

[Últimas Noticias](#) [Salud](#)

La clave para frenar el Párkinson está en estos 5 síntomas iniciales que no tienen nada que ver con los temblores

Por Diego Servente - 2 mayo, 2026 09:00

¿Y si llevas años conviviendo con el Párkinson sin saberlo? La mayoría de las personas asocia esta enfermedad a los temblores en las manos, pero la neurología lleva tiempo advirtiéndole que **el Párkinson empieza mucho antes**, con señales que no tienen nada que ver con el movimiento. Señales que pasan por estrés, edad o simple mala suerte.

La Parkinson's Foundation documenta que el estreñimiento crónico, por ejemplo, puede preceder al diagnóstico **hasta 20 años antes** que los primeros síntomas motores. No es un dato menor: significa que el cuerpo avisa, y que la mayoría de las veces ese aviso se ignora. Estos cinco síntomas cambian esa ecuación.

Publicidad

Privacidad

Los 5 síntomas del Párkinson que nadie relaciona con la enfermedad



El Párkinson es una enfermedad neurodegenerativa que destruye progresivamente las neuronas productoras de dopamina en la sustancia negra del cerebro. Pero antes de que eso se traduzca en temblor o rigidez, el sistema nervioso autónomo ya está dando señales: en el intestino, en la nariz, en los sueños. **Los síntomas prodrómicos del Párkinson** pueden preceder al diagnóstico entre 10 y 20 años, según múltiples estudios neurológicos.

Lo que convierte a esta fase prodrómica en una ventana de oportunidad es precisamente su invisibilidad. Un médico de cabecera raramente conecta un estreñimiento persistente con una enfermedad neurológica. Un paciente que deja de disfrutar los olores nunca imagina que eso podría ser **una señal temprana del Párkinson**. Por eso este artículo existe: para que la próxima vez que notes alguno de estos cinco síntomas, sepas qué pregunta hacerle a tu neurólogo.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

Pérdida de olfato y el Párkinson: la conexión que los médicos ya no ignoran

Uno de los síntomas más documentados y menos conocidos del **Párkinson** es la pérdida parcial o total del olfato, lo que se conoce como **hiposmia**. Esta alteración, que afecta a entre el 70 % y el 90 % de los pacientes con Párkinson, suele aparecer años antes de que los síntomas motores sean visibles. La persona deja de percibir el café recién hecho, el perfume de siempre, el olor de la lluvia. Y lo atribuye al tabaco, a una alergia, al paso del tiempo.

La **hiposmia** como señal temprana del Párkinson ya está recogida por la Sociedad Española de Neurología como uno de los marcadores prodrómicos más fiables. No sirve como diagnóstico único, pero sí como señal de alarma que justifica una evaluación neurológica si se combina con otros síntomas. Si llevas tiempo sin poder oler bien y nadie ha encontrado una causa fí:

Privacidad

concreta, merece la pena mencionarlo en tu próxima consulta.

El intestino que avisa: estreñimiento y alteraciones del sueño como señales del Párkinson



El estreñimiento crónico es posiblemente la señal más temprana y más ignorada de todo el espectro prodromico del Párkinson. Investigaciones recientes apuntan a que **la enfermedad podría comenzar en el sistema digestivo**, donde las proteínas alfa-sinucleína se acumulan décadas antes de llegar al cerebro. Hacer menos de tres deposiciones por semana de forma habitual, sin causa dietética ni farmacológica clara, es una señal que merece atención clínica.

Los **trastornos del sueño REM** son otro síntoma que aparece con frecuencia antes del diagnóstico. En esta fase del sueño, el cuerpo normalmente queda paralizado, pero en personas con Párkinson incipiente esa inhibición falla: el paciente grita, da puñetazos, cae de la cama. La pareja suele ser quien lo nota primero. Este fenómeno, llamado trastorno de conducta del sueño REM, tiene una asociación tan fuerte con el Párkinson que los neurólogos lo consideran un marcador prodromico de alta especificidad.

Depresión, apatía y micrografía: los síntomas del Párkinson que disfrazan de otra cosa

La depresión no es solo una consecuencia emocional del Párkinson: en muchos casos es un **síntoma prodromico que aparece años antes** del diagnóstico **motor**. El déficit de dopamina que subyace a la enfermedad también afecta al sistema de recompensa y al estado de ánimo. Apatía, pérdida de motivación, tristeza sin causa aparente que no responde del todo bien al tratamiento antidepressivo. Estos cuadros, cuando se combinan con otros síntomas de esta lista, deben evaluarse desde una perspectiva neurológica.

La **micrografía** —la letra que se va haciendo más pequeña y apretada sin razón aparente— es otro signo temprano que muchos pacientes recuerdan haber tenido meses o años antes del diagnóstico. No se trata de una mala caligrafía puntual: es una tendencia progresiva a escribir cada vez más pequeño, más lento y con más esfuerzo. Si una persona que siempre tuvo buena letra empieza a notar ese cambio, el Párkinson debería estar en la conversación médica.

Síntoma prodromico	Relación con el Párkinson	Años antes del diagnóstico
Hiposmia (pérdida de olfato)	Afecta al 70-90% de pacientes	4-6 años antes
Estreñimiento crónico	Posible origen intestinal de la enfermedad	Hasta 20 años antes
Trastorno sueño REM	Marcador de alta especificidad neurológica	5-10 años antes
Depresión / Apatía	Déficit dopaminérgico previo a síntomas motores	2-5 años antes
Micrografía	Alteración motora fina precoz	1-3 años antes

Diagnóstico precoz del Párkinson: lo que la neurología puede hacer hoy

La ciencia avanza hacia un escenario donde el Párkinson se detecte antes de que aparezca el primer temblor. En 2026, el ensayo clínico REASON —en el que participó el Hospital Universitari General de Catalunya— ha evaluado ya en humanos un tratamiento que actúa sobre el gen LRRK2, la alteración genética más frecuente asociada al Párkinson. **El diagnóstico precoz no es ciencia ficción:** es el objetivo real de la neurología actual, y la identificación de síntomas prodrómicos es su punto de partida.

El consejo más valioso que puede dar un especialista hoy es sencillo: si reconoces dos o más de estos cinco síntomas en ti o en alguien cercano, no esperes a ver si aparece el temblor. Pide una evaluación neurológica. Un **diagnóstico temprano del Párkinson** no garantiza la cura, pero sí una intervención más eficaz, mayor calidad de vida y más tiempo para tomar decisiones. La ventana está abierta; la clave es saber que existe.



Desc

Web Compá

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



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”.



Descarga
gratuita

Web Companion

Descargar

“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”.

Descarga
gratuita

Web Companion

Descargar

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 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 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](#)



Buscar



Acceder

ESTILOS DE VIDA QUE ATRAPAN

[esMujer](#) [esTendencia](#) [esSalud](#) [esVida](#) [esLujo](#) [Tu médico responde](#)[Personas que atrapan](#) [Podcasts](#)

Las tres claves para hacer frente al 'síndrome de la vida ocupada'

Sofía Borrás

n un contexto marcado por la inmediatez, la prisa ha dejado de ser una circunstancia puntual para convertirse en una constante en el día a día. De hecho, madrugar para aprovechar cada minuto, encadenar tareas sin pausa y priorizar la productividad forman ya parte de la rutina diaria de muchas personas. Sin embargo, esta sobreexigencia y la hiperestimulación continua no solo condicionan la organización del tiempo, sino que también pueden influir directamente en el funcionamiento físico y mental del organismo.

**SÍGUENOS EN**



04/05/2026

En este contexto, el "síndrome de la vida ocupada" describe este patrón cada vez más frecuente asociado al ritmo de vida actual y a la necesidad constante de mantenerse productivo. Se caracteriza por un estado de hiperactividad cognitiva en el que la mente permanece en alerta continua y presenta dificultades para desconectar, ...

SEGUIR LEYENDO

#estrés #ansiedad #salud

mental #salud #hiperestimulacion #sobreexigencia #rutina

SALUD

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

María José Martínez Madrid, doctora en Fisiología, sobre la ducha a oscuras antes de dormir viral en TikTok: "No es magia, es termorregulación"

No existen estudios científicos que evalúen específicamente esta práctica.



Por Helena Zarco García

Publicado el 04/05/2026 a las 11:09



SÍGUENOS EN



GETTY IMAGES

Primer plano de un joven en la ducha.

El insomnio afecta a gran parte de la población. Según la Sociedad Española de Neurología, [hasta el 56% de la población adulta en España](#) presenta dificultades para dormir. Además, según la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME) hay más de cuatro millones de personas que tienen insomnio crónico, es decir, alrededor del 10% de la población.

El insomnio puede tener muchas causas distintas, entre ellas destacan [ciertas enfermedades de la salud mental como la depresión o ansiedad](#), problemas personales, estrés o los malos hábitos. Por ello, **mucha gente busca remedios para combatir este trastorno del sueño** que perjudica tanto a salud como al bienestar en general.

El problema es que a veces, por no consultar con un especialista, **se busca ayuda a través de las redes sociales** donde mito y verdad conviven sin que realmente la gente sepa diferenciarlos. Muchas veces se vuelven virales consejos de salud que no tienen un respaldo científico, simplemente llaman la atención y la gente los sigue sin saber su efectividad.

Un consejo viral

Ahora, la última tendencia viral es **ducharse a oscuras antes de dormir** para combatir el insomnio. Parece un remedio sencillo, pero detrás de este hábito popularizado en plataformas como TikTok, la ciencia ofrece una explicación mucho más matizada. "No es magia, es termorregulación", resume la doctora en Fisiología María José Martínez Madrid, CEO de Kronohealth según recoge *El País*.

El fenómeno de las duchas nocturnas a oscuras se basa en la idea de que ayudan a conciliar el sueño más rápido y a mejorar su calidad. No obstante, Martínez Madrid aclara que **no existen estudios científicos que evalúen específicamente esta práctica** como intervención formal contra el 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", explica.

Lo que dicen los expertos

En esta línea coincide Anjana López, miembro de la Sociedad

Española de Sueño, quien añade que ducharse con baja iluminación puede tener un efecto indirecto: favorecer la atención plena.

"Permite centrarse en estímulos como el sonido del agua o el olor del jabón, reduciendo las rumiaciones mentales y facilitando la relajación", señala.

Desde el punto de vista fisiológico, uno de los elementos clave es la temperatura corporal. Un metaanálisis publicado en *Sleep Medicine Reviews* en 2019 concluyó que un baño templado —entre 38 y 40 grados— durante unos 10 minutos, realizado una o dos horas antes de acostarse, **puede reducir el tiempo necesario para dormirse en unos nueve minutos** y mejorar la eficiencia del sueño.

Este efecto se debe a la vasodilatación periférica, que ayuda a disminuir la temperatura central del cuerpo, una señal biológica que facilita el inicio del sueño. Pero no todo vale ya que **duchas demasiado calientes pueden activar el organismo**, mientras que el agua fría incrementa el estado de alerta. "No es magia, es termorregulación", insiste Martínez Madrid.

Cómo afecta la luz

Diversos estudios han demostrado que la exposición a iluminación intensa por la noche **retrasa la producción de melatonina**, la hormona que regula el sueño. Investigaciones previas han mostrado que la luz blanca puede reducir sus niveles hasta en un 70%. Más recientemente, un estudio liderado por la Universidad de Zaragoza en 2025 evidenció que la luz azul —común en móviles y pantallas— **tiene un impacto especialmente negativo** en el sistema circadiano.



Healthy Cities cambia pasos por zonas verdes

En este contexto, **ducharse a oscuras o con luz tenue sí tiene sentido**, pero con matices. La producción de melatonina no se activa de forma inmediata: "No funciona como un interruptor", advierte Martínez Madrid. Por ello, una ducha en penumbra no compensará una exposición prolongada a pantallas o luces intensas justo antes.



Por Helena Zarco García

[MOSTRAR BIOGRAFÍA](#) ▾

[VIRALES](#)

[DESCANSO](#)

[INSOMNIO](#)

[TIKTOK](#)

Contenido Patrocinado

¿Por qué las mujeres han sustituido sus sujetadores de siempre por este?

Postureva | Patrocinado

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

ARTIKA | Artists' Books | Patrocinado

[Leer más](#)

Relájate en un resort frente al mar

RIU Hotels & Resorts | Patrocinado

[Reservar Ahora](#)

El dolor de rodilla no es desgaste: esta es la verdadera causa

expertoensalud.es

[Más información](#)

 SALUD

'The Mind Guardian', el videojuego que ayuda a identificar señales tempranas de alzhéimer

Inicio / Salud

La herramienta busca fomentar hábitos saludables y prevenir hasta el 40% de los casos de alzhéimer



Alexandra Concepción Pérez-Mancebo



04 de de mayo de 2026, 05:00



2 min



Samsung ha conmemorado el primer aniversario de la aplicación *The Mind Guardian*, desarrollada junto a la Universidad de Vigo, una herramienta que **utiliza inteligencia artificial y formato de videojuego para concienciar sobre la importancia de los hábitos de vida saludables en la prevención del deterioro cognitivo.**

Publicidad

La iniciativa se apoya en datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que advierte de que más del 50% de la población española descuida factores clave para la salud cerebral como **el sueño, la alimentación o el ejercicio físico y mental**. Además, el 44% reconoce no saber con claridad qué hábitos son realmente beneficiosos para el cerebro.

Según la SEN, en España cerca de un millón de personas conviven con demencia o deterioro cognitivo grave, [siendo el alzhéimer su causa más frecuente](#), con un 77% de los casos. La previsión es que estas cifras puedan duplicarse para 2050. En este contexto, los especialistas recuerdan que hasta un 40% de los casos de Alzheimer podrían prevenirse mediante hábitos saludables.

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, ha subrayado la importancia de mantener una dieta equilibrada -especialmente la mediterránea-, **realizar ejercicio físico, estimular la actividad cognitiva, dormir adecuadamente, reducir el consumo de alcohol y evitar factores ambientales perjudiciales como la contaminación**.

Publicidad





The Mind Guardian, dirigida principalmente a mayores de 55 años, permite detectar **posibles señales tempranas de deterioro cognitivo** mediante pruebas gamificadas. En su primer año de funcionamiento se han realizado **más de 5.000 test**, identificando posibles riesgos en alrededor del 5% de los usuarios.

El proyecto, enmarcado en la iniciativa *Tecnología con Propósito* de Samsung, ha sido desarrollado por el centro de investigación atlantTTic de la Universidad de Vigo. Según la compañía, la aplicación demuestra cómo **la combinación de ciencia y tecnología puede facilitar la prevención** y el acceso a herramientas de salud.

La directora de Marketing Corporativo y Comunicación de Samsung Iberia, Elena Fernández, ha destacado que la app ha contribuido a generar conocimiento y a demostrar el potencial de la tecnología para mejorar la prevención. Por su parte, la SEN ha valorado su papel en la concienciación social sobre la salud cerebral.

Con motivo de este aniversario, Samsung ha organizado un encuentro de expertos en neurología, nutrición, ejercicio y bienestar emocional para debatir sobre el papel de la tecnología en la prevención y la promoción de la salud cerebral.

Temas relacionados

Alzheimer

Compartir artículo

Facebook

X

LinkedIn

WhatsApp

Comentarios

No hay comentarios ¿Te animas?

Nombre

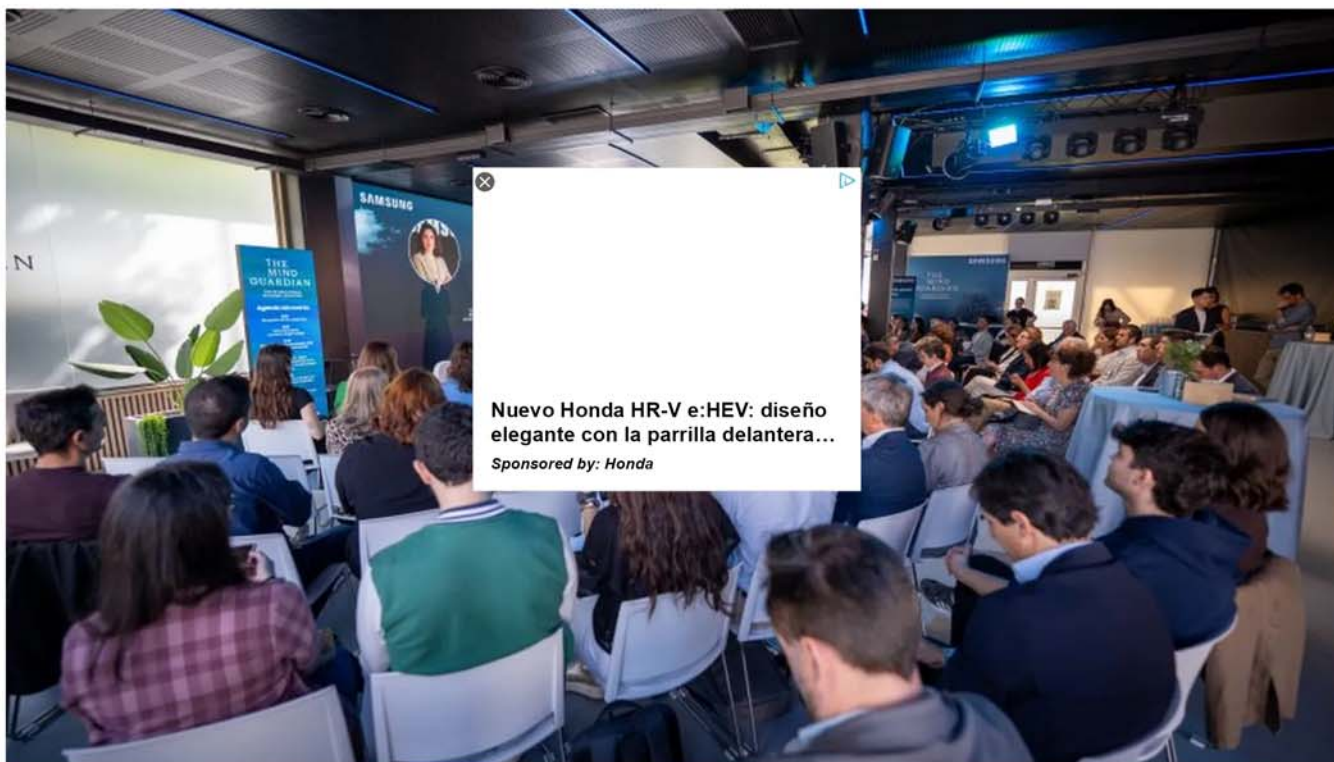
Correo electrónico



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





 comentarios

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**.

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**.

TE RECOMENDAMOS

Hoja de ruta para la Enfermedad Renal Crónica Avanzada en España

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.

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**.

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.

AÑADE UN COMENTARIO

Normas de uso

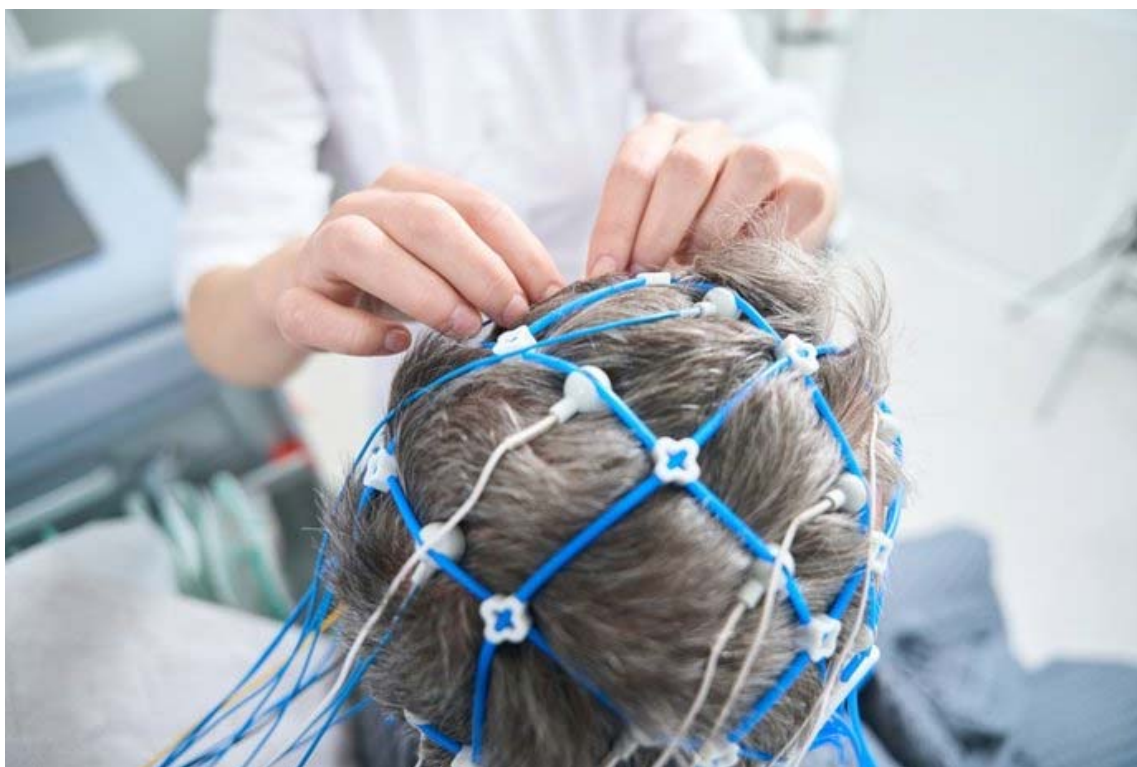
TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

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

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

infosalus

5-7 minutos



Archivo - Estimulación cerebral.

- YACOBCHUK/ ISTOCK - Archivo

MADRID 4 May. (EUROPA PRESS) -

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 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.

PACIENTES

Desigualdad de género en párkinson: las mujeres acceden más tarde y menos frecuentemente a terapias avanzadas

A pesar de las desigualdades en el acceso, las terapias avanzadas muestran una eficacia similar en hombres y mujeres

[El Hospital Universitario General de Cataluña lidera en España un ensayo pionero para frenar el párkinson](#)

[Reducir el retraso diagnóstico, el reto en párkinson: "La coordinación entre AP y Neurología es difícil"](#)



Párkinson - CANVA

La **enfermedad de Parkinson avanzada** representa un **desafío terapéutico** donde las **terapias avanzadas**, como la **estimulación cerebral profunda** o las **bombas de infusión continua**, son fundamentales para recuperar la calidad de vida. Sin embargo, no todos los pacientes acceden a ellas por igual. Un reciente **estudio prospectivo** realizado en más de **40 hospitales españoles** ha identificado una **brecha de género** significativa en el manejo de esta patología.

La investigación, impulsada por el **Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** y publicada en la revista *Medical Sciences*, ha analizado a más de **600 pacientes** bajo la premisa de evaluar cómo influye el **sexo en la selección y respuesta a estos tratamientos**.

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”, explica el **Dr. Diego Santos García, miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio**.

Tres de cada cuatro pacientes intervenidos por estimulación cerebral profunda son hombres

En este sentido, los **resultados** demuestran que en **general y especialmente**

en la **estimulación cerebral profunda**, casi **tres de cada cuatro pacientes intervenidos son hombres**, un **73% frente al 27% de mujeres**.

Además de la **frecuencia**, el factor **tiempo** es determinante. El estudio revela que las **mujeres** llegan a estas terapias en una **fase mucho más evolucionada** de la enfermedad. Las mujeres comienzan el tratamiento a los **69,2 años** de media, frente a los **65,2 años** de los hombres.

Al momento de la intervención, ellas presentan una **peor calidad de vida** y una **menor autonomía** para las actividades cotidianas. 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**", sostiene el doctor.

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. Es posible que se esté perdiendo la **ventana terapéutica óptima**", advierte el **Dr. Santos García**.

FACTORES SOCIALES

El estudio subraya que estas diferencias no se explican únicamente por criterios médicos. La red de apoyo social juega un papel crítico en la toma de decisiones.

El **80% de los hombres** cuenta con su **pareja como cuidadora principal**, mientras que en **las mujeres** esta cifra cae al **53,6%**, dependiendo más de hijos u otros familiares. Además, se ha observado que **los hombres suelen tomar decisiones más activas**, mientras que las mujeres manifiestan con mayor frecuencia **dudas** o temor ante posibles complicaciones quirúrgicas.

"Estos resultados son causa de una combinación de factores clínicos, sociales y culturales"

Los resultados "sugieren que son causa de 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**.

TERAPIAS

A pesar de la **desigualdad en el acceso**, la buena noticia es que **las terapias funcionan con éxito en ambos grupos**. Tras seis meses de tratamiento, los pacientes lograron **reducir los periodos de mal control sintomático de 5 horas a menos de 2 horas diarias**.

Asimismo, los **síntomas motores** como los no motores **disminuyen** de manera relevante y la **calidad de vida** mejora en ambos grupos, y no constan datos de **eficacia o seguridad específicos** por sexo ni evidencia que respalde un uso preferente de cualquiera de estas **técnicas** en **función del sexo**.

"Debemos desarrollar estrategias que garanticen un acceso equitativo"

El **Dr. Sánchez Ferro**, destaca la necesidad de un **modelo más personalizado** que corrija los **sesgos de derivación** y la **infrarrepresentación** de las mujeres en los ensayos clínicos. "Debemos desarrollar **estrategias que garanticen un acceso equitativo**", concluye.

Identificar si el miedo a las complicaciones o la **falta de apoyo social** son barreras invisibles es el primer paso para asegurar que cada paciente reciba el **tratamiento óptimo** en el momento adecuado, independientemente de su sexo.

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

ARCHIVADO EN

Párkinson Sen Igualdad De Género



© 2026 ConSalud.es. Mediforum S.L.U.

Desarrollado por **OA Cloud**



Iniciar sesión



Registrarse

Buscar...

Ento [Inicio](#) [Inves](#) [Aón In](#) [la *](#) [ades](#) [ingreso](#) [curso](#) [Revis](#)N [logia](#) [Genética](#) [vestiga](#)

L : mujeres con Parkinson acceden a menos y más tarde a las terapias avanzadas

Un estudio de reciente publicación revela que las mujeres con Parkinson acceden a estos tratamientos, especialmente a la estimulación cerebral profunda, y apunta a posibles retrasos en la derivación y la toma de decisiones terapéuticas.

[GUARDAR](#)[Reproducir](#)

04/05/2026

Un estudio impulsado por el **Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM)** de la Sociedad Española de Neurología (**SEN**), en colaboración con la **Fundación Degen**, ha identificado importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las **terapias avanzadas** en pacientes con **enfermedad de Parkinson** en España. El trabajo, 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 el doctor **Diego Santos García**, miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio. Y añade: "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".

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

"Además –continúa–, 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". 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 períodos 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.

Factores clínicos y sociales condicionan el acceso a terapias avanzadas

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 posoperatorio**. 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, frente al 53,6% en mujeres–, mientras que las mujeres dependen en mayor medida de otros familiares, como los 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 doctor **Álvaro Sánchez Ferro**, coordinador del GETM de la SEN. Y agrega: "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".

Hacia una atención más personalizada y equitativa en Parkinson

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", señala el doctor Sánchez Ferro.

"Todo esto pone de manifiesto 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 el facultativo.

#fundación degen #sen #terapias avanzadas #parkinson

Autor: IM Médico

Te recomendamos



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

sociedad

salud

PARKINSON

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



Anagrama de la SEN | Foto de SEN



04 MAYO 2026 | 13:27H | MADRID

SERVIMEDIA

Un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen, identificó importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las terapias avanzadas en pacientes con enfermedad de Parkinson en España.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

[¿Has olvidado la contraseña?](#)

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)

04 MAYO 2026

ABG/gja



Samsung celebra el primer aniversario de The Mind Guardian, su innovadora aplicación para identificar señales de riesgo de deterioro cognitivo

Además de esta app, la firma ha organizado el foro 'The Mind Guardian: tecnología y prevención' en el que expertos en bienestar emocional, ejercicio, sueño, nutrición o neurología se han reunido para reforzar el mensaje de que los buenos hábitos son la mejor herramienta para envejecer mejor y reducir el riesgo de enfermedades cerebrales.

POR [REDACCIÓN DIEZ MINUTOS](#) PUBLICADO: 04/05/2026



CEDIDA SAMSUNG

Según un reciente estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **más del 50% de los españoles descuida hábitos clave para la salud cerebral**, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental. Además, señala que hasta el 40% de los casos de Alzheimer podrían prevenirse adoptando hábitos cerebro-saludables y que, en nuestro país, **el 44% de la población reconoce no saber con claridad qué hábitos son realmente buenos para el cerebro**. Y es que, según los datos de la SEN, en España casi un millón de personas viven con demencia o deterioro cognitivo grave y es el Alzheimer la causa más común, afectando hasta al 77% de casos, una cifra que podría duplicarse para 2050. Según la SEN, **más del 50% de los casos de deterioro cognitivo leve están sin diagnosticar**, por lo que la detección precoz es clave para la salud cerebral.

Con el objetivo de cuidar la salud cerebral, **hace un año Samsung lanzó la aplicación The Mind Guardian**, una herramienta desarrollada junto al Centro de Investigación atlanTTic de la Universidad de Vigo para ayudar a identificar posibles señales tempranas de deterioro cognitivo desde una aproximación gamificada, accesible, sencilla y basada en inteligencia artificial. Ahora, acaban de celebrar su primer aniversario, en el que han dejado claro que la prevención es fundamental para cuidar la salud de nuestro cerebro.



CEDIDA SAMSUNG

The Mind Guardian vio la luz tras más de diez años de investigación y, durante su primer año, ha alcanzado valores de validación cruzada del 97% y **está indicada para personas a partir de 55 años en España y se puede utilizar de forma gratuita**. En su primer año de trayectoria, **la aplicación ha superado los 5.000 tests realizados, logrando identificar un 5% de casos con posible riesgo de deterioro cognitivo**. Este hito refuerza la importancia de democratizar el acceso a la prevención, ofreciendo un primer recurso asistencial que permite intervenir antes de que se pongan de manifiesto los primeros síntomas de alarma.





CEDIDA SAMSUNG

Samsung conciencia sobre la importancia de los buenos hábitos para envejecer mejor

Además, Samsung ha organizado el foro 'The Mind Guardian: tecnología y prevención' en el que expertos en bienestar emocional, ejercicio, sueño, nutrición o neurología se reúnen para **reforzar el mensaje de que los buenos hábitos son la mejor herramienta para envejecer mejor y reducir el riesgo de enfermedades cerebrales**. Jesús Porta Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN); representantes de la Universidad de Vigo, de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Galicia (AFAGA) y expertos como Aitor Sánchez, nutricionista y tecnólogo alimentario, o Marta Romo, pedagoga especializada en neurociencia cognitiva, han charlado sobre los cinco pilares fundamentales de la salud cerebral y cómo estos pueden influir en el largo plazo. Estos pilares son la alimentación, el sueño, el ejercicio físico, la estimulación cognitiva y la gestión emocional. Además, también se ha hablado de The Mind Guardian, concebida como una herramienta de orientación y autoevaluación de la función cognitiva, no de diagnóstico. La aplicación es gratuita y accesible y está diseñada específicamente para personas a partir de 55 años sin síntomas evidentes de deterioro cognitivo. No es un producto médico ni terapéutico y no debe ser utilizada como instrumento para diagnósticos clínicos ni tratamientos médicos. "Este primer año demuestra que el cuidado y la prevención de la salud cerebral

pueden hacerse más accesibles cuando la investigación científica, la tecnología y la experiencia de usuario trabajan juntas. Ese es el sentido de The Mind Guardian, ayudar a que más personas puedan dar un primer paso antes de que aparezca la preocupación", dijo Elena Fernández, CMO de Samsung Electronics Iberia.

LO MÁS LEÍDO EN DIEZ MINUTOS



Sandra Moñino, experta en nutrición, sobre la menopausia a partir de los 50: "La infusión de canela ayuda"



Sandra Moñino, experta en nutrición, sobre el desayuno perfecto: "Prefiero tomarme una tortilla o huevos revueltos para desayunar que tostadas"

LIFE & WORK

Samsung cumple un año cuidando de nuestros recuerdos con la 'app' The Mind Guardian

Prevenir el Alzheimer es posible gracias a una herramienta de la firma tecnológica que incide, además, en la importancia de tener buenos hábitos para poner freno a esta enfermedad.

POR ALMA CASTAÑO | PUBLICADO: 04/05/2026

- [¿Está la inteligencia artificial invisibilizando a las mujeres?](#)
- [Salud mental sin tabúes con la psicóloga Alba Cardalda: una charla entre amigas en el último Club de Lectura COSMOPOLITAN](#)
- [Guía práctica: así puedes encontrar trabajo gracias a la IA](#)

Cuidar nuestra mente es, posiblemente, el mejor regalo que podemos hacernos a nosotros mismos. Con esta idea, **Samsung** celebró el pasado martes el primer cumpleaños de **'The Mind Guardian'**, una 'app' que nació para ayudarnos a proteger nuestros recuerdos de una de sus mayores amenazas. Esta herramienta fue desarrollada por la compañía junto al **Centro de Investigación atlanTTic de la Universidad de Vigo** para que sepamos identificar posibles señales tempranas de deterioro cognitivo de una forma accesible, sencilla y basada en inteligencia artificial.

El proyecto, nacido tras más de una década de investigación, cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología; de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. En su primer año de trayectoria, la aplicación ha superado los 5.000 test realizados, logrando identificar un 5% de casos con posible riesgo de deterioro cognitivo. Todo un avance.

Para charlar de esta 'app', **Samsung organizó el foro 'The Mind Guardian: tecnología y prevención'**, evento en el que se dieron cita expertos en neurología, sueño, nutrición, ejercicio y bienestar emocional con el fin de

poner el acento en la importancia de llevar hábitos de vida saludables para cumplir años en el mejor estado y reducir el riesgo de enfermedades cerebrales.





Cedidas

La conversación, que estuvo dirigida por **Jorge Luengo**, giró en torno a la prevención, conectándola con hábitos concretos que pueden marcar la diferencia antes de que aparezca el problema. Además, compartieron una noticia que nos dio un subidón de esperanza: hasta el 40% de los casos de alzhéimer podrían prevenirse si cuidamos un poquito mejor nuestros hábitos diarios. En sólo un año, ya son más de 5.000 personas las que se han animado a probarla, identificando a tiempo señales de riesgo en un 5% de ellas. **'The Mind Guardian'** está disponible para tablet Android es autoadministrada, gratuita y está diseñada específicamente para personas a partir de 55 años sin síntomas evidentes de deterioro cognitivo.

“Este primer año demuestra que el cuidado y la prevención de la salud cerebral puede hacerse más accesible cuando la investigación científica, la tecnología y

la experiencia de usuario trabajan juntas. Ese es el sentido de **'The Mind Guardian'**, ayudar a que más personas puedan dar un primer paso antes de que aparezca la preocupación”, aseguró **Elena Fernández, CMO de Samsung Electronics Iberia.**

Dentro de esa prevención la clave está también en el equilibrio: **come variado y saludable** para nutrir tus neuronas y rendir al máximo. A esto súmale el **descanso**: dormir las horas que nos pide nuestro cuerpo es el 'reset' necesario para el cerebro. Y **muévete un poco** cada día para activar tu circulación y despejar la mente. ¡No hace falta ser una atleta, sólo darle a tu cuerpo lo que necesita para brillar! Por supuesto, no podemos olvidarnos de lo que sentimos: **cuidar nuestras emociones** y estar conectados con las personas que queremos nos da esa alegría y estabilidad que el cerebro tanto agradece.

Como bien transmitieron en el foro, la tecnología es una herramienta magnífica que puede ayudarnos a vivir más y mejor. Aunque **'The Mind Guardian'** no sustituye a los diagnósticos clínicos ni a los tratamientos médicos, sí que nos da la oportunidad de chequearnos para estar atentos a cualquier señal de alarma y a ponerle solución antes de que sea tarde.

Apúntate a **COSMOPOLITAN TEAM**

Cada domingo en tu bandeja de entrada: horóscopo, tendencias de moda y belleza, y lo mejor en series y libros.

¡ME APUNTO!



Publicidad

SOCIEDAD

La brecha de género llega al párkinson: las mujeres acceden tres veces menos a la cirugía cerebral que los hombres

REDACCIÓN

la voz



Un estudio de la Sociedad Española de Neurología, coordinado por el gallego Diego Santos, también refleja importantes desigualdades en el acceso a los tratamientos

04 May 2026. Actualizado a las 18:30 h.

[Comentar](#)

Publicidad

Un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen, ha revelado una brecha de género significativa en el

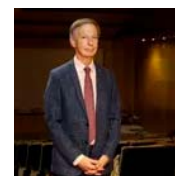
tratamiento de la enfermedad de párkinson en España. La investigación, basada en el análisis de más de 600 pacientes en 40 hospitales, concluye que las mujeres acceden con menor frecuencia y de forma más tardía a las terapias avanzadas, como la estimulación cerebral profunda o las bombas de infusión continua. Esta desigualdad es especialmente evidente en la cirugía de estimulación cerebral, donde casi tres de cada cuatro pacientes tratados son hombres (73 % frente al 27 % de mujeres). El doctor Diego Santos García, coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento en el Chuac de A Coruña y especialista en el hospital San Rafael, es el autor principal de un estudio cuyo objetivo, según explica, era «analizar las diferencias por sexo en la selección, el manejo y la respuesta a estas terapias en la práctica clínica diaria en España». El análisis de los datos ha confirmado que esta disparidad no parece responder únicamente a criterios médicos.

El trabajo, publicado en la revista *Medical Sciences*, destaca que cuando las mujeres finalmente reciben estos tratamientos, especialmente en el caso de la estimulación cerebral profunda, lo hacen en una fase más avanzada de la enfermedad y con una edad media superior (69,2 años frente a los 65,2 de los varones). Esto implica que las pacientes suelen presentar una peor calidad de vida y una menor autonomía en el momento de iniciar la terapia. Según advierte el doctor Santos García, «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».

Publicidad

José Obeso: «Los ultrasonidos son una cirugía sin cirugía para el párkinson: no hay sangre ni penetración craneal»

R. Romar



El neurólogo añade con preocupación que, debido a este retraso, «existe la posibilidad de que se haya perdido la ventana terapéutica óptima» para estas mujeres».

Más allá de los factores biológicos, el estudio apunta a determinantes sociales y culturales como causas de esta inequidad. Un dato revelador es el apoyo en los cuidados: mientras que el 80 % de los hombres cuenta con su pareja como cuidadora principal, en el caso de las mujeres esta cifra desciende al 53,6 %, dependiendo ellas más de hijos u otros familiares.

El doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento, destaca que estos resultados sugieren que las diferencias «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».

A pesar de estas barreras, la investigación confirma que las terapias avanzadas son altamente eficaces en ambos sexos, logrando reducir los periodos de mal control de síntomas de cinco horas a menos de dos diarias tras seis meses de tratamiento.

Publicidad

**Ángel Sesar, neurólogo experto en la técnica de ultrasonidos HIFU:
«He visto a muchos pacientes, que tenían un temblor terrible, mirar
la mano y llorar»**

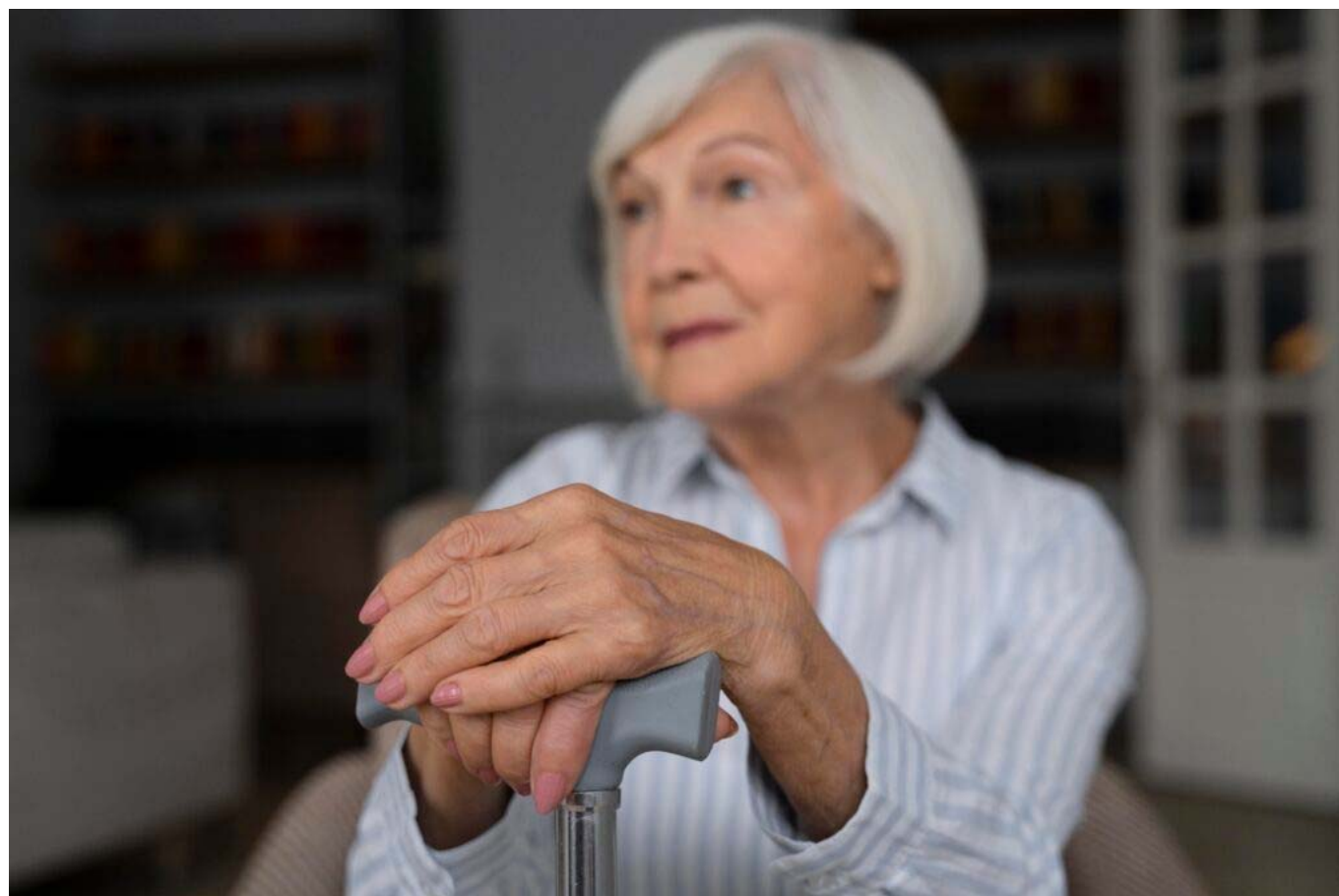
Álvaro Sevilla

Ante estos resultados, la Sociedad Española de Neurología subraya la necesidad urgente de avanzar hacia un modelo de atención más personalizado que identifique y elimine estos sesgos de género. Sánchez Ferro señala que esta situación es un reflejo de un problema global, pues «lamentablemente estas desigualdades también se han observado en otros países y existe una infrarrepresentación de las mujeres en los ensayos clínicos».

Por ello, los expertos de la SEN reclaman el desarrollo de estrategias que garanticen un acceso equitativo y la creación de guías que contemplen consideraciones específicas por sexo. «Es importante que identifiquemos factores que influyan en la equidad del tratamiento para asegurar que todos los pacientes reciban el tratamiento más adecuado», concluye Sánchez Ferro.

Archivado en: Párkinson A Coruña ciudad CHUAC

[Comentar](#)



INVESTIGACIÓN

Las mujeres con párkinson acceden con menor frecuencia y en fases más avanzadas a las terapias avanzadas

Un estudio de la SEN señala posibles retrasos en la derivación y reclama estrategias para garantizar un acceso equitativo a estos tratamientos

4 de mayo de 2026



Redacción

Las mujeres con **enfermedad de Parkinson acceden con menor frecuencia a las terapias avanzadas** y, cuando las **acceden**, lo hacen en fases más avanzadas

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 españoles. Los resultados muestran que, en el caso de la **estimulación cerebral profunda**, solo el 27% de los pacientes tratados son mujeres. Además, en el momento de iniciar el tratamiento, las mujeres presentan mayor edad, con 69,2 años frente a 65,2 en hombres. También muestran *«peor calidad de vida y menor autonomía para las actividades de la vida diaria»*.

Solo el 27% de los pacientes tratados con estimulación cerebral profunda son mujeres

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.

La SEN pide estrategias para garantizar un acceso equitativo a estos tratamientos

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»**.

Las terapias avanzadas son eficaces en ambos sexos

A pesar de las diferencias en el acceso a estos tratamientos, el estudio ha demostrado que las

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. Además, 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.

Las terapias avanzadas son eficaces en ambos sexos, con mejoras motoras, no motoras y de calidad de vida

Por su parte, las mujeres pueden presentar más mejoría en las actividades de la vida diaria y en la cognición. Sin embargo, también pueden registrar más complicaciones relacionadas con el estado de ánimo en el postoperatorio.

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»*.

El contexto social puede influir en el acceso

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% de los casos frente 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, según han indicado, también podría influir en el proceso de decisión y en el acceso a determinadas terapias.

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.

Noticias complementarias

Más de la mitad de las mujeres padecerá alguna enfermedad neurológica a lo largo de su vida

La enfermedad de Parkinson afecta notablemente a la calidad del sueño del 96% de los pacientes

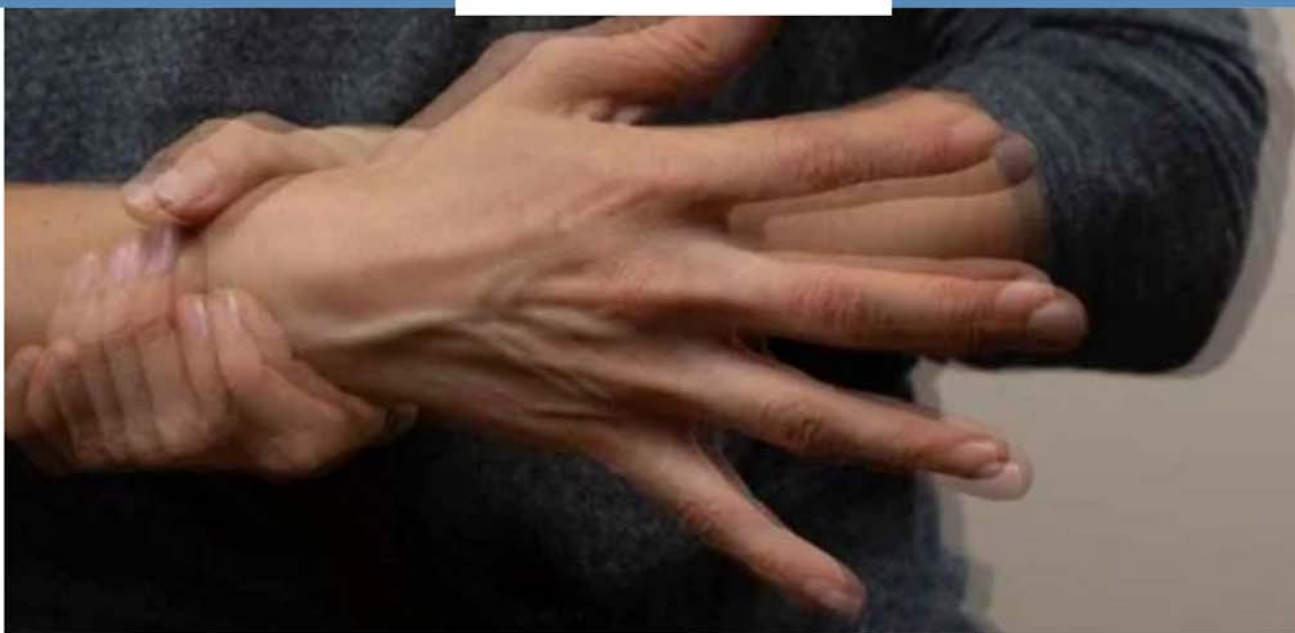
CI , INVESTIGACIÓN , MUJERES , PARKINSON , SEN , TERAPIAS AVANZADAS



NEUROLOGÍA

Ser mujer te penaliza si tienes Parkinson: menos acceso y más tarde a las terapias avanzadas

- ✓ Según un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN)
- ✓ Tres de cada cuatro pacientes con Parkinson tratados con estimulación cerebral profunda son hombres



El temblor de manos es un síntoma típico del Parkinson.

B. MUÑOZ

05/05/2026 05:40 ACTUALIZADO: 05/05/2026 05:40

✓ Fact Checked

Un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen, ha identificado **importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las terapias avanzadas** en pacientes con enfermedad de [Parkinson](#) en España.

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**.

PUBLICIDAD

Córdoba Hoy

PUBLICIDAD

Un estudio muestra que las mujeres con Parkinson acceden menos y más tarde a terapias avanzadas

Tres de cada cuatro pacientes con esta enfermedad tratados con estimulación cerebral profunda son hombres



Stories de Cordópolis



Regalo de dos menús dobl...



Resultados deportivos d...



Córdoba Hoy



Sociedad



Cultura



N&B



Fútbol

PUBLICIDAD



Un médico y su paciente | FREEPICK

Redacción Cordópolis

4 de mayo de 2026 -20:01 h Actualizado el 05/05/2026 -05:30 h 0

[@cordopolis_es](#)

Un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen, ha identificado importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las terapias avanzadas en pacientes con enfermedad de Parkinson en España.

PUBLICIDAD

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** (<https://www.mdpi.com/2076-3271/14/2/217>), ha analizado a más de 600 pacientes con enfermedad de Parkinson avanzada atendidos en más de 40 centros hospitalarios de España.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

“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 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”.

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.

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.

EL ARTÍCULO CONTINÚA DESPUÉS DEL SIGUIENTE MENSAJE

Cordópolis te necesita

Este medio es posible gracias a los socios y las socias que nos apoyan y nos ayudan a blindarnos ante las presiones del poder. Pero 2025 empieza como un año complicado para nosotros y necesitamos sumar más apoyos para poder resistir.

A cambio, disfrutarás de ventajas como navegar sin publicidad tanto en Cordópolis como en elDiario.es o recibir cada noche la portada del día siguiente, en primicia, además de descuentos en ocio y cultura.

Si tú también crees que nuestro periodismo es necesario, apoya a Cordópolis por sólo 1 € a la semana.

“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”.

PUBLICIDAD

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”, señala el Dr. Álvaro Sánchez Ferro. “Todo esto pone de manifiesto 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”.

PUBLICIDAD

[Sociedad](#) / [Córdoba](#) / [Parkinson](#) / [enfermedad](#) / [sociedad](#) / [mujer](#)

HE VISTO UN ERROR 

logo

Cordó

Te necesitamos

Queremos ser el mejor periódico local de Córdoba y para conseguirlo necesitamos tu apoyo. Hazte socio/socia de elDiario.es y **destina una parte de tu cuota a apoyar Cordópolis.**

HAZTE SOCIO, HAZTE SOCIA

Únete a la conversación

SUSCRÍBASE

EL SOL LATINO

EDICIÓN DIGITAL

Home Actualidad Política Deportes Entretenimiento Migración Tecnología Lifestyle Clasificados Nuestros Portales

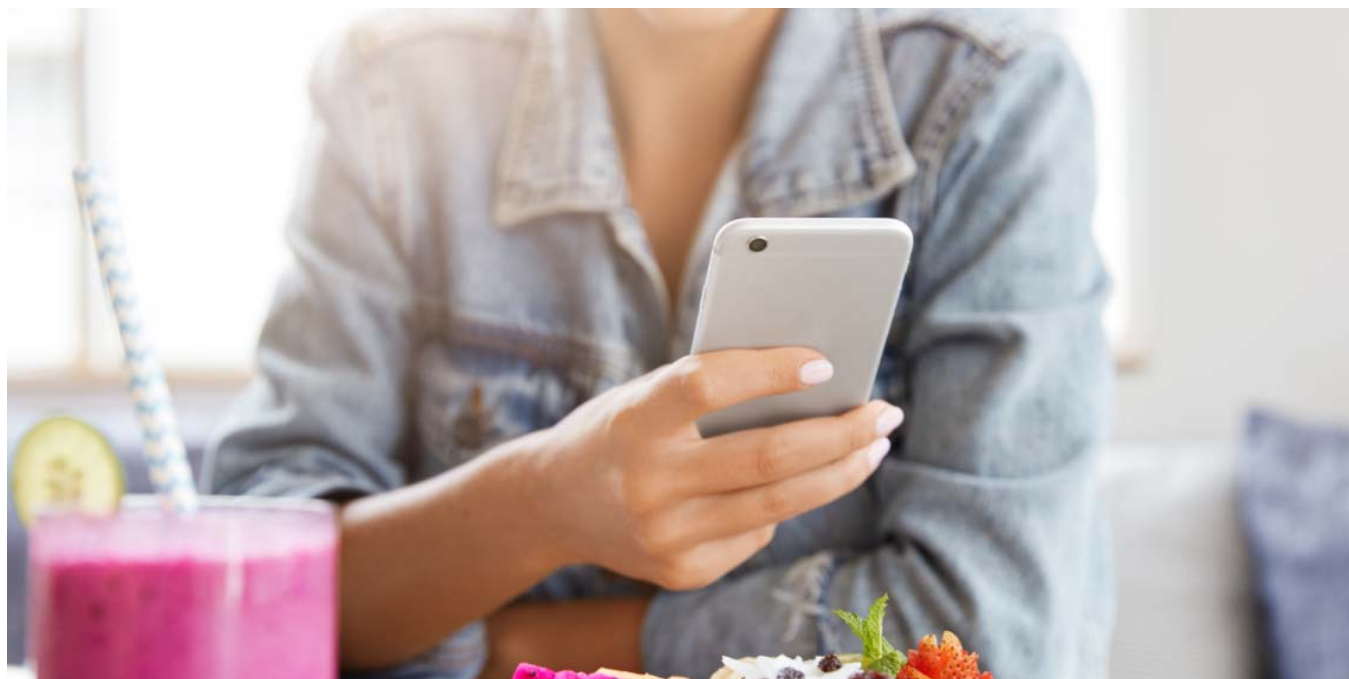
Home > Lifestyle > Familia & Salud

Las consecuencias de comer con el teléfono en la mesa

Alimentarse con distracción refleja un estilo de vida que impide conectar

by Sara Pacheco — May 4, 2026

[Like] 0 [Retweet] 0 [Comment] 0



No se trata solo de qué se come, sino de cómo se debe comer. Foto Freepik

0 SHARES 11 VIEWS

Share on Facebook Share on Twitter Share on Whatsapp Share on Email Share on LinkedIn Share QR Code

Comer es un acto de absoluta consciencia. Es importante prestar atención a lo que se come, cuando se come, observar qué alimentos son saludables, cuáles no lo son, incluso es necesario tomar consciencia cuando se hace la compra, pero esa atención se ha visto modificada por el uso de teléfonos inteligentes durante las comidas, y esto lleva a una gran pregunta ¿cómo nos afecta? Grupos demográficos

El monje budista vietnamita, Thich Nhat Hanh, es quizás la figura más emblemática en este tema. En su libro Comer (Eating), explica que la alimentación consciente no es solo una dieta, sino una práctica espiritual. Sostiene que al masticar somos conscientes de todo el universo que permitió que ese alimento llegara a nosotros (la lluvia, el sol, el agricultor), transformando el acto de comer en una meditación profunda.

Descarga gratuita Descarga fácil y 100% gratuita Web Companion

	A	B	C	D	E
POR QUÉ NO CONSIGUES ADELGAZAR					
HORA DE LEVANTARSE		6:00	7:00	8:00	
COMIDAS AL DIA	1	2	3	4+	
HORAS DE SUEÑO	5	6	7	8+	
EDAD	18-25	26-35	36-55	56+	
CONSUMO DIARIO DE AGUA					
TU IMC	40+	30+	25-30	20-25	
HORARIO DE AYUNO	16:8	12:12	14:10	18:6	
HAZ EL TEST					

ADVERTISEMENT

Un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) y el Centro de Investigación Biomédica de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) del Instituto de Salud Carlos III utilizaron biometría, inteligencia artificial y cuestionarios en población clínica y general, para responder esa inquietud.

La influencia de los dispositivos digitales puede modificar las emociones y las conductas alimentarias, tanto al preparar comida casera como alimentos más procesados. Igualmente se analizó cuando se come en soledad o acompañado, el uso del teléfono móvil mientras se come y la posible interacción con el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y otros problemas relacionados con la ingesta.

Advertisement. Scroll to continue reading.

redes sociales, los videos y los contenidos rápidos formen parte de la ingesta, una que se hace a una velocidad poco saludable.

Descarga gratuita

Descarga fácil y 100% gratuita



De igual manera, una investigación de la Universidad de Kioto siguió durante tres años a más de 200 estudiantes jóvenes. Durante el estudio se reveló que quienes usaban su smartphone en las comidas aumentaron, en promedio, tres kilos más que aquellos que no lo hacían.

“La distracción con el teléfono dificulta que el cerebro registre correctamente las señales sensoriales y de saciedad, favoreciendo así el consumo de más alimentos de los necesarios y contribuyendo al incremento de peso con el tiempo”, destacó el estudio liderado por el profesor Tomoro Fujiwara.

Puedes leer: [La desinformación amenaza la confianza en las vacunas, advierte la OMS](#)

Más allá del peso

Otros factores se han destacado en la distracción que involucra el teléfono durante la comida: pérdida de la eficiencia de la digestión, aparición de hinchazón o gases, aumenta el riesgo de atragantamiento, se altera el metabolismo y la absorción de alimentos, pero hay dos aspectos que son relevantes en el sentido psicosocial: primero, el estrés del día no se detiene y el segundo, es que las relaciones con otros se ven afectadas.

Bajo estados de estrés intensifican, la elección

	A	B	C	D	E
HORA DE LEVANTARSE	6:00	7:00	8:00		
COMIDAS AL DÍA	1	2	3	4+	
HORAS DE SUEÑO	5	6	7	8+	
EDAD	18-25	26-35	36-55	56+	
CONSUMO DIARIO DE AGUA					
TU IMC	40+	30+	25-30	20-25	
HORARIO DE AYUNO	16:8	12:12	14:10	18:6	
HAZ EL TEST					

... más calóricos y palatables. Cuando estas emociones se miden de manera consciente.

Comer con prisas, en a... al individuo de sus prop...

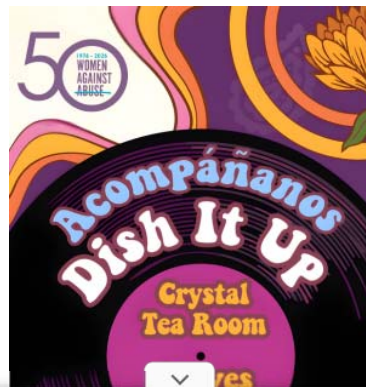
...nal. En re... consecuencia de un ritmo de vida que desconecta

Tags: #yobrilloconelsol

ADVERTISEMENT



Sara Pacheco



entremayores.es

Un estudio de la SEN apunta a un sesgo de género en la atención del Parkinson

Redacción EM

3-4 minutos

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha alertado de importantes [desigualdades de género en el acceso a terapias avanzadas](#) para la **enfermedad de Parkinson** en España.

Según un estudio reciente, las mujeres no solo reciben menos estos tratamientos, sino que además acceden a ellos en fases más avanzadas de la enfermedad.

[El trabajo](#), –*Sex Differences in the Treatment of People with Parkinson’s Disease with a Device-Aided Therapy: A Prospective Real-World Study*–, y que acaba de ser publicado en la revista *Medical Sciences*, fue impulsado por el **Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la SEN en colaboración con la Fundación Degen**, y analizó a **más de 600 pacientes con Parkinson avanzado atendidos en más de 40 hospitales** del país.

“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”, explica **Diego Santos García**, miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio.

Los resultados muestran una **clara brecha**: en el caso de la estimulación cerebral profunda, una de las principales terapias avanzadas, el 73% de los pacientes tratados son hombres, frente al 27% de mujeres. Además, **cuando las mujeres finalmente reciben estas terapias, lo hacen con mayor edad** –una media de 69,2 años frente a los 65,2 en hombres– y con una peor calidad de vida y menor autonomía. Este retraso podría implicar la pérdida de la ventana terapéutica óptima, clave para maximizar los beneficios del tratamiento. Los expertos señalan que esta desigualdad no se explica únicamente por factores clínicos.

Aunque existen diferencias en la manifestación de la enfermedad –como mayor afectación emocional y cognitiva en mujeres–, **también influyen elementos sociales y culturales**. Por ejemplo, los hombres cuentan con mayor frecuencia con el apoyo de su pareja como cuidador principal, mientras que las mujeres dependen más de otros familiares. Además, las decisiones terapéuticas pueden verse condicionadas por una mayor percepción de riesgo o dudas ante posibles complicaciones.

A pesar de estas diferencias en el acceso, **el estudio destaca un dato positivo: las terapias avanzadas son igualmente eficaces en hombres y mujeres**. Tras seis meses de tratamiento, ambos grupos experimentan mejoras significativas en los síntomas motores y no motores, así como en la calidad de vida.

Desde la SEN subrayan la necesidad de avanzar hacia una atención más equitativa y personalizada, que tenga en cuenta no solo las características clínicas, sino también el sexo y el contexto social de los pacientes. Además, los especialistas reclaman más investigación y estrategias específicas para

reducir estas desigualdades y garantizar que todos los pacientes accedan al tratamiento más adecuado en el mejor momento.

[lavozdeg Galicia.es](https://www.lavozdeg Galicia.es)

La brecha de género llega al párkinson: las mujeres acceden tres veces menos a la cirugía cerebral que los hombres

redacción

6-7 minutos



ANA VARELA

Un estudio de la Sociedad Española de Neurología, coordinado por el gallego Diego Santos, también refleja importantes desigualdades en el acceso a los tratamientos

04 may 2026 . Actualizado a las 18:30 h.

Un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen, ha revelado

una **brecha de género significativa en el tratamiento de la enfermedad de párkinson en España**. La investigación, basada en el análisis de más de 600 pacientes en 40 hospitales, concluye que las mujeres acceden con menor frecuencia y de forma más tardía a las terapias avanzadas, como la estimulación cerebral profunda o las bombas de infusión continua. Esta desigualdad es especialmente evidente en la cirugía de estimulación cerebral, donde casi **tres de cada cuatro pacientes tratados son hombres** (73 % frente al 27 % de mujeres). El doctor Diego Santos García, coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento en el [Chuac](#) de A Coruña y especialista en el hospital San Rafael, es el autor principal de un estudio cuyo objetivo, según explica, era «analizar las diferencias por sexo en la selección, el manejo y la respuesta a estas terapias en la práctica clínica diaria en España». El análisis de los datos ha confirmado que esta disparidad no parece responder únicamente a criterios médicos.

El trabajo, publicado en la revista *Medical Sciences*, destaca que cuando las mujeres finalmente reciben estos tratamientos, especialmente en el caso de la estimulación cerebral profunda, lo hacen en una fase más avanzada de la enfermedad y con una edad media superior (69,2 años frente a los 65,2 de los varones). Esto implica que las pacientes suelen presentar una peor calidad de vida y una menor autonomía en el momento de iniciar la terapia. Según advierte el doctor Santos García, «**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**».

Leer más: [José Obeso: «Los ultrasonidos son una cirugía sin](#)

[cirugía para el párkinson: no hay sangre ni penetración craneal](#)

El neurólogo añade con preocupación que, debido a este retraso, «existe la posibilidad de que se haya perdido la ventana terapéutica óptima» para estas mujeres».

Más allá de los factores biológicos, el estudio apunta a determinantes sociales y culturales como causas de esta inequidad. Un dato revelador es el apoyo en los cuidados: **mientras que el 80 % de los hombres cuenta con su pareja como cuidadora principal, en el caso de las mujeres esta cifra desciende al 53,6 %**, dependiendo ellas más de hijos u otros familiares.

El doctor Álvaro Sánchez Ferro, coordinador del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento, destaca que estos resultados sugieren que las diferencias «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».

A pesar de estas barreras, la investigación confirma que las terapias avanzadas son altamente eficaces en ambos sexos, logrando reducir los periodos de mal control de síntomas de cinco horas a menos de dos diarias tras seis meses de tratamiento.

Leer más: [Ángel Sesar, neurólogo experto en la técnica de ultrasonidos HIFU: «He visto a muchos pacientes, que tenían un temblor terrible, mirar la mano y llorar»](#)

Ante estos resultados, la Sociedad Española de Neurología subraya la **necesidad urgente de avanzar hacia un modelo**

de atención más personalizado que identifique y elimine estos sesgos de género. Sánchez Ferro señala que esta situación es un reflejo de un problema global, pues «lamentablemente estas desigualdades también se han observado en otros países y existe una **infrarrepresentación de las mujeres en los ensayos clínicos**».

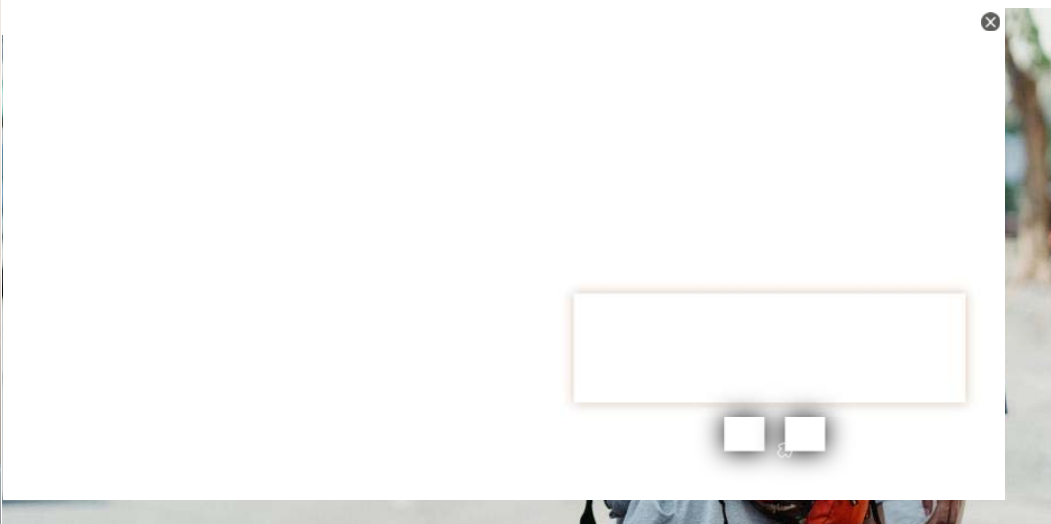
Por ello, los expertos de la SEN reclaman el desarrollo de estrategias que garanticen un acceso equitativo y la creación de guías que contemplen consideraciones específicas por sexo. «Es importante que identifiquemos factores que influyan en la equidad del tratamiento para asegurar que todos los pacientes reciban el tratamiento más adecuado», concluye Sánchez Ferro.

Archivado en: [Párkinson A Coruña ciudad CHUAC](#)

CURIOSIDAD

Científicos descubren el gen del espíritu viajero: la pasión por explorar el mundo está en el ADN

Un 20% de la población posee altos niveles de DRD4-7r



Científicos descubren el gen del espíritu viajero: la pasión por explorar el mundo está en el ADN / Pexels



SANDRA ARTUÑEDO
Periodista - Barcelona

Actualizado el 05/05/2026 13:45 CEST

A todo el mundo le gusta viajar, o al menos, es raro encontrar a alguien que lo deteste profundamente. Aunque no todos viajan igual; algunos disfrutan de ser turistas, tener unos días de vacaciones y relajarse con amplias comodidades. **Otros, en cambio, parecen movidos por el deseo de conocer el planeta, sin centrarse tanto en los lujos, lo que quieren es explorar.**

Aunque pueda parecer una cuestión de carácter, **esa pasión viene intrínseca en el ADN**. Según la revista 'Evolution and Human Behavior', **la necesidad constante de movimiento del viajero viene**

marcada por un gen.

Solo el 20% de la población posee altos niveles de DRD4-7r; se trata de un receptor de dopamina que explica la necesidad profunda de explorar y experimentar nuevas aventuras. Las hormonas, bautizadas como 'el gen del espíritu viajero', regulan el nivel de curiosidad. El autor Hans Christian Andersen lo materializaba, hablaba de que la nostalgia del hogar es un sentimiento que muchos saben y se quejan; en cambio, **él sentía "nostalgia de afuera".**



Científicos descubren el gen del espíritu viajero: la pasión por explorar el mundo está en el ADN / Pexels

Habló de esta condición también el actor y escritor Michael Palin: **"Una vez que el mosquito de los viajes te pica, no hay antídoto conocido, y sé que estaré felizmente infectado hasta el final de mi vida".**

Se da un **fenómeno común y es que muchos viajeros sienten una especie de nostalgia** por sitios en los que todavía no han estado y tienen la necesidad de conocerlos. Hay varios motivos que hacen de los viajes una adicción.



Viajar sin preocuparte por el idioma ya es posible gracias a los nuevos auriculares con traducción instantánea / Canva

Lee también



De ser una de las discotecas más famosas de Madrid a convertirse en un camping ilegal para carteristas: "Cuesta 7.000 euros cada bungalow"

SANDRA ARTUÑEDO



El Gobierno se planta ante los bulos por la regularización: los migrantes no encarecen la vivienda

EFE

Principalmente, porque el ritmo frenético impuesto por la sociedad nos obliga a parar para poder volver a conectar de forma sana. **Aunque la escapada sea breve y a un destino cercano, nuestro sistema descansa y puede escapar de las responsabilidades del día a día.**

Además, a partir de la edad adulta, las neuronas son capaces de crear nuevas conexiones: **"Existen tres elementos clave: enfrentar nuestra mente a la novedad, expandirla con la variedad y lanzarla al desafío.** Viajar cumple con las tres", afirma el neurólogo y miembro de la junta directiva de la Sociedad Española de Neurología, José Manuel Moltó. Además viajar, acentúa la curiosidad y ayuda a valorar el entorno y abrir la mente.

MOSTRAR COMENTARIOS

PUBLICIDAD

iPhone 18 Pro — iPhone 18 — Google Pixel 11 — Móviles — HyperOS — Google Pixel — Xiaomi Smar

Samsung celebra un año de The Mind Guardian, el proyecto español con el que quiere adelantarse al deterioro cognitivo





MENÚ



NUEVO

The Mind Guardian, la aplicación que Samsung desarrolló junto a la Universidad de Vigo, celebra su primer aniversario con datos que merecen atención

Sin comentarios

hace 43 minutos



Manuel Naranjo

Editor

Hay proyectos de Samsung que no tienen nada que ver con móviles ni con televisores. **The Mind Guardian** es uno de ellos. La aplicación, desarrollada junto al **Centro de Investigación atlantTic de la Universidad de Vigo**, lleva un año disponible para tablets Android con un objetivo muy concreto: ayudar a identificar posibles señales tempranas de deterioro cognitivo en personas a partir de 55 años antes de que los síntomas sean evidentes.



MENÚ



NUEVO

No es una app de diagnóstico, y Samsung lo deja claro. **Es una herramienta de orientación y autoevaluación** que usa IA y formato gamificado para que el proceso sea accesible y no requiera conocimientos médicos previos.

Gratuita, autoadministrada y diseñada para usarse sin ayuda de un profesional. [El interés de Samsung por la salud mental como terreno tecnológico lleva tiempo creciendo](#), y The Mind Guardian encaja directamente en esa dirección.

Un año, 5.000 test y un dato que llama la atención

[Phase Info]



En su primer año, la aplicación ha superado los 5.000 test realizados. De ellos, un 5 % arrojó resultados con posible riesgo de deterioro cognitivo. Son personas que, sin haberse puesto en contacto con un médico por este motivo, obtuvieron una señal que merece seguimiento profesional.

PUBLICIDAD

El perfil de usuario que se ha ido formando también dice algo: el 86 % de quienes han dado su consentimiento para compartir datos con fines científicos tiene entre 55 y 69 años, con el tramo de 60 a 69 como el mayoritario. El 55 % son hombres. Son datos preliminares, pero ayudan a entender quién está usando realmente la herramienta y con qué nivel de implicación.

La aplicación cuenta con el aval científico-tecnológico de la **Sociedad Española de Neurología**, el aval científico de la **Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental** y el aval institucional de la **Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria**.

El nivel de validación cruzada que alcanza el sistema es del 97 %, según los datos facilitados por la Universidad de Vigo.



El contexto que hace relevante una herramienta así

Los números que rodean el Alzheimer y el deterioro cognitivo en España son difíciles de minimizar. Según la Sociedad Española de Neurología, cerca de un millón de personas viven en España con algún tipo de demencia o deterioro cognitivo grave. El Alzheimer es la causa más común, con 800.000 afectados, y las proyecciones apuntan a que esa cifra podría duplicarse para 2050.

Lo más llamativo no es solo la magnitud del problema, sino su opacidad: más del 50 % de los casos que todavía son leves están sin diagnosticar, y el retraso medio entre los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años. Dos años en los que una intervención temprana podría marcar diferencia.

Y sin embargo, más del 50 % de los españoles descuida hábitos básicos para la salud cerebral como el sueño, la dieta o el ejercicio mental. El 44 % de la población reconoce no saber con claridad qué hábitos son realmente beneficiosos para el cerebro. **Son datos del mismo estudio de la SEN que sirve de contexto al primer aniversario de la aplicación.**

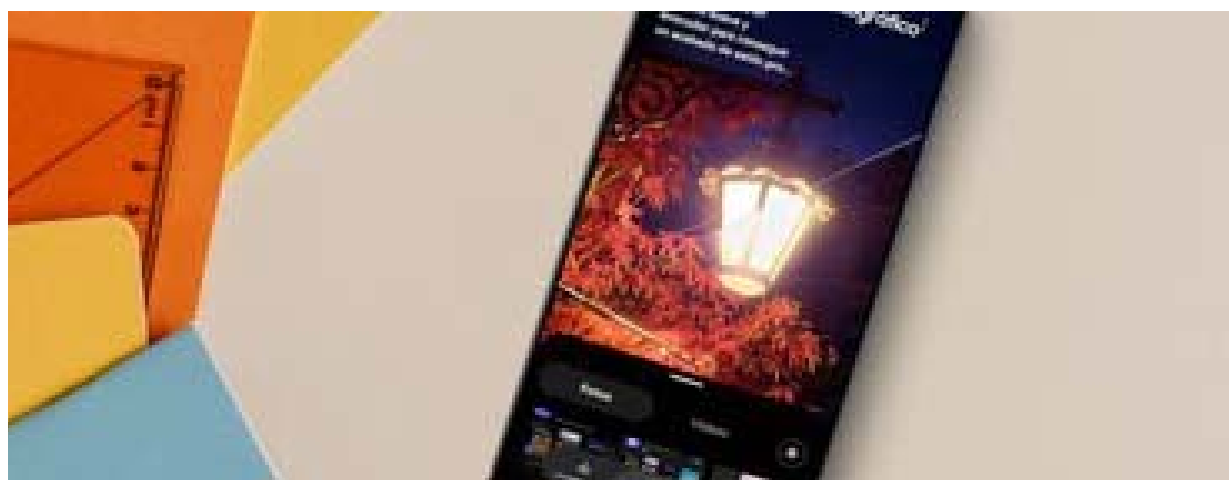
PUBLICIDAD

Qué hace exactamente la app y para quién está pensada



The Mind Guardian está diseñada específicamente para personas a partir de 55 años sin síntomas evidentes de deterioro cognitivo. **No es un test clínico ni sustituye a ninguna consulta médica.** Funciona como una primera capa de orientación que, si detecta señales de posible riesgo, empuja al usuario a hablar con su médico antes de que el problema avance.

El formato gamificado es deliberado: la app tiene que ser lo suficientemente accesible y no intimidante para que alguien sin ningún antecedente médico se anime a usarla por iniciativa propia. [Disponible de forma gratuita para Android](#), funciona de forma autónoma sin necesidad de conectarla a ningún dispositivo adicional.



EN XATAKA MÓVIL

Samsung rescata Galaxy Enhance-X del fondo del cajón: su editor cambia tanto que ahora es más útil que nunca

Samsung lleva tiempo apostando por convertir su ecosistema en una herramienta de salud que va más allá del fitness, y The Mind Guardian representa una pata diferente de esa estrategia: no es el reloj midiendo pulsaciones en tiempo real, sino una aplicación pensada para un momento concreto, con un objetivo muy específico y para una franja de edad donde la prevención tiene más peso que en cualquier otra etapa de la vida.

ES NOTICIA Los NIÑOS de los 60 y 70 son más FUERTE... Podrás JUBILARTE a los 61 años si has coti... El C

OKSALUD

ÚLTIMAS NOTICIAS ACTUALIDAD MEDICAMENTOS **PACIENTES** FARMACIA NUTRICIÓN SALUD SEXUAL

NEUROLOGÍA

Ser mujer te penaliza si tienes Parkinson: menos acceso y más tarde a las terapias avanzadas

- ✓ Según un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN)
- ✓ Tres de cada cuatro pacientes con Parkinson tratados con estimulación cerebral profunda son hombres



B. MUÑOZ 05/05/2026 05:40 Actualizado: 05/05/2026 05:40

Un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen, ha identificado importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las terapias avanzadas en pacientes con enfermedad de [Parkinson](#) en España.

Search for

Yahoo! Search

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.

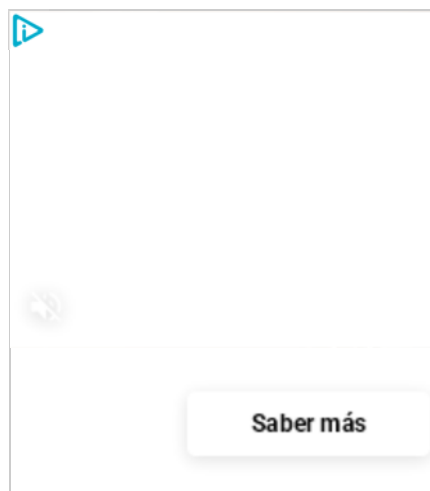
Search for

Yahoo! Search

«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 el Dr. Diego Santos García, miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio.

Diferencias por sexo en la elección de terapias

«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 el experto.



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», denuncia el especialista.

Terapias con eficacia

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.

Así influyen los factores sociales

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. el 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.

Y añade que «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».

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», afirma el Dr. Álvaro Sánchez Ferro.

Y concluye que «todo esto pone de manifiesto 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».

TEMAS: [Mujeres](#) • [Neurología](#) • [Parkinson](#)



Patrocinado



Cosmopolitan España

Seguir

36.5K Seguidores



Samsung cumple un año cuidando de nuestros recuerdos con la 'app' The Mind Guardian

Historia de Por Alma Castaño • 23 h •

3 minutos de lectura

- [¿Está la inteligencia artificial invisibilizando a las mujeres?](#)
- [Salud mental sin tabúes con la psicóloga Alba Cardalda: una charla entre amigas en el último Club de Lectura COSMOPOLITAN](#)
- [Guía práctica: así puedes encontrar trabajo gracias a la IA](#)

Cuidar nuestra mente es, posiblemente, el mejor regalo que podemos hacernos a nosotros mismos. Con esta idea, **Samsung** celebró el pasado martes el primer cumpleaños de **'The Mind Guardian'**, una 'app' que nació para ayudarnos a proteger nuestros recuerdos de una de sus mayores amenazas. Esta herramienta fue desarrollada por la compañía junto al **Centro de Investigación atlantTic de la Universidad de Vigo** para que sepamos identificar posibles señales tempranas de deterioro cognitivo de una forma accesible, sencilla y basada en inteligencia artificial.



SEAT León

Última



Comentarios



🔍 Buscar



Noticias

5 de mayo de 2026 [Compartir](#)

Actualización mensual de la campaña “¿TEVA? ¡No, gracias!”

Comunicados [Boicot Israel](#)

Hace unas semanas, #CGT se adhirió a esta campaña. Ahora os hacemos llegar actualizaciones para el mes de mayo.

Queremos recordar que el mes de abril ha continuado siendo un infierno para el pueblo de Gaza y Cisjordania. Existe un apagón informativo, impuesto por Israel, alrededor de lo que está ocurriendo realmente en Palestina. Tenemos muy claro que el genocidio continúa en estos momentos, pero las empresas de comunicación occidentales no están “atendiendo” este acontecimiento como se espera que lo hicieran. De este modo, la limpieza étnica en Cisjordania se intensifica a plena luz del día y con total impunidad. Además, Israel sigue con sus planes de ocupación del Líbano, aplicando estrategias criminales que ya ha probado en Palestina.

La comunidad internacional sigue sin reaccionar y detener la barbarie de este Estado totalitario y supremacista. La guerra de agresión contra Irán, que amenaza la economía mundial, es la que sí merece la atención occidental. Gaza, Cisjordania o Líbano son pequeñas piezas poco relevantes del tablero mundial. A los gobiernos occidentales y árabes les preocupa poco la suerte de las miles de personas que habitan en estos

territorios.

La campaña contra la farmacéutica TEVA ha estado presente en las últimas acciones y movilizaciones contra estas guerras, como por ejemplo en la despedida de la Global Sumud Flotilla el pasado 12 de abril en Barcelona. Ya sabemos desde hace algunos días que varios barcos de esta flotilla fueron atacados en aguas internacionales por el ejército de Israel, y tenemos a varias compañeras secuestradas. Una vez más ha quedado demostrado la complicidad de Europa con Israel, en el sentido de que se permite este tipo de actos sobre civiles en aguas que no son competencia de este país.

Y volviendo a la campaña contra TEVA, en el marco de las acciones sociales de solidaridad con Palestina, en abril estuvo centrada en el área de neurología y en el medicamento estrella, llamado AJOVY (fremanezumab). Como ya hemos explicado, buena parte de los beneficios económicos de TEVA provienen de su comercialización. Por otro lado, es necesario saber que la Sociedad Española de Neurología es la que más dinero recibe anualmente de TEVA (“transferencias de valor”), a través de pagos encubiertos.

Tras el 1º de mayo, Día Internacional de la Clase Trabajadora, volvemos a actualizar las acciones de esta campaña.

El **19 de mayo** es el Día Mundial de la Medicina Familiar Comunitaria. Este año bajo el lema “Atención compasiva en un mundo digital”.

Durante los días previos se ha propuesto el envío de mails a las sociedades médicas de atención primaria. En el Estado español existen tres, principalmente:

– SEMERGEN (Sociedad Española de MEDicina Rural y GENeralista).

– SEMFYC (Sociedad

Española de Medicina Familiar y Comunitaria).

– SEMG (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia).

En este enlace están los correos de las diferentes asociaciones.

https://docs.proton.me/sheet?mode=open-url&token=82W47D7358&linkId=CvvHMxn5deti8QbGnHUm7UsB_Vi9Kp3CTLI_XT8fNYQD2ywQGCV-NdmNIZBMeg8w%3D%3D#Z7dPDaZrDWbj

Después ***del 19 de mayo y hasta el 1 de junio***, las acciones consistirán en acudir a los diferentes centros de salud y realizar una labor informativa sobre lo que se viene denunciando con esta campaña. En este enlace tenéis materiales: <https://tevanogracias.com/materiales>

Desde la organización de estas acciones se recomienda que la acción, para aumentar su impacto, sea fuerte, intrusiva y masiva.

Además de todo ello, se puede continuar con acciones generales (y cuantas se nos ocurran): reparto de material a pacientes en las puertas de las farmacias, centros de salud y hospitales, explicando por qué es necesario el boicot a esta farmacéutica. Se pueden realizar talleres sobre TEVA, escribir cartas al director o artículos en medios locales, respaldar las manifestaciones de apoyo al pueblo palestino, en defensa de la salud pública u otras donde continuemos repartiendo materiales sobre TEVA. Se puede también repartir material dirigido a profesionales en los centros sanitarios y en oficinas de farmacia, etc.

Queremos dejarte también un artículo en el que se explica por qué es tan importante el boicot a esta multinacional: <https://spanishrevolution.net/teva-bds-y-el-consumo-como-campo-de-batalla-cuando-comprar-tambien-sostiene-el-genocidio/> Básicamente “consumir también es tomar

partido”, y eso es lo que la acción de esta campaña persigue.

Por último, recordamos que se tenga en cuenta la fecha del **14 de noviembre de 2026**. Este día se realizará en Zaragoza la “Marcha a TEVA”. Esta acción aún se está por prepararse y en breve recibiremos más información sobre ella. Del mismo modo, se nos recomienda estar en contacto con la web, donde periódicamente se van renovando materiales y se informa de más actividades.

Secretaría de Acción Social CGT





Patrocinado



ok OKDIARIO

Seguir

33.1K Seguidores



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

Historia de Ana Cruz • 2 día(s) •

3 minutos de lectura



Una persona mayor hace un crucigrama.

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 recon**



Comentarios

que teme más el deterioro cognitivo que cualquier otro signo de la edad.



Los pensionistas mayores de 60...

hearclear · Patrocinado

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

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



RAID: Shadow Legends

Este juego es tan bonito que vale la pena instalarlo sólo por verlo

Patrocinado



TApp

Esta IA ya opera en bolsa por miles de españoles

Patrocinado

Más para ti

 Comentarios