



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias

economía

esg rsc

RSC

Naturgy y la Sociedad Española de Neurología impulsan la prevención del ictus

29 DIC 2025 | 12:43H | MADRID

SERVIMEDIA

La energética Naturgy ha impulsado una colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el objetivo de desarrollar sinergias en la prevención del ictus entre sus profesionales y la población en general.

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

8 Ene, 2026

Argentina

Colombia

España

REGISTRARME

INICIAR SESION

⚡ Trends Baliza V16 Ballenas Enfermedades de Famosos Sara Carbonero Burger King

ESPAÑA >

Hurgarse la nariz podría aumentar el riesgo de sufrir Alzheimer, apunta un estudio con ratones

Meter el dedo en la nariz podría facilitar el paso de las bacterias hacia el cerebro



Por C. Amanda Osuna

+ Seguir en

29 Dic, 2025 05:00 a.m. | Actualizado: 31 Dic, 2025 01:04 p.m. ESP



Hurgarse la nariz daña los tejidos internos y facilita el paso de las bacterias (AdobeStock)

Hurgarse la nariz en vez de sonarse los s podría tener otra desventaja más allá

que se explica por el daño causado en los tejidos internos de la [nariz](#).

Te puede interesar:

Sale a la luz la causa del ingreso de urgencia de Sara Carbonero en Lanzarote



Los tejidos del interior de nuestra nariz tienen varias funciones: una de ellas es la de obstaculizar la entrada de [bacterias y gérmenes](#). Las personas que se meten el dedo en la nariz habitualmente podrían debilitar y deteriorar esos tejidos, **facilitando el acceso a las bacterias** en su camino hacia el cerebro, donde puede desencadenar respuestas similares a la enfermedad del Alzheimer.

También puedes seguirnos en nuestro [canal de WhatsApp](#) y en [Facebook](#)

Te puede interesar:

Ana Obregón recurre a la IA para que su nieta conozca a su difunto padre Aless Lequio: la insólita imagen que ha tenido que borrar



ESTRENA COCINA CON IKEA.

Haz realidad la cocina de tus sueños con nuestros especialistas.

El hallazgo, que tuvo lugar en 2022, despertó el interés de la comunidad científica y fomentó nuevas investigaciones, a pesar de que los experimentos se han realizado exclusivamente en modelos animales. Los autores consideran que estos resultados, aunque todavía preliminares, abren nuevas vías para **investigar el origen del Alzheimer**, una enfermedad cuyos mecanismos de inicio siguen sin estar claros.

Una bacteria que sube por la nariz y llega al cerebro

El equipo de investigación de la Universidad Griffith (Australia) ha centrado su atención en la bacteria *Chlamydia pneu* , responsable de algunas neumonías y cuya presencia ya se había detectado en la mayoría de cerebros afectados por



puede **ascender por el nervio olfatorio**, conectando la cavidad nasal y el cerebro de los ratones. La infección se intensifica si existe daño en el epitelio nasal, es decir, en la fina capa de tejido que recubre el techo de la cavidad nasal.

Te puede interesar:

Mario Casas rompe su propia regla y publica la primera foto junto a su novia, Melyssa Pinto: sus románticas vacaciones en París



Esta situación ha provocado en ratones un aumento en la **acumulación de la proteína beta-amiloide** en sus cerebros, un marcador que también aparece en personas con Alzheimer y que suele formar placas. Además, los investigadores han destacado la rapidez con la que *C. pneumoniae* coloniza el sistema nervioso central, ya que la infección ha ocurrido entre las primeras 24 y 72 horas.

Aunque aún no se puede asegurar que estos efectos sean idénticos en las personas ni que las placas de beta-amiloide sean la causa directa del Alzheimer, los autores insisten en la necesidad de profundizar en este tipo de líneas de investigación realizándolo en humanos para “confirmar si la vía funciona de la misma manera”, ha afirmado el neurocientífico James St John. “Es una investigación propuesta por muchos, pero aún no completada. Lo que sí sabemos es que estas bacterias están presentes en humanos, aunque no hemos determinado cómo llegan allí”, ha añadido el experto en declaraciones recogidas por *ScienceAlert*.





34' 

 **Sociedad**

Oriol de Fàbregues: “Nadie derogó las Constituciones catalanas”

Entrevista al neurólogo que explora derechos históricos



Vicent Sanchis

28/12/2025 18:03

El currículum de **Oriol de Fàbregues-Boixar Nebot** es tan largo como su apellido, pero aún más sustancioso. Es un *curriculum vitae* profesional que impresiona. El doctor Fàbregues-Boixar es **neurólogo de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital de Vall d'Hebron, profesor agregado de Medicina de la Universidad Autónoma e investigador principal del Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas** del mismo hospital. Su actividad profesional se ha centrado en la atención a la enfermedad de Parkinson. Sus resultados constan en publicaciones y comunicaciones internacionales. Ha recibido una veintena de premios y distinciones de sociedades científicas, y es miembro de entidades, academias y patronatos de alto prestigio y renombre...



Pero, además, como en el caso de los superhéroes de DC, Oriol de Fàbregues tiene otra cara. Si Batman es mecenas y empresario de día, y Superman, periodista, el neurólogo del Vall d'Hebron mantiene una actividad paralela que, en sus propias palabras, lo equilibra científicamente y humanamente. **Oriol de Fàbregues investiga, entre sustancias negras y dopaminas, las constituciones catalanas, y en este ámbito ha llegado a conclusiones atrevidas.** “No nos las arrebataron”, argumenta y lo demuestra.

Las leyes principales de Cataluña se quedaron quietas y vigentes tras la derrota de 1714. Ni Felipe V ni nadie las abolió nunca. En todo caso, el rey español se limitó a no acatarlas y el final de las instituciones políticas del Principado no permitió renovarlas. Fueron languideciendo, pero para una parte del pueblo estaban presentes y se utilizaron hasta bien entrado el siglo XIX. Y esto, guste o no, determina una línea de continuidad que se puede aprovechar colectivamente y políticamente.

Oriol de Fàbregues-Boixart Nebot. Vaya mi vida... ¿De dónde proviene el primer apellido?

Sí, está un poco empaquetado... Se trata de un apellido de esta aristocracia catalana que... No hay muchos... Es de origen tortosino. Era una familia de allí que fueron notarios, fueron creciendo y llega un momento con Carlos III en el que acaban saltando a la nobleza.

¿Usted todavía tiene algo de eso? ¿Es muy noble-noble, un poco noble, nada noble ya...?

La nobleza se hereda. Y ya está. En este sentido, sí, pero ya en el siglo XIX la nobleza solo es la titulada. Antes toda la familia era noble, pero eso se acaba. Ahora, soy noble en el sentido antiguo, sí, claro... [sonríe] ¡Me podrían llamar Don Oriol!

¿Y le queda algo, del marquesado, el condado, el ducado...?

No. De eso, bien poca cosa... [Ríe]. Durante la guerra contra el francés mi familia se puso en el lado contrario y cuando Napoleón se anexó Cataluña las propiedades que tenían en Tortosa, de la baronía, se perdieron...

Usted ahora debería ser barón, entonces...

No. Yo he mantenido el apellido, pero la baronía se fue con otros que se llamaban Valdeomar. Aún está vigente. Hay un barón de Font de Quinto, que es andaluz. Como título todavía existe. Font de Quinto es una torre que hay entrando al río Ebro, que había sido de la orden del Temple. El quinto que les correspondía cuando la conquista de Tortosa. El propietario en el siglo XVIII era un pariente mío y decidió tomar el nombre de aquel castillo. El título, se lo dio Carlos IV.

“Una tatarabuela mía alegó las Constituciones

G5 TV Y YOUTUBE
(/g5-tv)

G5 RADIO Y PODCAST
(/g5-radio)

(https://www.facebook.com/g5valparaiso)
(https://www.instagram.com/g5valparaiso)
(https://www.linkedin.com/company/g5valparaiso)
(https://www.youtube.com/channel/UC...)



(https://

g5noticias.cl)

Q Buscar...



Casi la mitad de las consultas en Centros de Atención Primaria están relacionadas con algún tipo de cefalea: Consejos para enfrentarla

27 diciembre 2025 | 9:30 pm





(<https://www.netexplora.com/cl/>)



100
AÑOS



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE
VALPARAÍSO
1926 - 2026



(<https://www.pucv.cl/>)



(<https://dona.rcristo.cl/>)

(<http://puertoalparaiso.cl>)

Infecciones, estrés, problemas visuales, falta de sueño e incluso el excesivo uso de analgésicos son algunas de las causas de la cefalea o el dolor de cabeza, una de los padecimientos más incómodos y molestos que puede sufrir una persona.

La ciencia ha descubierto más de 200 tipos de cefaleas, entre ellas, la migraña, un tipo particular de cefalea, más intensa, pulsátil y muchas veces acompañada de náuseas, sensibilidad a la luz o al ruido, y dificultades para realizar actividades diarias.

Paula Espinoza, académica de la carrera de Enfermería de U. Andrés Bello, sede Concepción, explicó diversos conceptos asociados a este cuadro el cual, incluso, puede transformarse en una enfermedad crónica de no ser tratada por un especialista.

Consulta frecuente

De partida, la docente UNAB explica que, a grandes rasgos, en Chile los dolores de cabeza son una de las causas más habituales de consulta en los centros de salud.

“Se estima que casi la mitad de las atenciones en Centros de Atención Primaria están relacionadas con algún tipo de cefalea. A nivel mundial según la OMS, casi 3.000 millones de personas experimentan este malestar cada año”, sostuvo.

La cefalea, contó Espinoza, “se define como cualquier dolor o molestia localizada en la cabeza, de intensidad y duración variable”. Añade que puede presentarse como presión, tensión, punzadas o sensibilidad, y puede afectar tanto la vida laboral como familiar.

“Aunque muchas veces se piensa que es un mal menor, su impacto puede ser significativo: especialmente la migraña, que aporta un alto número de años vividos con discapacidad, lo que significa que limita actividades importantes durante largos periodos de la vida”, explicó.

Causas

Los estudios revelan que, principalmente, las mujeres se ven especialmente afectadas. “La migraña es tres a cuatro veces más frecuente en ellas, principalmente por factores hormonales”, dijo Espinoza.

Consultada por las causas que provocan este incomodo malestar a nivel cervical, la profesional explicó que “algunas cefaleas son primarias, como la migraña y la cefalea tensional, donde el dolor es en sí mismo la condición”.

Por otra parte, Espinoza menciona que “hay otras que son secundarias, por ejemplo, por infecciones, problemas visuales, estrés, falta de sueño o incluso el uso excesivo de analgésicos, lo que puede generar una ‘cefalea por abuso de medicación’”.

¿Cómo identificar un dolor de cabeza?

Es común tomar analgésicos de libre venta como el paracetamol y el ibuprofeno para aliviar los molestos síntomas de la cefalea o dolor de cabeza. No obstante, Paula Espinoza enfatizó que es muy importante “no automedicarse”.

“Existen analgésicos simples, medicamentos específicos para la migraña y terapias preventivas. Su uso debe estar supervisado por profesionales”, manifestó la experta, agregando que la guía de cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEDENE) enfatiza que el tratamiento debe adaptarse a cada persona y combinarse con hábitos de vida saludables.

En cuanto a la pertinencia de visitar a un médico, Espinoza sostuvo que se debe recurrir bajo ciertas condiciones.

“Si el dolor aparece de forma súbita e intensa y se vuelve frecuente o incapacitante, si existen síntomas como visión borrosa, debilidad, fiebre o dificultad para hablar, vómitos persistentes, o la ocurrencia de un golpe en la cabeza y el uso constante de analgésicos varios días a la semana sin mejoría”, dijo la profesional.

Hábitos saludables

La prevención de dolores de cabeza viene de la mano de diversos hábitos saludables.

Paula Espinoza, de Enfermería UNAB Concepción, explicó que es muy importante mantener horarios regulares de sueño. Además, realizar actividad física de manera constante.

Por otra parte, la experta sostuvo que es clave evitar el consumo excesivo de cafeína, alcohol y alimentos desencadenantes y llevar un registro del dolor para identificar patrones.

“Es importante considerar estas recomendaciones para el bienestar propio y de quienes nos rodean”, finalizó.



(<https://g5noticias.cl/g5-radio>)

The Mind Guardian: el videojuego de Samsung que detecta el deterioro cognitivo

The Mind Guardian es una aplicación gratuita que utiliza inteligencia artificial para ayudar a identificar signos tempranos de deterioro cognitivo.

Libertad Digital 30/12/2025 - 09:02



El videojuego 'The Mind Guardian'. | Samsung España

Detectar a tiempo puede marcar la diferencia entre vivir con autonomía o perderla demasiado pronto. Esa idea, tan sencilla como decisiva, está detrás de The Mind Guardian, una aplicación gratuita impulsada por Samsung España que utiliza inteligencia artificial y formato de videojuego para ayudar a identificar signos tempranos de deterioro cognitivo.

Presentado el pasado marzo durante la Semana del Cerebro, el proyecto ha seguido creciendo silenciosamente

hasta alcanzar ya más de 70.000 descargas, consolidándose como la iniciativa más ambiciosa de los 12 años del programa Tecnología con Propósito de Samsung en nuestro país.

En un contexto en el que enfermedades como el Alzheimer afectan a más de 800.000 personas solo en España, la detección precoz se convierte en una de las grandes asignaturas pendientes del sistema sanitario. The Mind Guardian no pretende sustituir a un diagnóstico médico, pero sí actuar como una alerta temprana, accesible y universal, que facilite el paso clave: acudir antes al especialista.

Un videojuego serio, con ciencia detrás

A simple vista, The Mind Guardian parece un videojuego más. Pero detrás de su diseño amable y su lógica de gamificación hay más de una década de investigación científica, validación clínica y desarrollo tecnológico.

La aplicación propone una sesión de unos 45 minutos, durante la cual el usuario —preferentemente mayor de 55 años y sin síntomas evidentes— interactúa con distintas dinámicas que evalúan funciones clave de la memoria. Todo ocurre de forma autoadministrada, gratuita y sin necesidad de conocimientos previos.

Lo verdaderamente diferencial es lo que sucede en segundo plano: los datos generados durante la experiencia son analizados mediante algoritmos de inteligencia artificial y aprendizaje automático, entrenados para detectar patrones compatibles con deterioro cognitivo leve o demencia. El resultado es una herramienta con una precisión del 97%, avalada por la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental.

De la universidad al hogar

El origen de The Mind Guardian se remonta a 2014, cuando un grupo multidisciplinar de investigadores de las universidades de Vigo y Santiago de Compostela comenzó a explorar nuevas formas de evaluar la memoria mediante tecnología digital.



Imágenes del videojuego 'The Mind Guardian'

Durante años, el proyecto fue creciendo en entornos controlados: centros de día, asociaciones de mayores y entidades especializadas en demencias. Entre 2016 y 2023, cientos de personas participaron en pilotos que confirmaron no solo la validez científica de la herramienta, sino también algo fundamental: su usabilidad y aceptación por parte de los propios usuarios.

El salto definitivo llegó cuando Samsung Iberia se incorporó como socio tecnológico. A partir de 2022, la colaboración permitió transformar un desarrollo académico en una aplicación pensada para el uso doméstico, cuidando especialmente el

diseño, la experiencia de usuario y la accesibilidad. El resultado es una app intuitiva, clara y adaptada a las necesidades reales del público sénior.

Tecnología con propósito

The Mind Guardian no es solo un ejemplo de innovación tecnológica, sino también de cómo la tecnología puede tener un impacto social real y medible. Detectar antes significa acceder antes a terapias, planificar mejor el futuro personal y familiar y, en muchos casos, mejorar significativamente la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus cuidadores.

Por eso, desde Samsung destacan este proyecto como el más relevante de su trayectoria en Tecnología con Propósito: no solo por su complejidad

técnica o su alcance, sino por su capacidad de romper barreras, democratizar la prevención y poner herramientas avanzadas en manos de quienes más las necesitan.

En un momento en el que la inteligencia artificial genera tantas preguntas como expectativas, The Mind Guardian ofrece una respuesta concreta: la innovación cobra sentido cuando se pone al servicio de las personas. Y a veces, ese primer paso puede empezar con algo tan cotidiano —y tan poderoso— como un videojuego.

The Mind Guardian está disponible para su descarga gratuita para tablets Android [aquí](#).

© Libertad Digital SA Juan Esplandiu 13 - 28007 Madrid

infosalus / **investigación**

2025: El año en que la medicina ha dado un salto histórico contra el Alzheimer, el cáncer y la ELA





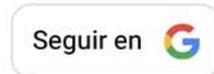
Solo s



Archivo - Cerebro con píldoras, Alzheimer - EONEREN/ ISTOCK - Archivo

Infosalus

Actualizado: miércoles, 31 diciembre 2025 10:17



MADRID, 31 Dic. (EDIZIONES) -

El año 2025 marcará un punto de inflexión en la Historia reciente de la Medicina. Desde las primeras terapias capaces de modificar la evolución del Alzheimer hasta el uso clínico de la biopsia líquida para anticiparse al cáncer, pasando por nuevos tratamientos inmunológicos en enfermedades neurológicas, y un cambio de paradigma en el manejo de la cronicidad. Así, **la innovación científica ha dado pasos decisivos que ya se traducen en más supervivencia**, en una mejor calidad de vida, y en una atención















expertos españoles país cuáles son los principales hitos médicos que se han alcanzado en este 2025. Todos ellos coinciden en que estos avances



sanitario del futuro.

En primer lugar, **Mar Mendibe Bilbao, vicepresidenta y responsable del Área Científica de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, resalta a Europa Press Salud que los avances científicos de este 2025 "marcan un antes y un después en la investigación de enfermedades neurológicas", destacando tres ámbitos: Alzheimer, **la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)**, y los trastornos neuromusculares como la Miastenia Gravis.

En cuanto **al Alzheimer apunta al 'lecanemabl y al 'donanemab' como terapias anti-amiloide**: "Este año se ha consolidado la aprobación de las terapias dirigidas directamente contra el amiloide en la enfermedad de Alzheimer, que han marcado un cambio de paradigma del tratamiento en esta enfermedad neurodegenerativa. Este hecho representa un paso relevante en la lucha contra la enfermedad que afecta en España a entre 830 y 900.000 personas".

En concreto, recuerda que el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) recomendó en el mes de abril conceder la autorización para comercializar 'lecanemab' en Europa bajo condiciones específicas dirigidas a pacientes con patología amiloide, en fases precoces y características genéticas determinadas (ApoE4).

Posteriormente, apunta que **el anticuerpo 'donanemab' ha sido el segundo fármaco aprobado** con autorización en la UE tras un proceso de reexamen de la EMA: "La Comisión Europea autorizó su comercialización en septiembre de 2025 para pacientes en fases iniciales de Alzheimer, con criterios de selección específicos que optimizan el perfil beneficio-riesgo del tratamiento".



implementación rigurosa, equitativa, y basada en la evidencia científica, que garantice que cualquier nuevo tratamiento llegue a los pacientes que se pueden beneficiar de manera segura y justa", sostiene.

REGISTRO NACIONAL DE ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Por otro lado, Mendibe Bilbao resalta la puesta en marcha del **Registro Nacional de ELA**, impulsado por la Red de investigación colaborativa CIBERER (Enfermedades Raras o de baja prevalencia), en colaboración con la Fundación Luzón-Unzue, y con los neurólogos de unidades y consultas de referencia.

"Se ha consolidado como la base de datos nacional de los casos clínicos y de las biomuestras estandarizadas, un registro que ayudará a potenciar la investigación traslacional en ELA, además de reforzar la colaboración entre los centros asistenciales", afirma. Precisa que, hasta la fecha, se ha registrado información de más de 1.375 personas con ELA en nuestro país.

INVESTIGACIÓN EN ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES

Asimismo, a juicio de la vicepresidenta de la SEN, el campo de las enfermedades neuromusculares ha experimentado un auge este 2025, gracias al desarrollo y al avance clínico de nuevas moléculas con mecanismos de acción innovadores para tratar trastornos autoinmunes, como la miastenia gravis generalizada (gMG) y otras miopatías. **Varias estrategias terapéuticas dirigidas a modular o a reducir las respuestas inmunitarias** patogénicas han mostrado resultados positivos en ensayos clínicos este año.

Por otra parte, señala que se han puesto en marcha ensayos en fases tempranas con **terapias celulares CAR-T**, dirigidas a pacientes con formas refractarias de miastenia gravis y esclerosis múltiple que han empezado a

clínico, reflejando su potencial beneficio.

"Estos progresos están acompañados de múltiples iniciativas en investigación para **ampliar las opciones terapéuticas** en enfermedades neuromusculares y neuroinmunológicas, donde la inmunoterapia se perfila como un componente crucial de la próxima generación de tratamientos", subraya Mar Mendibe Bilbao desde la SEN.

CÁNCER: LA BIOPSIA LÍQUIDA, GUÍA DE PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO

En otra conversación con Europa Press Salud Infosalus, el presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) Javier de Castro, apunta como uno de los principales avances de este año a la **biopsia líquida**: "Ha pasado de ser una promesa a una realidad consolidada en 2025, enfocándose en el análisis del ADN tumoral circulante (ctDNA) en una simple muestra de sangre".

Defiende que su avance más importante es su integración en la práctica clínica para el pronóstico y la toma de decisiones terapéuticas, especialmente en cánceres con alta prevalencia. Por ejemplo, **en el cáncer de mama o de vejiga**, mantiene que el ctDNA se utiliza para detectar la enfermedad residual mínima tras la cirugía o la quimioterapia. "Si el ctDNA persiste indica un alto **riesgo de recaída**, y permite a los oncólogos seleccionar de forma inmediata **tratamientos adyuvantes más intensivos** o inmunoterapia dirigida", plantea.

Pero también ensalza la expansión y optimización de la inmunoterapia y de las terapias combinadas en este 2025, resaltando que la inmunoterapia "sigue siendo fundamental", y dice que en el presente curso "su mayor avance es su traslado a estadios precoces de la enfermedad (tratamiento adyuvante) en más tipos de tumores", como el cáncer de colon con



"La clave radica en la mejora de la supervivencia libre de enfermedad en estos pacientes, al usar la inmunoterapia inmediatamente después de la cirugía, o en combinación con la quimiorradioterapia preoperatoria. **Este uso más temprano no sólo reduce el riesgo de recurrencia**, sino que también establece un nuevo estándar de cuidado al aprovechar la capacidad del sistema inmune para eliminar células tumorales. En esta misma línea, el empleo de quimioterapia e inmunoterapia antes y después de la cirugía en una estrategia perioperatoria está aumentando la eficacia en tumores como el cáncer de pulmón, que se puede traducir en un aumento de las curaciones", resalta este oncólogo experto.

EXPLOSIÓN DE ANTICUERPOS CONJUGADOS

Además, en el campo del cáncer, el presidente de la SEOM valora la explosión de los anticuerpos conjugados o ADCs, ya que en su opinión representan una de las áreas de mayor innovación terapéutica del año: **"Este tipo de fármacos se han convertido en terapias altamente selectivas que combinan un anticuerpo** (que se une específicamente a una parte de la célula tumoral), y un potente agente quimioterápico".

Tal y como indica, la novedad en 2025 es el desarrollo de ADCs de segunda y de tercera generación más estables y selectivos, lo que aumenta su eficacia y reduce la toxicidad sistémica. "El impacto es notable en tumores previamente difíciles de tratar, donde están logrando tasas de respuesta y de supervivencia libre de progresión, y que superan a las terapias convencionales, ofreciendo una nueva oportunidad a pacientes con enfermedad avanzada o refractaria. También este 2025 nos deja ensayos clínicos positivos con ADCs en cáncer de mama localizado", subraya Javier de Castro.

Habla, a su vez, el doctor De Castro del aumento de las terapias dirigidas



muchos pacientes en diferentes patologías. Pero en este último año se ha evidenciado el papel de esta estrategia terapéutica de precisión en tumores sin extensión metastásica, lo que permite evitar las recurrencias y aumentar las curaciones".

Además, sostiene este oncólogo, se ha avanzado en los anticuerpos en dos aspectos: por una parte, algunos que se administraban de forma intravenosa han podido pasar a formas subcutáneas, mucho más cómodas, y con menor riesgo de reacciones adversas para los pacientes; y por otra, se van incorporando nuevos diseños de anticuerpos, que logran una mayor eficacia, y que abren una nueva vía de tratamiento junto con los ADCs; "y por tanto, nuevas opciones para los pacientes con tumores que presentan estas dianas potenciales de ser bloqueadas, más selectivos que la quimioterapia".

BENEFICIOS DE LA VACUNA DEL COVID-19 EN EL CÁNCER

El también oncólogo y actual presidente de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME), el profesor Eduardo Díaz-Rubio, considera a título personal que uno de los principales hitos alcanzados este 2025 tuvo lugar en el Congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO, por sus siglas en inglés) en Berlín, "donde se reveló que las **vacunas de ARN mensajero** contra el COVID-19 podrían tener un efecto adicional beneficioso e inesperado en personas con cáncer"; un trabajo científico que fue publicado en Nature en octubre de 2025, y del que ya se está preparando un ensayo clínico fase III para confirmar estos hallazgos, según informa.

Tal y como recuerda este profesor, esta investigación, realizada por el MD Anderson Cancer Center y la Universidad de Florida, analizó a 1.087 pacientes que recibieron inmunoterapia para el cáncer: "**Los resultados**



se redujo en un 48% respecto a quienes no estaban vacunados. La mediana de supervivencia pasó de 20,6 meses en los no vacunados a 37,3 meses en los vacunados. A los tres años, el 63% de los vacunados seguía con vida, frente al 34% del grupo no vacunado. Los mayores beneficios se observaron en pacientes con cáncer de pulmón y melanoma".

Señala así que los investigadores plantean que la vacuna podría actuar como un 'impulso' inmunológico que mejora la respuesta del organismo a la inmunoterapia, posiblemente mediante mecanismos relacionados con el interferón tipo I. "Aunque el estudio es retrospectivo y no demuestra causalidad, los resultados han despertado gran interés en la comunidad científica", asegura Díaz-Rubio.

NUEVOS ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN ADULTOS Y PACIENTE CRÓNICO

En última instancia, charlamos en Europa Press Salud Infosalus con Pilar Rodríguez Ledo, presidenta de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), quien cree que uno de los principales hitos médicos de este año se asocia con el diseño de nuevos esquemas de vacunación en el adulto y en el paciente crónico.

"La ampliación y actualización de las indicaciones de vacunación frente a patógenos como el neumococo, **el virus respiratorio sincitial (VRS)**, y el herpes zóster en adultos, especialmente en personas mayores y en pacientes con enfermedades crónicas, representa un avance relevante en la prevención de complicaciones graves, de hospitalizaciones, y de mortalidad evitable. **Estas vacunas tienen un impacto directo en la reducción de la morbilidad**, en la mejora de la calidad de vida, y en un uso más eficiente de los recursos sanitarios, especialmente en un contexto de envejecimiento poblacional y de aumento de la cronicidad", resalta esta



monitorización domiciliaria integrada en la historia clínica, de manera que la integración de datos procedentes de la monitorización domiciliaria - como glucosa, presión arterial, saturación de oxígeno, o frecuencia cardíaca- directamente en la historia clínica electrónica "supone un avance clave" en el manejo de los pacientes crónicos. A su juicio, este modelo permite pasar de un seguimiento episódico a uno continuo y proactivo, facilitando la detección precoz de descompensaciones, la toma de decisiones clínicas más ajustadas, y una mayor seguridad para pacientes con patologías prevalentes como diabetes, EPOC, insuficiencia cardíaca, o hipertensión.

En última instancia, Rodríguez Ledo, como presidenta de la SEMG, indica como uno de los avances médicos para este 2025 a los nuevos tratamientos para la obesidad y el riesgo cardiometabólico, "como impulsor de un cambio de paradigma asistencial". Dice que la llegada y consolidación de los agonistas del GLP-1 y de las terapias combinadas han supuesto un punto de inflexión en el abordaje de la obesidad, permitiendo tratarla de forma efectiva como la enfermedad crónica y compleja que es, y no sólo como un problema de estilo de vida.

"Estos tratamientos han demostrado beneficios claros no sólo en la pérdida de peso, sino también en la mejora del control glucémico, en la reducción del riesgo cardiovascular, y en el impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes, muchos de ellos atendidos de forma habitual en Atención Primaria", concluye.

Últimas noticias sobre estos temas >

Contenido patrocinado



PACIENTES

El coste de la ELA más allá del emocional: 150.000 euros asumidos por los pacientes

Cada año se diagnostican en España 900 casos de ELA, una enfermedad que irá en aumento

Gobierno y CC.AA. acuerdan las bases de las ayudas a pacientes ELA: estas son las claves

España, pionera en investigación de la ELA: "El futuro debe orientarse hacia un abordaje individualizado"



Paciente con ELA. - FREEPIK

Cada año 900 personas en España son diagnosticadas de **esclerosis lateral**

amiotrófica (ELA). Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), entre 4.000 y 4.5000 personas en nuestro país padecen esta enfermedad que convierte al cuerpo en una cárcel para la mente. Progresivamente los pacientes empiezan a perder control muscular: todo empieza con un espasmo o una debilidad en un brazo o en una pierna, dificultad para tragar o para hablar. Posteriormente los pacientes no pueden moverse, hablar, comer o respirar por sí mismos.

Esta enfermedad mortal conlleva un importante **coste emocional** para la persona que la sufre y sus familiares. La ELA progresa de forma muy rápida y de media los pacientes mueren a los 3-4 años desde el inicio de los síntomas, aunque alrededor de un 20% de los pacientes sobrevive unos cinco años y hasta un 10% puede llegar a sobrevivir 10 años o más. Es una de las [enfermedades neurodegenerativas](#) más comunes detrás del alzhéimer y el párkinson, y una de las principales causas de discapacidad en la población española.



UNA NUEVA FORMA DE SER LIBRE

NUEVO JEEP AVENGER 4xe. Combinación única de estilo y funcionalidad.

Dada la alta dependencia y discapacidad que padecen las personas con ELA, esta patología supone un **coste sociosanitario** también muy superior al de otras enfermedades neurodegenerativas. Desde la SEN estiman en más **de**

50.000 euros anuales el coste sociosanitario por paciente y no solo por la grave afectación muscular que provoca, sino también por las comorbilidades que lleva asociada, "principalmente alteraciones cognitivas, emocionales y/o comportamentales, presentes en más de un 50% de los casos".

¿CUBRIRA LA LEY ELA TODOS LOS GASTOS?

Según el informe '[Estudio de Costes de la ELA para las Familias en España](#)', el coste asumido por las familias a lo largo del proceso de la enfermedad es de alrededor de 37.000 euros anuales en la fase inicial; 95.000 euros por año, entre gastos fijos y recurrentes, en la fase intermedia de la enfermedad y en la fase avanzada los costes pueden superar los 114.000 euros al año.

Los pacientes están exentos del coste del tratamiento farmacológico, que ronda anualmente los 4.000 euros por paciente. Este coste lo cubre en mayor parte el Sistema Nacional de Salud (SNS). Sin embargo, sí asumen en gran medida la atención multidisciplinar que precisan: fisioterapeutas, logopedas, terapia ocupacional... Estas tres atenciones sociosanitarias pueden llegar a suponer un total de 13.000 euros anuales en su conjunto.

ConELA advierte de que el próximo reto es crear una bolsa de cuidadores especializados y eliminar definitivamente el copago en estos servicios vitales

A eso se suma la necesidad de sillas de ruedas y otros dispositivos que faciliten la movilidad y respiración de estos pacientes, así como la adaptación de los hogares a las necesidades del paciente con ELA. Asimismo, el coste de la pérdida de productividad del paciente y el familiar y el cuidado informal de la familia aumentan un coste que según estima la Revista Española de Economía de la Salud llegaría **a los 150.000 euros en el peor de los casos**, sin tener en cuenta los tratamientos farmacológicos.

La **Ley ELA**, aprobada este año, ha establecido finalmente una mejora en la valoración de dependencia, del acceso a cuidados y el apoyo económico con un primer importe para la implantación de la normativa de 500 millones de euros. En este último punto, como señala ConELA, la asociación de pacientes con esta patología, se establece un sueldo mínimo de 3.200 euros mensuales, pudiendo alcanzar los 9.850 euros en el grado máximo según las necesidades de asistencia.

Teniendo en cuenta los costes comentados tanto directos como indirectos, las ayudas económicas cubren la mayoría del sobrecoste que hasta ahora asumían las familias. Sin embargo, aunque el consenso político de llevar a acabo estas medidas es total, ConELA advierte de que el próximo reto es crear una bolsa de cuidadores especializados y eliminar definitivamente el copago en estos servicios vitales.

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

ARCHIVADO EN

[Esclerosis Múltiple](#) [Ela](#) [Cuidadores](#)

Te puede interesar



PACIENTES

Un estudio propone un nuevo marco ético y científico para la detección precoz del alzhéimer

[Estela Nieto](#)



PACIENTES

La vacunación contra la tosferina en embarazadas fortalece el sistema inmunológico de los bebés

[Pablo Clarke](#)



PACIENTES

INCLIVA evalúa las posibles secuencias de tratamientos para la esofagitis eosinofílica en niños y adolescentes

[Pablo Clarke](#)

MODA / BELLEZA / CASA / VIAJES / LIFESTYLE / BIENESTAR SUSCRÍBETE

SALUD

Chema González, neurólogo, sobre cómo mejorar la migraña: “Hay 5 desencadenantes clave”

La alimentación representa una de las claves para evitar que se desencadenen las migrañas

El calvario que sufren los enfermos de migraña para que les crean



Las migrañas pueden provocar sensibilidad a la luz y a los sonidos, así como náuseas. (Getty Images/iStockphoto)



¿
F
E
L

ALEXANDRA ROIBA

31/12/2025 06:00

Dolores de cabeza acompañados por náuseas o vómitos y fotofobia y fonofobia, es decir, una marcada sensibilidad a la luz y a los sonidos, respectivamente. En España, la migraña afecta a más de 5 millones de personas, mientras que la **migraña crónica** forma parte de la rutina de 1,5 millones de personas, aunque se estima que más de un 40% de las personas que la padecen están sin diagnosticar, según los datos de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN). “La migraña es mucho más que un dolor de cabeza. Afecta a una de cada siete personas y, junto con otros dolores de cabeza, es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo”, asegura Sonia Santos, coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología.

La mayoría de las personas
de 50 años sufren apnea del
ronquidos, pero solo unos
conocen este truco...IT



Powered By [WeMass](#)

Aunque suele simplificarse como un dolor de cabeza, lo cierto es que las migrañas son un complejo proceso neurológico que tiene lugar dentro y alrededor del cerebro, tal y como las describe la **Asociación de Trastornos de Migraña** estadounidense. Existen varios tipos y también diversos factores que pueden provocar un ataque, que ya se anuncian con los **síntomas premonitorios de la migraña**.

¿Qué factores desencadenan la migraña?

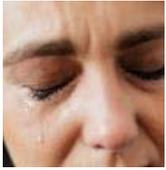
El neurólogo Chema González, a través de un vídeo publicado en su perfil de la red social de TikTok, habla sobre algunos condicionantes que pueden favorecer el desencadenamiento de las migrañas. Uno de ellos tiene que ver con las luces y los sonidos. “Cuidado con estímulos sensoriales que sean muy potentes, como luces fuertes, sobre todo cuando son muy blancas; o esos días en los que está muy nublado, que viene la luz como de todas partes”, advierte el especialista. “También los sonidos que son muy potentes y muy constantes”.

Lee también



Jorge Ángel, enfermero, sobre dar un beso a tu pareja: “Hacerlo antes de irte al trabajo prolonga tus años de vida”

ALEXANDRA ROIBA



Jesús de la Gándara, psiquiatra, sobre las relaciones sociales: “Nos da vergüenza reconocer que no tenemos amigos”

ALEXANDRA ROIBA

La calidad del sueño también es un factor clave para reducir la probabilidad de padecer migrañas. “Todo lo que tenga que ver con desórdenes en los horarios del sueño te va a empeorar las migrañas”, explica el neurólogo, por ejemplo, dormir pocas horas o fragmentado, así como los cambios de huso horario. Por otro lado, también hay que tener en cuenta el estrés, ya que, según Chema González, las migrañas pueden desencadenarse en un periodo de relajación inmediatamente posterior a otro de estrés. “El cuerpo se mantiene en tensión aguantando todo lo que puede y, cuando te relajas...”.

Otros factores a tener en cuenta son los desajustes o cambios hormonales bruscos. En el caso de las mujeres, estos pueden suceder durante el periodo premenstrual, el periodo de la ovulación, el embarazo y la menopausia. Tampoco hay que olvidar las costumbres alimentarias. “Todo lo que tiene que ver con la alimentación: pasar hambre, pasar sed y deshidratarse, beber alcohol, especialmente si se combina con la falta de sueño”, asegura el neurólogo. Por ello recomienda mantener unos buenos hábitos alimenticios, que se basen en una dieta sana, equilibrada y constante.

Etiquetas [TikTok](#)

MOSTRAR COMENTARIOS



Magazine / Bienestar



Pulso

SALUD

Estos fueron los avances médicos más relevantes de 2025

Algunos hitos en la medicina supusieron un antes y un después en el tratamiento de algunas enfermedades

Josefa Valdés, divulgadora de bienestar: "Hay cuatro hábitos que te envejecen sin que te des cuenta, y uno es mantener el cortisol siempre elevado"



 VER IMÁGENES

Sala de operaciones / Pexels

OSCAR BELLOCH

Periodista - Barcelona

Actualizado a 31/12/2025 13:50 CET

Con el primer cuarto del siglo XXI cumplido, **la medicina cada vez avanza más** y se mejora anualmente en las terapias. La cura del cáncer es la más buscada y todavía va a haber que esperar para ella, pero lo cierto es que hay otros aspectos sanitarios que se beneficiaron en 2025.

Las vacunas han tenido avances en 2025 / Freepik

Los principales avances médicos en 2025

Por ejemplo, en 2025 se realizó el **primer tratamiento personalizado con edición genética a un paciente**. Se trataba de un bebé, pues su calidad de vida se iba a ver muy comprometida al nacer con una enfermedad rara del hígado. La terapia pudo corregir los genes defectuosos y, meses después, la familia informó que la progresión del bebé es muy positiva. Hasta ahora estos trastornos eran incurables, pero este hito puede suponer un gran avance en las terapias genéticas.

Otro avance que vimos en 2025 fue en el ámbito de los trasplantes. Si bien en mayo de 2024 se implantó un hígado de cerdo genéticamente modificado a un paciente en China, en marzo de 2025 se realizó con un riñón y en agosto con un pulmón. En el caso del hígado, **el paciente sobrevivió 171 días** al padecer cirrosis y cáncer de hígado, aunque el órgano tuvo que ser removido 38 días después de la operación.

Estos trasplantes están aún en fase experimental y se han realizado en **situaciones prácticamente extremas**, pero se demostró que un órgano diferente al humano puede llegar a funcionar en nuestro cuerpo.

El Ozempic tendría beneficios no solo para la obesidad o la diabetes / Archivo

Las vacunas fueron otras grandes beneficiadas en 2025, concretamente las que disponen de **ARN mensajero**. Se publicaron mejoras durante el año que involucran al VIH y al cáncer, por lo que los próximos años se auguran prometedores.

Una de las enfermedades más presentes en la sociedad es el Alzheimer y la demencia, pues solo en España existen unos 800.000 afectados, según la **Sociedad Española de Neurología**. Los avances prometedores de 2025 constan en la observación de tejido cerebral humano vivo para ver cómo es el progreso en las fases de estas enfermedades. De esta forma, será mucho más asequible diseñar terapias para paliar estas patologías neurodegenerativas.

Lee también

Sandra Ortonobes, biomédica: "Las canas aparecen porque tus células se rinden con la edad"

REDACCIÓN

Lucio Fernández, cazador más longevo del mundo, revela su secreto para llegar a los 106 años: "Nunca..."

ANNA BATLLE PLANAS

Por último, a pesar de la polémica y de los continuos estudios que siguen tratando de contar los efectos adversos de **Ozempic**, medicación para tratar la obesidad y la diabetes, algunos estudios concluyeron en 2025 que se podría utilizar para tratar adicciones y algunos trastornos psicóticos.



Entrevista con neurólogo por las fiestas de Navidad

Las cefaleas y migrañas son casi literalmente un quebradero de cabeza de mucha gente en estas fiestas

▶ ESCUCHAR PODCAST | 15:08

30 de diciembre de 2025

📍 PODCAST | CIENCIA Y SALUD

Una cefalea por Navidad: La película que no querrás vivir estas fiestas

▶ Escucha todos los podcast de 'EgunOn Magazine'





beber alcohol como medidas preventivas para reducir el riesgo de dolor de cabeza en las fiestas navideñas.

En estas fechas, las alteraciones del ciclo vigilia-sueño, estrés, consumo de ciertos alimentos y alcohol, y la sobreexposición a luces brillantes y ruidos pueden aumentar el riesgo de sufrir cefalea y migrañas, pero la especialista ha asegurado que «con pequeños cuidados, las fiestas pueden disfrutarse sin dolor de cabeza».

Así, destacan que la deshidratación es otro desencadenante conocido, por lo que hay que ser consciente de la importancia de beber agua con regularidad. Junto a esto, los expertos han destacado que las técnicas de relajación han demostrado reducir la frecuencia e intensidad de los episodios en pacientes con migraña.

10 COSAS QUE DEBES SABER SOBRE LA MIGRAÑA

A este respecto, la **Fundación Española de Cefaleas** (FECEF) ha elaborado un documento sobre las '10 cosas que se deberían conocer sobre la **migraña**', con el que busca dar respuesta a algunas de las cuestiones más frecuentes sobre una enfermedad neurológica grave, que genera una gran discapacidad, y que afecta al 12 por ciento de la población española.

En primer lugar, ha insistido en diferenciar la migraña de la cefalea. «La migraña es un tipo de cefalea que pertenece al grupo de las cefaleas primarias, que no tienen causa estructural identificable, mientras que las cefaleas secundarias tienen un origen conocido», explican desde el Comité Científico y de Publicaciones de la FECEF,





externos como la luz, el ruido, los olores y el ejercicio o movimiento y puede ir acompañado de náuseas y vómitos.

Niñez o pubertad

La migraña suele aparecer en la niñez o pubertad y es poco frecuente que debute después de los 30 años. En algunos casos, las crisis se intensifican entre los 30 y 50 años, pudiendo llegar a convertirse en migraña crónica cuando el dolor de cabeza se producen durante más de 15 días al mes, afectando gravemente a la calidad de vida. Además, es entre tres y cuatro veces más frecuente en las mujeres.

Según ha explicado el doctor, su diagnóstico se realiza únicamente por la sintomatología y una exploración neurológica normal, que incluye examen del fondo de ojo, sin necesidad de estudios radiológicos en la mayoría de los casos.

Esta enfermedad tiene una base genética, lo que hace habitual que los pacientes tengan familiares también afectados. Los genes implicados predisponen a la activación excesiva del circuito del nervio trigémino, liberando sustancias como el péptido CGRP en las **meninges**, lo que provoca inflamación, dilatación de los vasos sanguíneos y dolor palpitante. Pero también repercuten factores no genéticos, como los cambios de las hormonas sexuales femeninas, el estrés, la falta o exceso de sueño y los cambios atmosféricos.

NO TIENE CURA: OPCIONES DE TRATAMIENTO



Aquellos alimentos que generen una relación clara y temporal con el



temprana de tarmacos especificos, ya que analgesicos comunes como el paracetamol suelen ser insuficientes. Para las crisis moderadas, se recomiendan los antiinflamatorios de acción rápida, pero en aquellos pacientes que no responden a estos o en caso de que las crisis sean moderadas-intensas se debe optar por los triptanes, disponibles en formato oral, sublingual, nasal o inyección subcutánea.

Actualmente, se cuenta con nuevas opciones como rimegepante y lasmiditán, que se indican en personas con problemas cardíacos o que no responden o toleran los triptanes. También se desaconseja el uso de analgésicos combinados, ergotamina o derivados opiáceos, que pueden inducir adicción y cronificación de la migraña.

Si los episodios son frecuentes (más de cuatro al mes) o no responden al tratamiento de crisis, el doctor ha instado a seguir un tratamiento preventivo, que debe tomarse durante al menos seis meses e incluye fármacos como betabloqueantes, topiramato o flunarizina. En caso de falta de respuesta o tolerabilidad, existen otras opciones más modernas como infiltraciones de toxina botulínica alrededor de cabeza y cuello en el caso de la migraña crónica o las terapias específicas frente al CGRP.

Si te gusta **EgunOn Magazine**, suscríbete en nuestros canales de podcast:



-  Spotify



- Sigue todas las noticias de Bilbao y Bizkaia en nuestro 

Según un estudio, las mujeres son significativamente más propensas a sufrir enfermedades neurológicas



by La Nave Producciones — 31 de diciembre de 2025 in Salud

0



Créditos: Pexels/ Karola G

ACCIONES | FACEBOOK

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** indicó que las mujeres podrían estar significativamente más propensas a sufrir ciertas enfermedades, especialmente las de origen neurológico. La cifra es alarmante, pues se estima que más del 50 % de las féminas desarrollarán una enfermedad neurológica a lo largo de su vida.

Este dato cobra mayor relevancia en España, por ejemplo, pues la esperanza de vida media de las mujeres supera en casi cinco años a la de los hombres. Irónicamente, esta mayor longevidad se convierte en un factor de vulnerabilidad, exponiéndolas por más tiempo a un amplio abanico de enfermedades neurodegenerativas.

Related posts

Apretar el botón del inodoro con la tapa abierta dispersa partículas de material fecal por todo el baño
8 DE ENERO DE 2026

Presentamos un resumen de las actividades que se han llevado a cabo en hospitales públicos de la ciudad
5 DE ENERO DE 2026



Aunque una mayor esperanza de vida es un logro social y sanitario, la **SEN** subraya que sitúa a las mujeres en una posición de mayor riesgo ante patologías que suelen manifestarse en edades avanzadas.

Las enfermedades neurológicas, según un informe de *Noticias 24 Hrs*, incluyen desde migrañas y esclerosis múltiple hasta el ictus, el **Alzheimer** y el párkinson, muchas de las cuales presentan una mayor incidencia o prevalencia en el sexo femenino.

«Es fundamental concienciar sobre esta disparidad y dirigir la investigación y las estrategias de prevención hacia el perfil de riesgo específico de la mujer», señalan expertos de la SEN. La necesidad de una perspectiva de género en la investigación neurológica se vuelve, por tanto, imprescindible para mitigar el impacto de estas enfermedades en la salud de la población femenina.

Tags: Alzheimer La Sociedad Española de Neurología (SEN) SEN

Previous Post

Cronograma de servicios públicos para el 31 de Diciembre 2025 y 01 de Enero de 2026

Next Post

La Policía de la Ciudad desbarató a "La Mafilia", una banda dedicada al robo de 4x4 liderada desde la cárcel

Bienestar Premium

Dormir mejor en 2026: propósitos de Año Nuevo para mejorar el descanso

30 de diciembre de 2025

Autor **Concierge LVN** 

Dormir mejor en 2026: propósitos de Año Nuevo para mejorar el descanso

Mientras millones de personas se preparan para establecer **propósitos de Año Nuevo** centrados en comer mejor o hacer más ejercicio, nuevas investigaciones sugieren que estos mismos hábitos enfocados en **dormir** mejor pueden tener un impacto directo en la calidad del **sueño**.

De acuerdo con la [Academia Americana de Medicina del Sueño \(AASM\)](#), la alimentación y la actividad física no solo influyen en el peso corporal, sino que son herramientas importantes para descansar mejor y mantener una buena salud a largo plazo.

Los aliados del buen descanso al dormir

La Encuesta de Priorización del Sueño 2025 de la AASM, realizada a 2,007 adultos en Estados Unidos, encontró una relación clara entre los hábitos diarios y la calidad del descanso nocturno.

El 59% de los encuestados aseguró que llevar una **dieta equilibrada** les **ayuda a dormir mejor**, mientras que el ejercicio también mostró efectos positivos. Un 42% reportó mejoras en el sueño tras entrenar por la mañana y un 46% observó beneficios cuando hacía actividad física por la noche.

“El sueño es uno de los tres pilares de un estilo de vida saludable, junto con una alimentación equilibrada y la actividad física regular”, explicó el Dr. Kin Yuen, portavoz de la AASM. Según el especialista, los propósitos de Año Nuevo suelen enfocarse en el peso o el rendimiento físico, pero estos cambios también impactan de forma directa en el descanso.

El efecto dominó de los hábitos saludables

Los investigadores señalan que los objetivos de salud no deben verse de forma aislada. Mejorar la alimentación o incorporar ejercicio puede desencadenar beneficios en otras áreas, como el sueño y la salud mental.

Este efecto fue especialmente evidente en adultos jóvenes de entre 25 y 34 años, quienes mostraron mayor probabilidad de dormir mejor al adoptar hábitos saludables. Dormir bien, además, funciona como un escudo biológico frente a diversas enfermedades.

“Dormir lo suficiente reduce significativamente el riesgo de padecer obesidad, enfermedades cardíacas, depresión y ansiedad”, señaló Yuen. Priorizar el descanso aporta la energía y la claridad mental necesarias para comenzar el año con mayor equilibrio.

Dormir más podría alargar tu vida, según nuevo estudio

Propósitos sencillos para el sueño

Para ayudar a las personas a cumplir sus metas de bienestar, la AASM recomienda adoptar hábitos simples, pero constantes que favorezcan el descanso nocturno.

Mantener un **horario regular para dormir** permite que el cuerpo se sincronice y facilita alcanzar al menos siete horas de sueño. Incorporar actividad física de forma regular, adaptada al nivel de cada persona, también contribuye a conciliar el sueño con mayor facilidad.

La **alimentación** juega un papel importante. Priorizar frutas, verduras y proteínas magras ayuda a regular el metabolismo y evita interrupciones nocturnas. Además, desconectarse de dispositivos electrónicos entre 30 y 60 minutos antes de dormir permite que el cerebro entre en modo de descanso.

Dormir cinco horas no es suficiente

Los especialistas coinciden en que la recomendación general es **dormir entre siete y nueve horas** por noche. Dormir solo cinco horas de forma habitual reduce el rendimiento diario y afecta la sensación de bienestar, según la National Sleep Foundation.

Aunque algunas personas creen haberse acostumbrado a dormir poco, los expertos aclaran que el cerebro solo se adapta a funcionar con menor rendimiento. El daño, en realidad, continúa avanzando de manera silenciosa.

La doctora Celia García Malo, de la Sociedad Española de Neurología, explica que menos del 5% de la población puede considerarse "dormidor corto", es decir, personas que realmente funcionan bien con cinco o seis horas de sueño. Para el resto, este patrón implica riesgos para la salud.

Uno de los **efectos más visibles de dormir poco** se manifiesta en el cerebro. La falta de descanso dificulta la concentración, ralentiza el tiempo de reacción y complica la toma de decisiones, especialmente en tareas complejas.

Durante el sueño, el cerebro consolida la memoria y el aprendizaje. Cuando este proceso se interrumpe, la información del día no se procesa correctamente, lo que se traduce en menor rendimiento laboral o académico y un aumento de errores cotidianos.

**Salud**[Bienestar](#)**Problemas de salud**

Escuchar

Dormir mal amenaza tu salud mucho más de lo que imaginas

En España, los trastornos crónicos del sueño afectan a cuatro millones de personas, pero la mayoría no consulta al médico ni recibe un tratamiento adecuado

Por **Laura Coorsi** | 25 de diciembre de 2025



Imagen: [macniak / iStock](#)

Dormir mal tiene consecuencias mucho más graves que el cansancio, los problemas de concentración o el bajo rendimiento en las actividades cotidianas. Dormir mal puede ser un desencadenante de trastornos neurológicos muy serios (como el ictus, el párkinson o el alzhéimer), así como de diversas enfermedades neuromusculares y problemas como [el sobrepeso y la obesidad](#). En el caso de las mujeres, además, puede favorecer la menopausia precoz. En este artículo **te contamos cuáles son los trastornos del sueño más frecuentes, cómo afectan a tu salud, cuándo consultar con el médico y qué medidas puedes tomar en casa desde hoy.**

Las dificultades para dormir no son un problema de pocos. Diversos estudios realizados en nuestro país apuntan que **la tercera parte de las personas tiene problemas para conciliar el sueño** y que al menos **un 10 % de la población sufre algún trastorno crónico vinculado con el descanso.**

Los trastornos del sueño más frecuentes



Entre los más frecuentes encontramos [el insomnio](#), el **síndrome de las piernas inquietas** (un impulso incontrolable por

moverlas, sobre todo, cuando se está en reposo) y el síndrome de **apneas-hipopneas**, que provoca [ronquidos e interrupciones en la respiración](#) mientras se duerme y somnolencia excesiva durante el día.

Otros problemas habituales son la **roncopatía** (que afecta al 20 % de los adultos, sobre todo, a los hombres), las parasomnias o **pesadillas** (que sufren especialmente los niños) y la **alteración de los ritmos circadianos**, una 'avería' en nuestro reloj biológico que alterna los momentos naturales del sueño y de la vigilia.

En condiciones normales, «el reloj biológico se activa al acabar el día y disminuir la señal luminosa, de manera que notamos la sensación de somnolencia unas horas más tarde», explican desde el Instituto de Investigaciones del Sueño (IIS). Sin embargo, la exposición a la luz artificial y la exposición nocturna a pantallas luminosas «puede contribuir a que los centros cerebrales que regulan el sueño no se activen hasta varias horas más tarde». De ahí la recomendación de apagar televisores, ordenadores, móviles o tabletas al menos una hora antes de irse a dormir.



Imagen: [Ketut Subiyanto](#)

Consecuencias de no dormir bien para la salud

«El sueño cumple un papel muy importante en nuestro metabolismo, en nuestro sistema inmunológico, en el estado de ánimo, en la memoria o en el aprendizaje», enumeran desde el Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En consecuencia, «no dormir adecuadamente puede conllevar a que surjan **complicaciones endocrinas, metabólicas, psicológicas, inmunológicas y psicomotoras**», sostiene. Y no solo eso. Los especialistas destacan que cada vez más se considera el mal sueño como un desencadenante o riesgo para determinados trastornos neurológicos, como **el ictus, el párkinson, el alzhéimer o diversas enfermedades neuromusculares**.

La gravedad de este escenario aumenta si tenemos en cuenta que, actualmente, **los trastornos crónicos del sueño afectan a unos cuatro millones de personas en nuestro país**.

«Sin embargo, se tiende a banalizar muchas de estas alteraciones o cambios en los patrones de sueño, catalogándolos como normales o propios de la edad en la que se padecen, cuando la experiencia nos muestra que la gran mayoría de ellos responden a una causa concreta que puede ser tratada con un diagnóstico correcto», apuntan los especialistas. Un diagnóstico y un tratamiento que, la mayor parte de las veces, brillan por su ausencia.

La explicación: **más de dos tercios de las personas que padecen problemas de sueño no buscan ayuda profesional, y menos un 5 % se automedica a diario**.



Cuándo pedir ayuda médica

Dos noches malas, una semana sin pegar ojo, un mes de sueño inquieto... Si hay señales de que algo va mal con el descanso, ¿cuánto tiempo tiene que pasar antes de consultar con el médico?

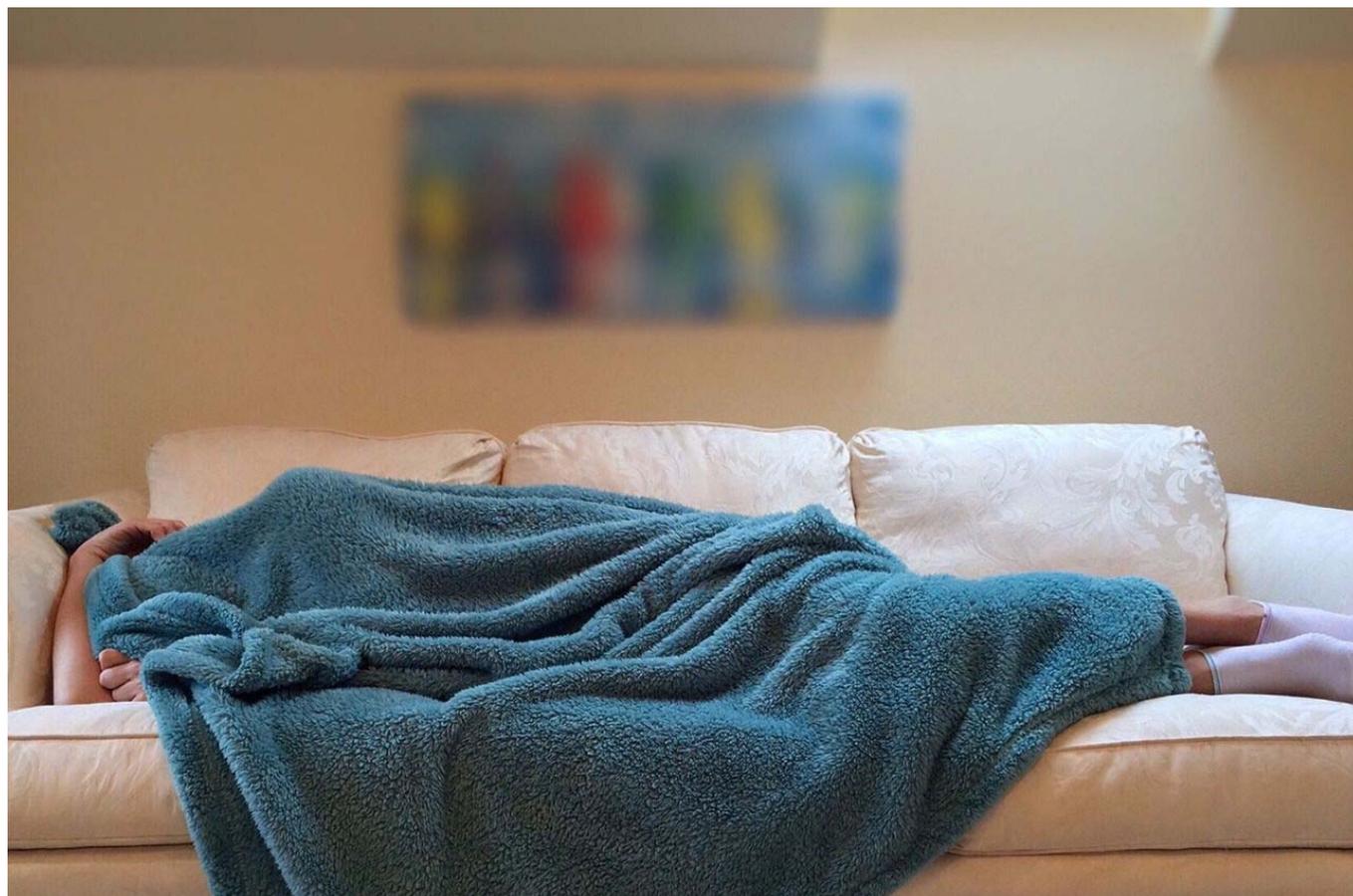


Imagen: [Pixabay](#)

Los expertos explican que, aunque las necesidades de descanso cambian a lo largo de la vida, una pobre calidad del sueño nunca debe ser entendida como un proceso normal, ya que las causas que subyacen podrían ser un factor de riesgo para otras complicaciones en la salud. Si no se tienen malos hábitos de sueño, cada persona debería poder cumplir con la cuota de sueño que necesite para sentirse reparada.

Según los especialistas, **cuando se produzca una disminución paulatina o prolongada del tiempo en el que permanecemos dormidos, si aumenta la cantidad y la duración de los despertares nocturnos, si nuestro sueño deja de ser profundo o experimentamos somnolencia y fatiga diurnas**, deberíamos visitar a un profesional, porque lo más probable es que estemos ante un trastorno del sueño que puede tener tratamiento.

La automedicación para poder dormir

Sin embargo, la mayor parte de las personas no acude a la consulta y no recibe un tratamiento adecuado, mientras que existe un grupo de población que se automedica a diario, «a pesar de que los fármacos hipnóticos tomados de forma habitual y sin control médico pueden tener muchos efectos secundarios, algunos realmente graves», advierte la SEN. Y es que **la automedicación es un problema añadido muy serio; incluso cuando lo que se toma para dormir pueda parecer inocuo porque es de venta libre en farmacias**.

Este es el caso de los **suplementos con melatonina** (la hormona que regula el ritmo circadiano de sueño y vigilia). Si bien tiene pocas contraindicaciones, [en dosis altas la melatonina puede acarrear problemas](#). En cantidades superiores a los 10 mg, puede interactuar con medicamentos como los anticoagulantes, los anticonvulsivos, los medicamentos para la diabetes o los inmunosupresores, por lo que se debe consultar un médico antes de empezar el tratamiento.

Cómo favorecer el sueño de calidad

Además de la medicación y otros tratamientos médicos, hay algunas estrategias que podemos implementar en casa para reducir los riesgos. Si te cuesta relajarte o tienes el sueño ligero, toma nota de estos consejos para dormir mejor: 

- **Presta atención a la comida y la bebida.** Evita las cenas copiosas, con alimentos difíciles de digerir. Evita, también, las bebidas estimulantes, como el café, el alcohol, los refrescos o [las bebidas energéticas](#).
- **Haz ejercicio; cánsate.** La actividad física diaria no solo es buena para la salud; también favorece el descanso.
- **Prepara el dormitorio.** El entorno es fundamental; cuida la temperatura, prepara la cama, ilumina la habitación con luz tenue...
- **Dale un respiro al cerebro.** Apaga la televisión, la tableta y el móvil al menos una hora antes de ir a dormir.
- **Apuesta por la rutina.** Seguir un patrón previo al descanso es un valor seguro. Cena cada noche a la misma hora, acuéstate a la misma hora... Con el tiempo, repetir pasos hace que tu cuerpo los asocie con que ha llegado el momento de dormir.

Dormir # Sueño

Sigue a Consumer en [Instagram](#), [X](#), [Threads](#), [Facebook](#), [Linkedin](#), [Whatsapp](#), [Telegram](#) o [Youtube](#)


Índice


Recursos relacionados


Compartir

Boletines EROSKI Consumer

Para estar al día y no perderte ninguna novedad en EROSKI Consumer, suscríbete nuestros boletines gratuitos.

Email

- Suscríbete al boletín de Lo Mejor de la semana
- Suscríbete al boletín de la revista mensual EROSKI Consumer ES 
- He leído y acepto las [políticas de privacidad](#)

¡Suscríbete!

Artículos relacionados



Bienestar

Cronodisrupción: cuando el reloj biológico pierde su ritmo

Por [Sonia Recio](#)



Bienestar

La siesta ideal: 30 minutos y en el sofá

Por [Sonia Recio](#)



Bienestar

¿Por qué nos cuesta conciliar el sueño en un lugar nuevo?

Por [Sonia Recio](#)



Bienestar

Turismo de sueño: vacaciones para (por fin) descansar de verdad

Por [Sonia Recio](#)



PUBLICIDAD

SALUD Y MÁS

El ruido no es la única causa de tu dolor de cabeza

Dra. Belén
Sánchez, jefa del
Servicio de
Neurología.

Dra. Leyre Díaz de
Cerio, neuróloga.

Hospital
Universitario
Quirónsalud
Zaragoza



Con R de
Ruido
01/01/2026



CON R de Ruido
información para decidir

Si quieres colaborar o anunciarte
en Con R de Ruido
escribenos a
info@conrderuido.com
o llámanos al teléfono
00 34 690 373 140

**Pérez
no es ratón**
Salud y bienestar

[Ir al portal](#)

· Grupo Iarena y Iarena Comunicación ·



-  El ruido no es la
 -  única
 -  causa de
 -  tu dolor
 -  de
- Analizamos qué es la cefalea y uno de sus tipos con mayor relevancia, la migraña.
- ¿Qué nos provoca este dolor de cabeza, en muchas ocasiones incapacitante?
- ¿Cuándo debemos acudir al especialista?
- Te lo contamos en

conrderuido.com,

portal

profesional

exclusivo

de

iPDGrupo.com

con

información

para

decidir

sobre

ruido,

contaminación,

salud y

convivencia.



El ruido no es la única causa de tu dolor de cabeza

La

cefalea

es un

término

que hace

referencia

a los

dolores

localizados

en

cualquier

parte de

parte de
la
cabeza,
incluyendo
estructuras
como el
cuero
cabelludo,
cara y
cuello.

Según el
informe **Impacto**

sociosanitario

de las

enfermedades

neurológicas

en

España de

la
Sociedad
Española
de
Neurología,
la cefalea
constituye uno
de los
primeros
motivos
de
consulta
en los
servicios
de
neurología,
pero
también
en

en
las consultas
de
atención
primaria y
hasta en
los departamentos
de
urgencias.



*Impacto
sociosanitario
de las
enfermedades
neurológicas
en España.*

**La
migraña,
elevada
incidencia
y alto
grado
de
discapacitaci**

La migraña
es uno de
los tipos
de
cefalea
con
mayor
relevancia debido
a su
elevada
incidencia

y alto
grado de
discapacidad
para
quien la
sufre.

Se
caracteriza
por un
dolor
pulsátil
intenso
asociado
a otros
síntomas
como náuseas,
vómitos,
sonofobia
y
fotofobia.

Concretamente,
el informe
señala
que la
incidencia
de la
migraña
episódica
en
España
se sitúa
en torno
al 12 %,
el 17 %
en
mujeres y

el 7 % en
hombres
de edad
adulta.

Para la
doctora

Leyre

Díaz de

Cerio,

neuróloga

del

Hospital

Universitario

Quirónsalud

Zaragoza,

«la

principal

diferencia

entre una

cefalea

ocasional

y las

crisis de

migraña

se

encuentra

en su

fisiopatología.

**Enferme
cerebral
de
base
genética
y
ataques
recurren**

La migraña se considera una enfermedad cerebral de base genética con factores predisponentes que provoca ataques recurrentes. Generalmente, afecta a la calidad de vida y, en ocasiones, también imposibilita llevar una rutina normal, así como realizar determinadas actividades».

Por su parte, la doctora

Belén

Sánchez

SANCHEZ,

jefa del
Servicio
de
Neurología
del centro
hospitalario,
precisa
que «la
cefalea
tensional
produce
un dolor
constante
en varias
zonas,
como si
fuera una
banda
que
ejerce
presión
desde la
frente
hasta la
nuca y
suele
durar
desde 30
minutos
hasta
varios
días.

En
cambio,
la
migraña

migraña
se centra
en una
sola
zona,
dura de 4
a 72
horas y,
en
muchos
casos, se
cronifica».



*La migraña se
considera una
enfermedad
cerebral de
base genética
con factores
predisponentes
que provoca
ataques
recurrentes.*

La migraña: crónica

En los
últimos
años, se
ha puesto
de
manifiesto
la elevada
prevalencia de
los
distintos
tipos de
cefalea,
especialmente

la
migraña
crónica,
que se
produce
cuando
persiste
más de
15 días al
mes
durante
tres
meses y
alcanza al
2 % o 3
% de la
población.

El origen
de esta
es una
combinación
de factores
genéticos
y
ambientales con
una
importante
influencia
hormonal,
ya que
existe
una
incidencia
superior
entre
mujeres.

En este
sentido,
los
factores
genéticos
hereditarios
suelen
estar
presentes
en el 70
% u 80 %
de los
casos de
migraña.

Es
fundamental
conocer
los
aspectos
que
influyen
en esa
cronificación
para
intentar
evitarla»,
explica
Díaz de
Cerio.
Existen
diversas
variables
que
pueden
repercutir
en la

aparición
de
cefaleas,
en
especial
la
tensional
y la
migraña.

Alteración del sueño, ansiedad depresión

En
algunos
agentes
como los
genéticos
no se
puede
actuar,
pero en
otros sí.

Las alteraciones
del
sueño,
los
cuadros
de ansiedad o
depresión,
la disfunción
temporomandibular,
el bruxismo,
una postura adelantada

de la
cabeza y
la
incorrecta alineación
de las
vértebras
cervicales afectan
directamente
a estos
trastornos
neuronales.

«Asimismo,
algunos
factores
ambientales,
como
el estrés
crónico o
los cambios
hormonales, pueden
influir.

También
hay algunos
alimentos que
pueden
desencadenar
las crisis,
por
ejemplo
la soja,
algunos
quesos o
el vino»,
indica la
doctora
Belén

Sánchez.

«Por otro lado - continúa la especialista-, el abuso de analgésicos (más de 10 o 15 días al mes) es una de las causas más frecuentes de la cronificación del dolor, ya que genera dependencia y cefaleas de rebote».



En pacientes con cefalea ya diagnosticada, si se observa un cambio en las características habituales del dolor o aparecen nuevos síntomas hay que solicitar una revisión

*con el
especialista o
incluso la
asistencia
médica
urgente.*

¿Cuándo debemos acudir al especial

«El
principal
motivo
para que
una
persona
con
cefaleas
solicite
una
valoración
neuroológica
ambulatoria
es que
esta
afecte a
tu calidad
de vida,
ya sea
por la
frecuencia
de
aparición
de los
episodios,
la
intensidad
de los

...
mismos o
la
interacción
con otras
patologías
o
tratamientos»,
indica la
doctora
Leyre
Díaz de
Cerio.

«Igualmente
-añade-,
en
pacientes
con una
cefalea
ya
diagnosticada,
si se
observa
un
cambio
en las
características
habituales
del dolor
o
aparecen
nuevos
síntomas
hay que
solicitar
una
revisión

con el
especialista
o incluso
la
asistencia
médica
urgente».

Identific los factores desenca

Como
prevención,
es
fundamental
que la
persona
identifique
los
factores
desencadenantes.
«Por
estos
motivos,
es
importante llevar
un
calendario
de los
días de
cefaleas,
registrando
la
duración,
la

intensidad,
el entorno
y las
circunstancias
en las
que
ocurrió»,
aconseja
la doctora
Belén
Sánchez.

En este
contexto,
en el

Hospital

Universitario

Quirónsalud

Zaragoza

se está
trabajando
para
crear una
Unidad
de
Cefaleas
que
facilite la
posibilidad
de visitas
frecuentes,
un
acceso
temprano
a las
pruebas
complementarias

oportunas
y ofrecer
distintas
alternativas
terapéuticas.



Tratamiento y otras opciones como fisioterapia y relajación

«Para
abordar
estas
patologías,
encontramos
tratamientos
farmacológicos
preventivos,
terapias
con
analgésicos
para
procesos
agudos,
métodos
semiinvasivos
(toxina
botulinica)
u otras
opciones,
como la
fisioterapia
para las

cefaleas
tensionales,
técnicas
de
relajación
para la
gestión
del estrés
o la
terapia
cognitiva-
conductual»,
concreta
la doctora
Belén
Sánchez.

«Por ello,
y con el
objetivo
de
proporcionar
una
atención
médica
personalizada,
en
la **Unidad**

de

Neurociencias del

centro
estamos
implementando
consultas
monográficas
y así
poder

ofrecer a
nuestros
pacientes
una alta
calidad
asistencial»,
concluye
la doctora
Leyre
Díaz de
Cerio.



Con R de Ruido

conRderuido.com
es el portal
profesional
exclusivo de
IPDGrupo.com
que te ofrece
información para
decidir sobre
ruido,
contaminación,
salud,
convivencia,
medioambiente y
cambio climático.

 Añadir
comentario

¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

Correo electrónico

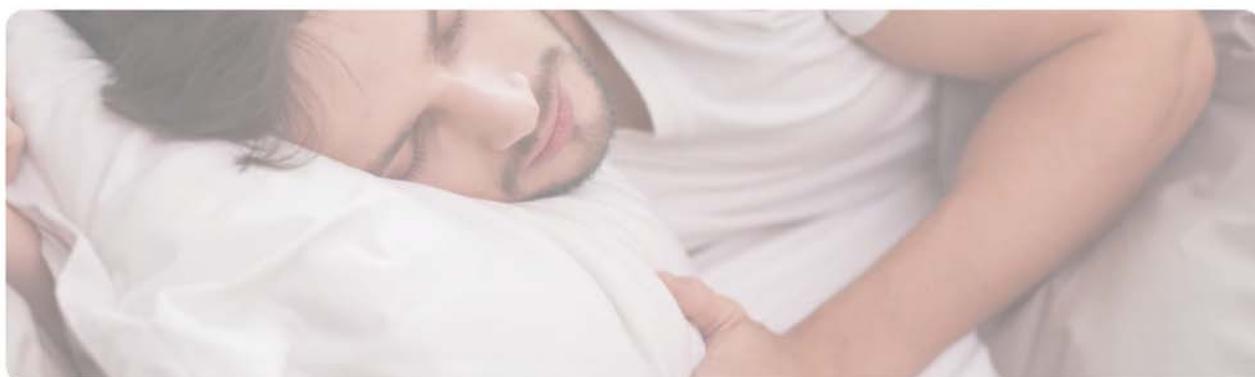
¡ME UNO!

Q Buscar por...

Mi cuenta

0

< MEJOR PRECIO ▾ SNACKS ▾ PROTEÍNAS ▾ SUPLEMENTOS >



Cómo tener un sueño duradero, continuo y profundo



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

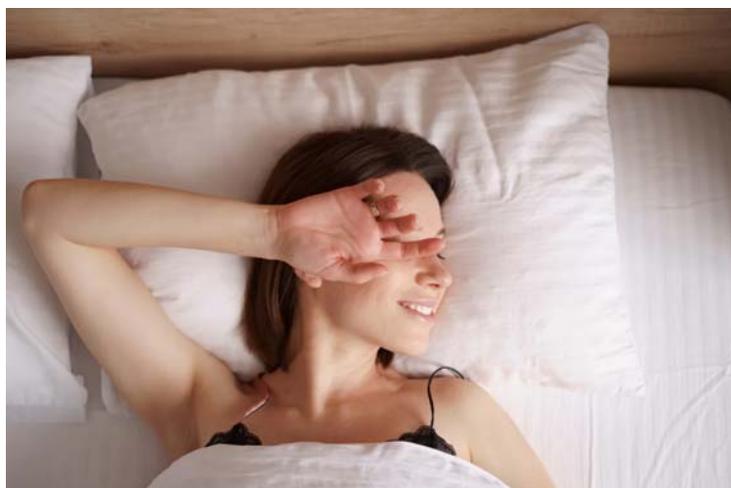
¡ME UNO!

conciliar el sueño, te despiertas varias veces o te levantas con la sensación de no haber descansado, no eres una excepción.

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), casi la mitad de la población adulta reconoce no dormir con la calidad deseada, y más del 50% duerme menos horas de las recomendadas. Uno de cada tres adultos se despierta sin sentir que ha tenido un sueño reparador.

Dormir mal es frecuente, pero hay estrategias eficaces que pueden ayudarte a mejorar tu descanso.

¿Qué define un sueño realmente reparador?



Cuando piensas en tu descanso, lo habitual es fiarte en cuántas horas



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

ligeramente según tus características personales. Pero el número de horas por sí solo no garantiza que te despiertes con energía.

Un sueño reparador también debe ser:

- Regular, con horarios estables para acostarte y levantarte.
- Continuo, sin despertares frecuentes.
- Sincronizado con tu **ritmo circadiano**, ese reloj interno que regula múltiples funciones fisiológicas.
- Completo, pasando por todas las fases del sueño (sueño ligero, sueño profundo y REM).

Cuando alguno de estos elementos falla, duermes poco, cambias demasiado tus horarios o te despiertas a menudo, tu descanso se deteriora. Si este patrón se mantiene en el tiempo, puede haber consecuencias. Un estudio publicado en *Sleep* subraya que la regularidad del sueño es incluso un factor predictivo más importante que la duración para tu salud a largo plazo.

Dormir bien no es solo dormir suficientes horas. Es dormir con calidad.



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

Durante la noche, tu cuerpo y tu cerebro atraviesan distintas fases del sueño que se organizan en ciclos de unos 90 minutos. Estos ciclos se repiten varias veces y las fases no aparecen una sola vez ni de forma lineal: se alternan a lo largo de la noche.

Cada una cumple una función específica y todas son necesarias para que el descanso sea realmente reparador.

- **Sueño ligero:** es la fase de transición entre la vigilia y el sueño más profundo. Ocupa aproximadamente la mitad del tiempo total de descanso y en ella los despertares son relativamente fáciles.
- **Sueño profundo:** aparece sobre todo en la primera mitad de la noche y representa en torno al 20 % del total. Es clave para la recuperación física, la regeneración de tejidos y el buen funcionamiento del sistema inmunitario.
- **Sueño REM:** se repite varias veces a lo largo de la noche. Los primeros episodios son breves y se van alargando en los últimos ciclos. En esta fase se consolidan recuerdos, se



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

Cuando estos ciclos se fragmentan o alguna fase se reduce de forma sistemática, el descanso pierde calidad, aunque el número total de horas parezca suficiente.

¿Qué ocurre cuando duermes mal?

Incluso una sola noche de mal descanso afecta a tu estado de ánimo, a tu atención y a tu productividad. Te sientes más irritable, más somnoliento y con menos claridad mental. También aumenta el riesgo de cometer errores, tu atención disminuye y puedes sentirte menos despejado, algo que conviene tener en cuenta si conduces o necesitas concentración.

Durante el sueño se producen procesos esenciales para tu cerebro, se reorganizan sinapsis y conexiones neuronales que ayudan a consolidar recuerdos y aprendizajes. Se eliminan residuos metabólicos acumulados durante el día, se regulan emociones y se recupera el equilibrio neuroquímico.

Cuando el descanso se altera de manera sostenida, las repercusiones abarcan numerosos ámbitos de tu salud. La



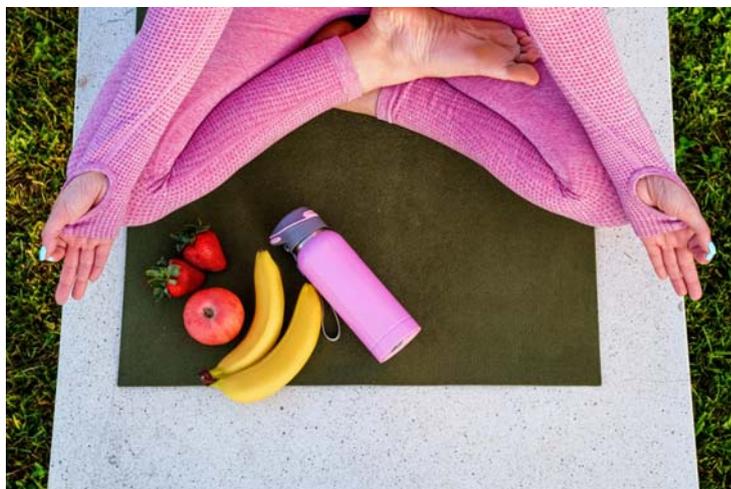
¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

cardiovasculares. Son tendencias observadas a nivel poblacional, no efectos inmediatos, pero subrayan la importancia de cuidar el sueño.

Por eso es fundamental entender que mejorar tu descanso no depende únicamente de lo que hagas por la noche. Tu sueño empieza a construirse desde que te levantas.

¿Cómo fomentar un sueño profundo y continuo?



Todo lo que haces durante el día influye en tu descanso nocturno: el nivel de actividad, los alimentos, la exposición a la luz, la gestión del estrés, los horarios, los hábitos y las **rutinas**. Son pequeñas decisiones que, sumadas, marcan la diferencia entre dormir a trompicones o lograr un sueño profundo y reparador.



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

El ejercicio es una de las herramientas más potentes que tienes para mejorar tu sueño. No solo porque aumenta el cansancio físico, sino porque regula el estado de ánimo, reduce el estrés y favorece la liberación de melatonina, una hormona clave para conciliar el sueño.

Un estudio publicado en *European Journal of Preventive Cardiology*, revista de la Sociedad Europea de Cardiología, concluye que la actividad física regular reduce los riesgos asociados tanto al sueño corto como al sueño excesivamente largo.

Aquí lo importante es la constancia. No necesitas entrenar todos los días con intensidad. Necesitas moverte con regularidad y combinar diferentes tipos de actividad.

¿Qué tipo de ejercicio te ayuda más?

Según un análisis en *BMJ Evidence Based Medicine*, diversas modalidades pueden mejorar la calidad del sueño. El entrenamiento de fuerza, actividades de cardio de intensidad moderada, e incluso disciplinas como el yoga o el taichí, son muy eficaces.



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

Una puede dificultar la conciliación del sueño, sobre todo si supera los 90 minutos o se realiza justo antes de acostarte. Lo ideal es dejar un margen de una a dos horas entre el entrenamiento y la hora de dormir, aunque siempre dependerá de cuáles sean tus circunstancias.

Microentrenamientos para dormir mejor

Un estudio publicado en *BMJ Open Sport & Exercise Medicine* propone una estrategia interesante: realizar pequeñas «píldoras» de ejercicio de tres minutos cada media hora durante las cuatro horas previas a dormir. Es una forma sencilla de aumentar tu actividad diaria sin necesidad de una sesión completa, y puede mejorar tanto la calidad como la duración total del sueño.

¿Cómo influye tu alimentación en tu descanso?

La dieta es otro pilar fundamental para dormir bien. Comer productos frescos, de temporada y de cercanía favorece la salud global y también la del sueño. Evitar los ultraprocesados, como señala una revisión incluida en *The BMJ*, es una de las decisiones más valiosas que puedes



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

que, por su composición, pueden resultar especialmente útiles antes de acostarte.

El kiwi

Varios estudios publicados en *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition* y *Nutrients* confirman que comer uno o dos kiwis una o dos horas antes de dormir mejora la calidad del sueño, aumenta el tiempo total de descanso y mejora la eficiencia del sueño.

Leche, frutos secos y otros alimentos ricos en triptófano

Un trabajo reciente publicado en *Food & Function* señala que, la leche, las almendras y las nueces, son alimentos que pueden ayudarte a relajarte y dormir mejor. Su contenido en triptófano y minerales como el magnesio los convierte en buenos aliados nocturnos.

Evita estimulantes por la tarde

Aunque parezca obvio, merece la pena recordarlo: evita bebidas con cafeína después del mediodía. Su efecto puede prolongarse entre 6 y 8 horas, interfiriendo en la conciliación del sueño incluso si no notas sensación de activación.



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!



Una ducha templada antes de acostarte

Una revisión publicada en [Sleep Medicine Reviews](#) muestra que ducharte entre 1 y 2 horas antes de dormir puede ayudar a conciliar el sueño más rápido y favorece un descanso más profundo. Este gesto mejora la termorregulación y prepara a tu cuerpo para la noche.

Controla la luz por la tarde y la noche

La exposición a la luz artificial, sobre todo a la luz azul de pantallas, retrasa la liberación de [melatonina](#). Intenta reducir el uso de pantallas al final del día, activa filtros de luz cálida y usa iluminación tenue en casa.

Tu cerebro interpreta la luz como señal de actividad y la oscuridad como señal de descanso.

Cuida la temperatura y el ambiente del



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

descanso. Algunos consejos útiles: mantén la habitación fresca (entre 18°C y 20°C), evita el exceso de ruido, asegura un entorno completamente oscuro y ventila durante el día.

No subestimes el poder del ambiente, a veces un pequeño ajuste marca una gran diferencia.

Rutinas regulares y técnicas de relajación

Establecer horarios regulares para acostarte y levantarte es uno de los hábitos más eficaces para mejorar tu sueño. Si sueles sentir activación mental por la noche, **integrar prácticas** como la respiración lenta, una meditación breve o ejercicios de relajación muscular, puede ayudarte a bajar pulsaciones y preparar el cuerpo para el descanso.

Tu descanso depende de un conjunto de hábitos y decisiones diarias. No se trata de aplicar todas las estrategias de golpe. Se trata de introducir pequeños cambios sostenibles y observar cómo tu sueño mejora progresivamente.

Si, aun incorporando estas medidas, sigues durmiendo mal, quizás sea el momento de consultar con un



¡ÚNETE A LA TRIBU! Recibirás un código de descuento para tu primera compra

¡ME UNO!

que puedes tomar por tu bienestar presente y futuro.



¡Únete a la Tribu!

¡ME UNO!

Recibirás un código de descuento para tu primera compra.

¡Ya somos más de 97.000!

Más artículos



Antonio López Tovar

Enlace noticia original

Una de las características diferenciales de la esclerosis múltiple respecto a otras enfermedades neurodegenerativas es que se declara en personas jóvenes, con una edad de diagnóstico que se sitúa entre los 20 y los 35 años. Los afectados suelen encontrarse en plena actividad laboral, en la flor de sus carreras, labrándose un futuro profesional, cuando los resultados de las pruebas neurológicas caen como una losa. Más de la mitad de los enfermos decide no comunicar el diagnóstico a la empresa por temor al despido, una situación que, según los expertos, deriva con frecuencia en ansiedad, estrés, incluso depresión.

Es la enfermedad neurológica más frecuente en adultos jóvenes y la segunda causa de discapacidad en este sector de la población. Según la Sociedad Española de Neurología, en el país se registran 2.000 diagnósticos al año y 55.000 personas sufren esta patología autoinmune que afecta al sistema nervioso central y cuya incidencia está aumentando en todo el mundo.

Hay un fuerte estigma asociado a la esclerosis múltiple. Tal vez por eso la mayor parte de los pacientes intentan ocultarla a las empresas, según la Fundació Esclerosi Múltiple (FEM). “Mucha gente piensa que el enfermo acabará en silla de ruedas o acumulando muchas bajas, pero ahora existe una variedad de tratamientos personalizados que permiten que las personas puedan permanecer laboralmente activas durante mucho tiempo”, expone rosa Masriera, directora de la FEM.

55.000 pacientes en España, de los que el 705 se encuentran en etapa de desarrollo profesional

Esta entidad un destacado incremento en la proporción de pacientes activos entre el 2007 (27,4%) y la actualidad (48,1%). Si hace una década el 70% de los diagnosticados se había quedado sin trabajo en 10 años, ahora el 75% sigue con su vida laboral tres años después del diagnóstico. La sensibilidad de las empresas ha mejorado en este sentido, apunta Masriera, pero, matiza, “muchas veces consideran que los diagnosticados no son suficientemente productivos y pocos conservan el puesto de trabajo”. Solución: esconder la enfermedad.

“Todavía el paciente tiene la visión de que ‘no se va a contar conmigo, no se me valorará, no se me promocionará’, y se tiende a esconder la situación”, según Masriera. La sintomatología invisible y la inseguridad del entorno laboral favorecen la ocultación, que puede influir muy negativamente en la salud mental de estas personas. En el momento en que los síntomas suponen un impedimento, muchos afectados se ven obligados a cambiar de puesto de trabajo, incluso de profesión.

Irene Gordo fue diagnosticada a los 35 años cuando trabajaba en un geriátrico. Sufrió un brote y la empresa la obligó a coger la baja en contra de su voluntad. Ya no volvió. Rosario Pastor, farmacéutica, trabajó 18 años en la misma farmacia hasta que recibió el despido por una conjunción de circunstancias, entre ellas la enfermedad. “Entré un poco como en depresión, me costaba mucho estar trabajando. Bastantes días me ponía a llorar”. Después de unos meses de paro buscó y encontró farmacias para realizar suplencias y jornadas incompletas entre el 2012 y el 2017. “No es mi caso, pero sí he conocido enfermos que no decían nada en el trabajo por miedo a que los despidieran –explica–. Es una cuestión muy personal, hay que saber la situación de cada uno. No estás obligada a comunicarlo, pero si hay brotes es muy evidente. A mí tú me ves y estoy bien, no tengo problemas de movilidad ni a la hora de hablar. Lo mío es interno. Desde verano del 2011 no he tenido ningún brote. La enfermedad hace su curso, pero el tratamiento la frena”.

Crece la contratación de personas con discapacidad

Después de dos años de pandemia, en los que la contratación de personas con discapacidad había disminuido de manera drástica, los datos del 2022 apuntan a una clara recuperación, aunque todavía no son equiparables a los niveles existentes antes del coronavirus, con una reducción del 17%. Según el informe del Mercado de trabajo de las personas con discapacidad 2022, la contratación ha aumentado un 22% respecto al tercer trimestre del ejercicio anterior, con más de 39.000 nuevas ocupaciones para este colectivo. La cifra de contratos a jóvenes se incrementó en un 33% en el tercer trimestre del año actual respecto al mismo periodo del 2021. Unos dos millones de personas en edad laboral (16 a 64 años) tienen el certificado de discapacidad en España. Respecto a su situación laboral, la mayoría (alrededor de un 65%) son inactivos, una tasa que entre el colectivo de personas no discapacitadas se sitúa en torno al 22%.

COMO UN ZEPHO.

El estrés de la atención farmacéutica no era recomendable para Rosario, de 54 años, que en el 2017 acudió a Femcet, el centro especial de trabajo de la FEC. Gracias a esta organización consiguió el puesto de conserje en una entidad financiera que desempeña actualmente. Gana menos, pero el trabajo es más adecuado para sus necesidades.

“Constantemente nos encontramos con personas que han sido despedidas que vienen a nuestro servicio de inserción laboral. Muchos vienen muy tocados emocionalmente”, afirma Masriera. Lorena Borrull, de 32 años, responde a este perfil. Al principio temió comunicar el diagnóstico, pero después tuvo que recordar constantemente su enfermedad en diversos empleos a fin de evitar actividades que fueran contraproducentes para su estado, sin síntomas visibles. “Ojalá llevara escrito en la frente ‘estoy enferma’, porque se me ha exigido mucho, trabajos duros, sin tener en cuenta mi enfermedad”, denuncia. Diagnosticada en el 2017, nunca consiguió un puesto de trabajo adaptado mientras encadenaba empleos que desaparecían en pocas semanas, por las bajas.

La FEM reclama un grado de discapacidad del 33% para los diagnosticados y flexibilidad laboral

Como conserje del cementerio del Poble Nou, en Barcelona, abrir y cerrar la pesada verja del recinto cada día era, describe, “un drama”. Cuando comunicó el problema le propusieron desplazarse al cementerio de Les Corts, donde tendría que colocar y retirar una rampa de acceso de sillas de ruedas. Imposible. “A las dos semanas estuve de baja y me echaron”, rememora. “En un trabajo llegaron a decirme que debía poner un poco más de mi parte”, denuncia. “El problema no es tener trabajo, sino que te dure”.

La prioridad de Lorena es ahora ser madre, mientras amplía formación en marketing digital en el Femcet. Presenta una ventaja respecto a muchos de los 55.000 enfermos de EM en España, de los que el 70% se encuentran en etapa de desarrollo profesional (tienen de 20 a 40 años): tiene reconocido un nivel de discapacidad del 38%, lo cual implica sustanciales bonificaciones para las empresas que la contraten. Una demanda histórica de la FEM es la concesión de un mínimo del 33% a todos los trabajadores con esclerosis múltiple. Y que las condiciones de

trabajo –“la fatiga, uno de los síntomas se puede gestionar en el 905 de los casos”– se adapten a sus necesidades, especialmente a través de cierta flexibilidad.

La salud cerebral y el uso excesivo de las redes sociales en niños y adolescentes

Feb 21, 2025 | Comentarios

El pasado martes 11 de febrero se celebró el Día de Internet Segura 2025, en el cual la Sociedad Española de Neurología (SEN) alerta sobre los peligros del uso excesivo de las redes sociales sobre todo en niños y adolescentes.

Según la SEN en España es el país avanzado donde los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, normalmente desde tablets y teléfonos móviles, y se estima que **los españoles de entre 4 y 18 años pasan hasta 4 horas de media al día conectados fuera de las aulas**. Además, **casi 7 de cada 10 niños de entre 10 y 12 años reconoce tener una red social**, a pesar de que en nuestro país está fijado en los 14 años el límite de edad para poder tener un perfil en las redes sociales.

Refiriéndose a los estudios realizados se han señalado diversos efectos negativos que tienen los contenidos de las redes sociales para la salud cerebral en todo tipo de población, destacando que **el exceso de visionado de videos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria, la toma de decisiones y la creatividad, además de incidir de forma negativa en la capacidad de retención y aprendizaje**.

En estudios realizados en niños y adolescentes, **se han observado cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización emergente**. Además, las redes sociales también pueden **influir**

negativamente en la salud mental de los usuarios, algo que se ha visto sobre todo en la autopercepción de la imagen corporal de muchos niños adolescentes y en el aumento de las tasas de depresión e incluso de conducta suicida (ideación e intento) en jóvenes”.

Según datos de la Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo) han señalado que los problemas de salud mental en niños y adolescentes españoles han crecido de manera significativa a medida que también lo ha hecho la presión por tener presencia y notoriedad en las redes sociales. Los últimos informes de la Fundación ANAR destacan, sobre todo, que en los últimos 12 años se han multiplicado por 35 las conductas suicidas, pero también las autolesiones, la ansiedad, la tristeza, la depresión o los trastornos de la alimentación.

La Universidad de Oxford la consideró como la expresión del año por la creciente popularización que está adquiriendo a modo de confesión, principalmente por parte de las **generaciones más jóvenes**, de la enorme cantidad de **contenidos superfluos** que **consumimos diariamente** en las **redes sociales** y que además puede **crear adicción**: cuando el cerebro está sometido a estímulos repetidos que liberan pulsos de dopamina, percibe una sensación de bienestar y se activa el mismo circuito de recompensa cerebral que se pone en marcha en otros **comportamientos adictivos** como el de las drogas o el juego.

Países como China ya han decidido regular las horas que pasan los adolescentes con el teléfono y, otros, como Australia han aprobado una ley para prohibir el acceso de los menores de 16 años a las redes sociales. **En España, donde se estima que el 21% de los adolescentes es adicto a la red y casi un 10% reconoce que accede a sus redes sociales cada 15 minutos**, también se está estudiando incrementar la edad de acceso a redes sociales a los menores. España es, además, el país avanzado en el que los menores dedican más tiempo a navegar por las redes sociales.

Finalmente, la SEN comenta que independientemente de la legislación, hagamos una reflexión sobre cómo usamos la tecnología y qué tipo de relación queremos establecer con ella. Y también es importante que **los padres reflexionemos sobre la inconveniencia de utilizar nuestros móviles como un “chupete digital”** cuando se los dejamos a nuestros hijos, si debemos retrasar la compra de su primer smartphone, si nosotros damos buen ejemplo con su uso o si supervisamos y velamos porque ellos también estén haciendo un

buen uso de las tecnologías.

La SEN quiere recordar quiere recordar la importancia de ser conscientes del impacto que pueden tener en nuestra salud y recomienda tratar de establecer un límite de tiempo diario de uso de nuestros móviles y redes sociales, priorizar los contenidos educativos y creativos en las fuentes digitales, **tratar de educar en un uso responsable a los niños y adolescentes fomentando su pensamiento crítico y no olvidar nunca la relevancia que tiene para nuestro cerebro seguir realizando actividades no digitales**, como la lectura, el ejercicio al aire libre o quedar con los amigos y familiares.

Considero que son muy relevantes los comentarios realizados a través de la SEN, para este día de Internet Segura, recalcando la importancia de racionalizar el uso de tablets y móviles, pero considero que lo más importante es el ejemplo que **socialmente** damos a los niños y adolescentes cuando los adultos hacemos un uso constante de esta tecnología. Tendríamos que hacer un autoanálisis de cuánto, los adultos usamos el móvil, no podemos parar de mirarlo, mientras comemos, mientras nos vamos a la cama, mientras trabajamos, etc., es constatar su uso. Llegamos hasta la saciedad de utilizar estos aparatos. **Los niños y adolescente no tienen un buen referente en los adultos** y menos siendo un hábito tan instaurado socialmente.

Otras publicaciones

Avances recientes en el manejo de la miastenia grave

Dic 30, 2025 | Comentarios

Nuevas posibilidades de tratamiento en la Enfermedad de Parkinson

Dic 29, 2025 | Comentarios

El Futuro en el Diagnóstico de la Demencia-Enfermedad de Alzheimer

Dic 28, 2025 | Comentarios

Biomarcadores, genética y tratamiento



Economía

Mercados y Finanzas Empresas Vivienda Empleo Ahorro Consumo Zona Franca Foro Mediterráneo

DIRECTO Trump dice que abortó un segundo ataque en Venezuela por la "cooperación" mostrada por Delcy Rodríguez

Ofrecido por **SAMSUNG**

Samsung lanza un videojuego basado en inteligencia artificial para detectar de forma precoz el deterioro cognitivo

Coincidiendo con la Semana del Cerebro, Samsung España ha presentado The Mind Guardian, una innovadora herramienta digital gratuita que utiliza inteligencia artificial para la autoevaluación de la memoria en personas mayores de 55 años



The Mind Guardian, un videojuego basado en inteligencia artificial de Samsung. / D.R.

Actualizada 29 DIC 2025 16:05

Por qué confiar en El Periódico

Leer

Cerca

Jugar

inteligencia artificial diseñado para el cribado a gran escala de signos tempranos de deterioro cognitivo, uno de los primeros síntomas asociados a enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer.

La aplicación, pensada para personas mayores de 55 años sin síntomas evidentes, ofrece una prueba de autoevaluación de memoria accesible, gratuita y fácil de usar. Con una precisión del 97%, el proyecto se posiciona como un avance relevante en **la detección precoz de las demencias, patologías que solo en España afectan a unas 800.000 personas.**

¿Cómo funciona?

Su aspecto más novedoso es **la combinación de tres elementos científico-tecnológicos**: la gamificación de pruebas de memoria convencionales para la detección del deterioro cognitivo usados en entornos sociosanitarios y el análisis basado en inteligencia artificial y aprendizaje automático (machine learning), cumpliendo los criterios de validez psicométrica en la construcción de los tests digitalizados.

Tras una sesión de unos 45 minutos, The Mind Guardian ofrece a los usuarios una solución sencilla y de acceso universal para identificar posibles signos de deterioro cognitivo.



The Mind Guardian ofrece a los usuarios una solución para identificar posibles signos de deterioro cognitivo. / **D.R.**

Un propósito real

En un contexto en el que la detección precoz resulta clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes, The Mind Guardian agiliza la detección inicial para favorecer un acceso más temprano a terapias y tratamientos.

Avalado por **la Sociedad Española de Neurología** y por **la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM)**, busca reducir barreras, así como facilitar la planificación personal y familiar ante posibles diagnósticos.

Un proyecto con más de una década de investigación

El origen de **The Mind Guardian** se remonta a 2014, cuando se creó un grupo de investigación multidisciplinar en las universidades de Vigo y Santiago de Compostela, integrando perfiles de los ámbitos tecnológico y sociosanitario.

A partir de estos trabajos, el Grupo de Ingeniería de **Sistemas Telemáticos (GIST)** del centro de investigación atlanTTic, perteneciente a la Universidad de Vigo, desarrolló una batería de seis videojuegos orientados a evaluar distintos tipos de

entornos clínicos.

Entre 2016 y 2023, estas herramientas fueron probadas en centros de día, asociaciones de personas mayores y entidades especializadas en demencias, como la **Asociación Gallega de Familiares con Alzheimer (AFAGA)**. Los resultados más recientes, obtenidos a partir de 152 usuarios, confirmaron una precisión del 97% y una alta aceptación por parte de los participantes.

Los estudios permitieron concluir que la evaluación de la memoria episódica, semántica y procedimental era suficiente para identificar de forma estadísticamente significativa si una persona se encontraba sana, presentaba deterioro cognitivo leve o padecía demencia en un proceso de cribado. **El proyecto terminó con una tesis doctoral** y diversas publicaciones en revistas científicas de alto impacto, además de validaciones de usabilidad realizadas en varios países europeos.

De la investigación a la aplicación

En 2022, Samsung Iberia y la Universidad de Vigo comienzan a explorar la posibilidad de ofrecer estas pruebas en formato de aplicación gratuita para autoevaluación en ámbito domiciliario y facilitar así un cribado inicial a gran escala para, finalmente, **firmar en 2024 un convenio de colaboración entre la Universidad de Vigo y Samsung Iberia para impulsar el desarrollo** y puesta a disposición de The Mind Guardian, de cuyos derechos es titular la Universidad de Vigo.

Con este lanzamiento, **Samsung refuerza su apuesta por la innovación con impacto social, demostrando cómo la tecnología y la inteligencia artificial pueden convertirse en aliadas** clave para afrontar algunos de los grandes retos de la salud pública.

TEMAS

SAMSUNG

VIGO

INVESTIGACIÓN

[Ver comentarios](#)

Contenido para ti

Leer

Cerca

Jugar

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

Los pacientes con Esclerosis Múltiple, abandonados

Juan Royo

4-5 minutos

El 35 % de los pacientes con Esclerosis Múltiple EM no recibe ningún tipo de tratamiento rehabilitador en España. Están abandonados

55.000 españoles viven con [EM](#), principalmente a mujeres y diagnosticándose mayoritariamente entre 20 y 40 años. Es una de las principales causas de discapacidad no traumática en este grupo, con 2.000 nuevos diagnósticos anuales y prevalencia creciente.

Un modelo estandarizado con un enfoque multidisciplinar mejoraría la calidad de vida de las personas con Esclerosis Múltiple

El '[Proyecto NeuroEM](#)' (Esclerosis Múltiple España EME y Fundación Weber) establece un protocolo unificado de neurorrehabilitación para mejorar la calidad de vida de las personas con Esclerosis Múltiple.

Se trata de homogeneizar una vertiente asistencial fundamental que debería formar parte central de los tratamientos no farmacológicos que reciben las personas con Esclerosis Múltiple.

- consensuar y definir una práctica clínica estandarizada en neurorrehabilitación
- elaborar un protocolo de neurorrehabilitación unificado, con un marcado énfasis en la calidad de vida de la persona con EM y en el impacto social y sanitario.

Impulsar innovación y excelencia a nivel organizativo

- promoción de la independencia personal y la inclusión social mediante intervenciones basadas en
- evidencia clínica
- evaluaciones sistemáticas
- herramientas avanzadas de diagnóstico y seguimiento

“la evidencia científica y bajo una filosofía multidisciplinar, esta herramienta de neurorrehabilitación permitirá homogeneizar la labor de los profesionales para el tratamiento de las personas con Esclerosis Múltiple”

Ana Torredemer, Esclerosis Múltiple España

Implementación

La estandarización de protocolos bajo un marco teórico común y herramientas compartidas de evaluación, formación continua para los profesionales participación activa de pacientes y familias

“hay evidencia científica.

este protocolo es una necesidad sanitaria y también ética, mejora la eficiencia de los sistemas y la calidad de vida de las personas con Esclerosis Múltiple.

El protocolo va a homogeneizar la atención,

disminuir las desigualdades que a veces encontramos en el acceso a los servicios

y que todas las intervenciones sean basadas en evidencia”

Carolina Colomer, Sociedad Española de Neurorehabilitación
SENR

Su implementación requiere financiación, infraestructura y equipos multidisciplinares. La EM demanda la colaboración de profesionales de diversos ámbitos para ofrecer una atención global que mejore la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida.

El modelo aborda de forma integral las dimensiones física, cognitiva, emocional y social, con intervenciones adaptables — individuales o grupales, presenciales o mediante telerrehabilitación, convencionales o acuáticas— y plantea una evaluación periódica cada 6–12 meses mediante escalas validadas y medidas específicas para cada síntoma a fin de asegurar la eficacia del tratamiento rehabilitador.

«Es un avance fundamental para una enfermedad que conlleva sufrimiento, limitaciones y una elevada carga emocional y física para los pacientes y sus familias”

Encarnación Sevilla, Sociedad Española de Calidad Asistencial
SECA

Grupo de trabajo: AZDEM, ADEMTO, FADEMA, FEMM, AEMIF, AEMA RM y AFAEM.

Este protocolo nace para ordenar, armonizar y dar coherencia a algo que ya existía, pero de forma desigual y dependiente del azar del código postal.

«Un 35 % de personas con EM no recibe ningún tipo de terapia rehabilitadora,

y entre quienes sí acceden,

la calidad y disponibilidad varían enormemente.

Esa inequidad afecta a su autonomía, a su participación social

y, en definitiva, a su bienestar”

Ana Belén Caminero Rodríguez, Sociedad Española de Neurología

Proyecto NeuroEM

- variabilidad en el abordaje cognitivo, emocional y social
- necesidad de implementar un protocolo integral, estandarizado y consensuado
- colaboración entre asociaciones y profesionales
- atención holística, equitativa y efectiva a las personas con EM

La excelencia y el compromiso de la Fundación Weber como motor del Proyecto NeuroEM

«Buscamos la mejora de la equidad

y la generación de conocimiento que contribuya a

optimizar el abordaje integral y coordinado de la EM,

con un impacto positivo en la calidad de vida de las personas con EM y sus familias”

Álvaro Hidalgo, Fundación Weber



DIRECTO

ÚLTIMA HORA DE EEUU EN VENEZUELA, GROENLANDIA Y MÉX



Seguir a **OkDiario** en Google Discover

Continuar



Propósitos realistas. Estas son las claves para mejorar la salud en 2026

- ✓ Encabezan la lista aumentar progresivamente la actividad física, mejorar los hábitos a la hora de acostarse y comer de forma saludable



Patrocinado



20 minutos

20 minutos

Seguir

126.9K Seguidores



Advierten de que el impacto socio-sanitario de la esclerosis múltiple aumenta cada año: "Afecta principalmente a adultos jóvenes"

Historia de 20 minutos | • 3 semana(s) •

4 minutos de lectura



Advierten de que el impacto socio-sanitario de la esclerosis múltiple aumenta cada año: "Afecta principalmente a adultos jóvenes"

La [esclerosis múltiple](#) es una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central, que suele de



Comentarios