

La ciencia redobla esfuerzos en salud femenina para cerrar la brecha de género

Por Redacción - 4 de marzo de 2026



Andaluze Canha analizando muestras en el laboratorio Fundación 'LaCaixa'

Durante décadas, la investigación biomédica ha tomado el cuerpo masculino como referencia, lo que ha dejado sin respuesta muchas de las necesidades específicas de salud de las mujeres. Hoy, aunque la situación ha mejorado, solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que las afectan en exclusiva o con mayor prevalencia, como la endometriosis o la migraña. La Fundación "la Caixa", a través de sus **Convocatorias de Investigación e Innovación en Salud, impulsa proyectos vinculados a la salud de las mujeres que contribuyen a revertir esta falta de equidad.**

Durante décadas, la investigación médica tomó el cuerpo masculino como referencia, lo que llevó a que muchas afecciones que inciden de forma específica o mayoritaria en las mujeres, como la endometriosis o la migraña, se infradiagnosticaran.

Esta falta de perspectiva se explica, en gran parte, por la escasa representación femenina en el ámbito científico: hoy, **solo el 33 % del personal investigador son mujeres** y solo el 5 % de los medicamentos disponibles han sido probados, monitoreados y etiquetados adecuadamente con información de seguridad para su uso durante el embarazo y la lactancia.

A este sesgo estructural se suma una financiación insuficiente: solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que afectan exclusivamente a las mujeres, según el **World Economic Forum**.

Una médica atendiendo a una paciente en su consulta. © Fundación "la Caixa"

A pesar de vivir un promedio de 5 años más que los hombres, las mujeres pasan un 25 % más de su vida con mala salud o con algún grado de discapacidad. Cerrar esta brecha podría aportar a cada mujer 7 días de salud adicionales al año y generar hasta un billón de dólares en el producto interior bruto mundial anual para 2040.

El resultado de esta brecha son peores condiciones de salud para las mujeres a escala mundial y un progreso limitado en áreas clave, con avances mucho más lentos que en otros campos biomédicos.

Promover vocaciones STEM entre niñas y jóvenes, y apoyar decididamente proyectos liderados por investigadoras o centrados en la salud de las mujeres son algunas de las iniciativas que pueden revertir esta situación. En esta línea, la Fundación "la Caixa" impulsa desde hace años iniciativas que sitúan la salud femenina en el centro de la investigación e innovación biomédica, y que contribuyen a avanzar hacia una mayor equidad.

De la endometriosis al cáncer de mama: en busca de un diagnóstico precoz

La endometriosis es una de las enfermedades menos conocidas, pero con mayor impacto en la vida de las pacientes. Se caracteriza por la presencia anómala de glándulas y estroma endometriales fuera del útero, lo que origina una inflamación crónica en la cavidad pélvica y abdominal.

En la actualidad afecta a 190 millones de mujeres en todo el mundo, un 10 % de la población femenina mundial, pero podrían ser muchas más. Hasta hace bien poco era despachada como un dolor de regla normal, lo que ha generado que tarde en diagnosticarse de 8 a 10 años.

Leer más: [Olympia Quirónsalud estrena unidad de neurocirugía y bienestar físico y mental](#)

Analuca Canha, profesora ayudante doctora en el Departamento de Anatomía y Biología Celular de la Universidad de Cantabria y miembro de la empresa Gynetools SL. © Fundación "la Caixa"

La enfermedad está en el punto de mira y foco de atención de la Fundación "la Caixa", ya que hoy en día todavía se desconocen los mecanismos biológicos que la provocan. Por eso, el próximo 11 de marzo a las 19 horas, los investigadores María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) y Juan García-Velasco (IVI Madrid) abordarán sus claves en el debate *online* **Endometriosis: una enfermedad silenciosa que afecta a una de cada diez mujeres**.

Sánchez, que recibió financiación de la **convocatoria CaixaImpulse de Innovación en Salud** en 2023 y 2025, es una de las ginecólogas que participan en el **proyecto DUFIC**. El desarrollo del dispositivo se inició en el marco de la tesis doctoral de Analuce Canha bajo la supervisión de la profesora Pilar Coy y el profesor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualmente, el proyecto se está trasladando al ámbito clínico e industrial a través de la empresa Gynetools, de la que Rafael Latorre es CEO y coinventor del dispositivo junto con Analuce Canha.

Hasta ahora, la biopsia ha sido el procedimiento estándar para identificar estas enfermedades, pero presenta limitaciones importantes. «Muchas veces provoca dolor y el tejido que se recoge no es suficiente para lograr un diagnóstico preciso», explica la investigadora Analuce Canha. «Todo esto retrasa el diagnóstico».

Ante esa necesidad clínica, el equipo ideó una alternativa menos invasiva y potencialmente más informativa. «El útero produce fluido uterino, que nos aporta mucha información sobre su estado. Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras de este fluido uterino de forma mínimamente invasiva», señala Canha.

Analuca Canha: «Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras del fluido uterino de forma mínimamente invasiva».

El apoyo de la convocatoria CaixaImpulse «fue esencial» para impulsar el proyecto: «Conseguimos pasar de una idea desarrollada en el laboratorio a un enfoque con proyección clínica», afirma Analuce Canha. Los primeros prototipos del catéter se realizaron mediante impresión 3D en colaboración con la Universidad de Murcia y hoy día se están fabricando de manera industrial con la ayuda de Eurecat e Innovamed.

Aunque en la actualidad ya hay más financiación, tradicionalmente en la investigación biomédica no se ha trabajado con perspectiva de género. Para Analuce Canha, es necesario estudiar las enfermedades exclusivas de las mujeres y garantizar que los profesionales de la

salud no minimicen su dolor. «Si es un dolor incapacitante, hay que prestarle atención y hacer las pruebas necesarias hasta llegar a un diagnóstico claro».

Leer más: [La Gerencia de Atención Integrada de Hellín cumple diez años como Hospital Verde](#)

Este no es el único proyecto de CaixaImpulse centrado en el endometrio. La investigadora Laura Costas, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), trabaja en una **técnica pionera para diagnosticar el cáncer de endometrio** a través de una simple muestra de orina, mientras que el doctor Francisco Carmona, del Hospital Clínic de Barcelona, lidera **ENDO-HEALTH**, un proyecto para dar a conocer la endometriosis y concienciar a la población sobre ella.

Además del sistema reproductor femenino, la Fundación "la Caixa" también apoya nuevas líneas de investigación en enfermedades como el cáncer de mama, que **afecta a 1 de cada 8 mujeres**.

Uno de los proyectos más innovadores es el liderado por Ana Vivancos y Cristina Saura, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), que estudia **una técnica para detectar la enfermedad a través de la leche materna**. Ya está teniendo resultados esperanzadores y ha demostrado por primera vez que la leche materna de las pacientes con cáncer de mama contiene ADN del tumor, conocido como ADN tumoral circulante (ADNct).

El reto de hacer tangible la migraña

La brecha de género en la salud no solo se limita a la salud ginecológica, también se extiende a patologías que, aunque afectan a ambos sexos, tienen prevalencia en las mujeres. Un análisis de *Nature* de 2023 revelaba que la investigación sobre enfermedades que impactan mayoritariamente en las mujeres —como la fatiga crónica, los trastornos de ansiedad o el lupus, ocho veces más frecuente en ellas— recibe una financiación muy inferior al impacto real que representan.

Uno de los ejemplos más claros es la migraña, una enfermedad que afecta a las mujeres en una ratio de 3 a 1 respecto a los hombres. Solo el 7 % de los ensayos sobre migraña publican resultados específicos por sexo. Esta falta de datos dificulta el diseño de intervenciones eficaces y específicas que reflejen la experiencia única de cada mujer con la enfermedad.

«Nuestras hormonas ciclan, están en cantidades y proporciones diferentes, y se expresan de manera diferente. Científicamente supone un reto por esa fluctuación constante», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del **Migraine Adaptive Brain Center**, impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa".

El equipo de investigadores de Patricia Pozo-Rosich trabajando en el laboratorio. © Fundación "la Caixa"

Para Pozo-Rosich, que además fue becada por la Fundación "la Caixa", la ciencia del siglo XXI tiene dos grandes retos: «Entender mejor nuestro cerebro y conocer el impacto que tienen las hormonas en nuestro organismo». Estos dos temas, «altamente complejos», tienen una estrecha relación con las migrañas, que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan a un 18% de las mujeres en todo el mundo.

Patricia con un joven investigador en el laboratorio. © Fundación "la Caixa"

La incidencia de esta enfermedad se dispara con la pubertad y fluctúa drásticamente durante el ciclo menstrual, el embarazo o la menopausia. Sin embargo, todavía es una afección que cuesta hacer tangible. «El hecho de que aún haya personas que digan "no me puedo mover porque tengo un problema en mi cabeza que nadie ve" evidencia que la visibilización de la enfermedad es pobre», señala la doctora.

Leer más: [El Gobierno de Castilla-La Mancha refuerza la enfermería tras diez años de inversión y desarrollo](#)

Patricia Pozo-Rosich, responsable del Migraine Adaptive Brain Center. © Fundación "la Caixa"

Patricia Pozo-Rosich: «La migraña es una enfermedad incapacitante y muy invisibilizada».

Su centro investiga hoy la migraña de forma holística y multidisciplinar a través de tres grandes abordajes: los modelos preclínicos; la parte traslacional, para entender procesos que ocurren en distintas etapas, y los estudios moleculares, en los que se buscan biomarcadores en saliva, lágrimas o sangre para encontrar diagnósticos que dejen de ser subjetivos.

Como concluye la doctora Pozo-Rosich, directora del [Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico del VHIR](#), estos biomarcadores diagnósticos ayudarían a tratar la enfermedad a través de la tecnología y la epigenética. «Será la gran revolución que nadie se espera», asegura.

La influencia hormonal también es clave en la esclerosis múltiple y otras enfermedades autoinmunes. Como apuntó la doctora Mar Tintoré Subirana en el [último debate de CaixaResearch](#), «el hecho de ser mujer aumenta claramente el riesgo». Y aunque el factor diferencial no está del todo claro, «seguramente, el rol de las hormonas es crucial. De hecho, esta enfermedad suele debutar en la adolescencia y, durante las épocas en las que la mujer tiene hormonalmente un predominio estrogénico, la enfermedad es más frecuente. Pero no está claro en realidad cuál es ese factor diferencial, si solo son los estrógenos o también hay otros factores».

Ese «factor diferencial» también se está investigando para explicar por qué las mujeres que viven con dolor crónico sufren más que los hombres. Según una [investigación reciente publicada en la revista Science Immunology](#), la respuesta podría residir en que el sistema inmunitario de hombres y mujeres reacciona de manera distinta ante el dolor. El estudio, realizado en ratones, sugiere que la falta de testosterona reduce la actividad de los monocitos, unas células inmunitarias responsables de la producción de interleucina-10. Esta molécula estaría vinculada a las neuronas que transmiten el dolor.

Millones de mujeres se enfrentan cada año a decisiones médicas sin opciones basadas en pruebas científicas. Corregir el sesgo de género en la investigación clínica no es sencillo. Requiere no solo inversión, sino también un cambio en la mirada de médicos, investigadores y reguladores para que patologías como la endometriosis o la migraña dejen de ser invisibilizadas en la etapa escolar o laboral.

Lograr que la medicina tenga por fin dos rostros es el único camino para que el 8 de marzo sea, además de una reivindicación social, un éxito científico y médico de gran alcance.

- Te recomendamos -

La ciencia redobla esfuerzos en salud femenina para cerrar la brecha de género

Por **Redacción** - 4 de marzo de 2026



Andaluce Canha analizando muestras en el laboratorio Fundación 'LaCaixa'

Durante décadas, la investigación biomédica ha tomado el cuerpo masculino como referencia, lo que ha dejado sin respuesta muchas de las necesidades específicas de salud de las mujeres. Hoy, aunque la situación ha mejorado, solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que las afectan en exclusiva o con mayor prevalencia, como la endometriosis o la migraña. La Fundación "la Caixa", a través de sus [Convocatorias de Investigación e Innovación en Salud](#), impulsa proyectos vinculados a la salud de las mujeres que contribuyen a revertir esta falta de equidad.

Durante décadas, la investigación médica tomó el cuerpo masculino como referencia, lo que llevó a que muchas afecciones que inciden de forma específica o mayoritaria en las mujeres, como la endometriosis o la migraña, se infradiagnosticaran.

Esta falta de perspectiva se explica, en gran parte, por la escasa representación femenina en el ámbito científico: hoy, [solo el 33 % del personal investigador son mujeres](#) y solo el 5 % de los medicamentos disponibles han sido probados, monitoreados y etiquetados adecuadamente con información de seguridad para su uso durante el embarazo y la lactancia.

A este sesgo estructural se suma una financiación insuficiente: solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que afectan exclusivamente a las mujeres, según el [World Economic Forum](#).

Una médica atendiendo a una paciente en su consulta. © Fundación "la Caixa"

A pesar de vivir un promedio de 5 años más que los hombres, las mujeres pasan un 25 % más de su vida con mala salud o con algún grado de discapacidad. Cerrar esta brecha podría aportar a cada mujer 7 días de salud adicionales al año y generar hasta un billón de dólares en el producto interior bruto mundial anual para 2040.

El resultado de esta brecha son peores condiciones de salud para las mujeres a escala mundial y un progreso limitado en áreas clave, con avances mucho más lentos que en otros campos biomédicos.

Promover vocaciones STEM entre niñas y jóvenes, y apoyar decididamente proyectos liderados por investigadoras o centrados en la salud de las mujeres son algunas de las iniciativas que pueden revertir esta situación. En esta línea, la Fundación "la Caixa" impulsa desde hace años iniciativas que sitúan la salud femenina en el centro de la investigación e innovación biomédica, y que contribuyen a avanzar hacia una mayor equidad.

De la endometriosis al cáncer de mama: en busca de un diagnóstico precoz

La endometriosis es una de las enfermedades menos conocidas, pero con mayor impacto en la vida de las pacientes. Se caracteriza por la presencia anómala de glándulas y estroma endometriales fuera del útero, lo que origina una inflamación crónica en la cavidad pélvica y abdominal.

En la actualidad afecta a 190 millones de mujeres en todo el mundo, un 10 % de la población femenina mundial, pero podrían ser muchas más. Hasta hace bien poco era despachada como un dolor de regla normal, lo que ha generado que tarde en diagnosticarse de 8 a 10 años.

Leer más: [Cómo el retraso en la maternidad transforma los tratamientos de fertilidad](#)

Analuce Canha, profesora ayudante doctora en el Departamento de Anatomía y Biología Celular de la Universidad de Cantabria y miembro de la empresa Gynetools SL. © Fundación "la Caixa"

La enfermedad está en el punto de mira y foco de atención de la Fundación "la Caixa", ya que hoy en día todavía se desconocen los mecanismos biológicos que la provocan. Por eso, el próximo 11 de marzo a las 19 horas, los investigadores María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) y Juan García-Velasco (IVI Madrid) abordarán sus claves en el debate *online* [Endometriosis: una enfermedad silenciosa que afecta a una de cada diez mujeres](#).

Sánchez, que recibió financiación de la [convocatoria CaixaImpulse de Innovación en Salud](#) en 2023 y 2025, es una de las ginecólogas que participan en el [proyecto DUFIC](#). El desarrollo del dispositivo se inició en el marco de la tesis doctoral de Analuce Canha bajo la supervisión de la profesora Pilar Coy y el profesor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualmente, el proyecto se está trasladando al ámbito clínico e industrial a través de la empresa Gynetools, de la que Rafael Latorre es CEO y coinventor del dispositivo junto con Analuce Canha.

Hasta ahora, la biopsia ha sido el procedimiento estándar para identificar estas enfermedades, pero

presenta limitaciones importantes. «Muchas veces provoca dolor y el tejido que se recoge no es suficiente para lograr un diagnóstico preciso», explica la investigadora Analuce Canha. «Todo esto retrasa el diagnóstico».

Ante esa necesidad clínica, el equipo ideó una alternativa menos invasiva y potencialmente más informativa. «El útero produce fluido uterino, que nos aporta mucha información sobre su estado. Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras de este fluido uterino de forma mínimamente invasiva», señala Canha.

Analuce Canha: «Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras del fluido uterino de forma mínimamente invasiva».

El apoyo de la convocatoria CaixaImpulse «fue esencial» para impulsar el proyecto: «Conseguimos pasar de una idea desarrollada en el laboratorio a un enfoque con proyección clínica», afirma Analuce Canha. Los primeros prototipos del catéter se realizaron mediante impresión 3D en colaboración con la Universidad de Murcia y hoy día se están fabricando de manera industrial con la ayuda de Eurecat e Innovamed.

Aunque en la actualidad ya hay más financiación, tradicionalmente en la investigación biomédica no se ha trabajado con perspectiva de género. Para Analuce Canha, es necesario estudiar las enfermedades exclusivas de las mujeres y garantizar que los profesionales de la salud no minimicen su dolor. «Si es un dolor incapacitante, hay que prestarle atención y hacer las pruebas necesarias hasta llegar a un diagnóstico claro».

Leer más: [Olympia Quirónsalud lanza unidad especializada en neurocirugía y acondicionamiento físico y mental](#)

Este no es el único proyecto de CaixaImpulse centrado en el endometrio. La investigadora Laura Costas, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), trabaja en una [técnica pionera para diagnosticar el cáncer de endometrio](#) a través de una simple muestra de orina, mientras que el doctor Francisco Carmona, del Hospital Clínic de Barcelona, lidera [ENDO-HEALTH](#), un proyecto para dar a conocer la endometriosis y concienciar a la población sobre ella.

Además del sistema reproductor femenino, la Fundación "la Caixa" también apoya nuevas líneas de investigación en enfermedades como el cáncer de mama, que [afecta a 1 de cada 8 mujeres](#).

Uno de los proyectos más innovadores es el liderado por Ana Vivancos y Cristina Saura, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), que estudia [una técnica para detectar la enfermedad a través de la leche materna](#). Ya está teniendo resultados esperanzadores y ha demostrado por primera vez que la leche materna de las pacientes con cáncer de mama contiene ADN del tumor, conocido como ADN tumoral circulante (ADNct).

El reto de hacer tangible la migraña

La brecha de género en la salud no solo se limita a la salud ginecológica, también se extiende a patologías que, aunque afectan a ambos sexos, tienen prevalencia en las mujeres. Un análisis de *Nature* de 2023 revelaba que la investigación sobre enfermedades que impactan mayoritariamente en las mujeres —como la fatiga crónica, los trastornos de ansiedad o el lupus, ocho veces más frecuente en ellas— recibe una financiación muy inferior al impacto real que representan.

Uno de los ejemplos más claros es la migraña, una enfermedad que afecta a las mujeres en una ratio de 3 a 1 respecto a los hombres. Solo el 7 % de los ensayos sobre migraña publican resultados específicos por sexo. Esta falta de datos dificulta el diseño de intervenciones eficaces y específicas que reflejen la experiencia única de cada mujer con la enfermedad.

«Nuestras hormonas ciclan, están en cantidades y proporciones diferentes, y se expresan de manera diferente. Científicamente supone un reto por esa fluctuación constante», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del [Migraine Adaptive Brain Center](#), impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa".

El equipo de investigadores de Patricia Pozo-Rosich trabajando en el laboratorio. © Fundación "la Caixa"

Para Pozo-Rosich, que además [fue becada por la Fundación "la Caixa"](#), la ciencia del siglo XXI tiene dos grandes retos: «Entender mejor nuestro cerebro y conocer el impacto que tienen las hormonas en nuestro organismo». Estos dos temas, «altamente complejos», tienen una estrecha relación con las migrañas, que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan a un 18 % de

las mujeres en todo el mundo.

Patricia con un joven investigador en el laboratorio. © Fundación "la Caixa"

La incidencia de esta enfermedad se dispara con la pubertad y fluctúa drásticamente durante el ciclo menstrual, el embarazo o la menopausia. Sin embargo, todavía es una afección que cuesta hacer tangible. «El hecho de que aún haya personas que digan "no me puedo mover porque tengo un problema en mi cabeza que nadie ve" evidencia que la visibilización de la enfermedad es pobre», señala la doctora.

Leer más: [Extremadura concluye con éxito su campaña de vacunación contra la gripe 2025/2026](#)

Patricia Pozo-Rosich, responsable del Migraine Adaptive Brain Center. © Fundación "la Caixa"

Patricia Pozo-Rosich: «La migraña es una enfermedad incapacitante y muy invisibilizada».

Su centro investiga hoy la migraña de forma holística y multidisciplinar a través de tres grandes abordajes: los modelos preclínicos; la parte traslacional, para entender procesos que ocurren en distintas etapas, y los estudios moleculares, en los que se buscan biomarcadores en saliva, lágrimas o sangre para encontrar diagnósticos que dejen de ser subjetivos.

Como concluye la doctora Pozo-Rosich, directora del [Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico del VHIR](#), estos biomarcadores diagnósticos ayudarían a tratar la enfermedad a través de la tecnología y la epigenética. «Será la gran revolución que nadie se espera», asegura.

La influencia hormonal también es clave en la esclerosis múltiple y otras enfermedades autoinmunes. Como apuntó la doctora Mar Tintoré Subirana en el [último debate de CaixaResearch](#), «el hecho de ser mujer aumenta claramente el riesgo». Y aunque el factor diferencial no está del todo claro, «seguramente, el rol de las hormonas es crucial. De hecho, esta enfermedad suele debutar en la adolescencia y, durante las épocas en las que la mujer tiene hormonalmente un predominio estrogénico, la enfermedad es más frecuente. Pero no está claro en realidad cuál es ese factor diferencial, si solo son los estrógenos o también hay otros factores».

Ese «factor diferencial» también se está investigando para explicar por qué las mujeres que viven con dolor crónico sufren más que los hombres. Según una [investigación reciente publicada en la revista Science Immunology](#), la respuesta podría residir en que el sistema inmunitario de hombres y mujeres reacciona de manera distinta ante el dolor. El estudio, realizado en ratones, sugiere que la falta de testosterona reduce la actividad de los monocitos, unas células inmunitarias responsables

de la producción de interleucina-10. Esta molécula estaría vinculada a las neuronas que transmiten el dolor.

Millones de mujeres se enfrentan cada año a decisiones médicas sin opciones basadas en pruebas científicas. Corregir el sesgo de género en la investigación clínica no es sencillo. Requiere no solo inversión, sino también un cambio en la mirada de médicos, investigadores y reguladores para que patologías como la endometriosis o la migraña dejen de ser invisibilizadas en la etapa escolar o laboral.

Lograr que la medicina tenga por fin dos rostros es el único camino para que el 8 de marzo sea, además de una reivindicación social, un éxito científico y médico de gran alcance.

- Te recomendamos -

Redacción



Impuls a la investigació en salut femenina per combatre la bretxa de gènere

Por Jordi González - 4 de març de 2026



L'Andaluce Canha analitzant mostres al laboratori. Fundació 'LaCaixa'

Durant dècades, la investigació biomèdica ha pres el cos masculí com a referència, cosa que ha deixat sense resposta moltes de les necessitats específiques de salut de les dones. Avui, tot i que la situació ha millorat, només el 7 % dels recursos destinats a investigació es dirigeixen a problemes de salut que les afecten exclusivament o amb més prevalença, com l'endometriosi o la migranya. La Fundació "la Caixa", a través de les [Convocatòries d'Investigació i Innovació en Salut](#), impulsa projectes vinculats a la salut de les dones que contribueixen a revertir aquesta manca d'equitat.

Durant dècades, la investigació mèdica va prendre el cos masculí com a referència, cosa que va comportar que moltes afeccions que incideixen de manera específica o majoritària en les dones, com l'endometriosi o la migranya, s'infradiagnostiquessin.

Aquesta manca de perspectiva s'explica, en gran part, per l'escassa representació femenina en l'àmbit científic: avui, [només el 33 % del personal investigador són dones](#) i només el 5 % dels medicaments disponibles han estat provats, monitorats i etiquetats adequadament amb

informació de seguretat per ser utilitzats durant l'embaràs i la lactància.

A aquest biaix estructural s'hi suma un finançament insuficient: només el 7 % dels recursos destinats a investigació es dirigeixen a problemes de salut que afecten exclusivament les dones, segons el [World Economic Forum](#).



Una metgessa atenent a una pacient a la seva consulta. © Fundació "la Caixa"

Tot i viure una mitjana de 5 anys més que els homes, les dones passen un 25 % més de la seva vida amb mala salut o amb algun grau de discapacitat. Tancar aquesta bretxa podria aportar a cada dona 7 dies de salut addicionals a l'any i generar fins a un bilió de dòlars en el producte interior brut mundial anual per al 2040.

El resultat d'aquesta bretxa són pitjors condicions de salut per a les dones a escala mundial i un progrés limitat en àrees clau, amb avenços molt més lents que en altres camps biomèdics.

Promoure vocacions STEM entre nenes i joves i donar suport decididament a projectes liderats per investigadores o centrats en la salut de les dones són algunes de les iniciatives que poden revertir aquesta situació. En aquesta línia, la Fundació "la Caixa" impulsa des de fa anys iniciatives que situen la salut femenina al centre de la investigació i la innovació biomèdica, i que contribueixen a avançar cap a una equitat més gran.

De l'endometriosi al càncer de mama: en cerca d'un diagnòstic precoç

L'endometriosi és una de les malalties menys conegudes, però amb més impacte en la vida de les pacients. Es caracteritza per la presència anòmala de glàndules i estroma endometrials fora de l'úter, cosa que origina una inflamació crònica a la cavitat pelviana i abdominal.

Actualment afecta 190 milions de dones a tot el món, un 10 % de la població femenina mundial, però en podrien ser moltes més. Fins fa ben poc era despatxada com un dolor de regla normal, la qual cosa ha comportat que trigui a diagnosticar-se de 8 a 10 anys.

*Analuca Canha, professora ajudant doctora al Departament d'Anatomia i Biologia
Cel·lular de la Universitat de Cantàbria i membre de l'empresa Gynetools SL. ©
Fundació "la Caixa"*

La malaltia és en el punt de mira i focus d'atenció de la Fundació "la Caixa", ja que avui dia

encara es desconeixen els mecanismes biològics que la provoquen. Per això, l'11 de març a les 19 hores, els investigadors María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Múrcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) i Juan García-Velasco (IVI Madrid) n'abordaran les claus en el debat *online* [Endometriosis: una malaltia silenciosa que afecta una de cada deu dones](#).

Sánchez, que va rebre finançament de la [convocatòria CaixaImpulse d'Innovació en Salut](#) el 2023 i el 2025, és una de les ginecòlogues que participen en el [projecte DUFIC](#). El desenvolupament del dispositiu es va iniciar en el marc de la tesi doctoral d'Analuca Canha sota la supervisió de la professora Pilar Coy i el professor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualment, el projecte s'està traslladant a l'àmbit clínic i industrial a través de l'empresa Gynetools, de la qual Rafael Latorre és CEO i coinventor del dispositiu juntament amb Analuce Canha.

Fins ara, la biòpsia ha estat el procediment estàndard per identificar aquestes malalties, però presenta limitacions importants. «Moltes vegades provoca dolor i el teixit que es recull no és suficient per obtenir un diagnòstic precís», explica la investigadora Analuce Canha. «Tot això en retarda el diagnòstic».

Davant d'aquesta necessitat clínica, l'equip va idear una alternativa menys invasiva i potencialment més informativa. «L'úter produeix fluid uterí, que ens aporta molta informació sobre el seu estat. El nostre equip va desenvolupar un catèter per recollir mostres d'aquest fluid uterí de manera mínimament invasiva», indica Canha.

Analuca Canha: «El nostre equip va desenvolupar un catèter per recollir mostres del fluid uterí de manera mínimament invasiva».

El suport de la convocatòria CaixaImpulse «va ser essencial» per impulsar el projecte: «Vam aconseguir passar d'una idea desenvolupada al laboratori a un enfocament amb projecció clínica», afirma Analuce Canha. Els primers prototips del catèter es van fer amb impressió 3D en col·laboració amb la Universidad de Murcia i avui s'estan fabricant de manera industrial amb l'ajuda d'Eurecat e Innovamed.

Tot i que actualment ja hi ha més finançament, tradicionalment en la investigació biomèdica no s'ha treballat amb perspectiva de gènere. Per Analuce Canha, cal estudiar les malalties exclusives de les dones i garantir que els professionals de la salut no minimitzin el seu dolor. «Si és un dolor incapacitant, cal prestar-hi atenció i fer les proves necessàries fins a arribar a un

diagnòstic clar».

Aquest no és l'únic projecte de CaixaImpulse centrat en l'endometri. La investigadora Laura Costas, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), treballa en una [tècnica pionera per diagnosticar el càncer d'endometri](#) a través d'una simple mostra d'orina, mentre que el doctor Francisco Carmona, de l'Hospital Clínic de Barcelona, lidera [ENDO-HEALTH](#), un projecte per fer conèixer l'endometriosi i conscienciar la població sobre aquesta malaltia.

A més del sistema reproductor femení, la Fundació "la Caixa" també dona suport a noves línies d'investigació en malalties com el càncer de mama, que [afecta 1 de cada 8 dones](#).

Un dels projectes més innovadors és el liderat per Ana Vivancos i Cristina Saura, del Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO), que estudia [una tècnica per detectar la malaltia a través de la llet materna](#). Ja està tenint resultats esperançadors i ha demostrat per primera vegada que la llet materna de les pacients amb càncer de mama conté ADN del tumor, conegut com a ADN tumoral circulant (ADNct).

El repte de fer tangible la migranya

La bretxa de gènere en la salut no tan sols es limita a la salut ginecològica, sinó que també s'estén a patologies que, tot i que afecten tots dos sexes, tenen prevalença en les dones. Una anàlisi de *Nature* del 2023 revelava que la investigació sobre malalties que impacten majoritàriament en les dones —com ara la fatiga crònica, els trastorns d'ansietat o el lupus, vuit vegades més freqüents en elles— rep un finançament molt inferior a l'impacte real que representen.

Un dels exemples més clars és la migranya, una malaltia que afecta les dones en una ràtio de 3 a 1 respecte dels homes. Només el 7 % dels assajos sobre migranya publiquen resultats específics per sexe. Aquesta manca de dades dificulta el disseny d'intervencions eficaces i específiques que reflecteixin l'experiència única de cada dona amb la malaltia.

«Les nostres hormones ciclen, estan en quantitats i proporcions diferents, i s'expressen de manera diferent. Científicament suposa un repte per aquesta fluctuació constant», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del [Migraine Adaptive Brain Center](#), impulsat per l'Hospital Vall d'Hebron i la Fundació "la Caixa".

L'equip d'investigadors de la Patricia Pozo-Rosich treballant al laboratori. © Fundació "la Caixa"

Per a Pozo-Rosich, que a més **va ser becada per la Fundació "la Caixa"**, la ciència del segle XXI té dos grans reptes: «Entendre millor el nostre cervell i conèixer l'impacte que tenen les hormones en el nostre organisme». Aquests dos temes, «altament complexos», tenen una estreta relació amb les migranyes, que segons dades de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecten un 18 % de les dones arreu del món.

La incidència d'aquesta malaltia es dispara amb la pubertat i fluctua dràsticament durant el cicle menstrual, l'embaràs o la menopausa. Tanmateix, encara és una afecció que costa de fer tangible. «El fet que encara hi hagi persones que diguien "no em puc moure perquè tinc un problema al meu cap que ningú no veu" evidencia que la visibilització de la malaltia és pobre», assenyala la doctora.

*Patricia Pozo-Rosich, responsable del Migraine Adaptive Brain
Center. © Fundació "la Caixa"*

Patricia Pozo-Rosich: «La migranya és una malaltia incapacitant i molt invisibilitzada».

El seu centre investiga avui la migranya de manera holística i multidisciplinària a través de tres grans abordatges: els models preclínics; la part translacional, per entendre processos que tenen lloc en diferents etapes, i els estudis moleculars, en què es busquen biomarcadors en saliva, llàgrimes o sang per trobar diagnòstics que deixin de ser subjectius.

La Patricia amb un jove investigador al laboratori. © Fundació "la Caixa"

Com conclou la doctora Pozo-Rosich, directora del [Grup d'Investigació en Cefalea i Dolor Neurològic del VHIR](#), aquests biomarcadors diagnòstics ajudarien a tractar la malaltia a través de la tecnologia i l'epigenètica. «Serà la gran revolució que ningú no s'espera», assegura.

La influència hormonal també és clau en l'esclerosi múltiple i altres malalties autoimmunes. Com va apuntar la doctora Mar Tintoré Subirana en l'[últim debat de CaixaResearch](#), «el fet de ser dona augmenta clarament el risc». I encara que el factor diferencial no és del tot clar, «segurament, el rol de les hormones és crucial. De fet, aquesta malaltia acostuma a debutar a l'adolescència i, durant les èpoques en què la dona té hormonalment un predomini estrogènic, la malaltia és més freqüent. Però no és clar en realitat quin és aquest factor diferencial, si només són els estrògens o també hi ha altres factors».

Aquest «factor diferencial» també s'està investigant per explicar per què les dones que viuen amb dolor crònic pateixen més que els homes. Segons una [investigació recent publicada a la revista *Science Immunology*](#), es podria trobar la resposta en el fet que el sistema immunitari d'homes i dones reacciona de manera diferent davant el dolor. L'estudi, dut a terme en ratolins,

suggereix que la manca de testosterona redueix l'activitat dels monòcits, unes cèl·lules immunitàries responsables de la producció d'interleucina-10. Aquesta molècula estaria vinculada a les neurones que transmeten el dolor.

Milions de dones s'enfronten cada any a decisions mèdiques sense opcions basades en proves científiques. Corregir el biaix de gènere en la investigació clínica no és senzill. Exigeix no sols inversió, sinó també un canvi en la mirada de metges, investigadors i reguladors perquè patologies com l'endometriosis o la migranya deixin de ser invisibilitzades en l'etapa escolar o laboral.

Aconseguir que la medicina tingui per fi dos rostres és l'únic camí perquè el 8 de març sigui, a més d'una reivindicació social, un èxit científic i mèdic de gran abast.

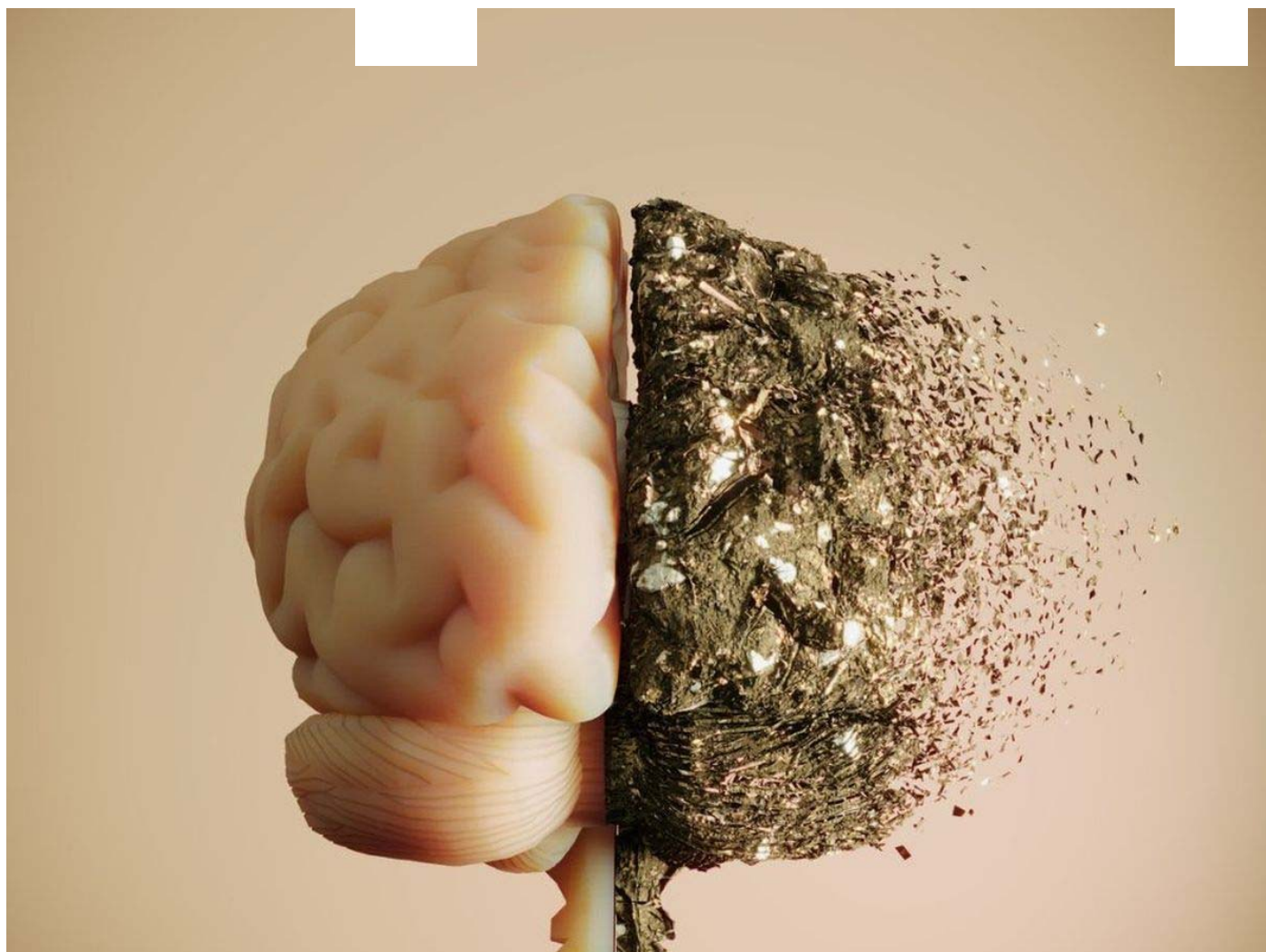
- Et Recomanem -

Salud

NUEVA VÍA CONTRA EL AMILOIDE

Nuevo avance contra el alzhéimer: científicos prueban una terapia con células CAR que elimina el amiloide de la enfermedad en ratones

Una innovadora terapia con células CAR y una estrategia con nanopartículas bioactivas logran eliminar amiloide- β y revertir síntomas del alzhéimer en ratones, abriendo nuevas vías de tratamiento frente a la demencia



Simulación de un cerebro humano y su deterioro cognitivo. (Foto: iStock)

Por **El Confidencial**

05/03/2026 - 20:00



- [Los investigadores que han conseguido revertir el alzhéimer en ratones con el uso de nanopartículas](#)
- [Hacen un experimento con ratones y consiguen revertir varios síntomas del alzhéimer](#)

La investigación en **alzhéimer** avanza con una estrategia que hasta hace poco parecía reservada al cáncer: **la terapia con células CAR**. Un equipo científico ha logrado que **astrocitos modificados genéticamente eliminan depósitos de amiloide- β en ratones**, abriendo la puerta a una **nueva inmunoterapia cerebral** contra la principal causa de demencia en el mundo.

La **enfermedad de Alzheimer** afecta a millones de personas y **se caracteriza por la acumulación progresiva de placas de amiloide- β (A β) en el cerebro**. Esta proteína se deposita entre las neuronas y **desencadena una cascada de alteraciones** que incluye cambios en la **proteína tau** y, con el tiempo, **neurodegeneración y deterioro cognitivo**. Aunque la llamada **“hipótesis de la cascada amiloide”** sigue siendo objeto de debate, los tratamientos actuales dirigidos contra A β apenas han conseguido ralentizar de forma modesta la progresión de la enfermedad y, en algunos casos, con efectos adversos relevantes.



TE PUEDE INTERESAR

Mercè Boada, neuróloga especializada en alzhéimer: "La dieta de los mayores no debe limitarse a una frutita o un yogur para cenar"

ACyV

En este contexto surge esta **propuesta innovadora: emplear receptores de antígenos quiméricos**, conocidos como CAR, **para programar células del cerebro capaces de reconocer y eliminar de forma selectiva el amiloide-β**. Las **terapias CAR** han transformado el abordaje de ciertos cánceres hematológicos y ahora comienzan a explorarse en enfermedades neurodegenerativas. El reto, hasta ahora, era demostrar que podían funcionar de manera segura y eficaz dentro del cerebro vivo.

Astroцитos modificados con CAR

El estudio principal, **publicado en la revista Science** y liderado por **Yun Chen**, primer coautor del estudio, investigador del Hospital West China de la Universidad de Sichuan y estudiante de doctorado del *University College London* (UCL), se centró en los astroцитos, células de soporte fundamentales para el equilibrio del sistema nervioso. Chen y su equipo de investigadores **diseñaron astroцитos que expresan receptores CAR** —denominados **CAR-A**— **capaces de identificar específicamente el amiloide-β y promover su eliminación**.

En experimentos de laboratorio, estos astroцитos modificados **mostraron una mayor capacidad para depurar Aβ**. Posteriormente, al administrarlos de forma no invasiva en el cerebro de **modelos murinos de alzhéimer**, **observaron una reducción sustancial de las acumulaciones de amiloide en animales vivos**. El hallazgo más llamativo fue que una única intervención temprana en ratones con predisposición a desarrollar la enfermedad logró prevenir la aparición de la patología asociada al Aβ.

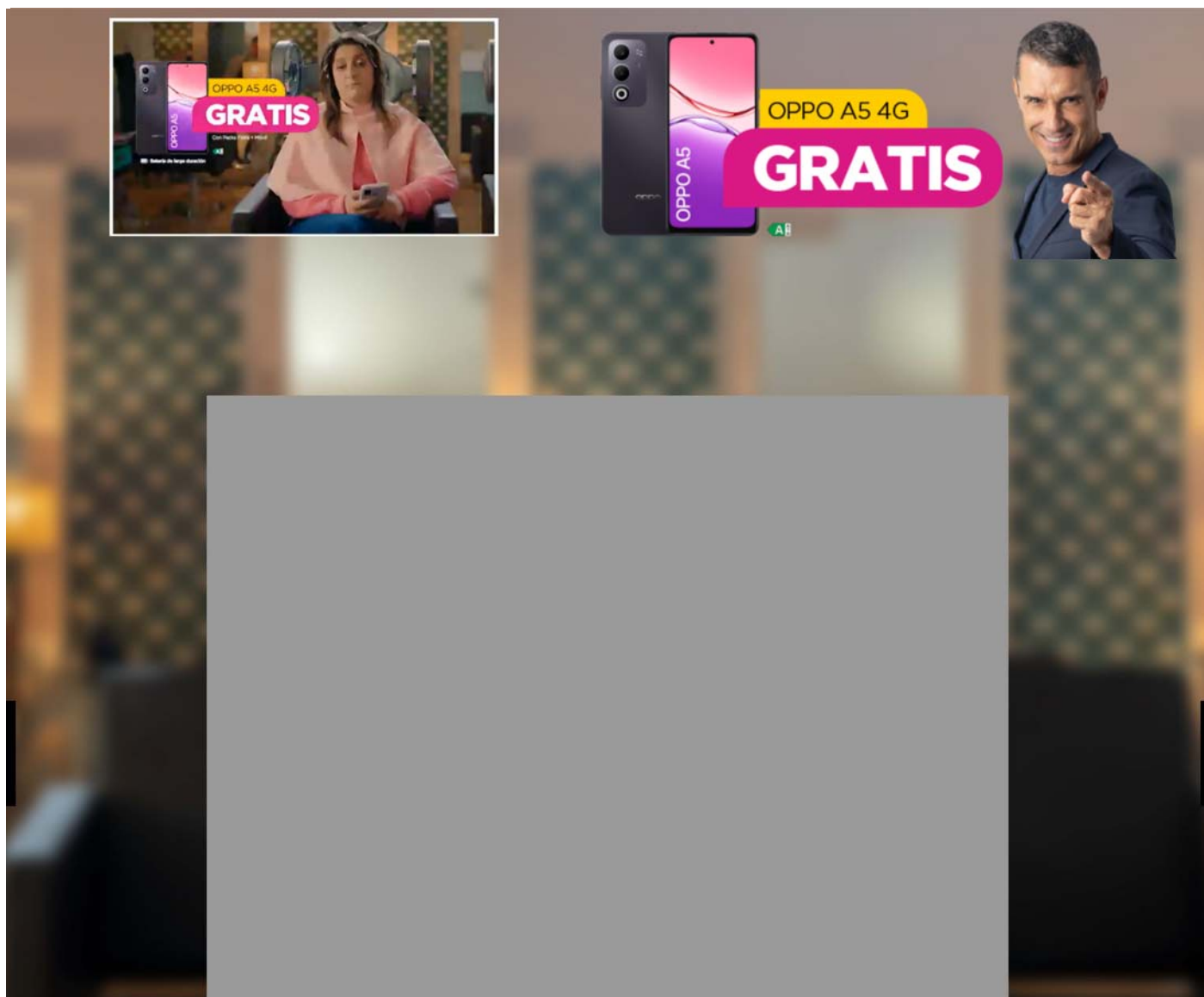
A medida que las tecnologías CAR maduren, estos enfoques albergan un gran potencial para erradicar la enfermedad de Alzheimer

Los autores plantean así una prueba de concepto relevante: las estrategias basadas en CAR aplicadas a células cerebrales podrían convertirse en una herramienta potente y duradera para frenar la progresión del alzhéimer. **"El estudio de Chen y sus colaboradores ayuda a sentar las bases para estrategias CAR cada vez más innovadoras en la enfermedad de Alzheimer"**, escribieron Jake Boles y David Gate en un artículo de la revista *Perspective*. Y añadieron que "a medida que las tecnologías CAR maduren y mejore la capacidad de neutralizar selectivamente proteínas tóxicas, **estos enfoques albergan un gran potencial** para la enfermedad de Alzheimer y otros **trastornos neurodegenerativos**".



Sigue sumando
hasta **780€**
el primer año*

¡SOLO HASTA 24.03.2026!



Insomnio. Fuente de imagen: Canva.



elEconomista.es

16:49 - 5/03/2026



Cada vez más personas acuden a consulta por problemas relacionados con el sueño. Y es que, según datos publicados por la Sociedad Española de Neurología, el **48% de la población adulta de nuestro país y el 25% de la población infantil** no tiene un sueño de calidad. Se dice pronto.

Por lo general, las personas presentan dificultades para descansar por estrés, ansiedad y depresión. Pero también por malos hábitos como horarios irregulares o exposición a pantallas, **cambios en el ritmo circadiano, consumo de cafeína, alcohol o tabaco...**

SKODA Days



SALUD

La terapia CAR que ya se emplea con éxito frente a algunos tumores se explora también contra el alzhéimer

Un estudio en ratones muestra la capacidad del tratamiento para eliminar la acumulación de depósitos de amiloide que caracterizan la enfermedad

1 comentario



Un órgano donado al Banco de Cerebro de la Fundación CIEN-Reina Sofía. ALBERTO DI LOLLI



Cristina G. Lucio

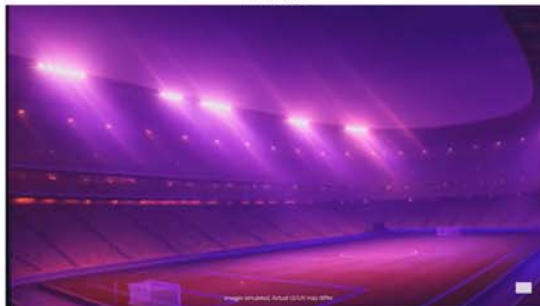
Madrid

Actualizado Jueves, 5 marzo 2026 - 23:25

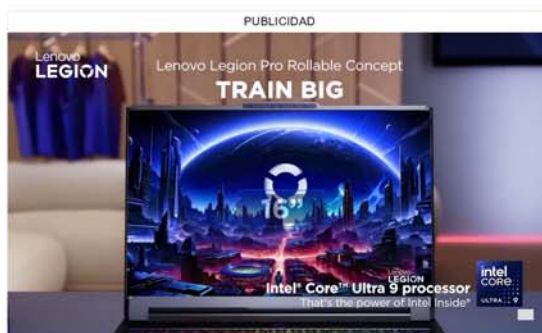
La terapia CAR-T, el tratamiento que 'entrena' a tus propias defensas para que combatan al cáncer, se emplea ya con éxito en la clínica. El abordaje, que se basa en la modificación genética de los linfocitos T del enfermo para que localicen y destruyan con precisión las células malignas está mostrando magníficos resultados en algunos cánceres de la sangre, como el mieloma múltiple o la leucemia linfoblástica aguda de células B, entre otros.

El gran potencial terapéutico de la estrategia hace que su uso se esté explorando también en otras áreas distintas a la hematológica, como los tumores sólidos, las enfermedades autoinmunes o incluso el alzhéimer, tal y como indica un estudio publicado en el último número de la revista Science.

PUBLICIDAD



Este trabajo muestra una prueba de concepto, realizada en modelos animales, de la posible utilidad de este tipo de tratamientos frente a la enfermedad neurodegenerativa. Según sus datos, este tipo de abordaje es capaz de reducir significativamente la acumulación de placas de amiloide que caracteriza al trastorno en modelos de ratón.



En este caso, el lugar de linfocitos T, los investigadores usaron una célula del cerebro, los astrocitos, que modificaron genéticamente para que mostrara un receptor artificial en su superficie capaz de activar programas celulares que 'limpian' esos depósitos de amiloide acumulados. En vez de CAR-T, estas terapias se llamarían CAR-A.

En modelos celulares y administrando la terapia a modelos de ratón con la enfermedad, el tratamiento mostró ser capaz de reducir significativamente los depósitos de amiloide.

Además, los investigadores comprobaron que, al menos tres meses después de la administración de las células modificadas, estas seguían dividiéndose y formando nuevas células, lo que sugiere que un único tratamiento podría proporcionar un efecto duradero.

Sin embargo, pese a la 'limpieza' lograda, los científicos no observaron que el efecto se correlacionase con mejoras en la capacidad funcional de los ratones tratados.

Para Pascual Sánchez, secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), este "es un estudio preliminar que, no obstante, ofrece datos muy interesantes".

Que los astrocitos puedan modificarse genéticamente para que sea posible fagocitar los acúmulos de proteína amiloide que se depositan en el cerebro puede ser una estrategia muy prometedora si se demuestra su utilidad en ensayos clínicos, señala el neurólogo.

La estrategia, explica, es similar a la que emplean las terapias anti-amiloide que recientemente se han aprobado frente al Alzheimer. En ambos casos se activa el sistema inmunitario del cerebro para que sea capaz de 'limpiar' las placas de amiloide.

Si esta nueva estrategia funcionase, adelanta, permitiría solventar algunos de los problemas asociados a estos tratamientos ya aprobados, como la inflamación que pueden producir en los vasos o la necesidad de someterse a repetidas inyecciones de anticuerpos. "En principio, con una posible terapia CAR no pasaría esto. Ni la inflamación que ha hecho que la aprobación de estos fármacos haya sido complicada, ni la necesidad de las inyecciones de anticuerpos frecuente. Con una administración podría ser suficiente si se demuestra su efectividad y su seguridad".

"Si supera la fase inicial en la que se encuentra, puede suponer una versión mejorada del tratamiento con anticuerpos monoclonales actualmente en uso", apunta, en la misma línea, Jordi Pérez-Tur, investigador científico de Organismo Público de Investigación (OPI) en el Institut de Biomedicina de València del CSIC, en declaraciones a SMC España.

El trabajo, no obstante, tiene limitaciones a tener en cuenta, recuerda.

MÁS EN EL MUNDO



¿Tinte? ¡Ya no lo necesitas! Este champú es la nueva forma de decir adiós a las primeras canas



Lo que debes hacer justo después de entrenar

"La principal limitación del estudio es que trabaja con un modelo de ratón transgénico que tiene sus propias limitaciones. Además, el hecho de no haber observado una mejora funcional debe enfriar las expectativas en el corto plazo. Conseguir una reducción del número de placas seniles en el parénquima es un éxito relativo si no va acompañada de una mejora funcional. Puede que estemos todavía en un punto del desarrollo demasiado preliminar para que se pueda observar esa mejora", explica.

"Por otro lado, quedan muchos aspectos que aún deben trabajarse para poder acercarse a un uso en humanos. Entre ellos, qué tipo de pacientes son susceptibles de tener un mayor efecto de esta potencial terapia o qué vía de administración se dará", concluye.

Suscríbete hoy y accede a todo el contenido

.com



Salud

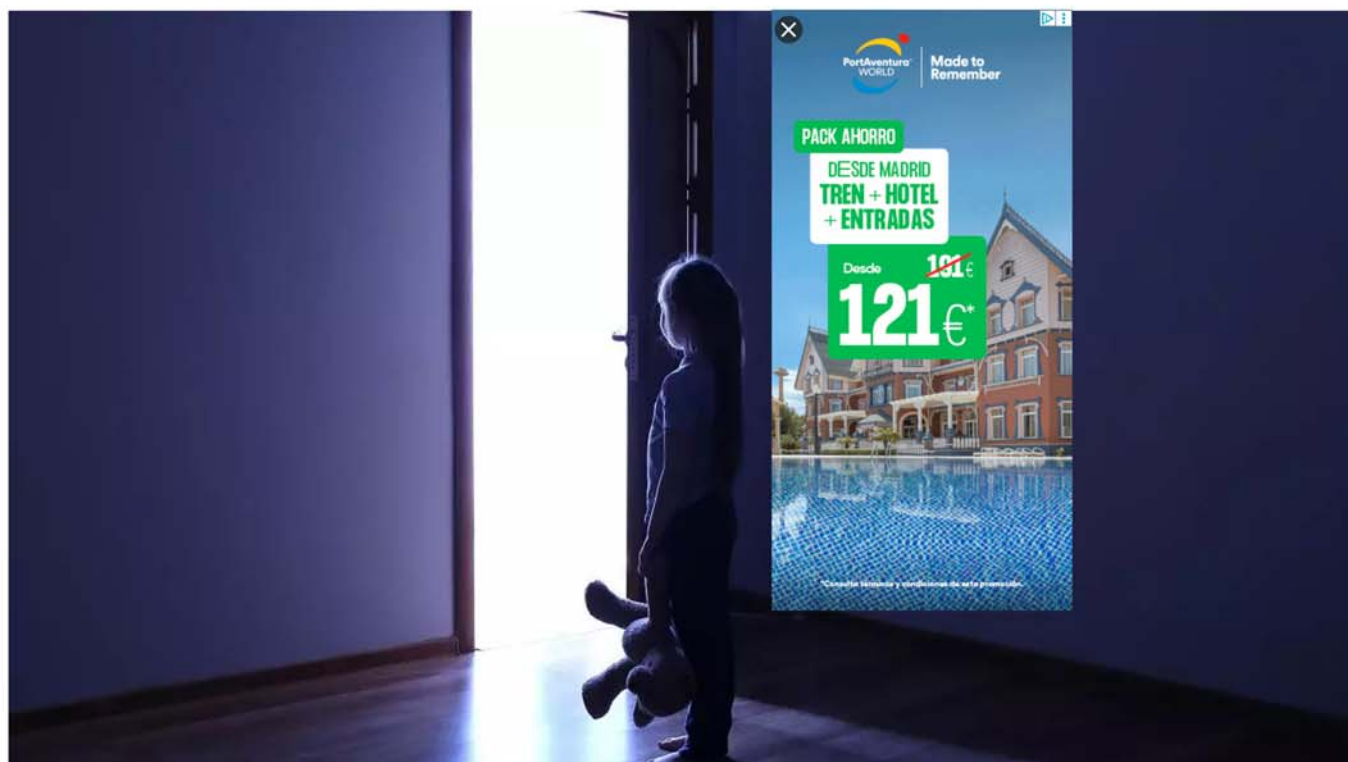
Últimas noticias Internacional Economía Política Sociedad Barcelona Cultura Deportes Opinión Pódcast Catalunya \

DIRECTO Turquía despliega seis cazas F-16 y defensas antiaéreas en el norte de Chipre

NEUROLOGÍA

Los problemas de sueño en niños a los 8-9 años pueden estar relacionados con el TDAH, según un estudio

Una investigación liderada por la Universitat de València revela la relación entre los problemas de sueño en niños de 8 a 9 años y el desarrollo de síntomas de TDAH a los 10-11 años



Los niños que duermen mal tienen más riesgo de desarrollar TDAH.

Leer

Cerca


Jugar

PUBLI

Rebeca Gil

Madrid

Actualizada 06 MAR 2026 12:33

 Por qué confiar en El Periódico

Según los datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) la mitad de los españoles sufrimos algún tipo de los 100 trastornos del sueño que existen. La [apnea obstructiva del sueño](#), los trastornos del ritmo circadiano, el síndrome de piernas inquietas, las parasomnias NREM, el trastorno de conducta durante el sueño REM, la narcolepsia o la hipersomnia idiopática, son algunos de estos problemas a la hora del descanso nocturno.

PUBLICIDAD

Dormir mal deteriora la calidad de vida, el rendimiento laboral y escolar, e **impacta negativamente en el bienestar social y económico**. Pero si de niños hablamos, los problemas de sueño pueden tener más consecuencias.

Leer

Cerca

Jugar

PUBLICIDAD

Así se desprende de una investigación liderada por Llúcia González-Safont, investigadora del área de [Epidemiología y Salud Pública del CIBER \(CIBERESP\)](#), la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València y la [Fundación FISABIO](#), que muestra la estrecha relación entre los problemas del sueño en niños y el desarrollo de síntomas de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en la preadolescencia.

Newsletter del director



Recibe en tu correo el análisis de la jornada de la mano del director de El Periódico, Albert Sáez

REGÍSTRATE

El estudio, que ha sido publicado recientemente en la prestigiosa [European Journal of Pediatrics](#), representa un avance importante en la comprensión de las causas del TDAH, trastorno de desarrollo neurológico que afecta a alrededor de un 7,5 % de niños.

Leer

Cerca

Jugar

PUBLICIDAD



El TDAH es un trastorno de desarrollo neurológico que afecta a alrededor de un 7,5 % de niños. / ADOBE STOCK.

Dormir mal puede aumentar el riesgo de desarrollar TDAH

El sueño es un estado fisiológico complejo, responsable en parte del rendimiento físico y mental y del

Leer

Cerca

Jugar

procedimental, generalización del conocimiento y procesamiento emocional.

Así, cuando el sueño se ve alterado de forma habitual debido a distintos desórdenes, se producen consecuencias inmediatas y de largo alcance, como síntomas de TDAH.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Diversos estudios habían mostrado previamente que los problemas de sueño y de TDAH son comunes durante la infancia, con prevalencias del 20% para problemas de sueño y el 3-7,5 % para TDAH. Es más, en el caso de los problemas de sueño, es mayor en niños con TDAH, hasta afectar a entre el 25 % y el 73,3 %.



Alrededor de un 20% de los niños tiene problemas de sueño. / **ADOBE STOCK.**

En esta línea, el personal investigador trabajó con 1.244 niños de Gipuzkoa, Sabadell y Valencia, a los que se evaluó, por un lado, los problemas de sueño a la edad de 8 a 9 años, y por el otro, se recopilaron las manifestaciones de TDAH. Como resultado, los investigadores establecieron una fuerte relación entre los problemas de sueño a la edad de 8 y 9 años y el desarrollo de síntomas de TDAH a los 10-11 años.

PUBLICIDAD

La asociación entre problemas de sueño y síntomas de TDAH se mantuvo tras excluir del análisis inicial a los niños que presentaban problemas clínicos previos (por ejemplo, aquellos nacidos y nacidas pequeños para edad gestacional, prematuros y prematuras, y aquellos/as que tenían síntomas compatibles con el diagnóstico, tanto anteriores como de forma simultánea a la presentación de problemas de sueño.).

Este resultado pone de aumenta las evidencias de la fuerte asociación que existe entre los problemas de sueño y **trastorno por déficit de atención e hiperactividad**.



La detección temprana puede evitar problemas a largo plazo. / **CIBERESP**.

Aunque la doctora Llúcia González aclara que "estos hallazgos deben interpretarse con cautela. Aunque no todos los niños con problemas de sueño vayan a desarrollar síntomas de TDAH, su detección en etapas tempranas, con cuestionarios de fácil aplicación en la consulta pediátrica, podría contribuir a prevenir o mitigar futuros síntomas de problemas de comportamiento, como el TDAH. Por ello, sería interesante incorporar este tipo de herramientas de cribado en programas de atención primaria como el Programa de Salud Infantil".

Las conclusiones del estudio podrían resultar útiles en la implementación de políticas y acciones que favorezcan las condiciones adecuadas para el desarrollo de [hábitos de sueño saludables](#) durante la infancia.

Noticias relacionadas y más

Una nueva técnica con electrodos podría aumentar la supervivencia de pacientes con cáncer de pulmón

Un nuevo anticoagulante experimental muestra resultados prometedores para prevenir la recurrencia del ictus

La obesidad y la diabetes en el embarazo tienen consecuencias en la descendencia a corto y a largo plazo

Los resultados del estudio publicado recientemente en European Journal of Pediatrics también fueron presentados en el Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología, donde sus autoras han recibido un reconocimiento como una de las mejores comunicaciones por parte del personal CIBERESP.

TEMAS

TDAH

NIÑOS

+SALUD

Leer

Cerca

Jugar

BUENAS NOTICIAS

La brecha de género en la medicina que pocos conocen: solo el 7 % de investigación se dedica a las mujeres

La investigación médica se ha centrado durante años en el cuerpo masculino, dejando infradiagnosticadas enfermedades que afectan al género femenino

RELACIONADO

[El género marca la diferencia en la salud mental juvenil y los intentos de suicidio en Cataluña lo confirman](#)

[¿Por qué se celebra el 8M el Día Internacional de la Mujer?](#)

ANADÍAZ06/03/2026 - 11:16 **Actualizado:** 06/03/2026 - 11:45



Dos investigadoras trabajando en un laboratorio. © Fundación "la Caixa"

Durante décadas, la **investigación biomédica** ha utilizado el cuerpo masculino como referencia principal, lo que ha dejado sin respuesta muchas de las **necesidades específicas de salud de las mujeres**. Aunque la situación ha mejorado en los últimos años, actualmente **solo el 7 % de los recursos destinados a investigación** se dedica a problemas que afectan exclusivamente o con mayor frecuencia a las mujeres, como la **endometriosis** o la **migraña**. En este contexto, la **Fundación "la Caixa"**, a través de sus **Convocatorias de Investigación e Innovación en Salud**, impulsa proyectos centrados en la **salud femenina** para ayudar a corregir esta desigualdad.

Durante mucho tiempo, la **investigación médica** tomó como referencia el organismo masculino, lo que provocó que numerosas enfermedades que afectan principalmente a las mujeres —como la endometriosis o la migraña— quedaran infradiagnosticadas o mal comprendidas.

Esta carencia de enfoque también se explica por la **escasa presencia de mujeres en la ciencia**: en la actualidad, solo el 33 % del personal investigador es femenino y apenas el 5 % de los medicamentos disponibles han sido probados, monitorizados y etiquetados correctamente con información de seguridad para su uso durante el embarazo y la lactancia.

A esta desigualdad estructural se suma una **financiación limitada**. Según el World Economic Forum, únicamente el 7 % de los recursos globales de investigación se dirige a problemas de salud que afectan exclusivamente a las mujeres.

Inicio Buenas noticias

nasta siete días adicionales de salud al año y generar hasta un billón de dólares anuales en el PIB mundial para 2040.

Impulsar vocaciones STEM entre niñas y jóvenes, así como apoyar proyectos liderados por investigadoras o centrados en la salud femenina, son algunas de las acciones que pueden ayudar a cambiar esta realidad. En esta línea, la Fundación "la Caixa" promueve desde hace años iniciativas que colocan la salud de las mujeres en el centro de la investigación biomédica, contribuyendo a avanzar hacia una mayor equidad.

El reto de diagnosticar antes la endometriosis y el cáncer de mama

La **endometriosis** es una de las enfermedades menos conocidas, pero con mayor impacto en la calidad de vida de quienes la padecen. Se caracteriza por la presencia anómala de glándulas y estroma endometriales fuera del útero, lo que provoca una **inflamación crónica en la cavidad pélvica y abdominal**.

Actualmente afecta a **190 millones de mujeres en todo el mundo**, alrededor del 10 % de la población femenina, aunque la cifra real podría ser mayor. Durante años se consideró simplemente un **dolor menstrual normal**, lo que ha provocado retrasos diagnósticos de entre **8 y 10 años**.

La enfermedad está hoy en el punto de mira de la Fundación "la Caixa", ya que todavía **se desconocen muchos de los mecanismos biológicos que la originan**. Por ello, el próximo **11 de marzo a las 19 horas**, los investigadores **María Luisa Sánchez-Ferrer** (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia), **Francisco Carmona** (Hospital Clínic de Barcelona) y **Juan García-Velasco** (IVI Madrid) analizarán sus claves en el debate online *Endometriosis: una enfermedad silenciosa que afecta a una de cada diez mujeres*.

Sánchez, que recibió financiación de la convocatoria **CaixaImpulse de Innovación en Salud** en 2023 y 2025, es una de las ginecólogas implicadas en el **proyecto DUFIC**. El desarrollo del dispositivo comenzó en la tesis doctoral de Analuce Canha bajo la supervisión de la profesora Pilar Coy y el profesor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. En la actualidad, el proyecto se está trasladando al ámbito clínico e industrial a través de la empresa Gynetools, de la que Rafael Latorre es CEO y coinventor del dispositivo junto con Analuce Canha.

Hasta ahora, la **biopsia** ha sido el método estándar para identificar estas patologías, pero presenta limitaciones relevantes. "Muchas veces provoca dolor y

Inicio Buenas noticias

potencialmente más informativa. "El útero produce fluido uterino, que nos aporta mucha información sobre su estado. Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras de este fluido uterino de forma mínimamente invasiva", señala Canha.

El apoyo de la convocatoria **CaixaImpulse** fue fundamental para impulsar el proyecto: "Conseguimos pasar de una idea desarrollada en el laboratorio a un enfoque con proyección clínica", afirma Analuce Canha. Los primeros prototipos del catéter se realizaron mediante **impresión 3D** en colaboración con la Universidad de Murcia y actualmente se están fabricando de forma industrial con la ayuda de Eurecat e Innovamed.

Aunque hoy existe una mayor financiación, históricamente la investigación biomédica **no ha incorporado una perspectiva de género.** Para Analuce Canha, es fundamental estudiar las enfermedades exclusivas de las mujeres y evitar que los profesionales sanitarios **minimicen su dolor.** "Si es un dolor incapacitante, hay que prestarle atención y hacer las pruebas necesarias hasta llegar a un diagnóstico claro".

Este no es el único proyecto de CaixaImpulse centrado en el **endometrio.** La investigadora Laura Costas, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), trabaja en una **técnica pionera** para diagnosticar el cáncer de endometrio mediante una simple muestra de orina. Por su parte, el doctor Francisco Carmona, del Hospital Clínic de Barcelona, lidera **ENDO-HEALTH**, un proyecto destinado a divulgar la endometriosis y aumentar la concienciación social.

Además del sistema reproductor femenino, la **Fundación "la Caixa"** también apoya nuevas líneas de investigación sobre enfermedades como el **cáncer de mama**, que afecta a **una de cada ocho mujeres.**

Uno de los proyectos más innovadores es el liderado por Ana Vivancos y Cristina Saura, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), que investiga una técnica para **detectar la enfermedad a través de la leche materna.** Los resultados iniciales son prometedores y han demostrado por primera vez que la leche materna de pacientes con cáncer de mama contiene **ADN tumoral circulante (ADNct).**

La migraña y otras enfermedades invisibles

La brecha de género en salud no se limita al ámbito ginecológico. También afecta

Inicio Buenas noticias

ansiedad o el lupus, ocho veces más frecuente en ellas— reciben **menos financiación de la que correspondería a su impacto real**.

Uno de los casos más evidentes es la **migraña**, una enfermedad que afecta a las mujeres en una proporción de **tres a uno** respecto a los hombres. Solo el **7 % de los ensayos clínicos** sobre migraña publican resultados diferenciados por sexo, lo que dificulta el diseño de tratamientos más específicos y eficaces.

"Nuestras hormonas ciclan, están en cantidades y proporciones diferentes, y se expresan de manera diferente. Científicamente supone un reto por esa fluctuación constante", explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del Migraine Adaptive Brain Center, impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa".

Para Pozo-Rosich, que además fue becada por la Fundación "la Caixa", la ciencia del siglo XXI afronta **dos grandes desafíos**: "Entender mejor nuestro cerebro y conocer el impacto que tienen las hormonas en nuestro organismo". Ambos aspectos, "altamente complejos", están estrechamente relacionados con las migrañas, que según la Sociedad Española de Neurología afectan a **alrededor del 18 % de las mujeres** en todo el mundo.



La incidencia de esta enfermedad aumenta con la **pubertad** y fluctúa notablemente durante el **ciclo menstrual, el embarazo o la menopausia**. Sin

traslacional para comprender procesos en diferentes etapas de la enfermedad y estudios moleculares que buscan **biomarcadores en saliva, lágrimas o sangre** para lograr diagnósticos más objetivos.

Como concluye la doctora Pozo-Rosich, directora del Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico del VHIR, estos biomarcadores permitirán **tratar la enfermedad con nuevas herramientas tecnológicas y epigenéticas**. "Será la gran revolución que nadie se espera", asegura.

La **influencia hormonal** también resulta clave en enfermedades como la **esclerosis múltiple** y otras patologías autoinmunes. Como explicó la doctora Mar Tintoré Subirana en el último debate de CaixaResearch, "el hecho de ser mujer aumenta claramente el riesgo". Y aunque el factor diferencial no está completamente definido, "seguramente, el rol de las hormonas es crucial. De hecho, esta enfermedad suele debutar en la adolescencia y, durante las épocas en las que la mujer tiene hormonalmente un predominio estrogénico, la enfermedad es más frecuente. Pero no está claro en realidad cuál es ese factor diferencial, si solo son los estrógenos o también hay otros factores".

Ese "actor diferencial" también se investiga para comprender por qué las mujeres que padecen **dolor crónico** suelen sufrir más que los hombres. Un estudio reciente publicado en *Science Immunology* sugiere que el sistema inmunitario masculino y femenino **responde de forma distinta al dolor**. En experimentos con ratones, los investigadores observaron que la falta de testosterona reduce la actividad de los **monocitos**, células inmunitarias responsables de producir **interleucina-10**, una molécula vinculada con las neuronas que transmiten el dolor.

Cada año, **millones de mujeres** deben tomar decisiones médicas sin contar con suficientes opciones basadas en evidencia científica. Corregir el **sesgo de género en la investigación clínica** requiere no solo más inversión, sino también un cambio de mirada por parte de médicos, investigadores y reguladores para que enfermedades como la endometriosis o la migraña **dejen de ser invisibilizadas** en ámbitos como la escuela o el trabajo.

Lograr que la medicina tenga **dos rostros** es el único camino para que el **8 de marzo** sea, además de una reivindicación social, **un verdadero avance científico y médico**.

La investigació científica aposta per la salut femenina i la igualtat

Por Jordi González - 4 de març de 2026



L'Andaluce Canha analitzant mostres al laboratori. Fundació 'LaCaixa'

Durant dècades, la investigació biomèdica ha pres el cos masculí com a referència, cosa que ha deixat sense resposta moltes de les necessitats específiques de salut de les dones. Avui, tot i que la situació ha millorat, només el 7 % dels recursos destinats a investigació es dirigeixen a problemes de salut que les afecten exclusivament o amb més prevalença, com l'endometriosi o la migranya. La Fundació "la Caixa", a través de les **Convocatòries d'Investigació i Innovació en Salut, impulsa projectes vinculats a la salut de les dones que contribueixen a revertir aquesta manca d'equitat.**

Durant dècades, la investigació mèdica va prendre el cos masculí com a referència, cosa que va comportar que moltes afeccions que incideixen de manera específica o majoritària en les dones, com l'endometriosi o la migranya, s'infradiagnostiquessin.

Aquesta manca de perspectiva s'explica, en gran part, per l'escassa representació femenina en l'àmbit científic: avui, **només el 33 % del personal investigador són dones** i només el 5 % dels medicaments disponibles han estat provats, monitorats i etiquetats adequadament amb informació de seguretat per ser utilitzats durant l'embaràs i la lactància.

A aquest biaix estructural s'hi suma un finançament insuficient: només el 7 % dels recursos destinats a investigació es dirigeixen a problemes de salut que afecten exclusivament les dones, segons el [World Economic Forum](#).



Una metgessa atenent a una pacient a la seva consulta. © Fundació "la Caixa"

Tot i viure una mitjana de 5 anys més que els homes, les dones passen un 25 % més de la seva vida amb mala salut o amb algun grau de discapacitat. Tancar aquesta bretxa podria aportar a cada dona 7 dies de salut addicionals a l'any i generar fins a un bilió de dòlars en el producte interior brut mundial anual per al 2040.

El resultat d'aquesta bretxa són pitjors condicions de salut per a les dones a escala mundial i un progrés limitat en àrees clau, amb avenços molt més lents que en altres camps biomèdics.

Promoure vocacions STEM entre nenes i joves i donar suport decididament a projectes liderats per investigadores o centrats en la salut de les dones són algunes de les iniciatives que poden revertir aquesta situació. En aquesta línia, la Fundació "la Caixa" impulsa des de fa anys iniciatives que situen la salut femenina al centre de la investigació i la innovació biomèdica, i que contribueixen a avançar cap a una equitat més gran.

De l'endometriosis al càncer de mama: en cerca d'un diagnòstic precoç

L'endometriosi és una de les malalties menys conegudes, però amb més impacte en la vida de les pacients. Es caracteritza per la presència anòmla de glàndules i estroma endometrials fora de l'úter, cosa que origina una inflamació crònica a la cavitat pelviana i abdominal.

Actualment afecta 190 milions de dones a tot el món, un 10 % de la població femenina mundial, però en podrien ser moltes més. Fins fa ben poc era despatxada com un dolor de regla normal, la qual cosa ha comportat que trigui a diagnosticar-se de 8 a 10 anys.

*Analuca Canha, professora ajudant doctora al Departament d'Anatomia i Biologia
Cel·lular de la Universitat de Cantàbria i membre de l'empresa Gynetools SL. ©
Fundació "la Caixa"*

La malaltia és en el punt de mira i focus d'atenció de la Fundació "la Caixa", ja que avui dia encara es desconeixen els mecanismes biològics que la provoquen. Per això, l'11 de març a les 19 hores, els investigadors María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la

Arrixaca de Múrcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) i Juan García-Velasco (IVI Madrid) n'abordan les claus en el debat *online* [Endometriosis: una malaltia silenciosa que afecta una de cada deu dones](#).

Sánchez, que va rebre finançament de la [convocatòria CaixaImpulse d'Innovació en Salut](#) el 2023 i el 2025, és una de les ginecòlogues que participen en el [projecte DUFIC](#). El desenvolupament del dispositiu es va iniciar en el marc de la tesi doctoral d'Analuce Canha sota la supervisió de la professora Pilar Coy i el professor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualment, el projecte s'està traslladant a l'àmbit clínic i industrial a través de l'empresa Gynetools, de la qual Rafael Latorre és CEO i coinventor del dispositiu juntament amb Analuce Canha.

Fins ara, la biòpsia ha estat el procediment estàndard per identificar aquestes malalties, però presenta limitacions importants. «Moltes vegades provoca dolor i el teixit que es recull no és suficient per obtenir un diagnòstic precís», explica la investigadora Analuce Canha. «Tot això en retarda el diagnòstic».

Davant d'aquesta necessitat clínica, l'equip va idear una alternativa menys invasiva i potencialment més informativa. «L'úter produeix fluid uterí, que ens aporta molta informació sobre el seu estat. El nostre equip va desenvolupar un catèter per recollir mostres d'aquest fluid uterí de manera mínimament invasiva», indica Canha.

Analuce Canha: «El nostre equip va desenvolupar un catèter per recollir mostres del fluid uterí de manera mínimament invasiva».

El suport de la convocatòria CaixaImpulse «va ser essencial» per impulsar el projecte: «Vam aconseguir passar d'una idea desenvolupada al laboratori a un enfocament amb projecció clínica», afirma Analuce Canha. Els primers prototips del catèter es van fer amb impressió 3D en col·laboració amb la Universidad de Murcia i avui s'estan fabricant de manera industrial amb l'ajuda d'Eurecat e Innovamed.

Tot i que actualment ja hi ha més finançament, tradicionalment en la investigació biomèdica no s'ha treballat amb perspectiva de gènere. Per Analuce Canha, cal estudiar les malalties exclusives de les dones i garantir que els professionals de la salut no minimitzin el seu dolor. «Si és un dolor incapacitant, cal prestar-hi atenció i fer les proves necessàries fins a arribar a un diagnòstic clar».

Aquest no és l'únic projecte de CaixaImpulse centrat en l'endometri. La investigadora Laura Costas, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), treballa en una [tècnica pionera per diagnosticar el càncer d'endometri](#) a través d'una simple mostra d'orina, mentre que el doctor Francisco Carmona, de l'Hospital Clínic de Barcelona, lidera [ENDO-HEALTH](#), un projecte per fer conèixer l'endometriosi i conscienciar la població sobre aquesta malaltia.

A més del sistema reproductor femení, la Fundació "la Caixa" també dona suport a noves línies d'investigació en malalties com el càncer de mama, que [afecta 1 de cada 8 dones](#).

Un dels projectes més innovadors és el liderat per Ana Vivancos i Cristina Saura, del Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO), que estudia [una tècnica per detectar la malaltia a través de la llet materna](#). Ja està tenint resultats esperançadors i ha demostrat per primera vegada que la llet materna de les pacients amb càncer de mama conté ADN del tumor, conegut com a ADN tumoral circulant (ADNct).

El repte de fer tangible la migranya

La bretxa de gènere en la salut no tan sols es limita a la salut ginecològica, sinó que també s'estén a patologies que, tot i que afecten tots dos sexes, tenen prevalença en les dones. Una anàlisi de *Nature* del 2023 revelava que la investigació sobre malalties que impacten majoritàriament en les dones —com ara la fatiga crònica, els trastorns d'ansietat o el lupus, vuit vegades més freqüents en elles— rep un finançament molt inferior a l'impacte real que representen.

Un dels exemples més clars és la migranya, una malaltia que afecta les dones en una ràtio de 3 a 1 respecte dels homes. Només el 7 % dels assajos sobre migranya publiquen resultats específics per sexe. Aquesta manca de dades dificulta el disseny d'intervencions eficaces i específiques que reflecteixin l'experiència única de cada dona amb la malaltia.

«Les nostres hormones ciclen, estan en quantitats i proporcions diferents, i s'expressen de manera diferent. Científicament suposa un repte per aquesta fluctuació constant», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del [Migraine Adaptive Brain Center](#), impulsat per l'Hospital Vall d'Hebron i la Fundació "la Caixa".

L'equip d'investigadors de la Patricia Pozo-Rosich treballant al laboratori. © Fundació "la Caixa"

Per a Pozo-Rosich, que a més **va ser becada per la Fundació "la Caixa"**, la ciència del segle XXI té dos grans reptes: «Entendre millor el nostre cervell i conèixer l'impacte que tenen les hormones en el nostre organisme». Aquests dos temes, «altament complexos», tenen una estreta relació amb les migranyes, que segons dades de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecten un 18 % de les dones arreu del món.

La incidència d'aquesta malaltia es dispara amb la pubertat i fluctua dràsticament durant el cicle menstrual, l'embaràs o la menopausa. Tanmateix, encara és una afecció que costa de fer tangible. «El fet que encara hi hagi persones que diguien "no em puc moure perquè tinc un problema al meu cap que ningú no veu" evidencia que la visibilització de la malaltia és pobre», assenyala la doctora.

*Patricia Pozo-Rosich, responsable del Migraine Adaptive Brain
Center. © Fundació "la Caixa"*

Patricia Pozo-Rosich: «La migranya és una malaltia incapacitant i molt invisibilitzada».

El seu centre investiga avui la migranya de manera holística i multidisciplinària a través de tres grans abordatges: els models preclínic; la part translacional, per entendre processos que tenen lloc en diferents etapes, i els estudis moleculars, en què es busquen biomarcadors en saliva, llàgrimes o sang per trobar diagnòstics que deixin de ser subjectius.

La Patricia amb un jove investigador al laboratori. © Fundació "la Caixa"

Com conclou la doctora Pozo-Rosich, directora del [Grup d'Investigació en Cefalea i Dolor Neurològic del VHIR](#), aquests biomarcadors diagnòstics ajudarien a tractar la malaltia a través de la tecnologia i l'epigenètica. «Serà la gran revolució que ningú no s'espera», assegura.

La influència hormonal també és clau en l'esclerosi múltiple i altres malalties autoimmunes. Com va apuntar la doctora Mar Tintoré Subirana en l'[últim debat de CaixaResearch](#), «el fet de ser dona augmenta clarament el risc». I encara que el factor diferencial no és del tot clar, «segurament, el rol de les hormones és crucial. De fet, aquesta malaltia acostuma a debutar a l'adolescència i, durant les èpoques en què la dona té hormonalment un predomini estrogènic, la malaltia és més freqüent. Però no és clar en realitat quin és aquest factor diferencial, si només són els estrògens o també hi ha altres factors».

Aquest «factor diferencial» també s'està investigant per explicar per què les dones que viuen amb dolor crònic pateixen més que els homes. Segons una [investigació recent publicada a la revista *Science Immunology*](#), es podria trobar la resposta en el fet que el sistema immunitari d'homes i dones reacciona de manera diferent davant el dolor. L'estudi, dut a terme en ratolins,

suggereix que la manca de testosterona redueix l'activitat dels monòcits, unes cèl·lules immunitàries responsables de la producció d'interleucina-10. Aquesta molècula estaria vinculada a les neurones que transmeten el dolor.

Milions de dones s'enfronten cada any a decisions mèdiques sense opcions basades en proves científiques. Corregir el biaix de gènere en la investigació clínica no és senzill. Exigeix no sols inversió, sinó també un canvi en la mirada de metges, investigadors i reguladors perquè patologies com l'endometriosis o la migranya deixin de ser invisibilitzades en l'etapa escolar o laboral.

Aconseguir que la medicina tingui per fi dos rostres és l'únic camí perquè el 8 de març sigui, a més d'una reivindicació social, un èxit científic i mèdic de gran abast.

- Et Recomanem -

ESTA PRIMAVERA,
DÉJATE VOLAR.
vueling

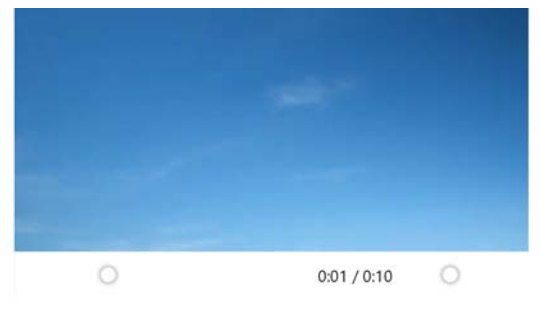


Imagen de archivo de un frasco de melatonina con pastillas sueltas / G. H.



Salva Rodríguez



Granada, 05 de marzo 2026 - 12:10

comentarios

Hay **preocupación** por el **uso y el abuso de melatonina** para **conciliar el sueño**, sobre todo entre los **más pequeños**. La Reunión Anual de la Sociedad Española de Sueño (SES), que estos días concentra a más de 300 expertos en el Palacio de Congresos de Granada, pondrá el foco en este problema, después de haber detectado que **un 33% de las familias han iniciado el tratamiento con melatonina de sus hijos por recomendación de allegados o**

tras informarse a través de internet. Unas cifras que preocupan debido a los **efectos adversos que podría provocar este complemento dietético** para facilitar el sueño.

Durante el congreso celebrado en Granada **se van a ofrecer los datos de un estudio sobre este tema, obtenido en base a encuestas a más de 800 familias** (308 realizadas en el medio Hospitalario y alrededor de 500 por redes sociales), que pondrán más luz a este tema y evidenciarán la preocupación que los responsables médicos mantienen sobre este tema.

La doctora Elena Martínez-Cayuelas, considera que **el dato es motivo de preocupación porque puede indicar que los médicos no cuentan con las herramientas suficientes para detectar los problemas del sueño que preocupan a las familias**, lo que provoca que éstas tengan que recurrir a otros medios. “Una de las herramientas principales en este sentido es el tiempo del que disponemos en consulta. Muchas veces es escaso y la calidad del sueño de los niños es relegada a un último lugar”, ha apuntado.

"Yo pondría más el foco en la población que ha sido encuestada en ambiente hospitalario, donde hasta un 20% de las familias reconoce haber iniciado el tratamiento con melatonina siguiendo recomendaciones de un amigo, familiar o de las redes, a pesar de tener un contacto relativamente frecuente con los médicos de su hijo o hija", ha reflexionado Martínez-Cayuelas.

Otros datos llamativos de la investigación demuestran que **la mayoría de las familias (54%) mantiene el tratamiento con**

melatonina de sus hijos durante meses o años, sin que haya un seguimiento médico (69%). “El uso sin una recomendación médica por parte de las familias podría atribuirse a la sensación de seguridad que transmite la melatonina, al no estar catalogada como fármaco”, sostiene Martínez-Cayuelas. De hecho, según los resultados de la encuesta, el 77,8% de las familias tiene una percepción de seguridad respecto a la hormona, el 40% respondió que la consideraban un “tratamiento natural” y la gran mayoría (80%) reconoció que desconocía los posibles efectos secundarios.

El grupo de trabajo de Pediatría de la Sociedad Española de Sueño (SES) y las principales sociedades científicas pediátricas -la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)-, **ya manifestaron en 2022 su “profunda preocupación” por la libre comercialización de los preparados de melatonina** como complemento dietético, así como por su uso y abuso en la población infantil “sin necesidad de indicación ni control médico”.

"Natural no significa inocuo"

“Personalmente, **la palabra natural no me gusta, ya que creo que implica la sensación de que es algo inocuo.** La melatonina es una hormona y, por tanto, debería ser considerada como fármaco con los controles que ello implicaría”, sostiene la experta, que destaca, no obstante, el buen perfil de seguridad que tiene la melatonina: “En los estudios que se han realizado con melatonina de acción prolongada (considerada fármaco) los efectos secundarios más comunes eran leves: cefalea, irritabilidad, somnolencia...Y en la práctica diaria es también raro que tengamos que retirar la medicación por efectos secundarios. Otro aspecto a valorar, sin embargo, es la relativa poca información de la que disponemos respecto al uso muy prolongado en pediatría”.

En todo caso, la portavoz de la SES recuerda que **el éxito de la melatonina a la hora de abordar los problemas de sueño va a depender de que se realice un enfoque global que analice los muchos factores implicados en la calidad del sueño:** desde la

exposición a luz natural, hasta el ejercicio físico, pasando por la regularidad de horarios o la rutina pre-sueño. “Todos estos factores, en ausencia de una recomendación médica adecuada, pueden quedar en el olvido perpetuando así el problema de sueño. En el caso de niños con condiciones del neurodesarrollo es más común que ese uso de la medicación se prolongue en el tiempo pero, igualmente, tendría que seguirse siempre un consejo médico”, sostiene.

La población pediátrica con trastornos del neurodesarrollo, precisamente, es uno de los grupos de población en los que está recomendada el uso de melatonina. Recientemente, de hecho, se presentó un documento de consenso liderado por la Sociedad Española de Sueño y la Asociación Española de Pediatría que recomienda el recurso a la melatonina pediátrica de liberación prolongada para hacer frente al insomnio de inicio y mantenimiento o solo de mantenimiento cuando las medidas de higiene de sueño y la terapia cognitivo conductual no sean suficientes.

TE PUEDE INTERESAR

Aparece sin vida el cuerpo del estudiante de la Universidad de Granada desaparecido

La Universidad de Granada y Peligros rinden homenaje al estudiante fallecido

Buscan a Raúl, un estudiante de la Universidad de Granada desaparecido desde este martes en Cartuja

Además de en este caso, la melatonina **también está indicada en niños a partir de los 6 meses de edad con insomnio de inicio** –en los que la terapia cognitivo-conductual y la higiene del sueño no hayan sido eficaces–, en ocasiones como acompañamiento para realizar los cambios en la rutina diaria que se han recomendado para mejorar el descanso, así como para el abordaje del síndrome de retraso de fase, habitual sobre todo entre la población adolescente.

Temas relacionados

Últimas Noticias Granada

Salud Granada

AÑADE UN COMENTARIO

Normas de uso

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

CONTENIDO PATROCINADO

Investigación en salud femenina para reducir la brecha de género

La Fundación "la Caixa", a través de sus Convocatorias de Investigación e Innovación en Salud, impulsa proyectos vinculados a la salud de las mujeres que contribuyen a revertir esta falta de equidad

Mariano Tomás | 06/03/26 03:00



Solo el 7% de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que afectan a las mujeres en exclusiva, o con mayor prevalencia, como la endometriosis o la migraña

Durante décadas, la investigación médica tomó el cuerpo masculino como referencia, lo que llevó a que muchas afecciones que inciden de forma específica o mayoritaria en las mujeres, como la **endometriosis** o la **migraña**, se infradiagnosticaran.

Esta falta de perspectiva se explica, en gran parte, por la **escasa representación femenina** en el ámbito científico: hoy, **solo el 33 % del personal investigador son mujeres** y solo el 5 % de los medicamentos disponibles han sido probados, monitoreados y etiquetados adecuadamente con información de seguridad para su uso durante el embarazo y la lactancia.

A este sesgo estructural se suma una **financiación insuficiente**: solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que afectan exclusivamente a las mujeres, según el **World Economic Forum**.



A pesar de vivir un promedio de 5 años más que los hombres, las mujeres pasan un 25 % más de su vida con mala salud o con algún grado de discapacidad. Cerrar esta brecha podría aportar a cada mujer 7 días de salud adicionales al año y generar hasta un billón de dólares en el producto interior bruto mundial anual para 2040.

El resultado de esta brecha son peores condiciones de salud para las mujeres a

escala mundial y un progreso limitado en áreas clave, con avances mucho **más lentos** que en otros campos biomédicos.

Promover vocaciones STEM entre niñas y jóvenes, y apoyar decididamente proyectos liderados por investigadoras o centrados en la salud de las mujeres son algunas de las iniciativas que pueden revertir esta situación. En esta línea, la **Fundación "la Caixa"** impulsa desde hace años iniciativas que sitúan la salud femenina en el centro de la investigación e innovación biomédica, y que contribuyen a avanzar hacia una mayor equidad.

De la endometriosis al cáncer de mama: en busca de un diagnóstico precoz

La endometriosis es una de las enfermedades menos conocidas, pero con mayor impacto en la vida de las pacientes. Se caracteriza por la presencia anómala de glándulas y estroma endometriales fuera del útero, lo que origina una inflamación crónica en la **cavidad pélvica y abdominal**.

En la actualidad afecta a 190 millones de mujeres en todo el mundo, un **10 % de la población femenina mundial**, pero podrían ser muchas más. Hasta hace bien poco era despachada como un dolor de regla normal, lo que ha generado que tarde en diagnosticarse de 8 a 10 años.



La enfermedad está en el punto de mira y foco de atención de la Fundación "la Caixa", ya que hoy en día todavía se desconocen los mecanismos biológicos que la provocan. Por eso, **el próximo 11 de marzo a las 19 horas**, los investigadores María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen

la Arrixaca de Murcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) y Juan García-Velasco (IVI Madrid) abordarán sus claves en el debate *online* **Endometriosis: una enfermedad silenciosa que afecta a una de cada diez mujeres**.

Sánchez, que recibió financiación de la **convocatoria CaixaImpulse de Innovación en Salud** en 2023 y 2025, es una de las ginecólogas que participan en el **proyecto DUFIC**. El desarrollo del dispositivo se inició en el marco de la tesis doctoral de **Analuce Canha** bajo la supervisión de la profesora Pilar Coy y el profesor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualmente, el proyecto se está trasladando al ámbito clínico e industrial a través de la empresa Gynetools, de la que Rafael Latorre es CEO y coinventor del dispositivo junto con Analuce Canha.

Hasta ahora, la biopsia ha sido el procedimiento estándar para identificar estas enfermedades, pero presenta limitaciones importantes. «Muchas veces provoca dolor y el tejido que se recoge no es suficiente para lograr un **diagnóstico preciso**», explica la investigadora Analuce Canha. «Todo esto retrasa el diagnóstico».

Ante esa necesidad clínica, el equipo ideó una **alternativa menos invasiva** y potencialmente más informativa. «El útero produce fluido uterino, que nos aporta mucha información sobre su estado. Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras de este fluido uterino de forma mínimamente invasiva», señala Canha.

Analuce Canha: "Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras del fluido uterino de forma mínimamente invasiva"

El apoyo de la convocatoria **CaixaImpulse** «fue esencial» para impulsar el proyecto: «Conseguimos pasar de una idea desarrollada en el laboratorio a un enfoque con proyección clínica», afirma Analuce Canha. Los primeros prototipos del catéter se realizaron mediante impresión 3D en colaboración con la Universidad de Murcia y hoy día se están fabricando de manera industrial con la ayuda de Eurecat e Innovamed.

Aunque en la actualidad ya hay más financiación, tradicionalmente en la investigación biomédica no se ha trabajado con perspectiva de género. Para Analuce Canha, es necesario estudiar las enfermedades exclusivas de las mujeres y garantizar que los profesionales de la salud no minimicen su dolor. «Si es un **dolor incapacitante**, hay que prestarle atención y hacer las pruebas necesarias

hasta llegar a un diagnóstico claro».

Declaraciones de Analuce Canha, CEO de Gynetools SL



Este no es el único proyecto de CaixaImpulse centrado en el endometrio. La investigadora Laura Costas, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), trabaja en una **técnica pionera para diagnosticar el cáncer de endometrio** a través de una simple muestra de orina, mientras que el doctor Francisco Carmona, del Hospital Clínic de Barcelona, lidera **ENDO-HEALTH**, un proyecto para dar a conocer la endometriosis y concienciar a la población sobre ella.

Además del sistema reproductor femenino, la **Fundación "la Caixa"** también apoya nuevas líneas de investigación en enfermedades como el cáncer de mama, que **afecta a 1 de cada 8 mujeres**.

Uno de los proyectos más innovadores es el liderado por Ana Vivancos y Cristina Saura, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), que estudia **una técnica para detectar la enfermedad a través de la leche materna**. Ya está teniendo resultados esperanzadores y ha demostrado por primera vez que la leche materna de las pacientes con cáncer de mama contiene ADN del tumor, conocido como ADN tumoral circulante (ADNct).

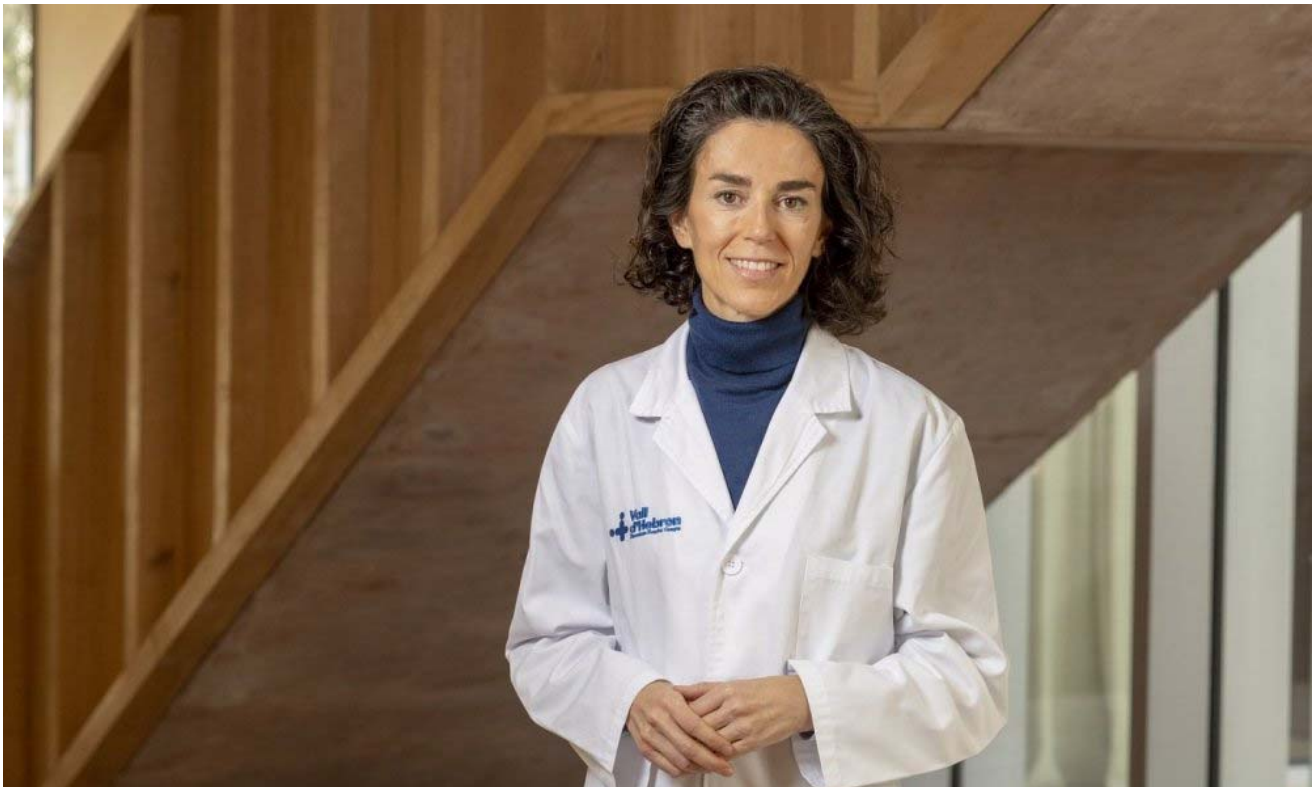
El reto de hacer tangible la migraña

La brecha de género en la salud no solo se limita a la salud ginecológica, también se extiende a patologías que, aunque afectan a ambos sexos, tienen prevalencia en las mujeres. Un análisis de *Nature* de 2023 revelaba que la investigación sobre enfermedades que impactan mayoritariamente en las mujeres —como la **fatiga**

crónica, los trastornos de ansiedad o el lupus, ocho veces más frecuente en ellas — recibe una financiación muy inferior al impacto real que representan.

Uno de los ejemplos más claros es la **migraña**, una enfermedad que afecta a las mujeres en una ratio de 3 a 1 respecto a los hombres. Solo el 7 % de los ensayos sobre migraña publican resultados específicos por sexo. Esta falta de datos dificulta el diseño de intervenciones eficaces y específicas que reflejen la experiencia única de cada mujer con la enfermedad.

«Nuestras hormonas ciclan, están en cantidades y proporciones diferentes, y se expresan de manera diferente. Científicamente supone un reto por esa fluctuación constante», explica la doctora **Patricia Pozo-Rosich**, directora del **Migraine Adaptive Brain Center**, impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa".



Para Pozo-Rosich, que además **fue becada por la Fundación "la Caixa"**, la ciencia del siglo XXI tiene dos grandes retos: «Entender mejor nuestro cerebro y conocer el impacto que tienen **las hormonas** en nuestro organismo». Estos dos temas, «altamente complejos», tienen una estrecha relación con las migrañas, que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan a un 18 % de las mujeres en todo el mundo.

La incidencia de esta enfermedad se dispara con la pubertad y fluctúa drásticamente durante el ciclo menstrual, el embarazo o la **menopausia**. Sin embargo, todavía es una afección que cuesta hacer tangible. «El hecho de que aún haya personas que digan “no me puedo mover porque tengo un problema en mi

cabeza que nadie ve” evidencia que la **visibilización** de la enfermedad es pobre», señala la doctora.

Patricia Pozo-Rosich: "La migraña es una enfermedad incapacitante y muy invisibilizada"

Su centro investiga hoy la migraña **de forma holística y multidisciplinar** a través de tres grandes abordajes: los modelos preclínicos; la parte traslacional, para entender procesos que ocurren en distintas etapas, y los estudios moleculares, en los que se buscan biomarcadores en saliva, lágrimas o sangre para encontrar diagnósticos que dejen de ser subjetivos.

Como concluye la doctora Pozo-Rosich, directora del **Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico del VHIR**, estos **biomarcadores** diagnósticos ayudarían a tratar la enfermedad a través de la tecnología y la epigenética. «Será la gran revolución que nadie se espera», asegura.

Declaraciones de Patricia Pozo, responsable del Migraine Adaptive Brain ...



La influencia hormonal también es clave en la esclerosis múltiple y otras **enfermedades autoinmunes**. Como apuntó la doctora Mar Tintoré Subirana en el **último debate de CaixaResearch**, «el hecho de ser mujer aumenta claramente el riesgo». Y aunque el factor diferencial no está del todo claro, «seguramente, el rol de las hormonas es crucial. De hecho, esta enfermedad suele debutar en la adolescencia y, durante las épocas en las que la mujer tiene hormonalmente un predominio estrogénico, la enfermedad es más frecuente. Pero no está claro en realidad cuál es ese factor diferencial. si solo son los estrógenos o también hav

otros factores».

Ese «factor diferencial» también se está investigando para explicar por qué las mujeres que viven con dolor crónico sufren más que los hombres. Según una **investigación reciente publicada en la revista *Science Immunology***, la respuesta podría residir en que el **sistema inmunitario de hombres y mujeres** reacciona de manera distinta ante el dolor. El estudio, realizado en ratones, sugiere que la falta de testosterona reduce la actividad de los monocitos, unas células inmunitarias responsables de la producción de interleucina-10. Esta molécula estaría vinculada a las neuronas que transmiten el dolor.

Millones de mujeres se enfrentan cada año a decisiones médicas sin opciones basadas en **pruebas científicas**. Corregir el sesgo de género en la investigación clínica no es sencillo. Requiere no solo inversión, sino también un cambio en la mirada de médicos, investigadores y reguladores para que patologías como la endometriosis o la migraña dejen de ser invisibilizadas en la etapa escolar o laboral.

Lograr que la medicina tenga por fin dos rostros es el único camino para que el 8 de marzo sea, además de una reivindicación social, un **éxito científico y médico** de gran alcance.

CONTENIDO PATROCINADO POR: FUNDACIÓN "LA CAIXA"

¿Te ha interesado este artículo?

Suscríbete a nuestro newsletter y recibe cada día en tu correo lo más destacado de Hispanidad

He leído y acepto las [condiciones legales](#)



ESPAÑA >

Luna Palma, psiquiatra: "Dormir bien no es ningún lujo, es una necesidad para tu salud mental"

Según la Sociedad Española de Neurología, dormir mal afecta a casi la mitad de los adultos españoles y se vincula a un incremento significativo de enfermedades metabólicas, vasculares, y neurodegenerativas



Por **María Santos Viñas**

+ Seguir en

04 Mar, 2026 03:12 a.m. EST



En la incapacidad de dormir también influye el espacio en el que descansamos. (Adobe Stock)



(SEN), un 48% de la población adulta *no tiene un sueño de calidad* y el 54% duerme menos de las horas recomendadas. Este escenario se traduce en que “uno de cada tres adultos se despierta con la **sensación de no haber tenido un sueño reparador** y más de cuatro millones de españoles padece un trastorno de sueño crónico y grave”, alertan. Y estas carencias se traducen en enfermedades.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) destaca que la falta de descanso nocturno “aumenta de forma muy significativa el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas como la *obesidad*, la diabetes, la hipertensión o problemas de colesterol y triglicéridos, lo que a su vez incrementa el riesgo de padecer algún tipo de enfermedad vascular (como ictus o infartos de miocardio) o enfermedades neurodegenerativas (como la enfermedad de Alzheimer)”. A su vez, la SEN advierte de que “la falta de sueño también incrementa el riesgo de sufrir *trastornos mentales graves*. Por todo ello, la psiquiatra Luna Palma, que divulga sobre salud a través de su cuenta de *TikTok* (@dra.luna.palma) defiende que “dormir bien **no es ningún lujo, sino una necesidad** para tu salud mental”.

“¿Notas que últimamente te sientes más irritable, más cansado, más ansioso?”, pregunta en una de sus últimas publicaciones. Probablemente, responde: **“Estás durmiendo mal”**. La psiquiatra explica que la falta de sueño “descontrola las emociones” y añade que “tu cerebro se pone más reactivo, más sensible y más incapaz de manejar el estrés”. No obstante, la falta de sueño acarrea muchos otros problemas.







Pérdida de memoria y menos capacidad de aprendizaje

También explica que, si una persona no llega a entrar en la fase REM por la falta de horas de descanso, la memoria y la capacidad de aprendizaje se ven mermadas.

“Por eso no es casualidad que cuando estás cansado se te olviden las cosas más fácilmente”, apunta.

Agrava problemas de salud mental



“Lo peor de todo esto es que es un círculo vicioso, porque dormir mal puede empeorar enfermedades como la depresión o la ansiedad y, además, estas mismas enfermedades pueden hacer que duermas peor”, señala en el video. Por eso, insiste en la necesidad de abordar de forma proactiva tanto los trastornos del sueño como los problemas emocionales asociados.



¿Puede la genética determinar tu salud mental? Un gen define cómo respondemos ante el estrés

¿Puede la genética determinar tu salud mental? Un gen define cómo respondemos ante el estrés.

Mayor tendencia a la obesidad

“Dormir mal también hace que se desajusten las hormonas”, indica y matiza que dormir menos tiempo del necesario “te da más hambre, menos sensación de saciedad y puede afectar a tu peso y a tu ánimo a la vez”.

Frente a este panorama, la especialista abre una puerta a la esperanza: “También hay buenas noticias, y es que **mejorar la higiene del sueño ayuda**”, matiza y detalla que “cosas como una buena cama, una buena rutina del sueño y luces que no sean demasiado estridentes hacen la diferencia”. “Dormir mejor no siempre requiere medicación; a veces requiere estructura, rutina y límites con el móvil”, concluye.

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

LA MIGRAÑA TAMBIÉN ES COSA DE NIÑOS

Artes Teatro Artes escénicas Rosario Pósito Teatro Calderón de la Barca Casa del Cultura 09 marzo 2026

3-4 minutos

La Prensa

LA MIGRAÑA TAMBIÉN ES COSA DE NIÑOS

“La migraña en niños y adolescentes es una enfermedad neurológica frecuente que requiere atención específica”, señala la doctora Nuria Pilar Riesco, autora del informe y miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española...

08 marzo 2026

Noticias más leídas

LA VANGUARDIA

El secretario general de las juventudes del PP dimite y pide votar a Vox

■ El secretario general de Nuevas Generaciones (NNGG) del PP, Carlo Angrisano, emitió ayer un vídeo comunicado en las redes sociales en el que anunció que ha presentado su dimisión del cargo al frente de las juventudes del partido,...

09 marzo 2026

LA VANGUARDIA

Longevity

TENDENCIAS / PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL / RELACIONES / MAMÁS Y PAPÁS / LONGEVITY [SUSCRÍBETE](#)

OFERTA DE NUEVO CLIENTE
REGÍSTRATE Y PARTICIPA



¿Está nublado en Madrid?
Reserva hotel en las Cana:
Última oportunidad para dis
las Islas Canarias con -10%

Miguel Jorge Sánchez

06/03/2026 13:05 | Actualizado a 06/03/2026 15:30

El descanso constituye uno de los pilares fundamentales del bienestar, ya que repercute en todas y cada una de las decisiones que se toman durante la jornada. Sin embargo, la mayoría de las personas tienden a cometer una serie de errores o malos hábitos que terminan por convertirse en un lastre para el resto del día.

Una siesta debe concebirse como una llamada biológica de nuestro cuerpo que, bien gestionada, puede servir de motor para la productividad. Así lo [explica a *La Vanguardia*](#) Merijn van de Laar, formado en psicología biológica y doctor en personalidad, sueño y tratamiento del insomnio por la Universidad de Maastricht.

Tiempo y hora estimada para una siesta ideal

El secreto de una siesta reparadora está en no llegar nunca al sueño profundo. El doctor Van de Laar es tajante al definir los límites: “Es importante que la siesta no sea demasiado larga: un máximo de 20 a 30 minutos, y preferiblemente entre las 12:00 y las 15:00 horas”.

Si el descanso se prolonga, el cerebro entra en etapas de sueño de las que es muy difícil despertar, provocando esa sensación de mareo y mal humor que lastra a lo largo de la tarde

despertar, provocando esa sensación de mareo y mal humor que lasts a lo largo de la tarde. “Las siestas pueden ser especialmente beneficiosas cuando ya se es un buen dormidor. Si se tiene un mal dormir, en cambio, pueden afectar negativamente al sueño nocturno” afirma el experto.



La siesta es una herramienta sumamente efectiva (Getty Images)

En personas con un patrón de sueño estable y buenos hábitos de descanso, una siesta breve de unos 20 minutos puede mejorar la concentración, aumentar el estado de alerta y proporcionar un impulso de energía sin interferir en el descanso nocturno.

Sin embargo, el efecto no es el mismo para todo el mundo: en aquellos que sufren insomnio o tienen dificultades para dormir por la noche, la siesta puede convertirse en un auténtico obstáculo. En estos casos, dormir durante el día hace que se llegue la noche con menos necesidad de descansar.

La evolución del descanso y el factor de la edad

Con el paso de los años, el sueño se vuelve inevitablemente más frágil, de ahí que muchas personas recurran a la siesta en su día a día. Ante esta situación, Van de Laar insiste en que este cambio no siempre debe considerarse una patología.

Según la Sociedad Española de Neurología ([SEN](#)), una persona de 70 años pasa despierta un 20% del tiempo que está en la cama. Esta falta de continuidad tiene una explicación curiosa que

el Dr. Van de Laar llama la *hipótesis del centinela*.

En el pasado, los mayores de la tribu tenían un sueño más ligero para mantenerse alerta y proteger al grupo de posibles peligros. En este tipo de escenarios, una siesta de 20 minutos sí es el aliado idóneo para recargar energías.





Dormir mal sabotea la jornada por completo (Getty Images)

Sin embargo, para que este descanso diurno no se convierta en una muleta que enmascare problemas mayores, es fundamental estabilizar el reloj biológico mediante tres pilares de estilo de vida que Van de Laar considera esenciales.



Descansar a plena luz natural (Getty Images)

Las tres claves para dormir bien

El primero de ellos es la generación de “presión de sueño” a través del ejercicio físico. Al mantenernos activos, especialmente en la madurez, el cerebro acumula adenosina, una sustancia natural que actúa como el combustible necesario para empujarnos hacia un sueño nocturno más estable y profundo.

Esta actividad debe complementarse con una adecuada sincronización lumínica, priorizando el tiempo al aire libre durante la mañana y el mediodía. La luz del sol, mucho más potente que cualquier fuente artificial, es la señal que el cerebro necesita para diferenciar el día de la noche, regulando así nuestros ciclos naturales.



Lee también

“Las alteraciones del sueño elevan los niveles de inflamación, pero algunas estrategias simples pueden mejorarlo”: por qué dormir mal puede envejecer tu cerebro y cómo evitarlo

ABIGAIL DOVE

Por último, el bienestar depende de revisar las propias expectativas. El miedo a no cumplir con el mito de las ocho horas seguidas suele causar más daño que el propio insomnio, generando una ansiedad que a menudo deriva en el uso abusivo de fármacos como las benzodiazepinas.

Entender que el sueño cambia con la edad y que estar despierto un tiempo en la cama es normal permite afrontar el descanso con serenidad. Siguiendo esta visión del Dr. Van de Laar, la siesta ideal —breve y en el horario adecuado— deja de ser una pérdida de tiempo para convertirse en una inversión en salud.

Etiquetas [Universidad de Maastricht](#)

MOSTRAR COMENTARIOS

MUNDODEPORTIVO



Laporta - Víctor Font en directo: debate electoral a la presidencia del Barça

Vivo / Longevity

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

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

1 día



Patrocinado



elEconomista.es

Seguir

92.9K Seguidores



¿Qué es lo primero que una persona con Alzheimer o demencia comienza a olvidar? Estos son los 10 síntomas clave

Historia de elEconomista.es • 6 mes(es) •

2 minutos de lectura

Las enfermedades neurodegenerativas, como bien sabemos, afectan a numerosas actividades que el organismo lleva a cabo en su día a día, como respirar, hablar y funciones del corazón. Aunque las causas de un gran porcentaje están muy relacionadas con el alcoholismo o un tumor, hay otras que incluyen químicos, virus y toxinas, según 'Clínica Mayo'.



Comentarios

¿Qué es lo primero que una persona con Alzheimer o demencia comienza a olvidar? Estos son los 10 síntomas clave

En profundidad

Otras veces, incluso, las causas se desconocen. De ahí que identificar las primeras señales de algunas como la demencia o el Alzheimer **sea importante** para un **diagnóstico temprano** y, sobre todo, una mejor gestión de la enfermedad tanto a corto como a largo plazo.

En España, se estima que más de un millón de personas viven con **alguna enfermedad neurodegenerativa**. Precisamente, **el Alzheimer es la enfermedad de este tipo más común, con más de 800.000 casos**. Asimismo, **según la Sociedad Española de**

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



Juego de aventuras

Top Game 2026 - Construye el pueblo de tus sueños. No requiere descarga

Patrocinado



Experto en Audicion

Los ancianos en Legazpi tienen derecho a audífonos invisibles este mes

Patrocinado

 Comentarios



Stanford Federal CU

Refinance for Savings!

Experience personalized service with Stanford Federal Credit Union as your trusted lender.

Patrocinado



38



6



elEconomista.es

Seguir

93K Seguidores

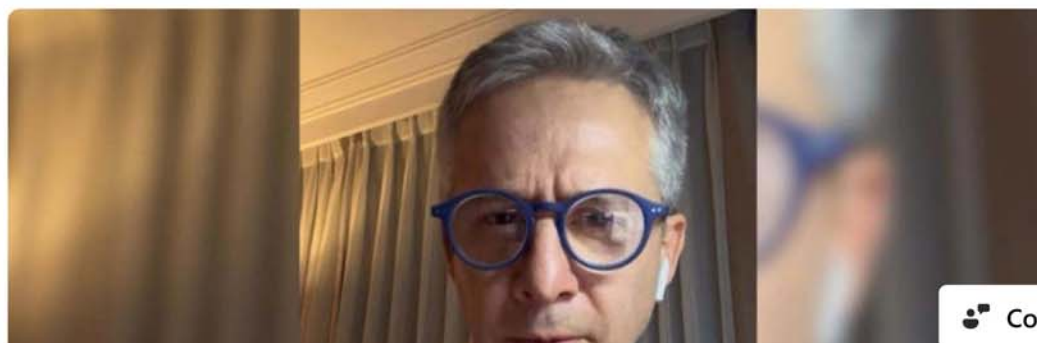


Edilberto Peña, neuropsiquiatra: "La gente que se levanta a las cuatro de la mañana y no se puede dormir tiene una depresión"

Historia de elEconomista.es • 6 mes(es) •

2 minutos de lectura

Las altas temperaturas dificultan en gran medida una de las tareas más importantes: el sueño. Si bien, si solo lo sufres durante esta época del año y conoces la causa aparente, no tienes por qué preocuparte. Sin embargo, muchas personas tienen grandes dificultades para dormir de manera habitual, algo que puede llegar a su poner un grave problema de salud.



Comentarios

1 día



Patrocinado



2



elEconomista.es

Seguir

93K Seguidores



El batido simple de preparar que ayuda a dormir mejor en verano por las noches

Historia de elEconomista.es • 9 mes(es) • [2 minutos de lectura](#)

Los problemas para dormir son reales en la actualidad. Y más teniendo en cuenta el aumento de las temperaturas y que el periodo veraniego está a la vuelta de la esquina. De hecho, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48% de la población adulta no tiene sueño de calidad.



El batido simple de preparar que ayuda a dormir mejor en verano por las noches

Comentarios

Y eso no es lo peor: **el 54% de la población adulta española** duerme menos de las horas recomendadas por los expertos. Por si fuera poco, **uno de cada tres españoles se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador**. Datos que hablan por sí solos y evidencian la realidad de millones de españoles y españolas.



**Bulk España -
Líderes En...**

bulk.com · Patrocinado

En profundidad

Para dormir mejor, son muchos los expertos en salud que **recomiendan** establecer horarios de sueño regulares, evitar todo el consumo de cafeína y alcohol antes de acostarse, crear un ambiente

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios

1 día



Patrocinado



La Razón

Seguir

107K Seguidores



Un estudio español abre la puerta al tratamiento de la narcolepsia

Historia de Eva, Sainz Corada • 9 mes(es) •

2 minutos de lectura



La narcolepsia provoca episodios inevitables de somnolencia

La narcolepsia tipo 1 es un **trastorno del sueño caracterizado por somnolencia diurna excesiva, cataplejía**, y otros síntomas relacionados con la señalización hipocretinérgica, que es deficitaria en estos pacientes.

Ahora, un estudio pionero **publicado en la prestigiosa revista** Comentarios

"**New England Journal of Medicine**" sobre el uso de TAK-861 (Oveporexton), un agonista selectivo del receptor 2 de orexina, para el tratamiento de la narcolepsia tipo 1 (NT1), abren una puerta a la posibilidad de un tratamiento para esta enfermedad:



**Compensación
para propietarios...**

Campeón ... · Patrocinado

"Los resultados de este ensayo son prometedores y sugieren que TAK-861 **podría convertirse en una opción terapéutica eficaz para los pacientes con narcolepsia tipo 1**. La mejora en la capacidad de mantenerse despierto y la reducción de la somnolencia diurna, así como el control de la cataplejía, poseen un impacto muy significativo en la calidad de vida de estos pacientes", detalla Rafael del Río Villegas, quien ha liderado el trabajo y es investigador de la Universidad CFU San Pablo y responsable de la Unidad de

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



itexa.es

**Ropa de Cama para
Hostelería - Entra y Descubre
el Catálogo - Ropa Cama,...**

Patrocinado



hearclear

**Los pensionistas mayores de
60 años pueden solicitar
estos nuevos audífonos**

Patrocinado

Comentarios

La salud femenina gana peso en la investigación médica contra la brecha de género

Por **Redacción** - 4 de marzo de 2026



Andaluce Canha analizando muestras en el laboratorio Fundación 'LaCaixa'

Durante décadas, la investigación biomédica ha tomado el cuerpo masculino como referencia, lo que ha dejado sin respuesta muchas de las necesidades específicas de salud de las mujeres. Hoy, aunque la situación ha mejorado, solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que las afectan en exclusiva o con mayor prevalencia, como la endometriosis o la migraña. La Fundación "la Caixa", a través de sus [Convocatorias de Investigación e Innovación en Salud](#), impulsa proyectos vinculados a la salud de las mujeres que contribuyen a revertir esta falta de equidad.

Durante décadas, la investigación médica tomó el cuerpo masculino como referencia, lo que llevó a que muchas afecciones que inciden de forma específica o mayoritaria en las mujeres, como la endometriosis o la migraña, se infradiagnosticaran.

Esta falta de perspectiva se explica, en gran parte, por la escasa representación femenina en el ámbito científico: hoy, [solo el 33 % del personal investigador son mujeres](#) y solo el 5 % de los medicamentos disponibles han sido probados, monitoreados y etiquetados adecuadamente con información de seguridad para su uso durante el embarazo y la lactancia.

A este sesgo estructural se suma una financiación insuficiente: solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que afectan exclusivamente a las mujeres, según el [World Economic Forum](#).

Una médica atendiendo a una paciente en su consulta. © Fundación "la Caixa"

A pesar de vivir un promedio de 5 años más que los hombres, las mujeres pasan un 25 % más de su vida con mala salud o con algún grado de discapacidad. Cerrar esta brecha podría aportar a cada mujer 7 días de salud adicionales al año y generar hasta un billón de dólares en el producto interior bruto mundial anual para 2040.

El resultado de esta brecha son peores condiciones de salud para las mujeres a escala mundial y un

progreso limitado en áreas clave, con avances mucho más lentos que en otros campos biomédicos.

Promover vocaciones STEM entre niñas y jóvenes, y apoyar decididamente proyectos liderados por investigadoras o centrados en la salud de las mujeres son algunas de las iniciativas que pueden revertir esta situación. En esta línea, la Fundación "la Caixa" impulsa desde hace años iniciativas que sitúan la salud femenina en el centro de la investigación e innovación biomédica, y que contribuyen a avanzar hacia una mayor equidad.

De la endometriosis al cáncer de mama: en busca de un diagnóstico precoz

La endometriosis es una de las enfermedades menos conocidas, pero con mayor impacto en la vida de las pacientes. Se caracteriza por la presencia anómala de glándulas y estroma endometriales fuera del útero, lo que origina una inflamación crónica en la cavidad pélvica y abdominal.

En la actualidad afecta a 190 millones de mujeres en todo el mundo, un 10 % de la población femenina mundial, pero podrían ser muchas más. Hasta hace bien poco era despachada como un dolor de regla normal, lo que ha generado que tarde en diagnosticarse de 8 a 10 años.

Leer más: [Andalucía lanza la vacunación gratuita contra el rotavirus y acelera la triple vírica a los dos años](#)

Analuce Canha, profesora ayudante doctora en el Departamento de Anatomía y Biología Celular de la Universidad de Cantabria y miembro de la empresa Gynetools SL. © Fundación "la Caixa"

La enfermedad está en el punto de mira y foco de atención de la Fundación "la Caixa", ya que hoy en día todavía se desconocen los mecanismos biológicos que la provocan. Por eso, el próximo 11 de marzo a las 19 horas, los investigadores María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) y Juan García-Velasco (IVI Madrid) abordarán sus claves en el debate *online* [Endometriosis: una enfermedad silenciosa que afecta a una de cada diez mujeres](#).

Sánchez, que recibió financiación de la [convocatoria CaixaImpulse de Innovación en Salud](#) en 2023 y 2025, es una de las ginecólogas que participan en el [proyecto DUFIC](#). El desarrollo del dispositivo se inició en el marco de la tesis doctoral de Analuce Canha bajo la supervisión de la profesora Pilar Coy y el profesor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualmente, el proyecto se está trasladando al ámbito clínico e industrial a través de la empresa Gynetools, de la que Rafael Latorre es CEO y coinventor del dispositivo junto con Analuce Canha.

Hasta ahora, la biopsia ha sido el procedimiento estándar para identificar estas enfermedades, pero

presenta limitaciones importantes. «Muchas veces provoca dolor y el tejido que se recoge no es suficiente para lograr un diagnóstico preciso», explica la investigadora Analuce Canha. «Todo esto retrasa el diagnóstico».

Ante esa necesidad clínica, el equipo ideó una alternativa menos invasiva y potencialmente más informativa. «El útero produce fluido uterino, que nos aporta mucha información sobre su estado. Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras de este fluido uterino de forma mínimamente invasiva», señala Canha.

Analuce Canha: «Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras del fluido uterino de forma mínimamente invasiva».

El apoyo de la convocatoria CaixaImpulse «fue esencial» para impulsar el proyecto: «Conseguimos pasar de una idea desarrollada en el laboratorio a un enfoque con proyección clínica», afirma Analuce Canha. Los primeros prototipos del catéter se realizaron mediante impresión 3D en colaboración con la Universidad de Murcia y hoy día se están fabricando de manera industrial con la ayuda de Eurecat e Innovamed.

Aunque en la actualidad ya hay más financiación, tradicionalmente en la investigación biomédica no se ha trabajado con perspectiva de género. Para Analuce Canha, es necesario estudiar las enfermedades exclusivas de las mujeres y garantizar que los profesionales de la salud no minimicen su dolor. «Si es un dolor incapacitante, hay que prestarle atención y hacer las pruebas necesarias hasta llegar a un diagnóstico claro».

Leer más: [Cirugía inteligente: cómo el GPS ayuda a los médicos a no fallar](#)

Este no es el único proyecto de CaixaImpulse centrado en el endometrio. La investigadora Laura Costas, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), trabaja en una [técnica pionera para diagnosticar el cáncer de endometrio](#) a través de una simple muestra de orina, mientras que el doctor Francisco Carmona, del Hospital Clínic de Barcelona, lidera [ENDO-HEALTH](#), un proyecto para dar a conocer la endometriosis y concienciar a la población sobre ella.

Además del sistema reproductor femenino, la Fundación "la Caixa" también apoya nuevas líneas de investigación en enfermedades como el cáncer de mama, que [afecta a 1 de cada 8 mujeres](#).

Uno de los proyectos más innovadores es el liderado por Ana Vivancos y Cristina Saura, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), que estudia [una técnica para detectar la enfermedad a través de la leche materna](#). Ya está teniendo resultados esperanzadores y ha demostrado por primera vez que la leche materna de las pacientes con cáncer de mama contiene ADN del tumor, conocido como ADN tumoral circulante (ADNct).

El reto de hacer tangible la migraña

La brecha de género en la salud no solo se limita a la salud ginecológica, también se extiende a patologías que, aunque afectan a ambos sexos, tienen prevalencia en las mujeres. Un análisis de *Nature* de 2023 revelaba que la investigación sobre enfermedades que impactan mayoritariamente en las mujeres —como la fatiga crónica, los trastornos de ansiedad o el lupus, ocho veces más frecuente en ellas— recibe una financiación muy inferior al impacto real que representan.

Uno de los ejemplos más claros es la migraña, una enfermedad que afecta a las mujeres en una ratio de 3 a 1 respecto a los hombres. Solo el 7 % de los ensayos sobre migraña publican resultados específicos por sexo. Esta falta de datos dificulta el diseño de intervenciones eficaces y específicas que reflejen la experiencia única de cada mujer con la enfermedad.

«Nuestras hormonas ciclan, están en cantidades y proporciones diferentes, y se expresan de manera diferente. Científicamente supone un reto por esa fluctuación constante», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del [Migraine Adaptive Brain Center](#), impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa".

El equipo de investigadores de Patricia Pozo-Rosich trabajando en el laboratorio. © Fundación "la Caixa"

Para Pozo-Rosich, que además [fue becada por la Fundación "la Caixa"](#), la ciencia del siglo XXI tiene dos grandes retos: «Entender mejor nuestro cerebro y conocer el impacto que tienen las hormonas en nuestro organismo». Estos dos temas, «altamente complejos», tienen una estrecha relación con las migrañas, que según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afectan a un 18 % de

las mujeres en todo el mundo.

Patricia con un joven investigador en el laboratorio. © Fundación "la Caixa"

La incidencia de esta enfermedad se dispara con la pubertad y fluctúa drásticamente durante el ciclo menstrual, el embarazo o la menopausia. Sin embargo, todavía es una afección que cuesta hacer tangible. «El hecho de que aún haya personas que digan "no me puedo mover porque tengo un problema en mi cabeza que nadie ve" evidencia que la visibilización de la enfermedad es pobre», señala la doctora.

Leer más: Reproducción asistida y edad materna: un cambio en el perfil de las pacientes

Patricia Pozo-Rosich, responsable del Migraine Adaptive Brain Center. © Fundación "la Caixa"

Patricia Pozo-Rosich: «La migraña es una enfermedad incapacitante y muy invisibilizada».

Su centro investiga hoy la migraña de forma holística y multidisciplinar a través de tres grandes abordajes: los modelos preclínicos; la parte traslacional, para entender procesos que ocurren en distintas etapas, y los estudios moleculares, en los que se buscan biomarcadores en saliva, lágrimas o sangre para encontrar diagnósticos que dejen de ser subjetivos.

Como concluye la doctora Pozo-Rosich, directora del [Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico del VHIR](#), estos biomarcadores diagnósticos ayudarían a tratar la enfermedad a través de la tecnología y la epigenética. «Será la gran revolución que nadie se espera», asegura.

La influencia hormonal también es clave en la esclerosis múltiple y otras enfermedades autoinmunes. Como apuntó la doctora Mar Tintoré Subirana en el [último debate de CaixaResearch](#), «el hecho de ser mujer aumenta claramente el riesgo». Y aunque el factor diferencial no está del todo claro, «seguramente, el rol de las hormonas es crucial. De hecho, esta enfermedad suele debutar en la adolescencia y, durante las épocas en las que la mujer tiene hormonalmente un predominio estrogénico, la enfermedad es más frecuente. Pero no está claro en realidad cuál es ese factor diferencial, si solo son los estrógenos o también hay otros factores».

Ese «factor diferencial» también se está investigando para explicar por qué las mujeres que viven con dolor crónico sufren más que los hombres. Según una [investigación reciente publicada en la revista Science Immunology](#), la respuesta podría residir en que el sistema inmunitario de hombres y mujeres reacciona de manera distinta ante el dolor. El estudio, realizado en ratones, sugiere que la falta de testosterona reduce la actividad de los monocitos, unas células inmunitarias responsables

de la producción de interleucina-10. Esta molécula estaría vinculada a las neuronas que transmiten el dolor.

Millones de mujeres se enfrentan cada año a decisiones médicas sin opciones basadas en pruebas científicas. Corregir el sesgo de género en la investigación clínica no es sencillo. Requiere no solo inversión, sino también un cambio en la mirada de médicos, investigadores y reguladores para que patologías como la endometriosis o la migraña dejen de ser invisibilizadas en la etapa escolar o laboral.

Lograr que la medicina tenga por fin dos rostros es el único camino para que el 8 de marzo sea, además de una reivindicación social, un éxito científico y médico de gran alcance.

- Te recomendamos -

Redacción



Avanza la investigación en salud femenina para reducir desigualdades

Por **Redacción** - 4 de marzo de 2026



Andaluce Canha analizando muestras en el laboratorio Fundación 'LaCaixa'

Durante décadas, la investigación biomédica ha tomado el cuerpo masculino como referencia, lo que ha dejado sin respuesta muchas de las necesidades específicas de salud de las mujeres. Hoy, aunque la situación ha mejorado, solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que las afectan en exclusiva o con mayor prevalencia, como la endometriosis o la migraña. La Fundación "la Caixa", a través de sus **Convocatorias de Investigación e Innovación en Salud**, impulsa proyectos vinculados a la salud de las mujeres que contribuyen a revertir esta falta de equidad.

Durante décadas, la investigación médica tomó el cuerpo masculino como referencia, lo que llevó a que muchas afecciones que inciden de forma específica o mayoritaria en las mujeres, como la endometriosis o la migraña, se infradiagnosticaran.

Esta falta de perspectiva se explica, en gran parte, por la escasa representación femenina en el ámbito científico: hoy, **solo el 33 % del personal investigador son mujeres** y solo el 5 % de los medicamentos disponibles han sido probados, monitoreados y etiquetados adecuadamente con información de seguridad para su uso durante el embarazo y la lactancia.

A este sesgo estructural se suma una financiación insuficiente: solo el 7 % de los recursos destinados a investigación se dirige a problemas de salud que afectan exclusivamente a las mujeres, según el [World Economic Forum](#).

Una médica atendiendo a una paciente en su consulta. © Fundación "la Caixa"

A pesar de vivir un promedio de 5 años más que los hombres, las mujeres pasan un 25 % más de su vida con mala salud o con algún grado de discapacidad. Cerrar esta brecha podría aportar a cada mujer 7 días de salud adicionales al año y generar hasta un billón de dólares en el producto interior bruto mundial anual para 2040.

El resultado de esta brecha son peores condiciones de salud para las mujeres a escala mundial y un progreso limitado en áreas clave, con avances mucho más lentos que en otros campos

biomédicos.

Promover vocaciones STEM entre niñas y jóvenes, y apoyar decididamente proyectos liderados por investigadoras o centrados en la salud de las mujeres son algunas de las iniciativas que pueden revertir esta situación. En esta línea, la Fundación "la Caixa" impulsa desde hace años iniciativas que sitúan la salud femenina en el centro de la investigación e innovación biomédica, y que contribuyen a avanzar hacia una mayor equidad.

De la endometriosis al cáncer de mama: en busca de un diagnóstico precoz

La endometriosis es una de las enfermedades menos conocidas, pero con mayor impacto en la vida de las pacientes. Se caracteriza por la presencia anómala de glándulas y estroma endometriales fuera del útero, lo que origina una inflamación crónica en la cavidad pélvica y abdominal.

En la actualidad afecta a 190 millones de mujeres en todo el mundo, un 10 % de la población femenina mundial, pero podrían ser muchas más. Hasta hace bien poco era despachada como un dolor de regla normal, lo que ha generado que tarde en diagnosticarse de 8 a 10 años.

Leer más: [Así es la cirugía con "navegador": precisión y control en tiempo real](#)

Analuca Canha, profesora ayudante doctora en el Departamento de Anatomía y Biología Celular de la Universidad de Cantabria y miembro de la empresa Gynetools SL. © Fundación "la Caixa"

La enfermedad está en el punto de mira y foco de atención de la Fundación "la Caixa", ya que hoy en día todavía se desconocen los mecanismos biológicos que la provocan. Por eso, el próximo 11 de marzo a las 19 horas, los investigadores María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) y Juan García-Velasco (IVI Madrid) abordarán sus claves en el debate *online* **Endometriosis: una enfermedad silenciosa que afecta a una de cada diez mujeres.**

Sánchez, que recibió financiación de la **convocatoria CaixaImpulse de Innovación en Salud** en 2023 y 2025, es una de las ginecólogas que participan en el **proyecto DUFIC**. El desarrollo del dispositivo se inició en el marco de la tesis doctoral de Analuca Canha bajo la supervisión de la profesora Pilar Coy y el profesor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualmente, el proyecto se está trasladando al ámbito clínico e industrial a través de la empresa Gynetools, de

la que Rafael Latorre es CEO y coinventor del dispositivo junto con Analuce Canha.

Hasta ahora, la biopsia ha sido el procedimiento estándar para identificar estas enfermedades, pero presenta limitaciones importantes. «Muchas veces provoca dolor y el tejido que se recoge no es suficiente para lograr un diagnóstico preciso», explica la investigadora Analuce Canha. «Todo esto retrasa el diagnóstico».

Ante esa necesidad clínica, el equipo ideó una alternativa menos invasiva y potencialmente más informativa. «El útero produce fluido uterino, que nos aporta mucha información sobre su estado. Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras de este fluido uterino de forma mínimamente invasiva», señala Canha.

Analuce Canha: «Nuestro equipo desarrolló un catéter para recoger muestras del fluido uterino de forma mínimamente invasiva».

El apoyo de la convocatoria CaixaImpulse «fue esencial» para impulsar el proyecto: «Conseguimos pasar de una idea desarrollada en el laboratorio a un enfoque con proyección clínica», afirma Analuce Canha. Los primeros prototipos del catéter se realizaron mediante impresión 3D en colaboración con la Universidad de Murcia y hoy día se están fabricando de manera industrial con la ayuda de Eurecat e Innovamed.

Aunque en la actualidad ya hay más financiación, tradicionalmente en la investigación biomédica no se ha trabajado con perspectiva de género. Para Analuce Canha, es necesario estudiar las enfermedades exclusivas de las mujeres y garantizar que los profesionales de la salud no minimicen su dolor. «Si es un dolor incapacitante, hay que prestarle atención y hacer las pruebas necesarias hasta llegar a un diagnóstico claro».

Leer más: [Olympia Quirónsalud inaugura un servicio avanzado de neurocirugía y salud física y mental](#)

Este no es el único proyecto de CaixaImpulse centrado en el endometrio. La investigadora Laura Costas, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), trabaja en una **técnica pionera para diagnosticar el cáncer de endometrio** a través de una simple muestra de orina, mientras que el doctor Francisco Carmona, del Hospital Clínic de Barcelona, lidera **ENDO-HEALTH**, un proyecto para dar a conocer la endometriosis y concienciar a la población sobre ella.

Además del sistema reproductor femenino, la Fundación "la Caixa" también apoya nuevas líneas de investigación en enfermedades como el cáncer de mama, que **afecta a 1 de cada 8 mujeres**.

Uno de los proyectos más innovadores es el liderado por Ana Vivancos y Cristina Saura, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), que estudia **una técnica para detectar la enfermedad a través de la leche materna**. Ya está teniendo resultados esperanzadores y ha demostrado por primera vez que la leche materna de las pacientes con cáncer de mama contiene ADN del tumor, conocido como ADN tumoral circulante (ADNct).

El reto de hacer tangible la migraña

La brecha de género en la salud no solo se limita a la salud ginecológica, también se extiende a patologías que, aunque afectan a ambos sexos, tienen prevalencia en las mujeres. Un análisis de *Nature* de 2023 revelaba que la investigación sobre enfermedades que impactan mayoritariamente en las mujeres —como la fatiga crónica, los trastornos de ansiedad o el lupus, ocho veces más frecuente en ellas— recibe una financiación muy inferior al impacto real que representan.

Uno de los ejemplos más claros es la migraña, una enfermedad que afecta a las mujeres en una ratio de 3 a 1 respecto a los hombres. Solo el 7 % de los ensayos sobre migraña publican resultados específicos por sexo. Esta falta de datos dificulta el diseño de intervenciones eficaces y específicas que reflejen la experiencia única de cada mujer con la enfermedad.

«Nuestras hormonas ciclan, están en cantidades y proporciones diferentes, y se expresan de manera diferente. Científicamente supone un reto por esa fluctuación constante», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del **Migraine Adaptive Brain Center**, impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa".



[Home](#) - [Salud](#) - Dolor en la zona lumbar y consecuencias en el sueño: señales de la espalda en personas mayores de 65 años

Dolor en la zona lumbar y consecuencias en el sueño: señales de la espalda en personas mayores de 65 años

Por [Ana Moreno](#) / marzo 9, 2026

Es la segunda enfermedad crónica más común, después de la hipertensión arterial, afectando a una de cada cinco personas en España, según la Encuesta de Salud del Instituto Nacional de Estadística

Más de la **mitad de los españoles mayores de 65 años presenta algún trastorno del sueño**, conforme a los datos de 2025 publicados por la Sociedad Española de Neurología. El dolor lumbar también tiene una alta prevalencia: es la segunda afección crónica más frecuente después de la hipertensión, afectando a uno de cada cinco españoles, según la Encuesta de Salud del Instituto Nacional de Estadística.

Soomi Lee, profesora asociada en desarrollo humano y estudios familiares en la universidad estadounidense Penn State, llevó a cabo un **estudio para examinar la relación entre estas dos condiciones**. El hallazgo principal reveló que **el dolor de**

espalda puede anticipar futuros trastornos del sueño durante años en varones mayores de 65 años.

“Es bien sabido que tanto el dolor de espalda como las alteraciones del sueño constituyen problemas significativos en adultos mayores”, comenta Lee, quien analizó datos recolectados a lo largo de varios años “para determinar si la falta de sueño precedía al dolor dorsal o si, por el contrario, **el dolor de espalda anticipaba la dificultad para dormir**. Y constatamos que era esta última opción”.

Los resultados de la investigación han sido publicados recientemente en la revista *Innovation and Aging*. Los científicos emplearon datos del Estudio de Fracturas Osteoporóticas en Hombres, que recopiló información de 1.055 hombres mayores que participaron en dos visitas clínicas para evaluar el sueño separadas por seis o más años. Además, los participantes respondieron cuestionarios por correo sobre dolor de espalda, evaluado según intensidad y frecuencia cada cuatro meses entre ambas visitas del estudio de sueño. Los trastornos del sueño se definieron como sueño irregular, duración limitada, somnolencia diurna autoinformada y nivel de satisfacción con el sueño.

Para cada individuo, los **investigadores recopilaron reportes de dolor de espalda durante un año**. Con esos datos, construyeron indicadores de frecuencia e intensidad del dolor. Luego, compararon la puntuación de los problemas de sueño en la primera evaluación con la valoración del dolor de espalda seis años después.

También **realizaron el análisis inverso**, confrontando los índices iniciales de dolor de espalda con las puntuaciones de problemas de sueño en la segunda evaluación, para verificar si el dolor lumbar podía anticipar trastornos del sueño.

Finalmente, concluyeron que **el dolor de espalda incrementaba entre un 12 y un 25% la probabilidad de problemas de sueño seis años después**. Sin embargo, los problemas de sueño no anticipaban dolores de espalda futuros. Asimismo, identificaron que los hombres con dolor lumbar tenían tendencia a dormirse demasiado temprano o demasiado tarde, además de manifestar insatisfacción con la calidad de sueño.

«Si cuidadores o familiares detectan la presencia de dolor de espalda, puede constituir una señal de advertencia», advierte Lee. Por ello, recomienda que **las personas mayores reconozcan sus molestias lumbares para prevenir trastornos del sueño futuros** y otras complicaciones vinculadas con la falta de descanso, como déficit de memoria, depresión, ansiedad y riesgo de caídas”.

Lee señala que la muestra estuvo limitada a hombres y que **se requieren más estudios para confirmar si estos resultados aplican también a mujeres**, quienes están poco representadas en la muestra del estudio. Independientemente del sexo o grupo étnico,

sugiere que **quienes experimentan dolor de espalda consulten con su médico para recibir el tratamiento adecuado**, que podría incluir fisioterapia o ejercicios.

«Ahora que sabemos que el dolor de espalda precede los problemas de sueño, queda claro que **el control del dolor resulta fundamental para mantener un descanso de calidad** y evitar complicaciones de salud mayores en adultos mayores a largo plazo», enfatiza.

← ANTERIOR

[Modificación en productos emp...](#)

SIGUIENTE →

[Adiós al peso: La nueva caja de ...](#)

Publicaciones Recientes

[Adiós a las cápsulas: ahorra 400€ al año con esta joya De'Longhi en RTV Euro AGD](#)

[Resumen semanal de 'Valle Salvaje' del 9 al 13 de marzo: Mercedes confirma sus sospechas e Isabel enfrenta una crisis importante](#)

[La Aemet declara aviso amarillo por nevadas en áreas específicas de Madrid hoy](#)

[Loleta, chef, detalla el plato preferido de Griezmann: nachos con carne especiada y 200 gramos de queso](#)

[Laporta discute con Víctor Font en el debate electoral y critica a Xavi: «Flick triunfa con los mismos jugadores con los que él no lograba ganar»](#)

Categories

[Blog](#)

Portada >  Primeros Planos

Epilepsia: acelerar diagnósticos, optimizar terapias y reducir el estigma



Angelino Ruiz y José M. Serratosa.

 [Pablo Álvarez](#)

9 mar. 2026 5:00H

SE LEE EN  12 minutos

POR [MARTA PLAZUELO](#)

El Curso de Invierno de Epilepsia, organizado por UCB Pharma, ha celebrado su vigésimo segunda edición consolidado como un **encuentro referente para más de doscientos especialistas** en [Neurología](#) y Neuropediatría en España. El programa de este año se ha basado en tres ejes clave que abarcan desde la teoría y biomarcadores en síndromes complejos hasta el **manejo de crisis prolongadas y autoinmunes**, con un enfoque especial en las encefalopatías epilépticas y del desarrollo (EED). Bajo la premisa de que "el niño de hoy es el adulto del mañana", el foro subraya la importancia de la precisión diagnóstica y la **continuidad asistencial para mejorar el abordaje integral de los pacientes** a lo largo de su vida.

En este marco es relevante tener en cuenta que la definición del estatus epiléptico está **muy relacionada entre el tiempo que dura una crisis epiléptica** y el riesgo de daño cerebral y de consecuencias inmediatas sobre el paciente. Concretamente, cuando se trata de crisis prolongadas, puede haber unas consecuencias importantes: **"Parece que puede activar mecanismos de daño neuronal irreversible"**, afirma **Manuel Toledo**, Coordinador de Epilepsia en el Hospital Universitario de la Vall d'Hebron, en el marco del evento. "Nos falta mucha información sobre las crisis simples, sobre las crisis agudas. **Estos casos resaltan mucho porque las resonancias magnéticas, los electroencefalogramas son muy espectaculares.** Normalmente son crisis sintomáticas agudas, no son pacientes con [epilepsia](#) crónica", apunta el especialista.



Angelino Ruiz, director de la Unidad de Epilepsia y Enfermedades Raras de UCB Iberia; y José M. Serratosa, responsable de la Unidad de Epilepsia del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y coordinador del curso.

El principal problema que hay en el caso de las crisis prolongadas y de las crisis en racimos es que estas segundas son difíciles de diferenciar: **“La importancia es saber qué sucede a los pacientes que tienen esta crisis teniendo epilepsia y que las padecen**. No la crisis sintomática aguda, sino los pacientes que tienen su epilepsia y padecen con frecuencia o tienen un riesgo de padecerlas”, especifica Toledo, que teniendo todo esto en cuenta, comenta que están haciendo un **estudio con diferentes participantes para averiguar cuál es la carga de la crisis epilépticas en España**. “Lo que hemos detectado al mirar diferentes estudios en los últimos diez o quince años es que, en general, producen una **altísima carga en el sistema sanitario**, que los costes no se pueden caracterizar porque simplemente no sabemos los gastos o las implicaciones que tiene una [crisis epiléptica](#)”, subraya.



Manuel Toledo, coordinador de la Unidad de Epilepsia del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología; Rosana Saiz, neuróloga Hospital 12 de Octubre de Madrid, y Daniel Martín, neuropediatra en el Hospital Quirón Pozuelo.

Algo que marca la diferencia en los pacientes con epilepsia es el tiempo, concretamente de **lo que tarda una persona desde que tiene la crisis epiléptica hasta que se realiza un electroencefalograma, la fase final de todo el proceso**

diagnóstico. “En general, del tiempo de aviso hasta el tiempo de servicio de emergencia son aproximadamente 40 o 50 minutos. Después, el traslado desde la recepción de la llamada hasta la entrada en el hospital más o menos son 50 minutos o una hora. **Y el drama llega cuando se tardan unas 17 o 19 horas en que ese paciente tenga un estatus epiléptico**”, resalta. Otra de las cosas que son fundamentales en estos casos es la disponibilidad de un electroencefalograma, que normalmente en fin de semanas o por la noche no suele ocurrir. **“Crear una necesidad de tener un electroencefalograma disponible de manera rápida reducirá muchísimo estas horas** que, aparte de mejorar el pronóstico del paciente, probablemente nos permitirá tomar decisiones rápidas sobre un paciente: alta, ingreso, derivación o por lo que sea”, explica Toledo.

La propuesta que plantea el especialista en epilepsia es que cada paciente que tiene riesgo de crisis tenga establecido un “plan de actuación”: **“Generalmente, cuando el familiar nos pregunta cómo actuar si tiene otra crisis no damos mucha explicación.** Yo creo que cada paciente debería tener una educación sobre epilepsia y recomendaciones sobre evitar los riesgos de crisis”, estima el experto en epilepsia. Además, hace una apuesta por la integración de las tecnologías para mejorar la vida de los pacientes, como es el caso de anillos inteligentes o de otro tipo de tecnología “amigable”: **“Si se ponen estos dispositivos que detecten las crisis, que no saturen el sistema, y que todo esto se pueda integrar,** yo creo que por aquí puede estar la solución para dar recomendaciones a los pacientes con crisis aguda prolongada que se puedan resolver de una manera rápida y evitar sus complicaciones”, expone.

La evolución del concepto de fármaco antiepiléptico

Otra de las patas principales en lo que respecta al ámbito de la epilepsia es el debate alrededor de cómo hablar de los tratamientos. **Juan José García Peñas, neuropediatra del Hospital Niño Jesús de Madrid,** se remonta al primer concepto que se tenía, el de “fármaco antiepiléptico”. **“Las herramientas que había para tratar la epilepsia eran propiamente sintomáticos, para las crisis.** No actuaban sobre la enfermedad, sobre la propia epilepsia. Eran mecanismos muy limitados”, afirma el especialista. De ese primer concepto, se pasó al de fármacos anticrisis, refiriéndose entonces a su “única función conocida”: **“No se conocía ningún efecto modificador de enfermedad ni pacientes con epilepsia,** ni en aquellos que tienen riesgo de epilepsia pero que aún no habían tenido crisis”, explica García Peñas. De modo que se le queda este nombre, vinculándose con un tratamiento meramente sintomático.



Juan José García Peñas, codirector de la Unidad de Epilepsia en el Hospital San Rafael de Madrid.

A partir de estudios de farmacocinética, el facultativo comenta que el fármaco ideal para [epilepsia infantil](#) se definió

“rápido”. Entre las características está que tenga **“un rango terapéutico alto, que no tenga efectos adversos significativos, sobre todo neurocognitivos y neuroconductuales, y que no empeore las crisis previas ni induzca otro tipo de crisis”**, especifica García Peñas a este respecto. Este hallazgo hace que se vuelva al término original de “fármacos antiepilépticos”: “Los fármacos de última generación se ha visto que claramente actúan más allá del control de las crisis, más allá del tratamiento sintomático de las crisis. Podrían modificar la evolución natural de la epilepsia. **Son mecanismos de acción novedosos en el núcleo epilepsia-neurodesarrollo, que para nosotros los neuropediatras es fundamental”**, sostiene.

Por otro lado, en lo que respecta a los fármacos para tratar la epilepsia en adultos, **Ainhoa Marinas, neuróloga del Hospital de Cruces de Barakaldo**, afirma que lo que le interesa a un neurólogo de adultos en un fármaco en este contexto son varias cosas. En primer lugar, **que evite crisis, clúster y estatus epiléptico**, algo que ya tienen y a lo que se refieren con “fármacos anticrisis”. “Si hablamos de ‘antiepiléptico’, pues vamos a querer que prevenga la aparición de epilepsia o que al menos evite que la epilepsia empeore con el tiempo o progrese”, concreta. Además, al hilo de esto, afirma que si se trata **la etiología, a lo mejor se le puede llamar “fármaco antiepiléptico”**. Otro de los puntos es que sea un fármaco que mejore la cognición y que evite la otra comorbilidad, que son los trastornos psiquiátricos, o que los mejore. La neuróloga afirma que la **Muerte Súbita Inesperada en Epilepsia** (por sus siglas en inglés, Sudep) es otra de las preocupaciones de los médicos.

A día de hoy, **las opciones de mejora en EED se asocian con un diagnóstico precoz, ligado a un tratamiento precoz**, en el que se seleccionen los fármacos más eficaces y evitando los que empeoran el curso. Además de la medicina de precisión: **“Mejores fármacos para cada encefalopatía epiléptica y del desarrollo; sobre crisis, sobre síndrome y sobre EEG**. Y lo más importante, sobre etiología genética específica y lo que vamos avanzando sobre tipo de mutación, según sea ganancia o pérdida de función. **Estamos un poco lejos, pero vamos poco a poco”**, refiere Marinas.

Epilepsia en la vida diaria

El tratamiento de la epilepsia es indispensable, pero también lo es **que las personas con epilepsia tengan una vida mejor**. De eso se encargan desde el departamento de Experiencia del Paciente de UCB-Pharma, en el que **Raquel Contreras es la responsable**. Desde hace más de 10 años trabajan en una campaña que se llama “Conocer la epilepsia nos hace iguales”, porque se dieron cuenta de que en el ámbito escolar no había apenas conocimiento sobre esto en el ámbito educativo. **“Los padres ocultaban en los colegios que su hijo tiene epilepsia**, con lo cual, cuando ocurría la crisis se generaba un estado de alerta alrededor de ese niño que es señalado, tiene algo raro”, explica Contreras. En esos momentos, el profesor no sabe cómo actuar, pero tampoco los alumnos: **“Ese niño de repente tiene una falta de autoestima y de inclusión social porque el entorno no ha podido ayudarlo”**, señala. A raíz de esta campaña, forman a profesores y enfermeras escolares, quienes tienen la primera interacción en colegios de Educación Especial.



Raquel Contreras, manager del Área de Experiencia de Pacientes en UCB Pharma.



Adrián García Ron, neuropediatra en el Instituto del Niño y Adolescente (INA) del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Adrián García Ron, Neuropediatra en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, apunta a que hay varias barreras que se encuentran los niños en este ámbito. “La primera suele ser **una barrera de seguridad médica**. No existe un sistema educativo inclusivo si todo niño no tiene garantizado el tener [acceso a una medicación de rescate](#) cuando tiene una crisis

epiléptica”, afirma. **La desigualdad educativa existente constituye otro de los obstáculos para estos niños.** Además, está la exclusión que padecen en los centros educativos: **“Aunque no tengan ninguna limitación para irse de excursión dos días, no puede ir porque [el profesorado] no le puede dar la medicación cada 8 horas o no le puede traer una dieta cetogénica”**, indica García Ron.

La vida laboral también es **una cuestión importante para las personas con epilepsia.** “Tenemos que crear un entorno de inclusión en donde los Recursos Humanos de nuestras empresas estén capacitados para aceptar personas con epilepsia y en los casos que se necesite adaptación del trabajo, que ocurra. Y para eso **tenemos que romper el estigma social para que pueda haber inclusión laboral**”, plantea la responsable de Experiencia del Paciente. Sobre este tema, **Irene García Morales, neuróloga de la Unidad de Epilepsia del Hospital Clínico San Carlos de Madrid**, dice que tienen que conseguir “que el paciente esté bien informado y aconsejado para que **no esté preparándose para algo de lo que luego no va a poder ejercer**”.



Irene García Morales, neuróloga especializada en epilepsia y trabaja actualmente en el Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

La especialista alude a un estudio en el que se pone el ejemplo de Austria, donde **“no había mucha resistencia a contratar a alguien con epilepsia si el trabajo no suponía riesgo”**, pero el problema viene de que este riesgo no suele estar bien definido. **“Una conclusión que tenían era que había que definir bien y estratificar lo que es”**, alega.



Ainhoa Marinas, neuróloga del Hospital de Cruces de Barakaldo



Instante durante la sesión impartida por Vicente Villanueva, coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Epilepsia del hospital La Fe de Valencia.

Més recerca en salut femenina per avançar cap a la igualtat sanitària

Por Jordi González - 4 de març de 2026



L'Andaluce Canha analitzant mostres al laboratori. Fundació 'LaCaixa'

Durant dècades, la investigació biomèdica ha pres el cos masculí com a referència, cosa que ha deixat sense resposta moltes de les necessitats específiques de salut de les dones. Avui, tot i que la situació ha millorat, només el 7 % dels recursos destinats a investigació es dirigeixen a problemes de salut que les afecten exclusivament o amb més prevalença, com l'endometriosi o la migranya. La Fundació "la Caixa", a través de les **Convocatòries d'Investigació i Innovació en Salut, impulsa projectes vinculats a la salut de les dones que contribueixen a revertir aquesta manca d'equitat.**

Durant dècades, la investigació mèdica va prendre el cos masculí com a referència, cosa que va comportar que moltes afeccions que incideixen de manera específica o majoritària en les dones, com l'endometriosi o la migranya, s'infradiagnostiquessin.

Aquesta manca de perspectiva s'explica, en gran part, per l'escassa representació femenina en l'àmbit científic: avui, **només el 33 % del personal investigador són dones** i només el 5 % dels medicaments disponibles han estat provats, monitorats i etiquetats adequadament amb informació de seguretat per ser utilitzats durant l'embaràs i la lactància.

A aquest biaix estructural s'hi suma un finançament insuficient: només el 7 % dels recursos destinats a investigació es dirigeixen a problemes de salut que afecten exclusivament les dones, segons el **World Economic Forum**.



Una metgessa atenent a una pacient a la seva consulta. © Fundació "la Caixa"

Tot i viure una mitjana de 5 anys més que els homes, les dones passen un 25 % més de la seva vida amb mala salut o amb algun grau de discapacitat. Tancar aquesta bretxa podria aportar a cada dona 7 dies de salut addicionals a l'any i generar fins a un bilió de dòlars en el producte interior brut mundial anual per al 2040.

El resultat d'aquesta bretxa són pitjors condicions de salut per a les dones a escala mundial i un progrés limitat en àrees clau, amb avenços molt més lents que en altres camps biomèdics.

Promoure vocacions STEM entre nenes i joves i donar suport decididament a projectes liderats per investigadores o centrats en la salut de les dones són algunes de les iniciatives que poden revertir aquesta situació. En aquesta línia, la Fundació "la Caixa" impulsa des de fa anys iniciatives que situen la salut femenina al centre de la investigació i la innovació biomèdica, i que contribueixen a avançar cap a una equitat més gran.

De l'endometriosis al càncer de mama: en cerca d'un diagnòstic precoç

L'endometriosi és una de les malalties menys conegudes, però amb més impacte en la vida de les pacients. Es caracteritza per la presència anòmala de glàndules i estroma endometrials fora de l'úter, cosa que origina una inflamació crònica a la cavitat pelviana i abdominal.

Actualment afecta 190 milions de dones a tot el món, un 10 % de la població femenina mundial, però en podrien ser moltes més. Fins fa ben poc era despatxada com un dolor de regla normal, la qual cosa ha comportat que trigui a diagnosticar-se de 8 a 10 anys.

*Analuca Canha, professora ajudant doctora al Departament d'Anatomia i Biologia
Cel·lular de la Universitat de Cantàbria i membre de l'empresa Gynetools SL. ©
Fundació "la Caixa"*

La malaltia és en el punt de mira i focus d'atenció de la Fundació "la Caixa", ja que avui dia encara es desconeixen els mecanismes biològics que la provoquen. Per això, l'11 de març a les 19 hores, els investigadors María Luisa Sánchez-Ferrer (Hospital Clínico Universitario Virgen de la

Arrixaca de Múrcia), Francisco Carmona (Hospital Clínic de Barcelona) i Juan García-Velasco (IVI Madrid) n'abordan les claus en el debat *online* **Endometriosis: una malaltia silenciosa que afecta una de cada deu dones**.

Sánchez, que va rebre finançament de la **convocatòria CaixaImpulse d'Innovació en Salut** el 2023 i el 2025, és una de les ginecòlogues que participen en el **projecte DUFIC**. El desenvolupament del dispositiu es va iniciar en el marc de la tesi doctoral d'Analuce Canha sota la supervisió de la professora Pilar Coy i el professor Rafael Latorre, de la Universidad de Murcia. Actualment, el projecte s'està traslladant a l'àmbit clínic i industrial a través de l'empresa Gynetools, de la qual Rafael Latorre és CEO i coinventor del dispositiu juntament amb Analuce Canha.

Fins ara, la biòpsia ha estat el procediment estàndard per identificar aquestes malalties, però presenta limitacions importants. «Moltes vegades provoca dolor i el teixit que es recull no és suficient per obtenir un diagnòstic precís», explica la investigadora Analuce Canha. «Tot això en retarda el diagnòstic».

Davant d'aquesta necessitat clínica, l'equip va idear una alternativa menys invasiva i potencialment més informativa. «L'úter produeix fluid uterí, que ens aporta molta informació sobre el seu estat. El nostre equip va desenvolupar un catèter per recollir mostres d'aquest fluid uterí de manera mínimament invasiva», indica Canha.

Analuce Canha: «El nostre equip va desenvolupar un catèter per recollir mostres del fluid uterí de manera mínimament invasiva».

El suport de la convocatòria CaixaImpulse «va ser essencial» per impulsar el projecte: «Vam aconseguir passar d'una idea desenvolupada al laboratori a un enfocament amb projecció clínica», afirma Analuce Canha. Els primers prototips del catèter es van fer amb impressió 3D en col·laboració amb la Universidad de Murcia i avui s'estan fabricant de manera industrial amb l'ajuda d'Eurecat e Innovamed.

Tot i que actualment ja hi ha més finançament, tradicionalment en la investigació biomèdica no s'ha treballat amb perspectiva de gènere. Per Analuce Canha, cal estudiar les malalties exclusives de les dones i garantir que els professionals de la salut no minimitzin el seu dolor. «Si és un dolor incapacitant, cal prestar-hi atenció i fer les proves necessàries fins a arribar a un diagnòstic clar».

Aquest no és l'únic projecte de CaixaImpulse centrat en l'endometri. La investigadora Laura Costas, de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), treballa en una **tècnica pionera per diagnosticar el càncer d'endometri** a través d'una simple mostra d'orina, mentre que el doctor Francisco Carmona, de l'Hospital Clínic de Barcelona, lidera **ENDO-HEALTH**, un projecte per fer conèixer l'endometriosi i conscienciar la població sobre aquesta malaltia.

A més del sistema reproductor femení, la Fundació "la Caixa" també dona suport a noves línies d'investigació en malalties com el càncer de mama, que **afecta 1 de cada 8 dones**.

Un dels projectes més innovadors és el liderat per Ana Vivancos i Cristina Saura, del Vall d'Hebron Institut d'Oncologia (VHIO), que estudia **una tècnica per detectar la malaltia a través de la llet materna**. Ja està tenint resultats esperançadors i ha demostrat per primera vegada que la llet materna de les pacients amb càncer de mama conté ADN del tumor, conegut com a ADN tumoral circulant (ADNct).

El repte de fer tangible la migranya

La bretxa de gènere en la salut no tan sols es limita a la salut ginecològica, sinó que també s'estén a patologies que, tot i que afecten tots dos sexes, tenen prevalença en les dones. Una anàlisi de *Nature* del 2023 revelava que la investigació sobre malalties que impacten majoritàriament en les dones —com ara la fatiga crònica, els trastorns d'ansietat o el lupus, vuit vegades més freqüents en elles— rep un finançament molt inferior a l'impacte real que representen.

Un dels exemples més clars és la migranya, una malaltia que afecta les dones en una ràtio de 3 a 1 respecte dels homes. Només el 7 % dels assajos sobre migranya publiquen resultats específics per sexe. Aquesta manca de dades dificulta el disseny d'intervencions eficaces i específiques que reflecteixin l'experiència única de cada dona amb la malaltia.

«Les nostres hormones ciclen, estan en quantitats i proporcions diferents, i s'expressen de manera diferent. Científicament suposa un repte per aquesta fluctuació constant», explica la doctora Patricia Pozo-Rosich, directora del **Migraine Adaptive Brain Center**, impulsat per l'Hospital Vall d'Hebron i la Fundació "la Caixa".

L'equip d'investigadors de la Patricia Pozo-Rosich treballant al laboratori. © Fundació "la Caixa"

Per a Pozo-Rosich, que a més **va ser becada per la Fundació "la Caixa"**, la ciència del segle XXI té dos grans reptes: «Entendre millor el nostre cervell i conèixer l'impacte que tenen les hormones en el nostre organisme». Aquests dos temes, «altament complexos», tenen una estreta relació amb les migranyes, que segons dades de la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecten un 18 % de les dones arreu del món.

La incidència d'aquesta malaltia es dispara amb la pubertat i fluctua dràsticament durant el cicle menstrual, l'embaràs o la menopausa. Tanmateix, encara és una afecció que costa de fer tangible. «El fet que encara hi hagi persones que diguien "no em puc moure perquè tinc un problema al meu cap que ningú no veu" evidencia que la visibilització de la malaltia és pobre», assenyala la doctora.

*Patricia Pozo-Rosich, responsable del Migraine Adaptive Brain
Center. © Fundació "la Caixa"*

Patricia Pozo-Rosich: «La migranya és una malaltia incapacitant i molt invisibilitzada».

El seu centre investiga avui la migranya de manera holística i multidisciplinària a través de tres grans abordatges: els models preclínics; la part translacional, per entendre processos que tenen lloc en diferents etapes, i els estudis moleculars, en què es busquen biomarcadors en saliva, llàgrimes o sang per trobar diagnòstics que deixin de ser subjectius.

La Patricia amb un jove investigador al laboratori. © Fundació "la Caixa"

Com conclou la doctora Pozo-Rosich, directora del **Grup d'Investigació en Cefalea i Dolor Neurològic del VHIR**, aquests biomarcadors diagnòstics ajudarien a tractar la malaltia a través de la tecnologia i l'epigenètica. «Serà la gran revolució que ningú no s'espera», assegura.

La influència hormonal també és clau en l'esclerosi múltiple i altres malalties autoimmunes. Com va apuntar la doctora Mar Tintoré Subirana en l'**últim debat de CaixaResearch**, «el fet de ser dona augmenta clarament el risc». I encara que el factor diferencial no és del tot clar, «segurament, el rol de les hormones és crucial. De fet, aquesta malaltia acostuma a debutar a l'adolescència i, durant les èpoques en què la dona té hormonalment un predomini estrogènic, la malaltia és més freqüent. Però no és clar en realitat quin és aquest factor diferencial, si només són els estrògens o també hi ha altres factors».

Aquest «factor diferencial» també s'està investigant per explicar per què les dones que viuen amb dolor crònic pateixen més que els homes. Segons una **investigació recent publicada a la revista *Science Immunology***, es podria trobar la resposta en el fet que el sistema immunitari d'homes i dones reacciona de manera diferent davant el dolor. L'estudi, dut a terme en ratolins,

suggereix que la manca de testosterona redueix l'activitat dels monòcits, unes cèl·lules immunitàries responsables de la producció d'interleucina-10. Aquesta molècula estaria vinculada a les neurones que transmeten el dolor.

Milions de dones s'enfronten cada any a decisions mèdiques sense opcions basades en proves científiques. Corregir el biaix de gènere en la investigació clínica no és senzill. Exigeix no sols inversió, sinó també un canvi en la mirada de metges, investigadors i reguladors perquè patologies com l'endometriosis o la migranya deixin de ser invisibilitzades en l'etapa escolar o laboral.

Aconseguir que la medicina tingui per fi dos rostres és l'únic camí perquè el 8 de març sigui, a més d'una reivindicació social, un èxit científic i mèdic de gran abast.

- Et Recomanem -

ESTA PRIMAVERA,
DÉJATE VOLAR.
vueling



Los niños que duermen mal tienen más riesgo de desarrollar TDAH.

PUBLICIDAD

Rebeca Gil

Madrid

Actualizada 27 FEB 2026 12:31

Según los datos de la [Sociedad Española de del sueño](#) que existen. La [apnea obstructiva](#) las parasomnias NREM, el trastorno de conc



¿Demasiada grasa abdominal? Pegue esto (¡Es genial!)



Leer



Resultados



Jugar

Dormir mal deteriora la calidad de vida, el rendimiento laboral y escolar, e **impacta negativamente en el bienestar social y económico**. Pero si de niños hablamos, los problemas de sueño pueden tener más consecuencias.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Así se desprende de una investigación liderada por Lúcia González-Safont, investigadora del área de [Epidemiología y Salud Pública del CIBER \(CIBERESP\)](#), la Facultat d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València y la [Fundación FISABIO](#), que muestra la estrecha relación entre los problemas del sueño en niños y el desarrollo de síntomas de trastorno por déficit de



Leer



Resultados



Jugar



El TDAH es un trastorno de desarrollo neurológico que afecta a alrededor de un 7,5 % de niños. / ADOBE STOCK.

Dormir mal puede aumentar el riesgo de desarrollar TDAH

El sueño es un estado fisiológico complejo, responsable en parte del rendimiento físico y mental y del desarrollo y mantenimiento saludable de los procesos de aprendizaje, [memoria](#) declarativa y procedimental, generalización del conocimiento y procesamiento emocional.



Leer



Resultados



Jugar

PUBLICIDAD

Diversos estudios habían mostrado previamente que los problemas de sueño y de TDAH son comunes durante la infancia, con prevalencias del 20% para problemas de sueño y el 3-7,5 % para TDAH. Es más, en el caso de los problemas de sueño, es mayor en [niños](#) con TDAH, hasta afectar a entre el 25 % y el 73,3 %.



Alrededor de un 20% de los niños tiene problemas de sueño. / ADOBE STOCK.

En esta línea, el personal investigador trabajó con 1.244 niños de Gipuzkoa, Sabadell y Valencia, a los que se evaluó, por un lado, los problemas de sueño a la edad de 8 a 9 años, y por el otro, se recopilaban las manifestaciones de TDAH. Como resultado, los investigadores establecieron una fuerte relación entre los problemas de sueño a la edad de 8 y 9 años y el



Leer



Resultados



Jugar

La asociación entre problemas de sueño y síntomas de TDAH se mantuvo tras excluir del análisis inicial a los niños que presentaban problemas clínicos previos (por ejemplo, aquellos nacidos y nacidas pequeños para edad gestacional, prematuros y prematuras, y aquellos/as que tenían síntomas compatibles con el diagnóstico, tanto anteriores como de forma simultánea a la presentación de problemas de sueño.).

Este resultado pone de aumenta las evidencias de la fuerte asociación que existe entre los problemas de sueño y **trastorno por déficit de atención e hiperactividad**.



La detección temprana puede evitar problemas a largo plazo. / CIBERESP.

Aunque la doctora Llúcia González aclara que "estos hallazgos deben interpretarse con cautela. Aunque no todos los niños



Leer



Resultados



Jugar

Un nuevo anticoagulante experimental muestra resultados prometedores para prevenir la recurrencia del ictus

La obesidad y la diabetes en el embarazo tienen consecuencias en la descendencia a corto y a largo plazo

Los resultados del estudio publicado recientemente en European Journal of Pediatrics también fueron presentados en el Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología, donde sus autoras han recibido un reconocimiento como una de las mejores comunicaciones por parte del personal CIBERESP.

TEMAS

TDAH

NIÑOS

SALUD

SUEÑO



Leer



Resultados



Jugar