



Ni desconexión ni bienestar, estas son la...

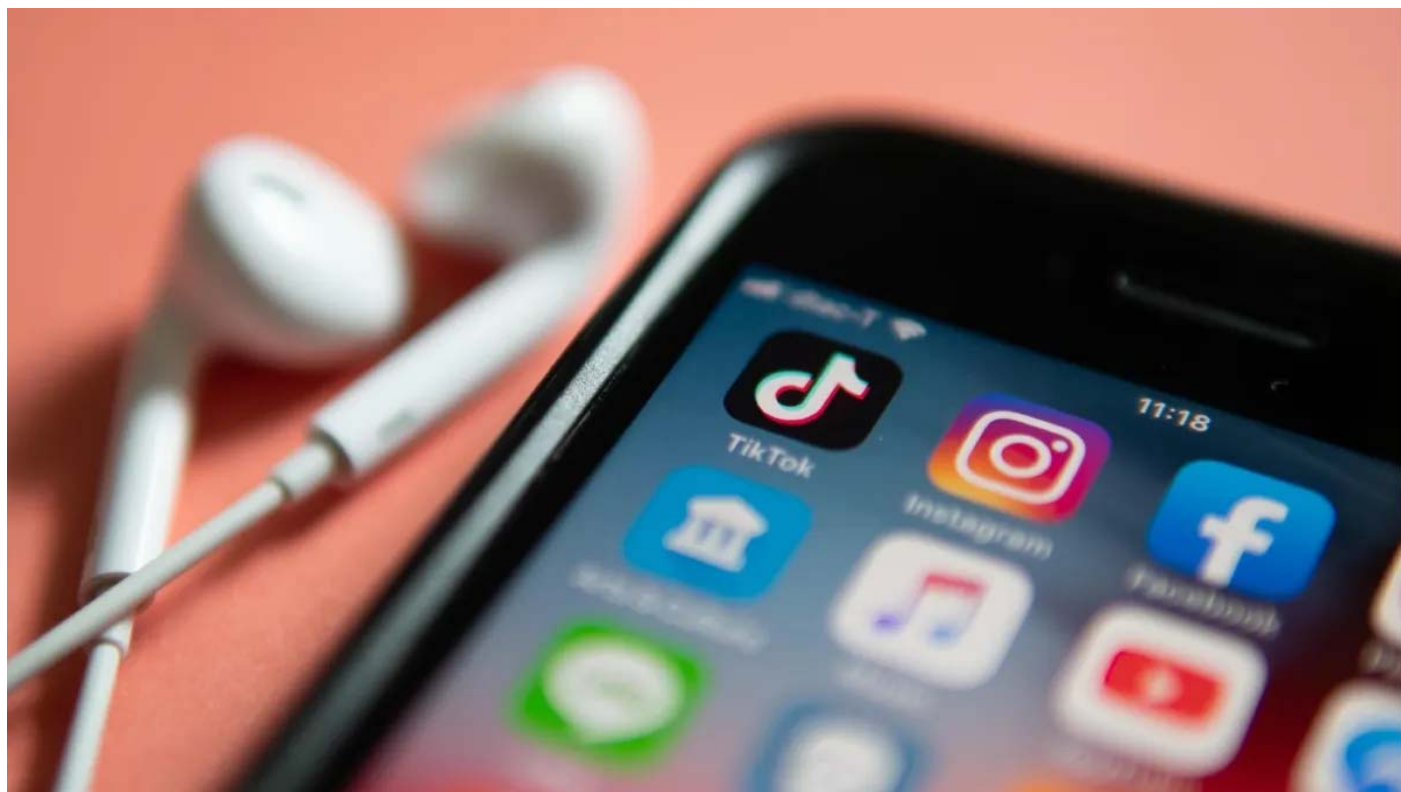
Ni desconexión ni bienestar, estas son las consecuencias de pasarte con las redes

Bienestar

✓ Fact Checked

Más del 70% de los adultos en España pasa demasiado tiempo en redes sociales, algo que vienen haciendo los últimos quince años. Esta práctica, sobre todo si es demasiado exagerada, puede afectar a la memoria y a la concentración.

Actualizado a: Martes, 10 Febrero, 2026 13:26:53 CET



La moderación digital y fomentar las actividades no tecnológicas son clave para un cerebro sano. (Fotos: Alamy/Cordonpress)



Ni desconexión ni bienestar, estas son la...

Casi todos pasamos demasiado tiempo con el móvil. No hay más que ir en transporte público para ver que hasta el más pintado está inmerso en cualquier tipo de contenido. La Sociedad Española de Neurología apunta que **más del 70% de los adultos** en España **supera el tiempo recomendado de uso de redes sociales** a diario, según los datos obtenidos en la *Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española*.

Además, las **mujeres usan más las redes sociales**. De ellas, un 38% de las mujeres lo hace más de 2 horas diarias frente al 33% de los hombres. Además, más de un 8,5% de las mujeres les dedican entre 4 y 6 horas. **David Ezpeleta**, vicepresidente de la SEN, explica a CuídatePlus, que este **uso excesivo se produce a todas las edades**, aunque va **decayendo a partir de los 35 años**.

El uso generalizado de los *smartphones* viene produciéndose desde el año 2010-2012 y en los que eran niños y adolescentes en esos momentos se ha observado “que el uso intensivo problemático y, en el peor de los casos, adictivo de pantallas, especialmente en redes sociales se ha relacionado con **problemas de atención, concentración, aprendizaje y rendimiento académico**”.

De alguna manera, explica el neurólogo, esos problemas en los menores se han trasladado a los adultos según envejecen. En este Día Internacional de Internet más Seguro, que se celebra el segundo martes de febrero, se busca **promover un uso responsable y seguro** de la red. “Diversos estudios apuntan a que un **tiempo saludable de utilización de las redes sociales no debería exceder los 30 minutos**, mientras que una **dedicación superior a las 2 horas diarias se consideraría abuso** e incrementaría significativamente el riesgo de problemas mentales y cerebrales”, añade **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN.

Impacto en las capacidades cerebrales

Ambos neurólogos coinciden en que **el uso del móvil por la noche reduce el tiempo de sueño**. Pero, además, la luz que emite el dispositivo hace que tardemos más en conciliar el sueño y durmamos menos y peor. “El abuso en el uso de las redes sociales interfiere en el sueño, el trabajo y las relaciones, e incrementa significativamente el **riesgo de problemas mentales** como la **ansiedad**, la **depresión** y la soledad. Además, se ha comprobado que el uso excesivo de las redes sociales **reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje**, con lo que todo ello implica para la salud de nuestro cerebro”, añade Porta-Etessam.

PUBLICIDAD



Ni desconexión ni bienestar, estas son la...



La influencia de las redes sociales va más allá. Se observa que influye, dice Ezpeleta, en una reducción de la comprensión lectoral, en **alteraciones de la imagen corporal**, especialmente en las niñas, pero también en **trastornos de la conducta alimentaria**. Además, centrar el ocio solo en los dispositivos móviles hace que nos movamos menos y hagamos menos ejercicio, con el consecuente **impacto del sedentarismo en la salud presente y futura**. “En ese aumento de ansiedad y depresión, especialmente en las niñas, también se ve un incremento de la conducta suicida. Además, la soledad no deseada percibida, que es un hecho subjetivo, también está aumentando entre los más jóvenes en comparación con los *boomers*”, añade Ezpeleta.

Por eso, cuando una persona presenta problemas de insomnio, dolores de cabeza, trastornos del ánimo... “conviene **preguntarle por sus hábitos en redes sociales** porque quizás sea un cofactor que esté contribuyendo al proceso de



...formidad o de su vivencia", dice Ezpeleta.
Ni desconexión ni bienestar, estas son la...

¿Tiene remedio?

Esos efectos en el cerebro tienen remedio gracias a la **plasticidad del cerebro**. De igual forma que se distorsiona cuando los estímulos son continuamente cambiantes y se pierde la atención y la capacidad de aprendizaje, "esta situación puede **revertirse volviendo a la vida analógica**", sin dejar de lado la tecnología y su utilidad, dice Ezpeleta.

Para eso los neurólogos recomiendan:

- Utilizar las **redes sociales con mesura**, limitando el tiempo de redes sociales a una franja diaria en torno a **30 minutos y nunca más de 60**.
- Crear un *oasis tecnológico* donde **no tengamos interrupciones** mientras realizamos otras tareas para evitar fragmentar la atención.
- Dedicar **tiempo a la lectura**, preferentemente en libros de papel.
- Tomar **notas a mano**.
- Practicar deporte y ejercicio, "el mejor factor neuroprotector que se conoce", añade Ezpeleta.
- Pasar tiempo de calidad con amigos y familiares.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Hyrox: en qué se diferencia del CrossFit y por qué hace que te pongas fuerte en poco tiempo

Cuídate Plus

Cáncer de páncreas: estos son los síntomas del tumor que sufría Xisco Quesada

Cuídate Plus

Esta es la práctica sexual que ya hace el 70% de la población y, esta, la mejor forma de hacerla

Cuídate Plus

Ejercicios jelqing: ¿cómo son estos masajes para el pene?

Cuídate Plus

Miguel Angel Muñoz aclara todo sobre el despido a Kira Miró

VidaCaixa

Directo

Borrasca Nils: aviso rojo de la AEMET, colegios cerrados, lluvia y viento fuerte

Vigila tu nariz: este síntoma podría ser un signo de Parkinson años antes del diagnóstico

La señal de advertencia puede aparecer varios años antes de que se desarrollen otros síntomas de la enfermedad

- [Encontradas las conexiones cerebrales responsables del párkinson](#)
- [Estos son síntomas inespecíficos que esconden un cáncer de estómago](#)



▲El síntoma que podría ser un signo temprano de Parkinson años antes del diagnóstico Phtospro



EVA R. NUÑEZ TABOADA ▼

Creada: 06.02.2026 09:56

Última actualización: 06.02.2026 09:56



El Parkinson es una condición neurológica crónica y progresiva que, aunque suele asociarse al temblor en manos y brazos, presenta más de 40 síntomas diferentes. Se trata de una enfermedad neurodegenerativa de evolución compleja, cuya manifestación varía de una persona a otra y afecta de forma significativa a la calidad de vida.

MÁS NOTICIAS



Ejercicio

Más allá de las pesas: el ejercicio que la ciencia recomienda para ganar músculo a partir de los 40



Sanidad

La española Belén Garijo tomará las riendas de la farmacéutica francesa Sanofi

España se sitúa como el noveno país del mundo con mayor número de personas que padecen la enfermedad de Parkinson. Se estima que entre 150.000 y 300.000 personas conviven actualmente con esta patología,**lo que la convierte en la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente en el país, solo por detrás del Alzheimer.**

A estas cifras se suman cerca de 10.000 nuevos diagnósticos de Parkinson cada año; de ellos, un 15 % corresponde a personas menores de 50 años. Además, **se calcula que alrededor del 30 % de los casos permanece sin diagnosticar,** según datos de la Sociedad Española de Neurología.

- [Estos son los curiosos alimentos que cuidan tu vista además de la zanahoria](#)

Síntomas más comunes del Parkinson

El primer síntoma asociado a esta patogenia a menudo son los temblores.

Estos suele comenzar de forma leve en una mano o en un brazo y aparece con mayor probabilidad cuando la extremidad está en reposo, desapareciendo o disminuyendo al realizar un movimiento voluntario.

Al tembleteo a menudo viene seguido de una reducción en la rapidez del movimiento, también conocida como bradicinesia, provocando que acciones cotidianas como puede ser vestirse, escribir o caminar requieran más tiempo y esfuerzo.

Esta alteración puede dar lugar a una forma de caminar lenta y arrastrada, con pasos cortos y dificultad para iniciar la marcha, siendo esto uno de los signos más reconocibles del Parkinson.

“Prefiero tener preguntas que no puedan ser respondidas a respuestas que

- no puedan ser cuestionadas.” ¿Sabes a

- Este es el mejor pueblo del mundo para comer jamón ibérico

A estos síntomas se suma la rigidez muscular, que genera una sensación

constante de tensión en brazos, piernas o cuello.

Esta rigidez puede limitar la movilidad, reducir la expresividad facial (dando lugar a lo que se conoce como “cara inexpresiva”) y provocar calambres musculares dolorosos (distonía).

Un síntoma que puede aparecer años antes

Más allá de los trastornos motores, el Parkinson puede manifestarse mucho antes del diagnóstico a través de síntomas menos visibles.

Uno de los primeros indicadores en algunas personas es la pérdida del olfato o anosmia, que puede presentarse varios años antes de que aparezcan los

problemas de movimiento.

Esta alteración sensorial, considerada un síntoma temprano del Parkinson, **afecta a una gran mayoría de los pacientes y suele pasar desapercibida en las fases iniciales de la enfermedad.**

Otros síntomas del Parkinson

La dolencia también incluye una amplia variedad de síntomas no motores entre los que destacan: ansiedad, depresión y problemas de memoria, además de dificultades para dormir, estreñimiento, exceso de salivación, trastornos urinarios y problemas para tragar.

A esto se suman alteraciones del equilibrio que aumentan el riesgo de caídas, dolor nervioso, mareos al ponerse de pie debido a bajadas bruscas de tensión, sudoración excesiva y disfunción sexual.

¿Cuándo se debe acudir al médico?

Reconocer los primeros síntomas del Parkinson puede marcar la diferencia en el tratamiento y la calidad de vida.

Si notas temblores persistentes, movimientos lentos, rigidez muscular o cambios en la expresión facial que dificultan tus actividades diarias, es importante consultar a un neurólogo especializado.

La detección temprana es clave para poder acceder a terapias que pueden ralentizar el avance de la enfermedad, mejorar la movilidad y reducir el impacto de los síntomas en la vida cotidiana.

ARCHIVADO EN:

parkinson / Ciencia / neurologia

 0 [Ver comentarios](#)



Más leídas

Filosofía

- 1 Sócrates: "Cásate si puedes. Si consigues una buena pareja, serás feliz. Si consigues una mala, te convertirás en filósofo"

Imágenes

- 2 Rafa Nadal y Mery Perelló reaparecen juntos con Almeida para presentar su proyecto más especial y personal
-



ÚLTIMAS NOTICIAS

REGIÓN

NACIONAL

DEPORTES



LA TRIBU IMAGINARIA

PROGRAMAS Y PODCASTS

PROGRAMACIÓN

SALUD

La doctora Lozano destaca la investigación como clave frente a enfermedades neurodegenerativas

Advierte que comprender los mecanismos de la ELA y otras patologías cerebrales será uno de los grandes retos de la neurología y que la inversión en investigación marcará el futuro de la medicina

ONDA REGIONAL

11 FEB 2026 - 12:22

**EL MIRADOR**

Con Marta Ferrero

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de analítica. Si continúas navegando, entendemos que aceptas nuestra **POLÍTICA DE COOKIES**

ACEPTAR

Opdulia Lozano, ORM

Escucha el audio a
continuación**La doctora Lozano destaca la investigación como clave
frente a enfermedades neurodegenerativas**
18:38

Existen más de 200 tipos de dolor de cabeza. Es lo que asegura la neuróloga de la Arrixaca Opdulia Lozano, que recientemente ha sido designada como vocal de la Sociedad Española de Neurología. **La migraña es la cefalea primaria más frecuente.** Lozano explica en una entrevista en Plaza Pública Noticias que no se trata solo de un dolor de cabeza, sino de una enfermedad neurológica con base en la alteración de las redes cerebrales que modulan el dolor.

Tiene además un claro componente genético y puede desarrollarse en fases que duran varios días, con síntomas previos y posteriores al dolor. **Asegura la especialista que distinguir entre cefalea primaria, cuando el dolor de cabeza es la enfermedad, y secundaria, cuando es el síntoma de otra enfermedad,** es esencial, pero insiste en que la herramienta principal sigue siendo la entrevista clínica.

Destaca la neuróloga que recientemente ha habido hitos revolucionarios en medicamentos que ayudan a reducir el dolor causado por la migraña. **El uso de la toxina botulínica, por ejemplo, o la llegada de tratamientos dirigidos a mecanismos moleculares concretos implicados en la migraña,** especialmente el CGRP, con mejores resultados y menos efectos secundarios.

La doctora Lozano sitúa entre los grandes retos pendientes de la neurología el conocimiento de los mecanismos de las enfermedades neurodegenerativas, como la ELA, y **defiende que la inversión en investigación cerebral marcará los próximos años de la medicina.**

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA

EL MIRADOR

Con Marta Ferrero

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de analítica. Si continúas navegando, entendemos que aceptas nuestra **POLÍTICA DE COOKIES**

ACEPTAR



Directo

Borrasca Nils: aviso rojo de la AEMET, colegios cerrados, lluvia y viento fuerte

Ana Rojo: «El ejercicio es fundamental en el tratamiento integral del párkinson»

«Hay evidencias de que tanto este como la nutrición pueden prevenir el desarrollo de la enfermedad, modificar su curso evolutivo y mejorar determinados síntomas y signos», asegura la jefa de Sección de Neurología del Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares



▲ **Ana Rojo** GONZALO PÉREZ / LA RAZÓN



EVA S. CORADA ☐ @evacorada

Creada: 12.02.2026 03:46
Última actualización: 12.02.2026 03:46



La Dra. Ana Rojo es fiel defensora de los beneficios del tratamiento no farmacológico el párkinson, y asegura que combinando disciplinas –como mindfulness o yoga– con el resto de terapias se logra el mejor control posible de la enfermedad en cada momento.

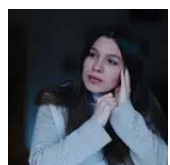
MÁS NOTICIAS

Habla de medidas no



Salud Mental

Una app para tratar la depresión postparto



Pacientes

Síndrome de Tourette: «Vivo con más de 100 tics diarios»

farmacológicas para la enfermedad de Párkinson (EP). ¿Como cuáles?

Son tratamientos complementarios al hasta ahora convencional de la EP en el mundo occidental, fundamentalmente centrado en la administración de fármacos. Muchas llevan aplicándose años, pero no ha sido hasta épocas más recientes en las que, gracias a estudios que siguen un método científico, han podido ser respaldadas por la medicina basada en la evidencia y, por ello, recomendadas con mayor rigor.

¿Y cuál/es son más eficaces?

Entre las medidas terapéuticas con mayor número de estudios de calidad que han aportado datos favorables se encuentran el ejercicio físico, la meditación (mindfulness) y las terapias multimodales, en las que la coordinación mente cuerpo es fundamental (baile, tai-chi, yoga...). Son terapias que, además de ser eficaces per se, promueven la participación activa del sujeto en el control de su enfermedad y su conexión social, tan importantes para lograr una calidad de vida y una salud global adecuadas. También son importantes la dieta mediterránea y

las modificaciones de la microbiota intestinal. Por ejemplo, hay evidencias de que tanto el ejercicio como la nutrición pueden prevenir el desarrollo de la enfermedad, modificar su curso evolutivo y también mejorar determinados síntomas y signos incluso con una magnitud de eficacia superior al de algunos medicamentos. Además, son seguras y pueden ser eficaces para otras patologías que la persona pueda padecer simultáneamente. Cada una de ellas puede ser más eficaz por ejemplo en algún síntoma motor o no motor de la enfermedad y adaptarse a la fase y a la situación de cada persona, pero, a la hora de recomendarlas, también se deben tener en cuenta los gustos personales, la accesibilidad y el coste. La constancia es fundamental y las nuevas tecnologías pueden ayudar a mejorar la adherencia y a planificar.

Menciona el ejercicio. ¿Qué efecto tiene y cuál es el más recomendado en estos casos?

El ejercicio físico es una parte fundamental del tratamiento integral de la EP y

debe recomendarse a todos los pacientes afectados. Un ejercicio físico aeróbico de intensidad moderada durante 150 minutos a la semana (con un mínimo de 30 minutos por sesión) combinado con entrenamiento de fuerza, de flexibilidad, así como que trabaje equilibrio y agilidad mejora múltiples parámetros. En pacientes más ancianos, con signos de fragilidad o riesgo de caída, podrían indicarse más los tratamientos multimodales y de fuerza.

"La adherencia a la dieta mediterránea se ha asociado a menor riesgo de sufrir esta enfermedad"

¿Qué alimentos o dieta se ha visto que produce más beneficios?

No se trata de que un alimento en concreto mejore determinado síntoma, sino que las combinaciones de múltiples factores nutricionales puedan modificar la expresión de la enfermedad. La adherencia a la dieta mediterránea se ha asociado a un menor riesgo de sufrir EP, a una edad de inicio más tardía y a una evolución más favorable tanto a nivel motriz como cognitivo. No hay estudios que hayan demostrado la eficacia de vitaminas, antioxidantes ni de otro suplemento. Las personas con párkinson sufren muchos problemas gastrointestinales asociados que pueden mejorar con recomendaciones dietéticas. También, por múltiples factores, tienen mayor riesgo de dificultades en la deglución y malnutrición que deben valorarse.

¿Hay estudios que avalen estos datos?

Muchos y cada vez realizados con mayor rigor y que ofrecen mejores resultados. Se conocen también cada vez más los mecanismos moleculares y celulares a través de los cuales ejercen su efecto. Un patrón dietético saludable y un estilo de vida activo han demostrado incluso una disminución de la mortalidad en estas personas. A modo de ejemplo de la relevancia del tema, en la última versión del Manual de Práctica Clínica en la Enfermedad de Parkinson de la Sociedad Española de Neurología, de 2024, existe un capítulo dedicado al ejercicio y otro a las terapias complementarias donde se puede consultar toda la bibliografía y donde los expertos resumen que la evidencia científica de su eficacia y seguridad es suficiente para recomendarlos activamente.

Menciona también la estimulación craneal profunda. ¿Qué resultados se está logrando?

Hay diferentes técnicas quirúrgicas para controlar mejor algunos síntomas de la enfermedad en fases avanzadas que no mejoran tras ajustes farmacológicos. Los más habituales consisten en implantar electrodos en algunas zonas profundas del

cerebro. Son tratamientos sintomáticos que pretenden, sobre todo, evitar las denominadas fluctuaciones (cambios en el estado clínico en el día) y frenar algunos movimientos anormales. Se llevan realizando técnicas de estimulación cerebral profunda en España hace más de 20 años con sistemas de localización y estimulación cada vez más precisos y eficaces y son miles los pacientes operados en los que se ha constatado la mejoría en control de síntomas motores y calidad de vida.

ARCHIVADO EN:

[deporte](#) / [parkinson](#) / [nutricion](#) / [Salud](#)

Lifestyle Salud

Neurólogo advierte de que la migraña aumenta el riesgo de depresión y ansiedad, aún más en personas con exceso de peso

La migraña incrementa el riesgo de trastornos del estado de ánimo como la depresión o la ansiedad, y otras enfermedades cardiovasculares, con una mayor probabilidad en personas con sobrepeso u obesidad, según el doctor del Departamento de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra, Pablo Irimia.

11 Febrero de 2026

11 Febrero de 2026



Obesidad. Foto: Dominic Lipinski/PA Wire/picture alliance/DW



La reunión anual Post EHC +, organizada por Teva y avalada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha presentado las principales novedades y aprendizajes del año pasado (2025) en el campo de la cefalea, enfermedad que afecta a más de 5 millones de personas en España y de las que 1,5 millones la sufren de forma crónica.

De hecho, como ha explicado Irimia en la reunión, más del 70 por ciento de los pacientes con migraña crónica presenta sintomatología depresiva. El especialista ha explicado que sufrir tres crisis de migraña al mes provoca en el afectado un "mayor riesgo de sintomatología de ansiedad por la preocupación de sufrir una crisis que le impida hacer vida normal". Además, que una persona esté genéticamente predispuesta a sufrir migraña y tenga depresión "puede provocar un aumento del número de los episodios".

Suscríbete a nuestra newsletter

Email

Convierte archivos de forma segura con nuestra app sencilla. Descarga gratis aquí.

Además de las crisis de dolor, la migraña se asocia con importantes comorbilidades que requieren atención específica. En ese sentido, el doctor Irimia ha destacado que "la migraña, especialmente la migraña con aura, es un factor de riesgo vascular". Es por esta relación por la que los profesionales sanitarios deben controlar otros factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, el tabaquismo, la diabetes y la obesidad.

EXCESOS DE PESO Y SUS EFECTOS EN LA MIGRAÑA

Según el doctor Irimia, la migraña crónica es más frecuente en pacientes con sobrepeso y obesidad, ya que la grasa corporal aumentada facilita "la liberación de factores inflamatorios que contribuye a la cronificación" de la misma. Por ello, Pablo Irimia ha aconsejado que estas personas bajen de peso y que los especialistas valoren si la persona con migraña debe recibir o no un tratamiento específico para su estado de ánimo.

Además de los ataques de migraña, la enfermedad también tiene un componente significativo fuera de la crisis. El doctor de la Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Germán Latorre González, ha detallado que la migraña presenta una fase interictal en la que "el cerebro hiperexcitable está predispuesto a la aparición de ataques".

Esta carga interictal va "más allá del dolor" y viene definida por aspectos clínicos (síntomas interictales), psicológicos y sociales (miedo a padecer crisis, ansiedad anticipatoria y actitudes evitativas) y económicos (absentismo laboral, presentismo y reducción de la productividad).

Los síntomas interictales son más frecuentes en las formas más graves de la enfermedad, como en la migraña crónica. En este tipo de cefalea "al menos el 40 por ciento de los pacientes con migraña padecen síntomas interictales", según el doctor Latorre. Entre estos síntomas se encuentran la hipersensibilidad sensorial (fobia, fonobia y osmofobia), los trastornos cognitivos, los síntomas vestibulares, las alteraciones del sueño y las alteraciones psiquiátricas. Para la detección de estos síntomas, el especialista ha recomendado el uso de la escala MIBS-4, que analiza y cuantifica la carga interictal.

Estos síntomas son más evidentes en pacientes con mayor sensibilización central y con mayor número de ataques o cuando son más duraderos e invalidantes. "Un paciente con mucha carga interictal es un paciente más complejo, con más discapacidad y que debería ser abordado de una forma más integral y completa" ha concluido Latorre.

Fuente: Europa Press.

#ansiedad #depresión #exceso de peso #migraña #Obesidad

Sigue Leyendo

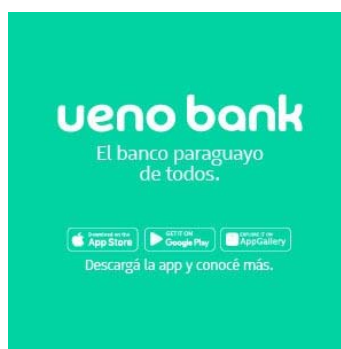
Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia: "Es necesario hacer política que incluya a las mujeres"

Un gen relacionado con la eliminación de la hepatitis C se vincula con mayor envejecimiento celular en personas con VIH

Vinculan el consumo moderado de café y té con la preservación de la función cognitiva

Kapanga y Milo J estrenan versión de "No me sueltes" que une generaciones

PUBLICIDAD



Ciencia y Tecnología

Redes sociales y salud mental: Esto es lo que está pasando en tu cerebro

11/02/2026 - Hace 16 horas en Internacional



¿Quieres saber más sobre el Nuevo TUCSON?
Hyundai España | Patrocinado

[Lee el siguiente artículo](#)

HOY

Investidura María Guardiola

Etarras Venezuela

Dejar el trabajo

Borrasca Nils directo

Trucos Trib



Directo

Borrasca Nils: aviso rojo de la AEMET, colegios cerrados, lluvia y viento fuerte

Síndrome de Tourette: «Vivo con más de 100 tics diarios»

Alicia los sufre desde los 3 años. Al dolor que le causan se sumó el acoso. En la ESO pensó varias veces en suicidarse



▲ **Alicia González de visibilidad a este trastorno neurológico y al bullying en Instagram (alicia_gonma)**

GONZALO PÉREZ / LA RAZÓN



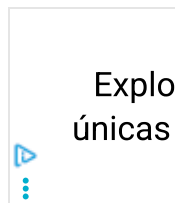
BELÉN TOBALINA ☐

Madrid Creada: 12.02.2026 03:00

Última actualización: 12.02.2026 03:00

En
E





Nadie diría cuando está bajo el agua que Alicia González Mayoral sufre el síndrome de Tourette, un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por los tics motores y fónicos persistentes y cambiantes en el tiempo.

MÁS NOTICIAS



Investigación

El ayuno nocturno, un aliado del corazón y clave para mantener a raya los niveles de azúcar



Salud Mental

Una app para tratar la depresión postparto

En su caso los tics empezaron cuando tenía tan solo tres años. Dos años después recibió el diagnóstico. **No recuerda cómo es vivir sin ellos.**

«Si echo la vista atrás me recuerdo siempre con tics nerviosos que causan dolor. Me han ido cambiando a lo largo de la vida. De pequeña tenía muchos. Con 9 años me costaba hasta mantener una conversación fluida por culpa de los tics».

En el caso de Alicia son tics vocales (sonidos, palabras, carraspeo) y motores. Así, «repito palabras y emito grititos y toses cuando me estreso mucho. En cuanto a los tics motores, estos van desde movimientos en piernas como si me fuera a caer hasta tics en hombros como un movimiento seco hacia adelante. También aprieto la tripa y eso me provoca flato, gases, dolores y cuando me tumbo el tic que más me sale es el del cuello, que consiste en echar la cabeza hacia adelante o hacia los lados. Este me causa mucho dolor y también jaquecas», explica.



«Hay días que tienes más tics y otros que tienes menos y muchos días no me doy ni cuenta de que estoy teniendo tics. No sabría decirte un número, pero tengo más de 100 al día seguro, de 100 y de 200 porque desde que me levanto hasta que me acuesto convivo con tics. Unos son más notorios y otros no», reconoce esta joven de 26 años.

Alicia ha aprendido a gestionarlos. A costa, eso sí, de mucho dolor. En la adolescencia suele ser, según cuenta, «la peor etapa». Al dolor de los tics y la inseguridad de no solo sentirse sino verse diferente se sumó el acoso.

«Estuve en cinco colegios, en tres de ellos me hicieron bullying y algún profesor metió la pata»

«El síndrome de Tourette influye en tu día a día. Por culpa de este trastorno **he sufrido muchísimo acoso escolar.** Era **la diferente, la que llamaba la atención,** no era como un niño con cojera. Se cebaron conmigo. Estuve en cinco colegios y en tres de ellos me hicieron bullying y en el último algún profesor metió la pata. Había momentos en los que me trataban mal y eso normalizaba, en parte, el acoso que yo sufría porque si un referente te trata mal los menores lo normalizan».

Así, en 3º y 4º de la ESO Alicia vivió situaciones en el colegio por las que nadie tendría que pasar, máxime si se tiene un carné que reconoce tu discapacidad. Recuerda a una profesora que les hizo hacer un ejercicio empresarial y, «sabiendo que tengo este síndrome, **delante de toda mi clase me dijo que si durante la entrevista de prueba tenía algún tic me suspendería.** Esto dicho delante de unos 25 alumnos, «y **solo tres eran amigos. El resto se reían de mí.**»

Alicia superó la prueba. «Entré en pánico y controlé tanto los tics que lo hice perfectamente. Pero al llegar a casa me dio un ataque».

Luego «**otra profesora del mismo colegio me sacó del aula porque me dijo que no se concentraba con mis tics...** Imagina si me hacían eso los profesores, pues mis compañeros de 15 años...».

En otra ocasión, Alicia tenía que hacer un trabajo de clase con otra compañera que había que exponer. Acordaron entre ellas que solo expondría la compañera y que el trabajo lo harían entre las dos. «Pero la profesora me dijo que me iba a suspender si no exponía. La verdad es que **he pasado un infierno tal que no sé ni cómo sigo aquí**», reconoce Alicia que si en 3º y 4º tenía tres amigos, en 1º y 2º ni eso. «No tenía ninguno», reconoce.

Y pese a lo relatado, Alicia asegura que en ese colegio intentaron enderezar la situación. Incluso algunos compañeros a día de hoy se han disculpado con ella por lo que hicieron entonces tanto en privado como en redes sociales.

Por suerte, pudieron disculparse porque Alicia pensó varias veces en suicidarse «y también lo intenté. Me acordé de mi madre y en una ocasión que lo tenía claro recibí una llamada de una amiga. Esa llamada me salvó...», recuerda la joven que **llegó a pedir a su madre que acabara con su vida.**

«El síndrome de Tourette es muy grave, influye mucho en tu día a día. Pero conforme vamos creciendo los tics suelen ir disminuyendo porque el sistema hormonal influye mucho», explica. Por eso y porque Alicia ha aprendido a gestionar los nervios y el estrés, mediante la concentración, el ejercicio,

Algo que no le pasa en la piscina. Da clases de matronatación y de primera infancia. «Mi medio de trabajo me sirve para descargar. Además, me llevo muy bien con mi compañera de trabajo. Todo ayuda», reconoce.

Mito de los insultos

- El síndrome de Tourette se suele asociar erróneamente a decir insultos. Pero la coprolalia solo se presenta en aproximadamente el 10% de los pacientes, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).
 - Los tics motores suelen ser el primer síntoma y afectan sobre todo a áreas de la cara, cuello, hombros. Los tics fónicos tienen un inicio más tardío y los más frecuentes son aclaramiento de garganta, olfateo, tos o chirridos.
-



Rodrigo Arteaga, doctor: “Estos son los tres hábitos que necesitas para no perder memoria con la edad”

Salud 11 febrero, 2026

A medida que envejecemos es importante estimular el hipocampo para proteger la función cerebral

El tiempo no perdona. Dentro del proceso de [envejecimiento](#), es natural la aparición de las canas, los problemas de sueño o el empeoramiento de la memoria. Cuando nos hacemos

mayores, nuestro cerebro sufre una serie de cambios estructurales que afectan a la velocidad con la que procesamos nueva información y a la capacidad de retención.

Aunque a medida que crecemos nuestra función cerebral se resiente, esta no responde tanto a ir soplando números más altos en las velas de una tarta, sino al entrenamiento que le damos al **hipocampo**. Así lo explica el doctor Rodrigo Arteaga en una publicación en sus redes sociales ([dr.rodrigoarteaga](#)).

Según explica el experto, “tu memoria no se pierde solo por cumplir años”, pues esta “se debilita cuando dejas de estimular el hipocampo, el centro de la memoria en tu cerebro”. Por ello, existen ciertos hábitos que pueden ayudarnos a no perder la memoria con la edad.

Estas actividades tienen que ver con un ejercicio de la mente, concretamente del hipocampo, que puede prevenir o ralentizar la progresión de la demencia. En España, en torno a unas 800.000 personas sufren Alzheimer, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), siendo esta enfermedad la forma más común de demencia.

Camina 30 minutos

Una de las formas más simples y con eficacia demostrada es caminar al menos 30 minutos al día. “Cuando caminas, aumentas el flujo de oxígeno y sangre al hipocampo. Eso mejora su funcionamiento y su capacidad para crear conexiones y recuerdos nuevos”, aclara el doctor.

Estos minutos de ejercicio leve pueden hacerse en un solo bloque, aunque el médico cuenta que suele ser mejor dividirlo en dos bloques de 15 minutos o en tres bloques de 10 minutos. “Así te mueves más a lo largo del día”.

Protege tu sueño

Dormir bien no responde solo a la cantidad de hora que dormimos, sino también cómo lo hacemos. “Durante el sueño profundo es cuando tu cerebro realmente consolida los recuerdos del día. Si tu sueño no es de calidad, esto no ocurre como debería”.

Mejorar la calidad de tu sueño no tiene por qué ser complicado, explica. Algunas de las claves son acostarse más o menos a la misma hora durante cinco noches a la semana para establecer un patrón.

Otros de los hábitos son dormir “en un cuarto oscuro para que tu cuerpo pueda fabricar suficiente melatonina, la hormona del sueño, y que tu cuarto esté fresco, porque una temperatura baja favorece el sueño profundo”. Si nos despertamos en mitad de la noche, lo ideal es no mirar la hora ni el teléfono móvil, pues eso reduce la calidad de nuestro sueño.

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

Entrena fuerza tres veces por semana

El tercero de los hábitos saludables para proteger la memoria es hacer un entrenamiento de fuerza dos o tres veces por semana, porque la fuerza eleva el BDNF, “una proteína que facilita nuevas conexiones entre tus neuronas y mejora tu capacidad de aprender y recordar”.

El BDNF se puede estimular a cualquier edad con ejercicios simples como sentadilla, levantar

pesas o subir escaleras. “La **genética** influye en tu memoria, pero no la determina. Lo que haces cada día decide cuánto la fortaleces y cuánto la proteges”, concluye el doctor Arteaga.



El uso excesivo de redes sociales se asocia a un mayor riesgo de ansiedad y deterioro cognitivo

2026-02-09 11:30:00



La SEN alerta que más del 70% de los adultos supera el tiempo recomendado de exposición diaria, con especial impacto en jóvenes, mujeres y en funciones cognitivas como la atención y el sueño.



Artículos relacionados

El uso excesivo de redes sociales se asocia a un mayor riesgo de ansiedad y deterioro cognitivo



La SEN alerta que más del 70% de los adultos supera el tiempo recomendado de exposición diaria, con especial impacto en jóvenes, mujeres y en funciones cognitivas como la atención y el sueño. [+ leer más](#)

Expertos alertan del aumento del malestar emocional en adolescentes y del impacto de las redes sociales y el 'chemsex' en la salud mental

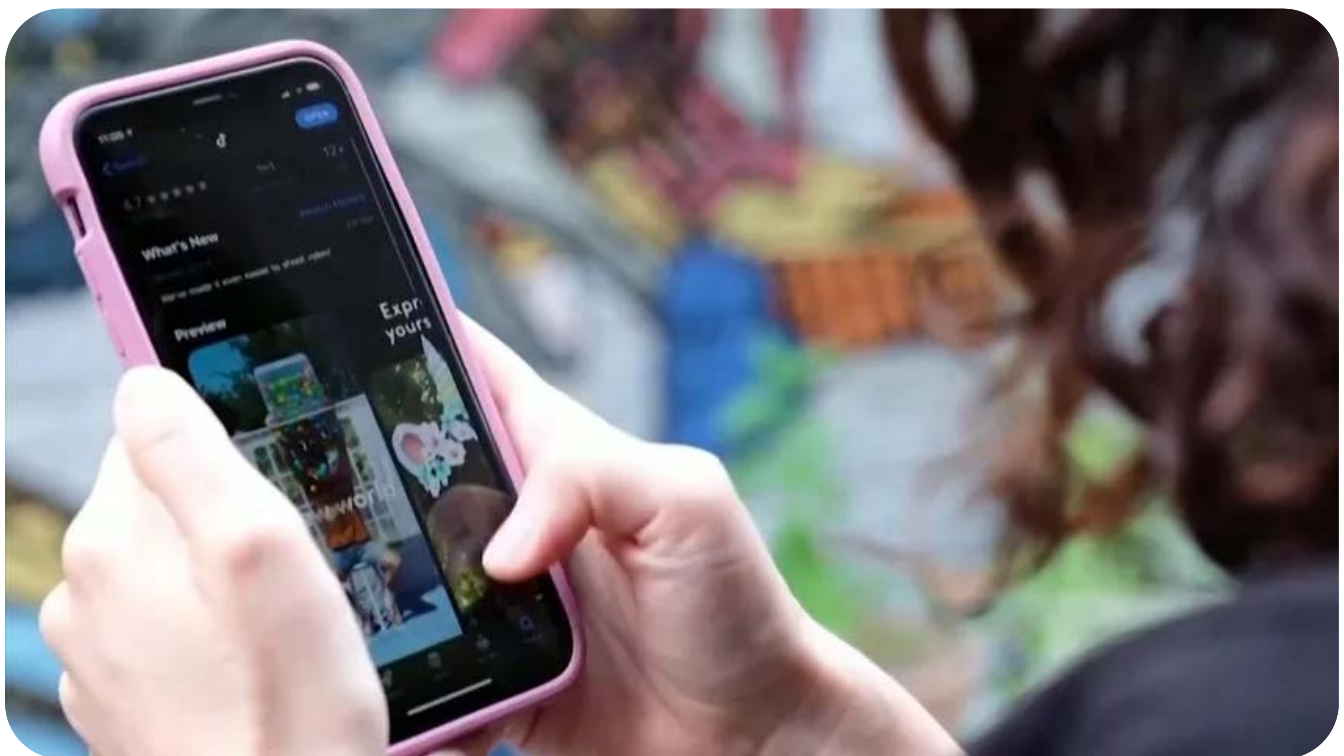
BIENESTAR SOCIAL



La Sociedad Española de Neuroloxía alerta sobre l'usu escesu de les redes

 Fuente: RTPA  10 de febreru 2026 - 20:39

En castellano: La Sociedad Española de Neurología alerta sobre el uso excesivo de las redes 



Más del 70% de los adultos pasa del tiempo llende recomendáu, media hora

Ponemos muncho'l focu nel usu del móvil de los menores, pero cuidáu, porque más del 70% de los adultos españoles pasa del tiempo recomendáu d'usu de redes, apunta la Sociedad Española de Neuroloxía, que señala como tiempo llende la media hora.

Por sexu, les muyeres consumen más. Un 38% d'elles superen les dos hores en redes sociales frente al 33% de los homes. Si miramos por edá, un 63% de la mocedá de 18 a 34 años sobrepasen les dos hores. El 70,5% de los mayores de 60 o nun les usen o dedica menos de dos hores.

Güei ye'l día mundial d'Internet seguru y los neurólogos recuérdennos que l'abuso de les redes sociales acúsase nel sueñu, el trabayu, les rellaciones y que medra problemes mentales como l'ansiedá, la depresión y la soledá. Esto en tola sociedá, pero nos neños y adolescentes ta demostraos que pue alterar directamente al so neurodesendolcu.

Dende Unicef llaman a la responsabilidá de los gobiernos, les families y les empreses tecnolóxiques.



En directo

Programación

Programas

A la Carta



En directo

Programación

Programas

A la Carta

Patrocinado



20minutos

Seguir

131.5K Seguidores



Diego Suárez, experto en longevidad: "Dormir con el móvil al lado de la cama afecta a tu sueño mucho más de lo que imaginas"

Historia de Ines Gutiérrez • 2 día(s) •

3 minutos de lectura



Diego Suárez, experto en longevidad: "Dormir con el móvil al lado de la cama afecta a tu sueño mucho más de lo que imaginas"

Durante el **descanso se repara el cuerpo y la mente**, mejora la memoria, se fortalece el sistema inmunitario, entre otras cosas 🗨️ Comentarios

☎ 91 364 41 20 (tel:+34913644120)



(/)

LA SEMG Y EL COF DE CÓRDOBA FIRMAN UN ACUERDO PARA FORMAR A LOS FARMACÉUTICOS EN SOPORTE VITAL BÁSICO Y ACTUACIÓN PRECOZ ANTE EL ICTUS



La implicación de profesionales sanitarios comunitarios, como los farmacéuticos, en el reconocimiento temprano de estas patologías tiempo-dependientes y en la activación de la cadena de supervivencia, resulta fundamental para mejorar la atención prehospitalaria y los resultados en salud de la población.

11 de enero de 2026 – La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) ha firmado un convenio de colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Córdoba con el objetivo de promover la formación en reanimación cardiopulmonar (RCP), soporte vital básico, desfibrilación externa automatizada (DEA) y reconocimiento y manejo inicial del ictus.



(/images/2026/noticias/

Acuerdo_SEMGCOF_01.jpeg)

El acuerdo tiene como finalidad regular la formación que la SEMG impartirá a los farmacéuticos y al personal de las oficinas de farmacia que participan en el Proyecto Ciudad Saludable – Farmacias Cardio y Neuro Protegidas, impulsado por el Colegio Oficial

de Farmacéuticos de Córdoba. Esta iniciativa se enmarca dentro del proyecto Córdoba Ciudad Saludable, que busca reforzar el papel de los establecimientos sanitarios comunitarios en la

prevención y atención precoz de situaciones de urgencia y emergencia.

El proyecto Córdoba Ciudad Saludable, que está impulsado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba y el Ayuntamiento de la ciudad, con la participación de la Delegación Territorial de Sanidad de la Junta de Andalucía, fue presentado ayer martes en Córdoba, durante un evento que contó con la presencia del vicepresidente de la Sociedad Andaluza de Médicos Generales y de Familia (SEMG Andalucía), Rafael Castro.

Para llevar a cabo este ambicioso proyecto, el Colegio de Farmacéuticos de Córdoba contará con la colaboración de la SEMG, sociedad que formará a más de 500 sanitarios, con instructores altamente capacitados y reconocidos por la European Resuscitation Council (ERC).

(/images/2026/noticias/

Acuerdo_SEMGCOF_02.jpeg)La formación que impartirá la SEMG consistirá en cursos teórico-prácticos sobre soporte vital básico, manejo del desfibrilador externo automatizado, instrumental y farmacología básica aplicada a las situaciones de urgencia. Los cursos serán impartidos por



instructores activos y acreditados por el European Resuscitation Council (ERC), a través de la SEMG como entidad integrante de la Asociación Española para la Promoción de la RCP (AESP-RCP), que ejercerá además la función supervisora de la calidad formativa.

El programa formativo contará con una fase online, en la que la SEMG dará de alta a los alumnos en la plataforma oficial del ERC con al menos 30 días de antelación a la fase presencial, facilitándoles el acceso al manual oficial de formación. La fase práctica presencial se desarrollará en grupos reducidos e incluirá prácticas y simulaciones de casos de parada cardiorrespiratoria sobre maniqués, uso de DEAs de entrenamiento y resolución de otras situaciones de urgencia-emergencia mediante casos clínicos.

Las farmacias comunitarias desempeñan un papel esencial como establecimientos sanitarios de proximidad, accesibles a la ciudadanía y capacitados para ofrecer consejo sanitario. Su implicación en el reconocimiento temprano de situaciones críticas como la parada cardiorrespiratoria o el ictus resulta clave para mejorar la supervivencia y reducir las secuelas asociadas a estas patologías tiempo-dependientes, mientras llegan los equipos de urgencias y emergencias.

Aumentar la supervivencia

La parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria en Europa tiene una incidencia anual (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300957221000605>) de entre 67 y 170 casos por cada 100.000 habitantes. En España la incidencia es menor (en torno a 24,8/100.000) con una supervivencia estimada de 10,8 % tras ella.

En cuanto al ictus en España, los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link491.pdf>) indican que cada año se producen unos 90.000 nuevos casos, con más de 23.000 fallecimientos, y más del 30 % de los supervivientes presenta discapacidad o dependencia, siendo una de las principales causas de discapacidad en adultos.

En este contexto, la implicación de profesionales sanitarios comunitarios, como los farmacéuticos, en el reconocimiento temprano de estas patologías tiempo-dependientes y en la activación de la cadena de supervivencia resulta fundamental para mejorar la atención prehospitalaria y los resultados en salud de la población.

 **NOTA DE PRENSA -20260211 (/images/2026/noticias/NP_Acuerdo_SEMGCOF_20260211.pdf)**

 **MAPA DE FARMACIAS-CARDIO Y NEURO PROTEGIDAS (/images/2026/noticias/MAPA-FARMACIAS-CARDIOYNEURO-PROTEGIDAS.pdf)**

f (<https://www.facebook.com/SEMG-Sociedad-Espa%C3%B1ola-de-M%C3%A9dicos-Generales-y-de-Familia-165475183490969/>)

X (https://twitter.com/SEMG_ES)

 (<https://www.youtube.com/channel/UCuhdKbtRcscLbUsOS-tOIVQ>)

@ (https://www.instagram.com/semg_es/?hl=es)

 (<https://www.flickr.com/photos/198656095@N08/albums/>)

in (<https://www.linkedin.com/company/11195402/>)



COMUNIDAD **DEGÉN**
Con el aval de la **SEN**

LOGIN/
REGISTRARSE

[◀ Volver a Noticias](#)

MÁS DE 200.000 PERSONAS CON PÁRKINSON: POR QUÉ YA ES UN RETO DE SALUD PÚBLICA EN ESPAÑA

11/02/2026



En España viven ya **más de 200.000 personas con enfermedad de Parkinson**. Cada año se diagnostican alrededor de **10.000 nuevos casos**. Y las cifras siguen creciendo [\[OBJ.\]](#).

Los datos más recientes difundidos por la Sociedad Española de Neurología (**SEN**) sitúan a España como el **noveno país del mundo** con mayor número de personas con párkinson por habitante [\[OBJ.\]](#).

No estamos ante una enfermedad minoritaria. Estamos ante un **problema estructural de salud pública**.

Un dato importante: España no tiene un registro único [Cookies](#) [Créditos](#)

España **no** cuenta con un Registro Nacional de Párkinson unificado —una reivindicación histórica de asociaciones y pacientes—.

Las cifras por comunidades autónomas se estiman aplicando la tasa de prevalencia nacional (aprox. 0,4% de la población total y 2% en mayores de

Cookies: Utilizamos cookies para mejorar tu experiencia. [Más información](#)

ACEPTAR TODAS

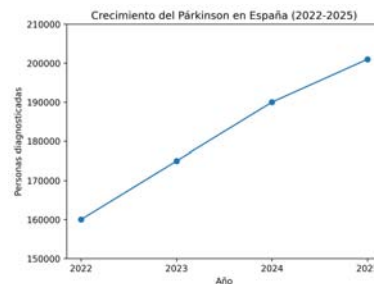
[Rechazar todas \(excepto necesarias\)](#)

[Configurar cookies](#)

Un crecimiento sostenido en apenas cuatro años

Según los informes sanitarios recientes:

- 2022: ~160.000 personas afectadas
- 2023: ~175.000
- 2024: ~190.000
- 2025: más de 200.000 casos ^[OBJ]



El aumento anual acumulado oscila entre 5.000 y 7.000 casos, a los que se suman unos 10.000 nuevos diagnósticos cada año ^[OBJ].

Los datos proceden de informes de la SEN, estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y registros del Ministerio de Sanidad.

No es solo envejecimiento

Es cierto que el **70% de los casos se concentra en mayores de 65 años** ^[OBJ]. España es uno de los países con mayor esperanza de vida del mundo y eso influye directamente.

Pero la investigación actual apunta a un fenómeno más complejo.

La SEN, en su informe sobre impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas, señala que el aumento no puede explicarse únicamente por la edad ^[OBJ].

Se estudian factores como:

- Exposición a pesticidas

Cookies: Utilizamos cookies para mejorar tu experiencia. [Más información](#)

ACEPTAR TODAS

[Rechazar todas \(excepto necesarias\)](#)

[Configurar cookies](#)

- Componentes genéticos (como los analizados en el Estudio Coppadis) 

El párkinson es hoy una enfermedad donde confluyen entorno, biología y estilo de vida.

Más allá del diagnóstico: impacto real

El Instituto Nacional de Estadística recoge miles de fallecimientos anuales donde el párkinson figura como causa fundamental o asociada .

Y el impacto no es solo clínico:

- Aumenta la **dependencia**
- Requiere **atención crónica**
- Supone una **carga emocional y económica** para las familias
- Genera un **reto organizativo** para el Sistema Nacional de Salud

El propio Ministerio de Sanidad incluye el párkinson dentro de las enfermedades crónicas con **impacto creciente en el sistema público**.

Un reto que ya está aquí

Hablar de 200.000 personas no es hablar de estadísticas.

Es hablar de hogares, de cuidadores, de pacientes jóvenes, de personas mayores, de profesionales sanitarios.

El párkinson ya no puede considerarse un problema aislado o exclusivamente geriátrico. Es un desafío estructural que exige **planificación, investigación y políticas públicas específicas**.

Y también exige algo más sencillo: **visibilidad**.

Fuentes consultadas

[Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#)

- Nota de prensa (11 abril 2025): La enfermedad de Parkinson en España

Cookies: Utilizamos cookies para mejorar tu experiencia. [Más información](#)

ACEPTAR TODAS

[Rechazar todas \(excepto necesarias\)](#)

[Configurar cookies](#)

Patrocinado



Cuídate Plus +

Seguir

2.2K Seguidores



¿En qué se diferencian la esclerosis múltiple y la esclerosis lateral amiotrófica?

Historia de María Sánchez-Monge • 1 mes(es) •

4 minutos de lectura

Hay dos enfermedades neurológicas que muchas personas confunden. Se trata de la esclerosis múltiple y la esclerosis lateral amiotrófica, que comparten nombre y poco más. En especial, hay grandes diferencias en la supervivencia tras el diagnóstico. .

La esclerosis múltiple (EM) y la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) son dos enfermedades neurológicas distintas, pero hay quien las confunde porque comparten el término esclerosis. Lo cierto es que, aparte de esa palabra, no tienen mucho que ver. En especial, difieren en su progresión y, sobre todo, en el pronóstico. Según explicó Pablo Villoslada, jefe del Servicio de Neurología del Hospital del Mar, en una sesión divulgativa organizada por CaixaResearch bajo el título Esclerosis múltiple, la enfermedad de las mil caras, "son dos enfermedades completamente separadas". Significado de la palabra esclerosis El experto confirma que la primera palabra de ambas entidades está en el origen de la confusión por parte de la población, ya que desde el punto de vista médico no hay ninguna equivocación posible. Según el diccionario de la Real Academia Española, esclerosis "es el endurecimiento patológico de un órgano o tejido", y el diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra año 🗨️ Comentarios

se produce "como consecuencia de diferentes procesos patológicos (inflamatorios, degenerativos, distróficos), que tienen en común la cicatrización con formación de tejido conectivo, habitualmente fibroso, que sustituye al tejido previo". "Esclerosis quiere decir cicatriz", señala Villoslada. "En la EM hay cicatrices por la inflamación y en la ELA hay cicatrices por el daño degenerativo del cerebro, de la zona motora". Principales diferencias entre EM y ELA El neurólogo expuso las principales diferencias entre estas dos patologías neurológicas: "La EM se da más en gente joven, afecta más a las mujeres y es de origen inflamatorio autoinmune", mientras que la ELA "se produce en personas un poquito mayores -más o menos a partir de los 50 años-, afecta prácticamente por igual a hombres y mujeres y es una enfermedad degenerativa muy rápida que produce parálisis". Villoslada reconoce que el daño "de la médula espinal es muy importante en ambos casos, pero por motivos completamente diferentes". Además, en las dos enfermedades se produce parálisis -aunque en distinto grado-, "que va a ser la causa de las limitaciones de los pacientes". Pero insiste en que "no tienen nada que ver". (Foto: Shutterstock) Esclerosis múltiple: avances significativos En el debate organizado por CaixaResearch se pusieron de manifiesto los grandes avances que se han registrado en el tratamiento de la EM, que han supuesto cambios muy positivos en la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes, aunque sigue siendo una enfermedad grave y discapacitante. Es una enfermedad crónica, inflamatoria y neurodegenerativa del sistema nervioso central, que suele debutar entre los 20 y los 40 años y afecta a las mujeres con una frecuencia tres veces superior a la de los hombres. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta a más de 55.000 personas en España. "Es una de las principales causas de discapacidad neurológica en adultos jóvenes y su curso impredecible afecta de forma directa a la vida laboral, social, familiar y emocional de las personas que conviven con ella", recalca Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la SEN. Los avances en el tratamiento han sido muy significativos. "En los últimos años hemos visto cómo el arsenal terapéutico para las personas con EM ha permitido cambiar el pronóstico de la enfermedad en muchos pacientes", comenta la neuróloga. Según explica la Asociación Española de Esclerosis Múltiple, en la actualidad esta dolencia "

mayoría de los casos no reduce significativamente la esperanza...

mayoría de los casos no reduce significativamente la esperanza de vida". Esclerosis lateral amiotrófica: pronóstico muy desfavorable El pronóstico de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es mucho más desfavorable. Es la tercera patología neurodegenerativa en cuanto a incidencia, tras la enfermedad de Alzheimer y la de Parkinson, pero su alta mortalidad hace que su prevalencia sea cercana a la de una enfermedad rara. Según datos de la SEN, unas 4.000-4.500 personas padecen esta enfermedad actualmente en nuestro país, a pesar de que cada año se diagnostican en torno a 1.000 nuevos casos. "La ELA es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a las neuronas motoras en el cerebro y la médula espinal, lo que causa la pérdida progresiva de la capacidad para controlar los movimientos musculares", describe Francisco Javier Rodríguez de Rivera, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, quien añade que tiene un "muy mal pronóstico, ya que la supervivencia de los pacientes rara vez supera los 5 años desde su diagnóstico". En todos los casos, la enfermedad evoluciona hacia una parálisis muscular prácticamente generalizada que acaba impidiendo a los pacientes moverse, respirar y hablar. "Actualmente no se dispone de un tratamiento farmacológico que cure la enfermedad ni de alguno que permita alargar significativamente la esperanza de vida, aunque en algunas variantes de causa genética empiezan a aparecer posibles tratamientos", apunta Rodríguez de Rivera.

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado

viernes, 13 de febrero de 2026

Diario de Burgos

Diario de Burgos



8°

Suscríbete



BURGOS PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN PUNTO Y APARTE GALERÍAS PODCAST

SALUD

EMCare ayuda a las personas con esclerosis múltiple con IA

S. Comunicación - jueves, 12 de febrero de 2026

Esta herramienta se sirve de la inteligencia artificial para analizar los datos obtenidos del uso habitual del smartphone para identificar, en aquellos pacientes que los muestren, patrones de progresión sutil de la discapacidad



EMCare ayuda a las personas con esclerosis múltiple con IA - Foto: Bristol Myers Squibb



Diario de Burgos

Renfe deja a Burgos al margen de los nuevos AVE de madrugada

Desde la Vía del Norte, Renfe deja a Burgos al margen de los nuevos AVE de madrugada. Los nuevos trenes de alta velocidad no pasarán por la ciudad burgalesa.

El autor de la muerte de Sergio irá a prisión si la pena supera 2 años

La Audiencia Provincial de Burgos ha condenado a prisión al autor de la muerte de Sergio, si la pena supera los dos años.

Preven nuevos juzgados en Burgos tras años de indolencia

El Gobierno de Burgos ha anunciado la creación de nuevos juzgados en la ciudad para mejorar la eficiencia judicial.

LA RADIO QUE NOS LLEVA

La compañía biofarmacéutica Bristol Myers Squibb y Mautilus eHealth SL, spin-off del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), han presentado EMCare, una aplicación móvil pionera en el marco de un acuerdo de colaboración orientado a impulsar la innovación digital en el seguimiento de la esclerosis múltiple (EM). EMCare está diseñada para recopilar de manera pasiva y no intrusiva -contando siempre con el consentimiento del usuario- información

sobre el uso que el paciente hace de forma habitual de su smartphone, como la velocidad de tecleo, pasos por día o determinados patrones de interacción.

La aplicación móvil obtiene datos objetivos y no intrusivos que se analizan mediante técnicas de inteligencia artificial con el objetivo de identificar señales tempranas del deterioro progresivo que puede presentarse en los pacientes que padecen EM. Estos datos son presentados a los profesionales sanitarios en una plataforma propia, permitiendo un seguimiento más preciso de la evolución de los pacientes, facilitando la toma de decisiones clínicas personalizadas.

"No todos los pacientes con esclerosis múltiple presentan progresión independiente de brotes. Sin embargo, en la actualidad, la valoración de este deterioro en esta patología presenta importantes retos en la práctica clínica, como la subjetividad de las escalas, así como su baja sensibilidad para detectar cambios sutiles o las limitaciones de tiempo en consulta", indica el doctor Juan Luis Chico, del HURYC e investigador del IRYCIS.

"Además, muchos pacientes encuentran complejo transmitir de forma precisa su empeoramiento funcional o cognitivo. La aplicación EMCare se ha diseñado para contribuir a superar estas barreras, ofreciendo datos longitudinales que complementan la evaluación clínica habitual y refuerzan la toma de decisiones médicas a lo largo del curso de la enfermedad", añade el doctor Chico.

Tetección precoz y ajuste terapéutico

La presentación de la colaboración de BMS y Mautillus en esta herramienta ha tenido lugar en el salón de actos del Hospital Universitario Ramón y Cajal y ha contado con la intervención de Doña Ana Isabel González, Jefa de Área de Fomento de Innovación e Investigación Internacional de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Durante el encuentro, Ana Isabel González ha destacado que "este acuerdo demuestra la fuerza del emprendimiento que nace dentro de nuestros centros de investigación sanitaria y su capacidad para generar valor real para el Sistema Nacional de Salud. La creación de Mautilus es un ejemplo del trabajo ejemplar realizado desde IRYCIS para desarrollar un modelo de innovación que escucha y atiende las necesidades del personal sanitario, del propio sistema de salud, de las empresas y de los inversores. Un modelo que esperamos nos sirva para escalar a otros centros y consolidar nuestro ecosistema de innovación."

Además, han participado en la presentación los doctores Carlos Mingo, gerente del HURYC y presidente del IRYCIS; Laura Barreales, directora de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal (FIBioHRC); Luisa María Villar y Lucienne Costa de la Unidad de Esclerosis Múltiple HURYC/IRYCIS; Juan Luis Chico, médico del HURYC e investigador IRYCIS; Jaime Masjuan, jefe del servicio de Neurología del HURYC e IP del IRYCIS; y Laura García Bermejo, directora Científica del IRYCIS. También han intervenido José Manuel Valle, CEO de Mautilus; Diego Velasco, responsable de innovación del IRYCIS; el doctor Manuel Cuervas-Mons, director médico del área de Innovative Medicines de Bristol Myers Squibb; y Beatriz Martínez de la Cruz, directora de la Asociación de Pacientes Esclerosis Múltiple España (EME).

El doctor Chico ha explicado además la necesidad de superar los obstáculos actuales en el diagnóstico: "El seguimiento y la evolución de los pacientes ha mejorado en los últimos años. No obstante, a día de hoy existen diferentes barreras que dificultan la valoración de la progresión de la esclerosis múltiple y las soluciones que hay tienen limitaciones que hacen que no sean útiles".

"EMCare es una solución que nos ayudará a detectar de forma precoz cambios en la evolución cognitiva y permite a los profesionales anticiparnos y ajustar el manejo terapéutico, con el objetivo de proteger la calidad de vida del paciente", añade el doctor Chico.

En esta línea, durante la presentación, el doctor Manuel Cuervas-Mons ha destacado el compromiso de la compañía BMS con la evolución del abordaje de la enfermedad: "En Bristol Myers Squibb creemos que la innovación va más allá de la investigación y desarrollo de nuevos fármacos. Nuestro compromiso se traduce también con el impulso de soluciones tecnológicas que contribuyan de manera significativa a mejorar la calidad de vida de las personas".

"La colaboración en el proyecto EMCare es un claro ejemplo de nuestra apuesta estratégica por la inteligencia artificial y la digitalización en salud, alineándonos

con nuestro objetivo de colaborar en herramientas avanzadas que permitan a los profesionales sanitarios optimizar el seguimiento y la atención de los pacientes con esclerosis múltiple", añade Manuel.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que la EM afecta a más de 60.000 personas en España y que cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos. El retraso medio en el diagnóstico y tratamiento en nuestro país es de entre uno y dos años y puede alcanzar hasta los tres años en al menos un 20% de los pacientes, especialmente en las formas de inicio progresivo 1.

Cada cinco minutos se diagnostica un nuevo caso de esta enfermedad en el mundo. Además, afecta al menos al doble de mujeres (69%) que de hombres (31%). Aunque puede aparecer a cualquier edad, afecta principalmente a personas entre los 20 y 40 años, lo que la convierte en una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes.

ARCHIVADO EN: Esclerosis múltiple, Innovación, Inteligencia Artificial, Discapacidad, Salud, Neurología, España, Smartphones

Contenido patrocinado

La nueva IA para ganar dinero inaugura 2026 en España

Patrocinado por NeuroaiProfit

Conozca al verdadero enemigo de la neuropatía

Patrocinado por Información de Salud

¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?

Patrocinado por Proton

Toda la gama híbrida Nissan desde 130 € al mes

Llegan los 10 Híbridos Nissan, del 6 al 16 de febrero, con las mejores ofertas. Estren...

Patrocinado por Gama Híbrida Nissan

Lujo mediterráneo frente al mar en el corazón de Estepona

Spa y piscinas que inspiran calma en la Costa del Sol

Patrocinado por Meliá Collection Hacienda del Mar

Los expertos coinciden: La energía solar solo vale la pena si tu techo...

Patrocinado por Las Mejores Casas Solares

viernes, 13 de febrero de 2026



8°

Kiosko



La Tribuna de Guadalajara

La Tribuna de Guadalajara

GUADALAJARA

PROVINCIA

REGIÓN

ESPAÑA

MUNDO

DEPORTES

OPINIÓN

PUNTO Y APARTE

GALERÍAS

SALUD

EMCare ayuda a las personas con esclerosis múltiple con IA

S. Comunicación - jueves, 12 de febrero de 2026

Esta herramienta se sirve de la inteligencia artificial para analizar los datos obtenidos del uso habitual del smartphone para identificar, en aquellos pacientes que los muestren, patrones de progresión sutil de la discapacidad



EMCare ayuda a las personas con esclerosis múltiple con IA - Foto: Bristol Myers Squibb

La compañía biofarmacéutica Bristol Myers Squibb y Mautilus eHealth SL, spin-off del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), han presentado EMCare, una aplicación móvil pionera en el marco de un acuerdo de colaboración orientado a impulsar la innovación digital en el seguimiento de la esclerosis múltiple (EM). EMCare está diseñada para recopilar de manera pasiva y no intrusiva -contando siempre con el consentimiento del usuario- información sobre el uso que el paciente hace de forma habitual de su smartphone, como la velocidad de tecleo, pasos por día o determinados patrones de interacción.

La aplicación móvil obtiene datos objetivos y no intrusivos que se analizan mediante técnicas de inteligencia artificial con el objetivo de identificar señales tempranas del deterioro progresivo que puede presentarse en los pacientes que padecen EM. Estos datos son presentados a los profesionales sanitarios en una plataforma propia, permitiendo un seguimiento más preciso de la evolución de los pacientes, facilitando la toma de decisiones clínicas personalizadas.

"No todos los pacientes con esclerosis múltiple presentan progresión independiente de brotes. Sin embargo, en la actualidad, la valoración de este



deterioro en esta patología presenta importantes retos en la práctica clínica, como la subjetividad de las escalas, así como su baja sensibilidad para detectar cambios sutiles o las limitaciones de tiempo en consulta", indica el doctor Juan Luis Chico, del HURYC e investigador del IRYCIS.

"Además, muchos pacientes encuentran complejo transmitir de forma precisa su empeoramiento funcional o cognitivo. La aplicación EMCare se ha diseñado para contribuir a superar estas barreras, ofreciendo datos longitudinales que complementan la evaluación clínica habitual y refuerzan la toma de decisiones médicas a lo largo del curso de la enfermedad", añade el doctor Chico.

Tetección precoz y ajuste terapéutico

La presentación de la colaboración de BMS y Mautillus en esta herramienta ha tenido lugar en el salón de actos del Hospital Universitario Ramón y Cajal y ha contado con la intervención de Doña Ana Isabel González, Jefa de Área de Fomento de Innovación e Investigación Internacional de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Durante el encuentro, Ana Isabel González ha destacado que "este acuerdo demuestra la fuerza del emprendimiento que nace dentro de nuestros centros de investigación sanitaria y su capacidad para generar valor real para el Sistema Nacional de Salud. La creación de Mautillus es un ejemplo del trabajo ejemplar realizado desde IRYCIS para desarrollar un modelo de innovación que escucha y atiende las necesidades del personal sanitario, del propio sistema de salud, de las empresas y de los inversores. Un modelo que esperamos nos sirva para escalar a otros centros y consolidar nuestro ecosistema de innovación."

Además, han participado en la presentación los doctores Carlos Mingo, gerente del HURYC y presidente del IRYCIS; Laura Barreales, directora de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal (FIBioHRC); Luisa María Villar y Lucienne Costa de la Unidad de Esclerosis Múltiple HURYC/IRYCIS; Juan Luis Chico, médico del HURYC e investigador IRYCIS; Jaime Masjuan, jefe del servicio de Neurología del HURYC e IP del IRYCIS; y Laura García Bermejo, directora Científica del IRYCIS. También han intervenido José Manuel Valle, CEO de Mautillus; Diego Velasco, responsable de innovación del IRYCIS; el doctor Manuel Cuervas-Mons, director médico del área de Innovative Medicines de Bristol Myers Squibb; y Beatriz Martínez de la Cruz, directora de la Asociación de Pacientes Esclerosis Múltiple España (EME).

El doctor Chico ha explicado además la necesidad de superar los obstáculos actuales en el diagnóstico: "El seguimiento y la evolución de los pacientes ha mejorado en los últimos años. No obstante, a día de hoy existen diferentes barreras que dificultan la valoración de la progresión de la esclerosis múltiple y las soluciones que hay tienen limitaciones que hacen que no sean útiles".

"EMCare es una solución que nos ayudará a detectar de forma precoz cambios en la evolución cognitiva y permite a los profesionales anticiparnos y ajustar el manejo terapéutico, con el objetivo de proteger la calidad de vida del paciente", añade el doctor Chico.

En esta línea, durante la presentación, el doctor Manuel Cuervas-Mons ha destacado el compromiso de la compañía BMS con la evolución del abordaje de la enfermedad: "En Bristol Myers Squibb creemos que la innovación va más allá de la investigación y desarrollo de nuevos fármacos. Nuestro compromiso se traduce también con el impulso de soluciones tecnológicas que contribuyan de manera significativa a mejorar la calidad de vida de las personas".

"La colaboración en el proyecto EMCare es un claro ejemplo de nuestra apuesta estratégica por la inteligencia artificial y la digitalización en salud, alineándonos con nuestro objetivo de colaborar en herramientas avanzadas que permitan a los profesionales sanitarios optimizar el seguimiento y la atención de los pacientes con esclerosis múltiple", añade Manuel.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que la EM afecta a más de 60.000 personas en España y que cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos. El retraso medio en el diagnóstico y tratamiento en nuestro país es de entre uno y dos años y puede alcanzar hasta los tres años en al menos un 20% de los pacientes, especialmente en las formas de inicio progresivo 1.

Cada cinco minutos se diagnostica un nuevo caso de esta enfermedad en el mundo. Además, afecta al menos al doble de mujeres (69%) que de hombres (31%). Aunque puede aparecer a cualquier edad, afecta principalmente a personas entre los 20 y 40 años, lo que la convierte en una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes.

ARCHIVADO EN: Esclerosis múltiple, Innovación, Inteligencia Artificial, Discapacidad, Salud, Neurología, España, Smartphones

Contenido patrocinado

La nueva IA para
ganar dinero inaugura
2026 en España

Patrocinado por NeuroaiProfit

San Valentín: -10%
extra en hoteles

Celebra San Valentín con un
-10% extra en tu estancia a...

Patrocinado por Barceló Hotel Group

¿Por qué todo el
mundo está
abandonando Gmail?

Patrocinado por Proton

¡Citroën te regala
6.200€ y te da 8
años de garantía...

¿Quieres ahorrar
6.200€ y tener 8 añ...

Patrocinado por CITRÖEN: NU...

Asegura tu
coche con la
mejor protección

Contrata tu Seguro
de Coche y disfruta...

Patrocinado por AXA

Nuevo Toyota C-HR Hybrid

Sus líneas angulares y proporciones cupé
mejoran la aerodinámica del vehículo.

Patrocinado por Toyota España



¡SUSCRÍBETE!

INVERTIA La inflación se contiene una décima más de lo previsto en enero y se queda en el 2,3%



José Jiménez, en el Congreso de los Diputados, junto con un paciente recibiendo Tofersen. Cedida • Hospital Germans Trias

José, el valenciano que ya recibe el primer fármaco contra la ELA que ralentiza la enfermedad: "Por mi cuerpo corre esperanza"

- A los pacientes ya se les administra, desde finales de 2025, en la sanidad pública tofersen, la primera terapia autorizada en Europa en 30 años.
- **Más información:** [Científicos españoles devuelven con IA la voz a un enfermo de ELA: "Es emocionante volver a escuchar mis palabras"](#)



Pablo García Santos

Publicada 13 febrero 2026 02:10h



[costadelsolfm.org](https://www.costadelsolfm.org)

Encuentran una red cerebral que conecta cuerpo y mente que apunta hacia tratamientos contra el párkinson

Emisora Costa del Sol 93.1 FM

5-7 minutos

El análisis de casi 900 participantes resalta la importancia de la zona que transforma el pensamiento en movimiento, lo que ayuda a explicar por qué muchos pacientes presentan síntomas no motores. Disección en el banco de cerebros de la Fundación CIEN, en Madrid.

Dos siglos después de su descubrimiento, la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente, el párkinson, no tiene aún ni cura ni causa conocida. Lo mismo sucede con la primera, el alzhéimer; y juntas amenazan con una crisis sanitaria sin precedentes debido a que su incidencia puede duplicarse en las próximas décadas debido al envejecimiento de la población.

Este miércoles se publica un estudio que podría ayudar a entender mejor qué sucede dentro del cerebro de una persona con párkinson y, en un futuro, mejorar la efectividad de los tratamientos actuales. Los resultados se publican en la prestigiosa revista científica Nature.

En 1817, el médico, geólogo y polemista británico James

Parkinson definió esta dolencia tras la observación de tres de sus pacientes y otros afectados que caminaban con dificultades por las calles de Londres. Posteriormente, se supo que por causas no del todo claras se mueren las neuronas en una zona del cerebro conocida como sustancia nigra, —esenciales para producir dopamina y generar el movimiento del cuerpo—, y que de ahí se desprenden los principales síntomas: temblores involuntarios, rigidez corporal, pero también depresión, ansiedad, insomnio y una mayor propensión a las infecciones. La genética explica solo una parte de los casos. El resto pueden deberse a una compleja interacción de factores, desde agentes tóxicos como pesticidas, a infecciones virales y problemas en la conexión intestino-cerebro.

El nuevo estudio identifica una red cerebral —la red de acción somato-cognitiva (SCAN, por sus siglas en inglés), descrita en 2023 por los mismos responsables del trabajo conocido este miércoles—, cuya actividad aparece alterada de forma característica en personas con párkinson. Esta red conecta regiones profundas del cerebro, como los ganglios basales y el tálamo, con áreas de la corteza implicadas no solo en el movimiento, sino también en la atención, la percepción corporal y la planificación de acciones.

Los responsables del trabajo, dirigido por investigadores de Estados Unidos y China, han estudiado datos de 863 pacientes con párkinson y otras enfermedades neurológicas como el temblor esencial y la esclerosis lateral amiotrófica, así como a controles sanos.

Mediante el análisis de resonancias funcionales en reposo, los autores observaron que los pacientes con párkinson presentan una hiperconectividad anómala entre la red SCAN y estructuras de la corteza relacionadas con la dopamina, un patrón que no

aparece en otros trastornos neurológicos.

El estudio analizó la efectividad de los principales tratamientos disponibles, principalmente el fármaco levodopa, pero también otras intervenciones más novedosas como la estimulación cerebral profunda, que requiere implantar electrodos en el cerebro, y dos técnicas no invasivas: la estimulación magnética transcraneal y los ultrasonidos focalizados de alta intensidad, que queman y desactivan selectivamente zonas del cerebro implicadas en los movimientos involuntarios de los pacientes.

Los resultados muestran que los tratamientos efectivos reducen la hiperconectividad de la red SCAN con la corteza cerebral.

Los médicos observaron mejores resultados si dirigían selectivamente los pulsos magnéticos y los ultrasonidos a los nodos de la red cerebral SCAN. Dirigir los tratamientos mencionados a partes de esta red podría mejorar su efectividad, concluyen los autores del estudio.

Estos hallazgos respaldan una visión pujante del párkinson como una enfermedad que afecta a redes cerebrales complejas, lo que ayuda a explicar por qué muchos pacientes presentan síntomas no motores —alteraciones del sueño, problemas cognitivos, fatiga—, incluso antes de que aparezcan los temblores o la rigidez. De esta forma, el párkinson no sería solo una enfermedad cerebral del movimiento, sino un trastorno de las conexiones cerebrales involucradas tanto en el pensamiento y la planificación como en el movimiento, sobre todo la red SCAN.

Es un trabajo interesante y robusto que nos ayuda a entender cómo el cerebro está funcionando mal en estas patologías, opina Álvaro Sánchez Ferro, portavoz de la Sociedad Española de Neurología. Aunque las conclusiones no son tan novedosas,

es cierto que hasta ahora la investigación se había centrado más en los núcleos cerebrales donde están las neuronas que generan el movimiento, la cognición y las emociones; y se habían dejado algo más desatendidas las redes neurales que conectan estos centros, detalla el neurólogo del Hospital 12 de Octubre de Madrid, que no ha participado en el estudio.

Por ahora, el trabajo no tiene traslación posible a los enfermos de manera directa, advierte Sánchez Ferro. Antes de eso, habrá que realizar ensayos clínicos para confirmar los resultados.

También es un reto incluir este tipo de análisis en la práctica clínica habitual, pues este tipo de redes neurales no se analizan de forma rutinaria en los centros hospitalarios, añade. En cualquier caso, es un paso para la posible mejora de la precisión de ciertos tratamientos no invasivos. El trabajo, concluye el neurólogo, no aclara las causas de la enfermedad: Es como si llegamos a una escena del crimen. Vemos todo lleno de sangre, pero no sabemos quién o quiénes son los asesinos.

Nuño Domínguez – El País de España



20minutos

Seguir

131.6K Seguidores



Si notas estas 10 señales, consulta a tu doctor: podrían estar ligadas al alzhéimer

Historia de 20minutos | • 4 mes(es) •

4 minutos de lectura



Si notas estas 10 señales, consulta a tu doctor: podrían estar ligadas al alzhéimer

Este domingo 21 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Alzheimer, una enfermedad que supone la primera causa mundial de deterioro cognitivo y tristemente la forma más habitual de demencia. Solo en España, se calcula que unas **800.000 pe**



Comentarios

padecen de alzheimer, segun datos de la [Sociedad Espanola de Neurología \(SEN\)](#). Sin embargo, entre un 30 % y un 40 % de los casos pueden [estar aun sin diagnosticar](#).



Hyundai i20

Hyundai España · Patrocina

El alzhéimer es es una enfermedad cerebral que causa un deterioro lento y paulatino en la memoria, la cognición y también las habilidades del razonamiento. Usualmente, se presenta en personas mayores de 65 años. Los datos indican que **una de cada 13 personas entre 65 y 84 años, y una de cada tres mayores de 85 años** la padecen. Sin embargo, se desconoce la causa concreta.

La [organización Alzheimer's Association](#), dedicada a la atención, el apoyo y la investigación del alzhéimer he recogido **10 señales de advertencia y síntomas** que no se pueden ignorar y requieren una consulta médica.

1. Olvidar información recién aprendida

Esta claro que el síntoma principal de la enfermedad del Alzheimer en la etapa temprana es la **pérdida de memoria que interrumpe el día a día** de quien la padece, especialmente esa información recién

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



[Home](#) - [Blog](#) - El secreto de las 4 almohadas: por qué los hoteles de España no dejan solo dos

El secreto de las 4 almohadas: por qué los hoteles de España no dejan solo dos

Por Ana Moreno / febrero 12, 2026

Llegas a tu habitación en el Meliá o el NH de turno, dejas las maletas y ahí están: cuatro almohadas perfectamente alineadas sobre la cama blanca. **La mayoría de los viajeros españoles comete el error de tirar dos al suelo inmediatamente**, pensando que son un simple adorno estético. Pero la ciencia del descanso en febrero de 2026 dice que estás desperdiciando el mayor beneficio de tu estancia.

¿Es puro lujo visual o hay una razón médica detrás de esta montaña de algodón? Lo cierto es que esa configuración estándar de «doble almohada por persona» es una herramienta de salud diseñada para salvar tu columna tras un viaje largo. Pero el motivo real va mucho más allá de la simple comodidad, y hoy te voy a contar cómo usarlas como un experto para no despertarte con el cuello destrozado.

La regla de oro del descanso en los hoteles españoles en 2026

En mi experiencia recorriendo hoteles desde Madrid hasta la Costa del Sol, he notado que

el estándar de las cuatro almohadas se ha vuelto innegociable. No es casualidad. Un estudio reciente de la **Sociedad Española de Neurología** publicado en enero de 2026 revela que el 64% de los españoles sufre de micro-despertares debido a una mala alineación cervical durante los viajes.

Los hoteles lo saben. Por eso, esas cuatro almohadas suelen tener densidades distintas. Si te fijas bien, verás que dos suelen ser más firmes (usualmente de plumas más compactas o espuma técnica) y otras dos son más blandas y etéreas. No es para que elijas una; es para que las combines según tu fisonomía personal.

Pro Tip: Si al apretar la almohada esta tarda más de 3 segundos en volver a su forma original, es una almohada de soporte. Si recupera la forma al instante, es de confort superficial. Combinarlas es la clave del éxito.

¿Por qué 4 y no 2? La anatomía del sueño móvil

El cuerpo humano no es una tabla rígida, y dormir en una cama que no es la tuya genera un estrés muscular inconsciente. El uso de múltiples almohadas permite lo que los fisioterapeutas llaman «soporte dinámico». No se trata solo de la cabeza, sino de cómo bloqueas las articulaciones para que no sufran mientras sueñas.

- **Soporte cervical variable:** Dependiendo de si el colchón del hotel es más rígido que el tuyo, necesitarás más o menos altura.
- **La barrera contra el reflujo:** Tras una cena pesada de tapas y vino, usar dos almohadas para elevar ligeramente el torso previene la acidez nocturna.
- **Alineación de cadera:** Colocar una almohada entre las rodillas si duermes de lado es el secreto para no levantarte con dolor lumbar.
- **Lectura y ocio:** Los hoteles modernos están diseñados para ser centros de trabajo y relajación, donde el cabecero funciona como respaldo.

Comparativa de materiales: ¿Qué hay dentro de esas almohadas?

Tipo de Relleno	Firmeza (1-10)	Ideal para...	Presencia en Hoteles (2026)



12 FEBRERO, 2026

Lorena Lourido es la nueva directora financiera de IKEA en España

IKEA nombra a **Lorena Lourido** como nueva **directora financiera** (CFO) en España. Hasta entonces, el puesto lo ocupaba Fátima García de Viedma, quien comienza una nueva

trayectoria profesional dentro de la corporación. Con este nombramiento, Lorena Lourido se incorpora al

Utilizamos cookies propias y de terceros para realizar análisis de uso y de medición de nuestra web para mejorar nuestros servicios. Si continua navegando, consideramos que acepta su uso.

Puede cambiar la configuración u obtener más información [aquí](#) [Acepto](#)

refleja las **oportunidades de desarrollo profesional y movilidad internacional** de la compañía. Lorena **se incorporó a IKEA en 2004** en el área de Atención al Cliente, donde ocupó distintos roles relacionados con el cliente en el mercado de Reino Unido e Irlanda.

En 2011, fue designada **directora adjunta de Ventas en IKEA Gateshead** (Inglaterra). Después de un año, asumió la **dirección de la tienda IKEA en Warrington**, responsabilidad que ejerció durante cuatro años antes de ser designada directora de **IKEA Food en el mercado**.

Tras esta primera etapa en la alta dirección dentro del área de alimentación, en 2020 **dio un paso decisivo en el Grupo Ingka al asumir la máxima responsabilidad global de IKEA Food** en los 31 países en los que opera la compañía. Durante este periodo, impulsó una nueva estrategia **orientada a garantizar que, en todos los mercados, las opciones de origen vegetal tuvieran un precio igual o inferior al de las alternativas de origen animal**. Esta iniciativa buscaba fomentar hábitos de consumo más sostenibles, facilitando el acceso a alternativas más asequibles.

Su incorporación no solo supone un cambio de área, sino también **su primera etapa profesional dentro de IKEA en España**, tras consolidar una sólida carrera en el extranjero. Lourido cursó **Económicas y Negocios en las universidades de Vigo y Santiago de Compostela** y destaca por un liderazgo basado en el trabajo en equipo y la pasión por lo que hace.

«Llego a España con la ilusión de quien regresa a casa y con orgullo de seguir construyendo dentro de IKEA junto con personas comprometidas por crear un mejor día a día en miles de hogares. Este es el verdadero valor de lo que hacemos y en un mercado con tanto potencial como el español esto abre un abanico enorme de retos y oportunidades que afronto con muchas ganas».

— Lorena Lourido, directora financiera en IKEA España —

UN MOMENTO DE CRECIMIENTO Y APUESTA ALREDEDOR DE LA MESA

Lorena ha enfocado gran parte de su carrera en todo lo que sucede alrededor de la mesa, la principal actividad de IKEA en España durante este año. Un enfoque estratégico que se

Utilizamos cookies propias y de terceros para realizar análisis de uso y de medición de nuestra web para mejorar nuestros servicios. Si continua navegando, consideramos que acepta su uso.

Puede cambiar la configuración u obtener más información [aquí](#)

Asimismo, IKEA ha anunciado la colaboración con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la **Universidad Rey Juan Carlos (URJC)** y el Centro de Investigación Biométrica en Red de Fisioterapia de la Obesidad y Nutrición (CIBERON) del **Instituto de Salud Carlos III** para realizar una **investigación conjunta y pionera sobre el comportamiento y las emociones que la población española experimenta alrededor de la cocina, la comida y hábitos en torno a la mesa del hogar**, y cuyos resultados se darán a conocer en las próximas semanas.

Por otro lado, es un momento en el que el **negocio mantiene una posición sólida, tras un ejercicio que continuó creciendo** tanto en facturación como en afluencia, en tiendas físicas y en canales online. En este periodo, IKEA reforzó su apuesta por la innovación con el lanzamiento de proyectos pioneros dentro del grupo, como la plataforma de venta de artículos de segunda mano o IKEA Home.

Paralelamente, la compañía ha seguido invirtiendo en la mejora de sus tiendas y unidades de negocio, al tiempo que ha ampliado su presencia con nuevos puntos de contacto en Cataluña y Cantabria. A estas aperturas se suman las recientes inauguraciones en Vitoria y hace menos de un mes en Girona.



El Comité de Expertos AER
presente en el ISE 2026

Utilizamos cookies propias y de terceros para realizar análisis de uso y de medición de nuestra web para mejorar nuestros servicios. Si continua navegando, consideramos que acepta su uso.

Puede cambiar la configuración u obtener más información [aquí](#) [Acepto](#)



Sociedad

Andalucía España Internacional Cofradías Ejército Educación T21 Medio Ambiente Energía futura

SALUD MENTAL

Raquel Tomé, neuropsicóloga: "El peligro para los menores ya no está fuera de casa, sino agazapado en el interior de sus cuartos"

La experta Raquel Tomé analiza cómo **la presión social y las interacciones negativas en redes afectan a los adolescentes**, especialmente a las chicas, generando dudas sobre el mundo real



Raquel Tomé, psicóloga: "La sobreexposición a las pantallas es la causa principal en el deterioro de la salud mental"

COLEGIO DE PSICOLOGÍA DE MADRID



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

**Tamara Morillo**

Madrid

Actualizada 16 FEB 2026 10:16

"El 60% de nuestros adolescentes pasan **más de 4 horas al día conectados a las pantallas**". Raquel Tomé, psicóloga general sanitaria, psicoterapeuta, neuropsicóloga y miembro del Colegio Oficial de Psicología de Madrid, tras dar el dato, lanza una pregunta, "**¿podría una hiperconexión excesiva afectar a la salud mental** y al desarrollo de la inteligencia humana?".

PUBLICIDAD

Twitch, Instagram, TikTok, Youtube, Snapchat, Steam, Whatsapp e incluso Only Fans son, según el Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE), las plataformas más utilizadas por los adolescentes. Las utilizan siempre, y las usan para todo. **No es raro observar cómo cuando un grupo de adolescentes se junta, ninguno levanta la mirada para comunicarse o relacionarse**. Lo hacen, aun estando juntos, a través de la pantalla. Con ellas charlan, buscan su reconocimiento social, refuerzan lazos comunes en grupo, comparten su día a día. También las emplean para estar al día de los temas que les interesan, siguen a personas relevantes (influencers), conocen gente nueva con gustos o



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

"Se trata de **un lugar natural de encuentro para las personas de su misma edad**. Muchos menores prefieren expresarse con imágenes", destacan los expertos de INCIBE. "Pueden compartir de forma fácil e inmediata imágenes y vídeos. Es fácil añadir filtros. Se puede etiquetar a distintas personas. Les permiten reafirmar su popularidad social mediante el número de 'me gusta' y seguidores que obtienen, comprobando así la aceptación que tienen frente a los demás". ¿Está pasando factura?

En el contexto de debate abierto después de que el presidente del Gobierno, **Pedro Sánchez**,



Leer



Cerca



Jugar

adoptar otras medidas para aumentar el control de las plataformas digitales y que sus directivos tengan que asumir responsabilidades por las infracciones en sus redes, cobra especial relevancia la valoración de los expertos y lo que vienen observando, en los últimos tiempos, a raíz del análisis y trabajo con los menores.

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

La psicóloga, psicoterapeuta y neuropsicóloga Raquel Tomé analiza en el blog del Colegio Oficial de Psicología de Madrid cómo lo ven los niños, las niñas y los adolescentes, qué les preocupa y les angustia a los padres, pero también **qué dicen al respecto los estudios científicos más recientes** y qué consejos nos ofrecen para manejar la tecnología de la mejor manera posible y a nuestro favor.

Hiperconexión y salud mental

A **los padres, afirma la experta**, les preocupa el impacto de la hiperconexión y se quejan abiertamente de ello. "Piensan que ser adolescente en este tiempo es mucho más difícil que en otras épocas históricas y culpan en su mayoría a las redes sociales. Sospechan que el aumento de las **tasas de mala salud mental** entre los jóvenes, que saturó los servicios de salud mental después de la pandemia, está relacionado, no ya solo con factores económicos como la pobreza, que también, sino



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

"Incluso, consideran que el peligro para nuestros menores ya no se halla fuera de casa, sino agazapado en el interior de la oscuridad de sus cuartos pues sólo necesitan una pantalla conectada a internet para exponerlos a golpe de clic a contenidos dañinos y a personas con intenciones peligrosas. Reclaman a las empresas tecnológicas mayor implicación en la protección de los menores y la creación de espacios seguros y adecuados para ellos".

Cómo lo ven los menores

La percepción de los adolescentes de entre 13 y 17 años es muy distinta, **informa Tomé**. "Por un lado, son conscientes de que pasan demasiado tiempo en **redes sociales**, en concreto un **45% en 2025** frente al **36% en 2024**, y así lo declaran en el último estudio realizado por el instituto americano el Pew Research Center. Pero mantienen una **percepción positiva**, que se debe en parte a que la socialización entre pares es muy importante para ellos en esta franja de edad".



Leer



Cerca



Jugar

"Las redes sociales son también '**sociables**', una ventana abierta al mundo donde los adolescentes se miran y dan lugar a lo que se denomina una sociedad aumentada", continúa Tomé, "donde explodian toda una cantidad y variedad de relaciones sociales y muchas de ellas responden a una combinación on-off online. De hecho, el **74% mantiene una percepción positiva** de ellas y declara que les hace sentirse más conectados con sus amigos y **el 65% como un lugar donde pueden expresar su creatividad**".

Lo que ven sus padres

Raquel Tomé considera en dicho blog que el impacto negativo de estas plataformas está en que los padres ven a sus hijos sentirse **presionados** a actuar de una determinada manera. "En que están expuestos a **interacciones negativas** como comentarios negativos en redes, acoso, likes, sextorsión, etc. Una cuestión, afirma, atravesada por el género, dado que lo sufren más las chicas que los chicos".

"Creen que están **constantemente conectados**, sumergidos en la vida virtual lo que les genera dudas acerca de cómo lidiarán con el mundo real y los ven desconectados muchas veces de sí mismos".

Sobre todo, añade la psicóloga, "observan en ellos la aparición de **conductas evitativas o fóbicas a la hora de relacionarse y de mantener conversaciones en persona**, ¿son estas nuevas costumbres expresión de un deficiente ajuste emocional en las relaciones y de sus habilidades sociales?,



Leer



Cerca



Jugar

"La adicción a los móviles afecta al 5% de la población joven y se ha descrito recientemente como más adictivas que el alcohol o que el tabaco"

Raquel Tomé— Psicóloga General Sanitaria, psicoterapeuta y neuropsicóloga del Colegio de Psicología de Madrid

Estudios científicos actuales

La experta del Colegio de Psicología de Madrid pone sobre la mesa lo que cuentan los estudios científicos actuales. "David Ezpeleta, vicepresidente de la **Sociedad Española de Neurología**, alertó de que los móviles generan unos microestímulos de corta duración y alta intensidad similares a los de las tragaperras, una adicción que modifica el cerebro y disminuye la concentración, la memoria y el aprendizaje. Se estima que **esta adicción afecta al 5% de la población joven y se ha descrito recientemente como más adictivas que el alcohol o que el tabaco.**

Su **naturaleza adictiva**, amplía, "proviene de fomentar la 'urgencia' y la impulsividad en la forma de usarlas. Y ésta es la clave del éxito de su gigantesco crecimiento económico".

"La sobreexposición a las pantallas es la 'causa principal' en el deterioro de la salud mental y que afecta de forma negativa al propio desarrollo cerebral"

Raquel Tomé— Psicóloga General Sanitaria, psicoterapeuta y neuropsicóloga del Colegio de Psicología de Madrid.

"Empeoran la **salud mental** adolescente", añade la experta. "Y, esto ha sido corroborado por el catedrático de Harvard, Dr. Martínez González quien habla de una '**epidemia neuropsíquica**'. Hasta el momento sólo disponíamos de estudios correlacionales, pero se acaba de demostrar científicamente que la **sobreexposición a las pantallas es la 'causa principal' en el deterioro de la salud mental y que afecta de forma negativa al propio desarrollo cerebral** tanto estructural como funcionalmente, así como en la mielinización del cerebro".

Tomé amplía. "Esto es importantísimo, afirma, porque la **mielina** es una sustancia que recubre las neuronas y que facilita la transmisión de los impulsos nerviosos, es decir, su comunicación. Por tanto, tendremos a personas con **un cerebro menos desarrollado y peor conectado**. Con funciones ejecutivas más pobres, que son las más superiores, las que nos ayudan como seres humanos a pensarnos a nosotros mismos y que además intervienen directamente en la regulación emocional y conductual".

Noticias relacionadas y más

Menores de 16 años y redes sociales: cómo la exposición temprana a sexualidad y pornografía afecta su desarrollo

Experto en psiquiatría de Badajoz opina que prohibir el acceso a redes sociales a menores "no es una medida acertada"



Leer



Cerca



Jugar

medidas?

Hacer buen uso

A ojos de la psicóloga, "para hacer un buen uso, a la luz de los conocimientos científicos, hay que exigir una intervención múltiple: a **nivel institucional regulaciones gubernamentales** basadas en información científica que reduzca los riesgos en salud mental y garantice un adecuado desarrollo integral de la persona. Como padres, hay que procurar estar al tanto y mantenernos adecuadamente **informados**. Integrar en nuestra vida **hábitos personales y familiares**. De poco sirve hablar a nuestros hijos/as si los adultos no somos capaces de ofrecer un modelo adecuado del que aprender. Porque si hay un reto para nosotros hoy como sociedad es que **usemos todo el potencial maravilloso que la nueva tecnología nos ofrece, con conciencia y a nuestro favor**", concluye.

TEMAS

[REDES SOCIALES](#)[MENORES](#)[SALUD MENTAL](#)[INTERNET](#)[PSICOLOGÍA](#)

Leer



Cerca



Jugar

[Suscríbete](#) por solo **25€ / primer año**



Iniciar sesión con Google



Utiliza tu cuenta de Google para iniciar sesión en El Día

Olvidate de recordar más contraseñas. Iniciar sesión es rápido, fácil y seguro.



Continuar

Sociedad

[Nacional](#) [Internacional](#) [Tendencias 21](#) [Medio Ambiente](#) [Energía futura](#)

**BAJADAS
PERMANENTES**

-18%



PRECIO
SEGÚN LOS CONSUMIDORES

PUBLICIDAD



Tamara Morillo

Madrid

Actualizada 16 FEB 2026 9:15

¡CERCA ha cambiado!

Elige tus localidades favoritas y crea tu portada personalizada.

"El 60% de nuestros adolescentes
sanitaria, psicoterapeuta, neuro

Raquel Tomé, psicóloga general
rid, tras dar el dato, lanza una



Leer



Cerca



Jugar

¿Puede estar mi salud digestiva detrás de mi migraña? Qué dice la ciencia

Nutrición

🕒 Fact Checked

Más de cinco millones de personas sufren migraña en España, muchas con síntomas digestivos asociados. La ciencia apunta al eje intestino-cerebro como un posible desencadenante clave.

Actualizado a: Viernes, 13 Febrero, 2026 13:08:13 CET



Más de 1,5 millones de españoles sufren migraña en su forma crónica. (Foto: Alamy/ Cordon Press)



Alicia Cruz Acal

La **migraña** es un tipo de dolor de cabeza grave e incapacitante. Se calcula que **más de cinco millones de personas la sufren en España**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). De las mismas, 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, más de 15 días al mes. Asociada normalmente a factores genéticos, hormonales o de **estrés**, cada vez es mayor la evidencia científica que apunta a **la relación entre el sistema digestivo y la cefalea como otro desencadenante**.

“Muchos pacientes que llegan a consulta con migrañas recurrentes también presentan síntomas digestivos, como distensión abdominal, reflujo, **estreñimiento, diarrea** o malabsorción de nutrientes”, explica **Ángela Ortiz**, nutricionista del hospital Vithas Valencia 9 de Octubre. Según la experta, **“el intestino y el cerebro están íntimamente conectados**, y cuando existe un desequilibrio en el microbioma intestinal, se generan señales inflamatorias capaces de favorecer la aparición de crisis migrañosas”. Sobre estas posibles alteraciones, apunta las siguientes:

- **Síndrome de intestino irritable.**
- **Colitis ulcerosa.**
- **Enfermedad de Crohn.**
- **Celiaquía.**
- Sensibilidad al gluten no celíaca.
- **SIBO.**
- **Intolerancias alimentarias.**

Entrando más en detalle en el eje intestino-cerebro, Ortiz lo define como una red de comunicación bidireccional en la que participan **el nervio vago, neurotransmisores como la serotonina (el 90% de la misma se produce en el intestino), hormonas, microbiota y mediadores inflamatorios**.

Cuando se produce inflamación intestinal, aumenta la permeabilidad de la mucosa, lo que activa al sistema inmune y provoca **la liberación de citoquinas proinflamatorias y de histamina** por parte de los mastocitos. “Tanto las citoquinas, como la acumulación de histamina pueden sensibilizar terminaciones nerviosas y activar el sistema trigémino-vascular, favoreciendo así la aparición de migrañas”, comenta la experta.



Ángela Ortiz, nutricionista del hospital Vithas Valencia 9 de Octubre. (Foto: Vithas)

Qué es la histaminosis y por qué influye en la aparición de migrañas

Sobre la histamina, **desempeña funciones esenciales en el cuerpo como neurotransmisor** y en la respuesta inmunológica, digestión y sistema cardiovascular. Es liberada por nuestro organismo en situaciones de estrés e inflamación, pero de manera exógena también la incorporamos **a través de alimentos como embutidos, quesos curados, vino y conservas de pescado**, entre otros muchos. En condiciones normales, se degrada en gran parte gracias a la enzima intestinal DAO (diamino oxidasa).

En palabras de Ortiz, “cuando la actividad de la DAO está reducida —por predisposición genética, inflamación intestinal o uso de ciertos fármacos— la histamina no se metaboliza adecuadamente y se acumula, generando lo que conocemos como **histaminosis**. Sus síntomas pueden ser digestivos, cutáneos y neurológicos, siendo la migraña uno de los más frecuentes”. Eso sí, la especialista aclara que incluso con una DAO funcional, un consumo elevado de alimentos ricos en histamina puede actuar como detonante, “especialmente si existe de base estrés crónico o inflamación intestinal”.

Recomendaciones prácticas

Entre las pautas que pueden ayudar a las personas con migraña a mejorar su calidad de vida, la especialista recomienda:

- **Mantener una dieta equilibrada y antiinflamatoria**, priorizando frutas, verduras y **fibra**; evitando el consumo de **alcohol** y **ultraprocesados**.
- **Evitar ayunos prolongados** y mantenerse bien hidratado.
- **Acudir a un especialista** para identificar los desencadenantes de la migraña e idear un plan de acción con el objetivo de reducir la frecuencia e intensidad de las crisis.
- **Limitar los alimentos ricos en histamina**, si se confirma que son detonantes.
- Prestar atención a los síntomas digestivos y cutáneos que puedan acompañar a la migraña y consultarlo con un especialista **para descartar histaminosis**.
- Incorporar **técnicas de gestión del estrés** y mantener hábitos de **sueño** regulares.

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Dominadas: el truco definitivo para hacer más de 10 seguidas en poco tiempo

Cuídate Plus

Hyrox: en qué se diferencia del CrossFit y por qué hace que te pongas fuerte en poco tiempo

Cuídate Plus

Ejercicios jelqing: ¿cómo son estos masajes para el pene?

Cuídate Plus

Pablo Motos corta El Hormiguero y entona el mea culpa tras la polémica con Sarah Santaolalla: "Metimos la pata. No volverá a suceder"

El Mundo

Miguel Angel Muñoz aclara todo sobre el despido a Kira Miró

VidaCaixa

Ciencia y Tecnología

Redes sociales y salud mental: Esto es lo que está pasando en tu cerebro

11/02/2026 - Hace 5 días en Internacional

