

Inicio / Madrid / Noticias de Madrid / **Congreso de Miastenia en ...**

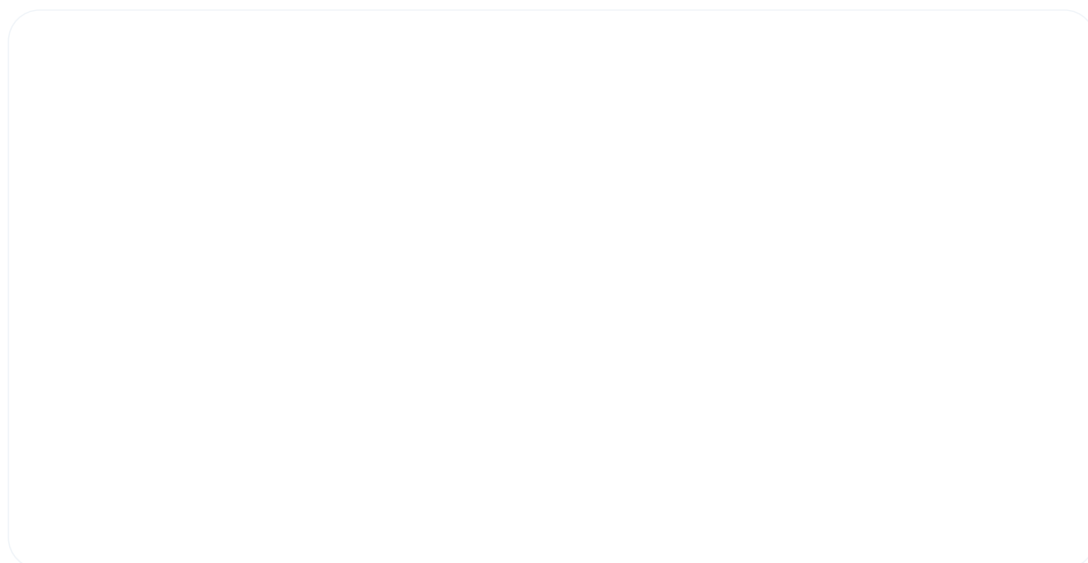


SUCESOS

Madrid

Congreso de Miastenia en Madrid denuncia desigualdades en acceso a tratamientos innovadores

El XIX Congreso Nacional de Miastenia celebrado en Madrid, organizado por AMES y avalado por la SEN, puso en evidencia las brechas en el acceso a terapias avanzadas y la necesidad de valoraciones más ajustadas para personas con esta enfermedad rara.



¿TE GUSTA ESTA NOTICIA?

Compártela



Madrid, 03 de marzo de 2026 — La Asociación Miastenia de España (AMES), vinculada a COCEMFE, clausuró su XIX Congreso Nacional de Miastenia en Madrid, un encuentro que reunió a cerca de 200 personas afectadas, familiares y profesionales sanitarios para abordar los avances en el tratamiento de esta enfermedad neuromuscular rara y sus desafíos sociales.

Bajo el lema del mes de las enfermedades raras, el congreso, avalado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), centró su atención en los progresos terapéuticos de los últimos años y en las desigualdades persistentes en el acceso a innovaciones médicas dentro del sistema sanitario español.



discapacitadas

Durante la inauguración, Daniel-Aníbal García, secretario de Finanzas de COCEMFE, alertó sobre las dificultades que enfrentan las personas con miastenia para obtener una valoración adecuada de su discapacidad. “Tendemos a subestimar lo que no vemos”, explicó, criticando que los baremos actuales no reflejan la complejidad y fluctuación de síntomas de enfermedades como la miastenia.

El neurólogo Rodrigo Álvarez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, destacó el cambio de paradigma en el tratamiento de la miastenia gracias a terapias inmunológicas dirigidas, pero advirtió de que su acceso no es homogéneo. “Existen diferencias territoriales y entre centros hospitalarios que perpetúan desigualdades”, subrayó.

Impacto emocional y cognitivo: más allá de la fatiga muscular

Desde el ámbito neuropsicológico, las doctoras Maddalen García-Sanchoyerto y Nerea Vázquez expusieron que la miastenia no solo afecta a la musculatura, sino también a la esfera emocional y cognitiva. “La fatiga mental, la ansiedad y las alteraciones cognitivas son síntomas frecuentes que condicionan la vida diaria”, señalaron. Su investigación evidenció cómo estas manifestaciones influyen en el desempeño laboral y social de los pacientes.



recomendó la vacunación individualizada como medida preventiva clave. Mientras, el farmacéutico hospitalario José María Serra resaltó el papel de la Farmacia Hospitalaria en garantizar el acceso seguro a terapias innovadoras.

Leticia Porrero, terapeuta ocupacional, profundizó en cómo la fatiga fluctuante limita actividades básicas y laborales. “No se trata solo de qué puedes hacer, sino de cómo y cuándo lo haces”, afirmó, destacando la importancia de productos de apoyo y ajustes razonables para preservar la autonomía profesional.

En el ámbito social, Tanit Cano, integradora social de AMES, abordó los procedimientos para el reconocimiento de discapacidad, incapacidad laboral y dependencia, insistiendo en la necesidad de valoraciones más precisas que reflejen la realidad de las personas con miastenia.

Fran Duarte, dietista, analizó la relación entre el sistema inmunológico y la alimentación, enfatizando la importancia de basar las recomendaciones en evidencia científica para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Raquel Pardo, presidenta de AMES, cerró el congreso con un mensaje contundente: “La miastenia no puede seguir siendo una enfermedad invisible en el acceso a recursos, tratamientos y derechos”. Pardo destacó que, aunque los avances científicos ofrecen esperanza, su impacto real depende de que lleguen de manera equitativa a todas las personas, independientemente de

CÁCERES DIARIO

CÁCERES PLASENCIA EXTREMADURA  TRÁFICO EMBALSES EL TIE

referente en la defensa de derechos, la incidencia social y la difusión de conocimiento riguroso, con el objetivo de convertir el progreso científico en mejor calidad de vida para las personas con miastenia.

La miastenia es una enfermedad neuromuscular rara, crónica y de baja prevalencia, caracterizada por debilidad y fatiga muscular fluctuante que empeora con la actividad física y mejora con el descanso. Su origen suele ser autoinmune (miastenia gravis) o congénito, y afecta a la musculatura voluntaria, comprometiendo acciones cotidianas como comer, hablar o respirar. En España, alrededor de 15.000 personas conviven con esta enfermedad, con más de 700 nuevos diagnósticos anuales.

Fuente: **COCEMFE**

Etiquetas:

#Madrid **#discapacidad** **#Salud Pública** **#Cocemfe**
#enfermedades raras **#miastenia** **#acceso a tratamientos**
#avances médicos **#SEN** **#neurología** **#equidad sanitaria**

PUBLICIDAD



02/03/2026 06:49:36

Ipsen Iberia ha recibido la certificación 'Espacio Cerebroprotegido'

Un total de 95 profesionales han participado en esta iniciativa de la Fundación Freno al Ictus

Ipsen ha recibido la certificación **Espacio Cerebroprotegido** de la **Fundación Freno al Ictus** tras impulsar una **campaña divulgativa interna de sensibilización y formación en prevención y actuación frente al ictus** dirigida a sus equipos en **España y Portugal**. En total, **95 profesionales han completado esta formación, reforzando así el compromiso de la compañía con la salud y la seguridad de sus empleados.**

El acto de entrega del certificado tuvo lugar hace unos días en las oficinas de Ipsen en Madrid, donde Gabriel Galván, director general de Ipsen en España, recibió el reconocimiento de manos de Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus. Durante la jornada también se entregaron **diplomas acreditativos a empleados que han completado la formación, en representación de toda la plantilla.**


Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España se producen alrededor de 120.000 ictus cada año**, de los cuales cerca de 25.000 personas fallecen y aproximadamente un 30% de los supervivientes queda en situación de dependencia funcional.

POLÍTICAS RSE DE LAS EMPRESAS

Alime
Bebid
y Hog 

Automoción
y
comp

Banca
Finan 

Construcción
e
infrae 
Energ
Agua

Indus
Farmi
y Salt 

Industria
Química

Moda v

COMPROMISO RSE

alrededor del 50% de los casos se produce en edad laboral; en los últimos años se ha observado un incremento del 25% en la incidencia del ictus en personas de entre 20 y 64 años, si bien continúa siendo más frecuente a partir de los 65 años. No obstante, los expertos subrayan que **hasta el 90% de los casos podrían prevenirse mediante hábitos de vida saludables y el control de los principales factores de riesgo**.

Con esta certificación, Ipsen se incorpora a la red de entidades reconocidas como Espacio Cerebroprotegido, reforzando su **apuesta por la prevención y por una cultura de cuidado que protege a las personas dentro y fuera del trabajo**.

“Que una compañía como Ipsen apueste por formar a sus profesionales en la detección precoz y actuación frente al ictus es una muestra clara de compromiso con la salud y con la protección de las personas. Cada minuto cuenta ante un ictus, y contar con equipos formados puede marcar la diferencia entre la recuperación y la discapacidad”, señaló **Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus**.

“Estamos muy orgullosos de recibir la certificación Espacio Cerebroprotegido de la Fundación Freno al Ictus, una iniciativa que refleja, por un lado, nuestro firme compromiso con el bienestar y la seguridad de nuestros empleados y, por otro, nuestra responsabilidad con una patología en la que sabemos bien que el tiempo es determinante”, indicó **Gabriel Galván, director general de Ipsen Iberia**.

La certificación Espacio Cerebroprotegido se obtiene tras una formación online desarrollada por la Fundación Freno al Ictus, en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV). Esta iniciativa forma parte del proyecto Brain Caring People, que cuenta con el aval social de la propia sociedad científica y con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

Retail
Seguros
Servicios a empresas
Telecomunicaciones y tecnologías de la información
Transporte y logística
Turismo y restauración

Últimas noticias



DIRSE y GreenClouders presentan un toolkit para ayudar a las pymes a afrontar el reporte de sostenibilidad



Galletas Gullón dona a Cáritas de Aguilar de Campoo cestas de Navidad

Compartir:





Urgente Mañana complicada en la AP-8 en Zarautz, sentido Bilbao, por un accidente doble

Portada Sociedad



Angelino Ruiz

Director de la Unidad de Epilepsia y Enfermedades Raras UCB Iberia

Más de 120 expertos abordan nuevas estrategias para la miastenia gravis en el III MG Connect

En torno a 15.000 personas conviven con miastenia gravis en España, una enfermedad rara...

Europa Press

Lunes, 2 de marzo 2026, 16:35



En torno a 15.000 personas conviven con miastenia gravis en España, una enfermedad rara neuromuscular y de origen autoinmune. Según los especialistas, su infradiagnóstico puede retrasar el inicio de un tratamiento adecuado e impactar en la calidad de vida de los pacientes. Ante ello, la biofarmacéutica UCB ha reunido a más de 120 profesionales sanitarios en la tercera edición del encuentro MG Connect para actualizar los protocolos de diagnóstico y tratamiento desde una visión multidisciplinar. La jornada ha abordado las principales vías de mejora en la práctica clínica de esta enfermedad. Entre ellas, contar con unidades de atención integral, un diagnóstico diferencial y avances en la atención, la gestión clínica y el acceso a opciones terapéuticas. Los expertos también han compartido avances en un proyecto multidisciplinar para unificar criterios que transformen la atención médica y la experiencia del paciente. Según la Sociedad Española de Neurología, cada año se detectan entre 10 y 20 nuevos casos de miastenia gravis por cada millón de habitantes. De ahí la importancia de la colaboración entre especialidades para optimizar las estrategias terapéuticas y la calidad de vida de los pacientes.

 Reporta un error

[Famosos](#) > [Famosos españoles](#)

Luis Astolfi, jinete y amigo de la infanta Elena, habla sobre su diagnóstico de ELA a los 66 años: "Lo que pueda pasar, pues habrá que adaptarse y punto"

El jinete, que fue cuatro veces olímpico, revela que padece esta enfermedad neurodegenerativa que, solo en España, afecta a entre 4.000 y 4.500 personas y de la que acaba de fallecer el actor Eric Dane.

POR [SILVIA CRIADO](#) PUBLICADO: 02/03/2026



¡Llega el tercer curso de HERA!

Abordaje de la salud de la mujer a lo largo de su vida.
Programa formativo acreditado.*



Nº de expediente:
07-AFOC-05684.1/2025
*Solicitud acreditación:
23 de octubre 2025.
Enseñanza no reglada
y sin carácter oficial.



s://banner1.gruposaned.com/www/delivery/ck.php?oaparams=2__bannerid=447__zoneid=385__cb=90a1e3f83f__oadest=https%3A%2F%2Forganonpro.com%2Fhera%2F%3Futm_source%3Dmedico_interactivo%26utm_medium%3Ddisplay%26utm_campaign%3Dcorporativa%26utm_content%3Dbanner_hera_3_3rd_no

Diagnósticos más precisos y nuevas terapias, un futuro esperanzador para las enfermedades raras

La mitad de los pacientes sigue sin diagnóstico y el tiempo medio para obtenerlo va de los cuatro a los seis años, superando la década en uno de cada cuatro casos



Laura Clavijo Villagrasa

2 de marzo 2026. 11:04 am



Cada 28 de febrero se conmemora el Día Mundial de las Enfermedades Raras, una fecha clave para visibilizar la realidad de millones de personas que conviven con patologías poco frecuentes y, en muchos casos, invisibles para la sociedad. Se estima que existen más de 9.000 enfermedades raras descritas, que en España afectan a cerca de tres millones de personas, lo que convierte a este grupo de patologías en un importante reto sanitario, social y científico.

El presidente de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), Juan Carrión, subraya que el 80% de estas patologías tienen origen genético y el 70% se manifiesta en la infancia. Carrión recuerda que, en España, un paciente tarda de media seis años en obtener un diagnóstico, y hasta diez en el 25% de los casos. Destaca, además, los avances logrados en los últimos años, como el registro estatal de enfermedades raras y la implementación de planes autonómicos a través de la Estrategia Nacional, que permiten una planificación más estratégica y una atención integral a los pacientes. “Sin ciencia no hay futuro y sin investigación no podemos tener esperanza”, afirma, insistiendo en la importancia de la investigación y la colaboración para mejorar la calidad de vida de quienes conviven con estas patologías.

Un 50% de pacientes sin diagnóstico

A pesar de los avances en investigación y diagnóstico, todavía persisten importantes retos. Alrededor del 50% de los pacientes continúa sin diagnóstico genético, y el tiempo medio para obtenerlo puede oscilar entre cuatro y seis años, superando incluso la década en uno de cada cuatro casos. Esta situación, conocida como “odisea diagnóstica”, retrasa el acceso a tratamientos y dificulta el desarrollo de nuevas terapias.

En este contexto, la colaboración entre el sistema sanitario, la comunidad científica, las asociaciones de pacientes y la industria resulta fundamental para avanzar hacia un diagnóstico más precoz, mejorar el acceso a tratamientos y dar respuesta a las necesidades de quienes conviven con estas enfermedades.

Importancia de las técnicas genómicas

La incorporación de técnicas genómicas avanzadas desde el ámbito de la investigación ha permitido aumentar la tasa de diagnóstico en pacientes previamente no diagnosticados, especialmente en enfermedades de base genética, ofreciendo nuevas oportunidades para los pacientes y sus familias. “La implantación en centros sanitarios de pruebas genéticas avanzadas como la secuenciación masiva ha supuesto un hito relevante, puesto que ha aumentado el rendimiento diagnóstico en un 40-60%”, asegura Ana María Domínguez, coordinadora del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la Sociedad Española de Neurología. No obstante, solo se han identificado las bases genéticas de aproximadamente el 50% de las enfermedades minoritarias, por lo que son precisos más avances en este campo para mejorar el conocimiento.

Cribado neonatal desigual

Aunque existe una cartera común básica, el número de enfermedades analizadas varía entre comunidades autónomas, tal como apuntan desde la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER). Algunas, como Canarias, incluyen más de 40 patologías en los cribados neonatales, mientras que otras cuentan con paneles más reducidos.

Pedro Zapater, presidente de la Sociedad Española de Farmacología Clínica (SEFC) y jefe de Sección de Farmacología Clínica en el Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante, recuerda que la ampliación de programas como el cribado neonatal “podría reducir retrasos diagnósticos que actualmente superan los seis años y evitar daños irreversibles, siempre que existan terapias eficaces capaces de modificar la evolución de la enfermedad”.

En resumen, la ampliación y actualización homogénea de los programas de cribado neonatal puede contribuir a favorecer un diagnóstico más precoz en determinadas patologías, siempre que su incorporación esté respaldada por evidencia científica y existan terapias eficaces capaces de modificar la evolución de la enfermedad.

Nuevas terapias en el horizonte

En el horizonte de los próximos cinco a diez años, la comunidad científica se marca un objetivo ambicioso: abordar la causa genética subyacente de muchas enfermedades raras mediante terapias de una sola administración. Para ello, se están desarrollando vectores virales capaces de reemplazar de forma permanente genes defectuosos, técnicas de edición genética como CRISPR que permiten corregir mutaciones directamente en el ADN del paciente y nuevos fármacos dirigidos al ARN que bloquean la producción de proteínas dañinas o restauran funciones celulares alteradas.

Dificultad en el acceso a los tratamientos

Una vez se dispone de diagnóstico y se desarrolla un fármaco o terapia avanzada, es necesario garantizar su autorización, financiación y acceso equitativo en el territorio. “Nos enfrentamos a la presión que generan estas terapias sobre los sistemas públicos de salud, el desconocimiento clínico que retrasa el acceso, las desigualdades geográficas y las dificultades inherentes al diseño de ensayos clínicos en poblaciones muy pequeñas, así como los tiempos necesarios para su autorización y financiación. Afrontar estos desafíos exigirá reforzar la cooperación internacional y consolidar redes de investigación colaborativa que integren a investigadores, autoridades sanitarias, industria farmacéutica, profesionales y pacientes en un esfuerzo común”, concluye Zapater.

Un ejemplo de los avances y retos en este ámbito lo ofrece el informe de la Asociación Española de Laboratorios de Medicamentos para Enfermedades Huérfanas (AELMHU) sobre 2025: España financió 20 nuevos medicamentos huérfanos, tres más que el año anterior, mostrando un incremento en la disponibilidad de terapias. Sin embargo, el tiempo medio de espera para acceder a estos fármacos sigue superando los tres años en muchos casos, evidenciando que, pese al aumento en financiación, el acceso equitativo sigue siendo un reto pendiente.

Impacto de las patologías neurológicas

Más del 50% de las enfermedades minoritarias tienen origen o afectación neurológica, por lo que la implicación de los neurólogos es fundamental, según Ana María Domínguez. Entre las más comunes se incluyen patologías neuromusculares, trastornos del

neurodesarrollo, epilepsias genéticas, ataxias y enfermedades neurovasculares hereditarias, que generan una elevada carga socio-sanitaria y económica; más del 40% de las muertes por enfermedades raras en España están relacionadas con

trastornos neurológicos y los costes anuales por paciente pueden superar los 100.000 €.

Muchos de estos casos presentan síntomas desde la infancia o adolescencia, y hasta el 90% de las enfermedades minoritarias pediátricas tienen manifestaciones neurológicas. Gracias a los avances en cuidados, más del 50% de quienes conviven con estas patologías son adultos, aunque la continuidad asistencial entre pediatría y unidades de adultos sigue siendo limitada. Actualmente no existen tratamientos curativos para el 95% de estas enfermedades, pero en Europa se han designado más de 2.000 medicamentos huérfanos y los ensayos clínicos han crecido más de un 80% en la última década, especialmente en terapias génicas y avanzadas.

El Consejo Español para la Defensa de la Discapacidad y la Dependencia (CEDDD) reclama un acceso equitativo a medicamentos huérfanos, más investigación y políticas de prevención precoz, así como una protección social y sanitaria reforzada. Entre sus demandas destacan la homogeneización del cribado neonatal, el refuerzo del diagnóstico genético y la formación de profesionales para detectar signos de alerta temprana.



Nuevos retos en el abordaje terapéutico de precisión en cáncer de próstata (<https://elmedicointeractivo.com/nuevos-retos-en-el-abordaje-terapeutico-de-precision-en-cancer-de-prostata/>)

Osakidetza contará el MIR como antigüedad (<https://elmedicointeractivo.com/osakidetza-contara-el-mir-como-antigüedad/>)



ÁREAS CLÍNICAS



Patología respiratoria crónica (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/patologia-respiratoria-cronica/>)



Vitíligo (<https://elmedicointeractivo.com/blog/section/el-medico-interactivo/noticias/vitiligo/>)

LA VENTANA DE

EMI

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

Los expertos coinciden con IKEA: "Cocinar y comer acompañados nos hace más felices. Pero hay un factor que reduce la alegría más de un 30%"

Elena Sánchez-Beato

4-5 minutos

Cocinar ya no se considera una tarea donde solo se preparan alimentos para su consumición. En la actualidad, se ha convertido en [toda una experiencia emocional en casa](#), sobre todo cuando lo hacemos con nuestra pareja, nuestra familia, amigos...

Y no, no lo decimos nosotros porque sí. Ahora **la ciencia también lo confirma con datos**: cuando cocinamos acompañados ([si el tamaño lo permite](#)), **la emoción de alegría en nuestro cerebro aumenta un 232%** respecto a hacerlo solos.

Así lo revela el estudio '**La ciencia de lo que se cuece en la cocina**', presentado por IKEA junto a la [Sociedad Española de Neurología](#), la Universidad Rey Juan Carlos y el [CIBERObn del Instituto de Salud Carlos III](#).

La conclusión es clara: la calidad emocional de nuestra alimentación depende menos de lo que hay en el plato y **mucho más de con quién lo compartimos**. ¡Te invitamos a



Nuevos
Galaxy Buds4 Pro

EL PAÍS 50

1 AÑO, 18 € PS

La visión más completa de la actualidad

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

URGENTE El Ibex cae cerca del 3% en la apertura de las Bolsas tras el ataque de EE UU e Israel a Irán

ALZHEÍMER >

La vacuna del herpes zóster: prometedores 'efectos secundarios' contra la demencia

Inmunizarse frente al virus ha mostrado retrasar el alzhéimer. "Esperamos que este incentivo sirva para mejorar las coberturas", señalan desde las administraciones



Carme Guilló en su piso en Barcelona.
GIANLUCA BATTISTA

ORIOL GÜELL | ENRIQUE ALPAÑÉS

Barcelona / Madrid - 02 MAR 2026 - 05:30 CET

[🕒](#) [f](#) [X](#) [🦋](#) [in](#) [🔗](#) 6 [🗨️](#)

La primavera de 2022 fue desdichada para Carme Guilló. Primero sufrió una lumbalgia y después, cuando ya estaba recuperándose, [llegaron los “insoportables pinchazos” del herpes zóster](#). “Lo peor es que el dolor en el costado derecho, entre el pecho y la espalda, nunca se fue”, cuenta esta exempleada de la Universidad de Barcelona de 77 años, que ahora siente que su jubilación se ha truncado. “Al vestirme, el roce de la ropa me duele tanto que no puedo evitar chillar. Cuando estoy leyendo tranquila, de repente me vienen como cuchilladas. Solo lograba dormir cinco horas seguidas con morfina, pero ahora me la han retirado. He tenido mala suerte y ya no creo que mejore”.

La neuralgia postherpética de Carme es una complicación crónica frecuente entre las personas de edad avanzada o inmunodeprimidas diagnosticadas de herpes zóster. La desarrollan más de la mitad de los mayores de 70 años que sufren esta dolencia, que se desencadena cuando el virus de la varicela se reactiva y ataca al sistema nervioso periférico después de estar décadas latente en el organismo tras pasar esta infección durante la infancia.



[La vacuna Shingrix, de la farmacéutica GSK](#), ha sido la apuesta de gobiernos de todo el mundo para hacer frente a este problema de salud pública. El fármaco fue aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en marzo de 2018, pero durante años las vacunas han sido caras y escasas, lo que ha llevado a los países a inmunizar estos años solo a algunos grupos de población (mayormente a quienes cumplían 65 años).

Sin ser este el objetivo, la decisión ha acabado por generar un gigantesco campo de experimentación en el que conviven pacientes inmunizados y no inmunizados prácticamente de la misma edad. Esto permite ahora, comparando datos de uno y otro grupo, investigar una teoría emergente: si un prometedor *efecto secundario* de la vacuna protege frente a la demencia.



buscar...



02/03/2026

Ipsen Iberia ha recibido la certificación 'Espacio Cerebroprotegido'

Un total de 95 profesionales han participado en esta iniciativa de la Fundación Freno al Ictus

Ipsen ha recibido la certificación **Espacio Cerebroprotegido** de la **Fundación Freno al Ictus** tras impulsar una campaña divulgativa interna de sensibilización y formación en prevención y actuación frente al ictus dirigida a sus equipos en España y Portugal. En total, **95 profesionales** han completado esta formación, reforzando así el compromiso de la compañía con la salud y la seguridad de sus empleados.

El acto de entrega del certificado tuvo lugar hace unos días en las oficinas de Ipsen en Madrid,

PROVEEDORES DE RRHH



Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus. Durante la jornada también se entregaron **diplomas acreditativos a empleados que han completado la formación, en representación de toda la plantilla.**

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España se producen alrededor de 120.000 ictus cada año**, de los cuales cerca de 25.000 personas fallecen y aproximadamente un 30% de los supervivientes queda en situación de dependencia funcional. Además, **uno de cada cuatro adultos mayores de 25 años sufrirá un ictus a lo largo de su vida y alrededor del 50% de los casos se produce en edad laboral**; en los últimos años se ha observado un incremento del 25% en la incidencia del ictus en personas de entre 20 y 64 años, si bien continúa siendo más frecuente a partir de los 65 años. No obstante, los expertos subrayan que **hasta el 90% de los casos podrían prevenirse mediante hábitos de vida saludables y el control de los principales factores de riesgo.**

Con esta certificación, Ipsen se incorpora a la red de entidades reconocidas como Espacio Cerebroprotegido, reforzando su **apuesta por la prevención y por una cultura de cuidado que protege a las personas dentro y fuera del trabajo.**

“Que una compañía como Ipsen apueste por formar a sus profesionales en la detección precoz y actuación frente al ictus es una muestra clara de compromiso con la salud y con la protección de las personas. Cada minuto cuenta ante un ictus, y contar con equipos formados puede marcar la diferencia entre la recuperación y la

- Consultoría y Selección
- Executive Search
- Outplacement
- Empresas de Trabajo Temporal
- Outsourcing
- Software de RRHH
- Formación: Escuelas de negocio / Universidades
- Elearning
- Coaching
- Formación en Idiomas
- Fuerzas de venta
- Salud Laboral
- Retribución Flexible
- Relocation
- Convenciones
- Desarrollo Organizacional
- Herramientas de RRHH
- Wellness Corporate
- Control Horario
- Regalos y Recompensas





“Estamos muy orgullosos de recibir la certificación Espacio Cerebroprotegido de la Fundación Freno al Ictus, una iniciativa que refleja, por un lado, nuestro firme compromiso con el bienestar y la seguridad de nuestros empleados y, por otro, nuestra responsabilidad con una patología en la que sabemos bien que el tiempo es determinante”, indicó **Gabriel Galván, director general de Ipsen Iberia**.

La certificación Espacio Cerebroprotegido se obtiene tras una formación online desarrollada por la Fundación Freno al Ictus, en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV). Esta iniciativa forma parte del proyecto Brain Caring People, que cuenta con el aval social de la propia sociedad científica y con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).



Recibe la **newsletter**
de
equipos&talento

Compartir en:





Más de 120 expertos abordan nuevas estrategias para la miastenia gravis en el III MG Connect

 [Acceder a la versión de Abonados](#)

Ficha técnica

Fecha

02/03/2026

Duración

00:02:38

Edición

Editado

Firma

Europa Press

Parte

1

Sonido

Locutado

Localización

Madrid

En torno a 15.000 personas conviven con miastenia gravis en España, una enfermedad rara neuromuscular y de origen autoinmune. Según los especialistas, su infradiagnóstico puede retrasar el inicio de un tratamiento adecuado e impactar en la calidad de vida de los pacientes. Ante ello, la biofarmacéutica UCB ha reunido a más de 120 profesionales sanitarios en la tercera edición del encuentro MG Connect para actualizar los protocolos de diagnóstico y tratamiento desde una visión multidisciplinar. La jornada ha abordado las principales vías de

[Leer más](#)

Relacionados



ENTREVISTA

Juvencio Maeztu: "Para Ikea es más importante bajar precios que maximizar el beneficio"

1:42

Entrevista con Juvencio Maeztu, presidente y CEO mundial de Ingka (Ikea)

- [El español Juvencio Maeztu, nuevo CEO y presidente mundial de Ingka \(Ikea\)](#)
- [Ikea eleva un 22% su beneficio en España, hasta 164 millones de euros](#)

[Nerea San Esteban](#)

02/03/2026 00:28

El español, primer directivo no sueco al frente del gigante de los muebles, comparte su estrategia de dar más valor a sus "grandes tiendas azules".

Cuando el gaditano **Juvencio Maeztu** comenzó a dirigir la mayor empresa de muebles y decoración del mundo, **Ikea**, conocía en profundidad el negocio. Nombrado el pasado agosto [como CEO y presidente mundial del grupo Ingka](#), la empresa que aglutina el 90%

Todo fácil. Todo orange.

Todo fácil. Todo orange.

Dormir menos de seis horas de forma habitual se asocia con alteraciones demostrables en el funcionamiento cerebral. La evidencia científica muestra que **una reducción drástica del tiempo de sueño tiene consecuencias neurológicas**. Aun así, los expertos reconocen un cambio cultural: parece haberse impuesto la idea de que, para sacarle el máximo rendimiento al día, hay que vencer al sueño, bajo una lógica resumida en la consigna «ya descansaremos cuando estemos muertos».

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Entre quienes presentan dormir poco como un estilo de vida se encuentran la primera ministra de Japón, **Sanae Takaichi**, que hace unos días aseguró que dormía una media de entre dos y cuatro horas; el CEO de Apple Tim Cook, que afirma dormir apenas cinco; **Bob Iger**, CEO de Disney, que se levanta a las cuatro de la madrugada para hacer ejercicio y «atacar» el día, y Marissa Mayer, ex-CEO de Yahoo, que tan solo dormía de cuatro a seis horas diarias cuando trabajaba para esta multinacional.

Según el doctor **Emilio Rodríguez Sáez**, neurofisiólogo clínico especialista en medicina del sueño, esta tendencia resulta, cuanto menos, preocupante. «Presentar el descanso insuficiente como ejemplo puede generar una cultura perjudicial, especialmente entre jóvenes que asocian dormir poco con fortaleza o productividad», advierte.



Leer



Cerca



Jugar

Todo fácil. Todo orange.

En este sentido, el especialista gallego es tajante: «**Robarle horas al sueño es, en el fondo, robárselas a la propia vida**».

Más allá de las modas, **España es el segundo país del mundo que peor duerme**, detrás de Japón. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta no tiene un sueño de calidad y el 54% duerme menos de las horas recomendadas. Además, uno de cada tres adultos se despierta con sensación de no haber tenido un sueño reparador. En el caso de niños y adolescentes, el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad y solo el 30% de los mayores de 11 años duerme las horas adecuadas.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

El especialista explica que, durante siglos, el descanso fue considerado una necesidad fundamental, algo que debía cuidarse y respetarse. «Hoy, en cambio, muchas veces se percibe como un simple paréntesis improductivo, un tiempo en el que «no hacemos nada». «**Hemos olvidado que el sueño es imprescindible** para poder hacer cosas valiosas durante el día. No es una pérdida de tiempo: es una condición básica de la vida», insiste.

Al neurofisiólogo clínico le parece temerario presumir de dormir poco. «En la actualidad, cualquiera opina sobre cualquier tema, también sobre el descanso. El problema no es que alguien exprese su experiencia personal, sino que se presenten como modelo conductas que pueden ser perjudiciales. Cuando figuras públicas como el directivo de Apple o la primera ministra de Japón afirman dormir solo cinco horas y lo muestran como símbolo de éxito, **el mensaje resulta preocupante**», afirma.



Leer



Cerca



Jugar

Todo fácil. Todo orange.

«Robarle horas al sueño es, en el fondo, robárselas a la propia vida»

Emilio Rodríguez Sáez— Neurofisiólogo especialista en medicina del sueño

La evidencia científica es clara. **El sueño tiene fases esenciales.** El sueño lento profundo —de ondas lentas— ocupa aproximadamente el 25 % de la noche y es el que realmente restaura el organismo. También es fundamental el sueño REM, relacionado con la consolidación de la memoria y la regulación emocional. «Cada ciclo completo dura alrededor de 90 minutos y se repite varias veces durante la noche. Si una persona duerme solo cinco horas, es probable que no complete adecuadamente todos los ciclos necesarios», explica el neurofisiólogo.

El especialista sostiene que **dormir cinco horas puede indicar un problema**, con repercusiones claras en la salud y la calidad de vida. «Cuando el sueño es insuficiente o de mala calidad, lo primero que se deteriora es la memoria. Aparecen olvidos, mayor irritabilidad, ansiedad e incluso síntomas depresivos. A largo plazo, el impacto no es solo personal: afecta a la vida familiar, social y profesional. Dormir mal no solo cansa; desorganiza la actividad eléctrica cerebral, altera los ritmos biológicos y repercute en el funcionamiento general del organismo», manifiesta.

Además de abrir la puerta a los trastornos del sueño, entre ellos, el insomnio, un descanso insuficiente **aumenta el riesgo de sufrir un accidente** -de tráfico o laboral- y a largo plazo aumenta de forma significativa el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas como la obesidad y la diabetes, la hipertensión o problemas de colesterol y triglicéridos, lo que a su vez aumenta el riesgo de padecer algún tipo de enfermedad vascular como ictus o infartos de miocardio, enfermedades neurodegenerativas como Alzheimer. Por otra parte, un sueño deficiente incrementa el riesgo de sufrir trastornos mentales graves como depresión y está vinculado con una mayor incidencia de algunos tipos de cáncer como el de colon, mama y próstata.

El sueño **influye también en procesos físicos.** «Un ejemplo claro es el de un niño con apnea del sueño: si no descansa adecuadamente, puede disminuir la producción de hormona del crecimiento y afectar a su desarrollo. Es una muestra evidente de cómo un trastorno del sueño tiene consecuencias corporales reales», especifica.

Un falso mito muy extendido es la **supuesta recuperación de las horas de sueño** echando una siesta o durmiendo más horas durante el fin de semana. Pero, ¿se puede compensar la falta de descanso? Según el doctor Rodríguez, en parte y no en todos los casos. «Se puede recuperar en parte, y sobre todo en personas jóvenes, pero no corrige el problema de fondo. El organismo necesita regularidad. La cronobiología —el orden estable de nuestros ritmos diarios— es clave para la salud», comenta.

En cuanto a la siesta breve, de unos 20 o 30 minutos, el doctor Rodríguez señala que puede ser beneficiosa si no interfiere con el descanso nocturno. «Forma parte de un ritmo biológico natural. Sin embargo, **sustituir horas de sueño nocturno por largas siestas no es una solución**», advierte.

Noticias relacionadas y más

Los adolescentes del siglo XXI, la generación que menos duerme: «El móvil es un problema»

Absuelta una mujer que difundió en Instagram el trabajo como 'escort' de una conocida en Ibiza

Gemma Cuervo rompe el silencio sobre José Luis Gil con un mensaje que ha emocionado a sus seguidores: "Nos cuidaba de verdad"



Leer



Cerca



Jugar

GACETA MÉDICA

Más de 120 profesionales impulsan un modelo asistencial integral y de calidad para la Miastenia Gravis

El encuentro, impulsado por UCB, ha reunido a más de 120 profesionales sanitarios para abordar retos críticos como el manejo de la Miastenia Gravis en situaciones agudas o el impacto biopsicosocial de esta enfermedad neuromuscular

Por **Gaceta Médica** - 2 marzo 2026



La Miastenia Gravis (MG) **afecta a unas 15.000 personas en España**, con una incidencia de entre 10 y 20 nuevos casos por cada millón de habitantes al año, según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#). Se trata de una enfermedad neuromuscular rara de origen autoinmune. Se caracteriza a menudo por un **infradiagnóstico que puede retrasar el inicio del tratamiento** adecuado, algo que impacta severamente en la autonomía y calidad de vida de los pacientes.

Ante este escenario, la **3ª edición del encuentro MG Connect**, organizado por la biofarmacéutica **UCB**, se ha celebrado con el objetivo de actualizar los protocolos de diagnóstico y tratamiento desde una visión multidisciplinar.

La presente edición de las jornadas se ha enmarcado en el **Día Mundial de las Enfermedades Raras**, celebrado anualmente el 28 de febrero. Concretamente, el programa del MG Connect se ha orientado hacia un abordaje integral de la enfermedad, incorporando actividades formativas teórico-prácticas centradas en ámbitos como **el diagnóstico diferencial, la interpretación de pruebas instrumentales como la electromiografía (EMG), y el manejo clínico de pacientes con patología tímica o en situaciones agudas**, entre otros ámbitos.

En el marco de las sesiones científicas, ha destacado la participación de la especialista de referencia internacional, **María Isabel Leite**, en la mesa multidisciplinar '**Miastenia Gravis en edad fértil: retos y estrategias terapéuticas**'. Además, se han celebrado mesas multidisciplinarias que han permitido analizar el proceso asistencial desde una perspectiva completa, poniendo el foco en la **coordinación entre los distintos niveles del sistema sanitario** y en el papel de las unidades especializadas en Miastenia Gravis (MG) para **optimizar una atención centrada en el paciente**.

Avances en el manejo clínico de la Miastenia Gravis

El encuentro ha contado con la coordinación de figuras de primer nivel en la investigación neurológica. **Julio Pardo**, neurólogo del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela y uno de los miembros del comité científico, destaca: "MG Connect se ha consolidado como un punto de **encuentro anual imprescindible donde los profesionales compartimos conocimiento actualizado** que impacta directamente en la atención al paciente. La complejidad de la Miastenia Gravis exige foros como este, donde el rigor científico y la colaboración entre especialidades permiten optimizar las estrategias terapéuticas y maximizar las opciones para quienes conviven con la enfermedad".

En esta línea, a lo largo de las jornadas, expertos han profundizado sobre vías de mejora en la práctica clínica de la enfermedad: **desde el vínculo con otras enfermedades como las oftalmológicas, hasta la importancia de contar con unidades de atención integral especializadas en el manejo de la MG, el diagnóstico diferencial o las oportunidades de mejora** para hacer frente a los determinantes sociales de la salud en la atención, la gestión clínica y el acceso a opciones terapéuticas.

En conjunto, la iniciativa refuerza la misión de UCB de transformar la vida de las personas con enfermedades graves. **Angelino Ruiz**, director de la Unidad de Neurología y Enfermedades Raras en UCB Iberia, ha señalado: "Nuestra labor en UCB trasciende la innovación científica para contribuir también a una mejora tangible de la práctica clínica».

«Tras más de 50 años de compromiso con la salud en España, seguimos trabajando para que cada avance se traduzca en soluciones reales que reduzcan la carga de la enfermedad para los pacientes y sus cuidadores, algo especialmente importante en el caso de enfermedades poco frecuentes pero de gran impacto como la Miastenia Gravis»

Optimizar el impacto sobre el sistema y la calidad de vida del paciente



Un hito relevante de la jornada ha sido el análisis del Retorno Social de la Inversión (SROI) aplicado a la Miastenia Gravis. Con esta metodología, recientemente se publicó el **Libro Blanco “Retorno Social de la Inversión en la Optimización del Manejo del Paciente con Miastenia Gravis en España”**, el primer estudio que cuantificaba el valor social y económico de mejorar la atención a los pacientes con Miastenia Gravis en nuestro país.

En paralelo, se ha debatido sobre cómo la optimización de la atención no solo repercutiría en una mejor práctica clínica, sino en una mejor calidad de vida para los pacientes. “Jornadas como el MG Connect son fundamentales porque permiten que los avances científicos y las buenas prácticas de los profesionales de la salud se transformen en una **hoja de ruta para una mejor experiencia para el paciente**. Una hoja de ruta en la que será clave contemplar aspectos fundamentales como un **diagnóstico temprano y certero, y un abordaje interdisciplinar para que los pacientes puedan recuperar autonomía y contar con un mejor pronóstico**”, apunta **Raquel Pardo**, presidenta de la Asociación Miastenia de España (AMES). Aprovechando la asistencia de expertos en la materia, se han debatido los resultados del consenso de expertos y su propuesta de recomendaciones y criterios clínicos para el correcto abordaje de la Miastenia Gravis.

Dicho consenso, llevado a cabo mediante metodología Delphi, viene a completar el **proyecto “Abordaje 360° – Miastenia Gravis”**, puesto en marcha con el fin de realizar un análisis de situación en cuanto al seguimiento actual de esta patología en España y elaborar una propuesta que favorezca su abordaje. Una iniciativa que próximamente dará lugar a un **documento de consenso clínico con recomendaciones para la mejora de la atención y el diagnóstico** de la MG en España.

El compromiso con el valor compartido, la sostenibilidad del sistema y la excelencia en el manejo clínico han actuado como guía a lo largo de esta última edición del **MG Connect**. Al consolidar un encuentro colaborativo donde la ciencia de vanguardia y las necesidades de los pacientes se unen, UCB reafirma su propósito de transformar la vida de las personas que conviven con enfermedades de baja prevalencia como la MG y la práctica clínica de los profesionales encargados de su manejo.

También te puede interesar...

Gaceta Médica



Angelino Ruiz

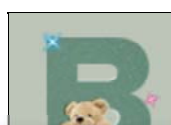
Director de la Unidad de Epilepsia y Enfermedades Raras UCB Iberia

Más de 120 expertos abordan nuevas estrategias para la miastenia gravis en el III MG Connect

En torno a 15.000 personas conviven con miastenia gravis en España, una enfermedad rara...

Europa Press

Lunes, 2 de marzo 2026, 16:35



EL VALOR DE LOS
BUENOS CONSEJOS

CONÓCENOS

BancaMarch

enfermedad rara neuromuscular y de origen autoinmune. Según los especialistas, su infradiagnóstico puede retrasar el inicio de un tratamiento adecuado e impactar en la calidad de vida de los pacientes. Ante ello, la biofarmacéutica UCB ha reunido a más de 120 profesionales sanitarios en la tercera edición del encuentro MG Connect para actualizar los protocolos de diagnóstico y tratamiento desde una visión multidisciplinar. La jornada ha abordado las principales vías de mejora en la práctica clínica de esta enfermedad. Entre ellas, contar con unidades de atención integral, un diagnóstico diferencial y avances en la atención, la gestión clínica y el acceso a opciones terapéuticas. Los expertos también han compartido avances en un proyecto multidisciplinar para unificar criterios que transformen la atención médica y la experiencia del paciente. Según la Sociedad Española de Neurología, cada año se detectan entre 10 y 20 nuevos casos de miastenia gravis por cada millón de habitantes. De ahí la importancia de la colaboración entre especialidades para optimizar las estrategias terapéuticas y la calidad de vida de los pacientes.

 Reporta un error

TE PUEDE INTERESAR

Directo

Última hora del ataque de Israel y EEUU a Irán

Directo

Mobile World Congress 2026: todas las novedades desde Barcelona

Usar el móvil mientras comes te hace menos feliz de lo que imaginas

La experiencia emocional al comer está más vinculada a la compañía, la desconexión de las pantallas y la atención plena que al propio alimento que hay en el plato

- [Adiós a la hinchazón: esta es la accesible fruta que ayuda a reducir la retención de líquidos](#)



▲ **Usar el móvil mientras comes te hace menos feliz de lo que imaginas** Difoosion

YOLANDA MONTULL ▼

Creada: 01.03.2026 23:14

Última actualización: 01.03.2026 23:14



Sentarse a la mesa ha sido tradicionalmente un acto social y emocional. Sin embargo, la irrupción de los dispositivos digitales ha transformado por completo este momento cotidiano.

MÁS NOTICIAS



Alimentos

Por qué este verano vas a ver más horchata de chufa en tiendas que nunca: el cambio legal que lo hace posible



Salud mental

Un estudio revela que la velocidad a la que una persona habla puede identificar un deterioro cognitivo

Comer con el móvil delante no solo **reduce la conversación**: también **aplana las emociones positivas, incrementa el estrés y deteriora la experiencia sensorial de los alimentos**, según concluye el informe *La ciencia de lo que se cuece en la cocina*, impulsado por **IKEA** junto a la **Sociedad Española de Neurología, la Universidad Rey Juan Carlos y el CIBEROBN**.

El estudio revela un dato contundente: cocinar y comer en compañía **triplica la emoción de alegría en el cerebro**, incrementándola un **232%** respecto a hacerlo en soledad. Además, **compartir mesa reduce el sentimiento de rechazo** en un **23,5%** y favorece una relación más consciente con los alimentos. **La presencia de otras personas** convierte una rutina funcional en una experiencia emocionalmente **positiva**.

En cambio, el **uso del teléfono móvil durante las comidas** reduce la alegría en un 32% y genera un efecto de “**aplanamiento emocional**”. Aunque no provoca tristeza directa, sí **deteriora la vivencia del momento y eleva el estrés**. Comer frente a una pantalla activa un estado cerebral similar al de alerta, fragmenta la atención e impide degustar plenamente los sabores, colores y texturas.

- [La sopa quemagrasas que permite adelgazar 8 kilos en una semana](#)

Los **jóvenes** son el **grupo** más **vulnerable**. El impacto negativo de las pantallas es cuatro veces mayor entre los **19 y 35 años**. En ellos, el móvil reduce la alegría de forma más acusada, posiblemente porque ignoran a quien está presente para atender al teléfono.

La investigación analizó más de **157.000 registros** en entornos reales y de laboratorio. Los participantes atravesaron distintas situaciones al cocinar y

comer, solos sin distracciones, solos utilizando el móvil y acompañados por otras personas. Sus conclusiones son claras: **la calidad emocional de la alimentación depende menos del menú que de la compañía y la desconexión digital.**

El contexto ideal para disfrutar comiendo

El escenario óptimo, según los expertos, combina **comida casera, compañía y ausencia de pantallas**. No se trata únicamente del tipo de alimento, sino del ambiente en el que se consume.

- [Un hombre paga el alquiler de un piso durante 20 años para mantener intacta la escena del crimen de su esposa:](#)

- [Muere la influencer Gabriela Martins tras someterse a un tratamiento de fecundación in vitro](#)

Preparar platos en casa favorece una mayor **implicación emocional**, mientras que la presencia de otras personas transforma la comida en una **experiencia compartida** que estimula emociones positivas y reduce sensaciones de estrés.

La **ausencia de dispositivos electrónicos** completa esta ecuación. Sin la interferencia del móvil, la atención se centra en la conversación y en los sabores, lo que facilita una ingesta más pausada y consciente. Los investigadores subrayan que este entorno permite equilibrar la intensidad emocional y maximizar la alegría asociada al acto de comer.

En conjunto, esta fórmula sencilla convierte la mesa en algo más que un lugar funcional para alimentarse: la recupera como espacio de conexión social y cuidado del bienestar físico y psicológico.

ARCHIVADO EN:

B50M / Alimentación / comer

 [Ver comentarios](#)



Más leídas

- [Premios Goya 2026](#)
Alba Flores convierte los Goya 2026 en un homenaje a Antonio Flores con un look de segunda mano que ya es historia de la alfombra roja
-

 [Iniciar sesión](#)





 [EN VIVO](#)

Curiosidades

Qué pasa cuando usás el celular mientras comés, según la ciencia



 ¡Seguro no lo sabías! SANTIAGO DEL MORO contó cuál es el SER VIVO más IMPORTANTE del planeta 



Un estudio impulsado por universidades españolas señala que el celular reduce la alegría hasta un 32% y que comer acompañado multiplica las emociones positivas.

01 de marzo de 2026 a las 9:53 p. m.



 [Seguinos en Google](#) y descubrí más contenidos

[[Sin limón ni jabón: el sencillo truco para sacar los rayones de los lentes en minutos](#)]

[[Revelaron por qué se interrumpe el sueño a las 3 de la mañana, según una médica](#)]



Qué pasa cuando usás el celular mientras comés, según la ciencia

Sentarse a la mesa fue siempre un ritual social, pero los celulares lo modificaron. Un informe impulsado por **IKEA** junto a la **Sociedad Española de Neurología**, la **Universidad Rey Juan Carlos** y el **CIBEROBN** analiza cómo el [uso del celular](#) durante las comidas altera la experiencia emocional y sensorial del acto de comer en entornos reales y de laboratorio.



MIRÁ TAMBIÉN: [Qué significa quedarse dormido en menos de 10 minutos, según la ciencia](#)

Qué pasa cuando usás el celular mientras comés, según la ciencia

Los resultados son rotundos: cocinar y comer acompañado multiplica la emoción de alegría en el cerebro, con un incremento del **232%** frente a hacerlo solo. Compartir la mesa reduce además el sentimiento de rechazo en un **23,5%** y promueve una relación más consciente con la comida. La presencia humana transforma la rutina en vivencia positiva.

Al contrario, el uso del móvil en las comidas reduce la alegría en un **32%** y genera un efecto de "**aplanamiento emocional**". No siempre provoca tristeza, pero sí empobrece la vivencia, eleva el estrés y merma la percepción de sabores, colores y texturas. Comer frente a una pantalla activa un estado de alerta que fragmenta la atención.

El impacto fue especialmente grave entre los jóvenes: la influencia negativa del móvil es cuatro veces mayor en personas de 19 a 35 años, que atienden más al teléfono y menos al acompañante. La investigación procesó más de 157.000 registros y comparó situaciones: solo sin distracciones, solo con móvil y acompañado, en laboratorio y contextos reales.

Cómo recuperar la felicidad en la mesa

Según los expertos, el contexto ideal para disfrutar implica comida casera, compañía y ausencia de pantallas. Preparar platos en casa aumenta la implicación emocional y la mesa se convierte en espacio de intercambio. Sin el móvil la atención recae en la charla y en los sentidos, lo que facilita una ingesta más pausada, consciente y satisfactoria.

En conjunto, esta fórmula sencilla reivindica la mesa como lugar de vínculo y cuidado del bienestar físico y mental. Los investigadores insisten en que la calidad emocional de la comida depende menos del menú que del entorno: la compañía y la desconexión digital. Recuperar ese hábito cotidiano mejora la relación con la comida y reduce niveles de estrés.

Temas Relacionados

Tecnología



Escuchar



Mirar

[MODA](#) / [BELLEZA](#) / [CASA](#) / [VIAJES](#) / [LIFESTYLE](#) / [BIENESTAR](#) [SUSCRÍBETE](#)

OFERTA DE NUEVO CLIENTE

REGÍSTRATE Y PARTICIPA

Lexus NX Híbrido E

Sponsored by: LEXUS

**Helena Ortega**

02/03/2026 10:55

Para muchas personas, el día empieza con una pequeña negociación con el despertador. Suena la alarma, la posponemos unos minutos y nos prometemos que ese breve descanso extra nos ayudará a arrancar mejor la mañana. Sin embargo, esa costumbre tan habitual puede tener el efecto contrario: hacer que nos sintamos más cansados y aturdidos al empezar el día.

Según explica el científico y terapeuta del sueño Merijn Van de Laar, entrevistado por *Infosalus (Europa Press)*, despertarse con alarma “no es intrínsecamente perjudicial”, aunque sí puede resultar perturbador si suena en una fase de sueño profundo. En ese caso, el cuerpo y el cerebro no están preparados para despertarse de forma natural.



Muchas personas prefieren dejar que el despertador suene varias veces antes de salir de la cama (AnaBGD / Getty)

El experto recuerda que los despertadores permiten levantarnos antes de nuestro ritmo biológico habitual, pero también pueden contribuir a lo que se conoce como “*jet lag social*”. Es decir, un desajuste entre nuestros ritmos naturales de sueño y los horarios que impone la vida cotidiana. “El mejor método para despertarse es aquel que preserva la calidad y la regularidad del sueño, pero esto no siempre se puede lograr debido al ritmo de trabajo y a otras obligaciones”, asegura Van de Laar.

El problema aparece cuando, en lugar de levantarnos al sonar la alarma, decidimos pulsar el botón de repetir una y otra vez. Según explica el especialista, esta práctica puede fragmentar los últimos ciclos de sueño. Ese descanso aparentemente extra no es realmente reparador y puede provocar lo que se conoce como inercia del sueño, una sensación de confusión o somnolencia que puede durar bastante tiempo tras despertarnos.

Cuanto más alarmas acumulamos al despertarnos, mayor es la inercia del sueño

De hecho, la investigación científica citada por Van de Laar apunta a que cuantas más alarmas

acumulamos al despertarnos, mayor es esa inercia del sueño. En otras palabras, cuanto más posponemos el despertador, más difícil se vuelve la transición entre dormir y estar plenamente despiertos. El resultado es que muchas personas comienzan la mañana con sensación de cansancio.



Lee también

Ana León, psicóloga: “Antes, el que no era aceptado podía morir por no ser protegido y hoy nos relacionamos desde el miedo primitivo al rechazo”

MIGUEL JORGE SÁNCHEZ

El motivo tiene que ver con los cambios fisiológicos que se producen en cada despertar. Cada vez que suena la alarma, el cuerpo reacciona: aumentan las pulsaciones y se activan distintos mecanismos para salir del sueño. Si repetimos ese proceso varias veces en pocos minutos, el organismo tiene que realizar múltiples “arranques”, lo que supone un gasto de energía innecesario. Según el experto, esto puede hacer que nos sintamos más fatigados durante la mañana.

Esta situación se produce además en un contexto en el que los problemas de sueño son frecuentes. Según **datos de la Sociedad Española de Neurología**, entre un 20% y un 30% de la población española sufre algún tipo de trastorno del sueño, y cerca de un 10% padece insomnio crónico. En este escenario, hábitos del día a día como el uso del despertador pueden influir en la calidad del descanso.

Entre el 15% y el 25% de las personas duerme 8 horas seguidas

Aún así, conviene tener en cuenta que algunos despertares durante la noche son normales. De hecho, según explica el terapeuta del sueño, las personas en países occidentales pueden pasar despiertas hasta un 20% del tiempo total de sueño, sin que ello suponga necesariamente un problema. Incluso dormir ocho horas seguidas no es imprescindible: solo entre el 15% y el 25% de las personas alcanza esa cifra.

Para mejorar la calidad del descanso, los expertos recomiendan mantener horarios regulares de sueño, exponerse a luz natural por la mañana, dormir en una habitación fresca -entre 18 y 20 grados- y evitar estimulantes como la cafeína antes de acostarse. Pero si hay un consejo sencillo para empezar el día con más energía, Van de Laar lo resume de forma clara: programar la alarma para la hora en la que realmente debemos levantarnos y despertarnos una sola vez.

MOSTRAR COMENTARIOS

MUNDODEPORTIVO



Yago, educador financiero: "Millones de españoles se van a arruinar en cinco años por comprar su vivienda"

Magazine / Bienestar

© 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](#)

Descúbrelo



¿Son efectivos los suplementos para dormir? **iStock**

Varios expertos analizan la efectividad de los suplementos más consumidos para descansar mejor y reconocen que, muchos de ellos, no son efectivos

01 mar 2026 . Actualizado a las 09:23 h.



Comentar · 1

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscríbeme a la newsletter!

piel. «Cada vez que tenía que ir a comprar algo, iban aumentando los estantes. Alguien ha visto que el sueño es como el sexo, que todo el mundo quiere tenerlo mejor», apunta el también coordinador del Año Separ de los Trastornos Respiratorios del Sueño. Yendo a la base del asunto, la importancia del descanso no merece menos. Una persona que viva noventa años pasará treinta durmiendo. Al menos, eso dice la teoría, ya que se estima que cuatro de cada diez han tenido o tienen un trastorno del sueño.

PUBLICIDAD

Entre los motivos que lo explican, el estrés, las preocupaciones, los baches de la vida diaria. También, los malos hábitos. El consumo excesivo de cafeína, de alcohol, el tabaquismo, las cenas copiosas, el exceso de luz blanca o el mal ajuste de los horarios del día a día con los de la naturaleza, los conocidos ritmos circadianos.

La industria, consciente de ello, hace negocio. Ofrece soluciones rápidas para un problema complejo que, muchas veces, según los expertos consultados, tendría una adecuada respuesta con una mejora en los hábitos de vida. «Buscamos el efecto inmediato, el efecto Amazon. Si tengo hambre, abro la nevera y como. Si tengo sed, bebo agua. Pero si necesito dormir, ¿cómo lo hago? No puedo obligarme, tiene que haber unas circunstancias», explica el doctor Egea. Aquí empiezan muchas frustraciones que se atajan con un suplemento, un dispositivo de luz roja o, en el peor de los casos, el consumo de pastillas cronificado.

PUBLICIDAD

El descanso ha ido cobrando peso en una sociedad que cada vez más atiende a su cuidado personal. La gente se preocupa más de la nutrición, del ejercicio físico y del sueño. Esto, opina **Celia García**, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), es positivo. Ahora bien «también surge, por otro lado, el oportunismo de algunas personas que acaban haciendo un negocio de ello». La



VIDEO

**Salimos a la calle para comprobar cómo de bien duerme la gente**

S.R. L.B.

Uno de los grandes errores para la responsable de grupo de la SEN es que, habitualmente, se piensa que una solución rápida, como tomar a diario una gominola de melatonina, puede solucionar un problema tan complejo como el insomnio. «Es algo ilógico», comenta, especialmente, porque son productos en los que la gente deposita muchas esperanzas y, también, mucho dinero.

PUBLICIDAD

A la par que la sociedad duerme peor, crece también —señalan los profesionales— la tendencia por primar lo natural. Complementos alimenticios, que presumen de ser «naturales», sin químicos, aunque en el fondo, el mensaje esté vacío. «El dormir mueve dinero porque mucha gente busca alternativas naturales, huyendo de lo químico. Aunque todo es química», destaca **Ainhoa Álvarez**, presidenta de la Sociedad Española del Sueño (SES) y neurofisióloga clínica de la Unidad del Sueño de la OSI Araba (Vitoria), quien lamenta que este rechazo se extienda, incluso, hasta la consulta. «Muchos pacientes vienen con la idea de que les vamos a ofrecer medicación y no quieren pedirnos ayuda. En realidad, lo primero que ofrecemos en nuestras unidades es la **terapia cognitivo-conductual**», puntualiza.

Es más, la presidenta de los expertos en sueño reconoce que, muchas veces, el afectado llega después de haber probado mil y una soluciones propuestas por su círculo de confianza, que no de especialistas. «Sucede con la melatonina, que se puede comprar de manera libre, e igual no toman la dosis necesaria o a la hora adecuada», ejemplifica. El problema crece, si cabe más, cuando todo el mundo habla del sueño. «No conozco a ninguna mujer que se tome las pastillas de la hipertensión del marido, pero sí conozco a muchas que se toman las de dormir», añade la doctora. Así, existe la idea de que este tipo de trastornos son menos enfermedad que otra.

PUBLICIDAD

Leer más: ¿Por qué cada vez dormimos menos y peor?

sanidad tiene a gente formada, médicos y psicólogos, para atender a estos pacientes, cuando muchas veces están pagando dinerales a personas sin la preparación adecuada». En el medio, se quedan muchas veces las expectativas de la persona con insomnio, quien ve cómo su problema no se resuelve, y la creciente aparición de soluciones sin evidencia.

Las cifras del informe que la consultora Iqvia presenta cada mes desde el 2023 lo confirman. En ellos, el segmento dedicado al sueño y a la relajación no ha parado de crecer. Entre los suplementos con este fin, destaca el de la melatonina. Es una hormona natural que produce el cuerpo de todos los seres vivos, incluidas las plantas. Cuando cae el sol y llega la oscuridad, se incrementa su liberación, y a medida que avanza la noche, y llega la luz, disminuye su presencia. En España, se puede encontrar como fármaco y como complemento, este último, de venta libre. La diferencia reside en la dosis. Sin receta tiene menos de dos miligramos por cada una. A partir de aquí, es medicamento, y puede ser de liberación rápida, diseñado para una absorción veloz; o lenta, para que imite el ritmo del cuerpo y se libere de forma progresiva.

Venta de suplementos para mejorar el sueño

PUBLICIDAD

En millones de euros, mes a mes



No hay datos disponibles para julio del 2023

La Voz de Galicia • Fuente: Consultora IQVIA

«Los médicos la utilizamos para dos cosas: para el insomnio y para los trastornos del ritmo circadiano, por ejemplo, un retraso de fase en personas que no se duermen hasta las cuatro de la mañana, aunque luego sean capaces de descansar ocho horas», explica la doctora Álvarez. En un caso u otro, se podrá dar a una hora u otra. El momento lo decide un especialista.

La presidente de la SES reconoce que a los médicos no les gusta la versión en complemento alimenticio. «Los fármacos tienen que estar mucho más estudiados, tienen ensayos clínicos detrás que demuestran que son eficaces. Además, tienen que estar aprobados por la Agencia Europea del Medicamento, que es muy estricta. Eso te da una confianza de que lo que le estás dando al paciente es seguro», detalla. Por el contrario, la normativa relativa al complemento dietético es mucho más flexible. Empezando, incluso, por la dosis que contiene. «Un medicamento te dice que tiene dos miligramos y la variación es muy pequeña. Pero en los complementos, esta ventana es más amplia», apunta la experta.

PUBLICIDAD

El suplemento también otorga una libertad a la persona que hace que, en muchas ocasiones, caiga en errores. P
 ejemplo, tomárselo a mitad de la noche, cuando no se debe, o no se debe tomar a las cuatro de mañana

Egea lamenta que se haya generalizado su uso, muchas veces, «recomendado por un vecino». «Como no es un fármaco, uno se lo toma como quien se tomaría unas hierbas. Pero muchas de las personas que recurren a ello no tienen indicación para tomarla ni, probablemente, les haga efecto», destaca. El problema crece, incluso más, cuando la persona la toma durante más de tres meses.

PUBLICIDAD

El magnesio

En los últimos meses, también ha crecido la fama del **magnesio**, un mineral esencial que interviene en más de 300 reacciones bioquímicas. En redes, se le atribuyen beneficios relativos a la mejora del sueño y al alivio de la ansiedad. Sin embargo, todavía no hay una recomendación oficial que los sustente. «Hay muchas formulaciones, y el primer problema con el que nos encontramos los científicos es que, al ser tan heterogéneo, es difícil sacar conclusiones finales», apunta el doctor Egea. El especialista reconoce que, teniendo en cuenta esto, las revisiones sistemáticas más recientes, que son observacionales, «encuentran que ha surtido efecto mirando atrás, es decir, cogiendo a un grupo de personas y viendo si ha funcionado». Sin embargo, no hay ninguna que hable de lo que pase después, «es decir, mirando hacia adelante». Si es beneficioso para el descanso todavía está entre interrogantes.

Medicamentos

Existen medicamentos de gran fama que, pese a ser medicamentos, no necesitan receta médica para ser adquiridos. El más popular de todos ellos contiene un principio activo llamado doxilamina, un antihistamínico de primera generación, «que llega al sistema nervioso central y ahí, produce sedación y un efecto hipnótico. Es decir, facilita el sueño», explica **Eduardo Ramírez**, farmacéutico del área de divulgación científica del Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Está indicado para el tratamiento a corto plazo del insomnio ocasional, no crónico y en mayor de 18 años. El divulgador insiste en la importancia de no alargar su consumo: «Como mucho, no más de una semana». En este punto, es importante hablar con el farmacéutico, primero, para ver si su consumo está indicado en el caso de cada persona, y segundo, para comprobar que no existen contraindicaciones.

Triptófano

Al echar un vistazo a algunos de los suplementos más vendidos, con un coste, por caja de vial, que oscila entre los 30 y 50 euros en función de la marca, un componente habitual es el triptófano. Se trata de un aminoácido esencial que se debe obtener mediante la alimentación, ya que el organismo no tiene la capacidad de producirlo. Es el precursor de la melatonina: «Cuando lo incluimos en la dieta y nos da la luz, nuestro cuerpo produce serotonina que, por la noche, con la oscuridad, se convierte en melatonina», explica la presidenta de la SES. Ahora bien, de aquí a consumirlo como complemento, hay un trecho. «No hay evidencia de que para el insomnio tengamos que dar triptófano. Igual lo tomas y no te hace daño, pero al final, en una dieta equilibrada, vamos a consumirlo de sobra», indica la especialista.

La miembro de la SEN Celia García reconoce que si bien la mayor parte de los complementos alimenticios no tienen grandes efectos secundarios para la población general, «porque se utilizan en dosis bajas», tampoco solucionan el problema ni se pueden ver como algo inocuo, especialmente en el caso de grupos de población vulnerables, como niños, personas de edad avanzada o con alguna patología concreta. «Son productos químicos a pesar de que se vendan como naturales y no hay que banalizarlos».

Ashwagandha

La misma conclusión se aplica a la **ashwagandha**, una planta adaptogénica, que suele recomendarse para mejorar el sueño y el estrés. La doctora Álvarez ha tenido pacientes que le han preguntado por ella. Sin embargo, a todos les responde lo mismo: «Por el momento, no hay suficientes estudios que demuestren que es eficaz. Y como

desaconsejado su consumo en embarazadas, niños y personas con enfermedades hepáticas. ¿La razón? Que podría afectar a la glándula tiroidea, especialmente en personas con hipertiroidismo, o interactuar con otros fármacos y llegar a causar problemas hepáticos.

Y aquí reside, precisamente, el *quid* de la cuestión. Que haya una, dos o más investigaciones que hayan encontrado beneficios en un compuesto no es suficiente para que un médico lo recomiende. En primer lugar, porque no todos los estudios son iguales, ni tienen la misma calidad. Algunos están hechos en ratones, otros son observacionales, y otros, por ejemplo, pueden haber incluido a pocas personas. Todo esto limita la efectividad de un producto, pese a que en redes sociales parezca que pueda cambiar el mundo.

Ramírez explica que no todos los complementos alimenticios tienen el mismo nivel de evidencia. «La EFSA aprobó la declaración de propiedad saludable de que la melatonina contribuye a la reducción del tiempo para dormir. Por lo tanto, los complementos alimenticios que contienen cierta cantidad pueden reflejarlo en el etiquetado», ejemplifica. Para el magnesio, está aprobada la de que reduce el cansancio y la fatiga. «Pero claro, no tiene porqué estar asociado al sueño, aunque suele formar parte de complementos que sí tengan sustancias que se asocien», señala.

El caso de los extractos botánicos, como la pasiflora, la valeriana o la melisa, es particular. «Estos extractos botánicos pueden formar parte de medicamentos, y como para añadirlos a los medicamentos se aporta mucha más información y se necesita una autorización, podemos decir que ayudan al sueño», comenta el divulgador farmacéutico. Es algo que se sabe. La cosa cambia y es más desconocida al hablar de suplementos, «porque su efecto para ser fisiológico y suelen llevar menos dosis, aunque un mínimo de asociación sí se cumple», apunta el experto.

¿Por qué se toman complementos?

Porcentaje de la población que lo hace para **mejorar la calidad del sueño** de entre los que afirman usar cada tipo de producto

Medicamentos	11 %
Suplementos	23 %
Plantas e infusiones	30 %

La Voz de Galicia • Fuente: Fundación Mapfre

¿Y la luz roja?

El uso de la **luz roja** por la noche ha ganado adeptos este último año después de que el futbolista del Atlético de Madrid, Marcos Llorente, hablase de sus beneficios y fundase una empresa que las vende. ¿Es realmente efectiva? Respuesta negativa, al menos, con la literatura científica que hay hasta el momento. Respecto al sueño, hay aspectos que son de sobra conocidos. El primero, que exponerse a la luz blanca, con un alto contenido en la banda azul del espectro, por la noche hace que el cerebro lo interprete como que es de día por su alto parecido a la luz natural. «Esto hará que se retrase el momento de poner en marcha mecanismos de somnolencia, de la secreción de la melatonina», explica **María Ángeles Bonmatí**, profesora en el Departamento de Anatomía Humana y Psicobiología en la Universidad de Murcia e investigadora principal en el Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria.

También se sabe que, por esta razón, y a medida que la oscuridad gana terreno en el ritmo natural del día, es mejor que la iluminación se vaya haciendo más cálida y tenue. «Pero no hace falta que sea una luz roja, sino que elimine esa parte tan azulada del espectro». De hecho, según la investigadora, la iluminación roja puede llegar a

lo hace una luz cálida, sino que es la ausencia de la luz blanca lo que acaba marcando la diferencia.

Leer más: Juan Antonio Madrid, catedrático de cronobiología: «Tenemos que reducir la ansiedad por despertarnos de madrugada, es un comportamiento que está grabado en nuestro cerebro»

Mantas pesadas

Las **mantas pesadas** se han popularizado en redes sociales porque, según sus fabricantes y usuarios, reducen la ansiedad y ayudan a dormir mejor. En esta segunda parte, podrían tener parte de razón. Algunos estudios encontraron datos positivos. «Parece que pueden tener cierto efecto pero, igual, no hace falta gastarse el dinero en una manta pesada, sino ponerse dos o tres», señala Bonmatí en referencia a la venta que, en ocasiones, se hace sin sentido.

El peso de pensar que va a funcionar

El sueño tiene un importante componente psicológico debido al efecto placebo. «Si yo me tomo una pastilla de melatonina, que igual la lleva pero a dosis muy bajas, pero me hace creer que mi sueño va a mejorar es muy probable que lo haga», cuenta Bonmatí. Es más, el estrés por el simple hecho de dormir, el agobio y la preocupación que, muchas veces, genera el insomnio acaba provocándolo. «Al hacer algo por lo que, además, nos cuesta un dinero, creemos que tiene que funcionar. Pensar que uno está haciendo algo de beneficio para su descanso ya te predispone a una relajación», añade la especialista.

El sueño, en muchas ocasiones, encuentra solución en la mejora de hábitos. El problema es que modificarlos es complicado: «Es más sencillo tomar una pastilla antes de dormir que hacer un cambio en el estilo de vida. De eso se nutren estas soluciones mágicas y, por eso, tienen tanto público», cuenta la investigadora. Cuando una persona duerme mal, pese a hacerlo todo bien, debe consultar con un médico especializado. Si el descanso es algo tan complejo y, en parte, desconocido, los abordajes deben estar a la altura.

¿En qué se diferencia un complemento nutricional de un medicamento?

Un medicamento no tiene nada en común con un suplemento. Primero, por definición y por naturaleza. «Los complementos están destinados a complementar una dieta normal; tienen fuentes concentradas de nutrientes u otras sustancias», resume el área de divulgación científica del Consejo General de Colegios Farmacéuticos. Por el contrario, el medicamento es un conjunto de sustancias destinadas al tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos, y ejerce acciones farmacológicas, inmunológicas o metabólicas.

En segundo lugar, está su regulación. «Se mueve en el ámbito de la seguridad alimentaria. Con lo cual, son un conjunto de normas, de reglamentos, de reales decretos, que son transversales, dependiendo del tipo de ingrediente que sea que se añada al complemento alimenticio», precisa Ramírez. Antes o de manera simultánea a comercializarlo, se debe enviar una notificación a la comunidad autónoma en la que está instaurado el responsable. «Normalmente, se envía un ejemplar de la etiqueta que va a llevar el complemento alimenticio», indica el farmacéutico. Por ley, debe recoger aspectos importantes como son los nutrientes o sustancias, la categoría, la composición, una dosis máxima y el contenido de determinados ingredientes, «y también hay que indicar que nunca sustituya a una dieta equilibrada y dentro del etiquetado no se puede hacer referencia ni a prevenir, ni a tratar, ni a abordar una enfermedad». Además, en función de para lo que esté destinado, se añade una advertencia de dosis máxima o de otro tipo.

El medicamento está sujeto a muchos más controles de todo tipo. Desde antes de ser aprobado, hasta en el momento de hacerlo. Incluso, debe prever un plan de respuesta en el caso de que aparezcan efectos secundario

[Enfermedades](#) [Vida saludable](#) [Salud mental](#) [La Tribu](#) [El botiquín](#) [Estilo de vida](#)

ENFERMEDADES

La ciencia que estudia por qué te levantas cansado: «Se pensaba que el ronquido significaba dormir bien»



LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD



Una persona consulta el móvil en cama. iStock

Varios expertos detallan las dos patologías que, con mayor frecuencia, dificultan el descanso y valoran el momento de la medicina del sueño

02 mar 2026 . Actualizado a las 05:00 h.



Comentar · 1

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

de trastorno del sueño crónico y grave. Uno de cada tres adultos se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador y algo más de cinco de cada diez no duermen las horas adecuadas. Los datos, recogidos por la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo confirman: dormir no es una prioridad. Para más *inri*, «el porcentaje de personas que cada vez duermen menos va aumentando. No es que estemos estancados, sino que cada vez va peor», apunta **Carlos Egea**, neumólogo y coordinador del año que la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) dedica a los trastornos respiratorios del sueño.

PUBLICIDAD

La Organización Mundial de la Salud lo ha descrito como la «pandemia oculta» porque, si el problema no fuese grave de por sí, «casi nadie va al médico, es silencioso», expone el experto. Mientras tanto, la medicina del sueño trata de aportar soluciones a un reto que es estructural, no solo de salud. «En este país, fruto del cambio horario que tenemos, de las costumbres sociales donde dedicamos mucho tiempo a comer, y del horario laboral, somos pobres de tiempo en la noche para dormir», apunta Egea, que añade un simple: «No nos da la vida». El especialista considera que, ante la falta de horas, muchos las rascan al sueño, un hecho que contrasta con que España sea el país del mundo con mayor consumo de fármacos para conciliarlo.



Diagnosticar un trastorno del sueño no es complicado. Al menos, en la mayoría de los pacientes que piden ayuda. A la consulta de **Ainhoa Álvarez**, presidenta de la Sociedad Española del Sueño (SES), llegan por tres motivos: «El que se duerme en todos los rincones, el que no duerme y el que hace cosas raras mientras duerme», resume la neurofisióloga. La historia clínica es fundamental. A veces, incluso, no solo es necesario hablar con el propio paciente para orientar el diagnóstico, sino también con su cónyuge, la persona con la que

«que nos sirve no solo para ver cómo respira, sino también cómo es el sueño, cómo y cuándo duerme, si está fragmentado o si mueve las piernas, entre otras cosas», profundiza la experta. A la par, cuenta, también es necesario hacer un diagnóstico diferencial de otras patologías, por ejemplo, con una analítica, «ya que puede ser que tenga una alteración de la tiroides que le esté provocando un cansancio».

PUBLICIDAD

Leer más: La obsesión por dormir bien acaba provocando insomnio: así es la ortosomnía

Los trastornos detrás de la falta de descanso de la mayoría

Los males del sueño con mayor prevalencia son el insomnio y el síndrome de apnea obstructiva del sueño. «No dormir tiene más riesgo, incluso, que no hacer deporte y se asemeja al de la obesidad», señala Carlos Egea, quien sitúa el primero en un 30 % de la población, y el segundo, entre un 15 y un 20 %. Les siguen, a mucha distancia, el síndrome de las piernas inquietas y la narcolepsia.

Leer más: La vida con narcolepsia de Cristina Serrano: «Durante el día, cada dos horas duermo veinte minutos»

El insomnio se caracteriza por la dificultad para iniciar o mantener el sueño, y también, como la sensación de no tener un descanso de calidad. Afecta a la calidad y a la cantidad. Las causas son múltiples: desde alteraciones emocionales de la persona, como la angustia, hasta el consumo de sustancias como el café, o los factores ambientales, como el ruido. También puede ser secundario a otras patologías, como una neuropatía. «Una gran parte de los insomnio son la antesala de los trastornos de salud mental. A veces, no hay una causa justificada sino que son los hábitos que hemos ido adquiriendo a lo largo de nuestra vida», precisa el miembro de la Separ.

PUBLICIDAD

La doctora Álvarez, incluso, sospecha que hay causas que todavía desconocen. «Creo que hay algo más en los cerebros de algunas personas que lo padecen que aún, en la actualidad, los médicos no podemos con las pruebas que tenemos», señala. El tiempo y la ciencia dirán.

El síndrome de apnea del sueño consiste en una parada total o parcial de aire que entra y sale de los pulmones, lo que se describe como paradas respiratorias. La persona que la sufre deja de respirar durante, al menos, diez segundos varias veces durante la noche. En ocasiones, incluso, se extienden hasta los dos minutos. El paciente, en sí, duerme. Por eso, es su pareja la que, habitualmente, se percata de que tiene un ronquido muy intenso que finaliza en un silencio absoluto del ruido respiratorio.

PUBLICIDAD

La enfermedad suele provocar que la persona se despierte con sensación de ahogo por la noche, que vaya mucho al baño debido, precisamente, a los múltiples despertares. El problema se traduce en cansancio durante el día y en la somnolencia en momentos habituales de la vida diaria en los que no se debería sentir sueño: comiendo, hablando con alguien, en el cine, o, incluso, en situaciones de mayor riesgo, como conduciendo.

Las apneas ocurren porque se produce una obstrucción de la vía aérea superior, es decir, cuando la zona de la garganta se estrecha o colapsa durante el sueño. Los factores que favorecen su aparición son diversos, aunque en muchos casos el principal desencadenante es el exceso de peso, ya que la acumulación de grasa — especialmente en el cuello— facilita el cierre de la vía respiratoria.

PUBLICIDAD

Tener un familiar de primer grado con esta patología también incrementa el riesgo de desarrollarla. Además, el

Egea las describe como la madre de todas las batallas, «ya que suponen casi el 38 % de las consultas de servicios de neumología del país», destaca el neumólogo con conocimiento de causa. En ocasiones, también hay apneas de origen central, que incluso pueden convivir con el ronquido en sí. «En ellas, el marcapasos de la respiración no funciona bien por problemas neurológicos o cardíacos; o también puede ocurrir por fármacos», añade el especialista en referencia a los distintos perfiles.

PUBLICIDAD

En el caso de las personas que padecen de piernas inquietas, «perciben una sensación desagradable cuando se van a dormir y cuando están descansando, se les mueven las piernas, y eso hace que fragmente su sueño». Por su parte, la narcolepsia, lejos de ser un trastorno que hace que la persona se duerma en cualquier lado y a cualquier hora, «también hace que el paciente no duerma bien por la noche, tiene mucha fragmentación del sueño», señala la doctora Álvarez. La razón es que le falta una sustancia llamada orexina, «que es la que nos dice cuándo tenemos que dormir y cuándo estar despiertos». Así, ante su carencia, el sueño deja de ser tan reparador como debería.

Cada vez mejores tratamientos

La buena noticia es que todas cuentan con tratamiento, aunque la presidenta de la SES reconoce que le gustaría tener más opciones, «porque, además, son enfermedades que tienden a cronificarse y cuesta más abordarlas».

Celia García, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), detalla que en este grupo de pacientes es fundamental hacer una buena historia clínica y conocer sus hábitos. A veces, es necesario hacer un estudio de sueño. «En función de esto, si necesita un tratamiento médico porque tiene una alteración, se inicia. Si son pacientes que han tomado muchas benzodiazepinas, algo que es bastante frecuente, hay que hacer una especie de desintoxicación de fármacos», detalla la experta.

PUBLICIDAD

Con todo, para una inmensa mayoría, el abordaje «que reestructura y cura el problema desde el fondo» es la terapia cognitivo-conductual. «De ella se encargan los psicólogos especializados en sueño. Durante varios meses, no solo se trabaja en la higiene del sueño, sino en volver a normalizar el sueño como una parte normal de la vida», indica. AL final, este proceso fisiológico se acaba autorregulando. «Hay que volverse al punto de dormir normal sin que haya una ansiedad rodeando el sueño, sin que haya un miedo patológico al momento de irse a la cama o de salir de la rutina de casa», añade. En algunos casos concretos, y siempre bajo supervisión médica, pueden utilizarse fármacos durante periodos limitados.

Por su parte, el tratamiento estándar y más efectivo en caso de apnea obstructiva es el uso de la CPAP, una máquina que impide que la garganta colapse. «Es como un secador de pelo, que insufla aire y este, como si fuera un martillo neumático, impide que la garganta se cierre y, por tanto, la persona deja de roncar», resume Egea. Los dentistas también pueden poner una prótesis exterior, que impide que la mandíbula se caiga mientras el paciente duerme. Además, el neumólogo confía en que los análogos del GLP-1, efectivos en el abordaje de la obesidad, vayan a reducir también la prevalencia de la apnea. Por último, cuenta, «hay un fármaco prometedor que fortalece el tono de los músculos, de modo que evita que la lengua se caiga», así como la terapia miofuncional. «Se descubrió en la gente que tocaba el didgeridoo, que es como una especie de trompeta, la cual fortalecía los músculos de la boca y reducía el número de apneas», apunta el experto.

Un momento para la medicina del sueño

La experta considera que, en la actualidad, la medicina del sueño vive un buen momento en lo que a herramientas se refiere. Sobre todo, si se tiene en cuenta que es una especialidad moderna, pues el sueño sol

Egea también considera que ha habido una gran evolución en su especialidad. El especialista cuenta que, antaño, se pensaba que el ronquido era sinónimo de un buen descanso. «Hasta que empezaron a aparecer publicaciones científicas en las que se relacionaban con más hipertensión, problemas cardíacos, más accidentes de tráfico, y una pérdida de calidad y esperanza de vida», expone. Todo ello, fruto de los más de 300.000 artículos que avalan la medicina del sueño con respecto a la apnea o al insomnio. «Hasta entonces, ni siquiera se estudiaba en las facultades de medicina», recuerda.

Leer más: ¿A qué hora hay que irse a dormir?: «Acostarse después de medianoche aumenta un 25 % el riesgo cardiovascular»

Con el médico de familia

Asensio López, médico de familia y comunitaria y coordinador del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de la Semfyc, detalla que, en consulta, suele ver tres motivos de insomnio:

«Diferenciamos entre aquellas personas que padecen algún problema de salud mental, como ansiedad, depresión o malestar emocional; los que tienen trastornos mentales graves, como psicosis o trastornos de personalidad; y aquellos que mantienen una mala higiene del sueño, es decir que no cumplen con horarios regulares del sueño o rompen los ciclos fisiológicos del sueño», precisa el especialista.

Esto último puede tener dos justificaciones, o bien que su trabajo le obligue porque sea a turnos, o bien que sea su decisión. El médico de familia, que recibe a pacientes con más de 14 años, reconoce estar muy preocupado por los jóvenes que, a diario, duermen dos o tres horas menos de lo que le corresponde, «por pasar tiempo de madrugada en redes sociales y con su teléfono móvil».

Además, también se suele encontrar con personas que quieren dormir más, «aunque sus reguladores fisiológicos no coinciden con sus deseos», apunta. Es el caso de gente de edad avanzada, «en las que observamos que pasan en la cama diez o doce horas, que se acuestan muy temprano en la noche, mientras que por la evolución natural no dormirían más allá de cinco o seis horas». Esto les lleva a reclamar fármacos para calmar la inquietud que esta situación les causa. Así, con esta amalgama de situaciones, el médico de familia reconoce que hay un conjunto de pacientes con problemas crónicos de sueño, cuyo abordaje es de gran complejidad.

Si bien en un principio, la medida que propone, en todas las consultas de pacientes sin problemas de salud mental graves, es la mejora de la higiene del sueño, «en múltiples ocasiones nos encontramos con grandes dificultades para que las personas cambien sus hábitos, y recibimos con mucha insistencia la demanda de fármacos hipnóticos». Además, reconoce el especialista de la Semfyc, cada vez es más frecuente que les pregunten acerca del uso de melatonina o magnesio, «especialmente entre los colectivos más jóvenes y las mujeres que atraviesan la menopausia».



Lucía Cancela

Graduada en Periodismo y CAV. Me especialicé en nuevos formatos en el MPXA. Antes, pasé por Sociedad y después, por la delegación de A Coruña de La Voz de Galicia. Ahora, como redactora en La Voz de la Salud, es momento de contar y seguir aprendiendo sobre ciencia y salud.

ES NOTICIA Ataque contra Irán La muerte de Ali Jamenei Trump se abre a negociar con Irán Hezbolá se une a la guerra La atenci
Hábitos digitales

El devastador efecto del móvil en la mesa: así anula tu alegría y tu bienestar

El estudio refleja que comer acompañado triplica la alegría y mejora la experiencia emocional frente al uso de dispositivos.

Alejandro Ramos 01/3/2026 - 10:00



Uso del móvil en la mesa. | Pixabay/CC/rawpixel

El 98% de las personas utiliza las nuevas tecnologías mientras come, según el estudio *La ciencia de lo que se cuece en la cocina*, presentado por IKEA junto a la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) y el CIBEROBN. El informe alerta del impacto directo de las pantallas en el bienestar emocional durante las comidas.

La investigación, elaborada a partir de dos trabajos complementarios realizados en 2025, advierte de que la presencia de dispositivos electrónicos no solo afecta a la interacción social, sino también a los hábitos alimentarios. Los expertos sostienen que la calidad emocional de la

alimentación depende más de la compañía que del propio menú.

Cocinar acompañado triplica la alegría

Uno de los datos más llamativos es que cocinar y comer en compañía triplica la emoción de alegría en el cerebro, incrementándola en un 232% respecto a hacerlo en soledad. La presencia de otras personas transforma una rutina diaria en una experiencia positiva desde el punto de vista emocional. La psicóloga Susana Jiménez Murcia ha subrayado que "comer en compañía tiene un efecto protector en el bienestar emocional". Además, compartir mesa reduce el sentimiento de rechazo en un 23,5% y favorece una relación más consciente y menos impulsiva con los alimentos.

Por el contrario, el uso del teléfono móvil aplanan las emociones positivas y reduce la alegría en un 32%, dificultando la degustación consciente y deteriorando la

percepción sensorial de los alimentos. "Creemos que usamos la tecnología para conectar, y es todo lo contrario", ha advertido la experta.

Más riesgo entre los jóvenes

El estudio *Impacto de la Digitalización en los Hábitos Alimentarios*, elaborado por CIBEROBN, concluye que la comunicación humana actúa como factor protector de la salud alimentaria. Charlar en la mesa mejora la absorción de nutrientes y ayuda a regular la sensación de saciedad. La población joven es la más vulnerable a esta dinámica. Los adolescentes utilizan pantallas el doble de horas que la población general y comen solos con mayor frecuencia, lo que contribuye a debilitar el carácter social de las comidas.

Durante la pandemia de COVID-19 — cuando aumentó el tiempo frente a dispositivos electrónicos— se triplicaron los casos de trastornos alimentarios en España y en el mundo, según ha

recordado el coordinador del estudio, Fernando Fernández-Aranda, quien insiste en que la presencia del móvil interfiere en la cohesión social y la regulación emocional.

El papel del entorno

El informe también apunta al diseño del hogar como elemento relevante en la experiencia alimentaria. Desde IKEA señalan que la ergonomía de mesas y sillas, la elección de colores o el sonido ambiental pueden influir en la creación de espacios que favorezcan la conversación y la atención consciente.

Los especialistas coinciden en una recomendación clara: mantener los dispositivos electrónicos fuera de la cocina y del comedor para recuperar el valor social de la comida como momento de conexión y reforzar así el bienestar físico y emocional.

prensamerocosur.org

Más de 120 profesionales impulsan un modelo asistencial integral y de calidad para la Miastenia Gravis - Prensa Mercosur - Imprensa Mercosul El diario online del MERCOSUR

Redacción Central

6-8 minutos

La Miastenia Gravis (MG) **afecta a unas 15.000 personas en España**, con una incidencia de entre 10 y 20 nuevos casos por cada millón de habitantes al año, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Se trata de una enfermedad neuromuscular rara de origen autoinmune. Se caracteriza a menudo por un **infradiagnóstico que puede retrasar el inicio del tratamiento** adecuado, algo que impacta severamente en la autonomía y calidad de vida de los pacientes.

Ante este escenario, la **3ª edición del encuentro MG Connect**, organizado por la biofarmacéutica **UCB**, se ha celebrado con el objetivo de actualizar los protocolos de diagnóstico y tratamiento desde una visión multidisciplinar.

La presente edición de las jornadas se ha enmarcado en el **Día Mundial de las Enfermedades Raras**, celebrado anualmente el 28 de febrero. Concretamente, el programa del MG Connect se ha orientado hacia un abordaje integral de la enfermedad,

incorporando actividades formativas teórico-prácticas centradas en ámbitos como **el diagnóstico diferencial, la interpretación de pruebas instrumentales como la electromiografía (EMG), y el manejo clínico de pacientes con patología tímica o en situaciones agudas**, entre otros ámbitos.

En el marco de las sesiones científicas, ha destacado la participación de la especialista de referencia internacional, **María Isabel Leite**, en la mesa multidisciplinar **‘Miastenia Gravis en edad fértil: retos y estrategias terapéuticas’**. Además, se han celebrado mesas multidisciplinarias que han permitido analizar el proceso asistencial desde una perspectiva completa, poniendo el foco en la **coordinación entre los distintos niveles del sistema sanitario** y en el papel de las unidades especializadas en Miastenia Gravis (MG) para **optimizar una atención centrada en el paciente**.

Avances en el manejo clínico de la Miastenia Gravis



El encuentro ha contado con la coordinación de figuras de primer nivel en la investigación neurológica. **Julio Pardo**, neurólogo del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela y uno de los miembros del comité científico, destaca: “MG Connect se ha consolidado como un punto de **encuentro anual imprescindible donde los profesionales compartimos conocimiento actualizado** que impacta directamente en la atención al paciente. La complejidad de la Miastenia Gravis exige foros como este, donde el rigor científico y la colaboración entre especialidades permiten optimizar las estrategias terapéuticas y maximizar las opciones para quienes conviven con la enfermedad”.

En esta línea, a lo largo de las jornadas, expertos han profundizado sobre vías de mejora en la práctica clínica de la enfermedad: **desde el vínculo con otras enfermedades como las oftalmológicas, hasta la importancia de contar con unidades de atención integral especializadas en el manejo de la MG, el diagnóstico diferencial o las oportunidades de mejora** para hacer frente a los determinantes sociales de la salud en la atención, la gestión clínica y el acceso a opciones terapéuticas.

En conjunto, la iniciativa refuerza la misión de UCB de transformar la vida de las personas con enfermedades graves. **Angelino Ruiz**, director de la Unidad de Neurología y Enfermedades Raras en UCB Iberia, ha señalado: “Nuestra labor en UCB trasciende la innovación científica para contribuir también a una mejora tangible de la práctica clínica».

«Tras más de 50 años de compromiso con la salud en España, seguimos trabajando para que cada avance se traduzca en soluciones reales que reduzcan la carga de la enfermedad para los pacientes y sus cuidadores, algo

especialmente importante en el caso de enfermedades poco frecuentes pero de gran impacto como la Miastenia Gravis”

Optimizar el impacto sobre el sistema y la calidad de vida del paciente

Un hito relevante de la jornada ha sido el análisis del Retorno Social de la Inversión (SROI) aplicado a la Miastenia Gravis. Con esta metodología, recientemente se publicó el **Libro Blanco “Retorno Social de la Inversión en la Optimización del Manejo del Paciente con Miastenia Gravis en España”**, el primer estudio que cuantificaba el valor social y económico de mejorar la atención a los pacientes con Miastenia Gravis en nuestro país.

En paralelo, se ha debatido sobre cómo la optimización de la atención no solo repercutiría en una mejor práctica clínica, sino en una mejor calidad de vida para los pacientes. “Jornadas como el MG Connect son fundamentales porque permiten que los avances científicos y las buenas prácticas de los profesionales de la salud se transformen en una **hoja de ruta para una mejor experiencia para el paciente**. Una hoja de ruta en la que será clave contemplar aspectos fundamentales como un **diagnóstico temprano y certero, y un abordaje interdisciplinar para que los pacientes puedan recuperar autonomía y contar con un mejor pronóstico**”, apunta **Raquel Pardo**, presidenta de la Asociación Miastenia de España (AMES). Aprovechando la asistencia de expertos en la materia, se han debatido los resultados del consenso de expertos y su propuesta de recomendaciones y criterios clínicos para el correcto abordaje de la Miastenia Gravis.

Dicho consenso, llevado a cabo mediante metodología Delphi, viene a completar el **proyecto “Abordaje 360° – Miastenia Gravis”**, puesto en marcha con el fin de realizar un análisis de situación en cuanto al seguimiento actual de esta patología en España y elaborar una propuesta que favorezca su abordaje. Una iniciativa que próximamente dará lugar a un **documento de consenso clínico con recomendaciones para la mejora de la atención y el diagnóstico** de la MG en España.

El compromiso con el valor compartido, la sostenibilidad del sistema y la excelencia en el manejo clínico han actuado como guía a lo largo de esta última edición del **MG Connect**. Al consolidar un encuentro colaborativo donde la ciencia de vanguardia y las necesidades de los pacientes se unen, UCB reafirma su propósito de transformar la vida de las personas que conviven con enfermedades de baja prevalencia como la MG y la práctica clínica de los profesionales encargados de su manejo.

Gaceta Médica

Fuente de esta noticia: <https://gacetamedica.com/investigacion/modelo-asistencial-integral-miastenia-gravis/>

También estamos en Telegram como [@prensamercoeur](https://t.me/prensamercoeur), únete aquí: Telegram Prensa Mercosur

Recibe información al instante en tu celular. Únete al Canal del Diario Prensa Mercosur en WhatsApp a través del siguiente link: <https://whatsapp.com/channel/0029VaNRx00ATRSnVrqEHu1>



La vacuna del herpes zóster: prometedores 'efectos secundarios' contra la demencia

Lunes 02 de Marzo 2026

Inmunizarse frente al virus ha mostrado retrasar el alzhéimer.

“Esperamos que este incentivo sirva para mejorar las coberturas”, señalan desde las administraciones

La primavera de 2022 fue desdichada para Carme Guilló. Primero sufrió una lumbalgia y después, cuando ya estaba recuperándose, llegaron los “insoportables pinchazos” del herpes zóster. “Lo peor es que el dolor en el costado derecho, entre el pecho y la espalda, nunca se fue”, cuenta esta exempleada de la Universidad de Barcelona de 77 años, que ahora siente que su jubilación se ha truncado. “Al vestirme, el roce de la ropa me duele tanto que no puedo evitar chillar. Cuando estoy leyendo tranquila, de repente me vienen como cuchilladas. Solo lograba dormir cinco horas seguidas con morfina, pero ahora me la han retirado. He tenido mala suerte y ya no creo que mejore”.

La neuralgia postherpética de Carme es una complicación crónica frecuente entre las personas de edad avanzada o inmunodeprimidas diagnosticadas de herpes zóster. La desarrollan más de la mitad de los mayores de 70 años que sufren esta dolencia, que se desencadena cuando el virus de la varicela se reactiva y ataca al sistema nervioso periférico después de estar décadas latente en el organismo tras pasar esta infección durante la infancia.

La vacuna Shingrix, de la farmacéutica GSK, ha sido la apuesta de gobiernos de todo el mundo para hacer frente a este problema de salud pública. El fármaco fue aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en marzo de 2018, pero durante años las vacunas han sido caras y escasas, lo que ha llevado a los países a inmunizar estos años solo a algunos grupos de población



Sin ser este el objetivo, la decisión ha acabado por generar un gigantesco campo de experimentación en el que conviven pacientes inmunizados y no inmunizados prácticamente de la misma edad. Esto permite ahora, comparando datos de uno y otro grupo, investigar una teoría emergente: si un prometedor efecto secundario de la vacuna protege frente a la demencia.

Pascal Geldsetzer, investigador en Stanford y epidemiólogo, es una de las personas que está demostrando esta relación. Un estudio poblacional que dirigió y publicó en Nature el año pasado constató que recibir la inyección disminuía la probabilidad de un diagnóstico de demencia en un 20%. Lo hizo con una base de datos de 280.000 personas en Gales. El mes pasado refrendó esa idea de forma exacta —reducción de 20 puntos porcentuales— con otro análisis, esta vez basado en los datos de casi medio millón de canadienses.

El experto asegura que los efectos protectores de la vacuna son “sustancialmente mayores que los de las herramientas farmacológicas existentes”. En cualquier caso, estos fármacos sirven para paliar sus efectos. No previenen su aparición como sí haría la vacuna.

Los estudios de Geldsetzer han demostrado con bastante fuerza una relación entre la vacuna y la prevalencia del alzhéimer, pero son poblacionales y el mecanismo subyacente, la explicación médica, continúa siendo un misterio. “Existen dos mecanismos generales que podrían intervenir en este caso. El primero es que cada vez hay más investigaciones que demuestran que los virus que atacan preferentemente al sistema nervioso y permanecen en él durante gran parte de la vida pueden estar implicados en el desarrollo de la demencia. Y uno de ellos es el de la varicela”.

El segundo es independiente y no excluyente del primero. “Cada vez hay más pruebas que demuestran que las vacunas pueden tener efectos beneficiosos en el sistema inmunitario que van más allá de la respuesta de anticuerpos específica para la que fueron diseñadas”, apunta el epidemiólogo.

Estas teorías tienen base médica, pero no dejan de ser eso. Teorías. No hay una explicación a lo incontestable de estos números. Por eso es complicado recomendar la vacuna, desde las administraciones, para prevenir la demencia.



indicaciones para la vacuna herpes zoster, dice. Los beneficios parecen limitados en el tiempo y no sabemos el efecto de la edad sobre la eficacia de la vacuna en reducir el riesgo de Alzheimer”. En opinión de este experto, la evidencia es robusta, pero se necesitan más ensayos, idealmente incluyendo los dos tipos de vacunas [la Shingrix y la Zostavax] y estratificados por edad y sexo.

Incluso el mismo Geldsetzer prefiere ser cauto a la hora de ampliar los efectos prescritos de la vacuna. “Tenemos una evidencia convincente que demuestra que la vacuna también puede tener beneficios para la demencia, lo que, por supuesto, es una razón más para recomendar la vacunación. Pero eso lo tendrán que valorar los comités”.

¿Y qué es lo que dicen, pues, los comités? El uso de la vacuna para prevenir la demencia es, por ahora, un escenario remoto. Como han contestado a EL PAÍS la mayoría de las comunidades autónomas, las investigaciones que apuntan en este sentido tendrán que confirmarse y, posteriormente, la EMA debería aprobar la nueva indicación. En cualquier caso, como confía la Xunta de Galicia, “los estudios publicados pueden aumentar la aceptación de la vacuna por parte de la población”. Aragón y Murcia, con palabras muy similares, apuntan en el mismo sentido: “Esperamos que estas informaciones sean un incentivo relevante y sirvan para mejorar las coberturas”.

Porque conseguir que más personas se protejan frente al herpes zóster ya supone, por ahora, un reto ingente para comunidades y sociedades científicas. “Las coberturas actuales, sin ser malas, son mejorables”, sostiene Jaime Pérez, presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV).

Las comunidades han ido introduciendo a partir de 2022 la vacuna Shingrix en sus sistemas sanitarios. La mayoría siguieron las recomendaciones de los expertos de la Ponencia de Vacunas del Ministerio de Sanidad y la financian a todas las personas que cumplen 65 y 80 años, además de pacientes de riesgo e inmunodeprimidos.

No todas las comunidades, sin embargo, empezaron el mismo año y algunas han introducido cambios en las recomendaciones. Andalucía, por ejemplo,



Cataluña ha añadido un tercero: los que cumplen 90. Madrid, por su parte, recomienda vacunarse a todas las personas de entre 65 y 80 años, mientras Cantabria lo hace si es el paciente el que lo solicita.

Todo ello hace prácticamente imposible ofrecer una imagen detallada de las coberturas alcanzadas, ya que estas difieren no solo entre comunidades, sino dentro de ellas entre los nacidos en cada año. Madrid es la que declara las más elevadas, que ascienden al 59% y el 56% entre los nacidos en 1942 y el 1957, respectivamente. Entre las que han ofrecido datos, el grueso de autonomías se mueve en porcentajes que oscilan entre el 35% y el 50%, aunque estos son siempre más reducidos a los 65 y 80 años y a medida que pasa el tiempo.

Los expertos consultados comentan las razones que hacen que las coberturas crezcan tan lentamente: “En adultos siempre son inferiores que en las infantiles. Los beneficios de vacunar a los niños están muy asumidos por la población, pero entre algunos mayores persiste una menor percepción del riesgo, el pensar que no hace falta... El reto para las comunidades es convencerles e implicar a todos los profesionales en este objetivo”.

Otra razón clave es la económica. “Cada año nacen en España unos 330.000 niños. Comprar dosis para ellos no es lo mismo que hacerlo para los más de 10 millones de mayores de 65 años que viven en el país. Aunque solo sea por volumen, una vacuna para adultos es un enorme esfuerzo económico para la sanidad pública. Y la del herpes zóster es la que tiene un precio más elevado”, añade Pérez. Según los distintos contratos de compra publicados por las comunidades, inmunizar a cada persona con las dos dosis indicadas cuesta 240 euros.

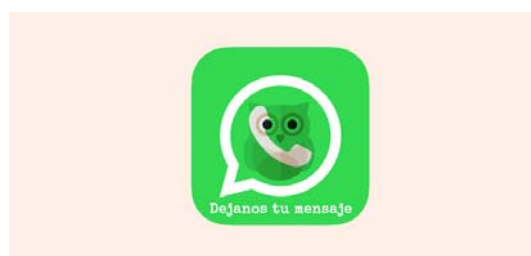
Esto ha obligado a ir introduciendo en España y el resto de países la vacuna gradualmente según el año de nacimiento, lo que también diluye el mensaje de los beneficios de vacunarse: “Como vimos con el coronavirus, convencer de golpe a todo un grupo de población es más fácil. En cambio, decir a unos que sí y a otros que no, cuando a veces solo se llevan unos meses de diferencia por edad, complica las cosas. Añade incertidumbre y, en cierta manera, resta fuerza a la idea de fondo de lo necesario que es vacunarse”.



NOTA22.COM

vacuna. La neuralgia se debe a que el virus ha producido una lesión en el nervio. Suele ser un dolor eléctrico, quemante, brusco, intenso y persistente. Afecta principalmente a personas mayores y a aquellas que reciben tratamientos inmunosupresores, como pacientes de esclerosis múltiple. En estos grupos, la vacunación es una estrategia muy relevante para prevenir una dolencia que tiene un gran impacto en la calidad de vida”, concluye.

Con información de El País



NOTA22.COM TV se ve en los principales sistemas de cable de la Provincia de Santa Fe

La ciudad se enciende



NOTA22.COM

Suscribite!

Y recibí las noticias más importantes!

ENVIAR

Nota22.com

[que.es](https://www.que.es)

La primera causa de discapacidad en mujeres menores de 50 años: así impacta la migraña en España

Thalia Aceijas Muñoz

4-5 minutos

La migraña no es un simple dolor de cabeza. Es la primera causa de años de vida vividos con discapacidad en mujeres menores de 50 años. Actualmente, afecta al 14% de la población española, sin embargo, y pese a su alta prevalencia, sigue siendo una de las enfermedades neurológicas más infradiagnosticadas en nuestro país

El doctor Javier Díaz de Terán, del Servicio de Neurología en Centro Médico-Quirúrgico [Olympia Quirónsalud](#), en Madrid, subraya que esta enfermedad neurológica se manifiesta en forma de ataques recurrentes que, en algunos casos, pueden resultar altamente incapacitantes y que van mucho más allá del dolor de cabeza.

“La migraña es mucho más que un dolor de cabeza. Es tener un cerebro más sensible al estrés, al ruido, a la luz, por ejemplo. Es tener un cerebro que se adapta mal a los cambios y que a veces genera ataques recurrentes con mucha sintomatología con náuseas, vómitos, inatención, mareos, falta de concentración, e incluso dolor corporal”, asevera este experto.

Publicidad

Igualmente, recuerda que el dolor de cabeza puede ir de intensidad moderada a grave, y puede durar horas o algunos días, advirtiéndole igualmente de que padecer una crisis de estas características puede tener un alto impacto en la calidad de vida de la persona, limitando su actividad a nivel familiar, laboral, y social.

De hecho, sostiene que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 5 millones de españoles padecen esta enfermedad y más del 50% de estos presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.

6,3 años de retraso en el diagnóstico

Para el diagnóstico, este experto subraya que simplemente hay que escuchar y explorar al paciente, “sin embargo, en nuestro país, se tarda **entre 6 y 7 años** de media en recibir un diagnóstico desde que se inician los síntomas; incluso hablamos de que hasta el 70 % de los pacientes están sin tratamiento”, advierte este especialista.

Y es que se trata de una afección muy frecuente que se puede desencadenar por múltiples factores, según prosigue, por lo que hace hincapié en que es muy importante el mantener unos horarios muy regulares de sueño, incluso de trabajo en la medida de las posibilidades.

“El sedentarismo, los ayunos de muy poco tiempo, de más de cuatro horas, ya pueden producir episodios de migraña; similar sucede con la hidratación, el cerebro deshidratado es un cerebro que se excita mucho más fácilmente y que puede generar ataques de migraña”, avisa este experto de Olympia Quirónsalud.

Los problemas de cuello en las migrañas

Precisamente, este neurólogo menciona a los problemas de cuello, como principales factores que favorecen el desarrollo de migraña: “El dolor de cuello es un caballo de batalla en muchos pacientes con migrañas. Esa rigidez cervical continua favorece en muchos casos el dolor de cabeza y muchas veces antecede a la crisis”.

Para combatir esto, el doctor defiende que la evidencia científica es clara: los ejercicios aeróbicos y de fuerza — especialmente los enfocados en el tren superior— han demostrado una gran importancia y eficacia en el manejo y tratamiento de la migraña.

Publicidad

Los tres pilares fundamentales del tratamiento

El doctor Díaz de Terán resalta que el abordaje terapéutico de las migrañas no es único, sino que consta de tres pilares:

Estilo de vida: El primer paso se centra en la educación del paciente y en la gestión de esos posibles desencadenantes del día a día que puedan favorecer la aparición de las crisis.

Tratamiento agudo o sintomático: Son aquellos fármacos dirigidos a los ataques en sí, diseñados para que "cuando una migraña aparezca, se corte" de la forma más rápida y eficaz posible.

Tratamiento preventivo: Terapias continuadas dirigidas a aquellas personas que sufren ataques recurrentes e intensos, y que ven condicionado seriamente su día a día por esta patología.

Es noticia >

[Ley ELA](#)

[Elección plaza MIR](#)

[Élite del MIR](#)

[Control bebidas energéticas](#)



Política > [Parlamentarios de Sanidad](#)

Junts llama al Gobierno a impulsar un nuevo Plan Nacional del Alzheimer

El grupo ha registrado una moción en el Senado para hacer de esta enfermedad una prioridad en salud pública



Francesc Ten i Costa, senador de Junts.



02 mar 2026. 17.00H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [MÍRIAM GONZÁLEZ](#)



La [enfermedad del Alzheimer](#) se perfila como una de las mayores amenazas para la sostenibilidad de los sistemas de salud y de protección social en las próximas décadas.

En España, se estima que entre **830.000 y 950.000** personas padecen algún tipo de demencia, y hasta el 70 por ciento de los casos corresponden a esta [enfermedad neurodegenerativa](#). Los recientes avances científicos han abierto un nuevo escenario en su abordaje, pero el desafío reside tanto en aprovechar las oportunidades que brinda la **innovación biomédica**, como en garantizar un acceso equitativo y sostenible a los [nuevos tratamientos](#).

En este contexto, [Junts per Catalunya](#) ha registrado una moción en el Senado para situar la lucha contra el alzhéimer como una prioridad de salud pública. La formación insta al Gobierno a preparar al **Sistema Nacional de Salud (SNS)** para la incorporación de nuevos avances científicos y farmacológicos, con especial énfasis en la equidad territorial, la formación de los profesionales y la sostenibilidad del sistema.

Un plan estatal que garantice la equidad en el tratamiento

Ante la falta de continuidad del [Plan Integral de Alzheimer 2019-2023](#), el grupo de Míriam Nogueras ha reclamado la aprobación urgente de una estrategia estatal que refuerce la investigación, garantice la equidad en el acceso a los **nuevos fármacos** y ofrezca apoyo efectivo a familiares y cuidadores. La iniciativa plantea situar el Alzheimer y otras demencias en el centro de la agenda científica, sanitaria y social del Estado.

La propuesta insta al Ejecutivo a actuar con carácter proactivo en el desarrollo de marcos normativos estables que aborden de forma integral la prevención, el [diagnóstico precoz](#), la atención sociosanitaria y la investigación. Asimismo, reclama la habilitación de recursos estatales extraordinarios para **garantizar su despliegue**.

Entre las medidas concretas, el texto apuesta por reforzar la inversión en investigación biomédica, clínica y social, fomentando la **colaboración público-privada** y asegurando la transferencia de conocimiento a la práctica asistencial. También subraya la necesidad de preparar al SNS para la llegada de nuevos tratamientos, con **garantías de equidad territorial**, formación específica de los profesionales y sostenibilidad financiera.

La iniciativa incluye el impulso de [políticas de prevención y promoción de la salud](#) cerebral mediante campañas de sensibilización, educación en hábitos saludables y programas de envejecimiento activo, que deberán adaptarse a la realidad de cada comunidad autónoma. Además, defiende una atención integral y coordinada entre el ámbito sanitario y el social, reforzando la conexión entre **Atención Primaria**, servicios especializados y redes comunitarias. Por último, propone financiar, con fondos específicos, programas de apoyo a familias y cuidadores, incluyendo medidas de respiro, formación, asesoramiento y acciones que favorezcan la conciliación y el bienestar emocional.

Cribado en Alzheimer

El debate sobre los cribados poblacionales de Alzheimer, reavivado recientemente por el [secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla](#), ha quedado en un segundo plano en esta iniciativa. Padilla defendió que, en ausencia de intervenciones capaces de modificar de forma sustancial la evolución de la enfermedad, el valor del cribado generalizado es limitado. A su juicio, la prioridad debe centrarse en agilizar el diagnóstico de las personas que ya presentan síntomas, optimizando los circuitos asistenciales y reduciendo los tiempos de espera.

Una postura que, tal y como informó *Redacción Médica*, comparte la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**. No obstante, el secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, [Pascual Sánchez-Juan](#), coincide también con Junts

en la necesidad de aprobar un Plan Integral de Alzheimer renovado. La nueva estrategia deberá abordar de forma estructural la prevención, el diagnóstico temprano, la coordinación entre niveles asistenciales y el acceso equitativo a los nuevos tratamientos modificadores del curso de la enfermedad en pacientes sintomáticos, garantizando al mismo tiempo la **sostenibilidad del sistema sanitario**.

TAGS >

[ALZHEIMER](#)

[SIST. NACIONAL DE SALUD \(SNS\)](#)

[INNOVACIÓN SANITARIA](#)

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.



Si compraste un coche
entre 2006 y 2013 aún
Campeón de Consumo



HERRAMIENTAS DE ACCESIBILIDAD



BUSCAR ARTÍCULOS ACTUALIDAD

ARCHIVO ACTUALIDAD

- Marzo 2026 (1)
- Febrero 2026 (33)
- Enero 2026 (21)
- Diciembre 2025 (28)
- Noviembre 2025 (25)
- Octubre 2025 (37)
- Septiembre 2025 (24)
- Agosto 2025 (37)
- Julio 2025 (38)
- Junio 2025 (41)
- Mayo 2025 (29)
- Abril 2025 (31)

HEMEROTECA ACTUALIDAD

Marzo 2026								
«	Lun	Mar	Mier	Jue	Vie	Sáb	Dom	»
							1	
	2	3	4	5	6	7	8	
	9	10	11	12	13	14	15	
	16	17	18	19	20	21	22	
	23	24	25	26	27	28	29	
	30	31						

UNIVERSIDAD

- Presentación
- Órganos de gobierno unipersonales
- Órganos de gobierno colegiados
- Campus
- Facultades y Escuelas
- Departamentos
- Unidades y Servicios Centrales
- Profesores e investigadores
- Institutos y Centros
- Centros Adscritos
- Sostenibilidad
- Calidad
- Canal Ético
- Alumni

ESTUDIOS

- Grado
- Doble Grado
- Máster
- Doctorado
- Formación Continua
- URJC Mayores
- URJC online

ESTUDIAR EN LA URJC



y Oficina del
Estudiante

Vida
universitaria

Oficina
Internacional

Biblioteca

Precios
públicos

Becas, ayudas
y premios

I+D+i


Vicegerencia de
Investigación e
Innovación


Centro de Apoyo
Tecnológico (CAT) y
RedLabU

Unidad de Cultura
Científica y de la
Innovación (UCC+i)

Servicio de Gestión
Económica de la
Investigación

Contratación de
Personal de
Investigación

 Sello HRS4R

 Mentoría para la
investigación Euriclea

Centro de Atracción e
Internacionalización
del Talento
Investigador (CAIT)

Calendario de
Convocatorias

INTERNACIONAL

HERRAMIENTAS DE
ACCESIBILIDAD

Estudiantes internacionales

Erasmus+ y movilidad

Profesores / PTGAS

EULiST

Blended Intensive Programmes/Programas Intensivos Combinados

Centro de idiomas

ACTUALIDAD

Noticias

Agenda

25 aniversario

semana y 10 veces más los fines de semana en comparación con comer solo. Comer en compañía tiene un impacto significativamente superior y un mayor riesgo psicosocial, menor aceptación social. Comer solo aparece como un marcador de alto impacto en la salud mental y en la conducta alimentaria.

Según esta investigación de CIBEROBN, la digitalización de la alimentación y el uso de pantallas en un elemento habitual en la mesa. El 98% de las personas que usan tecnología ha ocupado un espacio antes reservado a la conversación. Esta investigación, ha debilitado el carácter social de las comidas y el bienestar psicológico, especialmente en poblaciones vulnerables.

El móvil 'domina' las comidas

Los resultados muestran que el móvil es el dispositivo dominante durante las comidas. Comer con el móvil ingerimos menos conscientemente, guiados por estímulos externos. El uso del móvil digital genera un estado de alerta que dificulta la degustación. Además, el tiempo y momento de exposición a redes sociales genera una ilusión de conexión que, en la práctica, profundiza la soledad.

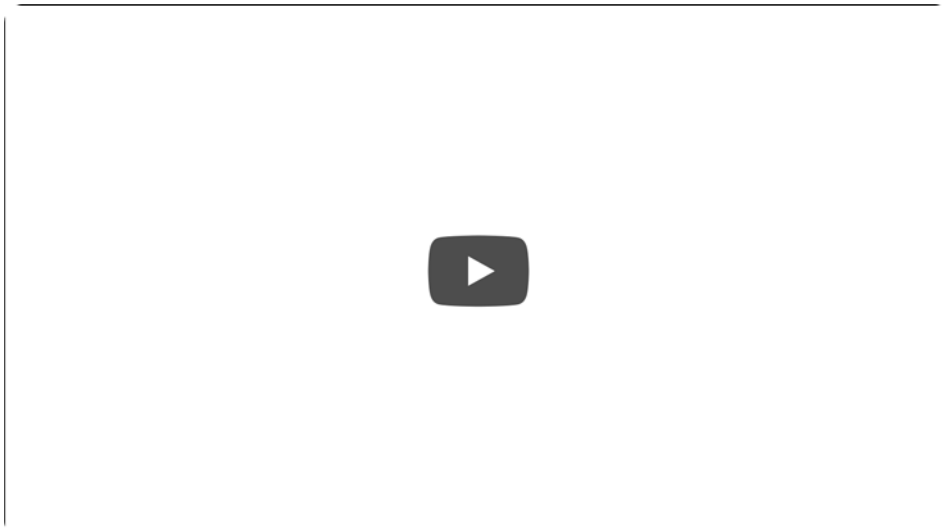
Tal y como señala Fernando Fernández-Aranda, subdirector de CIBEROBN, "comer con el móvil constituye únicamente una actividad relacionada con la ingesta, que no contribuye al bienestar psicológico. La presencia de dispositivos móviles reduce la calidad de las relaciones interpersonales y dificulta la comunicación emocional y los hábitos alimentarios saludables. Comer en el pasado, sino a prácticas respaldadas por la evidencia científica".

Para Berta Madera, responsable de estudios de IKEA en España, "queremos que las personas disfrutamos de la compañía durante las comidas. El uso de pantallas han modificado nuestra manera de relacionarnos y de comunicarnos. Queremos invitar a la reflexión y a la movilización desde el rigor, con el respeto por el modo en el que comemos y cocinamos".

Un estudio multidisciplinar en el que la Universidad Rey Juan Carlos III colabora con entre diferentes entidades públicas y privadas.

Post

Compartir



Más de 120 expertos abordan nuevas estrategias para la miastenia gravis en el III MG Connect



Europa Press

623 K suscriptores

Suscribirse



Compartir



56 visualizaciones hace 17 horas #noticias #MGConnect #Salud

En torno a 15.000 personas conviven con miastenia gravis en España, una enfermedad rara neuromuscular y de origen autoinmune. Según los especialistas, su infradiagnóstico puede retrasar el inicio de un tratamiento adecuado e impactar en la calidad de vida de los pacientes. Ante ...más

0 comentarios

Ordenar por

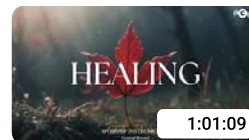


Añade un comentario...

Todos Europa Press F >



Snow With ...
Red Shiny Pa...
75 K visualizaci



HEALING
G - ...
Central Recor...
705 K visualiza



TIROIDE
S ...
TIPS MED
1 visualización
Nuevo



La oración...
Ministerios In...
313 K visualizar



DIRECTO
| ...
RTVE Noticia...
8,4 K visualizac



Rusowsk
y: Tiny ...
NPR Music
3,1 M de visuali
19:30
Para recaudar



Stunning
White ...
The FRAME T...
6,6 K visualizac
1:00:10



Intelligen
cia ...
ACADEMIA LI...
3 K visualizacio
1:41:03



60:00
Minute...
Motion Graph...
467 K visualiza
1:00:00



Hans
Zimme...
dhe Perissan...
17 M de visuali:
2:01:38



Night
Bed ...
IncrediVFX
361 K visualiza
1:00:12



Vintage
White ...
Interactive Ga...
4,4 M de visuali
2:00:00