

# neurólogas de y León reelegidas adoras en la d Española de ogía

s Ana Belén Caminero e Irene Sanz  
 er las encargadas de potenciar y  
 a investigación y la formación  
 de los neurólogos



Doctor:

chez

Miércoles, 8 Enero 2025, 10:42

Lectura estimada: 2 min.



Última actualización: Miércoles, 8 Enero 2025, 10:52

na **Belén Caminero Rodríguez** acaba de ser reelegida como **del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades ógicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología** óloga **Irene Sanz Gallego** como **Coordinadora de la Comisión Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas de la SEN**, irrollarán durante los próximos dos años.

Estudio de la SEN tienen el objetivo de **anuar a los miembros científica**, según el grado de especialidad en las diferentes ológicas o en el interés mostrado por temas relacionados con de la especialidad, y son los encargados de potenciar y uestigación y la formación continuada de cada área.

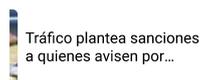
itas de los Grupos de Estudio de la SEN fueron elegidas tras un al que finalizó a finales de noviembre de 2024. Los s se han hecho efectivos una vez que ha concluido el periodo de

**encia, la Dra. Ana Belén Caminero** es actualmente Jefa de la ialogía del Complejo Asistencial de Ávila, donde coordina la rmedades Desmielinizantes del Complejo.

**Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid**, Neurología por el Hospital La Paz de Madrid, Máster en gía por la Universidad Autónoma de Barcelona y MBA por na amplia experiencia en la publicación de artículos, con más ones en revistas indexadas, nacionales e internacionales, sobre linas de la Neurología (mayoritariamente sobre esclerosis eas). Ha colaborado en múltiples trabajos presentados a esos nacionales e internacionales, ha publicado varios capítulos írea de esclerosis múltiple, cefaleas y patología del sueño y ha rosas conferencias, clases y ponencias en distintos foros cionales. Además, ha sido colaboradora en múltiples estudios II y IV en las áreas de esclerosis múltiple, cefaleas y patología

**ianz ejerce en la actualidad como Facultativo Especialista en el Hospital Río Hortega de Valladolid.** Licenciada en Medicina lad Complutense de Madrid y especialista en Neurología por el sitario La Paz de Madrid, siempre ha tenido un interés particular Je pacientes con ataxias y paraparesias espásticas y también en i sobre estas enfermedades.

experiencia clínica colaborando en la **Unidad de Ataxias y reditarias del Hospital Universitario La Paz** y con varias e pacientes, ha participado en numerosos proyectos de s también autora de múltiples artículos publicados en revistas ternacionales y de diversas comunicaciones en congresos ternacionales en el ámbito de las ataxias y paraparesias enerativas.



Tráfico plantea sanciones a quienes avisen por...

'Por si un día volvemos', la novela con la que regre...



Noticia siguiente

### Últimas noticias

> **El PSOEcyL pide e tras la sentencia de la Negra: 'Mañueco ya e**

> **Condenados exalt la Junta de Castilla y empresarios por el 'ca Negra'**

> **Sánchez pide defe valentía la democraci "internacional ultrade**

> **Sin Clásico en la C enfrentamientos de o final**

> **Un 'escape room', música y cómics para 50 años de la muerte**

rios



mentario\*

sin iniciar sesión estarán a la espera de aprobación



# Dinero

BOLSILLO / DINERO / FINANZAS PERSONALES / EMPRENDEDORES / INNOV [SUSCRÍBETE](#)

## AUDIOVISUAL

# Rent Multimedia factura 11 millones tras ganar el contrato del Meliá Torremelina y el Palau de Congressos

La compañía catalana se hace con el contrato para gestionar los servicios audiovisuales y de producción de eventos del establecimiento



El consejero delegado de Rent Multimedia, Alejo García-Cos, (LV)



LA VANGUARDIA  
BARCELONA

27/01/2025 13:08 | Actualizado a 27/01/2025 13:32

Rent Multimedia, empresa especializada en producción de eventos y alquiler de equipos, alcanzó el año pasado una facturación de 11 millones de

euros tras ganar el contrato para gestionar los servicios audiovisuales y de producción de eventos del Gran Meliá Torremelina y el Palau de Congressos. El establecimiento hotelero reabrió sus puertas en enero del año pasado bajo la enseña de la cadena mallorquina.

“Ganar este concurso marca un avance crucial para nuestra compañía. Este logro refleja nuestra evolución de ser una empresa de servicios audiovisuales a convertirnos en un proveedor integral de servicios para eventos, adaptándonos a las demandas de espacios de alto nivel”, afirma el consejero delegado de Rent Multimedia, Alejo García-Cos.

La empresa, fundada en 1999, también cuenta con oficinas en Madrid y Lisboa. Entre sus clientes, destaca el contrato de servicios audiovisuales y producción de eventos para el World Trade Center de Barcelona o la organización desde hace más de 20 años de la reunión anual de la Sociedad

Española de Neurología. La compañía también ha trabajado con grandes multinacionales como Bayer, Oracle o Amgen.

Rent Multimedia se sitúa en uno de los sectores con mayor crecimiento para los próximos años. Se estima que el tamaño del mercado será de 313.420 millones de dólares en 2025 y se espera que en 2030 se alcancen los 591.380 millones. Esto supone un crecimiento anual del 13,54% durante el período 2025- 2030.

[MOSTRAR COMENTARIOS](#)

---

## MUNDODEPORTIVO

---



**Anna Punsí, periodista de sucesos, 47 años, sobre el nuevo caso de 'Crims': "Que no aparezca es muy extraño"**

Te puede gustar

Recomendado por outbrain

**Increíble: la calculadora muestra el valor de su casa al instante (eche un vistazo)**

Patrocinado por Bright Life Daily

**¿Full techy? Yes, of Corsa. Descúbrelo en nuestra web.**

Patrocinado por Opel Corsa

Cargando siguiente contenido...

Dinero



## Verificación

NATURAL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMA SUSCRÍBETE

### FACT-CHECKING

# Ducharse con agua fría no es un factor de riesgo para sufrir un ictus

Los principales factores de riesgo son la hipertensión, la diabetes, las enfermedades del corazón o fumar



¿Pueden provocar las duchas frías un ictus? (Archivo)



VERIFICAT  
23/01/2025 16:14

### ¿Qué se ha dicho?

Ducharse con agua fría puede causar un ictus.



## ¿Qué sabemos?

Una ducha de agua fría o el orden de la ducha no son factores de riesgo para sufrir un ictus. Sí lo son la edad, la dieta o el ejercicio físico.

Nos habéis preguntado al número de teléfono de Verificat (+34 666 908 353) si es cierto que ducharse con agua fría puede causarte un ictus, ya que así lo dice un mensaje anónimo que circula por WhatsApp titulado: “Se ducha con agua fría y se desmaya”. Según este contenido, “siempre escuchamos hablar de personas de edad avanzada que tuvieron un derrame cerebral y cayeron en el baño”, y eso ocurre, dicen, porque “si los vasos sanguíneos se estrechan debido al agua fría, puede provocar su ruptura”. Por lo tanto, según el contenido, debemos ducharnos de los pies a la cabeza, esperando primero que se nos caliente el cuerpo, ya que “ducharse con agua fría es la primera causa de accidente cerebrovascular”.



Es **FALSO**. Ducharse con agua fría no es un factor de riesgo para sufrir un ictus. La evidencia científica no respalda esta afirmación, que sí menciona factores como la hipertensión, la diabetes, fumar o la contaminación, entre otros. Además, los expertos consultados por Verificado indican que no hay ninguna contraindicación.

---

## “ Ducharse con agua fría puede causarte un ictus ”

---

Los **accidentes cerebrovasculares** son causados por un coágulo de sangre que ha viajado hasta el cerebro o por un vaso sanguíneo cerebral que se rompe. Sin embargo, una ducha de agua fría o el orden de la ducha no son factores de riesgo para sufrirlo.



Una búsqueda en las principales librerías médicas en línea como [PubMed](#) o [Google Scholar](#) no lista ningún estudio que lo demuestre. Al hacer una búsqueda avanzada en las páginas web de autoridades sanitarias como la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) o la [Sociedad Española de Neurología](#) no se encuentran evidencias de que hayan alertado sobre las duchas de agua fría. La única [noticia](#) que hace referencia al tema es de 2016 y en realidad mezcla erróneamente unos datos de contexto que aparecen en un [artículo](#) de dos médicos indios, que analizan el caso clínico de dos personas que habían sufrido un accidente cerebrovascular después de ducharse con agua fría. Sin embargo, que estuvieran duchándose justo en el momento de sufrir un accidente cerebrovascular puede ser una casualidad y no nos sirve para extrapolarlo como una evidencia.

---

## Los expertos descartan contraindicaciones

---

El neurólogo del Hospital del Mar, [Ángel Ois](#), reitera a Verificat que no hay ninguna «evidencia científica de que la ducha, ni caliente ni fría, sea un desencadenante que favorezca un accidente cerebrovascular, tampoco existe ninguna recomendación específica sobre los cambios de temperatura».

El médico explica que es conocido que en invierno las personas suelen tener más [hipertensión](#) (presión elevada) que en verano, ya que el frío provoca una [vasoconstricción](#) que aumenta la presión arterial, mientras que en verano, el calor dilata los vasos y la presión disminuye. Sin embargo, estos cambios son normales en personas hipertensas y «no existe evidencia científica que sugiera que estas diferencias de temperatura representen un riesgo adicional», agrega.

«Es extrapolar un hecho normal a un riesgo que no existe y que los médicos no tenemos en cuenta ni lo contraindiquemos en los pacientes», concluye.

Según la [Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos](#), el principal factor de riesgo de los accidentes cerebrovasculares son la presión arterial alta, la diabetes, las enfermedades del corazón o fumar. También la edad, la [contaminación](#), una dieta poco saludable o no hacer suficiente ejercicio físico.



Como también recoge [Chequeado](#), verificadora miembro de la International Fact-Checking Network (IFCN) a la que también pertenece Verificat, una [investigación](#) realizada por científicos japoneses analizó las características clínicas de los accidentes cerebrovasculares que ocurrían en el baño y llegaron a la conclusión de que, de los 1.939 pacientes que habían sufrido estos episodios, a 78 les ocurrió mientras estaban en el baño y solo a una minoría cuando estaban dentro de la ducha, sin indicar si eran frías o calientes. El estudio señala, por lo tanto, que no se puede establecer una relación causa-efecto entre ducharse y sufrir un accidente cerebrovascular.

---

## El agua fría es beneficiosa para la presión arterial

---

Ducharse con agua fría o caliente o comenzar por los pies o la cabeza es un estilo de cada persona, tanto en cuanto a la temperatura como al orden. 

Comenzar desde los pies permite que nos habituemos más rápidamente a la temperatura, en comparación con si se hace directamente al cuerpo o a la cabeza. Pero, en ningún caso, puede provocar un accidente cerebrovascular o un ictus hacerlo de una u otra manera.

De hecho, hay algunos [estudios](#) en los que se ha visto que el agua fría ayuda a controlar la presión arterial sin riesgo de causar ningún daño cerebrovascular.

Es cierto que las duchas frías aumentan la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea, por lo que los expertos [desaconsejan](#) esta práctica a personas con problemas cardíacos, pero la evidencia es limitada.

Anteriormente, también publicamos un [artículo](#) verificando cuántas veces al día podemos ducharnos para no dañar nuestra piel y [desmentimos](#) que



contar un minuto y medio antes de levantarse de la cama pueda prevenir los ictus.

MOSTRAR COMENTARIOS

## MUNDODEPORTIVO



### El negocio de los chinos en España: por qué los bazares y bares son su apuesta segura

Te puede gustar

Recomendado por Outbrain



**Descárgate la guía con recetas de temporada**

Patrocinado por Greenpeace...

Cargando siguiente contenido...

Sociedad / Verificación

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

[Quiénes somos](#) [Contacto](#) [Aviso legal](#) [Política de cookies](#) [Otras webs del grupo](#)  
[Política de privacidad](#) [Canal ético](#) [Configuración de cookies](#) [Sitemap](#)





# Las enfermeras editan una guía para identificar y abordar el dolor neuropático periférico



(Servimedia)



**SERVIMEDIA**

26/01/2025 09:30

MADRID, 26 (SERVIMEDIA)

El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su Instituto de Investigación, ha publicado la guía 'Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico: tratamiento tópico' para identificar y abordar esta enfermedad que padecen más de tres millones de pacientes en España.

Según informó el CGE, la limitación de la actividad diaria, problemas de sueño, depresión o ansiedad son, entre otros, los problemas que se desencadenan en las personas que padecen dolor neuropático periférico.

Una patología difícil de identificar que según la Sociedad Española de





... no tiene de forma crónica. De hecho, la complejidad y características clínicas del dolor neuropático periférico hacen difícil su identificación, pudiendo pasar desapercibido y, por lo tanto, infratratado.





## Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONO. SUSCRÍBETE

# Las enfermeras editan una guía para identificar y abordar el dolor neuropático periférico



(Servimedia)



**SERVIMEDIA**

23/01/2025 12:36

MADRID, 23 (SERVIMEDIA)

El Consejo General de Enfermería (CGE), a través de su Instituto de Investigación, ha publicado la guía 'Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Dolor Neuropático Periférico: tratamiento tópico' para



identificar y abordar esta enfermedad que padecen más de tres millones de pacientes en España.

Según informó este jueves el CGE, la limitación de la actividad diaria, problemas de sueño, depresión o ansiedad son, entre otros, los problemas que se desencadenan en las personas que padecen dolor neuropático periférico.

Una patología difícil de identificar que según la Sociedad Española de Neurología (SEN), padecen más de tres millones de personas en España y un 77% lo tiene de forma crónica. De hecho, la complejidad y características clínicas del dolor neuropático periférico hacen difícil su identificación, pudiendo pasar desapercibido y, por lo tanto, infratratado.

Para mejorar su abordaje y facilitar un diagnóstico temprano, el CGE con la 

colaboración de Grünenthal, publica esta guía elaborada por profesionales de enfermería expertos en dolor neuropático periférico y pertenecientes a distintas sociedades científicas, con el objetivo de proporcionar información clave y relevante sobre este dolor y su abordaje.

En este sentido, el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, destacó que “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”.

## PREVENCIÓN E IDENTIFICACIÓN

“Esta guía constituye una herramienta de consulta indispensable para su práctica habitual, ya que aporta la información necesaria para dar apoyo en sus estrategias preventivas, así como en la identificación del dolor neuropático periférico y en la aplicación adecuada de los tratamientos, los cuidados y el seguimiento que precisan las personas afectadas”, añadió.

El dolor neuropático representa una serie de síndromes dolorosos que incluyen a una gran variedad de trastornos periféricos o centrales y tiende a ser una causa importante del dolor crónico a nivel global. Sus causas más clásicas incluyen a las neuropatías periféricas asociadas a la diabetes y al cáncer, las neuralgias posherpéticas y las lesiones nerviosas de origen traumático.

Para la directora del departamento Médico de Grünenthal, Ana Esquivias, “el dolor neuropático periférico es una condición compleja que impacta profundamente en la calidad de vida de los pacientes, y las enfermeras desempeñan un papel fundamental en su abordaje y proceso terapéutico”.

## EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Aunque se trata de una enfermedad difícilmente evitable, la prevención primaria realizada por enfermeras puede tener un papel relevante mediante la actuación sobre los hábitos de vida que pueden dar lugar a lesiones nerviosas de tipo traumático. En este sentido, la educación para la salud en la prevención de accidentes y los hábitos saludables parecen ser dos componentes estratégicos principales, señalaron desde el CGE.



Es en la prevención secundaria donde las personas con dolor neuropático de cualquier etiología pueden obtener notables beneficios de la atención sanitaria, mediante el diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado de su problema.

“También las enfermeras juegan un papel clave en la prevención terciaria, ya que realizan el seguimiento de las personas con dolor neuropático periférico e identifican las posibles complicaciones que presentan”, aseguraron desde el CGE.

(SERVIMEDIA)23-ENE-2025 12:37 (GMT +1)ABG/gja

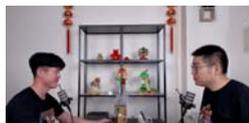
© SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda



prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.

MOSTRAR COMENTARIOS

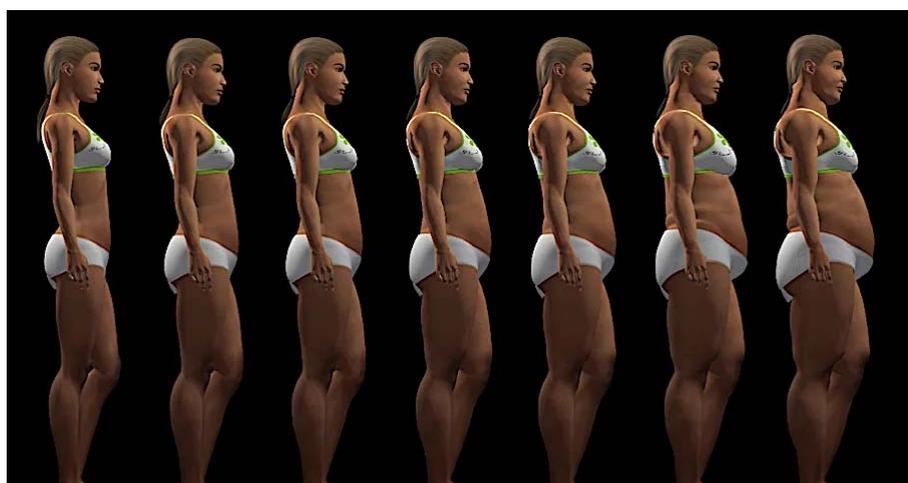
## MUNDODEPORTIVO



### El negocio de los chinos en España: por qué los bazares y bares son su apuesta segura

Te puede gustar

Recomendado por Outbrain



### Ginecólogo: «La razón principal de una barriga...

Patrocinado por [goldentree.es](http://goldentree.es)

Cargando siguiente contenido...

sociedad

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

- Quiénes somos
- Contacto
- Aviso legal
- Política de cookies
- Otras webs del grupo
- Política de privacidad
- Canal ético
- Configuración de cookies
- Sitemap

###



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

# La temperatura de casa afecta a la cognición, sobre todo en mayores: “Si nos alejamos de los grados de bienestar térmico, empeora”

*Adrián Cordellat*

11-14 minutos

---

En los últimos años, varios estudios han puesto de manifiesto el impacto que las temperaturas extremas -especialmente el calor- tienen sobre el funcionamiento del cerebro. Una [investigación](#) llevada a cabo en la Universidad de Boston durante una ola de calor acaecida en el año 2016, por ejemplo, demostró que los estudiantes que viven en pisos o habitaciones sin aire acondicionado conseguían menos respuestas correctas por minuto y tenían una capacidad de reacción más lenta en pruebas de aritmética.

Y [otro estudio de 2006](#) concluyó que el rendimiento laboral de las personas empieza a disminuir con temperaturas en el puesto de trabajo por encima de los 23°C, viéndose una reducción de casi el 10% cuando esta temperatura alcanza los 30°C.

Todos los estudios hasta la fecha, no obstante, habían centrado su atención en los entornos académico y laboral y tenían como sujetos de estudio a personas jóvenes o de mediana edad. Sin embargo, un estudio reciente ha puesto en el punto de mira a las personas mayores de 65 años y el impacto que tiene en la salud de su cerebro vivir en hogares en los que la temperatura se encuentra fuera del

rango que se considera óptimo, alrededor de los 20-24 grados.

Los resultados de la investigación —publicada en [The Journals of Gerontology](#)—, obtenidos tras monitorear las temperaturas del hogar y las dificultades de atención autoinformadas de 47 adultos de 65 años o más a lo largo de un año, son claros. Las dificultades para mantener la atención se duplican con una desviación de 4°C, tanto para arriba como para abajo, respecto a la temperatura óptima.

**Hay una zona de bienestar térmico (20-24 grados) y cuando nos alejamos de esos rangos empieza a verse un empeoramiento de la cognición**

Javier Camiña Vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

“El estudio tiene interés y coherencia con otros estudios que se han hecho previamente, aunque no en personas mayores. Hay una zona de bienestar térmico (20-24 grados) y cuando nos alejamos de esos rangos empieza a verse un empeoramiento de la cognición. El estudio es importante, además, porque se centra en personas mayores, que son más vulnerables a las temperaturas extremas”, afirma el neurólogo Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Una opinión que comparte Amir Baniassadi, investigador del Marcus Institute for Aging Research (Boston, EE.UU) y autor principal del estudio, que considera que sus hallazgos subrayan “la importancia de comprender como factores ambientales como la temperatura interior afectan la salud cognitiva en las poblaciones que envejecen”.

Lee también

**Por qué se produce este impacto y por qué es más preocupante en mayores**

Como explica Baniassadi, ya se conocen varios mecanismos que se esconden detrás del efecto que el calor o el frío extremos tienen sobre el funcionamiento cognitivo. Un ejemplo es la reducción del flujo sanguíneo cerebral debido a que se bombea más sangre a la piel para enfriarla —en el caso del calor—. Otro, que las temperaturas elevadas también provocan deshidratación y un aumento de los niveles de cortisol, dos factores que influyen negativamente en el funcionamiento cognitivo. “Sin embargo, no sabemos exactamente en qué medida contribuye cada mecanismo a este efecto general”, reconoce el investigador.

No obstante, tanto él como Javier Camiña lo explican de una forma muy gráfica: un ordenador, si se están realizando muchas tareas a la vez y se están utilizando muchos programas que demandan muchos recursos, o prioriza a cuál dedicar esos recursos o se bloquea. Lo mismo pasa con el cerebro. “El cerebro tiene una capacidad limitada de hacer tareas al mismo tiempo. Cuando hay que hacer cosas importantes en la regulación de la temperatura, dedica una serie de esfuerzos energéticos mayores a esa tarea, así que se quedan más desamparadas otras funciones como la atención o la memoria de trabajo, que son exigentes energéticamente. El cerebro tiene que priorizar, así que deja en segundo plano las tareas cognitivas”, explica el portavoz de la SEN.

## **Los adultos mayores tienen más probabilidades de experimentar los efectos de la temperatura y eso no se limita solo a la función cerebral**

Amir Baniassadi investigador del Marcus Institute for Aging Research (Boston, EE.UU) y autor principal del estudio

Este proceso se da en el cerebro de cualquier persona, independientemente de su edad, pero su efecto es significativamente

mayor en las personas mayores, que ni siquiera necesitan temperaturas excesivamente altas o bajas para sufrirlo. “Nuestro cuerpo gasta muchos recursos para mantener su temperatura central. Este proceso se llama termorregulación. A medida que envejecemos, se vuelve más difícil para nuestro cuerpo regular su temperatura porque los mecanismos ya no son tan efectivos”, argumenta Amir Baniassadi.

El investigador señala, además, el impacto que tienen sobre esos mecanismos de termorregulación algunas enfermedades más habituales en la vejez, como la diabetes, o fármacos de uso habitual entre adultos mayores. “Como resultado, en comparación con las personas más jóvenes, los adultos mayores tienen más probabilidades de experimentar los efectos de la temperatura y eso no se limita solo a la función cerebral”, añade.

## **Medidas urgentes en un contexto de cambio climático**

Como puntualiza Amir Baniassadi, el estudio se centró en un periodo corto de tiempo (un año), por lo que no buscó encontrar cambios a lo largo plazo en la cognición de los participantes. Sin embargo, en base a la evidencia existente, el investigador del Marcus Institute for Aging Research considera “muy probable” que, si la exposición al calor o al frío es prolongada y se repite día a tras día, ese impacto cognitivo acabe derivando en un deterioro cognitivo o, incluso, en el desarrollo de enfermedades neurodegenerativas.

“Muchos de los factores de riesgo ambientales para la enfermedad de Alzheimer se correlacionan con vivir en los barrios más calurosos de una ciudad (más densos, con menos verde, etc.). Creo que hay dos factores clave que contribuyen a esto. Uno es que las personas que viven en casas más calurosas tienden a tener una peor calidad de

sueño debido a ello y está bien documentado que la falta de sueño conduce al deterioro cognitivo con el tiempo. Y otro factor es que, debido a los impactos a corto plazo en el rendimiento cognitivo, las personas suelen participar menos en tareas cognitivamente exigentes, lo que, durante largos períodos de tiempo, puede causar un deterioro en su funcionamiento cognitivo”, reflexiona.

Lee también

[Javier Camiña, neurólogo: “Ni sopas de letras, ni sudokus; hay actividades más adecuadas para prevenir enfermedades neurodegenerativas”](#)

Xènia Lobo



En días de mucho calor o mucho frío se debe prestar atención a las personas mayores.

HM HOSPITALES / Europa Press

En ese sentido, y en un contexto de cambio climático en el que todas las previsiones apuntan a un incremento constante de las temperaturas y de fenómenos meteorológicos extremos como las

olas de calor, Baniassadi considera que la investigación pone de relieve la necesidad “de intervenciones de salud pública y políticas de vivienda que prioricen la resiliencia climática para los adultos mayores”.

“Desde un punto de vista sanitario, harían falta estructuras que se encarguen de hacer una supervisión de las personas mayores que viven solas, una especie de apoyo sociosanitario para asistir a estas personas. Y teniendo en cuenta el envejecimiento poblacional, es algo que cada vez va a hacer más falta”, coincide Javier Camiña. Este especialista destaca también la necesidad de que, a un nivel más personal, las familias y cuidadores adquieran conciencia del impacto que el calor tiene sobre la salud, especialmente de las personas mayores. En días de mucho calor o mucho frío se debe prestar atención a esas personas, ya que muchas veces la persona ni siquiera percibe el calor o no tiene la capacidad cognitiva o física para hacer algo al respecto.

Lee también

Amir Baniassadi, al igual que Camiña, pone también el foco en el desarrollo urbanístico (ciudades más verdes, con menos coche y menos asfalto) y en la calidad de las viviendas. “Las variaciones de temperatura que observamos en las diferentes viviendas de nuestro estudio nos hicieron ver que la vivienda y su calidad pueden desempeñar un papel fundamental”, sostiene el investigador, que hace un llamamiento para garantizar que la población mayor tenga acceso a viviendas asequibles y resistentes al clima. “Si no se garantiza esto creo, lamentablemente, que una parte considerable de la población experimentará estos efectos cognitivos, mientras que quienes tienen los recursos económicos seguirán protegidos, lo que contribuirá a las crecientes disparidades en materia de salud en nuestra sociedad”, concluye.



## Sociedad

[AL MINUTO](#) / [INTERNACIONAL](#) / [POLÍTICA](#) / [OPINIÓN](#) / [SOCIEDAD](#) / [DEPORTES](#) / [ECONOMÍA](#) / [CIUDADES](#) / [POP](#) / [CULTURA](#) / [SUCESO](#) [SUSCRÍBETE](#)



### SERVIMEDIA

27/01/2025 13:43

MADRID, 27 (SERVIMEDIA)

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, y reivindicó este lunes que obtener un diagnóstico "adecuado" puede demorar más de dos años la demencia para los pacientes con este tipo de enfermedad.

Así lo explicó la SEN, ante la celebración mañana del Día Mundial de la Demencia con Cuerpos de Lewy, que es una enfermedad neurodegenerativa que es la tercera causa de demencia, después de la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular.

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

- [Espectáculos](#)
  - [Campo](#)
  - [Tecnología](#)
  - [Zonales](#)
  - [Salud](#)
  - [Empresas de Vanguardia](#)
  - [Inmobiliarias](#)
  - [Profesionales](#)
  - [Infocampo](#)
  - [Necrológicas](#)
  - [Edictos](#)
  - [Farmacias de Turno](#)
  - [Contacto](#)
- 
- [Nacionales](#)
  - [Especiales LV](#)
  - [Deportes](#)
  - [Lv On Demand](#)
  - [Entrevistas](#)
  - [Espectáculos](#)
  - [Campo](#)
  - [Tecnología](#)
  - [Zonales](#)
  - [Salud](#)
  - [Empresas de Vanguardia](#)



Esto pasa ahora

[Robaron dos millones de pesos a un distribuidor: identifican a los autores](#) | [Red Vial: se realizaron mejoras en distintos sectores](#) | [Entró a robar a un complejo de departamentos: todo quedó registrado en las cámaras de seguridad](#) | [Stoppani sobre la guardia urbana municipal: "el objetivo principal será la prevención"](#) | [Seguridad: el gobierno creará una guardia urbana municipal](#)



Radiolider En vivo



**Adiós al insomnio: la fruta que ayuda a conciliar el sueño y que, además, es un potente antioxidante**

**La Vanguardia**  
periodismo de primera línea

Redacción Vanguardia



Para evitar tener inconvenientes con el descanso, puede ser útil ingerir alimentos que elevan los niveles de melatonina

El [insomnio](#) o la dificultad para iniciar o mantener el sueño es un problema frecuente que presenta entre el 20 y el 48% de la población adulta en el mundo, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Dormir es un proceso vital para el organismo, ya que, durante el mismo, se llevan a cabo funciones esenciales, como limpieza cerebral, consolidación de recuerdos, eliminación de información irrelevante o recuperación de tejidos, entre otras.

Por ello, necesitamos dormir regularmente un mínimo de ocho horas para poder funcionar con normalidad y de ahí la importancia de desarrollar una buena higiene del sueño y de conocer qué alimentos pueden ser ideales para conseguir un descanso óptimo. Uno de ellos es el ananá, la fruta tropical originaria de América del Sur, reconocida por su sabor dulce y refrescante y su corona de hojas que la hace inconfundible. En el siglo XVIII, era un símbolo de lujo en Europa y se usaba más como decoración en eventos que como alimento, señala María José Cachafeiro, dietista-nutricionista española.

En cada ananá, se encuentran de 100 a 200 frutos individuales que no tienen semillas y se organizan en torno a un núcleo común, explica Beatriz Robles, dietista-nutricionista y profesora de la Universidad Isabel I en España. Las especialistas indicaron que esta fruta tiene tal concentración de vitaminas, minerales y compuestos bioactivos que es considerada una joya nutricional. Su composición se relaciona con importantes beneficios para la salud:

- **Vitaminas:** el ananá es rico en vitamina C, esencial para el sistema inmunológico.
- **Minerales:** además contiene potasio, magnesio y yodo, importantes para diversas funciones corporales.
- **Compuestos bioactivos:** entre ellos, destaca la bromelina, una enzima con múltiples beneficios para el organismo humano.

### Los beneficios del ananá

- **Eleva los niveles de melatonina.** Consumir ananá consigue elevar los niveles de melatonina en el cuerpo, es decir, de la hormona que regula el sueño, facilitando su conciliación.
- **Aporta magnesio.** En el caso del ananá, además de elevar los niveles de melatonina, aporta un mineral muy relacionado también con un descanso reparador, explica Cachafeiro.
- **La acción de la bromelina.** Otro componente muy interesante del ananá es esta enzima proteolítica que nos ayuda a digerir las proteínas, descomponiéndolas en aminoácidos, facilitando así la digestión y aliviando posibles molestias estomacales.
- **Fuentes dietéticas de melatonina.** En lo que a utilización de determinados alimentos para mejorar la conciliación del sueño, Robles señala la necesidad de tener en cuenta que las evidencias científicas sobre este aspecto son limitadas porque los estudios llevados a cabo “no son en general homogéneos, no suelen estar realizados en poblaciones elevadas, y las dosis manejadas y la duración también varían sustancialmente”, lo que no permite obtener conclusiones robustas. No obstante, explica que lo que se sabe sobre el ananá y su posible utilidad para mejorar el sueño es “un buen punto de partida para seguir investigando, tanto sobre este alimento como sobre otras

posibles fuentes dietéticas de melatonina para asegurar la calidad del descanso”.

- Aporte de fibra. Es interesante conocer también que esta fruta es una buena fuente de fibra dietética, lo que promueve la salud intestinal y previene el estreñimiento. Aporta también una buena cantidad de agua, que junto con la fibra va a favorecer un correcto tránsito intestinal. Y además es una excelente aliada en estrategias de control del peso.

## Cuándo consumir el ananá para mejorar el sueño

Cuando se consume ananá para tratar de ayudar en la conciliación del sueño y aprovechar todo su potencial con este objetivo, es recomendable tomarlo unas dos horas antes de acostarse, permitiendo que el cuerpo incremente la producción de melatonina a tiempo para el sueño, explica Cachafeiro.

El ananá no solo es delicioso y refrescante, sino que también es una fuente impresionante de nutrientes, antioxidantes y compuestos bioactivos que pueden mejorar la digestión, apoyar el sistema inmunológico e incluso ayudar en el control del peso. “Y si además necesitas un aliado para dormir mejor, una ración de piña un tiempo antes de acostarte puede ser una opción interesante”, concluye Cachafeiro.

## Más Noticias

- [26-01-2025 Los desafíos sociales de los niños con TDAH y el papel crucial del tratamiento temprano](#)
- [20-01-2025 El simple hábito que ayuda a prevenir la pérdida de memoria](#)
- [15-01-2025 La actividad física que hay que hacer durante 90 segundos por día para fortalecer el corazón](#)
- [12-01-2025 Qué enfermedades puede ayudar a prevenir el brócoli](#)
- [09-01-2025 Cómo proteger la vista del sol en vacaciones: claves de especialistas para evitar daños](#)
- [06-01-2025 Qué es el HMPV, el virus que disparó el alerta en China](#)
- [02-01-2025 Una educadora en diabetes explica qué alimentos priorizar, y cómo planificar las comidas en 4 simples pasos](#)
- [29-12-2024 Nutrición: recomendaciones para las fiestas](#)
- [27-12-2024 Los alimentos que ayudan a evitar los ronquidos](#)
- [20-12-2024 Un hábito cada vez más frecuente que provoca inflamación y acidez estomacal](#)



[Inmobiliarias](#)



[Profesionales](#)



[Infocampo](#)



[Necrológicas](#)





## Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONO. **SUSCRÍBETE**

# La Fundación Freno al Ictus ayudó en 2004 a más de 500 personas con daño cerebral

En España 120.000 personas cada año sufren un ictus al año

Se producen 24.000 fallecimientos y 34.000 discapacidades graves



(Servimedia)



**SERVIMEDIA**

07/01/2025 15:10

MADRID, 07 (SERVIMEDIA)

La Fundación Freno al Ictus manifestó este martes que, a lo largo del pasado año, ayudó a más de 500 personas afectadas de daño cerebral gracias a los programas de reintegración social, laboral y emocional.



Concretamente, el programa ‘Guiar en Daño Cerebral’, que ofrece asesoramiento y apoyo en trámites relacionados con la dependencia y la discapacidad, benefició a 370 personas en los últimos dos años (223 de ellas en 2024), según apuntó la entidad en un comunicado.

Las iniciativas ‘RecuperArte’ y ‘Kiero’, diseñadas para la inclusión social, el fomento de la autonomía y la rehabilitación emocional, impactaron a un total de 120 personas. De otro lado, el proyecto ‘Un final para el DCA’ ayudó a 50 familias a gestionar emociones y fomentar la empatía frente al daño cerebral. Además, la actividad se completó a través de talleres infantiles con el cuento ‘El desafío de la Ardilla’.

**MÁS DE 600.000 PERSONAS CON DCA**

“Actualmente, más de 600.000 personas conviven con daño cerebral



adquirido (DCA) en nuestro país, siendo el ictus responsable del 80% de estos casos”, subrayó la Fundación. En 2024, los participantes de los programas de la Fundación realizaron 11 actividades en la Comunidad de Madrid, entre las que se incluyeron visitas guiadas a lugares emblemáticos como el Senado, el Real Observatorio de Madrid y la exposición ‘Arte y Naturaleza’ de CaixaForum.

"Gracias a RecuperArte, participo en actividades culturales que me enriquecen y me ayudan a rehabilitarme. Además, he encontrado un grupo de personas que entienden lo que vivo, lo que me ha devuelto ilusión y compañía”, reconoció María, dinamizadora del programa y antigua beneficiaria del programa ‘Kiero’.

Estas acciones reflejan el compromiso de la Fundación Freno al Ictus con la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias. Además, contribuyen a sensibilizar a la sociedad sobre el impacto del ictus. Los programas integrales de la Fundación combinan asesoramiento, rehabilitación e inclusión social para ayudar a los afectados a reconstruir sus vidas.

## 120.000 NUEVOS CASOS DE ICTUS

El ictus sigue siendo una de las principales causas de discapacidad adquirida en adultos y la primera causa de muerte en mujeres a nivel mundial. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), en España se registran anualmente 120.000 casos de ictus, de los cuales más de 24.000 resultan en fallecimientos y más de 34.000 generan discapacidades graves.

Frente a esta realidad, la labor de la Fundación Freno al Ictus se erige como un salvavidas en un contexto de incertidumbre y vulnerabilidad.

(SERVIMEDIA)07-ENE-2025 15:10 (GMT +1)AOA/clc

(C) SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.





## MAGAZINE

MODA / BELLEZA / PROTAGONISTAS / EXPERIENCIAS / BIENESTAR / CASA [SUSCRÍBETE](#)

### DORMIR BIEN

# Adiós a las pastillas para dormir con el truco de una psicóloga para combatir el insomnio: “Ponte en modo observador”

La psicóloga afirma que no es una técnica fácil de llevar a cabo, pero que con práctica puede llegar a ser muy útil para conseguir combatir el insomnio



Dormir bien es clave para nuestro bienestar físico y mental (Getty Images)



**ANNA CALPE**

07/01/2025 15:44

Dormir bien es clave para nuestro bienestar físico y mental. Una buena relación con el sueño nos ayuda a pensar con más claridad, disminuye el





## Comunidad Valenciana

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONOMÍA / CIUDADES / POP / CULTURA / SUCESO [SUSCRÍBETE](#)



### AGENCIAS

08/01/2025 10:15

VALÈNCIA, 8 (EUROPA PRESS)

La neuróloga Laura Lacruz Ballester acaba de ser elegida como nueva Coordinadora del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cargo que desarrollará durante los próximos dos años.

Natural de Gandía (Valencia), la doctora Laura Lacruz trabaja actualmente como Médico Adjunto especialista en Neurología en el Hospital Universitario La Paz de Madrid. Es, además, colaboradora docente en la formación de médicos internos residentes de Neurología y de alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y tutora de prácticas en planta de hospitalización de Neurología del Hospital Universitario La Paz.



Softteco

**La IA mejorará tu vida**

Aprovecha al máximo la IA y transforma tu estilo de vida



Local / Comunidad Valenciana

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

[Quiénes somos](#) [Contacto](#) [Aviso legal](#) [Política de cookies](#) [Otras webs del grupo](#) [Política de privacidad](#) [Canal ético](#)  
[Configuración de cookies](#) [Sitemap](#)

¡REBAJAS! 🛎 Un año de información por 2€ al mes [Quiero la oferta](#)

PUBLICIDAD

LUGO

## La neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle, reelegida coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

L. B.  
LUGO / LA VOZ



Raquel Sánchez del Valle Díaz acaba de ser reelegida como Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. **Sociedad Española de Neurología**

La doctora es jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer del Hospital Clínic de Barcelona

08 ene 2025 . Actualizado a las 12:40 h.



Comentar · 0

**L**a neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle Díaz acaba de ser reelegida como Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), un cargo que ocupaba desde enero del año 2023. La doctora es jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos de la Fundació de Recerca Clínic Barcelona-IDIBAPS.

PUBLICIDAD

La licenciada en Medicina por la USC es también doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona y especialista en Neurología por el Hospital Clínic de

Barcelona. Detrás de su autoría, se encuentran más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

También es **directora de ocho tesis doctorales** y ha participado en más de 25 proyectos nacionales e internacionales de investigación, así como en comités científicos, técnicos y de evaluación. Desde hace más de dos décadas ha mostrado su especial **interés por la enfermedad de Alzheimer** y otras demencias neurodegenerativas, que han centrado su actividad y sus investigaciones.

PUBLICIDAD

Los Grupos de Estudio de la Sociedad Española de Neurología tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las distintas patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas vinculados con otros aspectos de la especialidad. Se encargan de potenciar y **desarrollar la investigación** y la formación continuada de cada área.

---

**Archivado en:** Alzheimer Barcelona Investigación

---



Comentar · 0

---

**También en La Voz**

---

**Lluvias casi torrenciales en Santiago, con ocho litros en diez minutos, y rachas de viento de 170 kilómetros por hora en Cedeira y apagones en Vigo**



**Los cientos de kilómetros de Eric y Silvia para visibilizar la esclerosis múltiple: «Ni los médicos se explican cómo ha mejorado tanto»**

CINTHYA MARTÍNEZ



[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#)

ENFERMEDADES

## Raquel Sánchez del Valle, neuróloga: «La valoración clínica no llega para saber si los problemas de memoria iniciales son el principio de una enfermedad neurológica»



CINTHYA MARTÍNEZ  
LA VOZ DE LA SALUD



Sociedad Española de Neurología

La especialista gallega acaba de ser reelegida coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología

18 ene 2025 . Actualizado a las 16:03 h.



Comentar · 4

## Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

**¡Suscribirme a la newsletter!**

**L**a neuróloga **Raquel Sánchez del Valle**, natural de Lugo, acaba de ser reelegida como coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Ejerce en el Hospital Clínic de Barcelona y es autora de más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales y ha participado en más de 25 proyectos de investigación. Entre sus intereses principales, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas, sobre todo, aquellas genéticamente determinadas o de inicio precoz.

PUBLICIDAD

**—La acaban de reelegir coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. ¿Qué relación tiene la conducta con las demencias?**

—Cuando hablamos de demencias, en general, nos referimos a un proceso adquirido de pérdida. Normalmente la gente piensa en la capacidad cognitiva. Pero la cognición, habitualmente, también va asociada a cambios de conducta. Por eso, dependiendo del tipo de demencia del que hablemos, los síntomas iniciales pueden ser alteraciones en la conducta. De ahí que, desde el punto de vista neurológico, hablemos de problemas de conducta, cognición y demencias, todo junto. Evidentemente, hay otros problemas de conducta que son psiquiátricos, pero la Sociedad Española de Neurología se centra en los problemas que son de origen neurológico. Así, los cambios de conducta y cognitivos son elementos que, en la mayor parte de los tipos de demencias, aparecen a lo largo del curso. En unas demencias predomina uno y en otras, otro.

PUBLICIDAD

### —¿Puede proporcionar algún ejemplo?

—Por ejemplo, hay un tipo de demencia, la frontotemporal, en la que los pacientes lo que notan primero son cambios en la conducta, en su personalidad. Antes de los cambios cognitivos que pueden darse después, como la pérdida de memoria. En cambio, hay otras formas en las que primero empiezan los cambios cognitivos y después la conducta.

### —¿Cree que son menos conocidos estos cambios de conducta que las pérdidas de memoria?

—Sí, es evidente que en la mayor parte de las personas, las demencias se asocian más a pérdidas cognitivas que a cambios conductuales. Cuando estos pueden ser incluso los que más afecten. Es decir, una persona que tenga problemas de memoria, con recordatorios, podría sobrellevarlos. En cambio, cambios de conducta como la apatía, la falta de iniciativa o de ganas de hacer cosas, o bien irritabilidad, todo este tipo de cambios que se producen en el curso de muchas de estas enfermedades, para las familias y pacientes, son menos conocidas. A veces tienen más impacto en lo que es la calidad de vida del paciente y los cuidadores que los propios problemas cognitivos en sí mismos.

PUBLICIDAD

## —Me habla de diferentes tipos de demencia, ¿cuántos hay?

—Depende de las clasificaciones. Normalmente la más frecuente, que son el 60 % de los casos, es la enfermedad de Alzheimer. La segunda en prevalencia tiene que ver con lo que llamamos deterioro cognitivo vascular, que no es degenerativo, sino que se produce por lesiones vasculares como ictus. También está la demencia con cuerpos de Lewy, que es una enfermedad que se relaciona con el párkinson, cuando afecta a la cognición. Después tenemos la frontotemporal, que es esta que comentaba anteriormente, que se presenta con muchos cambios conductuales y la afasia primaria progresiva, que significa una pérdida de capacidad de lenguaje. Por último, las enfermedades crónicas, como la de Creutzfeldt-Jakob, que tienen como característica especial que son rápidamente progresivas. Y después, a partir de ahí, otras menos frecuentes, porque cada vez se están descubriendo nuevas formas.

## —¿El diagnóstico precoz es una de las prioridades cuando se habla de estas enfermedades?

—Sí, el diagnóstico precoz es muy relevante. Primero, porque los tratamientos que tenemos, no son curativos, pero su efecto es mayor cuanto antes inicies. Y por otra parte, también es relevante porque sabemos que en estas enfermedades en evolución el paciente pierde la capacidad de decidir sobre sí mismo. Así, poder dar el diagnóstico cuando la persona puede decidir sobre mí mismo también es un beneficio para él, porque no serán otras personas las que decidan cómo quiere ser cuidado.

PUBLICIDAD

### **De ansiedad a demencia precoz en tres años: «Tenía una mujer y ahora tengo a una niña de dos años»**

CINTHYA MARTÍNEZ



## —En el caso de la enfermedad de Alzhéimer, existe un análisis de sangre que es capaz de detectar de una forma precoz la enfermedad, pero ¿cuál es la situación de esta prueba en nuestro país?

—Cuando hablamos de diagnóstico muy precoz en enfermedad de alzhéimer, son personas que empiezan a tener problemas de memoria, pero que tienen una vida totalmente normal. Solamente con la valoración clínica, es difícil saber si estos problemas de memoria iniciales son realmente el principio de una enfermedad, o cambios producidos por envejecimiento o por una depresión. Es lo que llamamos **deterioro cognitivo leve** y necesitamos alguna prueba biológica para saber si es

líquido cefalorraquídeo, que exigía la punción lumbar. Y otra, el PET (tomografía de emisión de positrones) de amiloide, que está disponible en muchos centros pero tiene un coste elevado.

PUBLICIDAD

Las pruebas de sangre, están demostrando que son iguales de válidas que la del líquido o la del PET y, además de ser mucho más fácil de realizar, también son más baratas. Se están introduciendo poco a poco. Recientemente, la Sociedad Española de Neurología ha publicado un artículo diciendo en qué casos se pueden realizar. Nos falta la aprobación de la Unión Europea para su uso más extenso, pero aún así, como es lo mejor que tenemos, en muchos centros ya se empiezan a implantar.

**—En relación con la Unión Europea, esta recomendó en julio del año pasado no conceder la autorización comercial Leqembi (lecanemab) para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer, pero a los cuatro meses siguientes, en noviembre, cambió de opinión: tras revisar nuevos datos, los beneficios superaban a los riesgos. ¿Qué opinión le merece este hecho?**

PUBLICIDAD

—Sí, en noviembre el comité asesor de la Agencia Europea del Medicamento hizo esta recomendación de aprobación. Esperamos que en los próximos días la Unión Europea haga la aprobación definitiva de este fármaco que está disponible en Estados Unidos desde enero del 2023. Si mecanismo de acción es contra la causa de la enfermedad, contra las proteínas que se acumulan en los cerebros de los pacientes. En los ensayos clínicos que se han hecho, que duran aproximadamente 18 meses, no es que mejoren los síntomas, porque las neuronas que han muerto no las recuperan, pero sí que se consigue eliminar la placa amiloide. Reduce el empeoramiento aproximadamente un 30%. Es decir, **los pacientes que reciben este fármaco empeoran un 30% menos que los que no lo hacen.**

¿Qué ocurre? Es un fármaco que se tiene que administrar de forma intravenosa y que no está exento de efectos secundarios, porque la placa, cuando la eliminas de golpe en algunos sujetos, puede provocar irritación, inflamación cerebral e incluso, como la placa también está en los vasos sanguíneos y la retiras de golpe, alguna rotura de un vaso sanguíneo o hemorragias. Además, también es caro. No obstante, desde la SEN estamos contentos con que la Unión Europea haya cambiado su posición, porque si no, nos quedábamos aislados porque otra serie de organizaciones de países de nuestro entorno, ya lo habían aprobado.

PUBLICIDAD

—Entonces, no está destinado para todos los pacientes que padecen esta patología.

—La recomendación de la Agencia Europea de Medicamentos fue que se aprobase para todos los pacientes con alzhéimer, excepto un subgrupo, que son un 15 % aproximadamente, que tienen una variante genética que los hace más predispuestos a tener efectos secundarios. Veremos la ficha técnica cuando se publique, pero esto es lo que ha recomendado. Y ya digo, probablemente no es el fármaco más eficaz, más barato ni más seguro que quisiéramos, pero abre la puerta a una nueva era del tratamiento de la enfermedad de Alzheimer: pasamos de tratar consecuencias o síntomas, a causas.

—¿Cómo cree que va a evolucionar este panorama terapéutico?

—Evidentemente, para administrar estos fármacos a los pacientes, tendremos que ajustar nuestro sistema de detección, de monitorización en los centros. Ahí, la Sociedad Española de Neurología está realizando un trabajo para valorar qué cambios en asistencia se han de realizar para poder administrarlos, porque es complejo. **Probablemente menos de un 5 % de los pacientes sean candidatos a recibir estos fármacos**, porque solo pueden administrarse en fases muy iniciales, pero también si nos ponemos, al empezar a tratar las causas, si los estudios que están en marcha son positivos, podríamos decir que a lo mejor dentro de unos años empezamos no ya a tratar pacientes, sino a tratar sujetos que no tienen síntomas, pero sabemos que tienen esta proteína y trabajar en la prevención para que la enfermedad no evolucione.

—Usted tiene especial interés en demencias genéticamente determinadas o de inicio precoz. ¿En este caso, el paciente nace propenso a padecerlas?

—Sí, como dices, es mi línea de investigación principal. Son formas genéticamente determinadas de demencias degenerativas. Estamos hablando de enfermedad de Alzheimer autosómica dominante o demencia frontotemporal. En cualquiera de estas formas, que son menos de un 1 % de los casos, los sujetos heredan de sus padres, en un 50 % de probabilidades, un gen alterado que causa la enfermedad. A veces se presentan sobre los 40 años, pero tenemos casos desde 20 y pico años hasta 60, aproximadamente. Son formas poco frecuentes, pero que existen.

—¿Y esta posible predisposición, el paciente puede conocerla?

—En nuestro Centro Clínico de Barcelona recibimos sujetos con este riesgo genético

sangre si está el gen o no. Además, tenemos la posibilidad de aplicar terapias preventivas, estos fármacos anti-amiloides y otros fármacos anti-TAU. Los estamos administrando dentro de estudios internacionales a sujetos que tienen el gen, pero todavía no presentan síntomas, con la idea de ver si podemos retrasar el inicio de los síntomas atacando las causas de la enfermedad. Estos son estudios que estamos llevando a cabo en nuestro centro en sujetos que vienen de toda España que tienen esta predisposición genética a la enfermedad. Y esto también para las formas de demencia frontotemporal genética y las enfermedades crónicas genéticas.

### —Dejando a un lado estos casos, ¿una persona sana, sin antecedentes, podría prevenir sufrir algún tipo de demencia?

—A nivel individual es difícil saber. Normalmente las formas que decimos que no son genéticas, las más habituales, decimos que tienen una combinación de factores genéticos y no genéticos. Ahora sabemos que estos últimos **podrían ser sobre un 45 % del riesgo**. Lo que pasa es que cuando hablamos de estos riesgos hablamos más de poblaciones, no individuos. Pero sí, sabemos que hay una serie de factores que son protectores y otros que aumentan el riesgo.

### —¿Qué nos puede proteger de sufrir una demencia?

—Por ejemplo, sabemos que a nivel poblacional, el nivel de educación. Cuanto más tiene una población, menor riesgo de demencia tiene comparado con otros países. Una de las consecuencias de la educación es que hace el cerebro más eficiente: tiene mayores conexiones y también tiene mayor resistencia a enfermedades del cerebro.

Hay otros factores que pueden tener una acción más individual. Ahora sabemos que elementos como la hipoacusia, es decir, pérdida auditiva, o de visión, favorecen el deterioro cognitivo si no están corregidos. Con lo cual, el consejo sería corregirlo lo más precozmente posible. Hay formas que no se pueden corregir, pero si se puede, es una cosa que favorece. Además, la hipertensión, el colesterol LDL, la diabetes y otro tipo de factores de riesgo vascular, también tienen mucho efecto. Todo lo que es bueno para el corazón, en general es bueno para el cerebro. El sedentarismo también es un factor de riesgo y realizar ejercicio físico, protector. Otros muchos están relacionados con el bienestar emocional: sabemos que la depresión y el aislamiento social son factores de riesgo. También el alcohol y el tabaco, y la contaminación ambiental. Estamos hablando de 14 factores que sabemos que suponen aproximadamente el 45% del riesgo para la enfermedad. No obstante, hay

riesgo de demencias.

## Las 14 claves para reducir el riesgo de padecer demencia

CINTHYA MARTÍNEZ



—En el caso del alzhéimer, que es donde más avances se están produciendo en cuanto a tratamiento, ¿cree que algún día llegaremos a la cura?

—La cura supondría que las neuronas que han muerto, las volviéramos a la vida. Ahora mismo, científicamente, no hay ninguna evidencia de que podamos hacerlo. Porque no es solo devolver la vida a la neurona, sino restablecer las conexiones que tiene con otras neuronas. Por eso no se visualiza, a día de hoy, que podamos llegar a una cura. Lo que sí vemos más cerca es retrasar o disminuir la progresión, es decir, que el paciente se mantiene más tiempo en estas fases iniciales y que evolucione muy lentamente. Y por otra parte, la prevención, que una persona que está acumulando en su cerebro estas proteínas no llegue a desarrollar síntomas. Frenar la progresión o evitar que tenga síntomas en una segunda fase, no ahora, pero en diez o quince años, sí que lo visualizamos. Pero el hecho de curar, revivir estas neuronas que ya están muertas, no será algo palpable en un futuro de 20 o 30 años. Si bien eso no quiere decir, que más allá, no se pueda conseguir.



### Cinthya Martínez Lorenzo

De Noia, A Coruña (1997). Graduada en Periodismo por la Universidad de Santiago de Compostela, me especialicé en nuevas narrativas en el MPXA. Después de trabajar en la edición local de La Voz de Galicia en Santiago, me embarco en esta nueva aventura para escribir sobre nuestro bien más preciado: la salud.



Comentar · 4

Te recomendamos

**GALLEGAS QUE ROMPEN TECHOS**

**EMIGRANTES A CORTO PLAZO**

**DEPORTISTA**

**GALLEGAS QUE ROMPEN TECHOS**

## La neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle, reelegida coordinadora en la Sociedad Española de Neurología

**L. B.**

LUGO / LA VOZ



Raquel Sánchez del Valle Díaz acaba de ser reelegida como Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. **Sociedad Española de Neurología**

La doctora es jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer del Hospital Clínic de Barcelona

08 ene 2025 . Actualizado a las 12:40 h.



Comentar · 0

**L**a neuróloga lucense Raquel Sánchez del Valle Díaz acaba de ser reelegida como Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la

**Sociedad Española de Neurología (SEN)**, un cargo que ocupaba desde enero del año 2023. La doctora es jefa del Grupo de Investigación sobre Enfermedad de Alzheimer y otros trastornos cognitivos de la Fundació de Recerca Clínic Barcelona-IDIBAPS.

La licenciada en Medicina por la USC es también doctora en Medicina por la Universidad de Barcelona y especialista en Neurología por el Hospital Clínic de Barcelona. Detrás de su autoría, se encuentran más de 300 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

También es **directora de ocho tesis doctorales** y ha participado en más de 25 proyectos nacionales e internacionales de investigación, así como en comités científicos, técnicos y de evaluación. Desde hace más de dos décadas ha mostrado su especial **interés por la enfermedad de Alzheimer** y otras demencias neurodegenerativas, que han centrado su actividad y sus investigaciones.

Los Grupos de Estudio de la Sociedad Española de Neurología tienen el objetivo de aunar a los miembros de la sociedad científica, según el grado de especialidad en las distintas patologías neurológicas o en el interés mostrado por temas vinculados con otros aspectos de la especialidad. Se encargan de potenciar y **desarrollar la investigación** y la formación continuada de cada área.

---

**Archivado en:** [Alzheimer](#) [Barcelona](#) [Investigación](#)

---



Comentar · 0

## Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en [lavozdegalicia.es](https://lavozdegalicia.es)

[Regístrate gratis](#)

[Iniciar sesión](#)

Texto a buscar...

**BUSCAR**

Cambiar idioma: [Galego](#)

## LAS PROVINCIAS

# Cinco señales de que puedes estar sufriendo un ictus

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta enfermedad afecta a más de 100.000 españoles al año



Fotolia



Clara Alfonso

Seguir

Martes, 14 de enero 2025, 00:52 | Actualizado 01:03h.

Comenta



El término ictus, más conocido como infarto cerebral, se utiliza para describir las consecuencias de la interrupción del flujo sanguíneo en una parte del cerebro, o de

la rotura de una arteria o vena cerebral. Esto es, cuando la sangre no llega de forma adecuada, la función de esa parte del cerebro que ha quedado afectada puede alterarse de forma transitoria o permanente. Es lo que también conocemos como embolia, trombosis o apoplejía.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el ictus es una enfermedad que afecta anualmente en España a más de 100.000 personas. En este sentido, es una de las causas más importantes de incapacidad permanente en adultos y la segunda causa de muerte.

## Señales de alarma

Según la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU), los síntomas del ictus suelen aparecer de forma brusca y dependerán de la región cerebral afectada. Las cinco señales más frecuentes incluyen:

- Pérdida de fuerza o parálisis. Debilidad repentina, entumecimiento o parálisis en una parte del cuerpo, generalmente en un lado, ya sea brazo, pierna o rostro.
- Dificultades para hablar o comprender. Problemas para articular palabras, balbuceos o incapacidad para entender conversaciones simples.
- Pérdida de visión. Ceguera súbita parcial o total, visión doble o dificultad para enfocar.
- Problemas de equilibrio. Mareos, vértigo o falta de coordinación que pueden dificultar incluso mantenerse de pie.
- Dolor de cabeza intenso. Cefalea súbita y severa sin causa aparente, que puede estar acompañada de vómitos o pérdida de consciencia.

## Noticias relacionadas



## El alimento cargado de antioxidantes que previene el envejecimiento y ayuda a reducir el colesterol

D. Merino



## El secreto para su misma dieta basa

Clara Alfonso

---

En ocasiones, estos síntomas desaparecen en poco tiempo sin dejar secuelas visibles. Esto se conoce como accidente isquémico transitorio (AIT) y es un fuerte indicador de que un ictus más grave podría ocurrir en el futuro.

### Factores de riesgo

Existen una serie de factores de riesgo que aumentan la posibilidad de sufrir un ictus. El primero de ellos es la hipertensión, ya que que el 67% de los pacientes que ha sufrido un ictus tiene elevadas las cifras de presión arterial, multiplicando por cinco el riesgo de padecerlo. El segundo es la hiperlipidemia ya que los altos niveles de colesterol constituyen un riesgo elevado.

Otro es la fibrilación muscular que es la arritmia más frecuente, presente en un 1% de la población general y hasta en un 10% en las personas de más de 75 años. El riesgo de accidente cerebro vascular secundario a tromboembolismo por fibrilación auricular es aproximadamente del 3% al 5% por año. El tabaquismo también multiplica hasta por cuatro el riesgo de sufrir un ictus. Por último, la diabéticos suelen presentar otros factores de riesgo aterogénicos, en concreto hipertensión, hiperlipidemia y obesidad.

### Atención médica urgente

Existe tratamiento para algunas formas de ictus pero su eficacia disminuye con el paso del tiempo desde el inicio de los síntomas. El tratamiento en las fases precoces reduce las lesiones cerebrales, la muerte y la incapacidad. Es muy importante contactar inmediatamente con los sistemas de emergencias sanitarios.

 Comenta

 Reporta un error

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

# Los 8 hábitos que recomienda Harvard para tener un sueño reparador: “Indican al cuerpo y a la mente que se acerca la hora de dormir”

*Alicia Alarcón*

6-7 minutos

---

[temas](#) · [Bienestar](#)

**Los expertos de la Universidad de Harvard aseguran que los problemas para conciliar el sueño son cada vez más recurrentes en el mundo.**

Actualizado a 18 de enero de 2025, 11:00



CANVA

Los problemas para conciliar el sueño son más recurrentes de lo que creemos. Según los datos recogidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 4 millones de españoles padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico o grave. Además, la 'World Sleep Society' estima que, al menos, **un 45% de la población mundial sufrirá problemas para conciliar el sueño** en algún momento de su vida. Lo cierto es que las consecuencias derivadas de un descanso insuficiente no tardan en aparecer y debilitan nuestra salud.

Dolores de cabeza, mareos, inquietud y falta de concentración son algunos de los síntomas más frecuentes. Para evitarlo, [la clave reside en un sueño óptimo](#): duradero y de calidad. La 'Office of Disease Prevention and Health Promotion' recomienda **7 horas de sueño o más al día** en adultos. Aun así, esta tarea es un tanto complicada para algunas personas. Ante el aumento de este problema en el mundo, la Universidad de Harvard ha desvelado 8 hábitos que nos ayudan a conciliar el sueño con mayor facilidad.

## **Una rutina de ejercicios es clave para conciliar el sueño con facilidad**

Los expertos de la Universidad de Harvard aseguran que un 40% de la población mundial sufre insomnio. Este ya es, junto a los problemas digestivos, uno de los más recurrentes. Sin embargo, puede evitarse. Según los expertos en salud de Harvard, uno de los hábitos más importantes que hay que incorporar a nuestras vidas es el ejercicio físico. Más allá de sus beneficios para el organismo, lo cierto es que también facilita la conciliación del sueño. **“Salir a caminar a paso ligero todos los días** no solo te ayudará a adelgazar, sino que también te mantendrá despierto con menos frecuencia durante la noche. El ejercicio potencia el efecto de las hormonas naturales del sueño, como la melatonina. Solo debes tener en cuenta el horario de tus entrenamientos”, señalan los expertos en el artículo 'Secrets to a

Good night's sleep'.

Aun así, aseguran que no es recomendable realizar ejercicio físico en las horas previas a irnos a la cama ya que nos será mucho más difícil dormir. “Hacer ejercicio demasiado cerca de la hora de acostarte puede resultar estimulante. Los entrenamientos matinales que te expongan a la luz del día ayudarán al ritmo circadiano natural”, señalan. En esta misma línea, ha señalado que **debemos evitar “la televisión a altas horas de la noche”**. El segundo de los trucos que recomienda la Universidad de Harvard es “reservar la cama exclusivamente para dormir”. De esta forma, el cuerpo asociará la cama a un momento para descansar. “No la utilices como una oficina para responder llamadas telefónicas, enviar mensajes de texto o correos electrónicos. La cama debe ser un estímulo para dormir, no para despertar”, sostiene Harvard.

El tercer consejo va ligado al anterior y se basa en la comodidad y la tranquilidad de ambiente antes de dormir. Sentirnos a gusto es clave para conciliar el sueño. “La televisión y el teléfono inteligente no son las únicas distracciones posibles en el dormitorio. **El ambiente también puede afectar la calidad del sueño**. Asegúrate de que tu dormitorio sea lo más cómodo posible. Lo ideal es que sea un ambiente tranquilo, oscuro y fresco. Todos estos elementos favorecen el inicio del sueño”, señalan los expertos. El orden y la limpieza también juegan un papel fundamental para descansar bien.

## **La preparación antes de dormir es fundamental**

Los expertos de Harvard lo tienen claro. “Iniciar un ritual de sueño” nos puede ayudar también a descansar antes y mejor. “Cuando eras niño y tu madre te leía un cuento y te arropaba en la cama todas las noches, era un ritual reconfortante te ayudaba a conciliar el sueño. Incluso en la edad adulta, una serie de rituales a la hora de dormir pueden tener un efecto similar”, sostienen. Harvard asegura que

estos **“indican al cuerpo y a la mente que se acerca la hora de dormir”**. “Bebe un vaso de leche tibia, date un baño o escucha música relajante antes de acostarte”, son algunos de los ejemplos que cita en su artículo. Al igual que el ejercicio físico, la alimentación también es clave para mantener un ciclo del sueño regular y de calidad.

**“Evita comer alimentos copiosos dos o tres horas antes de acostarte**. Si tienes hambre justo antes, toma un pequeño tentempié saludable como una manzana con una rodaja de queso o unas cuantas galletas integrales para saciarte hasta el desayuno”, aconsejan. En esta misma línea, el alcohol y la cafeína son dos de los mayores enemigos antes de dormir. “No deberías tomar vino ni chocolate. El chocolate contiene cafeína, que es un estimulante. Sorprendentemente, el alcohol tiene un efecto similar. Te da un poco de sueño, pero en realidad es un estimulante y altera el sueño durante la noche. También **debes evitar cualquier alimento ácido o picante**, que puede provocarte acidez de estómago”, aseguran. Solucionar nuestros problemas diurnos es uno de los aspectos clave que mencionan los expertos para evitar pensamientos intrusivos durante la noche que nos impidan dormir.

“Las facturas se acumulan y la lista de cosas por hacer es interminable. Las preocupaciones diurnas pueden salir a la superficie por la noche. El estrés es un estímulo que activa las hormonas de lucha o huida que actúan contra el sueño. **Tómate un tiempo para relajarte antes de dormir y prueba ejercicios de respiración profunda**”, señalan. El último consejo que exponen los expertos para dormir adecuadamente es una revisión médica para solucionar parte del problema. Lo cierto es que, en ocasiones, el síndrome de las piernas inquietas, la apnea del sueño y la enfermedad por reflujo gastroesofágico son tres trastornos comunes que afectan a la conciliación del sueño. Más allá de todos estos consejos, la clave

para dormir bien reside también en un horario estable y, al menos, 7 horas de sueño.

---

■

---

## Comunitat Valenciana

---

València Fallas Comarcas Sucesos Aula Solidarios

---

ÚLTIMA HORA Feijóo viaja a Valencia y se verá con Mazón y alcaldes del PP

### La neuróloga valenciana Laura Lacruz, nueva coordinadora de la Sociedad Española de Neurología

Será la encargada de potencia y desarrollar la investigación y formación de los neurólogos españoles



La neuróloga valenciana, Laura Lacruz, elegida como coordinadora de la Sociedad Española de Neurología. / SEN

PUBLICIDAD



Lluís Pérez

València 08 ENE 2025 11:30



La **neuróloga valenciana** Laura Lacruz, natural de [Gandia](#), ha sido elegida como la nueva coordinadora del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) para los próximos dos años. Su función se centrará en **potenciar y desarrollar la investigación** y la formación de los neurólogos españoles en las materias de humanidades e historia.

PUBLICIDAD

La valenciana ejerce como **médico adjunto en Neurología en el hospital La Paz de Madrid**, aunque se formó en la Comunitat Valenciana. Es licenciada en Medicina y Cirugía por la [Universitat de València \(UV\)](#), donde también obtuvo el centro de Doctora en Medicina. Y, más tarde, cursó su residencia en el [Hospital General](#) de València.

## Autora de múltiples artículos

Su cargo de coordinadora en un campo como la formación le llega tras la **publicación de numerosos artículos originales en revistas científicas**. Es integrante del Grupo de investigación de Neurología y Enfermedades Cerebrovasculares del Área de Neurociencias del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ) y ha participado en el programa Mentor 2023 de IdiPAZ de apoyo a investigadores jóvenes. Ha sido también Secretaria de la Sociedad Valenciana de Neurología y Directora Técnica del Área Económica de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

### TEMAS

NEUROLOGÍA

COMUNITAT VALENCIANA

INVESTIGACIÓN

UV

SANIDAD

SANIDAD PÚBLICA

MÉDICO

MI

### CONTENIDO PATROCINADO

Taboola Feed

#### Este es el mayor error con el hongo de las uñas!

Gesundheits Woche

Más información

#### ¿Qué es la inteligencia artificial?

Repsol

Más información

#### Una noche de tormenta, una puerta equivocada... y una fe puesta a prueba.

Cónclave

Ver más

#### Isabel Rábago, despedida de Telecinco de manera fulminante tras una fuerte polémica

El Periódico

#### Relájate en un resort frente al mar

RIU Hotels &amp; Resorts

Haz clic aquí

#### La impactante declaración de Carmen Lomana en 'Espejo Público': "Quemaría a todos los pederastas y a los maltratadores"

El Periódico

# El somnífero más recetado del mercado podría acelerar el riesgo de padecer Alzheimer

Según un estudio de las Universidades de Rochester y Copenhague, el somnífero zolpidem podría aumentar el riesgo de desarrollar Alzheimer.

Lucía Fernández 18/1/2025 - 14:01



Persona tomando pastillas para dormir. | Pexels

El insomnio es un trastorno del sueño común que se manifiesta como la dificultad para conciliar el sueño, quedarse dormido o ambas. Puede ser agudo, si es de corta duración, o crónico, si dura un mes o más. El insomnio es el trastorno del sueño más frecuente, aunque afecta más a las mujeres que a los hombres, es muy probable que se sufra al menos una vez a lo largo de la vida.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20% y un 48% de la población española sufre en

algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño, mientras que al menos el 10% de los casos resulta ser un trastorno crónico y grave.

Para tratar el insomnio existen muchas terapias naturales o métodos de relajación efectivos como los ejercicios de respiración, la relajación muscular progresiva o diversas infusiones. Sin embargo, cuando los remedios caseros no funcionan suele ser necesario acudir a un especialista médico. El tratamiento más común para acabar con el insomnio son los fármacos somníferos o hipnóticos, como el zolpidem –que se receta habitualmente–.



**La 'ley de defensa de Sánchez': la c**  
**de la inconstitucionalidad a los ctiv**  
**"errores de bulto que ..." la cuac**

## El zolpidem suprime el sistema glinfático

Una nueva investigación del Centro médico de la Universidad de Rochester (Estados Unidos), llevada a cabo por un equipo de la Universidad de Rochester y de la Universidad de Copenhague (Dinamarca) ha descubierto que el zolpidem suprime el sistema glinfático –un mecanismo crucial para eliminar desechos y toxinas del cerebro durante el sueño– lo que provoca el desarrollo de trastornos neurológicos como el Alzheimer.

En este contexto, cuando se suprime el sistema glinfático, se acumulan desechos como proteínas en el cerebro que pueden provocar problemas de memoria, dificultades para concentrarse y la disminución de funciones cognitivas en general.

El estudio, publicado en la revista científica *Cell*, ha revelado las oscilaciones estrechamente sincronizadas en el neurotransmisor noradrenalina, la sangre cerebral y el líquido cefalorraquídeo que se

combinan durante el sueño no REM (sueño sin movimientos oculares rápidos) en ratones, los animales escogidos para el experimento.

Estas oscilaciones alimentan el sistema glinfático, encargado de eliminar los desechos proteínicos como la amiloide y la tau, vinculados a las enfermedades neurodegenerativas. "A medida que el cerebro pasa del estado de vigilia al de sueño, el procesamiento de la información externa disminuye y se activan procesos como la eliminación glinfática de desechos", según la doctora Maiken Nedergaard, autora principal del estudio y codirectora del Centro de Neuromedicina Traslacional de la Universidad de Rochester.

## El papel fundamental de la noradrenalina

La investigación ha empleado una técnica óptica conocida como fotometría de flujo de fibra, que a su vez han combinado con monitores de electroencefalograma y electromiografía, lo que ha permitido registrar la actividad cerebral de los ratones durante largos períodos ininterrumpidos de vigilia y sueño.

Cabe destacar que el estudio ha subrayado la importancia de la noradrenalina, un neurotransmisor

producido por algunas células nerviosas y asociado con la excitación, la atención y la respuesta del cuerpo ante el estrés. La investigación ha revelado que las ondas lentas sincronizadas de noradrenalina, el volumen sanguíneo cerebral y el líquido cefalorraquídeo son propios del sueño no REM.

La noradrenalina provoca "microdespertares" que generan la acción de bombeo necesaria para mover el líquido cefalorraquídeo a través del sistema glinfático durante el sueño y permitiendo la limpieza de desechos.

Sin embargo, al darle zolpidem a los ratones se descubrió que aunque provocaba el sueño eficaz en estos animales, también suprimía las oscilaciones de noradrenalina. Es

decir, la ingesta de zolpidem alteraba el sistema glinfático e impedía que el cerebro de los ratones pudiera llevar a cabo una limpieza de desechos de proteínas durante el sueño.

Por esta razón, los hallazgos preocuparon a los científicos sobre el consumo a largo plazo del somnífero zolpidem, ya que podría alterar los procesos de eliminación de desechos del cerebro y desencadenar enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. No obstante, hay que tener en cuenta que el estudio solo ha investigado este suceso en ratones, por lo que aún no está claro si el fármaco podría tener los mismos efectos en seres humanos.

---

## BBVA Aprendemos juntos 2030

Un programa semanal que ofrecerá información práctica sobre finanzas personales, soluciones fintech, metodologías de trabajo y consejos para que los usuarios tomen las mejores decisiones financieras. Sumérgete por unos minutos en la revolución digital. Te contamos lo que está suponiendo que aquellas empresas que no tienen un plan al respecto, se queden atrás o, puedan, incluso, tener las horas contadas. ¿Conoces la importancia que tiene planificar el futuro de nuestros bolsillos? Hace años que sabemos que será muy complicado que el actual sistema público de pensiones cubra nuestras necesidades cuando llegue el momento de dejar de trabajar.

 (<https://www.facebook.com/GrupoBBVA>)

 (<http://twitter.com/https://twitter.com/bbva>)

 (<http://feeds.libsyn.com/109232/feed>)

 (<https://www.deezer.com/show/2299262>)

 (<https://podcasts.apple.com/es/podcast/bbva-aprendemos-juntos/id1331478791?ls=1>)

 (<http://bbvacom.libsyn.com/feed>)

 (<https://open.spotify.com/show/07rXxtOlzNI0NuB8vpAgvE>)

All Episodes (/109232)

/ Jesús Porta-Etessam: Historias, mitos y contradicciones del cerebro humano

**Jesús Porta-Etessam: Historias, mitos y contradicciones del cerebro humano** (<https://sites.libsyn.com/109232/jess-porta-etessam-historias-mitos-y-contradicciones-del-cerebro-humano>)



BBVA APRENDEMOS JUNTOS 2030

Jesús Porta-Etessam: Historias, mitos y contradicciones del cerebro

Jan 16, 2025

El neurólogo Jesús Porta-Etessam ha dedicado los últimos 25 años de su vida a la ciencia y la investigación, con especial interés por la mejoría de la atención neurológica y el tratamiento personalizado. “Cuando tratas a una persona piensas que solo ayudas a esa persona y no es verdad: estás ayudando a muchas más personas, a su familia, a su entorno, cuando mejoras su calidad de vida”, reflexiona el doctor en un nuevo episodio de Aprendemos juntos 2030.

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid, su trayectoria ha destacado por una capacidad excepcional para **encontrar soluciones innovadoras a trastornos funcionales neurológicos y cefaleas**, entre otras especialidades. Actualmente, el doctor Porta-Etessam es el jefe del Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz, después de su paso por el Hospital Clínico San Carlos, y ha sido elegido como presidente de la Sociedad Española de Neurología y Vicepresidente del Consejo Español del Cerebro. Es autor de **más de 250 publicaciones en revistas científicas, más de 50 capítulos de libro, más de 100 ponencias y del libro ‘Adiós a la migraña’**, uno de los trastornos más frecuentes e incapacitantes entre la población mundial. Además de su trabajo en el ámbito clínico y su aportación a la investigación, el doctor Porta-Etessam también destaca por su vocación docente, como profesor de la Universidad Complutense de Madrid, y por su apuesta por la divulgación científica, con el objetivo de que el conocimiento sea accesible para todos.

---

© BBVA Podcast 2023

Inicio > Blog > Cefaleas > Migraña: ¿cómo evitar los principales errores en su tratamie

Publicidad



Cefaleas

## Migraña: ¿cómo evitar los principales errores en su tratamiento?

**Dra. María del Carmen Alcalá Vicente | Neurología**

Hospital de la Ribera, Alzira



09/01/25



Todos los pacientes deben recibir tratamiento sintomático y este debe ser individualizado<sup>1</sup>. Las crisis de migraña hay que tratarlas, pero hay que tratarlas bien.

El tratamiento debe ser precoz. Si no tratamos la crisis al inicio y dejamos que evolucione seguirá probablemente su curso natural, que puede ser de horas o incluso días.

Evidentemente, el tratamiento debe ser individualizado pero en general podemos seguir unas recomendaciones generales para el tratamiento sintomático de las crisis de migraña, como las siguientes<sup>1,2</sup>:

- No olvidar intentar identificar factores desencadenantes<sup>3</sup>. Si hay claros factores desencadenantes que puedan empeorar las crisis de migraña, como por ejemplo los hormonales (como el inicio de toma de anticonceptivos), el estrés, comorbilidades como ansiedad, depresión o mala higiene de sueño, es importante tratarlos de forma correcta, dado que es un aspecto fundamental para alcanzar la mejoría sintomática.
- El tratamiento sintomático inespecífico inicial será un antiinflamatorio no esteroideo (AINE)<sup>4</sup>. El que mejor tolere el paciente y mejor experiencia previa tenga. El tratamiento específico cuando los AINE no sean suficientes, son los triptanes. No hay que demorar su uso, se deben usar de forma precoz si no existe contraindicación. Muchas veces los pacientes son derivados a Neurología sin haber usado un triptán.
- Se deben evitar a toda costa los mórficos y las combinaciones de analgésicos con barbitúricos, codeína, tramadol y/o cafeína, dado que existe gran evidencia de que suponen un aumento en el riesgo de ocasionar cefalea crónica diaria por abuso de estos fármacos<sup>5</sup>. A veces la espera hasta la valoración del neurólogo es larga y, ante la insistencia del paciente, se asocia desde urgencias este tipo de medicación a la desesperada. Aunque los pacientes puedan tener un alivio inicial, suponen estos fármacos un gran riesgo de empeoramiento de la cefalea a largo plazo. En estos casos, es importante tranquilizar al paciente, insistir en la naturaleza benigna del dolor y en que el tratamiento sintomático adecuado son los AINE simples o triptanes. El primer paso que damos los neurólogos para la mejoría de la migraña es la retirada de estos fármacos, lo cual puede ser complicado una vez establecida su pauta dado que algunos tienen componente de dependencia. Es importante que tanto pacientes como médicos de Atención Primaria y Urgencias tengan claro este aspecto.
- En general no se debe sustituir el tratamiento correcto de AINE y/o triptanes con tratamientos analgésicos poco eficaces para la migraña como el paracetamol y, menos aún, en combinación con los fármacos

previamente mencionados.

- Es importante asociar tratamiento sintomático antiemético como domperidona o metoclopramida en los casos en los que el paciente presente náuseas o vómitos, ya que actúan de forma sinérgica junto a los AINE. Muchas veces se olvidan. También es importante recordar en estos casos usar una vía alternativa a la oral, como subcutánea o intranasal, ya que disponemos de triptanes para ello.

En cuanto al tratamiento preventivo, las recomendaciones serían<sup>1,6</sup>:

- No demorar el tratamiento preventivo. Si existen crisis incapacitantes o estas son leves, pero de alta frecuencia, se debe iniciar de forma precoz. Es la principal medida para disminuir la frecuencia e intensidad de las crisis y con ello reducir la necesidad de su tratamiento sintomático, que sabemos que debe estar restringido (no más de 10 días/mes). Con el uso adecuado de preventivos reducimos el riesgo de abuso de medicación sintomática, un aspecto importante para evitar la cronificación de la migraña. Se calcula que hasta el 25 % de los pacientes que consultan en Neurología precisan tratamiento preventivo, sin embargo, solo el 15 % de los pacientes lo reciben desde Atención Primaria<sup>7</sup>.
- Tener paciencia y utilizar la dosis y la duración adecuada del tratamiento preventivo. Somos conscientes de que los tratamientos preventivos de primera línea con evidencia científica son aquellos con efecto sedante del sistema nervioso, como antiepilépticos o antidepresivos, y ello supone que tienen efectos secundarios sobre todo al inicio como somnolencia o alteración cognitiva. La principal causa de falta de eficacia de los tratamientos es el incumplimiento, no tomarlos de forma correcta y la retirada precoz por efectos secundarios. Por ello, siempre debemos avisar a los pacientes que inicialmente van a notar estos efectos, pero que deben mantener la medicación porque a largo plazo van a mejorar. Otro aspecto que debemos avisar a los pacientes es que estos fármacos tardan en hacer efecto, deben modular receptores en el sistema nervioso y ello no es inmediato. Por tanto, el primer mes no notan la mejoría de la migraña y sí todos los efectos secundarios, por lo que es habitual la retirada precoz del fármaco sin haber llegado ni siquiera a una dosis eficaz. Si avisamos de estos dos aspectos a los pacientes y son conscientes de ello y están mentalizados, el cumplimiento terapéutico aumenta considerablemente. Para mejorar la tolerancia se recomienda hacer escalada de dosis; la dosis

eficaz se debe alcanzar de forma progresiva (por ejemplo, con topiramato iniciar dosis de 25 g/noche y subir 25 mg cada semana hasta la dosis mínima eficaz, que suele ser entre 50-100 mg/día) y tomar la máxima dosis por la noche. Para notar el beneficio del tratamiento debemos mantenerlo a dosis correcta al menos 3 meses y para evitar recurrencia se recomienda mantener, si hay buena tolerancia, al menos 6 meses. La retirada del tratamiento debe ser también lenta, al menos en el transcurso de un mes.

- Una vez hayamos usado dos preventivos de primera línea con evidencia científica a dosis eficaces y un tiempo prudencial para notar su efecto sin haber tenido éxito, no debemos demorar la derivación al servicio de Neurología para continuar con la escalada terapéutica a tratamientos específicos como la toxina botulínica o los anticuerpos frente al CGRP (péptido relacionado con el gen de la calcitonina).
- Para finalizar, hay que recordar que en todo momento se deben establecer unas correctas expectativas del tratamiento del paciente. El objetivo realista del tratamiento preventivo será reducir las crisis a la mitad (por ejemplo, en una migraña crónica de larga evolución sin periodos libres de dolor será difícil conseguir ausencia completa de dolor).

---

### Bibliografía y referencias:

1. Manual de práctica clínica en cefaleas. Recomendaciones diagnósticas-terapéuticas de la sociedad española de neurología 2020.
2. S Worthington I, Pringsheim T, Gawel MJ, Gladstone J, Cooper P, Dilli E, et al; Canadian Headache Society Guideline: acute drug therapy for migraine headache. Can J Neurol Sci. 2013;40;5(Suppl.3):S1-S3.
3. Kelman L. The triggers or precipitants of the acute migraine attack. Cephalalgia. 2007;27(5):394-402.

[Ver más](#)



Tags:

[Ansiedad](#)

[Anticoncepcion](#)

[Antiinflamatorios no esteroideos \(aines\)](#)

[Cefaleas](#)

[Depresion](#)

[Dolor cronico](#)

[Domperidona](#)

[Insomnio](#)

[Metoclopramida](#)

[Migraña](#)

[Opioides](#)

[Toxina botulínica \(botox\)](#)

---

TODOS LOS POST DEL AUTOR

Otros posts relacionados que también te pueden interesar:



## Asturias

Asturias Exterior Asturias Oviedo Gijón Avilés Siero Cuencas Oriente Occidente Llanera Villaviciosa Grado Salas Ribera de Arriba La Cor

Entrevista | Marta Blázquez Jefa de la sección de Enfermedades Neurodegenerativas del HUCA

### "En Asturias, el 2% de los mayores de 65 años tiene párkinson"

- La Unidad de Trastornos del Movimiento del HUCA recibe hoy el sello de la Sociedad de Neurología
- "Esperamos revalidarlo", dice ya la jefa de sección Marta Blázquez



MARTA BLÁZQUEZ.

PUBLICIDAD

**Alicia García-Ovies**

Oviedo 21 ENE 2025 4:09 Actualizada 21 ENE 2025 4:01

## Asturias

Asturias Exterior Asturias Oviedo Gijón Avilés Siero Cuencas Oriente Occidente Llanera Villaviciosa Grado Salas Ribera de Arriba La Coruña

El incremento de los test neonatales en la región

### Asturias implantará este año el cribado que salvó a un bebé en Madrid

El Principado está a la espera de que el Consejo Interterritorial autorice la prueba para detectar la atrofia muscular espinal en recién nacidos



Reconocimiento al HUCA. La Unidad de Trastornos del Movimiento del complejo hospitalario recibió ayer la certificación de calidad de la Sociedad Española de Neurología (SEN). | LUISMA MURIAS

PUBLICIDAD

**A. G.-O.**

**Oviedo 22 ENE 2025 4:00**

LOS40

CLASSIC

DANCE

URBAN

 DIRECTO

ESPECIAL

**LOS40 Primavera Pop 2025** | Entradas ya a la venta. ¡Compra la tuya antes de que se agoten!

**ESTÁ PASANDO**  Blue Monday Benidorm Fest 2025 Amaia Montero Borrasca Garoe /

MASHUP

## Expertos en sueño lo tienen claro: si tomas esta fruta en la cena dormirás mejor

Aumenta la producción de melatonina



Si tomas esta fruta en la cena dormirás mejor / FreshSplash

Redacción LOS40

20/01/2025 - 11:36 CET

CIDAD



PUBLICIDAD



los40

En Directo **LOS40**  
**LOS40**



Por ello, el Dr. Hernando Pérez Díaz, coordinador del Grupo de Sueño de la SEN, afirma que es importante llevar a cabo "un correcto diagnóstico de este trastorno y que sea aconsejable, siempre que sea factible, intentar actuar sobre la causa y no sólo en los síntomas". Hasta ahora, solo los medicamentos temporales y la **terapia conductual-cognitiva** son los únicos métodos que logran reducir el insomnio.

## La fruta que te ayuda con el sueño

Sin embargo, los expertos siempre han recomendado llevar a cabo unos hábitos saludables a lo largo del día y practicar una serie de pautas justo antes de irnos a la cama para evitar caer en los desvelos durante el sueño. Una de ellas es cenar temprano, no tomar cafeína o teína antes de acostarnos y evitar estímulos como las pantallas.

Únete al **canal de WhatsApp** de LOS40

Ahora, un nuevo estudio elaborado por Silent Night Therapy ha demostrado que hay un alimento que puede ayudar a conciliar un poco mejor el sueño, aunque no erradique el insomnio. Se trata de una fruta tropical que está repleta de nutrientes que favorecen el sueño, como vitamina C, magnesio y fibra: **la piña**. Asimismo, contiene una enzima llamada bromelina, que combate la inflamación y favorece la relajación muscular.

También un estudio publicado en el Journal of Pineal Research en 2013 reflejó que la piña puede aumentar significativamente los niveles de melatonina de nuestro organismo. "Estos hallazgos muestran que el consumo de frutas tropicales aumenta las concentraciones séricas de melatonina y también"



En Directo **LOS40**  
**LOS40**





## Expertos en sueño lo tienen claro: si tomas esta fruta en la cena dormirás mejor

Aumenta la producción de melatonina



Si tomas esta fruta en la cena dormirás mejor / FreshSplash

Redacción LOS40

20/01/2025 - 11:36 CET



PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 25-35% de la población adulta española padece insomnio transitorio y más de **cuatro millones (15%) sufre de insomnio crónico**. Hablamos de un trastorno que afecta al rendimiento diario y produce déficits cognitivos y de memoria así como problemas de ansiedad y depresión, hipertensión, diabetes, obesidad, entre otros.

Por ello, el Dr. Hernando Pérez Díaz, coordinador del Grupo de Sueño de la SEN, afirma que es importante llevar a cabo "un correcto diagnóstico de este trastorno y



En Directo **LOS40**  
**LOS40** David Álvarez



## La fruta que te ayuda con el sueño

Sin embargo, los expertos siempre han recomendado llevar a cabo unos hábitos saludables a lo largo del día y practicar una serie de pautas justo antes de irnos a la cama para evitar caer en los desvelos durante el sueño. Una de ellas es cenar temprano, no tomar cafeína o teína antes de acostarnos y evitar estímulos como las pantallas.

Únete al **canal de WhatsApp** de LOS40

Ahora, un nuevo estudio elaborado por **Silent Night Therapy** ha demostrado que hay un alimento que puede ayudar a conciliar un poco mejor el sueño, aunque no erradique el insomnio. Se trata de una fruta tropical que está repleta de nutrientes que favorecen el sueño, como vitamina C, magnesio y fibra: **la piña**. Asimismo, contiene una enzima llamada bromelina, que combate la inflamación y favorece la relajación muscular.

También un estudio publicado en el **Journal of Pineal Research** en 2013 reflejó que la piña puede aumentar significativamente los niveles de melatonina de nuestro organismo. "Estos hallazgos muestran que el consumo de frutas tropicales aumenta las concentraciones séricas de melatonina y también aumenta la capacidad antioxidante sérica en voluntarios sanos según los niveles séricos de melatonina", concluyeron.

*Si tienes un altavoz inteligente, tienes LOS40. Pídele a Alexa o Google Home escuchar LOS40 en directo. También puedes escuchar las últimas noticias musicales de nuestro boletín 'Hoy en LOS40'.*

Salud Alimentación

### Contenido Patrocinado

En IKEA tenemos todo para tu descanso por muy poco

IKEA | Patrocinado

Haz clic aquí

Paisajes: Una obra limitada y numerada hecha a mano, firmada por Antonio López.

ARTIKA | Artists' Books | Patrocinado

Reservar Ahora

BMW i7: Solicita una oferta.

BMW | Patrocinado

Ver oferta

IKEA para Empresas.

Ikea

Compra ahora

Lucas se rompe hablando por primera vez de su operación de nariz: "Se le está yendo la



En Directo **LOS40**  
**LOS40** David Álvarez





[HOME](#) [NOTICIAS](#) [COLUMNISTAS](#) [ZALACAÍN](#) [POR SOLEARES](#)

[PROGRAMA LOS PERIODISTAS](#) [CONTACTO](#)

# Contiene melatonina y no lo sabías: el fruto seco que 'pelea' contra tu insomnio | VozPópuli

[Por admin / 23 enero, 2025](#)

**Una porción de este fruto seco contiene unos 6 mg de melatonina**



## Pepe Márquez López–Bienestar / VozPópuli

El insomnio es un drama para muchas personas. Llega la noche y las dificultades para conciliar aparecen. Según Sinc, el insomnio afecta a un **20% de la población** en España y tiene un tremendo impacto sobre la salud, ya que afecta tanto física como emocionalmente a las personas que lo sufren. Según la Sociedad Española de Neurología, solo se diagnostican un 10% de los casos y hasta 4 millones de personas están sufriendo problemas tener una buena calidad del sueño.

## El alimento que ayuda a conciliar el sueño de forma natural

Hay alimentos que si se incluyen en la dieta diaria pueden contribuir a una mejor conciliación del sueño y combatir así el insomnio. El fruto seco del que hablamos es el **pistacho**, un alimento que está muy de moda ahora sobre todo en el mundo de la repostería más innovadora. Según la Fundación Española de Nutrición (FEN), la **porción de pistachos (de unos 30 gramos) contiene unos 6 mg de melatolina**.

Por tanto, para aquellos que están sufriendo problemas de sueño, a pesar de no ser una fórmula mágica, es interesante comerlos ya que presentan múltiples beneficios a la hora de mejorar el descanso por las noches.

Entre otros beneficios para la salud, el pistacho destaca por ser uno de los frutos secos que concentran un mayor porcentaje de proteínas y además contiene un alto contenido de grasas saludables. Otras investigaciones apuntan que el pistacho es un gran aliado para la salud cardiovascular.

## ¿Cómo consumir pistachos para combatir el insomnio?

Los pistachos son unos frutos secos que son ideales para comer entre horas, bien en el almuerzo o la merienda, debido a su aporte energético. Para conseguir una mejor calidad del sueño basta con consumir un **puñado de pistachos** y pronto aparecerán los resultados y una mayor facilidad para conciliar el sueño. La mayor producción de melatonina contribuirá de esta forma a una mejor conciliación del sueño.

Sabiendo esto, es interesante tomar este alimento unas horas antes de dormir si quieres que sus efectos se noten a la hora de ir a la cama.

Fuente: <https://www.vozpopuli.com/bienestar/fruto-seco-ayuda-combatir-insomnio-sd.html>

← ANTERIOR

Día Mundial de la Libertad

SIGUIENTE →

Davos, el Papa: La IA al servicio d...

### Deja un comentario

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

Escribe aquí...

Nombre\*

Correo electrónico\*

Web

Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez que comente.