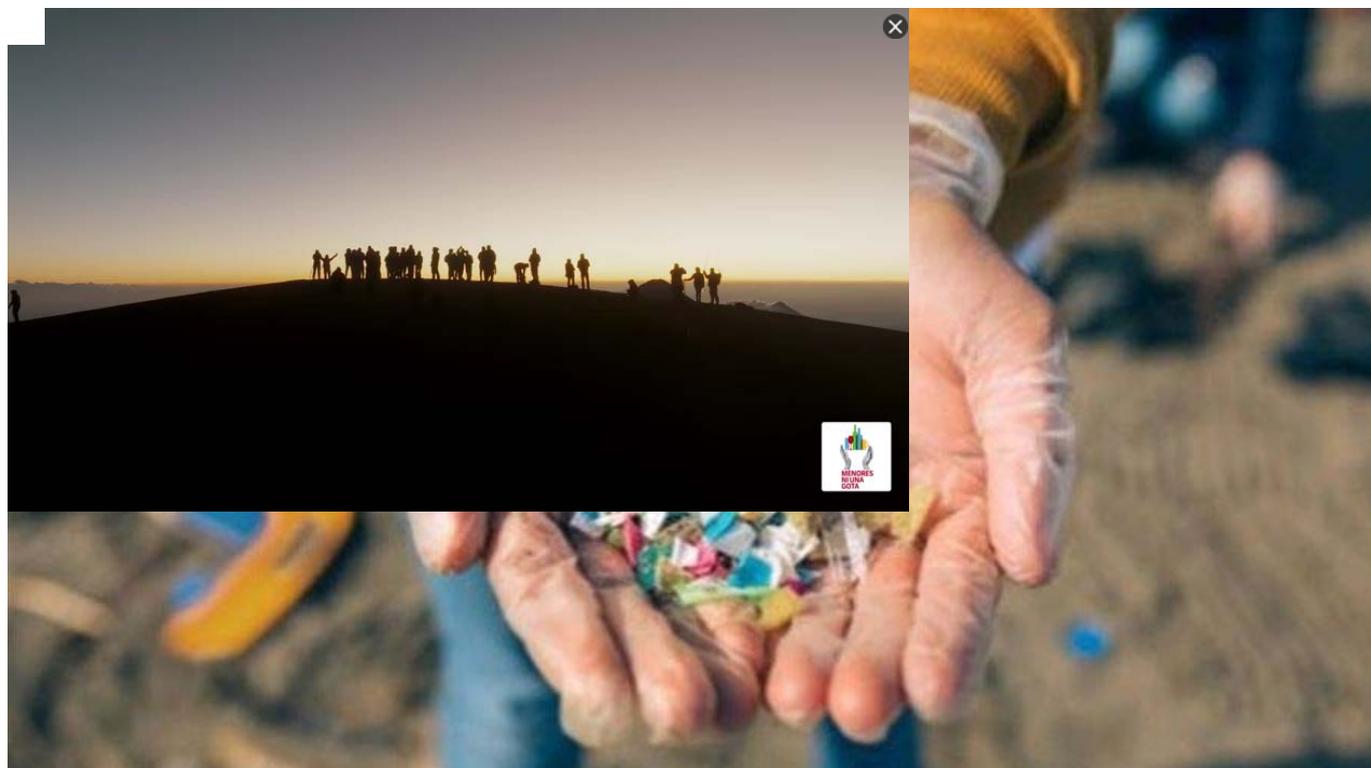


Imagen de archivo de Captoplastic en su iniciativa de recogida de microplásticos FUNDACIÓN EVERIS

Agencia SINC

23 de enero de 2025 - 12:12h

inmunitario provoquen **trombos en el cerebro** al acumularse en su interior.

La concentración de microplásticos activa a las células inmunitarias en el cerebro, **incluida la microglía**, las defensas autonómicas del cerebro, que 'engullen' los microplásticos, como hacen con cualquier otra sustancia extraña para destruirla.

Sin embargo, a **los microplásticos no pueden degradarlos**, y se acumulan en su interior, por lo que las células de defensa se quedan atascadas en los capilares del cerebro, formando un tapón o trombo que impide localmente la llegada de oxígeno y sangre a esa zona del cerebro, de forma parecida a lo que provoca un trombo.

Ya se sabía que los microplásticos atraviesan la barrera hematoencefálica, una defensa crucial del cerebro contra sustancias tóxicas, aclara **Jiaqi Hou** a SINC, que junto con otros colegas explican su hallazgo en el último número de *Science Advances*.

Estudios recientes habían demostrado que los microplásticos pueden **infiltrarse en el tejido nervioso** e inducir trombosis cerebral por obstrucciones celulares que provocan anomalías neuroconductuales. Esta infiltración desencadena la activación de células inmunitarias en respuesta a invasores extraños.

“Sin embargo, nuestra investigación sugiere una **posibilidad alternativa a lo anterior**: los microplásticos también pueden inducir la oclusión local de pequeños vasos del cerebro, creando potencialmente un entorno hipóxico [reducción del oxígeno sanguíneo] e isquémico [reducción del flujo de sangre]”, aclara Hou.

Imágenes del cerebro del ratón 'in vivo'

Para llegar a este descubrimiento, los investigadores chinos aplicaron técnicas de **microscopía bifotónica** en miniatura (mTPM) y obtuvieron imágenes de los microplásticos en el cerebro de ratón *in vivo* mientras el animal estaba despierto.

Gracias a la capacidad de obtención de **imágenes de alta profundidad**, pudieron ver los microplásticos en los vasos sanguíneos de la corteza cerebral del ratón.

Mediante el rastreo del **movimiento a alta velocidad** de los microplásticos en los vasos sanguíneos, el equipo descubrió este nuevo mecanismo que puede inducir disfunción cerebral y deterioro neurológico.

Los investigadores también observaron que los bloqueos cerebrales inducidos por microplásticos pueden **persistir más de siete días** y disminuir lentamente hasta los 28 días, aunque sin desaparecer por completo. En este tiempo, los ratones afectados mostraron deterioro en pruebas de memoria y menor función motora.

El sistema inmune en contra

Hasta ahora, se aceptaba que los microplásticos **causaban neurotoxicidad directa** o daño a otros órganos que, a su vez, podrían generar disfunción en el sistema nervioso central.

a la circulación cerebral”, aclara a SINC el neurólogo **Federico Castillo Álvarez**, portavoz de la Sociedad Española de Neurología, que no participa en el estudio.

Para este experto, este hallazgo es importante porque “la causa vascular está en la base de muchas **enfermedades neurológicas** y empeora otras que tienen una base neurodegenerativa”.

Aunque el Castillo resalta que el trabajo se tiene que confirmar en **otros modelos animales**, “para luego poder plantear una hipótesis extrapolable al ser humano, dadas las diferencias que existen entre ratones y humanos, tanto a nivel neurológico, como inmunológico y vascular”.

Los microplásticos nos envejecen

La exposición humana a los microplásticos se produce a diario, alerta Hou. “Hábitos de vida, como **la frecuencia de uso de fiambreras** y otros recipientes desechables para la conservación de alimentos, pueden influir significativamente en esta exposición. En consecuencia, es probable que los microplásticos se acumulen en los tejidos humanos con el paso del tiempo”, igual que ocurre en los ratones utilizados como modelo.

Y esa concentración, además de las consecuencias inmediatas ya mencionadas, puede **acelerar el envejecimiento**, como demostró otro reciente trabajo del grupo, publicado el verano pasado.

“La capacidad de la población anciana para combatir invasores extraños disminuye a medida que **se reduce la función de sus órganos**. Nuestro equipo descubrió que la exposición a microplásticos en ratones que envejecen conduce a señales de daño significativamente mayores, incluida la activación de vías de señalización del cáncer”, advierte Hou.

También en el ámbito hospitalario

Lo cierto es que allá donde miremos descubriremos objetos de plástico que, cuando se desechen, **se convertirán en fragmentos milimétricos** que acabarán contaminando todos los rincones del planeta y también de nuestro organismo.

[Ozempic más allá de perder peso: eleva el riesgo de padecer enfermedades de estómago, riñón o páncreas](#)

[VER MÁS >](#)

Ni los hospitales escapan a este uso. Los investigadores de Pekín, liderados por **Beidou Xi**, del Laboratorio Estatal de Criterios Ambientales y Evaluación de Riesgos de Pekín, advierten con preocupación que los aparatos médicos nos inyectan microplásticos directamente en el torrente circulatorio y subrayan la urgencia de mejorar dispositivos de inyección para evitarlo.

En los últimos dos años, varios estudios han documentado la **[entrada de microplásticos en el cuerpo humano](#)** a través de dispositivos médicos, advierte Jiaqi Hou. “Los peligros asociados a los microplásticos preocupan cada vez más a los médicos. Pero para abordar este problema es necesario realizar importantes **esfuerzos de concienciación** en toda la comunidad médica y entre las autoridades gubernamentales”.

*Este **artículo** fue publicado originalmente en la Agencia SINC, la agencia de noticias **científicas de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología**.*

MÁS SOBRE ESTE TEMA

[Ciencia](#) / [plásticos](#) / [Salud](#) / [Medicina](#) / [Agencia SINC](#)



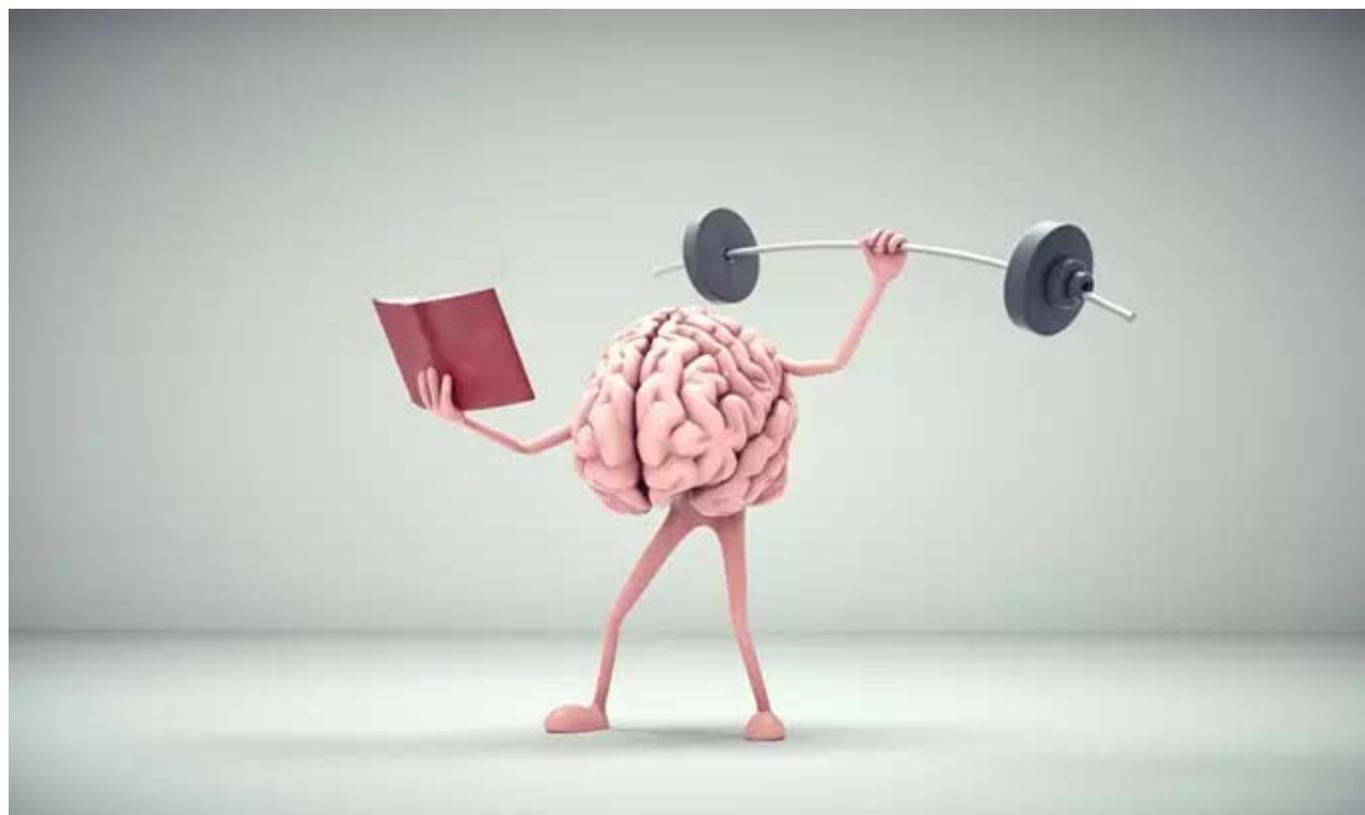
Periodismo veraz, independiente y sin miedo

Tu apoyo es fundamental para que podamos seguir investigando e informando de forma independiente. Únete a la familia de infoLibre y ayúdanos a mantener esta comunidad que promueve la participación y defiende los valores progresistas. Desde 6€ / mes.

SUSCRÍBETE

infosalus / **investigación**

Es imprescindible establecer límites en la interacción con la tecnología para cuidar de la salud mental, según experta



Archivo - Cerebro sano ejercitándose.

- MIHAELA ROSU/ISTOCK - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: miércoles, 8 enero 2025 14:16

@infosalus_com

MADRID 8 Ene. (EUROPA PRESS) -

La directora de innovación de Cigna Healthcare España, Elena Luengo, insiste en la necesidad de establecer límites saludables en la interacción con dispositivos tecnológicos y dedicar tiempo a actividades que estimulen las capacidades cognitivas, para cuidar de la salud mental y mantener la capacidad para procesar y retener información.

El uso diario de la tecnología ha reducido "profundamente" la forma en la que se procesa y maneja la información puesto que a través de estos dispositivos, se programan recordatorios, se realizan cálculos matemáticos. Esta práctica disminuye significativamente la necesidad de recordar información por uno mismo, lo que, a largo plazo, influye en la memoria y capacidad de retención.

Esta dependencia a la tecnología, también afecta a la necesidad de realizar esfuerzos cognitivos activos, de modo que a medida que se van delegando estas funciones a la tecnología, se va provocando una especie de "entumecimiento" cognitivo y se limitan las habilidades naturales.

"Es esencial aprender a hacer un uso correcto de la tecnología con prácticas que favorezcan nuestro bienestar cognitivo y emocional, de modo que podamos seguir entrenando y ejercitando nuestro cerebro de forma efectiva", señala Elena Luengo.

Ante esta situación, los expertos de Cigna Healthcare ofrecen 5 claves para evitar la niebla mental y cuidar de la salud cognitiva. Uno de estos consejos es incorporar el détox digital (mensual o semanal) pasando días completos sin conexión a internet. Estos días pueden aprovecharse para enfocarse en actividades físicas o creativas, ayudando a reducir el estrés.

Por otro lado, recomiendan seguir el consejo de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y mantener hábitos beneficiosos para el cerebro desde edades tempranas para evitar secuelas neurológicas a medida que se envejece. Practicar actividades que impliquen un aprendizaje continuo.

También insisten en la importancia de mantener la autonomía cognitiva evitando la dependencia excesiva de la tecnología en situaciones cotidianas, como no recurrir al GPS si no es necesario o no recurrir a la calculadora para operaciones simples como puede ser el cambio en el supermercado.

Además, otra manera de cuidar de la salud cognitiva es combatiendo la lentitud mental a través de la alimentación. Una dieta equilibrada y rica en nutrientes puede influir positivamente en el estado de ánimo, la memoria y la concentración.

Por último, recomiendan practicar el 'neurofitness' ya que el cerebro, al igual que el cuerpo, requiere ejercicios específicos que desafíen su capacidad cognitiva. Actividades como rompecabezas o sudokus activan áreas del cerebro relacionadas con la resolución de problemas, toma de decisiones y memoria a corto plazo. Esos ejercicios ayudan a mantener la agilidad mental y a prevenir el deterioro cognitivo.

infosalus / **investigación**

Alucinaciones en el Parkinson: ¿Fase avanzada o efecto secundario de la medicación?



Archivo - Párkinson
- FG TRADE/ ISTOCK - Archivo

Infosalus



✉ Newsletter

Publicado: viernes, 24 enero 2025 8:26
@infosalus_com

MADRID, 24 Ene. (EDIZIONES) -

Aunque las cifras varían mucho, sí se sabe que entre el 25 y el 50% de las personas con Parkinson en algún momento de su enfermedad presentarán alucinaciones, sobre todo visuales, aunque todo depende de la fase de la enfermedad.

"No es lo mismo en las fases iniciales del Parkinson, que en las avanzadas, y son bastante frecuentes. Sobre todo, las ilusiones de presencia o de pasaje, esa sensación de que había una persona o un animal que te ha pasado cerca, de que alguien había ahí, y que ahora no está", reconoce en una entrevista con Europa Press Infosalus el doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Así, precisa este experto que las alucinaciones y los delirios no son iguales, ni tampoco tienen por qué ir de la mano. Precisa que las alucinaciones representan cosas que ven los pacientes pero que realmente no están, es una **"percepción no real y visual de una presencia, de un insecto, de animales, que no tiene por qué siempre ir de la mano de un delirio"**.

Concreta que los delirios son ideas fuera de la realidad, como pensar que le persiguen, por ejemplo, o que tiene escuchas en su casa, o bien celos hacia la pareja; "a veces sí se juntan, pero no tienen por qué", puntualiza el doctor Sánchez Ferro.

FRUTO DE ALTERACIONES EN EL CEREBRO Y DE LA MEDICACIÓN

La razón de la aparición de estos fenómenos en la enfermedad del Parkinson radica en que se produce una alteración en determinados circuitos cerebrales relacionados con este tipo de funciones, con la percepción de la realidad, y del control visual: **"Si estos circuitos están afectados por el proceso del Parkinson pueden surgir, aunque no tienen por qué suceder en todos los pacientes"**.

También dice que la medicación lo puede favorecer, por una estimulación de los mecanismos dopaminérgicos relacionados con ello; **si bien matiza este neurólogo que "no es que la medicación la produzca 'per se', aunque suelen ser frecuentes cuando se emplean los agonistas dopaminérgicos sobre todo.**

LA ENFERMEDAD NO SE HA DESCONTROLADO

Aquí, el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad

Española de Neurología subraya que su presentación no tiene por qué ser siempre sinónimo de que la **enfermedad del Parkinson haya avanzado o esté descontrolada**, aunque reconoce que las alucinaciones y los delirios son más habituales en las fases avanzadas de la enfermedad, y no en las iniciales.

"Las alucinaciones sí están relacionadas con el tiempo de evolución de la enfermedad, pero no necesariamente a veces representa un marcador de avance de enfermedad, no debe asociarse a que la enfermedad se haya descontrolado tampoco", remarca el doctor Sánchez Ferro.

MANEJO DE LAS ALUCINACIONES Y DE LOS DELIRIOS EN PÁRKINSON

Con todo ello, este neurólogo explica que, ante la aparición de estos fenómenos, hay varias opciones, sin comprometer la efectividad del tratamiento motor: "Normalmente, si no son muy molestas, lo más importante es informar y educar a la persona y a la familia que están un poco experimentando este síntoma, que es una manifestación relacionada con la enfermedad. **Las alucinaciones 'per se' hay personas a las que les asusta mucho, por eso es importante que entiendan las causas.** Esto les ayuda a naturalizar y a dejar de pensar que se están volviendo locos, y explicar que es un proceso que se relaciona con la afectación del cerebro y que lo entiendan".

Pero si llega un punto en el que éstas se convierten en algo realmente molesto y desagradable se suele prescribir medicación, según reconoce este experto, **como el cambiar el tratamiento farmacológico que se esté empleando para favorecer que haya menos síntomas de este calaje**, pero también el empleo de fármacos neurolépticos determinados que no afecten al componente motor, como la 'quetiapina'; y a veces bajar la dosis de fármaco, entre otras opciones.

HAY QUE AYUDAR A QUIEN LO PADECE

Este miembro de la Sociedad Española de Neurología reconoce que la gran mayoría de los pacientes suele vivir estos episodios de manera desagradable, algo que les suele generar más estrés del que ya presentan por la propia enfermedad.

Realmente indica que en la actualidad no hay una terapia preventiva al respecto, pero si aconseja tener cuidado con el manejo de la enfermedad, para no favorecerlas: "**A nivel general, en Parkinson sí se sabe que tanto el ejercicio físico**, como seguir una dieta adecuada hacen que la enfermedad tenga una evolución más benigna, y consiga que vaya lo más lento posible y estas manifestaciones aparezcan lo más tarde posible".

En último lugar, el doctor Sánchez Ferro hace hincapié en la necesidad de ayudar a los enfermos de Parkinson, en hacerles ver que se trata de una conducta normal dentro de la enfermedad y que pueden manifestar naturalmente. "Estas personas se van a comportar bien y

tranquilas, y se les debe ayudar a manifestarlo. Se debe rechazar el estigma actual sobre la enfermedad mental y neurológica", concluye este experto.

infosalus / **actualidad**

Un especialista destaca que las siestas de 20 minutos son "ideales" para complementar el descanso nocturno

iNoticias <https://www.inoticias.cl/>

POPULARES: [Noticias](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/noticias) [Tecnología](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/tecnologia) [Internacional](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/internacional) [Economía](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/economia) [Deporte](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/deporte) [SerieTV](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/serie-tv) [Farándula](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/farandula) [#acuerdo](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/acuerdo) [#Chile](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/chile) [#reforma](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/reforma) [#pensiones](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/pensiones) [#previsional](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/previsional) [#Entre](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/entre) [#Hamás](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/hamas) [#sufre](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/sufre) [#Vamos](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/vamos) [#David](https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/david)

 Calama, 23° Cielos despejados (<https://www.inoticias.cl/index.php/clima#calama>) Viernes 17 de Enero del 2025 07:04:06 AM

475 [Categorías](#) > [Fuentes](#) > [#Tendencias](#) > [Mi Historial](#) >  [Temuco 25° Intervalos nubosos](#) > [Síguenos en whatsapp](#) >

WWW.IOFERTAS.CL

(<https://www.inoticias.cl/index.php/redirect/iofertas-cl>)

Anuncio

La SEN Insta A Elaborar Planes Para Detectar Y Tratar Precozmente Las Enfermedades Neurológicas Debido A Su Incremento

15 HORAS, 15 MINUTOS • [INFOBAE.COM \(HTTPS://WWW.INOTICIAS.CL/INDEX.PHP/FUENTE/INFOBAE.COM\)](https://www.inoticias.cl/index.php/fuente/infobae.com) • [DEPORTE \(HTTPS://WWW.INOTICIAS.CL/INDEX.PHP/CATEGORIA/DEPORTE\)](https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/deporte)

La SEN insta a elaborar planes para detectar y tratar precozmente las enfermedades neurológicas debido a su incremento




(https://www.inoticias.cl/)

Q

POPULARES: Noticias (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/noticias) Tecnología (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/tecnologia) Internacional (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/internacional) Economía (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/Economia) Deporte (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/deporte) SerieTV (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/serie-tv) Farándula (https://www.inoticias.cl/index.php/categoria/farandula) #acuerdo (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/acuerdo) #Chile (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/Chile) #reforma (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/reforma) #pensiones (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/pensiones) #previsional (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/previsional) #Entre (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/Entre) #Hamás (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/Hamas) #sufre (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/sufre) #Vamos (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/Vamos) #David (https://www.inoticias.cl/index.php/buscar/David)

 Calama, 23° Cielos despejados (https://www.inoticias.cl/index.php/clima#calama) Viernes 17 de Enero del 2025 07:04:06 AM

475
Categorías >
Fuentes >
#Tendencias >
Mi Historial >
 Temuco 25° Intervalos nubosos >
Síguenos en whatsapp >

por Infobae.com

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha instado a elaborar planes estratégicos para detectar y tratar de forma precoz las enfermedades neurológicas ante la tendencia creciente que se observa en la incidencia y prevalencia de las mismas entre la población, debido principalmente al aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento.

Así lo recoge el informe 'Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España', elaborado por la SEN en colaboración con Johnson & Johnson y presentado este miércoles en el marco de su LXXVI Reunión Anual. Para entender la importancia de los datos reflejados en este documento, el presidente de la Sociedad, Jesús Porta-Etessam, ha destacado que una persona que nace en una situación de privación económica y no cuenta con estudios obligatorios tiene hasta un riesgo 4,5 veces superior de padecer una demencia.

Según se ha explicado durante la presentación del informe, la necesidad de elaborar este documento parte de un estudio publicado en 'The Lancet' sobre el impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en el mundo. Así, en comparación con la media mundial, España tiene una prevalencia de enfermedades neurológicas un 18 por ciento superior. En total, se estima que en el país hay entre 21 y 23 millones de personas que padecen algún trastorno neurológico y la mayoría de ellas son mujeres.

El vocal de la Sociedad Española de Neurología, Javier Camiña, ha señalado que esta brecha tan notable entre países se debe a la diferente renta media que hay en cada uno de ellos. De hecho, si se realiza la comparación únicamente con los países del entorno europeo, se observa que en España la prevalencia es solo un dos por ciento mayor y, según ha argumentado, esto se debe a la "estructura social" del país, que se caracteriza por el envejecimiento y una esperanza de vida media que en mujeres llega casi a los 84 años.

Otro dato apuntado es que los ingresos hospitalarios de pacientes neurológicos han aumentado del 4,2 por ciento en 2001 al 5,5 por ciento en 2018

(dato disponible). La mayoría de estas hospitalizaciones se deben a ictus, que además se posiciona como la tercera de ingresos si se atiende al total de patologías que causan hospitalización.

En este punto, cabe destacar que la evolución de los últimos años refleja un ascenso de hospitalizaciones que los previene, que se mantenga en los próximos años y se siga impulsando la formación de especialistas en el área, para que los pacientes acabarán pasando por las consultas de neurología que supone entre un cinco y un ocho por ciento de la población española.

Respecto a la mortalidad, el informe recuerda que las enfermedades neurológicas son las responsables del 19 por ciento de los fallecimientos en España, siendo mayor el peso entre las mujeres (23,5 por ciento) que entre los hombres (14,5 por ciento).

Por último, Camiña ha resaltado que, desde la instauración de la ley de la eutanasia en 2021, la enfermedad neurológica es la principal causa por la que los pacientes solicitan iniciar este proceso. En concreto, en 2022 se le practicó la eutanasia a 260 personas, de las que el 42 por ciento tenían esclerosis lateral amiotrófica; un 11 por ciento, esclerosis múltiple; y un 8,5 por ciento, Parkinson.

ESTRATEGIAS DE SALUD

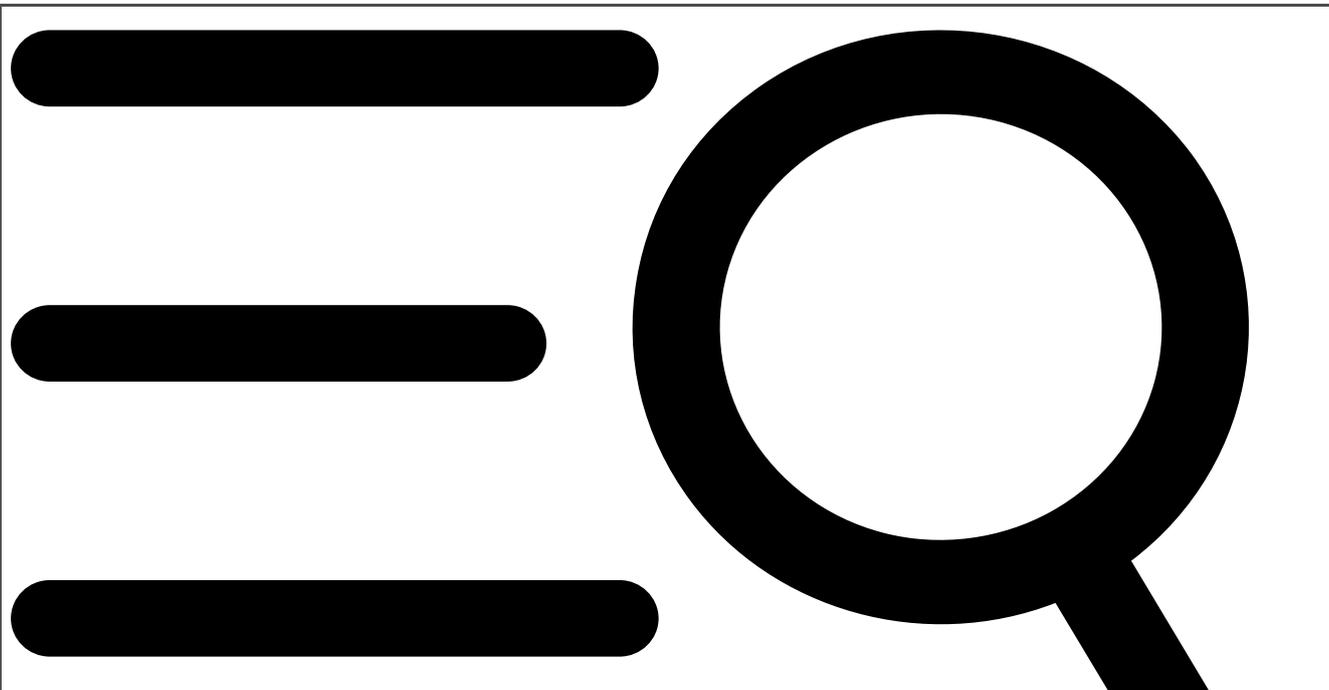
Con todo ello, el presidente la SEN, Jesús Porta-Etessam, ha pedido la colaboración de todos, tanto especialistas como sociedad en general y administraciones, para plantear programas de prevención y formación que abarquen todas las edades. De esta forma, ha subrayado la importancia de enseñar a los niños los riesgos del tabaco o del consumo de alcohol.

Asimismo, ha instado a elaborar estrategias para el diagnóstico precoz de estas enfermedades teniendo en cuenta la discapacidad que producen en las personas. A este respecto, ha apuntado que los pacientes deben tener la capacidad de tomar decisiones sobre su vida y, para ello, es fundamental que puedan reconocer lo que les pasa, que el sistema sea capaz de derivarles al neurólogo y que este especialista tenga los recursos adecuados para tratarlos.

Otra de las peticiones de la SEN es garantizar la valoración neurológica y las exploraciones necesarias, ya que en algunas zonas de España los pacientes no pueden acceder a cuidados óptimos y terapias avanzadas. "Tenemos que ser capaces de generar y vertebrar un acceso a todos estos recursos para todas las personas", ha enfatizado Porta-Etessam.

Por último, ha subrayado que se debe seguir fomentando la investigación para llegar a conseguir "un mundo sin demencia o un mundo sin ictus". Junto a esto, ha remarcado la necesidad de acortar los tiempos de aprobación de los tratamientos en España, ya que a veces estos procesos "se alargan muchísimo en el tiempo".

[ver noticia completa \(https://www.inoticias.cl/index.php/redirect/la-sen-insta-a-elaborar-planes-para-detectar-y-tra\)](https://www.inoticias.cl/index.php/redirect/la-sen-insta-a-elaborar-planes-para-detectar-y-tra)



< COMPARTE

- Facebook
- Twitter
- LinkedIn
- Telegram
- WhatsApp
- Email

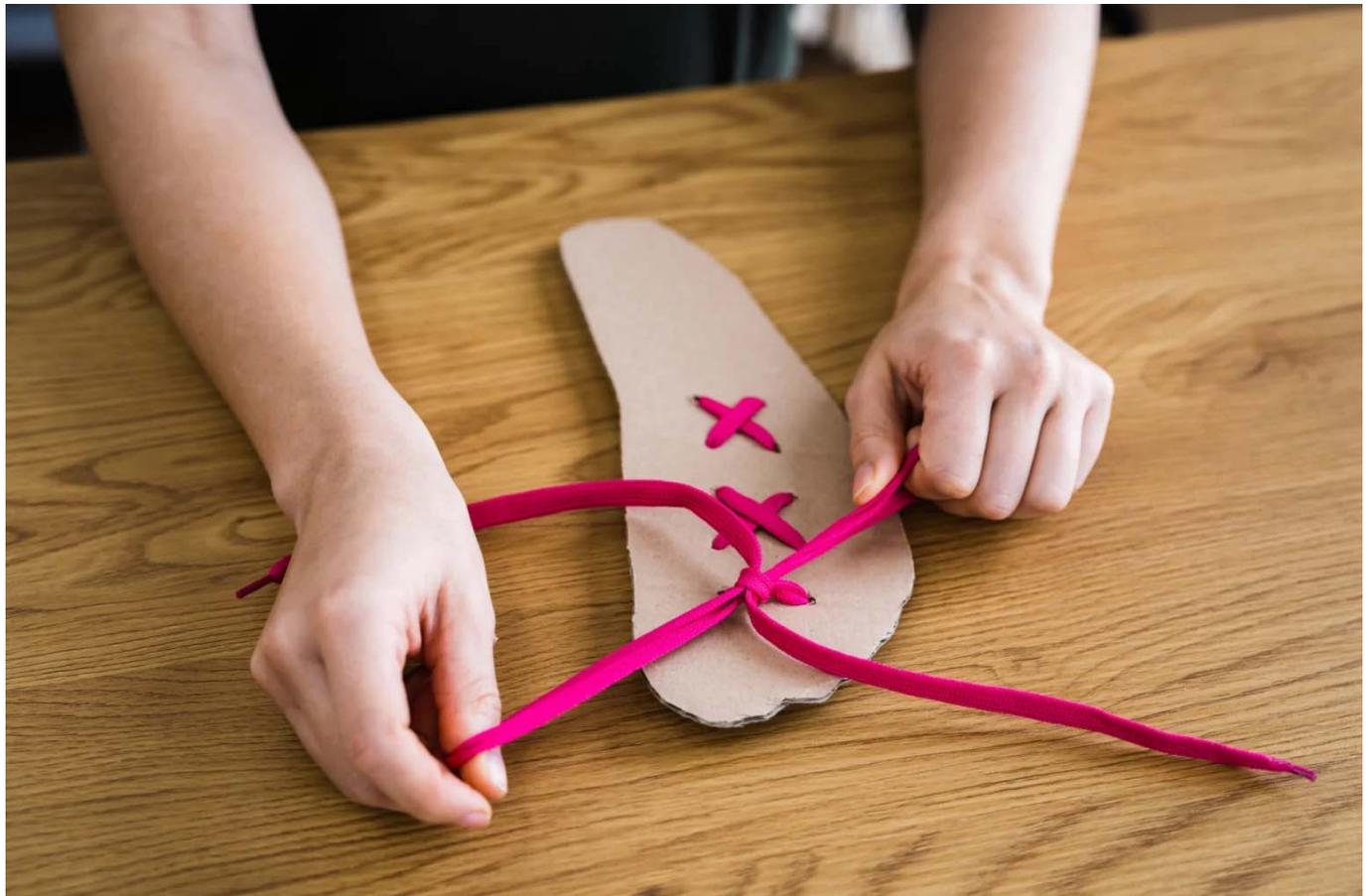
35 VISITAS



(<https://inrobics.com>)

Apraxia: Un trastorno neurológico que limita el movimiento y la vida cotidiana

© Ana Albendea 📅 2025-01-15



La apraxia, aunque poco conocida fuera del ámbito médico, afecta a miles de personas en todo el mundo. Este trastorno neurológico impide a quienes lo padecen realizar movimientos voluntarios dirigidos a una acción específica, a pesar de tener fuerza y coordinación suficientes. Las cifras más recientes indican que, en España, cerca del **10% de las personas que han sufrido un ictus presentan algún grado de apraxia**. Pero ¿en qué consiste exactamente? ¿Qué tipos hay y cómo es su rehabilitación? ¿Cómo afecta a la vida diaria y qué soluciones ofrece la ciencia?

La apraxia es un trastorno neurológico que afecta a la capacidad de realizar movimientos dirigidos, incluso cuando no hay problemas de fuerza muscular o coordinación. Este artículo

aborda los **tipos de apraxia** más comunes, las opciones de rehabilitación disponibles y cómo estas intervenciones pueden mejorar la vida diaria. En palabras de un estudio publicado en *The Lancet Neurology* en 2023, la apraxia «representa un fallo en la conexión entre la intención y la ejecución, afectando áreas del cerebro responsables de la planificación motora».

Por ejemplo, una persona con apraxia puede ser incapaz de saludar con la mano o utilizar un cepillo de dientes de manera efectiva, aunque sepa cómo se hace.

Causas: Daño Cerebral y factores subyacentes

Las lesiones en el cerebro, como las ocasionadas por ictus, traumatismos craneoencefálicos o enfermedades neurodegenerativas, son las causas más comunes de apraxia. Este trastorno no solo limita movimientos físicos, sino que también afecta la capacidad de comunicación en casos como la apraxia del habla.

El origen más común de la apraxia son las lesiones cerebrales. Estas pueden deberse a:

Accidentes cerebrovasculares (ictus): responsables de más del **50% de los casos** según la Sociedad Española de Neurología.

Traumatismos craneoencefálicos: especialmente frecuentes en adultos jóvenes tras accidentes.

Enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y la esclerosis múltiple (<https://inrobics.com/apraxia-en-esclerosis-multiple-tipos-causas-y-estrategias-de-rehabilitacion/>).

Tumores cerebrales o infecciones como encefalitis.

El impacto depende de la región cerebral afectada, principalmente los lóbulos frontal y parietal, encargados de la planificación y ejecución del movimiento.

Tipos de Apraxia más comunes

El diagnóstico de apraxia incluye una clasificación según las áreas afectadas. A continuación, se describen los principales **tipos de apraxia**:

1. **Apraxia Ideomotora**: Dificultad para realizar movimientos simples, como saludar o señalar un objeto.
2. **Apraxia Ideatoria**: Problemas para realizar secuencias de acciones, como preparar un bocadillo.
3. **Apraxia Constructiva**: Dificultad para ensamblar objetos o dibujar figuras.
4. **Apraxia del Habla**: Dificultad para articular palabras de manera precisa.
5. **Apraxia Orofacial**: Problemas para mover los músculos de la cara de manera voluntaria.

Estos tipos afectan de manera diferente las actividades diarias, y cada uno requiere un enfoque específico en la **rehabilitación**.

Neuroplasticidad: Una oportunidad para la rehabilitación

La **neuroplasticidad** (<https://www.neurofeedback.cat/que-es-la-neuroplasticidad/>) es la capacidad del cerebro para reorganizarse formando nuevas conexiones neuronales. En el caso de

la apraxia, este fenómeno es clave para la recuperación. Estudios recientes han demostrado que el cerebro puede **reconfigurar áreas sanas para asumir funciones perdidas** debido a lesiones.

Por ejemplo, un informe de la *American Academy of Neurology* de 2022 reveló que pacientes con apraxia sometidos a terapias repetitivas y estructuradas mostraron una mejora del **35% en su capacidad funcional**, gracias a la activación de redes neuronales alternativas.

Impacto de la apraxia en la vida diaria

La apraxia afecta profundamente la calidad de vida. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 60% de las personas con apraxia moderada o grave necesitan apoyo para realizar tareas como vestirse o cocinar. Por ejemplo, un paciente con apraxia ideatoria puede ser incapaz de manejar herramientas básicas, lo que limita su autonomía en el hogar.

Rehabilitación: Clave para mejorar la funcionalidad

La **rehabilitación de la apraxia** es esencial para mejorar la calidad de vida y recuperar habilidades. Existen varias estrategias que han demostrado ser efectivas:

1. **Terapia Ocupacional:** Entrena habilidades motoras específicas para facilitar actividades diarias.
2. **Logopedia:** Vital para abordar la apraxia del habla, con ejercicios enfocados en la coordinación muscular.
3. **Fisioterapia:** Ayuda a mejorar movimientos corporales y coordinación.
4. **Tecnología y Robótica:** Dispositivos como **Inrobics Rehab®** (<https://inrobics.com/inrobics-rehab/>) ofrecen sesiones interactivas personalizadas que mejoran tanto las habilidades motoras como cognitivas.

Un estudio reciente destaca que la incorporación de robótica puede incrementar la eficacia de las terapias hasta en un 40%, ofreciendo nuevas esperanzas para quienes padecen este trastorno.

Conclusión: Apraxia, tipos y rehabilitación

La apraxia, en cualquiera de sus formas, es un desafío significativo, pero con las herramientas adecuadas, es posible mejorar la calidad de vida. Comprender los **tipos de apraxia** y aprovechar las posibilidades que ofrece la **rehabilitación**, incluyendo tecnologías avanzadas, es clave para superar las limitaciones y recuperar la independencia.

(<https://inrobics.com/author/aalbendea/>)

Ana Albendea

(<https://inrobics.com/author/aalbendea/>)

Periodista y comunicadora

audiovisual por las Universidad Rey

Juan Carlos de Madrid, tiene trayectoria en prensa y medios de comunicación online (cultura y tecnología). Se especializó en Comunicación Corporativa y Publicidad a través de un Máster en la Universidad Complutense de Madrid. Desde 2021 investiga y crea contenido sobre tecnología, inteligencia artificial (IA) y robótica. Adecúa su experiencia y conocimientos en el sector de la IA aplicándolo al sector salud y sus públicos profesionales. Destaca su compromiso y admiración por el storytelling, siendo hilo conductor de su trayectoria profesional actual el dar a conocer el potencial de la robótica, más específicamente la robótica social en el sector salud. Creatividad para impulsar y comunicar la labor de la empresa, que no es otra que mejorar la calidad de vida de las personas, generando un impacto positivo en la sociedad.

(http://www.linkedin.com/company/42757028)
 (http://www.instagram.com/inrobics/)
 (http://www.youtube.com/@inrobics)
 (http://www.twitter.com/inrobics)
 (http://www.facebook.com/inrobics/)

INVDES

Investigación y Desarrollo



DESTACADA SALUD

Alucinaciones en el Parkinson: ¿Fase avanzada o efecto secundario de la medicación?

28 enero, 2025 Alberto Vazquez

Aunque las cifras varían mucho, sí se sabe que entre el 25 y el 50% de las personas con Parkinson en algún momento de su enfermedad presentarán alucinaciones, sobre todo visuales, aunque todo depende de la fase de la enfermedad.

«No es lo mismo en las fases iniciales del Parkinson, que en las avanzadas, y son bastante frecuentes. Sobre todo, las ilusiones de presencia o de pasaje, esa sensación de que había una persona o un animal que te ha pasado cerca, de que alguien había ahí, y que ahora no está», reconoce en una entrevista con Europa Press Infosalus el doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Así, precisa este experto que las alucinaciones y los delirios no son iguales, ni tampoco tienen por qué ir de la mano. Precisa que las alucinaciones representan cosas que ven los pacientes pero que realmente no están, es una «percepción no real y visual de una presencia, de un insecto, de animales, que no tiene por qué siempre ir de la mano de un delirio».

Concreta que los delirios son ideas fuera de la realidad, como pensar que le persiguen, por ejemplo, o que tiene escuchas en su casa, o bien celos hacia la pareja; «a veces sí se juntan, pero no tienen por qué», puntualiza el doctor Sánchez Ferro.

Fruto de alteraciones en el cerebro y de la medicación

La razón de la aparición de estos fenómenos en la enfermedad del Parkinson radica en que se produce una alteración en determinados circuitos cerebrales relacionados con este tipo de funciones, con la percepción de la realidad, y del control visual: «Si estos circuitos están afectados por el proceso del Parkinson pueden surgir, aunque no tienen por qué suceder en todos los pacientes».

También dice que la medicación lo puede favorecer, por una estimulación de los mecanismos dopaminérgicos relacionados con ello; si bien matiza este neurólogo que «no es que la medicación la produzca 'per se', aunque suelen ser frecuentes cuando se emplean los agonistas dopaminérgicos sobre todo.

La enfermedad no se ha descontrolado

Aquí, el coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la Sociedad Española de Neurología subraya que su presentación no tiene por qué ser siempre sinónimo de que la enfermedad del Parkinson haya avanzado o esté descontrolada, aunque reconoce que las alucinaciones y los delirios son más habituales en las fases avanzadas de la enfermedad, y no en las iniciales.

«Las alucinaciones sí están relacionadas con el tiempo de evolución de la enfermedad, pero no necesariamente a veces representa un marcador de avance de enfermedad, no debe asociarse a que la enfermedad se haya descontrolado tampoco», remarca el doctor Sánchez Ferro.

Manejo de las alucinaciones y de los delirios en párkinson

Con todo ello, este neurólogo explica que, ante la aparición de estos fenómenos, hay varias opciones, sin comprometer la efectividad del tratamiento motor: «Normalmente, si no son muy molestas, lo más importante es informar y educar a la persona y a la familia que están un poco experimentando este síntoma, que es una manifestación relacionada con la enfermedad. Las alucinaciones 'per se' hay personas a las que les asusta mucho, por eso es importante que entiendan las causas. Esto les ayuda a naturalizar y a dejar de pensar que se están volviendo locos, y explicar que es un proceso que se relaciona con la afectación del cerebro y que lo entiendan».

Pero si llega un punto en el que éstas se convierten en algo realmente molesto y desagradable se suele prescribir medicación, según reconoce este experto, como el cambiar el tratamiento farmacológico que se esté empleando para favorecer que haya menos síntomas de este calaje, pero también el empleo de fármacos neurolépticos determinados que no afecten al componente motor, como la 'quetiapina'; y a veces bajar la dosis de fármaco, entre otras opciones.

Hay que ayudar a quien lo padece

Este miembro de la Sociedad Española de Neurología reconoce que la gran mayoría de los pacientes suele vivir estos episodios de manera desagradable, algo que les suele generar más estrés del que ya presentan por la propia enfermedad.

Realmente indica que en la actualidad no hay una terapia preventiva al respecto, pero sí aconseja tener cuidado con el manejo de la enfermedad, para no favorecerlas: «A nivel general, en Parkinson sí se sabe que tanto el ejercicio físico, como seguir una dieta adecuada hacen que la enfermedad tenga una evolución más benigna, y consiga que vaya lo más lento posible y estas manifestaciones aparezcan lo más tarde posible».

En último lugar, el doctor Sánchez Ferro hace hincapié en la necesidad de ayudar a los enfermos de Parkinson, en hacerles ver que se trata de una conducta normal dentro de la enfermedad y que pueden manifestar naturalmente. «Estas personas se van a comportar bien y tranquilas, y se les debe ayudar a manifestarlo. Se debe rechazar el estigma actual sobre la enfermedad mental y neurológica», concluye este experto.

Fuente: infosalus.com

← [Ingenieros canadienses crean innovador material fuerte como el acero, ligero como la espuma para componentes ultraligeros en aplicaciones aeroespaciales](#)

[Un planeta gigante podría haber deformado las órbitas de nuestro Sistema Solar](#) →

Deja una respuesta

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *



Inicio » Blog de Daño Cerebral » La contaminación atmosférica y su impacto en el ictus. Evidencia científica y relevancia para España

La contaminación atmosférica y su impacto en el ictus. Evidencia científica y relevancia para España

enero 23, 2025 ▪ [Investigación Neurorrehabilitación](#)



La relación entre la contaminación atmosférica y el [ictus](#) es un tema cada vez más estudiado, dado su impacto significativo en la salud pública. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), la contaminación del aire es un factor de riesgo emergente para el desarrollo de ictus, que es la primera causa de discapacidad adquirida en adultos y la segunda causa de muerte en España.

La evidencia científica detrás de la conexión

Un reciente metaanálisis global publicado en *Environmental Health Perspectives* revisó datos de más de 6 millones de casos en 28 países, confirmando que el aumento de partículas contaminantes como el PM2.5, NO2 y el ozono está asociado a:

- 1. Incremento en los ingresos hospitalarios por ictus.**
- 2. Mayor mortalidad por ictus en los días con niveles elevados de contaminación.**

Este análisis subraya que el riesgo de ictus crece de forma proporcional al aumento en las concentraciones de contaminantes en el aire. Según el informe, incluso exposiciones a corto plazo (días con alta contaminación) pueden desencadenar eventos cerebrovasculares, particularmente en personas con factores de riesgo preexistentes como hipertensión, diabetes o enfermedades cardiovasculares.





- **Exposición a largo plazo:** la exposición prolongada a contaminantes como PM2.5 se correlaciona con un mayor riesgo de ictus hemorrágico, lo que sugiere que los efectos adversos de la contaminación pueden acumularse con el tiempo

Estos hallazgos refuerzan la necesidad de monitorizar y controlar los niveles de contaminación para prevenir eventos cerebrovasculares.

Mecanismos fisiológicos de daño

La contaminación del aire afecta la salud cerebrovascular a través de múltiples mecanismos:

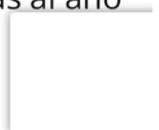
- **Inflamación sistémica:** las partículas finas (PM2.5) ingresan al sistema respiratorio, desencadenando una respuesta inflamatoria que afecta la microcirculación cerebral.
- **Estrés oxidativo:** los contaminantes generan un exceso de radicales libres que dañan las células endoteliales, esenciales para la salud vascular.
- **Disfunción endotelial:** esto aumenta la probabilidad de formación de trombos y disminuye la capacidad del sistema circulatorio para regular el flujo sanguíneo.

Un estudio de la American Heart Association publicado en *Stroke* sugiere que estos mecanismos también pueden acelerar la progresión de la aterosclerosis, un factor clave en el ictus isquémico.

Impacto en España

En España, las principales ciudades experimentan niveles de contaminación atmosférica que superan los límites recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), especialmente en áreas urbanas densamente pobladas. Según datos del [Informe de Evaluación de la Calidad del Aire 2023](#) del Ministerio para la Transición Ecológica, las partículas finas y el dióxido de nitrógeno están entre los contaminantes más preocupantes.

Esto tiene implicaciones graves, dado que el ictus afecta a más de 120.000 personas al año en España, y la contaminación del aire podría ser un factor subestimado en esta estadística.





1. Boehme, A. K., Esenwa, C., & Elkind, M. S. V. (2017). *Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention*. *Circulation Research*, 120(3), 472–495.
2. Liu, H., Tian, Y., Xiang, X., et al. (2019). *Ambient Particulate Matter Concentrations and Hospital Admissions Due to Stroke in 26 of China's Largest Cities: A Case-Crossover Study*. *Environmental Health Perspectives*, 127(5).
3. World Health Organization. (2021). *Global Air Quality Guidelines*. Ginebra: OMS.
4. Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. (2023). *Informe de Evaluación de la Calidad del Aire en España*.
5. American Heart Association. (2019). *Air Pollution and Cardiovascular Disease: A Statement for Healthcare Professionals*. *Stroke*.
6. Current trend in air pollution exposure and stroke

COMPÁRTELO:

[Facebook](#)[Twitter](#)[Pinterest](#)[LinkedIn](#)

[Dr. Enrique Noé Director de Investigación](#)

DEJA UN COMENTARIO





ENFERMERÍA

El Consejo General de Enfermería lanza una guía para abordar el dolor neuropático periférico

La guía ofrece recomendaciones prácticas para mejorar la atención y calidad de vida de los pacientes con esta patología

23 de enero de 2025



Redacción

El dolor neuropático periférico es una patología compleja que afecta a más de tres millones de personas en España, según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN). Un 77% de estos pacientes sufren esta condición de forma crónica, lo que puede impactar gravemente su calidad de vida. Las personas afectadas suelen enfrentar limitaciones en su actividad diaria, alteraciones del sueño, y problemas emocionales como ansiedad y depresión. Para abordar esta realidad, el [Consejo General de Enfermería](#), a través de su Instituto de Investigación y con la colaboración de Grünenthal, ha publicado una **Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico**.

Este documento, elaborado por expertos en el tema, proporciona información clave sobre el manejo del dolor neuropático, con un enfoque práctico para que las enfermeras puedan identificar y tratar a los pacientes de manera temprana y eficaz.

“Las enfermeras son los profesionales que más tiempo pasan con los pacientes, lo que les otorga una oportunidad única para identificar el dolor de forma temprana y comenzar con los tratamientos adecuados”, afirma **Florentino Pérez Raya**, presidente del Consejo General de Enfermería. En su opinión, esta guía es una herramienta indispensable para el ejercicio profesional de las enfermeras, que podrán mejorar tanto las estrategias preventivas como el seguimiento de los pacientes.

Este documento proporciona información con un enfoque práctico para que las enfermeras puedan identificar y tratar a los pacientes de manera temprana y eficaz

El dolor neuropático periférico es causado por diversos factores, como las **neuropatías periféricas asociadas a la diabetes**, el **cáncer**, las **neuralgias posherpéticas**, o las **lesiones traumáticas en los nervios**. Según **Ana Esquivias**, directora del departamento médico de Grünenthal, la complejidad de esta enfermedad requiere de un abordaje integral y las enfermeras desempeñan un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, a través de un manejo adecuado y basado en la evidencia científica.

La guía también subraya la importancia de la educación para la salud, que juega un papel preventivo, sobre todo en la reducción de accidentes y en la promoción de hábitos saludables. De hecho, la prevención primaria, impulsada por las enfermeras, puede ayudar a evitar algunas de las causas más comunes de este dolor, como las lesiones nerviosas traumáticas.

Por otro lado, la **prevención secundaria** se enfoca en el diagnóstico temprano del dolor neuropático, permitiendo una intervención más eficaz, mientras que la **prevención terciaria** se centra en el seguimiento y la identificación de complicaciones.

Esta guía cuenta con el respaldo de importantes **sociedades científicas**, como la Sociedad Española del Dolor (SED), la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (Semdor), y la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (Aecpal), entre otras, lo que resalta la calidad y relevancia del contenido.

La publicación de esta guía es un paso más en el compromiso del **Consejo General de Enfermería** con la mejora continua de la práctica enfermera y la calidad de atención a los pacientes con dolor neuropático periférico. A través de este tipo de iniciativas, se busca mejorar el abordaje de esta enfermedad y, en última instancia, **mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados**.

Noticias complementarias



El CGE aprueba por mayoría unos presupuestos para 2025 más investigadores y solidarios



El CGE aconseja a las enfermeras que preparen el EIR o una oposición en Navidad compaginando estudio y descanso

CI , CGE , DOLOR , DOLOR NEUROPÁTICO , ENFERMERÍA