



Social

Cultura y ciencia

Educación y becas

Investigación y salud



Salud

Investigación científica

## Investigación en salud femenina para reducir la brecha de género

Barcelona y Santander | 03.03.26 · 10 minutos de lectura

# AMES visibiliza las desigualdades en el acceso a tratamientos en su XIX Congreso Nacional de Miastenia

La entidad reunió en Madrid a especialistas y personas con miastenia para analizar avances terapéuticos, impacto social y barreras en el reconocimiento de derechos.



## ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de la persona usuaria. Al utilizar nuestro sitio web, aceptas todas las cookies de acuerdo con nuestra política de cookies.

[Más información](#)

[Configurar/Rechazar](#)

[Aceptar cookies](#)

**COCEMFE**

COCEMFE celebró en Madrid su XIX Congreso Nacional Anual de Miastenia, el principal encuentro científico y social sobre esta enfermedad en España, con el aval de la

Asociación Española de Neurología (SEN). La cita congregó a cerca de 200 personas con miastenia y familiares de todo el territorio, junto a profesionales de referencia, para abordar los avances clínicos y su repercusión en la vida cotidiana.

En el marco del mes de las enfermedades raras, el Congreso puso el foco en los progresos terapéuticos alcanzados en los últimos años y en las desigualdades que aún persisten en el acceso a tratamientos innovadores dentro del sistema sanitario.

Durante la inauguración, el secretario de Finanzas de COCEMFE, Daniel-Aníbal García, señaló las dificultades que afrontan las personas con discapacidad orgánica, como la miastenia, para obtener una valoración adecuada: "Tendemos a pensar que lo que vemos es la realidad y a no escuchar. Esto se traduce en un baremo de discapacidad que no reconoce adecuadamente situaciones complejas y fluctuantes".

### **Innovación terapéutica y acceso equitativo**

El neurólogo Dr. Rodrigo Álvarez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, destacó el cambio de paradigma producido por la llegada de terapias dirigidas a mecanismos inmunológicos específicos. No obstante, advirtió de que el acceso a estos tratamientos no es homogéneo y puede variar según el territorio o el centro hospitalario.

Desde el ámbito neuropsicológico, la Dra. Maddalen García-Sanchoyerto y la psicóloga Nerea Vázquez expusieron evidencias sobre la presencia de fatiga mental, sintomatología ansiosa y depresiva, así como alteraciones cognitivas que inciden en el desempeño diario. Subrayaron que la miastenia no afecta únicamente a la musculatura, sino también a la esfera emocional y cognitiva de la persona.

La Dra. Cristina García, jefa de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Universitario Infanta Sofía, recordó que las infecciones constituyen un factor frecuente de desestabilización y defendió la vacunación individualizada como herramienta preventiva eficaz. Por su parte, el Dr. José María Serra, farmacéutico hospitalario del Hospital Universitario de La Princesa, puso en valor el papel de la Farmacia Hospitalaria en la evaluación, el seguimiento y el acceso seguro a terapias innovadoras.

## **ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO**

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de la persona usuaria. Al utilizar nuestro sitio web, aceptas todas las cookies de acuerdo con nuestra política de cookies.

[Más información](#)

Configurar/Rechazar

Aceptar cookies



COCEMFE

endencia, recordando la importancia de garantizar una valoración ajustada a la edad de las personas con miastenia.

En el bloque dedicado a la nutrición, el dietista Fran Duarte analizó la relación entre sistema inmunológico y alimentación, insistiendo en la necesidad de basar las recomendaciones en evidencia científica contrastada.

La presidenta de AMES, Raquel Pardo, afirmó que “la miastenia no puede seguir siendo una enfermedad invisible en el acceso a recursos, tratamientos y derechos”. Añadió que “los avances científicos representan una esperanza real, pero solo cobran pleno sentido cuando llegan en condiciones de equidad a todas las personas, con independencia de su lugar de residencia”.

El XIX Congreso Nacional de Miastenia reafirmó así el papel de AMES como entidad de referencia en información rigurosa, incidencia social y defensa de derechos, con un objetivo compartido: transformar el conocimiento científico en calidad de vida.

La miastenia es una enfermedad neuromuscular rara, crónica y de baja prevalencia, caracterizada por debilidad y fatiga muscular fluctuante que empeora con la actividad y mejora parcialmente con el descanso. Tiene un origen autoinmune —miastenia gravis— o congénito en un menor porcentaje. Afecta a la musculatura voluntaria, por lo que acciones como comer, hablar, ver o incluso respirar pueden verse comprometidas. En España conviven con miastenia alrededor de 15.000 personas y cada año se diagnostican más de 700 nuevos casos.

## PARA MÁS INFORMACIÓN Y NOTICIAS SOBRE EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE COCEMFE, HAZ CLIC [AQUÍ](#).

[acceso a tratamientos](#)[AMES](#)[COCEMFE](#)[derechos sociales](#)[discapacidad orgánica](#)[Enfermedades Raras](#)[miastenia](#)

### ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

Este sitio web utiliza cookies para mejorar la experiencia de la persona usuaria. Al utilizar nuestro sitio web, aceptas todas las cookies de acuerdo con nuestra política de cookies.

[Más información](#)[Configurar/Rechazar](#)[Aceptar cookies](#)

---

PROFESIONALES

# La Neurología avanza hacia modelos sensibles a las diferencias entre hombres y mujeres

Neurolink llega a su 4º edición con sesiones que contarán con la participación de neurólogos y expertos de distintas especialidades y estarán moderada por el doctor Jesús Porta Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

**Organon nombra a María Dolores Canela nueva directora médica en España**

**Sanidad y Sociedad Española de Neurología Pediátrica analizan vías de colaboración**



Jesús Porta Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) - CICERO COMUNICACIÓN





La **Neurología** es una de las especialidades del Sistema Nacional de Salud con mayor volumen de consultas externas <sup>1</sup>, lo que refleja su elevada carga

asistencial y la necesidad de una coordinación eficaz con otras áreas. En este contexto, **Organon** pone en marcha **NeuroLink**, un ciclo de webinars que este 2026 cumple su 4ª edición, y que servirá como espacio de encuentro entre expertos en neurología y otras disciplinas con el objetivo de mejorar la atención integral de los pacientes que requieren el abordaje conjunto de diferentes especialidades.

El ciclo estará coordinado por el doctor **Jesús Porta Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** y jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, y tratará cada uno de los temas propuestos con especialistas de distintas áreas terapéuticas.

Como explica el propio doctor, “la neurología es una especialidad claramente transversal, que se relaciona de forma constante con muchas otras áreas de la medicina. Por eso, explica, “es fundamental tener en cuenta a las otras especialidades para entender al paciente de forma integral. Además, en los últimos años, se están viviendo avances muy relevantes tanto en las herramientas diagnósticas como en las opciones terapéuticas disponibles, que están cambiando el panorama asistencial y la forma en que ayudamos a nuestros pacientes. En un entorno tan dinámico es más necesario que nunca que los profesionales sanitarios tengan acceso a conocimiento actualizado, práctico y multidisciplinar que les permita trasladar estos avances a la práctica clínica diaria”.

Estos progresos no sólo permiten diagnósticos más precoces y precisos, sino también intervenciones más efectivas y personalizadas que tengan en cuenta las necesidades y circunstancias concretas de cada paciente. En este sentido, las charlas de NeuroLink, además de ser multidisciplinarias, incluyen la propuesta de avanzar hacia modelos asistenciales sensibles a las diferencias biológicas, sociales y estructurales que influyen en la salud de las mujeres y de los hombres. Unas diferencias determinantes en neurología, donde el retraso diagnóstico y la infravaloración de síntomas, en especial en las pacientes femeninas, son desafíos relevantes.

**Dirigido a profesionales sanitarios, el programa se desarrollará en sesiones mensuales a lo largo de 2026 a través de la plataforma de formación médica [www.organonpro.com](http://www.organonpro.com). Todas las sesiones estarán disponibles posteriormente en diferido.**

A lo largo de 10 sesiones, en NeuroLink se tratarán temas como **la migraña aguda** y los criterios de derivación vistos desde atención primaria y neurología, el **impacto de la migraña en las mujeres**; el síndrome vestibular agudo desde la perspectiva conjunta de otorrinolaringología y neurología; la interacción cerebro-corazón en la prevención del ictus con la participación de cardiología y neurología. También se tratarán cuestiones como **la depresión en enfermedades neurodegenerativas** con las aportaciones de psiquiatría y neurología; la relación entre neurología y oncología; la neuro-oftalmología y los retos éticos y de financiación asociados a los nuevos tratamientos, con la visión combinada de la farmacia hospitalaria y neurología.

Dirigido a profesionales sanitarios, el programa se desarrollará en sesiones mensuales a lo largo de 2026 a través de la plataforma de formación médica **[www.organonpro.com](http://www.organonpro.com)**. Todas las sesiones estarán disponibles posteriormente en diferido, durante un periodo limitado, para los profesionales registrados previamente, facilitando el acceso a los contenidos y el seguimiento del programa completo.

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

---

ARCHIVADO EN

[Profesionales Sanitarios](#) [Neurología](#) [Organon](#)

## Te puede interesar



PROFESIONALES

SALUD Y BIENESTAR

## Fran Ortega, fisioterapeuta de deportistas de élite: "Si tienes dolor de cabeza constantemente, prueba a hacer esto antes de tomarte un paracetamol"


El experto, que trabaja con deportistas como Ilija Topuria o su hermano Aleksandre, explica en un vídeo cómo aliviar el dolor de cabeza sin necesidad de recurrir a medicación



 TikTok @franortega.nmp

Captura de pantalla del fisioterapeuta Fran Ortega

Patricia Blázquez Serna

 Publicado el 02 mar 2026, 13:40  
3 min lectura



HERRERA EN COPE 06:00h - 13:00h





REPORTAJES

SOCIEDAD

# ¿Realmente ayudan las mantas ponderadas a mejorar el sueño?



¿Realmente ayudan las mantas ponderadas a mejorar el sueño?

02/MAR/26 - 16:41





Dormir bien se ha convertido en un reto para muchas personas. El ritmo de vida actual, la exposición constante a pantallas, el estrés laboral y la dificultad para desconectar antes de acostarse afectan de manera directa la calidad del descanso. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, entre el 20 y el 30 % de la población adulta en España presenta algún tipo de problema de sueño de forma ocasional o crónica. En ese contexto, han surgido distintas soluciones que prometen mejorar el descanso. Una de ellas, cada vez más popular, son las mantas ponderadas.

## ¿Qué es una manta ponderada y cómo funciona?



densos, generalmente microesferas de vidrio o polipropileno, distribuidas de forma uniforme para proporcionar un peso constante sobre el cuerpo. Su peso suele oscilar entre 4 y 12 kilogramos, dependiendo del uso y del fabricante.

El mecanismo detrás de su funcionamiento se conoce como estimulación táctil profunda o presión profunda distribuida. Es una forma de contacto físico sostenido que actúa sobre el sistema nervioso de manera similar a un abrazo o un masaje. Esta presión estimula el sistema nervioso parasimpático, la parte del sistema nervioso autónomo responsable del estado de calma y relajación. Como resultado, se reduce la actividad del sistema nervioso simpático, que es el que activa las respuestas de alerta y estrés.

PUBLICIDAD

Desde un punto de vista fisiológico, se cree que esta estimulación favorece la liberación de serotonina y puede aumentar la producción de melatonina, la hormona que regula el ciclo sueño-vigilia. Al mismo tiempo, contribuye a reducir los niveles de cortisol, la hormona asociada al estrés.

## Posibles beneficios para el descanso y



Quienes utilizan mantas ponderadas con frecuencia describen una sensación de mayor calma al acostarse, menos tiempo para conciliar el sueño y una percepción de descanso más profundo durante la noche. Estos efectos se asocian principalmente a la reducción de la activación fisiológica antes de dormir.

PUBLICIDAD

En personas con niveles moderados de ansiedad o con dificultades para relajarse al final del día, la presión distribuida puede ayudar a reducir la sensación de inquietud física. No actúa como un tratamiento en sí mismo, pero puede complementar otros hábitos de higiene



acostarse.

Existe también información útil para quienes quieran explorar esta opción con más detalle. Por ejemplo, la guía sobre [mantas ponderadas en España](#) recoge aspectos prácticos relacionados con el uso, el peso recomendado y los materiales disponibles en el mercado.

## Qué dice la investigación actual

Los estudios existentes ofrecen resultados prometedores, pero todavía no son definitivos. Varias investigaciones publicadas en los últimos años —entre ellas algunas en el ámbito de la salud mental y los trastornos del sueño— sugieren que las mantas ponderadas pueden reducir la activación del sistema nervioso y mejorar la percepción subjetiva del descanso. Sin embargo, la mayoría de estos estudios presentan limitaciones: muestras pequeñas, ausencia de grupo de control o duración reducida.

Una revisión publicada en la revista *American Journal of Occupational Therapy* señaló efectos positivos en la reducción de la ansiedad situacional, pero advirtió de la necesidad de investigaciones más amplias y con mayor rigor metodológico. En resumen: hay evidencia suficiente para tomar en serio esta herramienta, pero no para afirmar que funciona de forma universal o que sustituye a intervenciones clínicas.

## ¿Para quién puede ser útil y cuándo conviene consultar a un profesional?

Las mantas ponderadas pueden resultar especialmente



el momento de acostarse o quienes simplemente buscan una forma de mejorar su rutina de descanso sin recurrir a medicación.

Sin embargo, no son adecuadas para todo el mundo. Las personas con claustrofobia, problemas respiratorios, enfermedades cardiovasculares, presión arterial desregulada o ciertas condiciones neurológicas deben consultar con su médico antes de usarlas. Tampoco se recomienda su uso en niños pequeños sin supervisión especializada. Si los problemas de sueño son persistentes, afectan al rendimiento diario o se acompañan de otros síntomas, lo más adecuado es acudir a un profesional de la salud.

## Cómo elegir el peso adecuado

La recomendación más extendida es que el peso de la manta equivalga aproximadamente al 10 % del peso corporal del usuario. Para una persona de 70 kilogramos, eso equivaldría a una manta de unos 7 kilogramos.

Algunos factores adicionales a considerar: el tipo de relleno (las microesferas de vidrio son más uniformes y silenciosas que las de plástico), la transpirabilidad del tejido exterior (especialmente relevante en climas cálidos o para personas que tienden a sudar por la noche) y la facilidad de lavado. Comenzar con un peso algo inferior al recomendado puede ser una buena estrategia para adaptarse de forma gradual.

## Conclusión

Las mantas ponderadas no son una solución milagrosa ni sustituyen hábitos de sueño saludables. Pero la evidencia



---

dormir y mejorar la percepción de descanso. Su mecanismo —la estimulación táctil profunda— tiene una base fisiológica razonable y está siendo objeto de investigación creciente. Si se tienen en cuenta las indicaciones de uso y se parte de expectativas realistas, pueden ser una herramienta sencilla y accesible para cuidar mejor el sueño.

⚡ VIDA SALUDABLE

## Cocinar y comer en compañía mejora el bienestar emocional y reduce el estrés



Por Victoria H.M.

Publicado el: 4 de marzo de 2026 a las 08:26

Síguenos



**Cocinar y comer en compañía mejora el bienestar emocional**, según un estudio desarrollado por la Universidad Rey Juan Carlos, la **Sociedad Española de Neurología** y CIBEROBN.

La investigación concluye que compartir la mesa triplica la alegría en el cerebro, reduce el estrés y mejora incluso la forma en que absorbemos los nutrientes, **mientras que el uso del móvil durante las comidas aplana las emociones positivas.**



LA SOLUCIÓN INTEGRAL  
A LOS RESIDUOS

**CAMINATA JAPONESA:  
CUÁNTO NECESITAS EN CADA EDAD  
PARA PERDER 20 KG**

**Edad**

45

55

65

**Peso objetivo**

62

65

70

## ¿CUÁNTO DEBO CAMINAR PARA PERDER 20 KG SEGÚN MI EDAD?

ALTURA	PESO	NIVEL	PESO IDEAL	EDAD
152	120	PRINCIPIANTE	55	
155	130	INTERMEDIO	60	
158	140	AVANZADO	65	
161	150	<b>CALCÚLALO</b>	70	

Cuando las personas cocinan juntas, se crea un ambiente de **cooperación y comunicación**. Preparar una receta implica organizar tareas, intercambiar ideas y colaborar para lograr un resultado común. Este proceso fomenta la empatía y el sentido de pertenencia, elementos fundamentales para la salud emocional.

Además, cocinar puede ser una actividad creativa y relajante, ya que permite concentrarse en el momento presente, **algo similar a una práctica de atención plena**.

**KEY**  
THE ENERGY TRANSITION EXPO

**26**  
DRIVING THE ENERGY TRANSITION  
#climatefriends

**OBTEN TU ENTRADA GRATUITA**

**DAIKIN**  
Daikin **TE PREMIA**

Adquiere tus productos Daikin  
Y recibe hasta **30.000€**  
de reembolso

¡Descárgate la app **Daikin te Premia** y regístrate!



## Caminar Japonés:

¿Cuánto debo caminar para perder 20 kg según mi edad?

**CALCULAR**

	Altura	155
	Peso	
	Peso Objetivo	
	Edad	

*Una investigación de la URJC y la Sociedad Española de Neurología revela que compartir mesa triplica la alegría y mejora la salud mental.*

Un estudio de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC), la Sociedad Española de Neurología y el **Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN)** del Instituto de Salud Carlos III, ha revelado que cocinar y comer en compañía contribuye a estar más alegres.

El estudio, impulsado por la multinacional sueca IKEA, es fruto de dos investigaciones complementarias que se han realizado de manera simultánea entre agosto y diciembre de 2025, que **se han centrado en identificar emociones a la hora de cocinar y comer**, según ha señalado la universidad en una nota.

Bajo el nombre de 'Identificando las emociones en los hábitos culinarios con IA y equipos biométricos', la investigación ha concluido que «la calidad emocional de nuestra alimentación depende menos de los alimentos y mucho más de con quién compartimos la comida, de **la desconexión digital y de vivir el momento presente**».

## El móvil reduce la emoción positiva en la mesa

En este sentido, las conclusiones del estudio insisten en que «la compañía humana es el principal impulsor de bienestar durante la preparación y consumo de alimentos, **superando ampliamente a cualquier interacción digital**».

Así, cocinar acompañado triplica la emoción de alegría en nuestro cerebro, que **augmenta en un 232% con respecto a hacerlo solo**, lo que confirma que la presencia de otras personas es una experiencia emocionalmente positiva, reforzando la idea de que la socialización alrededor de la comida sigue siendo un pilar de bienestar.

Por otra parte, según esta investigación, comer acompañado reduce el sentimiento de rechazo en un 23,5%, ya que la compañía rompe la neutralidad funcional de la tarea, **que deja de verse como un «trámite» y la convierte en una experiencia positiva**.

El estudio también ha demostrado que «**la compañía humana no puede ser sustituida por estímulos digitales o dispositivos electrónicos**», ya que estar acompañado «mejora la absorción de nutrientes (se come más despacio) y reduce el riesgo de obesidad al facilitar la saciedad consciente».

**La digitalización como nueva fo**  **de soledad**

«trámite» y la convierte en una experiencia positiva.

En contraste, según el mismo estudio, el uso del teléfono móvil y otros dispositivos electrónicos durante las comidas ejerce un efecto negativo: no provoca tristeza de manera directa, pero aplanan las emociones positivas, **hasta reducir la alegría en un 32%**.

Además, su presencia incrementa el estrés y genera una experiencia emocional peor que comer solo, ya que, según apunta este estudio, los contenidos digitales, al activar un estado de alerta y fragmentar la atención, dificultan la degustación consciente y **deterioran la percepción sensorial de los alimentos**.

En definitiva, esta investigación sostiene que **«el bienestar psicológico depende cada vez más de cómo comemos y con quién desarrollamos esta actividad»**.

Y en este contexto, la digitalización **«no es un espacio de conexión, más bien al contrario**, es un escenario de soledad que tiene consecuencias directas en la salud mental y en los hábitos alimentarios».

En definitiva, cocinar y comer en compañía no solo nutre el cuerpo, sino también la mente y el corazón, convirtiéndose en una herramienta sencilla y poderosa para **mejorar la calidad de vida**. Seguir leyendo en **VIDA SALUDABLE**.

## Continúan las protestas en España

rtve | Patrocinado

Leer más

## Relájate en un resort frente al mar

Hoteles únicos en los destinos más deseados. Elige RIU y viaja sin preocupaciones.

RIU Hotels & Resorts | Patrocinado

Haz clic aquí

## ¿Arañazos que dan vergüenza? Así se borran al instante

Miles de conductores borran rayones en casa con este truco que el taller no quiere que sepas

puntodiario.net | Patrocinado

Más información

Tu cita con el mar. 25% de dto en tu hotel  stas españolas.

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

# La Complutense acoge un congreso con expertos que relacionan el 5G con autismo, cáncer y problemas de fertilidad

*Fran Sánchez Becerril*

8-11 minutos

---

Este fin de semana la **Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid** (UCM) acogerá el [X Congreso Internacional de Medicina Ambiental](#), un encuentro cuyo eje será analizar la relación entre el entorno en el que vivimos y el desarrollo de enfermedades cada vez más prevalentes. Organizado por la Fundación Alborada, el congreso cuenta con 150 plazas presenciales y podrá seguirse también en modalidad streaming.

**No es el primer año que la Complutense acoge el encuentro.** Una convención que, según la organización, se ha consolidado como uno de los principales foros europeos dedicados al estudio científico de las enfermedades relacionadas con factores ambientales, reuniendo a especialistas en medicina clínica, toxicología, epidemiología, neurología, salud pública e investigación biomédica.

A bombo y platillo anuncian que “Madrid acogerá a **algunos de los mayores expertos internacionales en salud y medio ambiente** para analizar el impacto de los tóxicos en las

[enfermedades crónicas](#)". Investigadores provenientes de Estados Unidos, Canadá y Europa que "abordarán el papel de la contaminación química, los disruptores endocrinos o la radiación electromagnética en patologías como el cáncer, trastornos inmunológicos o enfermedades metabólicas".

En la lista de ponentes aparecen nombres de reputados científicos, como **Nicolás Olea** o **Robert Brown**, pero también de **otros polémicos y enmarcados dentro del movimiento anti-5G**: Martin L. Pall, Magda Havas y Devra Davis. Esta corriente reúne a personas que se oponen al [despliegue del 5G](#) por temor a supuestos efectos en la salud y por desconfianza hacia gobiernos y telecos; dentro de ese ecosistema han circulado también narrativas conspirativas, como la falsa idea de que el 5G "causaba" o "propagaba" el covid-19.

placeholder

Un hombre corre frente a un grafiti en Londres. (Getty Images/Justin Setterfield)

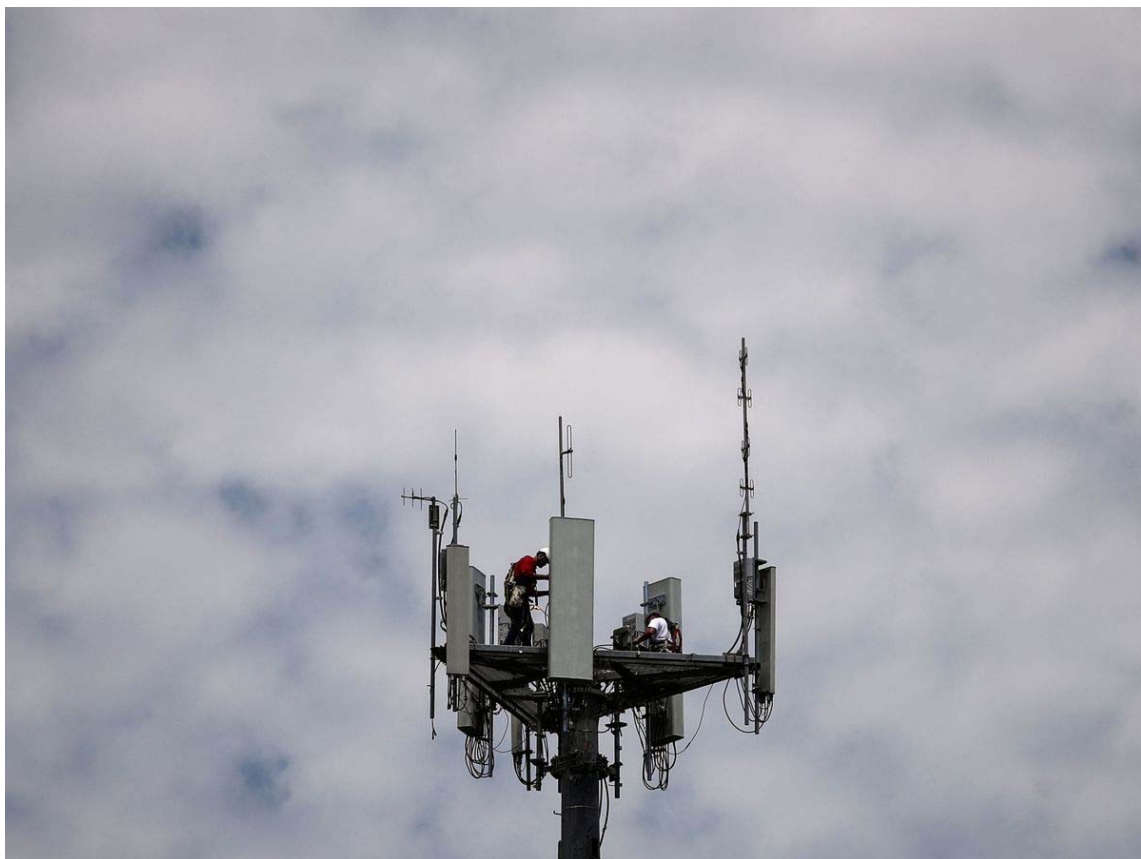
*Un hombre corre frente a un grafiti en Londres. (Getty Images/Justin Setterfield)*

Desde la organización del Congreso señalan a El Confidencial que **conocen perfectamente las investigaciones y declaraciones de los ponentes**, a los cuales traen porque consideran que son los mayores expertos, pero que la opinión de cada conferenciante es libre y no tiene que ver con la organización como tal. Además, hacen hincapié en que su objetivo es generar debate sobre estos temas, no apoyar posturas en concreto, y que la universidad simplemente les alquila el espacio. En cuanto a la UCM, este periódico se ha puesto en contacto con la Complutense para conocer su parecer sobre estos perfiles, sin obtener respuesta.

## Martin L. Pall: del cáncer al autismo

**Martin L. Pall** es un bioquímico estadounidense y [profesor emérito de Washington State University](#) que en los últimos años se ha convertido en una de las voces académicas más citadas por el activismo contra el 5G. Su tesis central es que la radiación inalámbrica a niveles “no térmicos” activaría canales de calcio dependientes de voltaje (VGCC), desencadenando [estrés oxidativo y una cascada de daño celular](#).

A partir de ese mecanismo, Pall ha vinculado el 5G –y la radiofrecuencia en general– con un amplio abanico de patologías y efectos adversos. [En un informe](#) remitido a instituciones europeas, sostiene que existe “alta certeza científica” de daños como: **cáncer, daño del ADN, alteraciones neurológicas y neuropsiquiátricas**, cambios hormonales, apoptosis (muerte celular) y problemas de fertilidad y reproducción.



[En trabajos previos](#) también relacionó la exposición a

microondas de baja intensidad con un conjunto de **síntomas neurológicos** descritos como “microwave syndrome”.

Asimismo, [en otro informe](#) señala que “hay evidencia de que las exposiciones a EMF en el útero y poco después del nacimiento **pueden causar TDAH y autismo**”.

## **Magda Havas: arritmias y baja calidad del esperma**

Magda Havas es [profesora emérita de la Universidad de Trent](#) (Canadá) y una de las voces más conocidas del movimiento que alerta sobre los riesgos sanitarios de la radiación inalámbrica. En su perfil académico figura como investigadora en “**efectos biológicos y de salud de la contaminación electromagnética**” y como perito experta en este ámbito. [En su propia web](#) sostiene que trabaja en los efectos adversos de los campos electromagnéticos sobre la salud humana.

[Su discurso](#) sobre el 5G es especialmente contundente. [Havas advierte](#) de que la nueva generación móvil –y en particular las ondas milimétricas (mmWave)– podría provocar o agravar múltiples patologías, desde síntomas neurológicos (**dolor de cabeza, insomnio, fatiga, problemas de concentración**), alteraciones cardíacas (palpitaciones, arritmias) y lo que denomina electrohipersensibilidad, hasta cáncer, daño en el esperma y problemas de fertilidad, así como efectos en el sistema inmunitario y en la piel. En sus textos sobre 5G sostiene que la densificación de antenas y la exposición continua aumentarían estos riesgos y que no existen estudios a largo plazo suficientes que avalen su seguridad.



*Un miembro del colectivo stop5G.be sostiene una pegatina frente al Ministerio de Justicia de Bruselas en febrero de 2021. (EFE/Stephanie Lecocq)*

La polémica se intensificó durante la pandemia: [Havas escribió un artículo](#) que afirmaba que, aunque el 5G “no causó” el covid-19, la exposición a 5G mmWave estaba estadísticamente asociada a **mayores tasas de casos y mortalidad en determinadas zonas de EEUU**, sugiriendo posibles mecanismos biológicos si la relación fuera causal.

## **Devra Lee Davis: alteraciones neurológicas**

Devra Lee Davis es una epidemióloga y toxicóloga estadounidense, fundadora de Environmental Health Trust (EHT) y una de las voces más activas contra el despliegue del 5G, al que considera un riesgo sanitario y ambiental. Desde [su organización ha pedido una moratoria del 5G](#) y sostiene que la radiación de radiofrecuencia asociada a móviles, Wi-Fi y nuevas redes puede causar cáncer (en humanos y animales), daño en el ADN, **alteraciones neurológicas y efectos reproductivos**, además de impactos en aves, abejas y árboles.

En comparecencias públicas, como ante la comisión sobre 5G de New Hampshire, ha defendido que **los niños absorben más radiación que los adultos** y que existen estudios que apuntan a [estrés oxidativo, daño genético y posibles tumores](#) por debajo de los límites regulatorios actuales.

## **¿El 5G puede afectar a tu salud?**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) [sostiene que no hay evidencia científica sólida](#) que confirme efectos adversos para la salud causados por las redes móviles 5G cuando la exposición a campos electromagnéticos de radiofrecuencia se

mantiene por debajo de los límites recomendados por organismos internacionales. Según la institución, las tecnologías inalámbricas, incluida la 5G, **no se han vinculado causalmente con daños para la salud hasta la fecha**, aunque reconoce que la investigación sigue en curso, especialmente en las bandas más altas del espectro utilizadas en 5G. La penetración de estas ondas en el cuerpo humano disminuye a frecuencias más altas, concentrándose principalmente en la piel y los tejidos superficiales, y no se esperan efectos biológicos significativos fuera de ese rango térmico.

El Comité Científico Asesor en Radiofrecuencias y Salud (CCARS), una institución independiente de expertos, [sostiene](#) que no hay evidencias de que la tecnología 5G sea un riesgo para la salud. **Alberto Nájera López**, director científico de CCARS, explica a El Confidencial que “desde su despliegue en 2020, la tecnología 5G **no ha supuesto un cambio cualitativo en términos de exposición personal a radiación** respecto a generaciones previas de telefonía móvil, sino una evolución tecnológica dentro de los mismos límites de seguridad ya establecidos”.



*Manifestación de asociaciones que cuestionan los efectos del 5G en enero de 2021 en Madrid . (EFE/Ballesteros)*

El experto también apunta a la exhaustiva investigación que ha hecho la OMS y que concluye que no se puede demostrar la existencia de ningún tipo de riesgo para la salud. **“Asociar 5G con autismo, [cáncer](#) u otras patologías graves no está avalado por evidencia científica** seria disponible. Las afirmaciones alarmistas no se sostienen cuando se analizan los datos con metodología rigurosa”, concluye este doctor en

Neurociencias y profesor de Radiología y Medicina Física en la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM).

Desde la **Sociedad Española de Oncología Médica** ([SEOM](#)), haciendo referencia a la OMS, se muestra en la misma línea.

**“No se han confirmado efectos adversos** para la salud debidos a la exposición a largo plazo a campos de baja intensidad típicos de ambientes residenciales o públicos (radio, televisión, cableado eléctrico o telefonía móvil) cuando se cumple la normativa vigente”, concluye Dra. María Alameda, secretaria científica de la SEOM .

Por su parte, la **Sociedad Española de Neurología** ([SEN](#)) se muestra mucho más tajante en conversación con este periódico: **“El 5G no causa efectos en la salud del cerebro”**.

**NO LE DES MÁS VUELTAS**

Ven al Santander y disfruta del iPhone 17 desde: **0 €/mes<sup>1</sup>**

1. Promoción válida hasta 09/04/2026, operación de renting sujeta a previa aprobación por parte del banco. Consulta condiciones en bancosantander.es

**LO QUIERO**

SALUD

## Los expertos subrayan la necesidad de revisar los psicofármacos en pacientes con demencia: "Es un problema grave, estructural y normalizado"

Medir el tratamiento farmacológico de los síntomas neuropsiquiátricos ante la sobrecarga asistencial, la falta de evidencias y los riesgos de los medicamentos es un reto para los clínicos

[Comentar](#)



Una mujer sostiene unas pastillas. SHUTTERSTOCK

**Naiara Brocal**

Madrid

Actualizado Miércoles, 4 marzo 2026 - 07:05

Un nuevo estudio vuelve a poner el foco en el uso de psicofármacos en demencia. A pesar de que las guías recomiendan prudencia y **priorizar**

### RELACIONADAS

**Salud** Diseñan un método que detecta el alzhéimer con una sola gota de sangre seca

Revés de los GLP-1 contra el alzhéimer: los ensayos con semaglutida no ofrecen dos positivos

### Para seguir leyendo, suscríbete

Elige la suscripción que mejor se adapte a ti

Anual  
**99€ 9,99€ /año**  
Pago único · Sin permanencia

[Suscribirme ahora](#)

[Ver más planes de la suscripción](#)

O hazlo con tu cuenta de Google en dos clics

**m deterioro cognitivo sin demencia recibió algún psicofármaco,**

general, mayores de 65 años) descendió del 20% al 16% y icos (del 7,4% al 2,9%), **aumentaron los antipsicóticos** (del 2,6% al

**española de Neurología (SEN)**, estos cambios reflejan "una mayor ad creciente para manejar síntomas conductuales".



## Sanidad

Ser feliz Sanamente Cuidamos tu salud

**DIRECTO** Sánchez, sobre las amenazas de Trump y el conflicto en Irán: "Hace 23 años otra administración estadounidense nos arrastró a una guerra"

Día Mundial

### **Retrato de las enfermedades raras: diagnósticos erróneos, retraso en la llegada de medicamentos y costes de hasta 100.000 euros por paciente**

- Los médicos piden acabar con la "odisea diagnóstica" marcada por años de consultas, múltiples pruebas y, a veces, diagnósticos equivocados y que llegan con hasta seis años de demora
- Los internistas piden nuevos fármacos para las enfermedades raras: "El progreso en este campo aún es demasiado lento"
- Vivir con síndrome CTNNB1, el rarísimo trastorno genético que solo afecta a unos 30 españoles: "Aquí, pena ninguna. Es una lucha"



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

Sponsored by: Información de Salud

Un sanitario hace la prueba del talón a un recién nacido. / EL PERIÓDICO EXTREMADURA

PUBLICIDAD



**Nieves Salinas**

28 FEB 2026 6:00

Por qué confiar en El Periódico

El **Día Mundial de las Enfermedades Raras** se celebra este 28 de febrero y, como cada año, asociaciones de pacientes y **sociedades científicas** ponen el foco en lo que necesitan los **más de tres millones de españoles** que conviven con estas dolencias. Esperas de más de 6 años -**hasta diez en algunos casos**- para conseguir un diagnóstico (**a veces erróneo**); **demoras de 23 meses** para la financiación de los medicamentos huérfanos o desigualdad en el acceso **al cribado neonatal**, son algunas de las realidades a las que se enfrentan los pacientes en su día a día. Además, está el impacto económico: el coste anual por paciente oscila entre 20.000 y más de 100.000 euros en los casos más graves, y más del 40% de ese gasto, corresponde a gastos indirectos, como pérdida de productividad y **cuidados informales**.



Has accedido a esta noticia Premium por cortesía de El Periódico.  
Únete, descubre todo nuestro contenido y otras ventajas.

PUBLICIDAD

**Se estima que existen más de 7.000 enfermedades raras y que, aproximadamente el 80%, tiene un origen genético**

Se estima que existen **más de 7.000 enfermedades raras** y que, aproximadamente el 80%, tiene un origen genético. Entre el 70% y el 75% debuta en la edad pediátrica, recuerdan desde el Comité de Enfermedades Raras y Sin Diagnóstico de la **Asociación Española de Pediatría** (AEP) que pide garantizar la equidad en el acceso al diagnóstico genético, al cribado neonatal o a las terapias avanzadas.

PUBLICIDAD

Leer

Cerca

Jugar

## Odisea diagnóstica

La llamada "odisea diagnóstica", dicen los pediatras, se caracteriza por años de consultas médicas, múltiples pruebas, en ocasiones repetidas, "y, en no pocas situaciones, diagnósticos erróneos". La detección de determinadas enfermedades en los primeros días de vida, antes de la aparición **de síntomas irreversibles**, permite iniciar tratamientos precoces que pueden detener la progresión de la enfermedad, evitar discapacidad o, en algunos casos, **salvar vidas**.

---

## Newsletter del director



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

REGÍSTRATE

Por eso, aunque en los últimos años se han producido avances relevantes en la ampliación del programa de cribado neonatal, consideran importante acabar con las desigualdades entre comunidades autónomas y **avanzar hacia una armonización del cribado en todo el Estado**.

## Los neurólogos

Más del 50% de las enfermedades minoritarias tienen origen o afectación neurológica. Patologías neuromusculares, trastornos del neurodesarrollo, **enfermedades neurovasculares hereditarias** y neurocutáneas o epilepsias genéticas son algunas de las más comunes. También de las que concentran la mayor carga de discapacidad, dependencia y años potenciales de vida perdidos, explica por su lado la **Sociedad Española de Neurología** (SEN).

**Más del 35% de las personas** presentan los **primeros síntomas** en la infancia o la **adolescencia** y se estima que hasta el 70/90% de las enfermedades minoritarias pediátricas tienen manifestaciones neurológicas relevantes. Además, son responsables de aproximadamente el 35% de los fallecimientos **en menores de un año** y de más del 10% de las muertes entre 1 y 15 años.

PUBLICIDAD

**Entre el 75% y el 80% de las personas con estas dolencias tienen algún grado de dependencia y más de la mitad necesitan apoyo para las actividades básicas de la vida diaria**

En España, entre el 75% y el 80% de las personas con estas dolencias tienen algún grado de [dependencia](#) y más de la mitad necesitan apoyo para las actividades básicas de la vida diaria por lo que suponen **una carga socioeconómica** considerable. Por ejemplo, dentro de los servicios públicos, la mayoría de las familias tienen que costearse de su propio bolsillo la **rehabilitación de los pacientes**, vital para la mejora de su calidad de vida. Lo enfatiza, en este caso, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la **Comunidad de Madrid** que pide más profesionales dentro de los **servicios multidisciplinares**.

## El retraso diagnóstico

**Pacientes y médicos insisten un año más:** uno de los mayores desafíos sigue siendo el retraso diagnóstico. En España, el tiempo medio hasta alcanzarlo **supera los 6 años**, según la Federación Española de Enfermedades Raras (FEFER), pero en un 25% de los casos sobrepasa los diez años.

Leer

Cerca

Jugar

PUBLICIDAD

## No se conocen tratamientos curativos para aproximadamente el 95% de las enfermedades minoritarias

Otro aspecto más que relevante es que actualmente **no se conocen tratamientos curativos** para aproximadamente el 95% de las enfermedades minoritarias. Lo positivo: el panorama está cambiando. En Europa se han designado más de 2.000 medicamentos huérfanos y el número **de ensayos clínicos** ha aumentado más de un 80% en la última década, especialmente en el ámbito de los tratamientos génicos y **otras terapias avanzadas**.

Leer

Cerca

Jugar



Medicamentos en una farmacia / **EUROPA PRESS**

En lo local, España financió 20 medicamentos huérfanos [para enfermedades raras](#) en 2025, tres más que el año anterior según los resultados del informe anual publicado en enero por la Asociación Española de **Laboratorios de Medicamentos Huérfanos y Ultrahuérfanos** (AELMHU). Constituye la segunda cifra más alta desde 2020, solo superada por el máximo histórico, que se registró en 2023 (21).

Noticias relacionadas y más

**Una campaña de Sant Joan de Déu financiará estudios genómicos para mejorar el diagnóstico de enfermedades raras**

**Pacientes con una rara enfermedad genética aplauden la llegada de dos nuevos fármacos: "Estamos en un momento histórico"**

**La terapia génica, la gran esperanza de los afectados de enfermedades minoritarias**

Sin embargo, AELMHU matiza: los medicamentos huérfanos **esperan 23 meses de media para ser financiados**. Un dato positivo es que el porcentaje que ha esperado más de 2 años se ha reducido **ligeramente respecto a 2024**, en puntos porcentuales

**TEMAS**

ENFERMEDADES RARAS

PACIENTE

MÉDICOS

ENFERMERAS

HOSPITALES

Leer

Cerca

Jugar

[conideinteligente.com](https://conideinteligente.com)

# Inteligencia Artificial para el seguimiento de la Esclerosis Múltiple

*Jesús Larena*

6-7 minutos

---

Inteligencia Artificial para el seguimiento de la Esclerosis Múltiple. El Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid ha acogido la presentación de *EMCare*.

Se trata de una aplicación móvil pionera en el marco de un acuerdo de colaboración orientado a impulsar la innovación digital en el seguimiento de la Esclerosis Múltiple (EM).

Te lo contamos en [conideinteligente.com](https://conideinteligente.com), portal profesional exclusivo de [IPDGrupo.com](https://ipdgrupo.com) con información para decidir sobre innovación, tecnología, investigación, formación y salud.



Inteligencia Artificial para el seguimiento de la Esclerosis Múltiple

*EMCare* está diseñada para ayudar a comprender mejor la progresión de la Esclerosis Múltiple.

Recopila, de manera pasiva y no intrusiva, información sobre el

uso que el paciente con esta enfermedad hace de forma habitual de su *smartphone*, como: velocidad de tecleo, pasos por día o determinados patrones de interacción.

La aplicación móvil obtiene datos objetivos y no intrusivos que se analizan mediante técnicas de inteligencia artificial con el objetivo de identificar señales tempranas del deterioro progresivo que puede presentarse en los pacientes que padecen EM.

Estos datos son presentados a los profesionales sanitarios en una plataforma propia. Esto permite un seguimiento más preciso de la evolución de los pacientes y facilita la toma de decisiones clínicas personalizadas.



***EMCare está diseñada para ayudar a comprender mejor la progresión de la Esclerosis Múltiple.***

EMCare: detección precoz y ajuste terapéutico

La presentación contó con la intervención de Ana Isabel González, jefa Fomento de Innovación e Investigación Internacional de la Consejería de Sanidad de la CAM.

«Este acuerdo demuestra la fuerza del emprendimiento en

nuestros centros de investigación sanitaria. Y su capacidad para generar valor real para el Sistema Nacional de Salud», destacó.

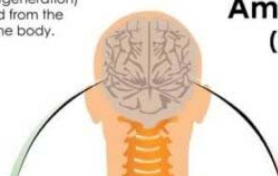
Participaron en la presentación los doctores

- Carlos Mingo, gerente del Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURYC) y presidente del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS);
- Laura Barreales, directora de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal (FIBioHRC);
- Luisa María Villar y Lucienne Costa de la Unidad de Esclerosis Múltiple HURYC/IRYCIS;
- Juan Luis Chico, médico del HURYC e investigador IRYCIS;
- Jaime Masjuan, jefe del servicio de Neurología del HURYC e IP del IRYCIS;
- y Laura García Bermejo, directora Científica del IRYCIS.

También intervinieron:

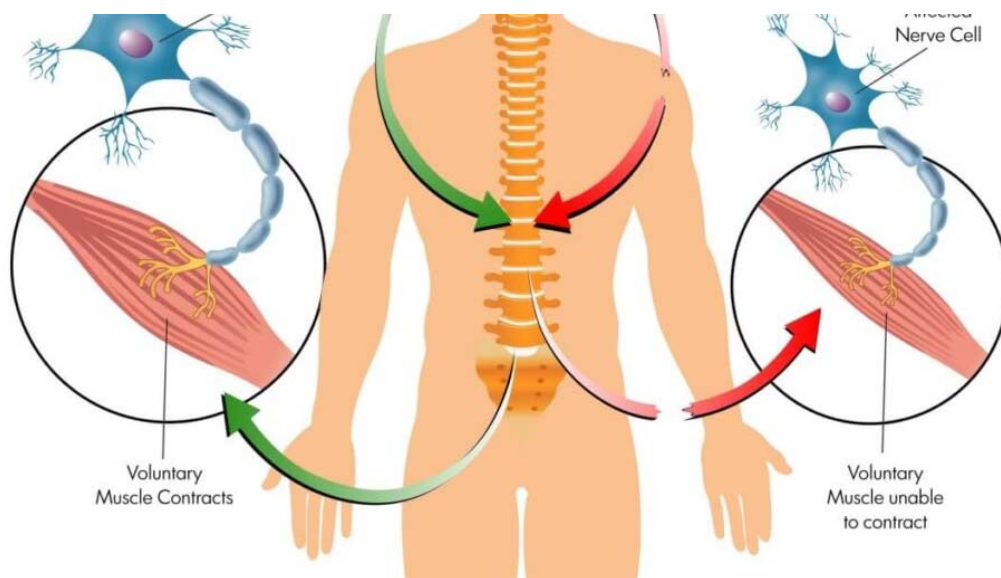
- José Manuel Valle, CEO de Mautilus;
- Diego Velasco, responsable de innovación del IRYCIS;
- el doctor Manuel Cuervas-Mons, director médico del área de Innovative Medicines de Bristol Myers Squibb (BMS);
- y Beatriz Martínez de la Cruz, directora de la Asociación de Pacientes Esclerosis Múltiple España (EME).

**ALS:** Neuron disease caused by gradual deterioration (degeneration) and death of motor neurons (nerve cells) that extend from the brain to the spinal cord and to muscles throughout the body.



**Amyotrophic Lateral Sclerosis**  
(deterioration of motor neurons)

Affected



***La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que la EM afecta a más de 60.000 personas en España y que cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos.***

60.000 personas afectadas en España por la EM y  
2.000 nuevos casos al año

La *Sociedad Española de Neurología (SEN)* estima que la EM afecta a más de 60.000 personas en España y que cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos.

El retraso medio en el diagnóstico y tratamiento en nuestro país es de entre uno y dos años y puede alcanzar hasta los tres años en al menos un 20 % de los pacientes, especialmente en las formas de inicio progresivo 1.

Cada cinco minutos se diagnostica un nuevo caso de esta enfermedad en el mundo. Además, afecta al menos al doble de mujeres (69 %) que de hombres (31 %).

Aunque puede aparecer a cualquier edad, afecta principalmente a personas entre los 20 y 40 años, lo que la convierte en una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes.





## ***El Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid ha acogido la presentación de EMCare.***

### Unidad de Esclerosis Múltiple

La Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Universitario Ramón y Cajal, reconocida con múltiples premios y pionera en biomarcadores y monitorización pasiva, es referencia en toda España.

Gestiona una población de más de 1.900 pacientes en la región, cerca del 25 % de la población con esclerosis múltiple de la Comunidad de Madrid.

La unidad, que integra especialidades como Neurología, Radiología, Inmunología, Oftalmología, Psiquiatría, Pediatría y Rehabilitación, cuenta con seis consultas semanales atendidas por cinco neurólogos, una consulta de enfermería especializada y una consulta de Neuropsicología.

El manejo incluye nuevas evaluaciones, ajustes terapéuticos y revisiones, además de atender urgencias y ofrecer atención remota diaria a través de más de 30 llamadas telefónicas y 60 mails.



¡Estás a un click de la información sobre innovación, tecnología y salud!

**Newsletter**



## Esclerosis múltiple

La EM es una enfermedad que afecta al sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) y que se manifiesta de forma distinta en cada paciente, por lo que ha adquirido el nombre de la enfermedad de las 'mil caras'.

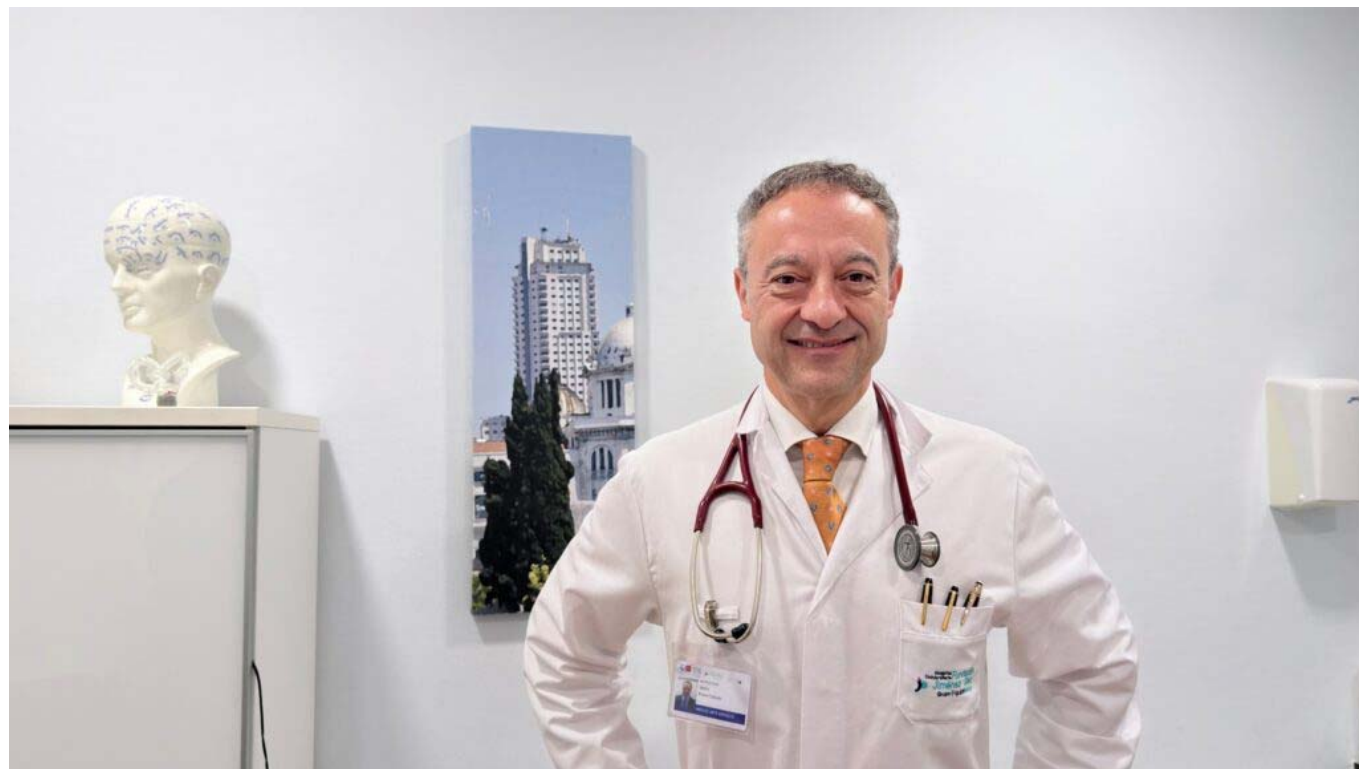
Aunque se comparta el mismo diagnóstico, no todas las personas tienen los mismos síntomas, existen diferentes tipos de EM y su evolución es distinta. Quienes la sufren tienen que convivir con ella sin una cura, de momento. Se calcula que en España hay más de 605.0001.

## Esclerosis Múltiple y discapacidad

Tres de cada cuatro personas con esclerosis múltiple presentan algún grado de discapacidad reconocida. De hecho, esta enfermedad constituye la segunda causa de discapacidad entre la población joven, solo por detrás de los traumatismos craneoencefálicos.

En aproximadamente el 85 % de los casos, la esclerosis múltiple se manifiesta inicialmente mediante brotes: episodios de alteración neurológica que pueden durar desde días hasta semanas, dejar o no secuelas, y provocar distintos niveles de discapacidad 2.

Sin embargo, más de la mitad de los pacientes según los estudios de historia natural, pueden presentar un empeoramiento independiente de brotes que condiciona la principal carga de discapacidad.



Fuente: Organon

## FORMACIÓN

# Organon lanza la cuarta edición de NeuroLink para impulsar el abordaje multidisciplinar en neurología

El ciclo reunirá a neurólogos y especialistas de distintas áreas para abordar patologías como migraña, ictus o enfermedades neurodegenerativas

3 de marzo de 2026



### **Redacción**

Organon ha puesto en marcha la **cuarta edición de NeuroLink**, un ciclo de formación multidisciplinar en neurología dirigido a profesionales sanitarios, que busca **reforzar la coordinación entre especialidades** y **mejorar el abordaje integral de los pacientes** en un contexto de creciente complejidad asistencial.

El programa estará coordinado por el Dr. Jesús Porta Etesam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), quien ha destacado que *«en los últimos años, se están viviendo **avances muy relevantes** tanto en las herramientas diagnósticas como en las opciones terapéuticas disponibles, que están cambiando el panorama asistencial y la forma en que ayudamos a nuestros pacientes»*.

*El Dr. Jesús Porta ha destacado que en neurología «se están viviendo avances muy relevantes tanto en las herramientas diagnósticas como en las opciones terapéuticas disponibles»*

Por ello, ha señalado que *«en un entorno tan dinámico es **más necesario que nunca que los profesionales sanitarios tengan acceso a conocimiento actualizado, práctico y multidisciplinar** que les permita trasladar estos avances a la práctica clínica diaria»*.

Estos progresos no solo permiten diagnósticos más precoces y precisos, sino también intervenciones más efectivas y personalizadas que tengan en cuenta las necesidades y circunstancias concretas de cada paciente. En este sentido, las charlas de NeuroLink, además de ser multidisciplinarias, **incluyen la propuesta de avanzar hacia modelos asistenciales sensibles a las diferencias biológicas, sociales y estructurales** que influyen en la salud de las mujeres y de los hombres. Unas diferencias determinantes en neurología, donde el retraso diagnóstico y la infravaloración de síntomas, en especial en las pacientes femeninas, son desafíos relevantes.

*Las charlas de NeuroLink incluyen la propuesta de avanzar hacia modelos asistenciales sensibles a las diferencias biológicas, sociales y estructurales*

Este ciclo de webinars abordará cuestiones como la **migraña aguda** y los criterios de derivación desde atención primaria y neurología; **el impacto de la migraña en las mujeres** en un diálogo entre neurología y ginecología; **el síndrome vestibular agudo** desde la perspectiva conjunta de otorrinolaringología y neurología; o **la interacción cerebro-corazón en la prevención del ictus**, con la participación de cardiología y neurología.

Asimismo, se analizarán temas como la **depresión en enfermedades neurodegenerativas**, la **relación entre neurología y oncología**, la neurooftalmología y los retos éticos y de financiación asociados a los nuevos tratamientos, incorporando la visión clínica y farmacología hospitalaria.

Dirigido a profesionales sanitarios, el programa se desarrollará en sesiones mensuales a lo largo de 2026 a través de la plataforma de formación médica de Organon. Además, todas las sesiones estarán disponibles posteriormente en diferido, durante un periodo limitado, para los profesionales registrados previamente, facilitando el acceso a los contenidos y el seguimiento del programa completo.

## Noticias complementarias

**Las enfermedades minoritarias neurológicas concentran la mayor carga de discapacidad y mortalidad**

**DI , FORMACION , NEUROLOGÍA , ORGANON , SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA**

Suscríbete ahora y accede a todo el contenido



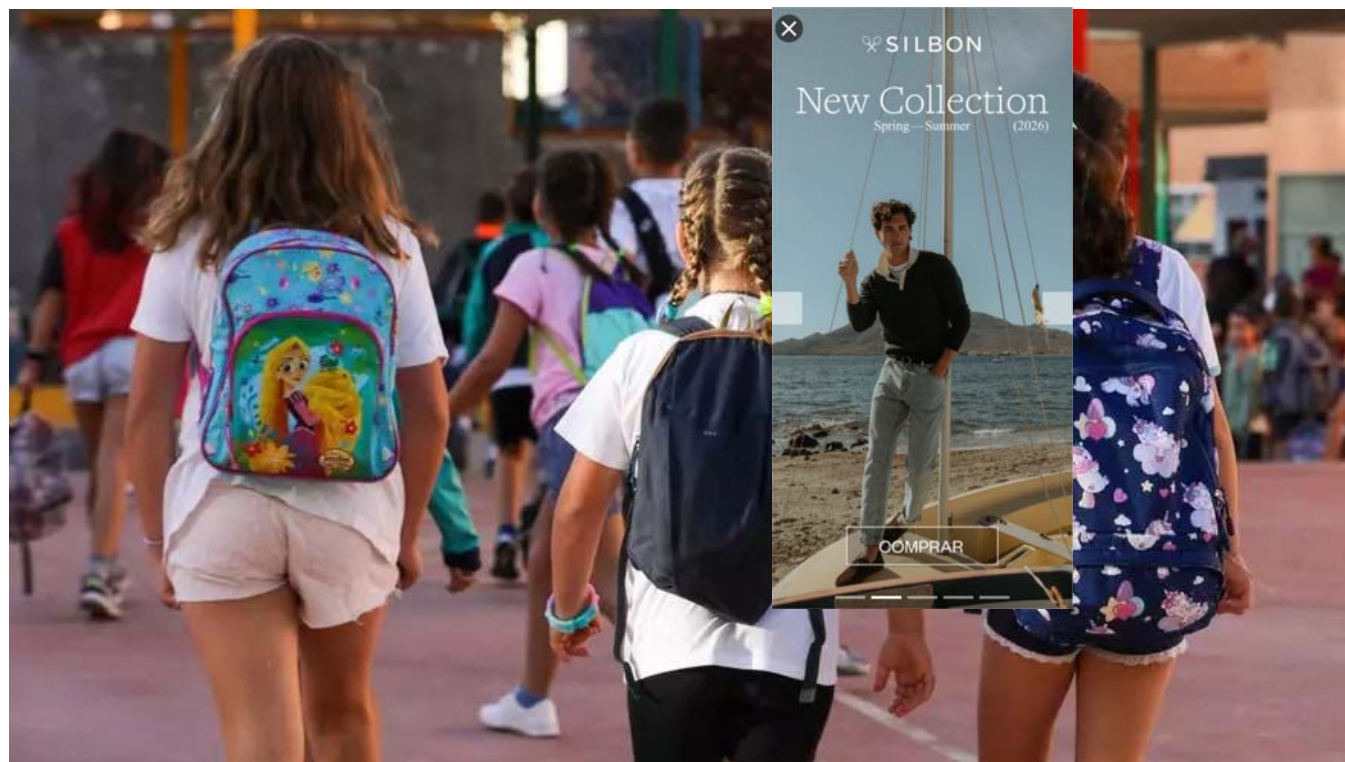
## PEQUEOPI

Manualidades para niños Colegios de Murcia Viajar con niños Actividades extraescolares Experimentos para niños

Salud infantil

### El estrés escolar dispara la migraña de un 10% de niños y adolescentes: «No es un simple dolor de cabeza»

Tener antecedentes familiares aumenta el riesgo: los hijos y hermanos de personas migrañosas tienen hasta 1,5-2 veces más probabilidad de sufrir la dolencia | Esfuerzos físicos excesivos o cambios en la rutina, otros posibles detonantes



Un grupo de niñas a su llegada al colegio. / MARTA FERNÁNDEZ JARA / EUROPA PRESS



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

**Nieves Salinas**

03 MAR 2026 6:01

Hasta un 10% de los niños y adolescentes pueden sufrir migraña, una patología que puede empezar, incluso, en la infancia temprana, y que se puede ver favorecida por el estrés escolar. Así lo advierte la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP) con motivo de la celebración, este pasado viernes, del Día Internacional de Acción contra la Migraña. «La migraña no es un simple dolor de cabeza», explica el portavoz de la SENEP, el neuropediatra José Miguel Ramos-Fernández.

PUBLICIDAD

La migraña, describe, es una cefalea incapacitante, recurrente, de intensidad moderada a severa, con frecuencia pulsátil (sensación de palpitaciones o latidos en la cabeza que a veces los niños no saben expresar bien) y que puede durar horas. Se acompaña de otros síntomas, explica el especialista, como náuseas, vómitos, palidez, sensibilidad a la luz o al ruido, pérdida transitoria del campo visual, de la fuerza, de la sensibilidad, y lleva con frecuencia a la necesidad de acostarse en una habitación oscura.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

## Crisis más cortas

En los niños, además, las crisis de migraña suelen durar menos que en adultos y, a veces, se manifiestan con dolor abdominal recurrente, o con mareos y sin que siempre aparezca dolor de cabeza. «Es un error pensar que la migraña es una cefalea de los adultos», afirma, al tiempo que recuerda que actualmente se calcula que hasta un 7-10% de los niños y de los adolescentes pueden padecer migrañas, con mayor frecuencia en la adolescencia, aunque pueden aparecer incluso en edad preescolar.

Edición Impresa Digital

Lo mejor empieza...  
...cuando te suscribes

**9,95€ / mes**

Suscríbete

Cancela cuando quieras



Leer



Cerca



Jugar

Infantil de Málaga recuerda, además, que, antes de la pubertad, la migraña afecta por igual a niños y a niñas, pero tras la menarquia se hace más común en el sexo femenino: «Aproximadamente la mitad de los niños con migraña tendrá remisión espontánea tras la pubertad, pero si la migraña comienza en la adolescencia es más probable que continúe en la adultez», precisa.

PUBLICIDAD

## Los detonantes

La causa subyacente de la migraña no está del todo esclarecida, y se cree que hay una combinación de predisposición genética y de factores desencadenantes ambientales, tal y como apunta el portavoz de la SENEP. «El estrés o ansiedad (exámenes escolares, problemas emocionales) es otro desencadenante referido en más de la mitad de los niños. Asimismo, tras un esfuerzo físico excesivo o cambios bruscos en la rutina, algunos pueden presentar crisis», remarca José Miguel Ramos-Fernández.

Además, los médicos saben que tener antecedentes familiares aumenta el riesgo: los hijos y hermanos de personas migrañosas tienen hasta 1,5-2 veces más probabilidad de sufrir la dolencia que quien no tiene esa carga familiar. De hecho, cerca del 60% de los niños con migraña tienen al menos un familiar cercano que también la padece, lo que sugiere una herencia poligénica.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD



Por otro lado, resalta que existen otros factores que pueden precipitar una crisis, como los alimentarios: saltarse comidas o llevar ayuno prolongado es un disparador frecuente; asimismo, determinados alimentos pueden provocarla en personas susceptibles. El especialista destaca el chocolate, los quesos curados o alimentos con glutamato, entre otros. En adolescentes, incluso el alcohol puede detonar las migrañas, así como la cafeína en exceso como refrescos de cola o bebidas energéticas.

## El estilo de vida

En cuanto a los posibles hábitos y al estilo de vida como factores predisponentes en menores, el neuropediatra cita a la deshidratación, así como a las alteraciones del sueño -tanto dormir muy poco como dormir demasiado un día o un cambio de rutina- o la exposición a luces brillantes o parpadeantes, como pasar tiempo excesivo con pantallas, videojuegos con luces intermitentes.



Leer



Cerca



Jugar

El diagnóstico de la migraña en niños y adolescentes es clínico y no necesita pruebas invasivas en la mayor parte de los casos, explica el especialista. El diagnóstico inicial corresponde al pediatra de cabecera. «Sin embargo, conviene consultar a un neurólogo pediátrico cuando las migrañas son frecuentes o severas, y requieren profundizar en el manejo; o cuando surgen signos atípicos de alarma, y que hacen sospechar algo más que una migraña común», remarca.

## Señales de alarma

Entre estas señales de alarma apunta las siguientes: si el dolor de cabeza está acompañado de fiebre, de rigidez de cuello, de erupción cutánea, de vómitos constantes, de pérdida de visión o de alteraciones neurológicas transitorias (dificultad para hablar, debilidad en un brazo o pierna, visión doble). Otra es cuando aparece una cefalea de inicio brusco y muy intensa -eso que se describe como «el peor dolor de cabeza de su vida»— o si se dieran cambios en el patrón habitual del dolor.

Noticias relacionadas

La buena noticia, concluye el médico, es que hoy se dispone de herramientas para ayudar a casi todos



Leer



Cerca



Jugar

mayor parte de los niños que padecen crisis de migraña pueden llevar una vida prácticamente normal, manteniendo sus actividades y desarrollo sin graves consecuencias», finaliza.

**TEMAS**

NIÑOS

ADOLESCENTES

CRISIS

ESTRÉS



Leer



Cerca



Jugar

## Ciencia

# Todos cocinan, pero pocos lo hacen así: el estudio que revela cómo disfrutar más la comida y aumentar tu felicidad

Esto cambia todo lo que creías sobre cocinar y comer



ÓSCAR JIMÉNEZ

Actualizado 03/03/2026 - 11:35 CET

**U**n estudio de la **Universidad Rey Juan Carlos (URJC)**, junto a la **Sociedad Española de Neurología** y el **CIBEROBN**, confirma lo que muchos ya intuíamos: cocinar y comer acompañado **hace que seamos más felices**. La investigación, realizada con apoyo de **IKEA**, analizó emociones durante la preparación y el consumo de alimentos usando **IA y equipos biométricos**.

PUBLICIDAD

## Tiramillas Todos cocinan, pero pocos lo hacen así: el **CLUB MARCA** a c



Los resultados son claros: **la alegría se triplica al cocinar con alguien**, aumentando un 232 % frente a hacerlo solo. Además, comer acompañado reduce el sentimiento de rechazo en un 23,5 %, porque la comida deja de ser un simple trámite y se convierte en una experiencia positiva y social.



El estudio subraya que ningún dispositivo digital puede reemplazar la compañía humana: el uso de móviles durante las comidas reduce la alegría en un 32 %, aumenta el estrés y aplana las emociones positivas. Comer con otros, en cambio, mejora la

## Tiramillas Todos cocinan, pero pocos lo hacen así: el e **CLUB MARCA** a c



### MÁS EN MARCA

[Sean Barbabella, médico, sobre el estad...](#)

MARCA

[Gemma Triay, número 1 de pádel mundial: "Formar...](#)

Telva

En palabras de los investigadores: **“La calidad emocional de nuestra alimentación depende menos de los alimentos y mucho más de con quién compartimos la comida.** La digitalización, lejos de conectar, genera soledad y afecta nuestra salud mental y hábitos alimentarios”.

En definitiva, preparar y compartir la comida no solo alimenta el cuerpo, también **refuerza la alegría**, reduce el estrés y nos conecta con los demás. Así que la próxima vez que cocines, mejor hazlo acompañado: tu cerebro y tu corazón lo agradecerán.

### [Tiramillas](#)

**Ciencia** . [Dan miedo, pero el problema es otro: un estudio revela que se desconoce el estado del 88% ...](#)

**Ciencia** . [Buceaban en Australia y hallaron un "monstruo" marino del tamaño de 15 pistas de pádel](#)

**Ciencia** . [La NASA añade una misión secreta, más allá de Artemis II, para 2027 por culpa de la "comp...](#)

[Ver enlaces de interés](#) ∨

**BIENESTAR**

# Cocinar y comer en familia: la clave para ser más feliz cada día

Un estudio confirma que comer acompañados aumenta notablemente la autoestima y la alegría

**Bruno Oliveria, fisioterapeuta: "Un deportista inteligente no es el que más entrena, sino que el mejor alterna entre estímulo y recuperación. Así se construye el rendimiento a largo plazo"**



Cocinar y comer en compañía contribuye a estar más alegres / Pexels

**ANNA BATLLE PLANAS**

Periodista - Barcelona

Actualizado el 03/03/2026 19:25 CET

Un estudio ha revelado que **cocinar y comer en compañía hace que aumenten los niveles de felicidad**. La investigación ha sido realizada conjuntamente por científicos de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC), la Sociedad Española de Neurología (SEN) y el Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN).

El estudio, según informa la agencia EFE, es fruto de dos investigaciones complementarias que se realizaron el pasado 2025 y que se centraron en identificar emociones a la hora de cocinar y comer. La investigación concluye que **"la calidad emocional de nuestra alimentación depende menos de los alimentos y mucho más de con quién compartimos** la comida, de la [desconexión digital](#) y de vivir el momento presente".



La compañía humana es el principal impulsor de bienestar durante la preparación y consumo de alimentos / Pexels

"La compañía humana **es el principal impulsor de bienestar durante la preparación y consumo de alimentos**, superando ampliamente a cualquier [interacción digital](#)", aseguran los autores

en las conclusiones de su investigación. Según los datos obtenidos, cocinar acompañado **"triplica la emoción de alegría en nuestro cerebro un 232% más** que al hacerlo solo", lo que confirmaría que la presencia de otras personas es "una experiencia emocionalmente positiva".

Los científicos recalcan la idea de que la socialización alrededor de la comida es un pilar de **bienestar**: "Comer acompañado **reduce el sentimiento de rechazo en un 23,5 %**, ya que la compañía rompe la neutralidad funcional de la tarea, que deja de verse como un 'trámite' y **la convierte en una experiencia positiva**", explican.

## Lee también



**La ciencia (y el marketing) detrás del precio de los suplementos: "Cuando un cliente paga 70 euros en lugar de 15, no está pagando solo el ingrediente"**

ANNA BATLLE PLANAS



**Juan Suárez, experto en sueño: "La diferencia entre pasar tiempo en la cama y descansar está en la postura, el entorno, el colchón, los hábitos y las fases del sueño"**

OSCAR BELLOCH

El estudio también ha demostrado que "la compañía humana **no puede ser sustituida por estímulos digitales o dispositivos electrónicos**". Estar acompañado mientras comemos mejora **la absorción de nutrientes**, ya que se come más despacio, y reduce el riesgo de obesidad al facilitar "la saciedad consciente", explican los autores.

Según el mismo estudio, el uso del teléfono móvil y otros dispositivos electrónicos durante las comidas ejerce un efecto negativo. **No**

**provoca tristeza de manera directa, pero "aplana las emociones positivas hasta reducir la alegría en un 32%".** Su presencia incrementa el estrés y genera una experiencia emocional "peor que comer solo", sentencian los expertos.

**MOSTRAR COMENTARIOS**

### **La Vanguardia**

**Última hora del ataque a Irán de EE.UU. e Israel: reacción de Pedro Sánchez al anuncio de Trump y nuevos ataques en la guerra de Irán**



## Noticias

Ver por áreas terapéuticas:

Selecciona área terapéutica

Canal farmacias

Servicios

Productos

Directivos

Merc

## Mercado



4 marzo 2026

# Del diagnóstico a la acción: nace el Manifiesto ENFOQUE para impulsar una salud con perspectiva en la atención a las mujeres

El manifiesto promueve una hoja de ruta con seis ejes de acción para integrar las diferencias biológicas y sociales en la práctica clínica, la investigación y la gestión sanitaria.



de las pacientes con enfermedad coronaria, tanto en el control de los factores de riesgo como en el acceso y la derivación a rehabilitación. No es un caso aislado: en más de 700 patologías, las mujeres reciben un diagnóstico más tardío que los hombres. Una realidad que evidencia la persistencia de sesgos en la atención sanitaria que comprometen los resultados terapéuticos y la calidad asistencial de las mujeres.

Aunque en los últimos años se han impulsado iniciativas para tener una nueva sensibilidad hacia las mujeres en la atención sanitaria, aún existe margen de mejora para integrar de manera efectiva las diferencias biológicas y los factores socioculturales que influyen en su salud en la práctica clínica, la investigación y la gestión sanitaria. En este contexto nace el Manifiesto ENFOQUE: hacia una salud con perspectiva, una iniciativa impulsada por Organon junto a la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA). Esta nueva etapa evoluciona hacia la acción estratégica, el desarrollo de compromisos concretos y la generación de un impacto medible en la equidad sanitaria.

El Manifiesto ENFOQUE parte de que la equidad en salud es un imperativo ético, social y sanitario. Mejorar la salud de las mujeres requiere una visión integral y sensible a las diferencias biológicas y sociales que influyen en su bienestar físico y emocional. Para lograrlo, establece tres principios rectores: promover un enfoque inclusivo y basado en la evidencia científica, fomentar un sistema sanitario sensible a las necesidades de todas las personas e impulsar políticas públicas, investigación e innovación orientadas a reducir las brechas en salud.

De esta forma, se plantea una hoja de ruta orientada a la acción a través de seis ejes: impulsar campañas de sensibilización y educación para movilizar a ciudadanía, profesionales e instituciones; incorporar de forma transversal esta salud con perspectiva en la formación sanitaria (tanto la reglada como la continuada) y en la práctica clínica; reforzar la investigación y la innovación garantizando una participación equilibrada y la publicación de resultados desagregados por sexo; revisar y actualizar protocolos y guías clínicas, especialmente en aquellas patologías donde ya se han identificado sesgos; desplegar sistemas de medición y seguimiento con indicadores específicos que permitan evaluar el impacto real de las medidas; y activar una cooperación interinstitucional sostenida para asegurar un enfoque integral y multisectorial en todos los niveles asistenciales.

Para aterrizar esta realidad y poner el foco en los cambios que exige una sa

★ EVALUAR la profesora María Teresa Ruiz Cantero, catedrática de Medicina

calidad asistencial, seguridad del paciente y eficiencia del sistema".

La experta advierte que estas diferencias acaban impactando directamente en la práctica clínica: *"La evidencia científica demuestra sesgos sistemáticos en el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las mujeres, que se traducen en retrasos diagnósticos, mayor iatrogenia y peores resultados en salud. Corregir estos sesgos mediante formación reglada, guías clínicas con evidencia estratificada por sexo y auditoría de indicadores desagregados, mejora resultados clínicos, reduce ineficiencias y es una intervención coste-efectiva alineada con los estándares de calidad y equidad del sistema sanitario"*.

Estos cambios solo serán posibles desde la corresponsabilidad. El doctor Manuel Anxo Blanco, director ejecutivo de Asuntos Gubernamentales, Acceso al Mercado y Comunicación en Organon España, destaca que *"si queremos lograr cambios reales y sostenibles en la salud de las mujeres, necesitamos la implicación activa de todos los actores del sistema sanitario. Empresas privadas, administraciones públicas, sociedades científicas, gestores, profesionales sanitarios y asociaciones de pacientes tenemos una responsabilidad compartida. El Manifiesto ENFOQUE es una invitación a trabajar de forma coordinada para transformar la evidencia en acción y la acción en resultados medibles"*.

Hasta la fecha, ya han confirmado su adhesión entidades como el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Neurología (SEN), GENUSAL (Universidad de Salamanca) y la Alianza Carmen, entre otras.

Para la doctora Patricia Alonso, miembro de la Junta Directiva de SEDISA, el Manifiesto ENFOQUE *"supone una oportunidad para incorporar de manera estructural esta salud con perspectiva en la gestión sanitaria. Los directivos y directivas tenemos la capacidad, el compromiso y la responsabilidad de integrar estos principios en la planificación, organización y evaluación de los servicios, asegurando que las decisiones estratégicas repercutan directamente en una mejor atención y en mejores resultados para los pacientes"*.

En la misma línea, la doctora Inmaculada Mediavilla Herrera, Past President de SECA, señala que *"no puede existir calidad asistencial sin equidad. Un sistema sanitario verdaderamente excelente es aquel que garantiza una atención capaz de responder a las necesidades de todas las personas, sin sesgos ni*

En representación de organizaciones profesionales y sociedades científicas, han participado también en la presentación del Manifiesto ENFOQUE la doctora Susana Arias Rivas, vocal y responsable del Área de Relaciones Profesionales de la Sociedad Española de Neurología (SEN); la doctora Ana Segura Grau, secretaria general de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN); y Rita de la Plaza Zubizarreta, tesorera del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF); junto a la doctora María Dolores Canela Gómez, directora del Departamento Médico de Organon, y Juan Vera, director general de Organon. La encargada de la clausura del acto de presentación del Manifiesto ha sido la doctora María Fernández García, subdirectora general de Calidad Asistencial en el Ministerio de Sanidad.

El Manifiesto ENFOQUE está abierto a nuevas adhesiones, que se pueden formalizar a través de la página web [manifiestoenfoque.com](http://manifiestoenfoque.com), concebida como un espacio abierto para sumar compromisos y compartir iniciativas alineadas con sus principios. El objetivo es que esta red de colaboración no sea solo declarativa, sino operativa, facilitando la implementación progresiva de los ejes de acción en distintos niveles del sistema sanitario.

Como parte de esta nueva etapa orientada a resultados, SECA y SEDISA impulsarán junto con Organon dos iniciativas estratégicas para consolidar la aplicación práctica del Manifiesto ENFOQUE. Por un lado, se pondrán en marcha los Premios Perspectiva, destinados a identificar, reconocer y dar visibilidad a aquellas iniciativas adheridas que integren de forma efectiva esta salud con perspectiva en el ámbito sanitario, favoreciendo su replicabilidad y extensión a otros entornos asistenciales.

Por otro, se desarrollará un programa específico de formación dirigido a directivos y responsables de gestión sanitaria, con el fin de facilitar la incorporación de estos principios en la planificación, organización y evaluación de los servicios de salud, asegurando que los compromisos adquiridos se traduzcan en cambios estructurales y sostenibles. *"Para la integración de la perspectiva de género en la asistencia y las organizaciones sanitarias es fundamental contar con la concienciación, el impulso y el liderazgo de los directivos y directivas de la salud"*, afirma Patricia Alonso.

Con el Manifiesto ENFOQUE, el proyecto Salud con Perspectiva impulsado por Organon para mejorar la salud integral de las mujeres avanza hacia una fase de implementación real, orientada a generar impacto medible en la equidad y

al. La iniciativa refuerza así el compromiso de los distintos



Miércoles, 04 de marzo

de 2026

[Economía](#) [Política sanitaria](#) [Tecnología](#) [Industria](#) [Farmacia](#) [Hospitales](#) [Legislación](#) [I+D](#) [Nombramientos](#) [Opinión](#) [Entrevistas](#) [RSC](#)  
| [Concienciados](#) | [Entre Bastidores](#) |[X](#) [@](#) [in](#) [v](#)

ES NOTICIA

INDUSTRIA

3 de marzo, 2026

## Más de 120 profesionales sanitarios impulsan un modelo asistencial integral y de calidad para la Miastenia Gravis en España



Comité de expertos. Foto: UCB News

### Se trata de una enfermedad neuromuscular rara de origen autoinmune

UCB NEWS

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**

#### NOTICIAS RELACIONADAS

- Alfa Laval participará en BioEurope 2026, un encuentro clave para la biotecnología mundial
- La categoría de salud urinaria incorpora por primera vez PEA en formato bebible

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

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.

comercialización de la Comisión Europea para la vacuna mNEXSPIKE frente a la COVID-19

En el marco de las sesiones científicas, ha destacado la participación de **la especialista de referencia internacional, la Dra. 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. El **Dr. 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 360º - Miastenia Gravis*", puesto en

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.

Puedes seguirnos



## MÁS DE INDUSTRIA

### Industria

Alfa Laval participará en BioEurope 2026, un encuentro clave para la biotecnología mundial



3 de marzo, 2026

### Industria

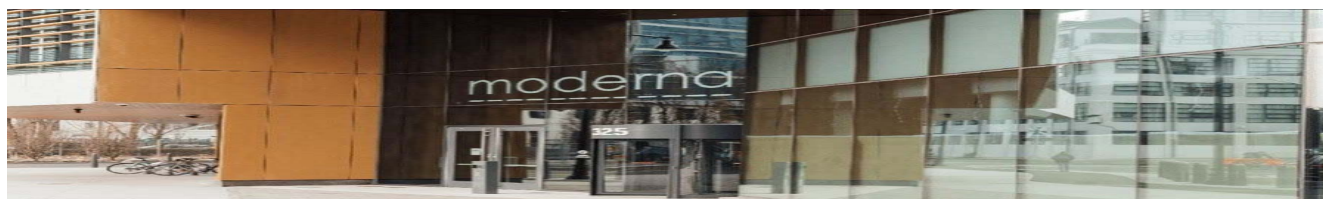
La categoría de salud urinaria incorpora por primera vez PEA en formato bebible



3 de marzo, 2026

### Industria

Moderna recibe la autorización de comercialización de la Comisión Europea para la vacuna mNEXSPIKE frente a la COVID-19



3 de marzo, 2026

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

# PRENSASOCIAL

El periódico que nos une

## Dolor crónico: un pesar diario

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



¿Qué es el dolor? ¿En qué se basa su poder? ¿Cómo deshacerse de él y por qué su fuerza es un látigo que castiga ya de forma crónica a tantas y tantas personas?

Cada 17 de octubre se celebra el Día Mundial contra el Dolor, un momento de conmemoración para concienciar a la población sobre la existencia y peligro y magnitud de esta dolencia; una jornada también para recordar a la sociedad que el alivio es un lujo que muchos desconocen, y, por ende, un derecho humano y universal que vale la pena fomentar.

Sin embargo, esta recordación y visibilidad no debe limitarse a una simple fecha en el calendario, sino convertirse en una labor de comprensión y sensibilización del día a día... como

[haremos a continuación en este artículo](#)

Utilizamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias en visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todas", usted consiente el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para dar un consentimiento más controlado.

[Configuración de cookies](#)

[Aceptar todas](#)

[Cambiar Idioma »](#)

Asociación Internacional para el Estudio del Dolor ([IASP por sus siglas en inglés](#)). «El dolor supone la mitad de las consultas médicas de atención primaria y su prevalencia e intensidad es mayor en mujeres y a mayor edad», advierte por su parte la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#).

En cualquier caso, se trata de un poder que casi el 80 por ciento de la población española ya ha admitido haber sufrido en algún momento de los últimos seis meses, mientras el 30 por ciento lo ha percibido en las últimas 48 horas.

Como todo lo que está muy extendido, el dolor cuenta con su propia variación o clasificación o categoría o tipos, siempre en función del origen y el grado y modo de afectación en que se deja notar en quien lo sufre.

Está el llamado dolor nociceptivo, por un lado, apercebido por los nociceptores, es decir, los receptores del dolor, tal y como explicó al medio 'Maldita.es' la doctora y anestésista María Madariaga, vocal de Comunicación de la Sociedad Española del Dolor ([SED](#)). Y también está el dolor neuropático, uno de los peores dolores conocidos, originado ante un daño de las estructuras nerviosas.

Mientras este último puede producirse ante una respuesta alterada a estímulos normales, e incluso surgir de un modo espontáneo, sin estímulo alguno que lo genere, el primero es muy influente, en cambio; tanto así que a su vez se divide en dos tipos: somático, caracterizado por ser sordo y constante, localizado en los sensores de las articulaciones, los músculos y la piel; y visceral, marcado por ser un dolor opresivo y profundo, azuzado por los sensores de las vísceras localizadas en el tórax, el abdomen y la pelvis.

**«EL DOLOR NEUROPÁTICO SE CONSIDERA COMO UNO DE LOS PEORES DOLORES», ASEGURÓ MADARIAGA, «CON AFECTACIÓN EN LAS ESFERAS FÍSICA, PSICOLÓGICA Y FUNCIONAL EN LA VIDA DIARIA DE LA PERSONA EN UN 85% DE CASOS».**

**TRES MILLONES DE PERSONAS EN ESPAÑA PADECEN ESTE TIPO DE DOLOR, SEGÚN ESTIMACIONES DE LA SED; UN DATO QUE DESALIENTA AÚN MÁS AL SABER QUE EL DOLOR NEUROPÁTICO TIENDE A CRONIFICARSE ANTE SU RESISTENCIA A RESPONDER A CUALQUIER TRATAMIENTO INICIAL.**

A las dos clasificaciones ya mencionadas ha de sumarse también el llamado dolor mixto, una **aflicción que combina en una misma evolución de males tanto el dolor nociceptivo como el**

Utilizamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias en visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todas", usted consiente el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para dar un consentimiento más controlado.

[Configuración de cookies](#)

[Aceptar todas](#)

[Cambiar Idioma »](#)

dolor continuo, real, sin saber dónde se produce la lesión», tal y como apunta la doctora Madariaga.

## ¿Qué es el dolor crónico?

Se habla de dolor crónico cuando esa experiencia sensorial o emocional desagradable dura más de tres meses, periodo en el que permanece ligado a un malestar emocional significativo y/o a una discapacidad funcional, incapaz de explicarse bajo la luz de otra condición, o así lo entiende y define la [11ª Edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades \(CIE-11\)](#).

Pero el dolor crónico no muere; sólo descansa, tal y como señala la SED, un cese que no se da ni siquiera cuando desaparece la fuente original que lo desató. Más aún, «persiste en el tiempo», sostienen los expertos del SED, de modo que «afecta severamente a la esfera emocional, familiar y laboral, pudiéndose considerar una enfermedad en sí mismo».

El dolor es un conocido con el que ocho millones de personas en España, es decir, el 17% de la población, se han topado alguna vez; un viejo indeseado número uno que para el 11% de ese porcentaje, es decir, casi un millón de personas, se convierte en un invitado constante e invasor, alcanzando la categoría de dolor crónico que discapacita y que, para más inri, les ata fuertes lazos [de movilidad o de funcionalidad](#).

Según los datos de la SED, el dolor crónico lumbar es el más frecuente entre la población española, con un 18%, sólo un paso más por delante del dolor cervical y la migraña, 16% y 11%, respectivamente. Claro que todo eso cambia si se separan los índices por sexo, porque en tal caso el dolor crónico de espalda en la lumbar es el que más agujijonea a los hombres, [siendo la artrosis](#), en cambio, la experiencia más dolorosa entre las mujeres.

Son pacientes a los que el confinamiento domiciliario del año pasado, propiciado por la pandemia del Coronavirus, les dio una fuerte patada que vino a empeorar su situación, tal y como demostró la encuesta que la SED publicó en junio de 2020; un estudio que hizo evidente que el 60% de las personas con dolor crónico, aproximadamente, ha visto desmejorado su estado de salud desde entonces.

## ¿Cómo impacta el dolor en las personas?

Que el dolor impacta negativamente en quienes la sufren es una evidencia que no se puede refutar. No en vano es «una experiencia biopsicosocial», en palabras de la SED, «fruto del dolor absoluto que registra el cerebro».

---

Utilizamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias en visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todas", usted consiente el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para dar un consentimiento más controlado.

[Configuración de cookies](#)

[Aceptar todas](#)

[Cambiar Idioma »](#)

## *TODOS AQUELLOS QUE LE RODEAN, ESPECIALMENTE A LA FAMILIA MÁS CERCANA».*

El impacto del dolor es, en otras palabras, un mal que trasciende a los efectos físicos que genera consigo, afectando negativamente al entorno social, laboral y personal de quienes lo tienen por su segunda sombra, mermando de forma notable y considerable la calidad de vida de quienes lo padecen.

## Retrasos en el tratamiento

A pesar de su impacto negativo, y del alto número de personas que lo padecen, al dolor le rodea un déficit de desconocimiento, con profesionales sanitarios que ignoran el modo correcto de manejarlo, enviando al desuso los mecanismos con los que tratar mejor la problemática.

Eso es, precisamente, lo que denuncia la doctora Madariaga, al insistir en que cualquier profesional de la salud tendría que recibir en algún momento de su carrera una formación básica que lo ayude a reconocer, reaccionar y actuar ante el dolor o, como mínimo, que tenga los conocimientos suficientes para paliarlo.

«El problema del dolor crónico es que no se ve y los pacientes se sienten incomprendidos. No se entiende que tu enfermedad sea el dolor», razonó.

*«EL PACIENTE SE SIENTE UNA CARGA PARA SU FAMILIA Y SUS CUIDADORES. HAY POCa COMPRESIÓN A NIVEL SOCIAL», LAMENTÓ, APOSTILLANDO A CONTINUACIÓN: «HAY QUE VISIBILIZAR EL DOLOR».*

De hecho, el dolor crónico es un problema de salud grave, y así lo hizo ver en 2010 la IAPS en Montreal, durante un congreso en el que instauró el tratamiento del dolor agudo, estableciendo como un derecho humano fundamental el acceso a las herramientas que inutilicen esta experiencia sensorial desagradable, asociada a un daño tisular.

Como ejemplo de esta rápida falta de reacción está España, donde las personas que padecen dolor crónico tardan 2,2 años en ser diagnosticadas, tal y como denuncia la SED; una media que a la hora de recibir un tratamiento que disminuya el sufrimiento o acabe directamente con el problema se convierte en otro tiempo de espera extra, entre 1,6 años.

---

Utilizamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias en visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todas", usted consiente el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para dar un consentimiento más controlado.

[Configuración de cookies](#)

[Aceptar todas](#)

[Cambiar Idioma »](#)

El dolor es «una pandemia». Así lo entiende Juan Sabadell López de Arbina, experto fisioterapeuta especializado en ejercicios terapéuticos aplicados a pacientes con dolor crónico. A su entender, factores como los malos hábitos de vida, el sedentarismo, el estrés crónico e incluso el poco entrenamiento de fuerza son los causantes principales del dolor.

Por ello, López de Arbina dirige sus críticas a esas corrientes médicas centradas en plantear al dolor como un daño cuyo síntoma está asociado al tejido, lo que para él «es un profundo fracaso del sistema sanitario, pues el dolor va mucho más allá del daño tisular».

En este sentido, este mal puede convertirse en crónico cuando toma mucho más tiempo del habitual para curarse, debido a la persistencia de los impulsos dolorosos que llegaron con la lesión original.

A ello hay que añadir la evidencia de que el dolor es algo personal que cada paciente vive a su modo, aun tratándose del mismo dolor, ya que «los mensajes que el dolor envía a nuestro cerebro son interpretados de forma diferente por las distintas personas», tal y como indica la web del SED; «y porque nuestra experiencia individual en la vida diseña la forma en que experimentamos y expresamos nuestro dolor».

De todas formas, el dolor crónico se puede tratar. Esto implica que también existen formas de prevenir su aparición o, como mínimo, disminuir las posibilidades de que haga acto de presencia. La doctora Madariaga apoya esta afirmación al declarar:

**«EL DOLOR SIEMPRE ES TRATABLE. EL AGUDO POSOPERATORIO ES EN GRAN MEDIDA CURABLE. EL DOLOR CRÓNICO ES MEJORABLE PARCIALMENTE. SE PUEDEN REDUCIR LOS SÍNTOMAS, AUNQUE NO ES CURABLE».**

Para reducir la posibilidad de acabar desarrollando un dolor crónico, la página web de la SED recomienda mantener una dieta sana y un peso saludable, pues la obesidad es una de las enfermedades que más predisposición muestran hacia el dolor crónico.

A fin de evitar que el dolor agudo evolucione a un dolor crónico, la SED recomienda acudir a un profesional sanitario que por ser ducho en la materia pueda prescribir una medicación antiinflamatoria, como es el caso del ibuprofeno.

Trabajar y descansar en distintas posturas que le vengán bien al cuerpo tampoco está de más, igual que aplicar frío y/o calor en las zonas doloridas (si el dolor es corporal); realizar ejercicio físico con regularidad, incluso el terapéutico; hacer respiraciones profundas con las que

---

Utilizamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias en visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todas", usted consiente el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para dar un consentimiento más controlado.

[Configuración de cookies](#)

[Aceptar todas](#)

[Cambiar Idioma »](#)

donde las estrategias de afrontamiento y adaptativas se vuelven muy eficaces, tal y como explica Casandra Isabel Montoro, psicóloga.

Se trata de un programa que trata de manera especial el dolor, a través del cual se enseña a la persona afectada a convivir con su dolor, primero, y lograr una mayor calidad de vida, a partir de ahí, aun cuando no sea posible eliminar el dolor. El objetivo fundamental de esta técnica no es otra que evitar que el dolor se convierta en el centro de la vida de la persona que lo sufre.

De este modo, **una terapia psicológica** como la distracción cognitiva, puede ayudar perfectamente a reducir los síntomas depresivos, conformando las bases de un manejo eficaz de esta experiencia sensorial, reduciendo además en el camino el uso de medicación, de modo que el paciente tampoco se vuelva dependiente de fármacos.

«Un buen profesional en psicología se ha de convertir en el candil que ilumine el camino y sirva de esperanza para la mitigación del dolor crónico y el sufrimiento emocional», resume la psicóloga.

---

---

**Redacción PS**

Ofertas de empleo de Disjob

Utilizamos cookies en nuestro sitio web para ofrecerle la experiencia más relevante al recordar sus preferencias en visitas repetidas. Al hacer clic en "Aceptar todas", usted consiente el uso de TODAS las cookies. Sin embargo, puede visitar "Configuración de cookies" para dar un consentimiento más controlado.

[Configuración de cookies](#)

[Aceptar todas](#)

[Cambiar Idioma »](#)

## Adicción al móvil en adolescentes: ¿cómo se puede tratar?



02/03/2026

Índice



- 1 ¿Qué dicen los expertos en salud mental?
- 2 ¿Qué están haciendo otros países?



El Gobierno de España ha anunciado que prohibirá el acceso a redes sociales a los menores de 16 años, obligando a las plataformas a implantar sistemas efectivos de verificación de edad. La medida, presentada por el presidente Pedro Sánchez en la Cumbre Mundial de Gobiernos (Dubái), se enmarca en un paquete de cinco iniciativas para atajar lo que el Ejecutivo describe como el “salvaje oeste digital” y reforzar la responsabilidad legal de las plataformas ante contenidos ilícitos.

**¿Es tan serio el uso del móvil y de redes sociales de los adolescentes hasta el punto de llegar a prohibirlo?** En este post vamos a realizar un repaso de la opinión de expertos y lo que muestra la evidencia científica hasta la fecha.

## ¿Qué dicen los expertos en salud mental?

La comunidad experta coincide en que la exposición temprana, un diseño adictivo y la presión social **justifican medidas tan contundentes** como las anunciadas por el Gobierno. Sin embargo, advierten: prohibir no es suficiente, **es necesario un acompañamiento y alfabetización** en educación digital, apoyo familiar y corresponsabilidad de plataformas.

UNICEF, en su informe Infancia, adolescencia y bienestar digital, también subraya que la prohibición por sí sola no es la solución mágica y que debe integrarse en una estrategia más amplia que combine alfabetización, mediación parental y protección efectiva. Otros análisis celebran la medida, pero recuerdan que el éxito depende de la aplicabilidad técnica (verificación de edad) y del despliegue educativo real en escuelas y familias.

El pasado 30 de octubre, Fundación Rey Ardid y FAIM organizó la Jornada profesional Salud Mental Infanto-Juvenil: Acompañamiento Sensible de Alta Complejidad, donde tuvimos el honor de contar con Jordi Bernabeu de la Fundación



Indiscriminado del término “adicción” aplicándolo al uso del móvil. **El problema no suele estar en el móvil, sino en el malestar emocional que algunos menores ya arrastran.**

El dispositivo se convierte en un escape o un refugio, pero no es el origen. Por eso, considera un error centrar el debate en “móvil sí” o “móvil no”. Es importante “debate sereno y tranquilo”, lejos de los extremos y las normas absolutas.

## ¿Qué están haciendo otros países?

**España no es ni mucho menos pionero en esta iniciativa, se suma a una corriente global.** Australia ha cruzado la línea de la prohibición total para menores de 16, imponiendo multas millonarias y señalando a las empresas como responsables si un menor “se cuele”; esto ha forzado el borrado masivo de cuentas y el refuerzo de controles. En Francia, el límite se ha fijado en 15 años, con cierre de cuentas de menores previsto antes de finales de 2026. Y en Europa, al menos 15 gobiernos estudian o tramitan iniciativas similares (Grecia, Turquía, Alemania, Polonia, Portugal, entre otros).

## ¿Adicción al móvil o uso problemático?





El Dr. David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), lo explica de forma muy divulgativa:

*“Si nuestro cerebro fuera una red de autopistas de información, el pavimento sería la sustancia blanca. La sobreestimulación y la información procedente del abuso de las redes sociales, especialmente en etapas de crecimiento (ojo, que no solo en estas etapas), sería como un exceso de tráfico pesado que termina por degradar esa infraestructura de transporte”.*

Advierte que **este abuso en niños y adolescentes está provocando cambios en el neurodesarrollo de regiones clave**. No es solo que se distraigan más; se observa una pérdida de sustancia blanca en áreas críticas para el lenguaje y la alfabetización. Al priorizar la gratificación instantánea de un *like*, el cerebro joven reprograma sus circuitos de motivación y afecto, volviéndose más vulnerable a la depresión y la soledad.

## ¿Qué riesgos tiene un uso problemático del móvil?

a) **Emocionales y psicológicos.** Aumentan los síntomas de ansiedad, depresión y somatización; la autoestima se resiente por la comparación continua, la cultura del “*like*” y el uso de filtros.



atención sostenida; el uso nocturno deteriora el sueño y el rendimiento escolar.

d) **Exposición y explotación.** Sexting pasivo 14,9% y activo 6,4%; 7,8% ha recibido proposiciones sexuales de adultos.

## ¿Cómo se trata este tipo de problema?

La clave está en un abordaje integral (escuela-familia-intervención psicosocial-plataformas)

- Prevención y educación (escuela y comunidad):
- **Alfabetización digital desde Primaria:** competencias críticas, privacidad, identidad digital, gestión emocional ante la comparación social.
- **Metodologías activas** (escape rooms educativos) para entrenar autorregulación, resolución de conflictos y trabajo en equipo: las revisiones muestran mejoras en motivación, aprendizaje y habilidades socioemocionales (Tan SLJ, Suhaili, 2026).
- **Programas de bienestar digital** coordinados con servicios sanitarios y sociales, tal y como recomiendan las propuestas de acción de UNICEF
- Desde la familia. María Couso (2024) en su libro: Cerebro y pantallas recomienda a las familias:
- **Acompaña a tus hijos** mientras ven la televisión, aunque no te interese ese contenido.
- Sitúa la televisión y las pantallas en **espacios comunes**
- **Comed sin pantallas**
- **No utilices las pantallas para calmar una rabieta**
- No utilices la pantalla como un premio
- Ofrece siempre **alternativas de ocio saludables** en lugar de tomar el recurso fácil de la pantalla
- **Antes de encender una pantalla**, establece con tus hijos qué van a ver
- Crea **espacios en casa libres de tecnología.**
- Compra un **despertador**
- **No emplees multitarea** con las pantallas
- Promueve que **no estudien o hagan los deberes con el móvil delante**



- Intervención grupal en centros educativos: psicoeducación, habilidades de afrontamiento y resiliencia digital.
- Papel de las plataformas y la regulación
- **Verificación de edad, auditorías algorítmicas y responsabilidad legal** por contenidos ilícitos; aprendizaje de modelos internacionales (Australia, Francia). [elmundo.es], [lavanguardia.com]
- **Medidas de seguridad** por defecto (privacidad, límites de tiempo, desactivación de autorreproducción), en línea con el giro regulatorio europeo.

## Reflexionando

La prohibición para menores de 16 puede reducir la exposición temprana pero no resolverá el problema sin el compromiso de educación, familias, sanidad y plataformas tecnológicas. En otras palabras: necesitamos regulación, sí, pero también educación y tratamiento. La evidencia muestra que quienes padecen uso problemático también presentan peor bienestar psicológico.

Recuerda que desde el área de Infancia y Juventud de salud mental os podemos ayudar, mediante intervención en el centro educativo, atención individual, grupal y familiar. Puedes informarte en



SID Castilla y León

Buscar...



# Servicio de Información sobre Discapacidad

**Más del 50% de las enfermedades raras tienen origen neurológico**



## Fecha

28/02/2026



## Medio

Servimedia



Facebook



Twitter



LinkedIn

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más del 50% de las enfermedades raras tienen origen o afectación neurológica y, en España, alrededor de tres millones de personas conviven con alguna de las más de 9.000 patologías poco frecuentes descritas hasta la fecha.

Con motivo de la celebración este sábado del Día Mundial de las Enfermedades Minoritarias, la coordinadora del Grupo de Estudio de Neurogenética y Enfermedades Raras de la SEN, la doctora Ana María Domínguez, explicó que “las enfermedades minoritarias se denominaron tradicionalmente “raras” porque individualmente son poco frecuentes, aunque en conjunto afectan a, al menos, un 8% de la población española”.

De todas formas, añadió, “se intenta fomentar el uso del término de “minoritarias” para evitar cualquier connotación peyorativa. Además, la implicación de los neurólogos es fundamental cuando hablamos de enfermedades minoritarias porque hasta el 50% de estas patologías son puramente neurológicas y el resto suelen tener también afectación del sistema nervioso en algún momento durante la evolución”.

Entre las entidades neurológicas minoritarias, las más comunes son patologías neuromusculares, trastornos del neurodesarrollo, enfermedades neurovasculares hereditarias y neurocutáneas, epilepsias genéticas y ataxias. Y en términos de carga socio-sanitaria, todos estos problemas concentran una de las mayores proporciones de años potenciales de vida perdidos por discapacidad y mortalidad dentro del conjunto de las enfermedades minoritarias.

## ATLAS DE MORTALIDAD

De acuerdo con el Atlas de Mortalidad por Enfermedades Raras en España, más del 40% de las muertes atribuidas a enfermedades minoritarias están relacionadas con trastornos de

carácter neurológico. Por otra parte, en España, entre el 75% y el 80% de las personas con estas patologías presentan algún grado de dependencia y más de la mitad necesitan apoyo para las actividades básicas de la vida diaria, por lo que suponen una carga socioeconómica considerable.

Además, el coste anual por paciente puede oscilar entre 20.000 y más de 100.000 euros en los casos más graves, y más del 40% de este coste corresponde a gastos indirectos, como pérdida de productividad y cuidados informales. A nivel europeo, el impacto económico de las enfermedades minoritarias se estima en más de 100.000 millones de euros anuales.

Por otra parte, las enfermedades neurológicas minoritarias representan una de las principales causas de discapacidad grave de inicio precoz. De hecho, más del 35% de las personas con estas patologías presentan los primeros síntomas en la infancia o la adolescencia y se estima que hasta el 70–90% de las enfermedades minoritarias pediátricas tienen manifestaciones neurológicas relevantes.

## **FALLECIMIENTOS EN MENORES**

Asimismo, estas patologías son responsables de cerca del 35% de los fallecimientos en menores de un año y de más del 10% de las muertes entre 1 y 15 años. “Pero más allá de la afectación durante la etapa pediátrica, y en parte gracias a los avances en el cuidado sociosanitario de estos pacientes, más del 50% de las personas que viven actualmente con una enfermedad minoritaria son adultos”, indicó la doctora Domínguez.

Por ello, continuó, “la continuidad asistencial entre los pediatras y las unidades médicas de adultos es fundamental. Estas consultas multidisciplinarias con pediatras y médicos de adultos llamadas “de transición” todavía son poco frecuentes en nuestro país y deben seguir extendiéndose”.

En todo caso, uno de los mayores desafíos para las enfermedades minoritarias es el retraso diagnóstico. En España, el tiempo medio hasta alcanzar un diagnóstico se sitúa entre los cuatro y cinco años, pero en un 25% de los casos supera los 10 años.

## **SIN DIAGNÓSTICO**

Además, antes de obtener un diagnóstico definitivo, muchos pacientes reciben dos o tres diagnósticos erróneos tras consultar múltiples especialistas. La Red Europea de Referencia sobre Enfermedades Neurológicas Raras (European Reference Networks -ERN-) estima que más del 60% de los pacientes europeos con una enfermedad neurológica rara aún no han sido diagnosticados.

Del mismo modo, cerca del 80% de las enfermedades minoritarias son hereditarias, por lo que el acceso a técnicas diagnósticas como los estudios genéticos resulta determinante. En los últimos años, la implantación en la mayoría de centros sanitarios de pruebas genéticas avanzadas como la secuenciación masiva supuso un hito relevante puesto que se amentó el

rendimiento diagnóstico un 40–60%, señalaron desde la SEN.

Actualmente no se conocen tratamientos curativos para cerca del 95% de las enfermedades minoritarias. Sin embargo, el panorama está cambiando. En Europa se designaron más de 2.000 medicamentos huérfanos y el número de ensayos clínicos en enfermedades minoritarias aumentó más de un 80% en la última década, especialmente en el ámbito de los tratamientos génicos y otras terapias avanzadas.



## Quizás te interese:



¿Quieres recibir noticias en tu email?

**SUSCRIBIRME**

Portada

Etiquetas

# Solo el 7% de la financiación en investigación se destina a patologías que afectan específicamente a las mujeres



Agencias

Martes, 3 de marzo de 2026, 11:32 h (CET)

MADRID, 03 (SERVIMEDIA)

Solo el 7% de los recursos destinados a investigación biomédica se dirige a "problemas de salud que afectan exclusivamente o con mayor prevalencia a las mujeres", como la endometriosis o la migraña, pese a que ellas viven una media de cinco años más que los hombres, pero pasan un 25% más de su vida "con mala salud o algún grado de discapacidad".

Así lo indicó este martes la Fundación "la Caixa", que impulsa a través de sus convocatorias de Investigación e Innovación en Salud distintos proyectos centrados en la salud femenina para "contribuir a reducir la brecha de género" en el ámbito biomédico.

Durante décadas, la investigación médica tomó el cuerpo masculino como "referencia", lo que favoreció el "infradiagnóstico de enfermedades que afectan de forma específica o mayoritaria a las mujeres". A ello se suma que solo el 33% del personal investigador son mujeres y que apenas el 5% de los medicamentos disponibles han sido "probados y etiquetados con información adecuada sobre su seguridad en embarazo y lactancia".

## ENDOMETRIOSIS Y CÁNCER

La endometriosis, que afecta a 190 millones de mujeres en el mundo, el 10% de la población femenina, es uno de los ejemplos más significativos. Esta enfermedad puede tardar entre ocho y diez años en diagnosticarse, en parte porque durante mucho tiempo se consideró "un dolor menstrual normal".

En este ámbito, la convocatoria 'Caixalmpulse' ha respaldado proyectos como 'Dufic', que desarrolla un catéter mínimamente invasivo para recoger fluido uterino y facilitar diagnósticos más precisos, evitando las limitaciones de la biopsia tradicional. La iniciativa se encuentra "ya en fase de traslado al ámbito clínico e industrial".

## Lo más leído

1 **Señor Fernando Ónega ¿de qué parte está usted?**

2 **Novonatur: combatir los traumas del COVID-19 con triptófano**

3 **Mejor academia de oposiciones**

4 **Cuando la alfombra roja se convierte en pancarta: Los Premios Goya y el arte de reivindicarlo todo (menos el cine)**

5 **El Nacimiento del Río Cuervo, a pleno caudal; por qué ahora es el mejor momento para visitarlo**

## Noticias relacionadas

### Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un níveo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abraza.

### Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

### Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

Asimismo, otras investigaciones apoyadas por la fundación trabajan en técnicas pioneras para diagnosticar el cáncer de endometrio a través de "una muestra de orina" o "para detectar el cáncer de mama mediante el análisis de la leche materna", donde se ha identificado ADN tumoral circulante.

## MIGRAÑA E INVISIBILIDAD

La brecha de género también se extiende a "patologías con mayor prevalencia en mujeres", como la migraña, que afecta en una proporción de tres a uno respecto a los hombres. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, impacta en el 18% de las mujeres. Sin embargo, solo el 7% de los ensayos clínicos sobre migraña "ofrecen resultados diferenciados por sexo".

La directora del Migraine Adaptive Brain Center impulsado por el Hospital Vall d'Hebron y la Fundación "la Caixa", la doctora Patricia Pozo-Rosich, subrayó que la fluctuación hormonal supone "un reto científico, pero también una clave para comprender mejor esta enfermedad incapacitante y todavía muy invisibilizada". Su equipo investiga biomarcadores en saliva, lágrimas o sangre para "lograr diagnósticos más objetivos".

Diversos estudios apuntan además a la influencia hormonal en enfermedades autoinmunes como la esclerosis múltiple y en la mayor prevalencia del dolor crónico en mujeres, lo que refuerza la necesidad de "incorporar la perspectiva de género en la investigación clínica".

Según estimaciones recogidas por la entidad, cerrar esta brecha podría "aportar a cada mujer siete días adicionales de buena salud al año" y generar hasta "un billón de dólares anuales en el PIB mundial en 2040".

La Fundación "la Caixa" defendió que corregir el sesgo de género en la investigación no solo requiere mayor inversión, sino también "un cambio estructural en la mirada científica y regulatoria para que patologías tradicionalmente invisibilizadas dejen de estarlo y la medicina avance hacia una equidad real".

## Te recomendamos



**EBRO s900 PHEV**

**EBRO s900 Híbrido**  
**Enchufable: 4x4, 425 CV y**  
**envidia de serie.**



**Triplicó sus ingresos**

**Esta nueva manera de invertir**  
**está haciendo enriquecer a**  
**muchos españoles**

BELLEZA SHOPPING VIAJES GASTRO SNEAKERS SILVER



Sara Marin, médico: "La gente que duerme mucho el fin de semana para recuperar el sueño perdido lo que hace es joder el sueño. Tu cuerpo tarda tres días en recuperar el ritmo"



El sueño no es como el banco. No puedes acumular una deuda y esperar pagarla después otro día

Compartir



2 marzo 2026, 18:00





SALUD

## Cuáles son las fragancias antiinsomnio recomendadas por los expertos y por qué tienen efecto neuroprotector

📅 3 de marzo de 2026 👤 Tuc 24

### Esta técnica nos puede ayudar a descansar como un bebé sin necesidad de medicación o infusiones.

Tener dificultades para **conciliar el sueño** es un problema que afecta a muchas personas y, si bien hay quienes buscan remedios prácticos para dormir mejor, desde infusiones a antifaces ergonómicos, tapones, playlists de ondas delta o pódcast con locuciones relajantes, hay una solución que es muy sencilla y tiene que ver con aplicar un perfume.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, la carencia de descanso no es solo un problema de **fatiga** sino un freno a la capacidad del organismo para regenerarse tras el esfuerzo de toda la jornada.



La lavanda, uno de los aromas elegidos. (Imagen: Adobe Stock).

Durante las fases de **sueño profundo**, el cuerpo no se apaga, sino que activa una ‘cuadrilla de mantenimiento’ y es el momento en el que se libera la mayor cantidad de hormona del crecimiento, responsable de la reparación de tejidos y la creación de nuevas proteínas. A nivel cerebral, se activa el sistema glinfático, una suerte de ‘lavado automático’ que elimina los residuos metabólicos acumulados durante el día.

Si no alcanzamos ese **descanso de calidad**, la regeneración se interrumpe, afectando desde nuestra piel hasta nuestra capacidad de aprendizaje. Por eso cuando dormimos poco nos falla la memoria o cometemos despistes tontos.

## Los aromas elegidos

El estudio *Effects of nightduring odor exposure and delivery methods on subjective sleep quality in healthy adults*, publicado recientemente en Scientific Reports (Nature), sostiene que el olor de la lavanda o de la naranja durante la noche puede mejorar la percepción de la calidad del sueño y reducir la **fatiga diurna** y, mejor aún, si se utiliza un difusor.

“La evidencia clínica más repetida en estudios de **aromaterapia** y sueño se concentra en lavanda y, en menor medida, cítricos como naranja, con mejoras generalmente pequeñas a moderadas”, indica María José Martínez Madrid, coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española de Medicina del Sueño.



Hay aceites esenciales que son utilizados en aromaterapia. (Foto: Adobe Stock)

**Lavanda y naranja** se asociaron en estudios experimentales a menos ansiedad y mejor estado de ánimo en contextos de estrés, lo que puede facilitar el inicio del sueño. Evidentemente, es importante que huelga bien, ya que, el efecto parece depender bastante de si el aroma es agradable y, en caso de serlo, seguro será beneficioso para esa persona, agrega la experta.

## Del cedro a la bergamota

La lavanda es la reina del descanso por su capacidad para aumentar el sueño profundo, la fase donde se libera la hormona del crecimiento, pero también lo es porque fue la más estudiada. Sin embargo, hay otras fragancias como el sándalo y **el cedro** que también demostraron su eficacia: el primero, gracias al santalol, actúa reduciendo el tiempo de vigilia y facilita que el cerebro entre antes en las fases de sueño no-REM, las más reparadoras.

En tanto, el cedro posee cedrol, que ayuda a reducir la frecuencia cardíaca, un paso previo esencial para la reparación celular. Asimismo, cítricos como la bergamota demostraron ser útiles para reducir los **niveles de cortisol**, la hormona del estrés que bloquea la regeneración.

Hay aromas que permiten relajarse. (Foto: Adobe Stock)

En definitiva, estas fragancias no son disruptivas, es decir, son suaves y no causan despertares. “Al ser **agradables** y de baja intensidad, parece que ayudan a las redes emocionales activas durante el sueño y sobre todo a la memoria”, explica el catedrático Jon Andoni Duñabeitia, director del Centro de Investigación Nebrija en Cognición (CINC) de la Universidad Nebrija.

## Así actúan en el cerebro

Al hablar de cómo consigue un perfume ser de ayuda para un **sueño reparador**, los especialistas señalan que lo interesante es que estos olores agradables parecen modificar el patrón respiratorio y la frecuencia cardíaca durante la noche. “Esto se relaciona con redes específicas cerebrales e incluso con patrones de oscilación neuronal concretos que eventualmente derivan en un mejor reposo”, dice Duñabeitia.

Determinados aromas nos ponen en un modo más relajado, colocándonos en mejor predisposición de entrar en las fases de descanso profundo e, incluso, hay indicios de que podría estar afectando positivamente a los sistemas de digestión nocturnos. También se sabe que no actúan al modo de un fármaco convencional. “Más que seguir un **mecanismo de**

**Sedación**, lo que consiguen es que haya una menor activación y un condicionamiento de rutina.

Por eso, ciertos olores pueden actuar como una señal de 'ambiente seguro', reduciendo la hiperactivación y favoreciendo un tono más parasimpático (relajación)", detalla Martínez Madrid.

Junto a la percepción de un mejor descanso, la exposición nocturna a fragancias tiene un impacto directo en el rendimiento mental. "Lo fascinante es que la presencia de aerosoles que emiten fragancias de este tipo ayuda a la consolidación de las memorias. En el largo plazo, incluso podría llegar a ser un **elemento neuroprotector**", manifiesta Duñabeitia. Una de esas investigaciones clave, publicada en *Frontiers in Neuroscience*, demostró que personas expuestas a determinadas fragancias (no se indicaba cuáles) durante dos horas cada noche mostraron un aumento del 226% en su capacidad cognitiva y de memoria en el plazo de seis meses.

Para integrar estas fragancias de forma efectiva, es vital seguir pautas que garanticen que el estímulo sume salud sin saturar los sentidos. El primer paso es elegir aromas con **evidencia científica** y buena tolerancia personal, mientras que tenemos que asegurarnos de que la fragancia nos resulte agradable, ya que el rechazo sensorial anularía cualquier beneficio y aplicarlo en concentraciones bajas para crear un ambiente suave y no bañar el dormitorio en un perfume intenso que pueda resultar disruptivo ni tampoco aplicar los aceites esenciales sobre la piel directamente sin diluir.

TN

Comentarios (by Facebook)

← Reforma a la Ley de Glaciares: el oficialismo acelera en Diputados y busca este miércoles dar una señal firme a la megaminería

Técnica 5-4-3-2-1: qué es y por qué puede ayudar a controlar los ataques de hambre →

👍 También te puede gustar



TN > Con Bienestar > Noticias

## Cuáles son las fragancias antiinsomnio recomendadas por los expertos y por qué tienen efecto neuroprotector

Esta técnica nos puede ayudar a descansar como un bebé sin necesidad de medicación o infusiones.

03 de marzo 2026, 11:06hs



Dormir bien es importante para empezar un nuevo día con energía. (Foto: Adobe Stock)



 Seguinós en Google

Tener dificultades para **conciliar el sueño** es un problema que afecta a muchas personas y, si bien hay quienes buscan remedios prácticos para



Según datos de la Sociedad Española de Neurología, la carencia de descanso no es solo un problema de **fatiga** sino un freno a la capacidad del organismo para regenerarse tras el esfuerzo de toda la jornada.



La lavanda, uno de los aromas elegidos. (Imagen: Adobe Stock).

Durante las fases de **sueño profundo**, el cuerpo no se apaga, sino que activa una 'cuadrilla de mantenimiento' y es el momento en el que se libera la mayor cantidad de hormona del crecimiento, responsable de la reparación de tejidos y la creación de nuevas proteínas. A nivel cerebral, se activa el sistema glinfático, una suerte de 'lavado automático' que elimina los residuos metabólicos acumulados durante el día.

Si no alcanzamos ese **descanso de calidad**, la regeneración se interrumpe, afectando desde nuestra piel hasta nuestra capacidad de aprendizaje. Por eso cuando dormimos poco nos falla la memoria o cometemos despistes tontos.

## Los aromas elegidos

El estudio *Effects of nightduring odor exposure and delivery methods on subjective sleep quality in healthy adults*, publicado recientemente en Scientific Reports (Nature), sostiene que el olor de la lavanda o de la naranja durante la noche puede mejorar la percepción de la calidad del sueño y reducir la **fatiga diurna** y, mejor aún, si se utiliza un difusor.

---

“La evidencia clínica más repetida en estudios de **aromaterapia** y sueño se concentra en lavanda y, en menor medida, cítricos como naranja, con mejoras generalmente pequeñas a moderadas”, indica María José Martínez Madrid, coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española de Medicina del Sueño.

Hay aceites esenciales que son utilizados en aromaterapia. (Foto: Adobe Stock)

**Lavanda y naranja** se asociaron en estudios experimentales a menos ansiedad y mejor estado de ánimo en contextos de estrés, lo que puede facilitar el inicio del sueño. Evidentemente, es importante que huelga bien,

## Del cedro a la bergamota

La lavanda es la reina del descanso por su capacidad para aumentar el sueño profundo, la fase donde se libera la hormona del crecimiento, pero también lo es porque fue la más estudiada. Sin embargo, hay otras fragancias como el sándalo y **el cedro** que también demostraron su eficacia: el primero, gracias al santalol, actúa reduciendo el tiempo de vigilia y facilita que el cerebro entre antes en las fases de sueño no-REM, las más reparadoras.

En tanto, el cedro posee cedrol, que ayuda a reducir la frecuencia cardíaca, un paso previo esencial para la reparación celular. Asimismo, cítricos como la bergamota demostraron ser útiles para reducir los **niveles de cortisol**, la hormona del estrés que bloquea la regeneración.

---

Hay aromas que permiten relajarse. (Foto: Adobe Stock)

En definitiva, estas fragancias no son disruptivas, es decir, son suaves y no causan despertares. “Al ser **agradables** y de baja intensidad, parece que ayudan a las redes emocionales activas durante el sueño y sobre todo a la memoria”, explica el catedrático Jon Andoni Duñabeitia, director del Centro de Investigación Nebrija en Cognición (CINC) de la Universidad Nebrija.

### **Así actúan en el cerebro**

Al hablar de cómo consigue un perfume ser de ayuda para un **sueño reparador**, los especialistas señalan que lo interesante es que estos olores agradables parecen modificar el patrón respiratorio y la frecuencia cardíaca durante la noche. “Esto se relaciona con redes específicas cerebrales e incluso con patrones de oscilación neuronal concretos que eventualmente derivan en un mejor reposo”, dice Duñabeitia.

Determinados aromas nos ponen en un modo más relajado, colocándonos en mejor predisposición de entrar en las fases de descanso profundo e, incluso, hay indicios de que podría estar afectando positivamente a los sistemas de digestión nocturnos. También se sabe que no actúan al modo de un fármaco convencional. “Más que seguir un **mecanismo de sedación**, lo que consiguen es que haya una menor activación y un condicionamiento de rutina. Por eso, ciertos olores pueden actuar como una señal de ‘ambiente seguro’, reduciendo la hiperactivación y favoreciendo un tono más parasimpático (relajación)”, detalla Martínez Madrid.

***Lee también: ¿Se puede morir por no dormir? Qué es el insomnio familiar fatal y por qué asusta tanto***

Junto a la percepción de un mejor descanso, la exposición nocturna a fragancias tiene un impacto directo en el rendimiento mental. “Lo fascinante es que la presencia de aerosoles que emiten fragancias de este tipo ayuda a la consolidación de las memorias. En el largo plazo, incluso podría llegar a ser un **elemento neuroprotector**”, manifiesta Duñabeitia. Una de esas investigaciones clave, publicada en *Frontiers in Neuroscience*, demostró que personas expuestas a determinadas fragancias (no se indicaba cuáles) durante dos horas cada noche mostraron un aumento del 226% en su capacidad cognitiva y de memoria en el plazo de seis meses.

Para integrar estas fragancias de forma efectiva, es vital seguir pautas que garanticen que el estímulo sume salud sin saturar los sentidos. El primer paso es elegir aromas con **evidencia científica** y buena tolerancia

banar el dormitorio en un perfume intenso que pueda resultar disruptivo ni tampoco aplicar los aceites esenciales sobre la piel directamente sin diluir.

### Temas de la nota

---

Aromas

lavanda

naranja

dormir bien

Más sobre Con Bienestar



[BIENESTAR \(HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/BIENESTAR\)](https://www.vozpopuli.com/bienestar)

## Los seis hábitos que los expertos recomiendan para dormir del tirón las ocho horas que tu cuerpo necesita

Según los expertos, adoptar unos buenos hábitos diarios puede ser clave para dormir bien y conseguir un sueño reparador



LOS HÁBITOS PARA DORMIR DEL TIRÓN LAS HORAS QUE TU CUERPO NECESITA



(<https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez>)

[PATRICIA NÚÑEZ \(HTTPS://WWW.VOZPOPULI.COM/REDACCION/PATRICIA-NUNEZ\)](https://www.vozpopuli.com/redaccion/patricia-nunez)

Publicado: 02/03/2026 19:21 (/hemeroteca/2026-03-02)

[://www.linkedin.com/Article?true&url=https://vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html&title=Los seis hábitos que los expertos recomiendan para dormir del tirón las ocho horas que tu cuerpo necesita.html&summary=&source=](https://www.linkedin.com/Article?true&url=https://vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html&title=Los%20seis%20hábitos%20que%20los%20expertos%20recomiendan%20para%20dormir%20del%20tirón%20las%20ocho%20horas%20que%20tu%20cuerpo%20necesita.html&summary=&source=)

([https://api.whatsapp.com/send/?text=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html%20Los seis hábitos que los expertos recomiendan para dormir del tirón las ocho horas que tu](https://api.whatsapp.com/send/?text=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html%20Los%20seis%20hábitos%20que%20los%20expertos%20recomiendan%20para%20dormir%20del%20tirón%20las%20ocho%20horas%20que%20tu%20cuerpo%20necesita.html)



(<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html>)



([https://twitter.com/intent/tweet?original\\_referer=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html&tw\\_p=tweetbutton&url=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html&text=Los seis hábitos que los expertos recomiendan para dormir del tirón las ocho horas que tu cuerpo necesita&via=voz\\_populi](https://twitter.com/intent/tweet?original_referer=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html&tw_p=tweetbutton&url=https://www.vozpopuli.com/bienestar/los-seis-habitos-que-los-expertos-recomiendan-para-dormir-del-tiron-las-ocho-horas-que-tu-cuerpo-necesita.html&text=Los%20seis%20hábitos%20que%20los%20expertos%20recomiendan%20para%20dormir%20del%20tirón%20las%20ocho%20horas%20que%20tu%20cuerpo%20necesita.html&via=voz_populi))

---

Aunque para muchos es un lujo, dormir bien (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/dormir-mal-vivir-menos-anos-asi-afecta-el-insomnio-a-tu-longevidad-a-partir-de-los-50-anos.html>) es una necesidad básica para la salud y el bienestar general. Es durante las horas de sueño cuando el cuerpo se regenera tanto a nivel físico como mental, por lo que la falta de descanso puede afectar negativamente al organismo, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas, debilitando el sistema inmunológico y deteriorando la cognición, la memoria e incluso el estado de ánimo.



Pero dormir bien no es tan fácil como muchos creen. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% por la población adulta en nuestro país no tiene un sueño de calidad, y el 54% de los españoles duerme menos de las horas recomendadas. Además, uno de cada tres adultos se despierta con la sensación de que no ha tenido un sueño reparador. Algo que también ocurre en el caso de niños y adolescentes. Según calcula la SEN, el 25% de la población infantil no tiene un sueño de calidad, y solo el 30% de los niños menores de 11 años duerme el número de horas adecuado.

Como es de imaginar, estos problemas a la hora de dormir preocupan mucho a los expertos que insisten en la importancia de tener unos buenos hábitos de sueño, y nos ofrecen algunos sencillos consejos como estos.



Casi la mitad de los españoles no tienen un sueño de calidad. Foto: Freepik

## Los hábitos que los expertos recomiendan para dormir las horas necesarias

Aunque existen diferentes opiniones al respecto, la mayoría de los expertos recomiendan dormir entre siete y nueve horas por noche en el caso de los adultos, un tiempo que aumenta en el caso de niños y adolescentes. Para garantizar un sueño de calidad, es importante tener en cuenta algunos factores, unos consejos que, más allá de suplementos tan de moda como la melatonina (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/melatonina-suplementos-dormir-insomnio.html>), el magnesio (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/el-coctel-de-semillas-rico-en-magnesio-que-arrasa-en-redes-sus-cuatro-poderosos-y-baratos-ingredientes.html>) o la ashwagandha (<https://www.vozpopuli.com/bienestar/ashwagandha-beneficios-suplementos-estres-dormir.html>), nos pueden ayudar.

Uno de los hábitos que los expertos recomiendan tener en cuenta siempre es mantener un horario de sueño regular, incluso los fines de semana. Acostarse y levantarse cada día a la misma hora es necesario para regular el reloj biológico, conocido como ritmo circadiano. De esta manera el cuerpo sabe cuándo debe activarse y cuándo es el momento de descansar, por lo que conciliar el sueño será más sencillo y nos ayudará a evitar los despertares nocturnos.

El segundo de los consejos en el que coinciden los expertos tiene que ver con la cena. Y es que es tan importante lo que se come como el momento en el que se hace. Así, debemos optar siempre por alimentos ligeros, fáciles de digerir y bajos en grasas. También debemos limitar el consumo de alcohol y cafeína, especialmente en las horas previas al descanso, ya que pueden afectar negativamente al sueño. Además, se recomienda cenar al menos dos horas antes de irse a la cama.

Tampoco podemos olvidarnos del espacio en el que dormimos. Según los especialistas, es importante crear un buen ambiente de descanso. Para ello, debemos mantener la habitación con una temperatura adecuada, con poca luz y el menor ruido posible.

Otra rutina que nos puede ayudar a dormir bien es aquella que nos ayude a relajarnos; así, mandaremos una señal al cerebro para que active el modo descanso. Para ello, podemos optar por actividades como una ducha relajante, una sesión de respiración consciente o leer, una de las actividades que los expertos siempre recomiendan antes de irse a dormir. En este punto, también incluimos la exposición a las pantallas emisoras de luz, como móviles y televisores, que debemos evitar antes de irnos a dormir.



Realizar actividades relajantes antes de dormir nos ayuda a descansar. Foto: Freepik

Y si hablamos de luz, tenemos que hablar de la luz natural, uno de los reguladores más potentes del sueño. Aunque muchos no lo sepan, pasar tiempo al aire libre por la mañana o a primera hora de la tarde nos puede ayudar en la producción de melatonina, la hormona responsable del sueño, por la noche. Tal y como demuestran los estudios, aquellos que pasan todo el día en lugares cerrados o mal iluminados pueden confundir al organismo retrasando la sensación de cansancio nocturno.

Por último, aunque no menos importante, el ejercicio físico, una práctica que entre sus muchos beneficios es clave para mejorar la calidad de sueño y hacer que este sea más profundo y continuado. Eso sí, los expertos recomiendan que la actividad más intensa no tenga lugar en las horas previas a acostarse, ya que puede activarnos dificultando el descanso, reservando esta práctica para la mañana o la tarde.

*Dormir* (<https://www.vozpopuli.com/tag/dormir>)    *Sueño* (<https://www.vozpopuli.com/tag/sueno>)

*Insomnio* (<https://www.vozpopuli.com/tag/insomnio>)



LOS HÁBITOS PARA DORMIR DEL TIRÓN LAS HORAS QUE TU CUERPO NECESITA - GPOINTSTUDIO EN FREEPIK

BIENESTAR

# Los seis hábitos que los expertos recomiendan para dormir del tirón las ocho horas que tu cuerpo necesita

Según los expertos, adoptar unos buenos hábitos diarios conseguir un sueño reparador

Portátil LENOVO  
Yoga Slim 7 14"  
Intel Core Ultra 7 W11

PRECIO RECOMENDADO\*  
**1.199€**

**899€**

\* Precio de venta recomendado por el proveedor.

Pero dormir bien no es tan fácil como muchos creen. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **calidad**, y el 54% de cada tres adu Algo que también la población infar años duerme el n Como es de imag que insisten en la sencillos consejo



## Estimado lector

Para mantener nuestras noticias abiertas a todo el mundo, te pedimos que veas este anuncio y sigas leyendo gratis. ¡Gracias por hacernos posible!

Continuar

tiene un sueño de mendadas. Además, uno do un sueño reparador. calcula la SEN, el 25% de s niños menores de 11 n mucho a los expertos ño, y nos ofrecen algunos



Casi la mitad de los españoles no tienen un sueño de calidad. Foto: Freepik

## Los hábitos que los expertos recomiendan para dormir las horas necesarias

Aunque existen diferentes opiniones al respecto, la mayoría de los expertos recomiendan **dormir entre siete y nueve horas por noche** en el caso de los adultos, un tiempo que aumenta en el caso de niños y adolescentes. Para garantizar un sueño de calidad, es importante tener en cuenta algunos factores, unos consejos que, más allá de suplementos tan de moda como la [melatonina](#), el [magnesio](#) o la [ashwagandha](#), nos pueden ayudar.

Uno de los hábitos que los expertos recomiendan tener en cuenta siempre es **mantener un horario de sueño regular**, incluso los fines de semana. Acostarse y levantarse cada día a la misma hora es necesario para regular el reloj biológico, conocido como ritmo circadiano. De esta manera el cuerpo sabe cuándo debe activarse y cuándo es el momento de descansar, por lo que conciliar el sueño será más sencillo y nos ayudará a evitar los despertares nocturnos.

El segundo de los consejos en el que coinciden los expertos tiene que ver con la cena. Y es que es tan importante lo que se come como el momento en el que se hace. Así, debemos **optar siempre por alimentos ligeros, fáciles de digerir** y bajos en grasas. También debemos limitar el consumo de alcohol y cafeína, especialmente en las horas previas al descanso, ya que pueden afectar negativamente al sueño. Además, se recomienda cenar al menos dos horas antes de irse a la cama.

Tampoco podemos olvidarnos del espacio en el que dormimos. Según los especialistas, es importante **crear un buen ambiente de descanso**. Para ello, debemos mantener la habitación con una temperatura adecuada, con poca luz y el menor ruido posible.

Otra rutina que nos puede ayudar a dormir bien es aquella que **nos ayude a relajarnos**; así, mandaremos una señal al cerebro para que active el modo descanso. Para ello, podemos optar por actividades como una ducha relajante, una sesión de respiración consciente o leer, una de las actividades que los expertos siempre recomiendan antes de irse a dormir. En este punto, también incluimos la exposición a las pantallas emisoras de luz, como móviles y televisores, que debemos evitar antes de irnos a dormir.



Realizar actividades relajantes antes de dormir nos ayuda a descansar. Foto: Freepik

Y si hablamos de luz, tenemos que hablar de la luz natural, uno de los reguladores más potentes del sueño. Aunque muchos no lo sepan, **pasar tiempo al aire libre por la mañana** o a primera hora de la tarde nos puede ayudar en la producción de melatonina, la hormona responsable del sueño, por la noche. Tal y como demuestran los estudios, aquellos que pasan todo el día en lugares cerrados o mal iluminados pueden confundir al organismo retrasando la sensación de cansancio nocturno.

Por último, aunque no menos importante, **el ejercicio físico**, una práctica que entre sus muchos beneficios es clave para mejorar la calidad de sueño y hacer que este sea más profundo y continuado. Eso sí, los expertos recomiendan que la actividad más intensa no tenga lugar en las horas previas a acostarse, ya que puede activarnos dificultando el descanso, reservando esta práctica para la mañana o la tarde.

## Apoya TU periodismo independiente y crítico

Ayúdanos a contribuir a la Defensa del Estado de Derecho

Haz tu aportación



☰ Comentarios

Lee los comentarios y comenta la noticia ▾

### LO MÁS LEÍDO

01

Los diplomáticos alertan del "alto precio" de desafiar a EEUU con Rota y Morón: "Trump no olvida"