

Portada_ >

La Revista

El viaje terapéutico de Neurología durante la Hispania visigoda

La iniciativa de SEN realizará un recorrido con un enfoque en el cráneo, el cerebro y las enfermedades neurológicas



Jorge Matías-Guiu, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos.



1 MAY. 2026 15:50H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR [XAVIER MAGRANER](#)

TAGS > [DIAGNÓSTICO](#) [NEURÓLOGOS](#)

Desde el 29 de septiembre hasta el 5 de octubre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) celebrará su **8.º Curso de Neurohistoria 2026**, titulado 'Hispania visigoda: dolencias y tratamientos neurológicos'. En esta actividad, los

neurólogos participantes emprenderán un recorrido por las localidades más representativas de la **Hispania visigoda**, con un enfoque centrado en el cráneo, el cerebro, las **enfermedades neurológicas y su terapéutica**.

El especialista que ha diseñado el curso y que guiará a los asistentes en este viaje entre la historia y la neurología es **Jorge Matías-Guiu**, jefe del Servicio de Neurología del **Hospital Clínico San Carlos**. En declaraciones a *Redacción Médica*, explica que los participantes “visitarán las localidades más representativas de la Hispania visigoda, acompañados de expertos en la época, que pondrán especial énfasis en los aspectos relacionados con las **dolencias neurológicas** y los **tratamientos médicos** existentes entonces”.

Desde el punto de vista neurológico, el facultativo destaca que una de las principales fuentes de información de esa época es **San Isidoro de Sevilla**, quien “no solo dejó constancia de las enfermedades, sino también de sus tratamientos”. En el curso, el neurólogo e historiador **Ruiz Esquerro** analizará estos aspectos en la obra del obispo visigodo.

En cuanto a las enfermedades, señala que “las más frecuentes eran las **alteraciones neurológicas** derivadas de la malnutrición y las infecciones, como la peste de **Justiniano**, que tenía un importante componente neurológico. También eran relevantes las **intoxicaciones** y los **envenenamientos**, como en el caso del **rey Wamba**, que sufrió un coma prolongado”.

Patologías neurológicas de ayer y hoy

Al plantearse si algunas patologías neurológicas de aquella época han perdurado hasta la actualidad, el especialista explica que “las dolencias más comunes en nuestro entorno son diferentes, al menos en países como España, aunque no ocurre lo mismo en **regiones menos desarrolladas**”. En este sentido, considera interesante analizar “cómo ha evolucionado la [atención al paciente neurológico](#) a lo largo de quince siglos y cómo los ‘médicos’ de entonces intentaban tratar a sus pacientes”.

Para una especialidad como la Neurología, en la que “todavía existen muchas **enfermedades sin tratamiento curativo**”, resulta oportuno reflexionar sobre la forma en que se atiende a los pacientes crónicos.

Respecto a la utilidad práctica de este tipo de conocimiento en la **Neurología moderna**, el experto subraya que “la historia de la medicina es un bagaje imprescindible para su progreso. No es fácil comprender el presente sin conocer el pasado, y los neurólogos deben mantener una actitud reflexiva sobre su práctica”.

Como ejemplo, Matías-Guiu recuerda que “hoy se sigue estudiando a [Santiago Ramón y Cajal](#) o los avances de la **Edad Moderna**. Aunque pertenecen al pasado, los pacientes y los problemas eran en esencia similares, aunque se abordaran con conocimientos distintos. Reflexionar sobre ello ayuda a comprender mejor a los pacientes actuales”.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.

Directo

Juicio a Ábalos, Koldo y Aldama por el "caso mascarillas"

Directo

Última hora de la guerra de Irán: Trump anuncia un "plan humanitario" para el estrecho de Ormuz

Ya es posible rastrear el alzhéimer con un análisis de sangre

Más de 800.000 personas en España sufren esta enfermedad



Un movimiento silencioso se está formando en toda España

CITL [ABRIR >](#)

▲La enfermedad de Alzheimer sigue siendo un puzle sin acabar DREAMSTIME / LA RAZÓN



RAQUEL BONILLA ▾

Creada: 30.04.2026 20:00
Última actualización: 30.04.2026 20:00



La **enfermedad de Alzheimer** afecta a más de **800.000 personas en España**, con unos 40.000 nuevos pacientes anuales, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que estima que entre el 30% y el 40% de los casos están sin diagnosticar.

MÁS NOTICIAS



Sanidad

La AEMPS ordena la retirada del mercado de este producto Suavinex para bebés



Estudio

Las mujeres con párkinson acceden menos y más tarde a terapias avanzadas

Hasta el momento, se sabe que **esta enfermedad se desarrolla a lo largo de muchos años antes de que aparezcan los síntomas**, con procesos subyacentes como la acumulación de placas amiloides, la patología tau, la neuroinflamación o la pérdida neuronal, entre otros signos. Un punto de inflexión clave ocurre cuando la **acumulación de beta-amiloide desencadena la fosforilación de tau, lo que conduce al daño neuronal y al eventual deterioro cognitivo.**

Históricamente, esta etapa temprana ha sido difícil de estudiar en pacientes vivos. Con esta perspectiva, investigadores de la Asociación Estadounidense para el Avance de la Ciencia (AAAS, por sus siglas en inglés), ponen sobre la mesa que **un biomarcador sanguíneo recientemente desarrollado, la tau 217 fosforilada (pTau217), permite la detección de cambios patológicos tempranos** asociados con la enfermedad de Alzheimer sin procedimientos invasivos.



Según los autores de la nueva [investigación publicada en «Science»](#), la identificación y validación de pTau217 permite la detección in vivo altamente específica de la transición de la acumulación de amiloide al daño neuronal inducido por tau, lo que posibilita el estudio y la identificación de esta etapa temprana de la enfermedad, previamente inaccesible.

[La AEMPS ordena la retirada del mercado de este producto Suavinex para](#)

- [bebés](#)

«El próximo desafío será desarrollar terapias que interrumpan directamente la inducción y propagación de la patología tau detectada por la pTau217 plasmática. En última instancia, sin embargo, el impacto de este progreso diagnóstico dependerá de si estos biomarcadores pueden utilizarse de manera que mejoren significativamente los resultados de los pacientes una vez que se disponga de terapias preventivas eficaces», advierten los autores.



LA SALUD VA POR BARRIOS · NUTRIR CON CIENCIA · ENFÓRMATE · NOSOTRAS RESPONDEMOS · SALUD MENTAL · ÚLTIMAS NOTICIAS

INSOMNIO >

¿Ayudan las duchas a oscuras a mejorar el sueño? Esto dice la ciencia

Hay dos factores por separado, la reducción de luz por la noche y una ducha templada antes de dormir, que pueden favorecer el descanso



Un hombre se ducha a oscuras.

ADRIÁN CORDELLAT

50 semanas, 0,50€/semana

Madrid - 02 MAY 2026 - 05:30 CEST

 32 

Convertidas en una especie de teletienda en la que quien más y quien menos es un gran experto en algo, las redes sociales se han convertido en un foco de proliferación de productos y trucos de salud, muchos de ellos sin evidencia o con evidencia forzada y sacada de contexto. Con muy poco esfuerzo, estos trucos prometen a los usuarios mejorar su salud y acabar con problemáticas como [la falta de sueño](#), un mal generalizado que, según datos recientes aportados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), afectaría ya al 56% de la población adulta española.

El último truco viral en ese sentido son las [duchas nocturnas](#) a oscuras que, según sus promotores, acaban con las dificultades para conciliar el sueño que padecen muchas personas al facilitar un sueño más rápido y profundo. La realidad, sin embargo, como explica María José Martínez Madrid, doctora en Fisiología y CEO de [Kronohealth](#), es que no existen estudios específicos que hayan evaluado las duchas a oscuras como intervención formal para el sueño y estas, en ningún caso, son una estrategia recogida en las guías clínicas de insomnio. “Lo que sí sabemos es que dos factores por separado —la reducción de luz por la noche y una ducha templada antes de dormir— pueden favorecer el descanso. Pero el combo como tal es más una reinterpretación en redes que una intervención con respaldo científico sólido”, afirma.

MÁS INFORMACIÓN

No todos los insomnios son iguales: un estudio español confirma la existencia de cinco subtipos y abre la puerta a tratamientos más personalizados

Una opinión que confirma Aniana López, neurofisióloga clínica y miembro del grupo de trabajo de



El sueño no funciona con un interruptor

Las duchas con agua templada son un consejo típico de los expertos en sueño en [los meses de verano](#), cuando las noches tropicales y tórridas dificultan la conciliación y el mantenimiento del sueño. Pero su recomendación se puede extender a cualquier época del año. Un [metaanálisis](#) publicado en 2019 en la revista *Sleep Medicine Reviews* concluyó que darse un baño en agua tibia (a 38-40 grados) durante unos 10 minutos, una o dos horas antes de acostarse, reducía el tiempo necesario para conciliar el sueño en aproximadamente nueve minutos y mejoraba la eficiencia del sueño, es decir, la proporción de tiempo que se pasa realmente dormido en la cama.

“Esto favorece la vasodilatación periférica, ayudando con ello a disminuir la temperatura central, que es una de las señales fisiológicas para el inicio del sueño”, explica Anjana López. “No es magia, es termorregulación”, añade por su parte María José Martínez Madrid, que alerta sobre las duchas demasiado calientes o frías, que pueden causar el efecto contrario. Las primeras, provocar una activación. Las segundas, aumentar el estado de la alerta.

También hay estudios que avalan la importancia que tiene la reducción gradual de la exposición a la luz para mejorar el descanso e incrementar la producción de melatonina, [la hormona del sueño](#). De hecho, los expertos en medicina del sueño suelen recomendar conforme avanza la tarde y se acerca la noche el uso de luces cálidas y poco potentes y evitar los dispositivos electrónicos (ordenadores, móviles, tabletas) al menos durante las dos horas previas al sueño nocturno.

Un [estudio de 2010](#) mostró que la iluminación con luz blanca, habitual en muchos hogares durante la noche y antes de acostarse, retrasaba el inicio de la segregación de melatonina y reducía los niveles de la hormona en aproximadamente un 70% en comparación con aquellas personas que se exponían a una luz muy tenue. [Otra investigación](#) demostró que la exposición a la luz blanca del baño durante apenas media hora antes de acostarse disminuía los niveles de melatonina e incrementaba el estado de alerta de los participantes.

Un [estudio de 2025](#) liderado por investigadores de la Universidad de Zaragoza, por su parte, comparó los efectos de la exposición a luz roja y a la luz azul, como la que emiten las pantallas de móviles y tabletas. ¿El resultado? Ambas luces suprimían la secreción de melatonina durante la primera hora tras la exposición, pero a las dos horas solo la luz azul seguía suprimiéndola, lo que, según los autores, “subraya su impacto significativo en el sistema circadiano”. Un resultado parecido obtuvo [otro estudio](#) que comparó la luz enriquecida con azul con la luz estándar. La primera “causó una supresión de melatonina significativamente mayor”.

Es decir, que ducharse a oscuras o con un punto de luz de baja intensidad, tendría todo el sentido del mundo, porque la oscuridad es fundamental para que el cerebro inicie la producción de melatonina. Sin embargo, como recuerda María José Martínez, el proceso no es instantáneo: “La melatonina empieza a elevarse progresivamente en condiciones de baja luz sostenida, no como un interruptor que se enciende en cinco minutos”.

Por ello, según las expertas consultadas, de poco serviría una ducha a oscuras si hasta el minuto antes de meterse en el agua se ha estado expuesto durante toda la noche a una luz muy brillante. Tampoco si una vez terminada la ducha la persona [se vuelve a exponer a esa luz brillante](#) o, peor aún, se pone también a

parte de una transición hacia el descanso, “pero no compensan en ningun^x intensa o a pantallas hasta el último momento”.

50 semanas, 0,50€/semana



Por ello, para la experta en cronobiología, este tipo de trucos solo serían realmente eficaces si forman parte de unos buenos hábitos generales de higiene del sueño. “Lo importante no es el gesto aislado, sino el contexto completo de la rutina nocturna. El sueño responde a patrones repetidos en el tiempo, no a *microtrucos*”, concluye.

SOBRE LA FIRMA**Adrián Cordellat**

VER BIOGRAFÍA

Recibe Cuídate, la newsletter sobre hábitos saludables



COMENTARIOS - 32

[Normas >](#)**MÁS INFORMACIÓN****¿Llegamos todos cansados a abril? Para la ciencia, la astenia primaveral es más cultural que un síndrome estacional**

SELVA VARGAS REÁTEGUI | MADRID

**Dormir mal fuera de casa: el “efecto de la primera noche” abre la puerta a terapias para el insomnio**

ADRIÁN CORDELLAT

ARCHIVADO EN

Sueño · Telefonía · Redes sociales · Noche y día · Salud mental · Insomnio · Bienestar · Salud

Se adhiere a los criterios de **The Trust Project**
Más información >Si está interesado en licenciar este contenido, pinche [aquí](#)**CONTENIDO PATROCINADO****Oferta**

DISNEY+ |

Es más que un libro. Es una ventana al mundo de Antonio López.

SALUD

LIFE ANIMALES CONSUMO VIAJES INFLUENCERS Y CELEBRITIES ESTILO DE VIDA HIJ@S CULTURA MODA Y BELLEZA SEXO

Un catedrático de Psicología, sobre el insomnio masivo en España: "El CEO de Netflix dijo abiertamente que su mayor enemigo es el sueño"

Para algunas grandes tecnológicas, "el negocio radica en que tú duermas menos".

Por Redacción HuffPost

Publicado el 01/05/2026 a las 19:04



SÍGUENOS EN



GETTY IMAGES

Un joven cansado se queda dormido en el sofá del salón.

Los últimos datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) son claros: el 54% de los adultos españoles duerme menos horas de las recomendadas. A la par, florece una industria que pone de moda los fármacos y los complementos nutricionales, los hoteles que venden experiencias de descanso, los colchones inteligentes o las aplicaciones móviles para evaluar el descanso.

El psicólogo y catedrático de psicología **Alfredo Rodríguez Muñoz** reivindica en su nuevo libro *Dormir para Vivir* precisamente la importancia del sueño y el descanso. Él lo compara con "un motor que funcione sin apagarlo jamás": "Puede hacerlo un tiempo pero acabará fallando".

De esta forma, acusa a las grandes corporaciones de [hacer negocio](#)

[con el sueño](#): "La idea es que yo te quito el sueño y luego te vendo la almohada. Lo que pasa es que todo esto no son soluciones, solo son parches".

"Vivimos, en general, a un ritmo muy acelerado, en la época de la hiperconexión y la hiperdisponibilidad", explica el experto en declaraciones al diario [El País](#). "Lo último que hacemos cada día es ver el móvil y lo primero que hacemos cada mañana, también. La tecnología, desde luego, es un factor adicional que ha colonizado la noche y el tiempo de descanso", lamenta.

El negocio de las empresas tecnológicas

Al ser preguntado por cómo las grandes empresas tecnológicas aprovechan el insomnio como un negocio lo tiene claro: "El CEO de Netflix dijo abiertamente que su mayor enemigo es el sueño". "Ellos entienden que en esta economía de la atención en la que vivimos, cuanto más tiempo estemos conectados, haciendo scroll en sus aplicaciones o viendo una serie, mejor para su negocio". Aun así, asegura que **"muchas empresas están cambiando esta lógica", con programas corporativos.**

Asimismo, Rodríguez habla de la ilusión "muy convincente" de productividad, que cuanto menos dormimos más productivos somos. "Yo creo que hay mucha gente autoengañándose con esa ilusión", dice. Cuando uno se priva del sueño, el experto insiste en que "sube el cortisol, tienes más alerta y eso da la sensación a algunas personas de que están rindiendo más, [pero la realidad es que no están rindiendo mejor](#)".

"Los estudios de laboratorio indican claramente que cuando estás privado del sueño cometes más errores y que tu foco, y tu capacidad ejecutiva son peores", incide.

Los costes

Rodríguez apunta, en su entrevista con *El País*, a que **nos enfrentamos a muchos costes**. "No quiero ser muy alarmista, pero es verdad que podemos convivir durante un tiempo con la sensación de que nos arrastra un poco el día, de que llegamos al final del día sin energía, pero [eso no es sostenible en el tiempo](#)".

EL HUFFPOST PARA SANITAS



Healthy Cities cambia pasos por zonas verdes

El experto asegura a que la Ciencia apunta a "muchas consecuencias", desde **físicas a psicológicas e incluso también sociales y morales**. "Se ve, por ejemplo, en el ámbito laboral, que la gente que duerme mal evalúa su entorno peor y por lo tanto, cualquier vivencia que ocurra ese día la va a evaluar de manera más negativa, lo que va a hacer que esté más estresado y que a la vez duerma peor", explica. "Es un círculo vicioso. Ver el sueño como un espacio diario que debe ser sagrado", culmina.

PACIENTES

La migraña está infravalorada en el entorno laboral: “Muchos trabajadores ocultan sus crisis por miedo”

Esta patología neurológica tiene efectos negativos directos en la trayectoria profesional y el 38% de la pérdida de productividad de una empresa se podría atribuir exclusivamente a la migraña

¿Cómo se aborda la migraña? "La mayoría de pacientes va a trabajar con dolor"

La migraña mejora en el embarazo: “En este periodo, los niveles hormonales se mantienen estables”



De izq a dcha: Dr. Juan Carlos Rueda, Isabel Colomina y el Dr. Roberto Belvís. - MONTAJE CONSALUD.ES

La **migraña** es mucho más que un dolor de cabeza y, sin embargo, continúa siendo **una enfermedad infravalorada y estigmatizada**, especialmente en el entorno laboral. En España la padecen **más de seis millones de personas**, y más de 1,5 millones la sufren en su forma crónica, con dolor más de 15 días al mes, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Cada año, un 2,5 % de la población comienza a desarrollarla y en torno a un 3 % de los casos se cronifica.

Además, es una de las **principales causas de discapacidad en adultos menores de 50 años** –la primera entre las mujeres–. Su prevalencia alcanza **su pico entre los 25 y los 55 años**, una etapa en la que la mayoría de las personas están activas laboralmente, y más del 50 % de los pacientes presenta discapacidad grave o muy grave. El impacto se asocia a **ansiedad, depresión, el estrés o el insomnio**. Según el [estudio poblacional más reciente sobre la enfermedad en España](#), la migraña provoca una pérdida media de productividad laboral del 35,8% y un coste anual estimado de 6.704 euros por persona, del que alrededor del 90% corresponde a costes indirectos relacionados con la pérdida de productividad.

“Es una enfermedad neurológica muy incapacitante”, explica el **Dr. Roberto Belvís**, director de la Unidad de Cefaleas del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. “Se acompaña de intolerancia a la luz, al ruido o a los olores, por lo que muchos pacientes necesitan aislarse en un entorno oscuro y silencioso durante el ataque. **Todo esto irrumpe de forma directa en su vida familiar, social y laboral**”, concreta.

"La migraña arrastra un sesgo cultural que aún persiste y que la sigue considerando, en cierto modo, 'cosa de mujeres'"

El Dr. Belvís subraya que **el hecho de que la migraña afecte mayoritariamente a mujeres ha contribuido a su banalización**. “Arrastra un sesgo cultural que aún persiste y que la sigue considerando, en cierto modo, ‘cosa de mujeres’. Esto tiene consecuencias claras en el ámbito laboral, porque muchas bajas son de corta duración y las asumen las empresas, lo que invisibiliza su impacto real. Es importante que las mujeres no normalicen este sufrimiento y consulten con un médico”.

UN ESTIGMA QUE TRIVIALIZA LA ENFERMEDAD

Para el **Dr. Juan Carlos Rueda, presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo**, “la migraña arrastra un estigma que minimiza su impacto real. Se trivializa como ‘un simple dolor de cabeza’”, pero se siente como “si te hubiesen puesto un casco tres tallas más pequeño en la cabeza, con una presión constante, como si fuera a estallar”, como explica **Isabel Colomina, presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea y paciente**.

"La migraña sigue siendo muy invisibilizada en el entorno laboral"

Sin embargo, como afirma la presidenta de AEMICE **“sigue siendo muy invisibilizada en el entorno laboral”** y esto “tiene consecuencias directas en la trayectoria profesional de quien la padece”, asegura el especialista en Medicina del Trabajo. **“Muchos trabajadores ocultan sus crisis** por miedo a ser percibidos como poco comprometidos o menos competentes”, añade el Dr. Rueda.

Esta situación lleva a buena parte de los pacientes **“a renunciar a promociones, evitar puestos de responsabilidad o incluso trabajar durante los episodios agudos, con el consiguiente riesgo de error y el agravamiento de su propia enfermedad”**, advierte. Y es precisamente en este “presentismo silencioso”, donde se produce “paradójicamente” un coste más alto para la empresa que si se tratase de “una ausencia bien gestionada”, comenta el experto.

El Dr. Rueda señala que **las empresas, en general, no son conscientes del peso real de la migraña en la productividad**. “La empresa no ve la migraña en sus informes. Ve ‘baja por enfermedad común’ o, peor aún, no ve nada porque el trabajador está en su puesto rindiendo a medio gas”, asegura. En palabras del especialista es aquí donde está “buena parte de ese 38 % de la pérdida de productividad de las empresas por enfermedad”.

EDUCACIÓN Y ENTORNOS LABORALES MÁS INCLUSIVOS

En este contexto, el especialista en Medicina del Trabajo defiende **el papel de la especialidad en la detección precoz**. “Más de un 43 % de los pacientes con migraña no tienen diagnóstico. Nosotros vemos al trabajador en los reconocimientos periódicos y podemos aplicar cuestionarios validados como el ID-Migraine, con una sensibilidad superior al 80 %. **No sustituimos al neurólogo, pero podemos actuar como ese cribado de primer nivel que el sistema sanitario está dejando escapar**”.

También subraya la importancia de la **educación en el entorno laboral**. “Cuando un mando intermedio piensa que ‘es solo un dolor de cabeza’, el trabajador se siente incomprendido y oculta sus crisis. Pequeños ajustes como reducir luces fluorescentes o permitir pausas en un espacio tranquilo durante el aura no son privilegios, sino medidas con retorno directo en productividad”.

"A veces, aunque se explique la enfermedad, siguen primando los objetivos empresariales y cuesta incorporar una cultura de cuidado de la salud del

trabajador”

Por su parte, Colomina insiste en la necesidad de **avanzar hacia entornos laborales más inclusivos**. "A veces, aunque se explique la enfermedad, siguen primando los objetivos empresariales y **cuesta incorporar una cultura de cuidado de la salud del trabajador**. Pero pequeñas adaptaciones, como permitir parar, medicarse o descansar durante una crisis, pueden marcar una gran diferencia”.

Además, la presidenta de AEMICE reivindica **una mejora en “la comprensión de la enfermedad en el entorno laboral”**. No solo sensibilizar a empresas o mandos intermedios, sino también a los compañeros “para que la migraña deje de percibirse como algo menor y se entienda su impacto real”, puntualiza. También es muy importante, concluye, “garantizar la protección social cuando la migraña es incompatible con el trabajo”. En definitiva, “facilitar la inclusión cuando es posible y proteger cuando no lo es”.

En este contexto, **un abordaje integral que combine hábitos de vida saludables con tratamientos adecuados**, tanto sintomáticos como preventivos cuando la migraña es difícil de controlar, resulta clave para mejorar la calidad de vida y reducir el impacto socioeconómico de la enfermedad. Una meta para la cual los expertos consideran fundamental **la identificación precoz, esencial para evitar la progresión de la migraña y mejorar el pronóstico del paciente**. Desde el punto de vista clínico, el Dr. Belvís insiste en que el **abordaje debe ser integral, combinando hábitos de vida saludables y tratamientos adecuados**, tanto sintomáticos como preventivos cuando la migraña es difícil de controlar. “Hoy contamos con terapias cada vez más eficaces”, afirma. Por esta razón, “conviene valorar su indicación desde el inicio para un mejor control de la enfermedad”, concluye.

“Con la colaboración de AbbVie”

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

Securitas Direct es ahora Verisure

Cambia el nombre, pero no lo que somos: primeros en proteger

Alarma conectada a Policía

verisure Primeros en proteger

verisure Primeros en proteger

Más información

🏠 VIVIR VIDA SANA

Salud

¿Tu trabajo te protege del alzhéimer?

Qué haces durante tu jornada laboral afecta (y mucho) al cerebro. Algunas actividades contribuyen a desarrollar una mayor reserva cognitiva

- La fruta que fortalece el sistema inmune y es la que más ha bajado de precio en abril
- Estas son las marcas de coches más fiables del mercado en 2026

AMPLIAR

¿Qué pasó cuando una IA tomó el control de €250? Descúbrelo...

Sponsored by: nextai-solutions.net

vivir solo y no contar con una red social estrecha aumenta el riesgo de padecer demencia hasta en un 60%. **ADOBE STOCK**

IXONE DÍAZ LANDALUCE

HASTA 8 PASAJEROS.

DESCÚBRELO

en años. Y, de la misma manera que no es lo mismo realizar un trabajo físico que uno sedentario, tampoco es igual desarrollar una actividad de alta intensidad intelectual que poner el piloto automático durante esa jornada laboral. Ahora, además, **la ciencia está empezando a explicar el impacto que eso podría tener en nuestra salud cognitiva a largo plazo**, pero también en nuestras posibilidades de padecer alzhéimer y otro tipo de demencias y problemas cognitivos.

Un estudio publicado en 2024, y desarrollado por investigadores de la Harvard Medical School, analizó los certificados de defunción de casi nueve millones de personas en Estados Unidos repartidas en 443 profesiones diferentes. Los resultados fueron de los que terminan ocupando titulares: descubrieron que los taxistas y los conductores de ambulancias presentaban las tasas más bajas de mortalidad por alzhéimer. Algo que, curiosamente, no ocurría con pilotos de avión, capitanes de barco o conductores de autobús. "Podría tener que ver con que, en esos casos, siempre se hace el mismo recorrido. No hay nada que recordar", explica Alfredo Rodríguez-Antigüedad, expresidente de la Sociedad Española de Neurología, que, aunque reconoce que los resultados son interesantes, advierte que conviene tomarlos con cautela porque tienen "limitaciones".

Curiosamente, los resultados coincidían con los de otro célebre estudio anterior. "En 2006, se sometió a resonancia magnética a un grupo reducido de taxistas en Londres. Se observó que una parte de su hipocampo era más grande, lo que guardaba relación con su sentido de la orientación y su necesidad de recordar el mapa y el callejero", explica el neurólogo. "Eso venía a demostrar que **el cerebro se fortalece con la actividad. Es un órgano con cierta plasticidad y capacidad de adaptación a las circunstancias y las necesidades**. Y eso, como demostró el trabajo, puede dar lugar a cambios morfológicos. Además, el hipocampo está muy relacionado con la memoria, que es donde guardamos los recuerdos: los nombres, las historias, lo que hiciste aquel verano... Y es la zona más afectada en los pacientes de alzhéimer", apunta el experto.

"FONDO DE AHORRO" MENTAL

Evidentemente, esto no es algo que afecte únicamente al gremio del taxi. Una investigación de 2022 liderada por la neurocientífica Jinshil Hyun, del Albert Einstein College of Medicine, demostró que **la complejidad ocupacional puede ser predictiva de demencias a largo plazo**. Según este estudio, la estimulación mental que implican los trabajos más complejos (entre los que se encuentran profesionales como abogados, profesores, ingenieros, mánagers o médicos, por ejemplo) puede ayudar a construir la conocida como reserva cognitiva, un concepto clave sobre el que giran todos estos estudios.

Hablamos de la **capacidad que tiene el cerebro para resistir y compensar los daños que causa la demencia**, permitiendo la funcionalidad pese a la presencia de la patología. Es una especie de 'fondo de ahorro' que se va construyendo a base del trabajo mental que implica la formación, el trabajo, la socialización... El experto lo explica en términos gráficos. "Si yo me caigo desde un avión a 10.000 metros de altura, tardo más en caerme que si me caigo de un avión a 2.000 metros. Esa es la reserva funcional. Lo que hace es retrasar la aparición de síntomas, porque estos comienzan cuando ya hay un daño importante en el cerebro. La persona que tiene una reserva funcional más grande, tarda más en manifestar la enfermedad", señala el doctor Rodríguez-Antigüedad para explicar el concepto.

"Si tienes una actividad con muchos 'inputs' que te obliga a hacer muchas asociaciones, a tomar decisiones, a estudiar o reflexionar constantemente, conseguirás que tu cerebro esté más en forma. El sustrato de la enfermedad de alzhéimer no guarda relación con la actividad que realizas, pero es cierto que, dependiendo de a qué te dediques, puedes desarrollar una mayor o menor reserva funcional", explica el neurólogo.

Algo que, en 2024, volvió a ratificar un estudio que pretendía explicar por qué las personas con más formación académica padecen menos demencia. Los investigadores del University College London encontraron que la complejidad laboral era el factor más determinante de todos. De hecho, explicaba el 70% de la relación entre el nivel educativo y el riesgo de demencia. Así que, si tienes uno de esos trabajos que literalmente te fríe el cerebro, al menos te queda el (gran) consuelo de pensar que quizá lo estés entrenando, también, contra la demencia.

Qué hacer si tu empleo no es un desafío

Te puede interesar



- Un detenido de 34 años por agresión sexual en la Rochapea
- Tres muertos por hantavirus en un crucero de lujo que partió desde Argentina hacia Canarias

Tienes un trabajo mecánico. Pongamos el ejemplo clásico de una cadena de montaje. Pero también cualquier actividad manual que se desarrolle en modo 'piloto automático'. **¿Cómo podemos paliar un horario laboral excesivamente 'cómodo' para nuestro cerebro durante nuestro tiempo libre?** "Leer, participar en colectivos y actividades solidarias, tener un hobby, aprender un idioma... Todo lo que, de alguna manera, mantenga a tu cerebro ocupado y que no sea algo excesivamente rutinario", explica el neurólogo Alfredo Rodríguez-Antigüedad. Otro aspecto crucial, quizá el más importante de todos, son las relaciones personales. "Si tengo 75 años, pero una vida social intensa, colaboro en una ONG y hago otras actividades, eso ayuda a mantener el cerebro en forma", señala el experto. Los estudios científicos que apoyan esta tesis son numerosos. Uno de los más famosos, publicado en 'The Lancet' en el año 2000, concluyó que vivir solo y no contar con una red social estrecha aumenta el riesgo de padecer demencia hasta en un 60%.

ETIQUETAS:[Salud](#) | [DNA](#)

Y ADEMÁS

La escuela concertada sale a la calle contra el cierre de 14 aulas

Analizan si hubo una posible intoxicación alimentaria en una cena de graduación en la cuenca de Pamplona

Fotos de la XVII edición de la Xtrem Higa de Monreal

El PSN plantea conectar dos barrios de Pamplona: "Hay vecinos que siguen cruzando por un terraplén de barro"

COMENTARIOS

Te recomendamos que antes de comentar, leas las [normas de participación](#) de Diario de Navarra.

Ver comentarios



Jordi Évole sufre un inesperado ataque de cataplexia en directo y deja al público sobrecogido

El presentador de La Sexta acudió al programa de David Broncano para hablar de su documental 'Sidosa' junto a Eduardo Casanova



PUBLICIDAD



La visita de Jordi Évole a *La Revuelta*, el programa de David Broncano en TVE, dejó este 30 de abril uno de los momentos más inesperados y comentados de la noche. **El periodista, que convive desde hace años con la cataplexia**, sufrió un episodio en pleno directo después de encadenar carcajadas provocadas por las bromas del presentador y de Grison. Según explicó el propio programa en redes, la cataplexia es un trastorno neurológico vinculado a la narcolepsia que provoca una pérdida repentina del tono muscular desencadenada por emociones intensas, especialmente la risa. Aunque no es la primera vez que esto le sucede. **Hace unos años, en El Hormiguero, también sufrió un ataque** de esta índole en directo.

TE RECOMENDAMOS



Disfruta de Asturias como nunca antes a través de estas 3 ciudades



El encuentro de ¡HOLA! con mamás primerizas que pone el foco en los cuidados del bebé



El nuevo lujo del verano: un hogar fresco, elegante y sin derrochar energía





Jordi Évola en 'La Revuelta'

Évole ya había advertido al inicio de la entrevista que podía ocurrirle. Nada más sentarse en el sofá, confesó que estaba nervioso y que incluso había pensado que “no iba a llegar ni al sofá” por miedo a sufrir un episodio al entrar al plató. Y, efectivamente, ocurrió: entre bromas, recuerdos y

preguntas improvisadas, el periodista encadenó varios “bajones”, como él mismo los llama.

Qué provocó el ataque en directo

El **detonante fue la risa. Broncano y Grison comenzaron a lanzar preguntas y comentarios cada vez más disparatados**, y Évole, incapaz de contener la carcajada, perdió el tono muscular en varias ocasiones. Él mismo explicó que le ocurre “*con emociones positivas, especialmente la risa*”, y llegó a sudar del esfuerzo por intentar mantener el control muscular.



larevuelta_tve
Audio original

Ver perfil



[Ver más en Instagram](#)

77 520 Me gusta
larevuelta_tve

Jordi Évole casi vuelca como un equino de la risa que le ha dado. Mal programa para venir con cataplexia

→ La cataplexia es un trastorno neurológico crónico vinculado a la narcolepsia. Esta condición se caracteriza por episodios repentinos de pérdida de tono muscular —conocidos como desmayos o “bajones”— que suelen desencadenarse ante emociones intensas, especialmente la risa.

#LaRevuelta — @jordievole presenta el documental “Sidosa”, estrenado en cines el 23 de abril, en el que Eduardo Casanova habla públicamente de su vida con VIH.

Solo hay una emoción negativa que también puede desencadenarle un episodio: la rabia. El presentador recordó una anécdota que Évole había contado minutos antes: una discusión de tráfico en la que, al bajarse del coche enfadado, se desplomó al suelo por un ataque de cataplexia. *“La rabia también me lo produce”*, explicó el periodista catalán. Al recordar aquel episodio, el giro emocional —del enfado al humor— volvió a provocarle otro bajón en directo. *“Me bajé del coche y cuando me voy para el otro, me caigo”*, relató. El cambio de roles en aquella escena —*“de golpe y porrazo, el otro que se estaba metiendo conmigo se puso en plan ‘qué te pasa, qué te pasa’”*— volvió a desencadenarle un episodio en el plató.



© @LaRevuelta_TVE



Jordi Évole tocando el bombo del programa

Para normalizar las cosas, el equipo de *La Revuelta* acompañó a Évole con naturalidad. **Broncano, consciente de lo que estaba ocurriendo, intentó mantener controlada la situación.** “Es bonito, porque al recordar la rabia te ríes”, comentó mientras el periodista recuperaba el control muscular. Grison también intervino con su humor característico, comparando los episodios con “poner el móvil en el cargador del coche” y diciendo que Évole estaba “al 2%”, un comentario que el periodista recibió entre risas y sudores. Aun así, llegó a pedir: “Venga, va, por favor... estoy sudando”, intentando que las bromas no fueran demasiado lejos.

Qué es exactamente la cataplexia

La cataplexia es un síntoma característico de la narcolepsia, un trastorno neurológico crónico que impide al cerebro regular

correctamente los ciclos de sueño y vigilia. Según la **Sociedad Española de Neurología**, se trata de una enfermedad rara —en España, alrededor de 25.000 personas la padecen— pero altamente discapacitante por la variedad de síntomas que provoca: somnolencia diurna excesiva, pérdida repentina del control muscular ante emociones intensas, fragmentación del sueño, alucinaciones o parálisis del sueño.

Tal como explicaba el biólogo **Henry Nicholls**, autor de *Duérmete ya*, muchas personas con narcolepsia experimentan episodios en los que una risa, una sorpresa o incluso la rabia pueden desencadenar una caída súbita del tono muscular. Desde fuera puede parecer que la persona “se duerme”, pero en realidad permanece consciente de todo lo que ocurre a su alrededor, atrapada en un cuerpo que, por unos segundos, deja de responder.



© @LaRevuelta_TVE



Jordi Évole y David Broncano

Más allá del episodio de cataplexia, Jordi Évole acudió a *La Revuelta* para hablar de *Sidosa*, el documental sobre el VIH que ha realizado junto a Eduardo Casanova y que está generando un importante debate social. El periodista atraviesa además un momento profesional especialmente intenso: acaba de cerrar la séptima temporada de *Lo de Évole* en La Sexta, un ciclo que culminó con una **entrevista íntima y muy personal con Alejandro Sanz**, una de las más comentadas de la edición.

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

OTROS TEMAS

JORDI EVOLE

DAVID BRONCANO

LA REVUELTA

PUBLICIDAD

4 May, 2026

Argentina

Colombia

Español

REGISTRARME

INICIAR SESION

[⚡ Trends](#) [Julián Weich](#) [Reforma Laboral](#) [Gran Premio de Miami](#) [Guerra Rusia Ucrania](#) [Boleto](#)

SALUD >

Qué alimentos en la cena dificultan el sueño en mayores de 50 años, según especialistas

Expertos en nutrición y neurología señalan que los cambios metabólicos y digestivos propios de la edad convierten ciertas comidas habituales en factores que alteran la capacidad de conciliar el sueño y sostener un descanso profundo

Por **Ismael Yasnikowski**+ Seguir en 

01 May, 2026 11:00 a. m. ESP



Especialistas señalan que elegir ingredientes fáciles de digerir en la noche mejora el descanso en adultos mayores, al reducir episodios de insomnio, fragmentación del sueño y problemas como el reflujo o el malestar digestivo (Imagen ilustrativa Infobae)

El sueño de calidad resulta fundamental para la salud de los adultos, y la alimentación juega un papel en el descanso nocturno, especialmente **a partir de los 50 años**. La elección de los *alimentos* que se consumen en la cena influye de manera directa en la capacidad para conciliar el sueño y mantenerlo durante toda la noche. Cambios en el ritmo metabólico y en la función digestiva, propios de la edad, pueden hacer que algunos ingredientes habituales se conviertan en factores que dificultan el descanso.

Te puede interesar:

Claves respaldadas por la ciencia para fortalecer la salud cardiovascular en la vida diaria



De acuerdo con la Asociación Estadounidense de Personas Mayores (AARP), los adultos no consiguen un sueño de calidad y más de la mitad duerme menos de las horas recomendadas. **Uno de cada tres** adultos se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador. Los expertos indican que, además del estrés, la ansiedad o los horarios irregulares, la cena desempeña un papel relevante en la aparición de **insomnio** y problemas para mantener un sueño profundo.

PUBLICIDAD



En tanto que la *Sociedad Española de Neurología*, entidad médica de referencia en trastornos del sueño, también advierte que la falta de sueño debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de enfermedades crónicas. Por este motivo, ajustar el menú nocturno y evitar algunos alimentos específicos se convierte en una herramienta sencilla para mejorar la calidad del descanso y el bienestar general, ayudando a prevenir la **fragmentación del sueño**.

Te puede interesar:

Lentejas o garbanzos: cuál conviene más para sumar fibra y proteínas a tu dieta diaria



Alimentos que alteran el descanso nocturno



Profesionales en nutrición y sueño identifican alimentos que dificultan la conciliación del sueño, elevan la acidez estomacal y fragmentan el descanso, recomendando opciones más ligeras para la cena diaria (Imagen Ilustrativa Infobae)



Pasión en movimiento

Descubre el SUV Tonale que transforma cada viaje en una experiencia.

En este sentido, los especialistas identifican **alimentos y bebidas que pueden interferir con el sueño si se consumen en la cena**. El queso curado figura entre los más problemáticos debido a su alto contenido de tiramina, un aminoácido que eleva la frecuencia cardíaca y la presión arterial en personas sensibles. Los expertos recomiendan sustituir los quesos fuertes por opciones más suaves, como el queso fresco o el queso crema.



PUBLICIDAD

El **tomate**, aunque saludable, destaca por su acidez, que puede contribuir a la acidez estomacal y la hinchazón. Estos síntomas dificultan conciliar el sueño y favorecen los despertares nocturnos. Las **carnes rojas y el pollo**, ricos en proteínas, requieren una digestión prolongada. El cuerpo procesa estos alimentos más lentamente durante la noche, lo que puede provocar malestar digestivo y fragmentar el descanso.

Te puede interesar:

Distimia, una depresión silenciosa que puede volverse crónica



El **salami y el pepperoni** también se desaconsejan porque contienen aminoácidos que contraen los vasos sanguíneos y elevan la presión arterial. Las frutas cítricas, como las naranjas, aportan grandes cantidades de ácido cítrico, lo que incrementa la producción de ácido gástrico y eleva el riesgo de reflujo y acidez.

PUBLICIDAD



Bebidas que afectan la calidad del sueño

Además de los alimentos sólidos, **el consumo de café, té y cacao en la tarde o la noche puede dificultar el sueño**. La cafeína actúa como estimulante del sistema nervioso y bloquea la adenosina, la sustancia cerebral que genera somnolencia. Esto provoca dificultades para dormir y reduce la duración de las fases profundas del sueño.



Recomiendan cenar al menos dos horas antes de acostarse, priorizando alimentos bajos en grasas y azúcares, para proteger la calidad del sueño y reducir riesgos de enfermedades relacionadas con insomnio crónico (Imagen Ilustrativa Infobae)

El **alcohol**, en cualquiera de sus formas, puede inducir somnolencia inicial, pero fragmenta el sueño y bloquea la fase REM, la más reparadora. Además, actúa como diurético, lo que obliga a levantarse durante la noche para ir al baño. El consumo de alcohol eleva la frecuencia cardíaca y relaja los músculos de la garganta, lo que favorece los ronquidos y la apnea.

PUBLICIDAD



De acuerdo con *AARP*, **el ajuste en la alimentación vespertina cobra especial importancia a partir de los 50 años**, cuando el cuerpo responde de manera diferente a la digestión y los estímulos externos. Los especialistas recomiendan evitar cenas copiosas y elegir ingredientes ligeros, bajos en grasa y fáciles de digerir.

Consejos para lograr un sueño reparador

Los expertos sugieren **planificar la cena al menos dos horas antes de acostarse** y priorizar alimentos con bajo contenido de grasas y azúcares. Verduras suaves, pescados blancos o cereales integrales resultan opciones para la última comida del día. Mantener una rutina de horarios y evitar el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir también ayuda a conciliar el sueño y mejorar la calidad del descanso.

El papel de la alimentación en el sueño es determinante en la salud integral de los adultos mayores. Un menú nocturno adaptado a las necesidades metabólicas y digestivas puede marcar la diferencia entre una noche de insomnio y un descanso



sencillas y efectivas para proteger la salud a largo plazo.



Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



PUBLICIDAD

PUBLICIDAD





Ourense

Morrazo Pontevedra Deza-Tabeirós Arousa Sociedad Concellos Galicia

: consejos de una trabajadora social para afrontar la enfermedad

ortancia de detectar la patología en sus primeras fases para ralentizar el deterioro cognitivo y paciente



segunda por la izquierda. / ENZO SARMIENTO

PUBLICIDAD

En los últimos años, el alzhéimer ha dejado de ser una enfermedad desconocida para convertirse en una realidad



Leer



Cerca



Jugar

afecta en el país a unas 800.000 personas, y cada año se detectan un aproximado de 40.000 nuevos casos. Pero aunque la información y las experiencias personales con la patología no paran de aumentar, que sea conocida no significa que sepamos reaccionar cuando aparece en casa: [el choque de vivirla en primera persona](#) es algo muy difícil de digerir, y puede ocasionar problemas adicionales en caso de no gestionarse correctamente en lo administrativo, lo sanitario y lo emocional.

PUBLICIDAD

¿gran duda: ¿qué claves se deben tener en cuenta a la hora de la verdad? **Noa Gallego** ejerce como trabajadora social en la **Asociación de Familiares de Enfermos de Alzhéimer de Ourense** [experiencia](#) puede proporcionarnos los consejos más valiosos.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

Lo primero: detectar la enfermedad

El refrán «**más vale prevenir que curar**» gana aún más sentido si cabe cuando se trata del **alzhéimer**, pues hablamos de una enfermedad de deterioro cognitivo en la que el principal objetivo del tratamiento es ralentizar lo máximo posible la patología en los primeros tramos de desarrollo es una herramienta primordial para hacer a mucho trabajo por hacer en este aspecto: la **SEN** afirma que más del 50% de los casos de alzhéimer en sus etapas más leves están sin diagnosticar, y que el retraso medio entre los primeros síntomas y el diagnóstico es de unos 5 años.



adre **15€ / 6 meses**

0 Segundos

Antes 29,99€

Suscríbete

Cancela cuando quieras.

a partir de las familias con las que ha tratado que el campo donde más se pueden detectar los fallos es en la **memoria a corto plazo**: «Es cierto que, cuando envejecemos, nuestra memoria ya no es tan buena, olvidamos los nombres o las informaciones, pero cuando esto es acusado enciende la alarma. Las familias con las que he trabajado una afectada se olvidaba de nombres importantes como los de los nietos, que pasó de tener un día un recuerdo de lo que habían hecho el día anterior o que repetía una pregunta minutos después de haberse respondido. Esos fallos en la fijación de buenos recuerdos, a los que se pueden sumar casos de **alzhéimer temporal**, suelen ser un motivo para acudir al médico de familia aunque no sea un síntoma claro de la enfermedad».

PUBLICIDAD

familiar sería derivado de **Medicina de Familia a Neurología**, donde harían un trayecto para ad. En caso de que se diagnostique un caso de alzhéimer, Gallego afirma que el mejor paso es zado, entre los cuales hay cada vez más opciones: **AFAOR** en la provincia de Ourense, o AFAGA zaixas, cuentan con años de experiencia, y fueron creadas como entidades sin ánimo de lucro :tadas para poder orientar de la mejor manera posible a quien conviviese con la patología por ma una buena lista de centros de día repartidos por toda Galicia, tanto de [gestión privada](#) [Isorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar](#), de carácter público.

n grandes anticipaciones y potenciando la autonomía

nóstico, el primer paso no debe ser intentar adelantarse de golpe a todo lo que vendrá. zarse, pero sin vivir permanentemente pendientes del futuro: «Tenemos que sentar las bases so nos va a dar seguridad a nosotros y al paciente, pero anticiparnos demasiado puede hacer ionalmente». Cada caso, recuerda, depende del punto en el que esté la **persona afectada** y de

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

la clave pasa por preservar la **autonomía del paciente** todo lo posible. Si la persona quiere mantener una vida independiente, los cambios deben introducirse poco a poco, sin sustituir de golpe una rutina por otra hasta entonces. Para ello, las **rutinas** son fundamentales, porque «le van a generar seguridad y estabilidad». A esto se suman la medicación prescrita por el especialista y la **estimulación cognitiva**. Es importante complementar lo antes posible para ralentizar el avance de la enfermedad.

El cuidador

El rol del cuidador no afecta únicamente a quien recibe el diagnóstico. A medida que la enfermedad avanza, el rol de la persona que asume el **acompañamiento principal**, casi siempre un familiar cercano. Ese rol evoluciona de forma progresiva, sin que nadie lo nombre al principio, pero acaba convirtiéndose en una rutina del paciente. Gallego insiste en que esta figura no puede quedar fuera de la atención: «La prioridad es el paciente, y evidentemente la persona enferma tiene que ser nuestra prioridad. [No podemos](#) olvidar del cuidador principal», advierte.

vivir en alerta constante y aprender a despedirse

Preparar el Alzheimer

El fútbol, antiguo campeón de lucha, con alzhéimer: de mentiras terapéuticas a letras de boleros

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

Al contrario que un profesional, el **cuidador familiar** no termina su jornada ni puede tomar distancia emocional al cerrar una puerta, con las consecuencias físicas y mentales que esto provoca: «El cuidador se vuelca las 24 horas del día, los siete días de la semana, y eso provoca un desgaste», resume la trabajadora social. Por eso, cuidarse no debe entenderse como algo egoísta ni como una tarea añadida, sino como una condición necesaria para poder sostener bien el acompañamiento. «Si yo no me encuentro bien, no puedo cuidar», recalca **Gallego**.

TEMAS

GALLEGO

FAMILIA

MEMORIA

SEGURIDAD

NEUROLOGÍA



Leer



Cerca



Jugar



PANTALLAZOS

El inesperado ataque de cataplexia de Jordi Évole que dejó en silencio a 'La Revuelta'

El periodista, que convive desde hace años con este trastorno vinculado a la narcolepsia, ya había advertido al inicio de la entrevista de que podía sufrir un episodio si se reía demasiado



Jordi Évole durante su entrevista en La Revuelta, momento previo a sufrir un ataque de cataplexia



MARÍA CRISOL

01 de mayo de 2026 a las 18:15h



La visita de [Jordi Évole](#) a **La Revuelta**, el programa de [David Broncano](#) en TVE, dejó este 30 de abril uno de los momentos más inesperados de la noche. El periodista acudió al espacio para hablar de su documental



Évole, que convive desde hace años con este trastorno neurológico vinculado a la narcolepsia, sufrió varios “bajones”, como él mismo los llama, después de encadenar carcajadas durante la conversación con **Broncano** y **Grisón**. La escena sorprendió al público, aunque el propio periodista ya había avisado al comienzo de la entrevista de que podía ocurrir.

Watch on X

Nada más sentarse en el sofá, Évole confesó que estaba nervioso y que incluso había pensado que “no iba a llegar ni al sofá” por miedo a sufrir un episodio al entrar en el plató. Finalmente, entre bromas, recuerdos y preguntas improvisadas, el presentador perdió el tono muscular en varias ocasiones.



[Patrocinado por el PSOE de Andalucía](#)

La risa que desencadenó el episodio en directo

El detonante fue la risa. Broncano y Grison comenzaron a lanzar comentarios y preguntas cada vez más disparatadas, y **Jordi Évole**, incapaz de contener la carcajada, sufrió varios episodios de cataplexia durante la entrevista. El propio periodista explicó que le ocurre “con emociones positivas, especialmente la risa”. En algunos momentos llegó incluso a sudar por el esfuerzo de intentar mantener el control muscular mientras continuaban las bromas en el plató.

Évole también recordó que hay una emoción negativa que puede provocarle un episodio: la rabia. El periodista relató una discusión de tráfico en la que, al bajarse del coche enfadado, terminó desplomándose al suelo por un ataque de cataplexia. “**La rabia también me lo produce**”, explicó. Al recordar aquel episodio, el cambio emocional volvió a desencadenar otro bajón en directo. “**Me bajé del coche y cuando me voy para el otro, me caigo**”, contó Évole, que explicó cómo la situación cambió por completo cuando la otra persona pasó de discutir con él a preguntarle qué le ocurría.



Qué es la cataplexia y cómo lo gestionó el programa

Desde **La Revuelta** se explicó en redes que la cataplexia es un trastorno neurológico vinculado a la narcolepsia que provoca una pérdida repentina del tono muscular desencadenada por emociones intensas, especialmente la risa. No es la primera vez que Évole vive una situación así en televisión: hace unos años también sufrió un episodio similar en directo en **El Hormiguero**.

El nuevo rincón vintage de San Fernando para pecar con 'browkies' y cookies artesanas rellenas

Obligaban a jóvenes que captaban en Sudamérica a prostituirse en el Campo de Gibraltar: detenidos seis taxistas

Importante incendio en un piso de alquiler vacacional en Conil: salvan la vida a una persona que estaba dormida

La cataplexia es uno de los síntomas característicos de la **narcolepsia**, un trastorno neurológico crónico que impide al cerebro regular correctamente los ciclos de sueño y vigilia. Según la Sociedad Española de Neurología, en



muscular, fragmentación del sueño, alucinaciones o parálisis del sueño.



Tal como explicaba el biólogo Henry Nicholls, autor de **‘Duérmete ya’**, una risa, una sorpresa o incluso la rabia pueden desencadenar en algunas personas con narcolepsia una caída súbita del tono muscular. Desde fuera puede parecer que la persona se duerme, pero en realidad permanece consciente de lo que sucede a su alrededor.

El equipo del programa trató la situación con naturalidad. Broncano intentó controlar el ritmo de la conversación mientras el periodista se recuperaba. **“Es bonito, porque al recordar la rabia te ríes”**, comentó el presentador en uno de los momentos en los que Évole volvía a recuperar el control muscular.





Grison también intervino con su humor habitual, comparando los episodios con “poner el móvil en el cargador del coche” y asegurando que Évole estaba “al 2%”. El periodista recibió los comentarios entre risas y sudores, aunque llegó a pedir: “**Venga, va, por favor... estoy sudando**”, para evitar que las bromas fueran demasiado lejos.

Más allá del episodio de cataplexia, Jordi Évole acudió a ‘**La Revuelta**’ para presentar ‘**Sidosa**’, el documental sobre el VIH que ha realizado junto a Eduardo Casanova y que está generando debate social. El periodista atraviesa además un momento profesional intenso tras cerrar la séptima temporada de ‘**Lo de Évole**’ en La Sexta, culminada con una entrevista íntima y muy comentada con **Alejandro Sanz**.



¡SUSCRÍBETE!

**GUERRA DE IRÁN** El Ejército iraní advierte que atacará cualquier buque extranjero que intente cruzar C

amazon | Openbank pay

**Compra hoy,
paga con más flexibilidad**

Saber más

Amazon EU S.à r.l. actúa como intermediario del crédito concedido por Open Bank, S.A.

Elena Fernández, CMO de Samsung Electronics Iberia. Chema Flores • Omicrono

Elena Fernández, directiva de Samsung: "La tecnología bien aplicada, puede ser una gran aliada en el cuidado de la salud"

- Samsung refuerza su apuesta por el cuidado de la salud cerebral con The Mind Guardian; entrevistamos a Elena Fernández para conocer a fondo el proyecto.
- Más información: [Samsung apuesta por la IA de una manera diferente: comodidad, integración y un gran ecosistema de productos](#)



+ Seguir

Extra.

SOCIEDAD

¿Cómo afectan los atascos a tu salud? Estrés, insomnio y más accidentes

La exposición al ruido y la contaminación afecta especialmente a niños y adolescentes

Lluís Josep Muñoz

1 de mayo de 2026 (07:00 CET)

0 Comentarios | Guardar



Un atasco en una carretera - Valencia puente de diciembre

Las últimas noticias sobre las enormes retenciones en las carreteras que conectan con la ciudad y, especialmente, en su interior despiertan la preocupación por las consecuencias que pueden suponer para la salud pública. Los accidentes en carretera, la tensión al volante y el ruido de los cláxones no hacen más que aumentar los casos de ansiedad y estrés entre los valencianos.

Extra.

Y es que los problemas al volante pueden tener consecuencias desastrosas. De acuerdo con los datos de la DGT, el cansancio y la somnolencia son causas relevantes de los accidentes mortales, presentes en un 7 % de los casos. El problema se agrava si tenemos en cuenta que, como explica la Sociedad Española de Neurología, **un 48 % de la población adulta española no tiene un sueño de calidad.**

Cuando el sueño es escaso o de mala calidad, las probabilidades de sufrir un accidente aumentan considerablemente; de acuerdo con la DGT, estos factores están presentes hasta en el 30 % de los siniestros en España. Asimismo, **el estilo de vida y los horarios laborales** dificultan aún más la conciliación de un buen descanso.

Esto explica **las franjas horarias de mayor peligro en carretera**: durante las primeras horas de la madrugada (entre las 04:00 y las 06:00 horas), así como al inicio de la tarde (entre las 14:00 y las 16:00 horas). Por ello, un conductor que ha dormido mal tiene mayor probabilidad de sufrir un accidente. De hecho, en una encuesta de la Fundación Línea Directa, un 5 % de los conductores afirma haber sufrido un accidente por cansancio o sueño, y un 20 % reconoce haber estado a punto de sufrirlo por la misma razón.

Extra.

Varias investigaciones demuestran que el ruido de los cláxones y del tráfico cercano produce graves alteraciones en el sueño. Más allá de lo evidente, estas molestias incrementan nuestros niveles de **estrés y el riesgo de padecer enfermedades cardíacas**.

Crece entre ruido: consecuencias a largo plazo

Un estudio de la Universidad de Oulu (Finlandia) recoge datos sobre los efectos del ruido del tráfico en niños y adolescentes de entre 8 y 21 años. Los resultados demostraron que uno de cada diez desarrollaba ansiedad o depresión al llegar a la edad adulta, en relación con la exposición a sonidos fuertes y estresantes.



CSIF alerta: el gasto por alumno en la Comunitat está entre los más bajos de España



¿Dónde están las ZAS de Valencia? Descubre su ubicación y restricciones

Extra.



Novedad en la renta por la DANA: estas ayudas de 2024 quedan fuera del IRPF

A medida que aumenta el ruido del tráfico en franjas de 10 decibelios, **el riesgo de depresión crece un 5 %**, mientras que el de ansiedad lo hace en un 4 %.

Publicidad

El estudio señala que **a partir de los 53 decibelios** comienzan los problemas, como la interrupción del sueño y, por tanto, la aparición de trastornos mentales. El ruido moderadamente alto, como una conversación en voz elevada o los sonidos procedentes de la calle, puede generar problemas importantes de insomnio.

La contaminación llega a las aulas

Este es otro de los grandes problemas asociados al uso del transporte privado y las

Extra.

Peor es aún el caso de los más pequeños, quienes más sufren sus consecuencias. Además, Ecologistas en Acción ya ha advertido que **seis centros escolares de la ciudad de València superan los niveles de NO₂** (dióxido de nitrógeno) recomendados por la OMS. Estos son: CEIP Antonio Machado, CEIP Cervantes, CPC La Misericòrdia, CEIP Juan Manuel Montoya, IES Balears y CEIP San Juan de Ribera.

Publicidad



Tienes que iniciar sesión para ver los comentarios

INICIAR SESIÓN

Te recomendamos



14/25

Samsung celebra el primer año de su aplicación dedicada a la salud cerebral, The Mind Guardian

Hace un año que Samsung lanzó su propuesta para el cuidado de la salud cerebral. The Mind Guardian es la innovadora aplicación ramificada basada en IA impulsada por la marca y desarrollada junto al Centro de Investigación atlantTic de la Universidad de Vigo para ayudar a identificar posibles señales tempranas de deterioro cognitivo. El proyecto, que ahora celebra su primer aniversario, es el resultado de más de una década de investigación con el aval de la científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología, el aval científico de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y el aval institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

Este primer aniversario llega en un contexto en el que la prevención es más necesaria que nunca. Los datos hablan y según un reciente estudio de la SEN, más de 50% de los españoles descuida hábitos clave para la salud cerebral y hasta el 40% de casos de Alzheimer podrían prevenirse. En estos doce meses, la app ha superado los 5.000 test realizados, logrando identificar un 5% de casos con posible riesgo de deterioro cognitivo. En este contexto, Samsung organiza el foro *The Mind Guardian: tecnología y prevención*, un encuentro que reúne a expertos en neurología, sueño, nutrición, ejercicio y bienestar emocional para reforzar un mensaje esencial: los buenos hábitos son la herramienta más poderosa para envejecer mejor y reducir el riesgo de enfermedades cerebrales. Dr. Jesús Porta Etessam; representantes de la Universidad de Vigo, a la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Galicia (AFAGA) y a expertos como Aitor Sánchez, nutricionista y tecnólogo alimentario; Marta Romo, pedagoga especializada en neurociencia cognitiva; Nuria Roure, psicóloga y especialista en tratamiento del insomnio; y Manuela Rodríguez Marote, psicóloga deportiva de alto rendimiento.

En el centro de esta conversación está The Mind Guardian, concebida como una herramienta de orientación y autoevaluación de la función cognitiva, no de diagnóstico. La aplicación disponible para tablet Android es autoadministrada, gratuita y accesible, y está diseñada específicamente para personas a partir de 55 años sin síntomas evidentes de deterioro cognitivo. La app se consolida como uno de sus proyectos más representativos en el ámbito del bienestar, la prevención y la salud cerebral, y como una muestra de cómo la tecnología puede ayudar a normalizar la prevención y a abrir nuevas conversaciones en torno al cuidado del cerebro.





¡SUSCRÍBETE!

GUERRA DE IRÁN El Ejército iraní advierte que atacará cualquier buque extranjero que intente cruzar Ormuz



La primera ministra de Japón, Sanae Takaichi, en una imagen de archivo. EFE

Japón cambia de estrategia: trasplanta hasta 10 millones de células a pacientes para eliminar el párkinson

- El tratamiento Amchepry usa células madre iPS para reponer dopamina y mejorar los síntomas motores del párkinson cuando la levodopa ya no basta.
- **Más información:** [Identifican la red neuronal que causa la enfermedad de Parkinson: el hallazgo abre la puerta a mejores terapias](#)

Vicent Selva



+ Seguir

LAS CLAVES

Japón acaba de abrir una puerta que la **medicina regenerativa** llevaba años intentando cruzar. Sumitomo Pharma y RACTHERA han anunciado la aprobación de **Amchepry, un tratamiento celular contra el párkinson** basado en **células madre pluripotentes inducidas**.

La autorización es condicional y limitada en el tiempo. Sumitomo Pharma deberá seguir **reuniendo datos clínicos tras la comercialización** para aspirar a una aprobación completa dentro del plazo fijado por las autoridades japonesas.

ÚLTIMOS VIDEOS

Detenido un menor por la muerte violenta de un hombre en Barcelona



Su nombre internacional es raguneprocel y la indicación aprobada es la "**mejora de los síntomas motores**" en pacientes que no responden bien a los fármacos actuales, incluidos los tratamientos con levodopa.

EL ESPAÑOL

Cada suscripción cuenta.

OFERTA FLASH

9,99€
/AÑO

¡SUSCRÍBETE!



+ Seguir

pero también obliga a separar una promesa histórica de una cura demostrada.

**Encuentra tu destino ideal y alójate con un -25% de descuento
¡Reserva ya!**

Meliá

El párkinson aparece cuando se deterioran neuronas encargadas de producir dopamina, **el mensajero químico que permite al cerebro coordinar el movimiento**. Su pérdida provoca temblores, rigidez, lentitud motora y problemas de equilibrio.



Párkinson: síntomas tempranos que deben ponerte en alerta (aparte del temblor)

Más contenidos recomendados

uras

s
len

r

s, se

RA y

a
La

es

dopaminérgicos derivados de células iPS. El objetivo principal era evaluar la seguridad; la mejoría motora quedó como medida secundaria.



+ Seguir



La pérdida de olfato, el primer sintoma vinculado con el párkinson: "Aparece hasta 10 años antes"

Entre los seis pacientes evaluados para eficacia, **cuatro mejoraron en una escala motora sin medicación** y cinco lo hicieron con medicación. Las pruebas PET también detectaron mayor actividad dopaminérgica en el putamen.

El avance no elimina las dudas. El ensayo fue abierto, de un solo centro y con pocos pacientes, por lo que sus resultados necesitan confirmación **en estudios más amplios, controlados y prolongados.**

Esa cautela explica la fórmula elegida por Japón. Sumitomo Pharma deberá realizar un estudio clínico poscomercialización y **una vigilancia posterior para aspirar a la aprobación completa** dentro del periodo establecido.

Tampoco significa que el tratamiento vaya a estar **disponible de inmediato para cualquier paciente.** La comercialización llegará después de su inclusión en el sistema de precios del seguro sanitario japonés.

Un reto global

El procedimiento, además, no es comparable a tomar una pastilla. **Implica fabricar células especializadas,** garantizar su pureza, implantarlas en zonas concretas del cerebro y controlar posibles respuestas inmunes o crecimientos anómalos.

El párkinson es una de las principales afecciones en todo el mundo. De hecho, es la **segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente del mundo** y la que más crece en prevalencia, discapacidad y mortalidad.

En España, según la Sociedad Española de Neurología, más de **200.000 personas viven con párkinson** y cada año se diagnostican unos 10.000 nuevos casos. El país ya es el noveno del mundo con más afectados.



+ Seguir



personas, un 112% más que en 2021

El **envejecimiento explica parte del aumento**, pero no todo. La Sociedad Española de Neurología (SEN) también señala factores ambientales y de estilo de vida, como exposición a pesticidas, contaminantes, sedentarismo o mal control vascular. Se espera que todo ello genere un impacto significativo en los sistemas sanitarios.

EL ESPAÑOL

Cada suscripción cuenta.
Apoya el

OFERTA FLASH

9,99€

/AÑO

Solo para los 200 primeros

¡SUSCRÍBETE!

Cancela cuando quieras

Ese contexto explica por qué las terapias celulares despiertan tanta atención. **La mayoría de tratamientos actuales son sintomáticos**, mientras estrategias como Amchepry buscan actuar sobre mecanismos más próximos al origen de la enfermedad.

Con esta aprobación, **Japón ha dado un paso histórico, pero no ha cerrado el problema**. La expectativa es alta porque el tratamiento apunta a la raíz biológica del párkinson; aun así, la prudencia es necesaria hasta comprobar su eficacia y seguridad en condiciones reales.

Te recomendamos

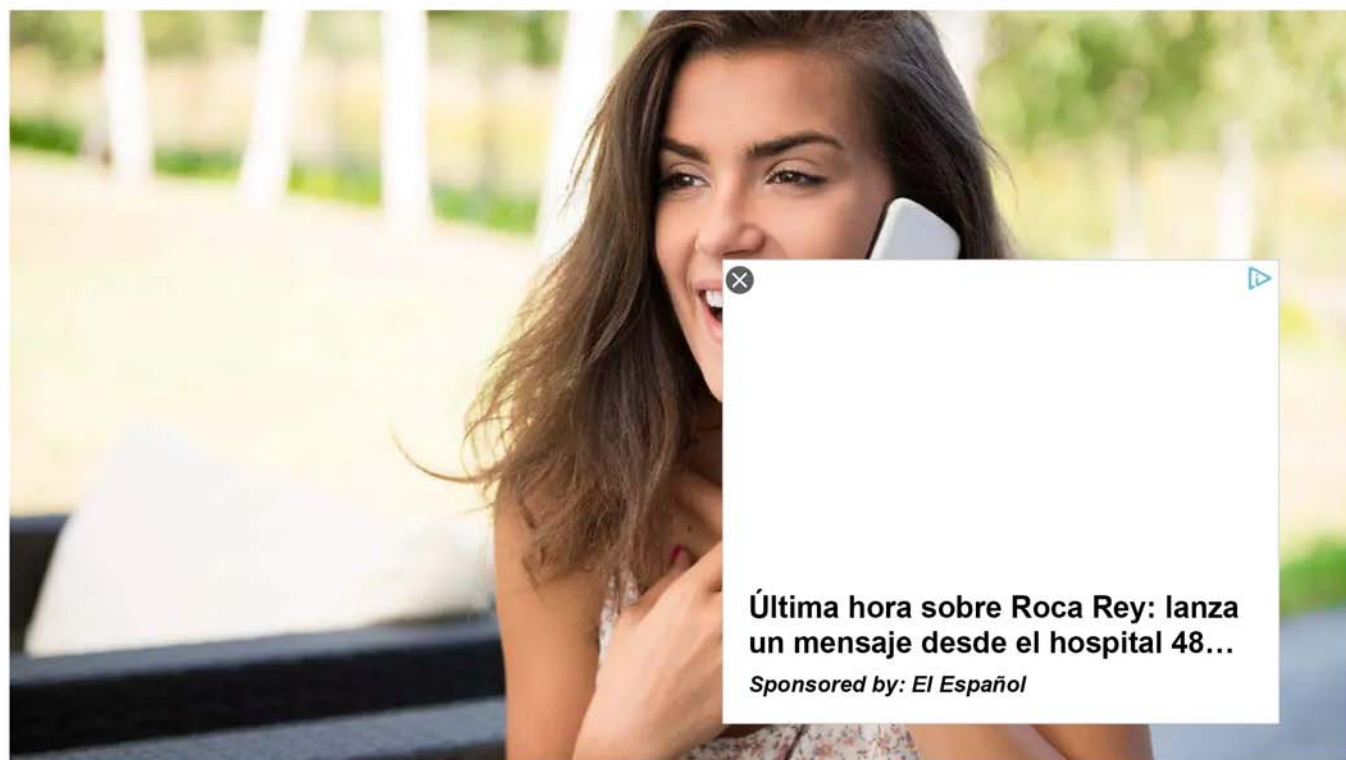


+ Seguir

TENDENCIAS VIERNES, 1 DE MAYO DE 2026

Por qué reír es la mejor terapia de la salud

Mucho más que un gesto, la risa es una herramienta biológica capaz de resetear tu cerebro y fortalecer tu corazón



Hoy celebramos la risa, uno de los actos más positivos en la vida y lo mejor, es gratis / Foto: EFE

[Facebook](#) [X](#) [WhatsApp](#) [Telegram](#) [E-Mail](#) [Copiar link](#) [Artículo impreso](#) [Compartir](#) [Síguenos en:](#)

Tamara Medina

Dicen que la sonrisa es la distancia más corta entre dos personas, pero la ciencia va más allá. Este **1 de mayo** se celebra el **Día Mundial de la Risa**, una fecha que nació en **1998** por iniciativa del **Dr. Madan Kataria**, fundador del movimiento de **Yoga de la Risa**.

La intención no es solo pasar un buen rato, sino recordar que la risa es una **manifestación universal de paz** y una de las medicinas más antiguas y efectivas que el ser humano tiene a su alcance de forma gratuita.

¿Qué sucede realmente en nuestro cuerpo cuando soltamos una carcajada? En uno de los artículos publicados por **Clínica Mayo** revela que, **el impacto de reír es inmediato** ya que al hacerlo, inhalamos más aire rico en oxígeno, lo que estimula los pulmones, el corazón y los músculos. Pero el verdadero clímax ocurre en el cerebro, donde se dispara la liberación de endorfinas, esas sustancias químicas naturales que nos hacen sentir bien y que actúan como un analgésico natural, **relajando el cuerpo** hasta por 45 minutos después de haber reído.



Barre: el secreto de “low impact” que está transformando el cuerpo y la mente de las mujeres

En el ámbito de la **salud mental**, la risa actúa como un interruptor contra el estrés. Investigaciones de la **Universidad de Loma Linda** han demostrado que el simple acto de reír reduce drásticamente los **niveles de cortisol**, la famosa hormona del estrés que envejece las células y nubla el juicio. Al disminuir el cortisol, **la risa despeja la mente**, mejora el enfoque y nos permite procesar las emociones negativas desde una perspectiva mucho más resiliente y ligera.

Un dato curioso que pocos conocen es que el cuerpo **no distingue entre una risa fingida y una natural**. Según estudios de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, el cerebro procesa el movimiento de los músculos faciales involucrados en la risa y, por un efecto de retroalimentación, comienza a segregar **dopamina y serotonina**. Esto significa que incluso si empiezas “actuando” una carcajada, terminarás obteniendo los mismos beneficios cardiovasculares y emocionales que si de verdad fuera un **ataque de risa genuino**.

Pero la risa no solo alegra el espíritu, también es una aliada inesperada de nuestro sistema inmunológico. **El Instituto Nacional de Salud (NIH) de Estados Unidos** señala que los pensamientos positivos y la alegría liberan neuropéptidos que ayudan a combatir el estrés y enfermedades potencialmente más graves. Reír con frecuencia aumenta la producción de anticuerpos y activa las células T, las cuales forman nuestra primera línea de defensa contra virus y bacterias externas.

Si buscas una razón estética, te sorprenderá saber que **la risa es un ejercicio facial de alto impacto**. Al reír a carcajadas, movilizamos cerca de **400 músculos del cuerpo**, incluyendo el diafragma y los músculos del rostro y esto mejora la circulación sanguínea en la piel, dándonos ese **“glow”** natural de vitalidad. Además, la risa social fortalece **los vínculos afectivos**, lo que se traduce en una mayor seguridad personal y una imagen mucho más atractiva y carismática ante los demás.

Alnylam

ASI-ESP-00206, November 2024

La porfiria hepática aguda

Alnylam - Sponsored

Más información

→ [Únete al canal de Diario de Querétaro en WhatsApp para no perderte la información más importante](#)

A nivel social, **la risa funciona como un pegamento invisible**, diversos estudios de psicología aplicada sugieren

que los entornos donde el **buen humor es constante** presentan menores índices de conflicto y mayor creatividad. En un mundo que a menudo se siente acelerado y rígido, permitirse un momento de humor no es una distracción, sino una **necesidad biológica** para mantener la cohesión en nuestros círculos de amigos, familia y hasta en el entorno profesional.

Este 1 de mayo, el reto es simple: no te tomes todo tan en serio. **La risa es, en última instancia, una elección de estilo de vida** que nos permite navegar los desafíos con una armadura de optimismo. Ya sea viendo una comedia, compartiendo un café con alguien que te haga pasar los mejores momentos o simplemente **practicando una sonrisa frente al espejo**, recuerda que cada carcajada es un voto a favor de tu longevidad y tu paz mental. ¡A reír se ha dicho!

Salud Mental

Vida Y Estilo

Risa

PUBLICIDAD

¿Cálculos renales recurrentes?
Podría ser HP1
(Hiperoxaluria Primaria Tipo 1)

DESCUBRIR MÁS

¿Dolores de espalda frecuentes y fuertes?

¿Cálculos renales recurrentes?

Alnylam - Sponsored

Descubrir más

NOTAS RELACIONADAS



TENDENCIAS

El secreto milenario que tu piel pedía a gritos: el agua de arroz es el must del skincare hoy



TENDENCIAS

¿Vives con tu pareja? conoce la nueva reforma en Querétaro que protege tu patrimonio y tu tranquilidad

III edición del DEEs Day: Expertos abordan de manera integral los retos de las Encefalopatías Epilépticas y del Desarrollo



III edición del Developmental Epileptic Encephalopathies Day (DEEs Day).- Foto: UCB News

Más de 80 neurólogos y neuropediatras han abordado la necesidad de un nuevo paradigma para acceso a terapias dirigidas

UCB NEWS

El Palacio de Neptuno en Madrid ha acogido la **III edición del Developmental Epileptic Encephalopathies Day (DEEs Day)**, un foro científico de referencia organizado por la compañía biofarmacéutica internacional **UCB**, con el aval de la **Sociedad Española de Neurología**. Tras el éxito de las ediciones anteriores, este año el encuentro ha puesto el foco en la necesidad de evolucionar desde una definición exclusivamente clínica de las Encefalopatías Epilépticas y del Desarrollo (DEE) hacia un enfoque operativo, que permita agilizar el acceso a tratamientos.

NOTICIAS RELACIONADAS

- SEMG destaca en sus Jornadas Cantábricas la importancia de “desaprender el dolor” para mejorar la calidad de vida de los pacientes
- Guía para elegir el mejor protector solar

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

El evento reunió a más de 80 neurólogos y neuropediatras a nivel nacional. Entre ellos, y como directores de la jornada, el inicio ha estado a cargo de dos neurólogos con amplio reconocimiento en el campo de la epilepsia en España, el **Dr. Antonio Gil-Nagel**, jefe asociado del Departamento de Neurología y director de la Unidad de Epilepsia del [Hospital Ruber Internacional de Madrid](#), y el **Dr. José María Serratosa**, jefe de la Unidad de Epilepsia y coordinador del Área de Neurociencias del [Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz](#).

- Pediatras se reunieron en Donostia para mejorar el manejo de la enuresis nocturna en la infancia

Bajo el lema **“De las redes neuronales a las redes asistenciales”**, el programa ha abordado de forma integral los principales retos de las DEE. Este enfoque responde a una realidad ampliamente documentada: según la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), la mitad de los pacientes experimenta retrasos en el diagnóstico, con un tiempo medio superior a cuatro años en España.¹

Angelino Ruiz, Director de la Unidad de Neurología y Enfermedades Raras en UCB Iberia, señaló: *“En UCB entendemos que la innovación no termina en el laboratorio, sino cuando llega al paciente de forma equitativa. Las Encefalopatías Epilépticas y del Desarrollo son patologías donde el tiempo es determinante, es clave avanzar hacia un modelo asistencial más ágil y coordinado que ofrezca las mismas oportunidades a todos los pacientes.”*

Hacia un nuevo modelo de acceso en DEE

Durante la jornada se ha destacado que este año marca el comienzo de un punto de inflexión en los tratamientos capaces de actuar directamente sobre las causas de las encefalopatías epilépticas y del desarrollo. Los expertos han analizado hitos recientes, como la aparición de las primeras evidencias claras en humanos con terapias dirigidas y el reconocimiento de nuevas opciones de tratamiento genético por parte de agencias reguladoras como la FDA.

Asimismo, se subrayó la evolución estratégica hacia objetivos que van más allá del control de crisis. La estabilidad clínica y las pequeñas ganancias en funcionalidad se consolidan como resultados significativos que impactan más profundamente en la calidad de vida que la reducción aislada de las crisis. Este enfoque responde a las nuevas guías de la FDA que instan a que los ensayos reflejen aspectos de salud significativos para pacientes y cuidadores.

Otro de los ejes centrales del encuentro ha sido el análisis de la **equidad terapéutica en España**. Los expertos coincidieron en la necesidad de avanzar hacia un modelo nacional que garantice el acceso a la innovación independientemente de la localización geográfica del paciente. En este contexto, se debatió si el actual marco regulatorio responde adecuadamente a las necesidades de estas patologías, o si resulta necesaria una evolución normativa que permita reducir la brecha entre evidencia científica y práctica clínica.

En palabras del **Dr. José María Serratosa, jefe de la Unidad de Epilepsia y coordinador del área de Neurociencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz**, y también director del curso: *“La consolidación de foros como el DEEs Day es fundamental porque las Encefalopatías Epilépticas y del Desarrollo no pueden abordarse de forma aislada, requieren un trabajo en red. Este encuentro se ha convertido en un espacio vital donde la comunidad científica no solo comparte los últimos avances, sino que conecta la investigación de vanguardia con la realidad del día a día en la consulta.”*

Por su parte, el **Dr. Antonio Gil-Nagel, jefe de Servicio Asociado y director del Programa de Epilepsia del Hospital Ruber Internacional**, y también director del curso, ha detallado: *“Nuestro principal reto hoy es reducir la brecha entre la evidencia científica y la realidad de las consultas. Es fundamental evolucionar hacia una definición operativa de las DEE que agilice el acceso a la innovación de forma equitativa, garantizando que cada paciente tenga las mismas oportunidades de tratamiento.”*

Una visión integral: ciencia, práctica clínica y derechos del paciente

El programa también abordó aspectos clave como el marco conceptual de DEES como enfermedades de redes y su posible neuromodulación, la actualización científica de los principales avances en DEE en el último año y la discusión de casos clínicos complejos.

cuestiones emergentes como la identidad, la privacidad y el libre albedrío neuronal, reflejando una visión más amplia y humanista del abordaje de estas patologías.

La III edición del DEEs Day consolida este encuentro como un espacio estratégico de diálogo entre expertos, orientado a impulsar soluciones que mejoren el acceso, la equidad y la calidad asistencial en las Encefalopatías Epilépticas y del Desarrollo.

-
—

[1] Federación Española de Enfermedades Raras: <https://www.enfermedades-raras.org/actualidad/noticias/la-mitad-de-las-personas-con-enfermedades-poco-frecuentes-ha-tenido-retraso-en-el-diagnostico>

Puedes seguirnos



MÁS DE RSC

RSC

SEMG destaca en sus Jornadas Cantábricas la importancia de “desaprender el dolor” para mejorar la calidad de vida de los pacientes



3 de mayo, 2026

RSC

Guía para elegir el mejor protector solar



3 de mayo, 2026

RSC

Pediatras se reunieron en Donostia para mejorar el manejo de la enuresis nocturna en la infancia

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

okdiario.com

Deletrear al revés, leer o hacer cálculos: estos los ejercicios que ayudan a frenar el Alzheimer

Ana Cruz

5-7 minutos

neurología

El 70% de los españoles teme más el deterioro cognitivo que cualquier otro signo de la edad

Existen opciones para contribuir a mantener una actividad cerebral adecuada como base de prevención de su deterioro



Una persona mayor hace un crucigrama.

- **Ana Cruz**
- [03/05/2026 05:40](#)
- *Actualizado: 03/05/2026 05:40*

Fact checked

×

Este artículo de OkSalud ha sido verificado para garantizar la mayor precisión y veracidad posible: se incluyen, en su mayoría, estudios médicos, enlaces a medios acreditados en la temática y se menciona a instituciones académicas de investigación. Todo el contenido de OkSalud está revisado pero, si consideras que es dudoso, inexacto u obsoleto, puedes [contactarnos](#) para poder realizar las posibles modificaciones pertinentes.

En España, 800.000 personas padecen [Alzhéimer](#), con 40.000 casos diagnosticados cada año, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Son estas cifras, y la enfermedad a la que se refieren, las que han llevado al **70% de los españoles a reconocer que teme más el deterioro cognitivo** que cualquier otro signo de la edad.

Este temor, explica Cristina Sánchez, psicóloga de AFEAM (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Madrid), «puede deberse a que **casi todos tenemos algún caso, más o menos cercano**, de demencia». Además, añade Sánchez, en conversaciones con OKSALUD, que «al tratarse de una enfermedad neurodegenerativa, que no tiene cura y que implica una pérdida progresiva de la capacidad para tomar decisiones y mantener la independencia, es completamente comprensible reaccionar con temor ante esa posibilidad».

Trabajo diario

El cerebro es un órgano al que prácticamente es imposible acceder, cuenta Jesús Rodrigo, director ejecutivo CEO de CEAFA (Confederación Española de Alzheimer y otras demencias) a OKSALUD. Sin embargo, existen distintas opciones para **contribuir a mantener una actividad cerebral adecuada** como base de prevención de su deterioro. Así, además de llevar una vida sana, controlar el colesterol, la hipertensión, «no debe olvidarse el interés e importancia de actividades que estimulen la actividad intelectual y cognitiva que se producen muchas veces de manera cotidiana: leer, hacer cálculos, escribir, resolver adivinanzas o acertijos, relacionar informaciones, etc.».

Por su parte, desde AFEAM, destacan la importancia de trabajar a diario la orientación a la realidad, utilizando herramientas sencillas como escribir un diario en el que se anote la fecha cada día. Además, en las primeras etapas, «suele observarse un deterioro de la memoria de trabajo, que es la que utilizamos, por ejemplo, al deletrear palabras al revés». Es por ello, que Sánchez recomienda «practicar diariamente el deletreo inverso de palabras de cinco o más letras». Este tipo de **estrategias sencillas pueden ayudar a mantener las funciones cognitivas** durante más tiempo y a favorecer la autonomía de la persona.

Jaque mate

Sin embargo, además de unas pautas de vida saludables, y unos sencillos ejercicios, es necesario dejar de lado el temor al [diagnóstico](#), y ahí es donde falla el poder político, pues si bien existen campañas de concienciación y educación sobre prevención y reducción de factores de riesgo acompañados de programas de **educación y sensibilización**, son normalmente «las asociaciones de familiares y pacientes, así como las

sociedades profesionales, las más directamente implicadas en esta materia».

En cambio, lamentan desde AFEAM, «a nivel político parece que no existe el necesario compromiso que impulse políticas públicas eficaces en materia de alzhéimer que contemplen todo su itinerario, **desde la prevención hasta el tratamiento**, pasando por la investigación, la atención sociosanitaria o los cuidados al final de la vida».

En este sentido, Voices of Alzheimer's y la Fundación VoA lanzaron una campaña para animar a los mayores de 65 años a realizarse **pruebas para la detección temprana**. Bajo el título, 'Jaque mate', el vídeo cuenta la historia de dos compañeros de ajedrez cuyo vínculo se pone a prueba a medida que el deterioro cognitivo comienza a erosionar sus recuerdos compartidos.

Desde Ceafa, explican que el momento para empezar a preocuparse y acudir a un médico llega el día en el que se olvida es algo que se ha hecho de manera automática a lo largo de los años y resulta necesario para completar una tarea. Algo tan cotidiano como hacer una paella, olvidarse de poner arroz al hacer una paella y no darse cuenta hasta el final o cuando otras personas lo advierten.

- **Temas:**
- [Alzheimer](#)
- [Enfermedades](#)
- [Memoria](#)

Lo último en OkSalud

Por qué me duele la cabeza solo en el lado derecho: causas y soluciones

Los expertos explican las diferencias entre la cefalea y las migrañas



Una joven con dolor de cabeza o migrañas. (Fotolia)



Nacho Ortega >
Valencia

+ Seguir

03/05/2026 a las 00:16h.

Sentir dolor de cabeza, especialmente cuando se localiza de forma persistente en un solo lado (especialmente el derecho), es una experiencia mucho más común de lo que parece y que puede tener diversos orígenes.

La OMS calcula que entre la mitad y las tres cuartas partes de los adultos de 18 a 65 años han sufrido una cefalea en el último año, y el 30% o más ha padecido migraña. De ellos, cerca de 5 millones están en España. Y no todo el mundo conoce el origen ni, realmente, qué le sucede.



Nuevo Toyota C-HR Hybrid
Toyota España

Powered By WeMass

Seguir leyendo >

abeza más frecuente es la llamada cefalea tensional. a migraña es leve la diferencia entre ambos dolores se bastante útil y se confunde, ha explicado en repetidas

es bastante sutil y se confundieron», ha explicado en repetidas ocasiones **Pablo Irimia**, neurólogo y coordinador del grupo de estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El dolor de cabeza en un lado, generalmente el derecho, es también conocido como **cefalea lateral hemicraneal**, según explicaba la doctora Carmen De Andrés desde la clínica Medicina del Dolor en Valencia. «Es una condición en la que se experimenta dolor en la parte derecha de la cabeza. Puede variar en intensidad, desde leve hasta severo, y a menudo es debilitante. Este tipo de dolor de cabeza puede ser episódico o crónico, y puede durar desde unos minutos hasta varios días», subraya.

¿Por qué me duele solo un lado?

Esta cefalea puede tener diversas causas, desde la **cefalea tensional** relacionada con el estrés, la ansiedad o la tensión muscular en la cabeza y el cuello hasta las **migrañas**, que pueden causar dolor intenso en un lado de la cabeza, acompañado de otros síntomas como náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz y al ruido. Según la OMS, en la cefalea tensional el paciente siente una especie de banda de presión u opresión alrededor de la cabeza, mientras que en el caso de la migraña se produce un «dolor de un solo lado de la cabeza y/o pulsátil», es recurrente y es «dos veces más frecuente entre las mujeres que entre los hombres debido a influencias hormonales».

Noticia relacionada



Por qué cenar después de las 21 horas dispara tu malestar intestinal

S. Bonillo

Este dolor en un lado provocado por la migraña «está causada por la activación de un mecanismo encefálico que conduce a la liberación de sustancias inflamatorias y causantes de dolor alrededor de los nervios y vasos sanguíneos de la cabeza», explica la OMS.

También se puede deber a la conocida como '**cefalea en racimos**', rara pero extremadamente dolorosa, así como la causada por el **consumo de alcohol** o la sinusal, que puede causar dolor en la parte frontal y lateral de la cabeza por una **congestión nasal**. Por último, desde Medicina del Dolor recuerdan que también se puede deber a trastornos neurológicos, como la **neuralgia del trigémino**, que pueden causar dolor intenso y localizado en el lado derecho de la cabeza.

Los síntomas pueden variar según la causa, pero los más habituales son el dolor punzante o pulsátil en el lado derecho de la cabeza, la sensibilidad al tacto en la zona afectada, náuseas o vómitos, sensibilidad a la luz y al ruido o visión borrosa o alterada en algunos casos.

El Documento de Consenso sobre el tratamiento de la migraña

Este dolor puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de quienes lo padecen. Por ello, en el año 2024 se publicó el 'Documento de consenso de la Sociedad Española de Neurología y Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Asociación Española de Migraña y Cefalea sobre el tratamiento de la migraña', elaborado debido a los recientes avances en el conocimiento fisiopatológico de la migraña y en sus opciones terapéuticas y con



Nuevo Toyota C-HR Hybrid
Toyota España

Seguir leyendo >

...opatologías de la migraña y en sus opciones terapéuticas, con el fin de actualizar las guías terapéuticas consensuadas anteriores, que tenían más de 15 años.

Este documento se ha visto reforzado por el Manual de Cefaleas publicado en 2026.

El videojuego que ayuda a identificar señales tempranas de deterioro cognitivo cumple un año. (EP)

Tratamiento: adiós a los analgésicos

Históricamente, el tratamiento del ataque agudo de migraña se centraba principalmente en el uso de analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y triptanes. Recientemente, se han añadido nuevas opciones terapéuticas como los ditanes y los gepantes a este arsenal farmacológico.

El tratamiento preventivo de la migraña abarca diversas opciones. Tradicionalmente incluía fármacos preventivos orales y, más tarde, se incorporó la toxina botulínica. La llegada de tratamientos que bloquean la acción del péptido relacionado con la calcitonina (CGRP), como los anticuerpos monoclonales y los gepantes, representa una «tercera revolución» en el tratamiento preventivo debido a su eficacia y excelente tolerabilidad.

Puedes leer el [manual de cefaleas](#) publicado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) en 2026.

Uso limitado del paracetamol

Es importante destacar que el abordaje médico ha cambiado significativamente. Según el Documento de consenso de 2024, se ha pasado de depender casi exclusivamente de analgésicos comunes a utilizar nuevas opciones terapéuticas:

Según las recomendaciones actualizadas, los analgésicos simples no se recomiendan generalmente para el tratamiento de la migraña en adultos debido a su utilidad muy escasa. Las indicaciones para el paracetamol estarían limitadas a pacientes con ataques de migraña leves o moderados.

Así, se han incorporado tratamientos más eficaces como los triptanes, ditanes, gepantes y anticuerpos monoclonales, que representan una gran mejora en el control preventivo y agudo de la migraña.

Nota importante: Esta información tiene carácter divulgativo y no sustituye el diagnóstico de un profesional sanitario. Si el dolor es intenso o interfiere con tu vida diaria, lo más recomendable es consultar con tu neurólogo.






Nuevo Toyota C-HR Hybrid
Toyota España

Seguir leyendo >

OMS

Sueño y salud: el 56% de adultos en España no duerme bien

 Mariana G.  03 mayo 2026  Sin comentarios



Facebook

Twitter

LinkedIn

Email

WhatsApp

Pinterest



El 56% de los adultos en España no duerme las horas que necesita y más de cuatro millones arrastran un trastorno del sueño crónico, según una encuesta reciente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Los datos sitúan el descanso como uno de los grandes pendientes de la salud pública en el país, con efectos directos sobre el sistema nervioso, el ánimo y el rendimiento diario.

Dormir mal no es solo cuestión de cansancio. Quien acumula noches en deuda nota irritabilidad, problemas de concentración y una capacidad menguada para gestionar el estrés, tres síntomas que la SEN asocia a la falta de regeneración del sistema nervioso durante el sueño profundo. En el plano físico, el déficit pasa factura al sistema inmunológico, al metabolismo y a la tensión muscular.

Por qué España duerme cada vez peor

Los neurólogos apuntan a un combinado conocido. Ritmo de vida acelerado, exposición continua a pantallas y horarios laborales que estiran la jornada hasta entrada la noche. A eso se suma la presión por aprovechar el tiempo libre, que recorta las horas reservadas a la cama. El sueño deja de verse como una necesidad biológica y pasa a tratarse como un margen de ajuste cuando hay tareas pendientes.

El organismo lo nota. Durante la noche se regulan hormonas como el cortisol o la melatonina, se consolida la memoria del día y se reparan tejidos. Saltarse esa fase obliga al cuerpo a funcionar en modo de emergencia, una situación que, sostenida en el tiempo, deriva en cansancio crónico, mayor riesgo cardiovascular y bajada del rendimiento cognitivo.

El aviso de Laboratorios Boiron

Sylvaine Balmy, portavoz de Laboratorios Boiron, insiste en que el descanso debería tratarse con el mismo peso que la dieta o el ejercicio. La compañía sostiene que muchas consultas por irritabilidad, dolor muscular o falta de concentración mejoran cuando el paciente recupera una rutina de sueño estable, y reclama campañas de autocuidado centradas en este apartado.

Boiron ha puesto sobre la mesa un decálogo de hábitos para revertir el problema. Entre las pautas, mantener horarios regulares de acostarse y levantarse también el fin de semana, reducir luz y ruido en el dormitorio, apartar móvil, tablet y portátil al menos una hora antes de dormir, y cuidar la alimentación evitando cenas copiosas o cafeína a partir de media tarde. Sumar costumbres que bajen el pulso

como la lectura tranquila o la meditación guiada, ayuda a que el cuerpo entienda que toca cerrar el día.

Cuando estos cambios no bastan, los profesionales contemplan complementos alimenticios. Boiron comercializa *Magnesium Duo Noche*, una fórmula con magnesio y *Melissa officinalis* (toronjil) pensada para facilitar la conciliación del sueño y reducir la activación nocturna. La empresa subraya que estos productos no sustituyen una consulta médica si los problemas se prolongan más de tres semanas o aparecen apneas, ronquidos intensos o despertares con sensación de ahogo.

Hábitos que sí funcionan según la evidencia

La actividad física moderada por la mañana o a primera hora de la tarde es uno de los aliados más estudiados frente al insomnio. Caminar a buen paso, nadar o practicar [yoga unos minutos al día](#) ayuda a regular el reloj interno y a soltar la tensión acumulada durante la jornada. Conviene alejar el ejercicio intenso de las dos horas previas a acostarse, porque eleva el cortisol y retrasa la conciliación.

El entorno también pesa. Un dormitorio entre 18 y 20 grados, oscuro y sin ruidos de fondo facilita las fases de sueño profundo. En primavera y verano, factores como la [alta concentración de polen](#) en zonas como la Comunidad de Madrid pueden disparar despertares en personas alérgicas, así que conviene cerrar ventanas en horas pico y ventilar a primera hora de la mañana.

La SEN recuerda que dormir bien no es un lujo, sino un indicador de salud equiparable a la presión arterial o al colesterol. Pedir ayuda al médico de familia ante un insomnio mantenido es, en su opinión, la primera línea de actuación, antes de recurrir por cuenta propia a hipnóticos o complementos.

Preguntas frecuentes sobre el descanso nocturno

¿Cuántas horas de sueño necesita un adulto?

Las guías clínicas españolas y la Sociedad Española de Neurología sitúan la franja saludable entre siete y nueve horas para adultos de 18 a 64 años, con diferencias individuales. Por debajo de seis horas mantenidas se considera privación de sueño³ con impacto medible en salud.

¿El móvil antes de dormir afecta tanto como dicen?

Sí. La luz azul de las pantallas inhibe la producción de melatonina, la hormona que prepara al cuerpo para dormir. Apartar el dispositivo entre 60 y 90 minutos antes de acostarse acorta la latencia del sueño en estudios controlados.

¿Sirven el magnesio o la melisa para dormir mejor?

Hay evidencia limitada pero positiva sobre el magnesio en personas con déficit, y la melisa (*Melissa officinalis*) se utiliza tradicionalmente como sedante suave. Ambos suelen tolerarse bien, aunque conviene consultar al farmacéutico si se toma medicación crónica.

¿Cuándo el insomnio deja de ser pasajero?

Cuando aparece tres o más noches por semana durante al menos tres meses y altera la actividad diurna, los neurólogos hablan de insomnio crónico. En ese punto se recomienda derivación al médico de cabecera o a una unidad del sueño.

¿Qué hábitos perjudican más el descanso?

Cenar tarde y copioso, consumir cafeína o alcohol en las horas previas a acostarse, hacer ejercicio intenso muy cerca de la noche y mantener el dormitorio iluminado o ruidoso son los factores que más se repiten en las consultas, según los datos clínicos de Boiron y la SEN.

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

Mariana G.

3

La clave no es detectar, sino anticiparse: así funciona la apuesta de Samsung por la salud cerebral

Por **Elena Pérez** - 30/04/2026



La tecnología empieza a ocupar un espacio cada vez más relevante en el ámbito de la salud. En ese contexto, Samsung ha celebrado el primer aniversario de “The Mind Guardian”, una iniciativa que refleja un cambio de enfoque claro: pasar del diagnóstico a la prevención en el cuidado del cerebro.

El proyecto parte de una idea sencilla, pero clave: muchas enfermedades relacionadas con el deterioro cognitivo pueden anticiparse si se detectan a tiempo. Para ello, la compañía ha desarrollado una aplicación basada en inteligencia artificial capaz de identificar posibles señales tempranas a través de pruebas gamificadas.

La herramienta ha sido desarrollada junto al centro de investigación atlanTTic de la Universidad de Vigo y está pensada para personas mayores de 55 años sin síntomas evidentes. Es gratuita, accesible y autoadministrada desde tabletas Android, lo que elimina barreras habituales en el acceso a este tipo de evaluaciones.

Sin embargo, la clave del proyecto no está solo en la tecnología. “The Mind Guardian” no tiene como objetivo realizar diagnósticos, sino actuar como una primera alerta. Su función es ayudar al usuario a detectar posibles riesgos y dar el paso de consultar con un profesional sanitario si es necesario.

Este planteamiento cobra sentido si se analiza el contexto actual. Más del 50 % de los españoles descuida hábitos fundamentales para la salud cerebral, como el sueño, la alimentación o el ejercicio físico y mental. A esto se suma un dato especialmente relevante: hasta el 40 % de los casos de alzhéimer podrían prevenirse mediante hábitos de vida saludables.

El problema, por tanto, no es solo médico. También es una cuestión de concienciación. Cerca de la mitad de la población reconoce no tener claro qué prácticas son realmente beneficiosas para cuidar el cerebro, lo que evidencia la necesidad de iniciativas que acerquen este conocimiento al usuario.

Aquí aparece la segunda gran clave del proyecto: la prevención como parte del día a día. La iniciativa no se limita a ofrecer una aplicación, sino que promueve un enfoque basado en cinco pilares fundamentales: alimentación, sueño, ejercicio físico, estimulación cognitiva y gestión emocional.

Este enfoque se ha reforzado durante el evento celebrado por la compañía, donde expertos de distintos ámbitos han coincidido en que la salud cerebral depende de un equilibrio entre hábitos y tecnología.

En este sentido, la inteligencia artificial actúa como un facilitador. Permite analizar patrones y detectar señales que podrían pasar desapercibidas, pero no sustituye el papel activo del usuario en el cuidado de su salud.

Otro aspecto relevante es la base científica del proyecto. "The Mind Guardian" es el resultado de más de una década de investigación y cuenta con el respaldo de entidades como la Sociedad Española de Neurología, la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

Esto refuerza su posicionamiento como una herramienta fiable dentro del ámbito de la prevención, no como una simple aplicación de consumo.

En su primer año, la plataforma ha superado los 5.000 test realizados, identificando posibles riesgos de deterioro cognitivo en un 5 % de los casos. Este dato pone de relieve la importancia de contar con herramientas que permitan actuar antes de que los síntomas sean evidentes.

Además, el perfil de usuario confirma que está llegando al público objetivo: el 86 % de quienes han compartido datos con fines científicos tiene entre 55 y 69 años.

El proyecto se enmarca dentro de la iniciativa "Tecnología con Propósito" de Samsung, orientada a aplicar la innovación a retos sociales reales. En este caso, el objetivo es claro: mejorar la calidad de vida a través de la prevención.

El primer aniversario de "The Mind Guardian" deja una idea clara para el usuario: cuidar el cerebro no empieza cuando aparece el problema, sino mucho antes.

La tecnología puede ayudar a detectar, orientar y acompañar. Pero la prevención, en última instancia, depende de los hábitos diarios. Y ahí es donde se juega la verdadera

diferencia.

Elena Pérez

Periodista. Mezclo #tecnología y ciencia que mejora la vida de las personas!

Portada

Etiquetas

Las mujeres con Parkinson acceden con menor frecuencia y en fases más avanzadas a las terapias avanzadas, según estudio



Agencias

Lunes, 4 de mayo de 2026, 10:58 h (CET)

Las mujeres con Parkinson acceden con menor frecuencia a las terapias avanzadas y cuando reciben estos tratamientos lo hacen en fases más avanzadas de la enfermedad, lo que sugiere un "posible retraso" en la derivación o en la toma de decisiones terapéuticas por parte de los pacientes o los profesionales, según un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y en colaboración con la Fundación Degen.

El trabajo, publicado en la revista 'Medical Sciences', ha analizado a más de 600 pacientes con enfermedad de Parkinson avanzada de más de 40 centros hospitalarios de España, y ha demostrado que en casos como la estimulación cerebral profunda, solo el 27 por ciento de los pacientes tratados son mujeres. Además, en el momento de iniciar el tratamiento presentan mayor edad (69,2 años frente a 65,2 en hombres), pero también "peor calidad de vida y menor autonomía para las actividades de la vida diaria".

Según el miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio, Diego Santos García, las terapias avanzadas están indicadas para "aquellos pacientes con enfermedad de Parkinson que presentan síntomas persistentes e incapacitantes a pesar del tratamiento convencional".

"El acceso a estas terapias se individualiza en función de los síntomas, las comorbilidades, las preferencias del paciente y las contraindicaciones. Aunque existen diferencias por sexo en múltiples aspectos de la enfermedad -por ejemplo, las mujeres presentan mayor gravedad en síntomas relacionados con el estado de ánimo y la cognición, mientras que los hombres presentan mayor afectación en el ámbito sexual-, esta desigualdad en el acceso no parece explicarse únicamente por criterios clínicos. Existen factores adicionales que condicionan la indicación y el acceso a estos tratamientos", ha explicado. Debido a que las mujeres acceden a estos tratamientos a una edad más avanzada, según ha detallado Santos García, existe la posibilidad de que se "haya perdido la ventana terapéutica óptima".

A pesar de las diferencias en el acceso, este estudio ha demostrado que las terapias avanzadas "son eficaces en ambos sexos". Tras seis meses de tratamiento, han observado una "mejora significativa en múltiples parámetros clínicos", ya que los periodos en los que los síntomas están peor controlados se reducen de forma notable -de más de cinco horas a menos de dos horas

Lo más leído

[1 El animalismo: qué es y hacia dónde va](#)[2 Futuro](#)[3 La nueva era del cuidado capilar: ciencia, innovación y tecnología al servicio del cabello](#)[4 Novonatur: combatir los traumas del COVID-19 con triptófano](#)[5 El daño existe. Y hay que nombrarlo](#)

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un níveo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abrace.

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado están a la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

diarias-, y tanto los síntomas motores como los no motores "disminuyen de manera relevante y la calidad de vida mejora en ambos grupos".

ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA

En el caso concreto de la estimulación cerebral profunda, los resultados motores tras la intervención son similares en ambos sexos, aunque los hombres pueden experimentar una "mayor mejoría" en la bradicinesia (lentitud de movimiento) y una mayor reducción de la necesidad de medicación dopaminérgica, mientras que las mujeres pueden presentar más mejoría en las actividades de la vida diaria y en la cognición, pero también más complicaciones relacionadas con el estado de ánimo en el postoperatorio.

Por otra parte, desde la SEN han recalcado que ningún estudio realizado sobre las terapias de infusión ha informado de datos de eficacia o seguridad específicos por sexo y que "no existe evidencia que respalde un uso preferente de cualquiera de estas técnicas en función del sexo".

La investigación también ha apuntado la influencia de factores sociales, como el hecho de que los hombres cuentan con mayor frecuencia con su pareja como cuidador principal (en el 80 por ciento de los casos frente al 53,6 por ciento en mujeres), mientras que las mujeres dependen en mayor medida de otros familiares, como hijos.

También se ha descrito que los hombres tienden a tomar decisiones más activas, mientras que las mujeres pueden mostrar "más dudas o temor a complicaciones". Todo esto, según han indicado, también podría influir en el proceso de decisión y en el acceso a determinadas terapias.

ESTRATEGIAS PARA UN ACCESO EQUITATIVO

Por su parte, el coordinador del GETM de la SEN, Álvaro Sánchez Ferro, ha puesto de relieve la necesidad de profundizar en las causas de estas desigualdades y de desarrollar estrategias que garanticen un acceso equitativo a estas terapias".

En este sentido, desde la SEN han subrayado la importancia de avanzar hacia un modelo de atención más personalizado, que tenga en cuenta no solo las características clínicas de la enfermedad, sino también factores como el sexo y el contexto social del paciente.

"Lamentablemente estas desigualdades también se han observado en otros países y sistemas sanitarios: en general, las mujeres con enfermedad de Parkinson tienen menor probabilidad de recibir tratamientos avanzados, incluso ajustando los datos según la gravedad de la enfermedad, y suelen ser derivadas en fases más avanzadas. Además, existe una infrarrepresentación de las mujeres en los ensayos clínicos", ha añadido Sánchez Ferro, que también ha puesto de manifiesto la necesidad de realizar más investigación y guías que contemplen consideraciones específicas por sexo y desarrollar estrategias para reducir posibles desigualdades.

"Es importante que identifiquemos factores que influyan en la equidad del tratamiento y que sigamos avanzando en esta línea para asegurar que todos los pacientes reciban el tratamiento más adecuado" ha concluido Sánchez Ferro.

Te recomendamos

Directo

Juicio a Ábalos, Koldo y Aldama por el "caso mascarillas"

Directo

Última hora de la guerra de Irán: Trump anuncia un "plan humanitario" para el estrecho de Ormuz

Las mujeres con párkinson acceden menos y más tarde a terapias avanzadas

Pese a que estos tratamientos muestran una eficacia similar en hombres y mujeres, la realidad es que tres de cada cuatro pacientes con esta patología a los que se les administra estimulación cerebral profunda son hombres



Un movimiento silencioso se está formando en toda España

CITL

[ABRIR >](#)

▲Las manos de un hombre con la enfermedad de Parkinson tiemblan. Las manos de un hombre mayor tiemblan con fuerza. Dreamstime

MARÍA BARRIEGO ▾

Madrid Creada: 04.05.2026 09:48
Última actualización: 04.05.2026 09:48



Temblores, dolor, pérdida del olfato, estreñimiento o trastornos del sueño son algunos de los síntomas del párkinson. Una patología que no es precisamente tratada por igual si la paciente es mujer. Así lo denuncia la Sociedad Española de Neurología (SEN).

MÁS NOTICIAS



Salud pública

El «pasaporte a la vitalidad» que regala la vacunación



Salud

Razones para el optimismo en pacientes con colestasis

A pesar de que las terapias avanzadas muestran una eficacia similar en mujeres y hombres, la realidad es que **ellas** acceden **menos y más tarde a terapias avanzadas**.

En concreto, **tres de cada cuatro** pacientes con parkinson tratados **con estimulación cerebral profunda son hombres**.

Estas son algunas de las conclusiones del estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la SEN, en colaboración con la Fundación Degen, en el que se han identificado importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las terapias avanzadas en pacientes con esta patología en España.

- [Los hospitales de la Comunidad de Madrid usarán la IA para agilizar el diagnóstico de los cánceres de próstata](#)

El trabajo, titulado "**Sex Differences in the Treatment of People with Parkinson's Disease with a Device-Aided Therapy: A Prospective Real-World Study**", que acaba de ser publicado en la revista "Medical Sciences", ha analizado a **más de 600 pacientes** con enfermedad de Parkinson avanzada atendidos en más de 40 centros hospitalarios de España.

“Las terapias avanzadas están indicadas para aquellos pacientes con enfermedad de Parkinson que presentan síntomas persistentes e incapacitantes a pesar del tratamiento convencional. Entre estas terapias se incluyen la estimulación cerebral profunda, la infusión subcutánea continua de apomorfina, la infusión subcutánea continua de foslevodopa/foscarbidopa, la infusión continua de gel intestinal de levodopa–carbidopa y la infusión continua de gel intestinal de levodopa–entacapona–carbidopa”, explica en un comunicado el Dr. Diego Santos García, miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio.

“El objetivo del trabajo era analizar las diferencias por sexo en la selección, el manejo y la respuesta a estas terapias avanzadas en la práctica clínica diaria en España”, añade.

- [Hantavirus: qué es, síntomas y cómo se contagia el virus que investiga la OMS tras tres muertes en un crucero](#)
- [¿Cuánto cobra un piloto de F-18 en España? Un capitán del Ejército del Aire lo revela](#)

Los resultados muestran que las mujeres acceden con menor frecuencia a estas terapias, y particularmente en el caso de la estimulación cerebral profunda, donde casi tres de cada cuatro pacientes tratados son hombres (**73% frente a 27% mujeres**).

Además, cuando las mujeres finalmente reciben estos tratamientos, **lo hacen en una fase más avanzada de la enfermedad**: en el momento de iniciar el tratamiento presentan mayor edad -69,2 años frente a 65,2 en hombres-, pero también peor calidad de vida y menor autonomía para las actividades de la vida diaria.

“El acceso a estas terapias se individualiza en función de los síntomas, las comorbilidades, las preferencias del paciente y las contraindicaciones. Aunque existen diferencias por sexo en múltiples aspectos de la enfermedad -por ejemplo, las mujeres presentan mayor gravedad en síntomas relacionados con el estado de ánimo y la cognición, mientras que los hombres presentan mayor afectación en el ámbito sexual-, esta desigualdad en el acceso no parece explicarse únicamente por criterios clínicos. Existen factores adicionales que condicionan la indicación y el acceso a estos tratamientos”, sostiene el Dr. Diego Santos García.

“Además, el hecho de que las mujeres accedan a mayor edad sugiere un posible retraso en la derivación o en la toma de decisiones terapéuticas por parte de los pacientes o los profesionales. Y, puesto que las mujeres acceden a estos tratamientos a una edad más avanzada, existe la posibilidad de que se haya perdido la ventana terapéutica óptima”, añade.

Pero a pesar de las diferencias en el acceso, el estudio demuestra que las terapias avanzadas son eficaces en ambos sexos. Tras seis meses de tratamiento, se observa una mejora significativa en múltiples parámetros clínicos: los periodos en los que **los síntomas están peor controlados se reducen** de forma notable **-de más de cinco horas a menos de dos horas diarias-**, **tanto los síntomas motores como los no motores disminuyen** de manera relevante y la calidad de vida mejora en ambos grupos.

En el caso concreto de la estimulación cerebral profunda, los resultados motores tras la intervención son similares en ambos sexos, aunque los hombres pueden experimentar una mayor mejoría en la bradicinesia (lentitud de movimiento) y una mayor reducción de la necesidad de medicación dopaminérgica, mientras que las mujeres pueden presentar más mejoría en las actividades de la vida diaria y en la cognición, pero también más complicaciones relacionadas con el estado de ánimo en el postoperatorio. Por

otra parte, ningún estudio realizado sobre las terapias de infusión ha informado de datos de eficacia o seguridad específicos por sexo y no existe evidencia que respalde un uso preferente de cualquiera de estas técnicas en función del sexo.

El estudio también apunta a la influencia de factores sociales. Por ejemplo, los hombres cuentan con mayor frecuencia con su pareja como cuidador principal (en el 80% de los casos vs al 53,6% en mujeres), mientras que las mujeres dependen en mayor medida de otros familiares, como hijos.

También se ha descrito que los hombres tienden a tomar decisiones más activas, mientras que las mujeres pueden mostrar más dudas o temor a complicaciones. Todo esto también podría influir en el proceso de decisión y en el acceso a determinadas terapias.

“Los resultados sugieren que estas diferencias en el acceso a terapias avanzadas

no responden a una única causa, sino a una combinación de factores clínicos, sociales y culturales, entre los que se incluyen posibles sesgos en la derivación, diferencias en la percepción del riesgo o en el apoyo social disponible”, destaca el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del GETM de la SEN.

“Este trabajo, uno de los más amplios realizados en práctica clínica real en España gracias a un registro pionero de estos tratamientos, pone de relieve la necesidad de profundizar en las causas de estas desigualdades y de desarrollar estrategias que garanticen un acceso equitativo a estas terapias”, añade.

Desde la SEN subrayan la importancia de avanzar hacia un modelo de atención más personalizado, que tenga en cuenta no solo las características clínicas de la enfermedad, sino también factores como el sexo y el contexto social del paciente.

“Lamentablemente estas desigualdades también se han observado en otros países y sistemas sanitarios: en general, las mujeres con enfermedad de Parkinson tienen menor probabilidad de recibir tratamientos avanzados, incluso ajustando los datos según la gravedad de la enfermedad, y suelen ser derivadas en fases más avanzadas. Además, existe una infrarrepresentación de las mujeres en los ensayos clínicos”, manifiesta el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

“Todo esto pone de manifiesto -continúa- la necesidad de realizar más investigación y guías que contemplen consideraciones específicas por sexo, así como la de analizar no solo las diferencias, sino también sus causas, y desarrollar estrategias para reducir posibles desigualdades”.

"Por ejemplo, considerar aspectos como si es importante mejorar la información al paciente sobre beneficios y riesgos, especialmente si el miedo a complicaciones influye más en un sexo que en otro. Es importante que

identifiquemos factores que influyan en la equidad del tratamiento y que sigamos avanzando en esta línea para asegurar que todos los pacientes reciban el tratamiento más adecuado”, concluye.

ARCHIVADO EN:

parkinson / Salud / Pacientes

0 Ver comentarios



Más leídas

- Hogar**
1 Adiós a los azulejos en la cocina: la tendencia minimalista para renovar el suelo en un día y sin necesidad de obra
- Hogar**
2 Mezclar romero y azúcar: por qué se recomienda hacerlo y en qué casos se puede usar
- Vivienda**
3 La derogación de la prórroga de los alquileres también impactará en la compra de vivienda: más competencia y criterios hipotecarios más duros
- Turismo**
4 Estos son los monumentos más visitados de España
- Los desplazamientos del presidente en Falcon**
5 El avión de Pedro Sánchez aterriza de emergencia en Ankara por un fallo técnico rumbo a Armenia



ÚLTIMA HORA

Bolaños demanda a Aldama por vulnerar su honor al acusarle de intentar "comprar su silencio"

Hace 1 horas · Tribunales

SANIDAD

Un estudio revela que las mujeres con Parkinson llegan más tarde y menos a las terapias avanzadas

Un estudio español detecta que las mujeres con Parkinson llegan más tarde y en menor número a las terapias avanzadas, pese a ser igual de eficaces.

⌚ 4 MINUTOS

🔗 Comparte    

Comenta 



POR AGENCIAS

Publicado

4 MAY., 2026

⌚ 4 MINUTOS

Las mujeres con enfermedad de Parkinson acceden en menor proporción a las terapias avanzadas y, cuando finalmente se les prescribe este tipo de tratamientos, suele hacerse en fases más evolucionadas de la patología. Esta situación apunta a un “posible retraso” en la derivación o en la toma de decisiones terapéuticas por parte de pacientes o profesionales, según un trabajo promovido por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen.

El estudio, difundido en la revista 'Medical Sciences', ha evaluado a más de 600 personas con Parkinson avanzado atendidas en más de 40 hospitales de España. Entre sus conclusiones destaca que, en la estimulación cerebral profunda, solo el 27 por ciento de quienes reciben este procedimiento son mujeres. Además, cuando se inicia esta terapia, ellas presentan una edad media superior (69,2 años frente a 65,2 en varones), así como “peor calidad de vida y menor autonomía para las actividades de la vida diaria”.

El miembro del GETM de la SEN y primer firmante del trabajo, Diego Santos García, recuerda que estas terapias avanzadas se reservan para “aquellos pacientes con enfermedad de Parkinson que presentan síntomas persistentes e incapacitantes a pesar del tratamiento convencional”.

“El acceso a estas terapias se individualiza en función de los síntomas, las comorbilidades, las preferencias del paciente y las contraindicaciones. Aunque existen diferencias por sexo en múltiples aspectos de la enfermedad -por ejemplo, las mujeres presentan mayor gravedad en síntomas relacionados con el estado de ánimo y la cognición, mientras que los hombres presentan mayor afectación en el ámbito sexual-, esta desigualdad en el acceso no parece explicarse únicamente por criterios clínicos. Existen factores adicionales que condicionan la indicación y el acceso a estos tratamientos”, ha señalado.

Debido a que las mujeres suelen llegar a estas opciones terapéuticas a una edad más avanzada, Santos García advierte de que podría haberse “perdido la ventana terapéutica óptima”.

Pese a estas diferencias en el momento de acceso, la investigación confirma que las terapias avanzadas “son eficaces en ambos sexos”. Tras seis meses de seguimiento, se ha constatado una “mejora significativa en múltiples parámetros clínicos”: los periodos de peor control de los síntomas se reducen de más de cinco horas a menos de dos horas al día y tanto la sintomatología motora como la no motora “disminuyen de manera relevante y la calidad de vida mejora en ambos grupos”.

Estimulación cerebral profunda y diferencias por sexo

En lo referente a la estimulación cerebral profunda, los resultados en cuanto a mejoría motora global son comparables

En lo referente a la estimulación cerebral profunda, los resultados en cuanto a mejora motora global son comparables en hombres y mujeres. No obstante, los varones pueden experimentar una “mayor mejoría” de la bradicinesia (lentitud de movimientos) y una reducción más acusada de la medicación dopaminérgica, mientras que en las mujeres se observa un mayor avance en las actividades de la vida diaria y en la esfera cognitiva, aunque con más problemas relacionados con el estado de ánimo en el postoperatorio.

La SEN subraya, por otro lado, que los estudios disponibles sobre terapias de infusión no aportan datos diferenciados por sexo en cuanto a eficacia o seguridad y que “no existe evidencia que respalde un uso preferente de cualquiera de estas técnicas en función del sexo”.

El trabajo también pone el foco en condicionantes sociales. Así, los hombres cuentan con más frecuencia con su pareja como cuidadora principal (80 por ciento de los casos frente al 53,6 por ciento en mujeres), mientras que ellas dependen en mayor medida de otros familiares, especialmente hijos. Además, se ha observado que los hombres suelen adoptar una actitud más activa en la toma de decisiones, mientras que las mujeres pueden mostrar “más dudas o temor a complicaciones”, factores que también podrían intervenir en el proceso de elección y acceso a estas terapias.

Estrategias para garantizar un acceso equitativo

El coordinador del GETM de la SEN, Álvaro Sánchez Ferro, incide en la urgencia de profundizar en las causas de estas diferencias y en la necesidad de diseñar medidas que aseguren un acceso equitativo a las terapias avanzadas.

En esta línea, la SEN aboga por avanzar hacia un modelo de atención más individualizado, que tenga en cuenta no solo la situación clínica, sino también aspectos como el sexo y el entorno social de cada paciente.

“Lamentablemente estas desigualdades también se han observado en otros países y sistemas sanitarios: en general, las mujeres con enfermedad de Parkinson tienen menor probabilidad de recibir tratamientos avanzados, incluso

Las mujeres con enfermedad de Parkinson tienen menor probabilidad de recibir tratamientos avanzados, incluso ajustando los datos según la gravedad de la enfermedad, y suelen ser derivadas en fases más avanzadas. Además, existe una infrarrepresentación de las mujeres en los ensayos clínicos", ha añadido Sánchez Ferro, quien reclama más estudios y guías que incorporen recomendaciones específicas por sexo y permitan reducir posibles inequidades.

"Es importante que identifiquemos factores que influyan en la equidad del tratamiento y que sigamos avanzando en esta línea para asegurar que todos los pacientes reciban el tratamiento más adecuado" ha concluido Sánchez Ferro.

Etiquetas: [Parkinson](#) [Mujeres](#) [Terapias avanzadas](#) [Neurología](#)

Te recomendamos

Grande Panda, life is Pandastic

Gasolina, híbrido o eléctrico. Estilo y confort en cada viaje.

Nuevo Toyota C-HR

Nuevo Toyota C-HR, atrevido y compacto: diseño impactante que no pasa desapercibido.

Nuevo Fiat 500 Híbrido

Más estilo y eficiencia, con el encanto italiano de siempre.

Elecciones Andalucía: sanidad, economía y pactos centrarán el primer debate de campaña

[Noticia relacionada](#)

Generar ingresos pasivos con la IA

¿Sabías que puedes triplicar tus ingresos con la IA? Te explicamos como

Pura innovación Alfa

Conectividad avanzada y placer de conducción en cada trayecto.



Temas | Línea LE Tussam Descenso Sevilla FC Fichajes Betis Exposición Juan de Mesa Caracolia Sevilla Puente Ma



Diario de Sevilla

Registrate



SECCIONES

Hasta el 80% de los ictus podrían evitarse con mejores hábitos de vida

La salud cerebral continúa infravalorada pese a su impacto

Expertos alertan de que gran parte de las enfermedades neurológicas podrían prevenirse con medidas sencillas ligadas al estilo de vida



Asistentes al primer aniversario de The Mind Guardian, una aplicación para favorecer la detección precoz del deterioro cognitivo. / M.G.

Silvia C. Carpallo

04 de mayo 2026 - 10:41



Hablamos mucho de **salud mental**, pero muy poco de **salud cerebral**. Todo ello, aunque el **43% de la población mundial padece una enfermedad cerebral**, según desveló un estudio publicado en **The Lancet Neurology**.

Una realidad que supone un coste en la **calidad de vida** y en los **sistemas sanitarios**. En Europa, el coste de las **enfermedades neurológicas** supera al de las **patologías oncológicas** y **cardiovasculares** juntas. No solo por su **prevalencia**, sino por el profundo efecto que tienen en **pacientes, familias y cuidadores**.

PUBLICIDAD

Las cifras en España lo reflejan con claridad: **8 millones de personas padecen migraña, 2 millones dolor neuropático** y cerca de **800.000 conviven con algún tipo de demencia**. Una carga que, en gran parte, podría reducirse con más **prevención**. De hecho, los datos indican que, de los casi **120.000 ictus** que se producen cada año, hasta el **80% podrían evitarse mejorando los hábitos de vida**.

PUBLICIDAD

Actividades cotidianas como leer o cocinar reducen hasta un 20% el riesgo de demencia

Ese es el mensaje central que ha defendido **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, durante el primer aniversario de **The Mind Guardian**, una **aplicación** impulsada por **Samsung** para favorecer la **detección precoz del deterioro cognitivo**. “La tecnología no diagnostica ni sustituye al médico, pero sí puede acercar recursos y eliminar barreras”, ha señalado **Elena**

Fernández, CMO de Samsung Electronics Iberia.

Centrándonos en la herramienta, desarrollada en colaboración con la **Universidad de Vigo**, cabe destacar que es **gratuita** y está dirigida a **personas mayores de 55 años sin síntomas evidentes**, con el objetivo de facilitar un primer paso antes de que aparezca la preocupación. Los datos del primer año destacan que el **86% de los usuarios** que han aceptado compartir sus datos con fines científicos tiene entre **55 y 69 años**, con una distribución equilibrada entre ambos tramos de edad, y un ligero predominio masculino (**55%**). Es decir, que hay interés por **prevenir la demencia** antes de llegar tarde.

PUBLICIDAD

En realidad, como destaca el presidente de la **SEN**, el **cuidado del cerebro** empieza desde la **infancia**. El acceso a la **educación** y a

condiciones de vida saludables condiciona el **desarrollo cognitivo** a lo largo de toda la vida, lo que refuerza la idea de que la **salud cerebral** no es solo una responsabilidad individual, sino también un **reto colectivo**.

Pero más allá de la tecnología, cuidar de la **salud cerebral** en realidad es una cuestión de tenerla presente en nuestro día a día. No hace falta hacer **sudokus** o **puzles** de mil piezas (o sí). En realidad, actividades cotidianas como **leer o cocinar** pueden reducir hasta en un **20% el riesgo de demencia**. Nuestro cerebro es uno de los órganos más complejos y a la vez de los más olvidados; **cuidarlo** es, precisamente, la mejor forma de **preservar nuestros recuerdos** el mayor tiempo posible.

Principales riesgos que lastran la prevención

Hay factores claves a tener en cuenta en el cuidado de la salud cerebral que siguen siendo **puntos débiles para la sociedad española**. Dormir bien, algo que no se nos da nada bien a los españoles (**los españoles duermen de media 6,5 horas al día**), y que es el momento en el que nuestro cerebro se limpia de toxinas. Realizar **ejercicio físico**, no necesariamente en el gimnasio, pero sí realizar cualquier tipo de ejercicio de forma habitual y continua. **Comer bien**, preferiblemente llevando una dieta mediterránea, y disfrutándola con personas que nutran nuestra actividad social. Y por supuesto, **evitar tóxicos claves, como el tabaco o el alcohol**, y en la medida de lo posible, la **contaminación**.

PUBLICIDAD

También influyen aspectos menos tangibles, pero igual de relevantes. **“Mantener una actitud positiva y tener objetivos vitales** ayuda a la salud cerebral”, ha subrayado Porta.

Pero no todo puede estar en manos de cada persona de forma individual. Es necesario hacer cambios de forma global. En esta línea, Samsung ha anunciado un acuerdo de colaboración con **Afaga Alzheimer, la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Galicia**, para impulsar la concienciación y el abordaje temprano del deterioro cognitivo. “La prevención es la herramienta fundamental para afrontar el impacto de las demencias. Actuar antes permite preservar la salud cognitiva y mejorar la calidad de vida de pacientes y familias”, ha destacado **Juan Carlos Rodríguez**,

presidente de la entidad.

ES NOTICIA España rompe la TRADICIÓN con MARRUE... Los NACIDOS entre el 60 y el 70 son fuertes... La ci

OKSALUD

ÚLTIMAS NOTICIAS ACTUALIDAD MEDICAMENTOS PACIENTES FARMACIA NUTRICIÓN SALUD SEXUAL

NEUROLOGÍA

Deletrear al revés, leer o hacer cálculos: estos los ejercicios que ayudan a frenar el Alzheimer

- ✓ El 70% de los españoles teme más el deterioro cognitivo que cualquier otro signo de la edad
- ✓ Existen opciones para contribuir a mantener una actividad cerebral adecuada como base de prevención de su deterioro



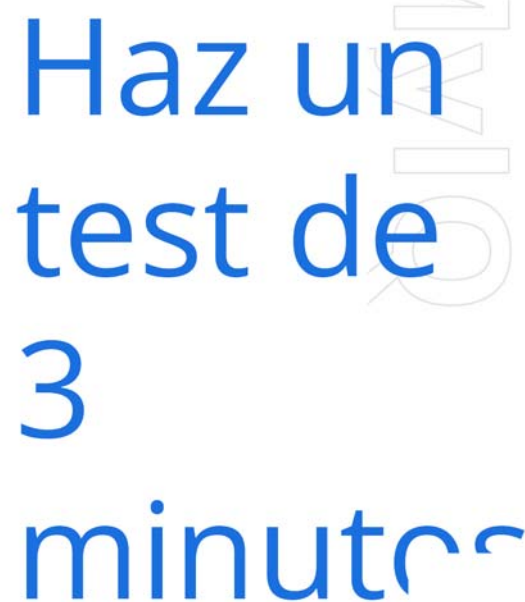
Haz ur

MyIQ

ANA CRUZ 03/05/2026 05:40 Actualizado: 03/05/2026 05:40

En España, 800.000 personas padecen [Alzheimer](#), con 40.000 casos

diagnosticados cada año, según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Son estas cifras, y la enfermedad a la que se refieren, las que han llevado al 70% de los españoles a reconocer que teme más el deterioro cognitivo que cualquier otro signo de la edad.



The advertisement features a large, blue, sans-serif font for the text 'Haz un test de 3 minutos'. The text is centered and occupies most of the middle section. Above the text, there are faint, light blue icons: a play button, a vertical ellipsis, and a magnifying glass. The background is white with a subtle watermark of the word 'MIND' in a large, light blue font.

Haz un test de 3 minutos

MyIQ

Abrir

Este temor, explica Cristina Sánchez, psicóloga de AFEAM (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Madrid), «puede deberse a que casi todos tenemos algún caso, más o menos cercano, de demencia». Además, añade Sánchez, en conversaciones con OKSALUD, que «al tratarse de una enfermedad neurodegenerativa, que no tiene cura y que implica una pérdida progresiva de la capacidad para tomar decisiones y mantener la independencia, es completamente comprensible reaccionar con temor ante esa posibilidad».

Haz un test de 3 minutos

MyIQ

Abrir

Trabajo diario

El cerebro es un órgano al que prácticamente es imposible acceder, cuenta Jesús Rodrigo, director ejecutivo CEO de CEAFA (Confederación Española de Alzheimer y otras demencias) a OKSALUD. Sin embargo, existen distintas opciones para contribuir a mantener una actividad cerebral adecuada como base de prevención de su deterioro. Así, además de llevar una vida sana, controlar el colesterol, la hipertensión, «no debe olvidarse el interés e importancia de actividades que estimulen la actividad intelectual y cognitiva que se producen muchas veces de manera cotidiana: leer, hacer cálculos, escribir, resolver adivinanzas o acertijos, relacionar informaciones, etc.».

Por su parte, desde AFEAM, destacan la importancia de trabajar a diario la orientación a la realidad, utilizando herramientas sencillas como escribir un diario en el que se anote la fecha cada día. Además, en las primeras etapas, «suele observarse un deterioro de la memoria de trabajo, que es la que utilizamos, por ejemplo, al deletrear palabras al revés». Es por ello, que Sánchez recomienda «practicar diariamente el deletreo inverso de palabras de cinco o más letras». Este tipo de estrategias sencillas pueden ayudar a mantener las funciones cognitivas durante más tiempo y a favorecer la autonomía de la persona.

Jaque mate

Sin embargo, además de unas pautas de vida saludables, y unos sencillos ejercicios, es necesario dejar de lado el temor al [diagnóstico](#), y ahí es donde falla el poder político, pues si bien existen campañas de concienciación y educación sobre prevención y reducción de factores de riesgo acompañados de programas de educación y sensibilización, son normalmente «las asociaciones de familiares y pacientes, así como las sociedades profesionales, las más directamente implicadas en esta materia».

En cambio, lamentan desde AFEAM, «a nivel político parece que no existe el necesario compromiso que impulse políticas públicas eficaces en materia de alzhéimer que contemplen todo su itinerario, desde la prevención hasta el tratamiento, pasando por la investigación, la atención sociosanitaria o los cuidados al final de la vida».

En este sentido, Voices of Alzheimer's y la Fundación VoA lanzaron una campaña para animar a los mayores de 65 años a realizarse pruebas para la detección temprana. Bajo el título, 'Jaque mate', el vídeo cuenta la historia de dos compañeros de ajedrez cuyo vínculo se pone a prueba a medida que el deterioro

cognitivo comienza a erosionar sus recuerdos compartidos.

Desde Ceafa, explican que el momento para empezar a preocuparse y acudir a un médico llega el día en el que se olvida es algo que se ha hecho de manera automática a lo largo de los años y resulta necesario para completar una tarea. Algo tan cotidiano como hacer una paella, olvidarse de poner arroz al hacer una paella y no darse cuenta hasta el final o cuando otras personas lo advierten.

TEMAS: [Alzheimer](#) • [Enfermedades](#) • [Memoria](#)