

Portada

Etiquetas

Feijóo se compromete a desarrollar un plan de protección a la infancia y la adolescencia en internet



Agencias

Lunes, 11 de mayo de 2026, 19:05 h (CET)

MADRID, 11 (SERVIMEDIA)

El presidente del PP, Alberto Núñez Feijóo, se comprometió este lunes a presentar "un plan nacional" bautizado 'Escudo Digital para la Infancia y la Adolescencia' con el objetivo de "mejorar la protección de los menores en internet y en redes sociales".

Lo hizo en una reunión en la tarde del lunes con la Plataforma Control Z, según informó su partido a través de un comunicado. Esta entidad está formada por sociedades médicas, expertos en salud mental, asociaciones civiles y medios de comunicación que busca promover un uso responsable de la tecnología y combatir la hiperconexión digital, especialmente entre niños y adolescentes.

El encuentro, celebrado a puerta cerrada, se concretó con el objetivo de escuchar las propuestas de los expertos y compartir las medidas del PP, que está ultimando un plan nacional para proteger a los menores de edad en el entorno digital.

Para Feijóo esta reunión es fundamental para "generar alianzas con los expertos del sector", vital para proteger a los menores "en un momento en el que el riesgo es cada vez mayor", según el comunicado.

"La tecnología abre puertas inmensas, pero también ventanas a peligros", advirtió el presidente del PP durante el encuentro, en el que reconoció que esto es "un reto de toda la sociedad".

En el encuentro participaron la Sociedad Española de Neurología, Sociedad de Medicina de la Adolescencia, la Asociación Española de Pediatría, la Asociación Española de la Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, el Consejo Oficial de Psicólogos, la Federación de Asociaciones de Neuropsicología de España, la Sociedad Española de Neuropsicología Clínica, la Sociedad Española de Psicología Clínica Infantil y Juvenil y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica, entre otras entidades científicas.

Lo más leído

1 Láscar: muerte mineral**2 Tapas de silicona en procesos industriales****3 Toledo revela su arquitectura más antigua en sus jornadas de puertas abiertas "Baños y Mezquitas"****4 El Padre Pío y los gatos****5 Ingreso del profesor Ridha Mami de Universidad de la Manouba de Túnez en la Academia Internacional de Ciencias, Tecnología, Educación y Humanidades de Valencia**

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 abrace.

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



Directo

Última hora del brote de hantavirus

DANA

Así es la historia de la Papelería Orientaciones

Esta es la cifra en la que debe estar la presión arterial para evitar problemas de salud

En España 46.000 muertes cardiovasculares al año son atribuibles a la hipertensión



▲ Tomar la tensión arterial es esencial para la salud cardiovascular Agencias

RAQUEL BONILLA

Creada: 12.05.2026 12:53

Última actualización: 12.05.2026 12:53



La **hipertensión** es una cuestión médica de la que todos hemos escuchado hablar, pero no siempre se trata con la importancia que realmente tiene. De hecho, con motivo del Día Mundial de la Hipertensión, que se conmemora el próximo 17 de mayo, la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Fundación Española del Corazón (FEC) han puesto en marcha la campaña de concienciación '**Hay peligros que no te ves venir**', cuyo objetivo es concienciar a la población de la importancia de medirse la presión arterial de forma habitual.

MÁS NOTICIAS



Rutina

El ejercicio de pilates más eficaz para mantener la forma física después de los 60



Salud

Este es el "secreto" de los fisioterapeutas para una vida íntima más satisfactoria

Qué es la presión arterial

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias mientras circula por el cuerpo. Se mide en milímetros de mercurio (mmHg) y se expresa mediante dos números: **el más alto (presión sistólica) indica la presión cuando el corazón se contrae** y bombea la sangre al resto del cuerpo, **y el más bajo (presión diastólica) refleja la presión cuando el corazón**

llegando a producir infartos de miocardio o ictus”, explica el **Dr. Andrés Íñiguez**, presidente de la FEC.

Así, la campaña centra la atención en la **cifra 140/90 mmHg como valor en el que debemos poner el foco**. “Si al tomar nuestra presión arterial en dos 2 o 3 ocasiones nos sale esta cifra o una superior debemos acudir a nuestro centro de salud”, añade el Dr. Íñiguez.

Impacto en la salud

El objetivo de la campaña es claro: conocer la importancia de la hipertensión a corto, medio y largo plazo, así como lograr que la población identifique si es hipertensa, revise si está controlada en caso de que ya exista el diagnóstico y

estudio publicado en Revista Española de Cardiología.

En el marco de la campaña, cuya idea creativa ha corrido a cargo de la agencia 'La Máquina de Humo', la SEC y la FEC han llevado a cabo una encuesta¹ para determinar el grado de conocimiento de la población española sobre la presión arterial. Realizada con el apoyo técnico y metodológico de Psyma, el análisis arroja interesantes resultados.

Llama la atención que **el 44% de los españoles encuestados cree que la hipertensión comienza con valores superiores a 160/90 mmHg, muy por encima de la cifra real de hipertensión ($\geq 140/90$ mmHg)**. Por otro lado, los resultados de la encuesta muestran que el 39% de la población española no se toma la presión arterial nunca o casi nunca. Por género, se observa que los hombres lo hacen con más frecuencia que las mujeres: el 39% de ellos lo hace al menos mensualmente frente al 31% de ellas.

encuestados conoce esta relación, aunque algo más de la mitad (52%) no ha hecho cambios en su estilo de vida para prevenir o mejorar la hipertensión, menos las mujeres (54%) que los hombres (48%).

Por otro lado, los españoles encuestados también reconocen saber en gran medida (88%) que la hipertensión puede aumentar el riesgo de infarto, ictus y enfermedad renal. Sin embargo, ese porcentaje desciende al 55% cuando se les pregunta si conocen que tener hipertensión en el embarazo aumenta el riesgo de desarrollarla en el futuro.

Por género, **las mujeres conocen más medidas para ayudar a prevenir y controlar la hipertensión**, como llevar una alimentación equilibrada (88% vs 78%). saben más que la hipertensión puede aumentar el riesgo de infarto, ictus.


“La FEC, en su compromiso de fomentar la salud cardiovascular en la sociedad civil, ha desarrollado esta campaña focalizada en el conocimiento y control de la presión arterial. Su trascendencia es enorme, pues la reducción de 10 mmHg de la presión arterial sistólica (PAS o máxima) o de 5 mmHg de la presión arterial diastólica (PAD o mínima) conlleva a una reducción del 10-15% de la mortalidad, del 20% de las complicaciones cardiovasculares mayores, del 35% de ictus, del 40% de la insuficiencia cardiaca y del 20% en eventos coronarios. Animamos a todo ciudadano a saber cuál es su presión arterial y a controlarla cuando se detecte que está elevada”, concluye el Dr. Andrés Íñiguez.

Hasta el momento, se han sumado a la campaña como colaboradores: la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), la Sociedad Andaluza de Cardiología, la Fundación Andaluza de Cardiología, la Sociedad Canaria de

la Xunta de Galicia y la Sociedad Española de Neurología.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / Sanidad / Salud / Pacientes

-  [PROFESIONALES \(/PROFESIONALES.HTML\)](#)
- [PREVENCIÓN \(/PREVENCIÓN.HTML\)](#)
- [POBLACIÓN \(/POBLACION.HTML\)](#)
- [PROMOCIÓN \(/PROMOCION.HTML\)](#)
- [SECARDIOLOGIA \(ES\) \(/SECARDIOLOGIA-ES.HTML\)](#)
- [PACIENTES \(/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML\)](#)

Buscar...



- [ALIMENTACIÓN \(/NUTRICION.HTML\)](#)
- [CAMPAÑAS \(/ACTUALIDAD/OTRAS.HTML\)](#)
- [EJERCICIO \(/EJERCICIO.HTML\)](#)
- [REVISTA \(/PRENSA/LA-REVISTA-DE-LA-FUNDACION-DEL-CORAZON.HTML\)](#)
- [MULTIMEDIA \(/CORAZON-FACIL.HTML\)](#)
- [SOCIOS \(/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML\)](#)
- [BLOG \(/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML\)](#)



HAZTE SOCIO ([HTTPS://FUNDACIONDELORAZON.COM/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML](https://fundaciondelcorazon.com/participa-en-la-fundacion/ Hazte Socio))
FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN

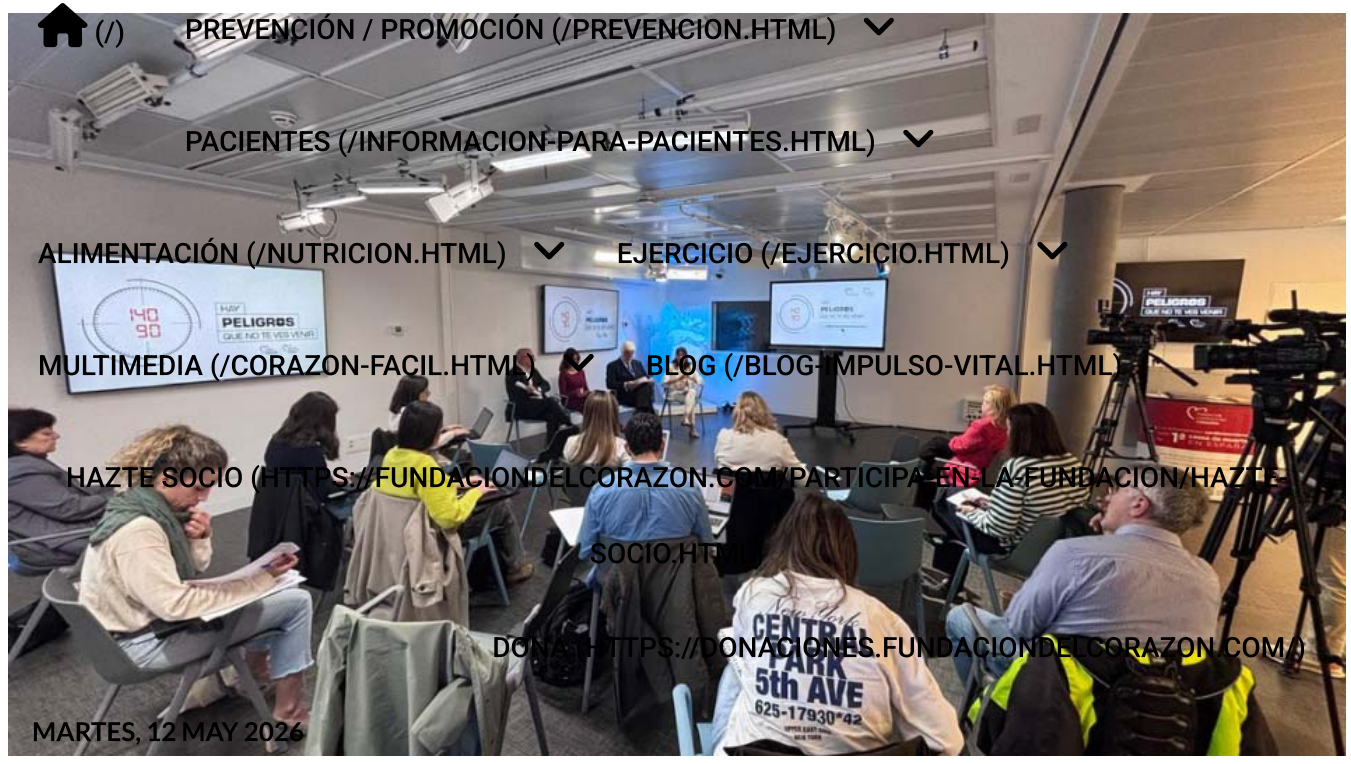
- [QUIÉNES SOMOS](#)
- [ACTIVIDADES](#)
- [DONA](#) ([HTTPS://DON.FUNDACIONDELORAZON.COM/](https://don.fundaciondelcorazon.com/))
- [PROGRAMAS](#)
- [PRENSA](#)
- [COLABORA](#)
- [TIENDA](#) ([HTTPS://TIENDA.FUNDACIONDELORAZON.COM/](https://tienda.fundaciondelcorazon.com/))

NOTAS DE PRENSA

[Inicio \(/\)](#) ▶ [Prensa \(/prensa.html\)](#) ▶ [Notas de prensa \(/prensa/notas-de-prensa.html\)](#) ▶

4 de cada 10 españoles sitúan peligrosamente las cifras de hipertensión por encima del valor real





[PREVENCIÓN / PROMOCIÓN \(/PREVENCION.HTML\)](#) ▼

[PACIENTES \(/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML\)](#) ▼

[ALIMENTACIÓN \(/NUTRICION.HTML\)](#) ▼

[EJERCICIO \(/EJERCICIO.HTML\)](#) ▼

[MULTIMEDIA \(/CORAZON-FACIL.HTML\)](#) ▼

[BLOG \(/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML\)](#) ▼

[HAZTE SOCIO \(HTTPS://FUNDACIONDELORAZON.COM/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE](https://fundaciondelcorazon.com/participa-en-la-fundacion/ Hazte Socio)

[SOCIO.HT](#)

[DONA \(HTTPS://DONACIONES.FUNDACIONDELORAZON.COM/\)](https://donaciones.fundaciondelcorazon.com/)

MARTES, 12 MAY 2026



4 de cada 10 españoles sitúan peligrosamente

Con motivo del Día Mundial de la Hipertensión, que se conmemora el próximo 17 de mayo, la Sociedad 'PACIENTES (/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML) ▼', cuyo objetivo es concienciar a la población de la in-

Qué es la presión arterial

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias mientras circula: MULTIMEDIA (/CORAZON-FACIL.HTML) ▼ BLOG (/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML) bajo (presión diastólica) reduce la presión cuando el corazón se relaja entre un latido y otro.

"Mantener la presión arterial dentro de valores normales es muy importante, porque tener la presión

HAZTE SOCIO (HTTPS://FUNDACIONDELCORAZON.COM/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML) Así, la campaña centra la atención en la cifra **140/90 mmHg como valor en el que debemos poner €**

El objetivo de la campaña es claro: conocer la importancia de la hipertensión a corto, medio y largo p

Y es que, en España **46.000 muertes cardiovasculares cada año son atribuibles a la hipertensión**, co en Revista Española de Cardiología.

Conocimiento de la población

En el marco de la campaña, cuya idea creativa ha corrido a cargo de la agencia 'La Máquina de Humo interesantes resultados.

Llama la atención que el 44% de los españoles encuestados cree que la hipertensión comienza con v.

Por otro lado, los resultados de la encuesta muestran que el 39% de la población española no se tom



Diferencias por género [PREVENCIÓN / PROMOCIÓN / PREVENCIÓN.HTML](#) ▼

Sí se evidencia un buen conocimiento de la población sobre el riesgo de desarrollar hipertensión del (54%) que los hombres (46%). [PACIENTES \(/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML\)](#) ▼

Por otro lado, los españoles encuestados también reconocen saber en gran medida (88%) que la hipertensión se desarrolla en el futuro. [ALIMENTACIÓN \(/NUTRICION.HTML\)](#) ▼ [EJERCICIO \(/EJERCICIO.HTML\)](#) ▼

Por género, las mujeres conocen más medidas para ayudar a **prevenir y controlar** la hipertensión, con el riesgo de desarrollarla en el futuro (39% vs 47%). [MULTIMEDIA \(/CORAZON-FACIL.HTML\)](#) ▼ [BLOG \(/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML\)](#)

“La FEC, en su compromiso de fomentar la salud cardiovascular en la sociedad civil, ha desarrollado el programa **HAZTE SOCIO** ([HTTPS://FUNDACIONDELORAZON.COM/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML](https://fundaciondelcorazon.com/participa-en-la-fundacion/ Hazte Socio))”, concluye el Dr. Andrés Jíquez.

Hasta el momento, se han sumado a la campaña como **colaboradores**: la Asociación Española de Enfermedades Cardiovasculares, la Sociedad Española de Cardiología, la Sociedad Extremeña de Cardiología, la Sociedad Murciana de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular y la Sociedad Madrileña de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular. [DONA \(HTTPS://DONACIONES.FUNDACIONDELORAZON.COM\)](#)



Campaña de Concienciación sobre la Hipertensión

SEC





[PREVENCIÓN / PROMOCIÓN \(/PREVENCION.HTML\)](#) ▼

[PACIENTES \(/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML\)](#) ▼

[ALIMENTACIÓN \(/NUTRICION.HTML\)](#) ▼

[EJERCICIO \(/EJERCICIO.HTML\)](#) ▼

[MULTIMEDIA \(/CORAZON-FACIL.HTML\)](#) ▼

[BLOG \(/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML\)](#)

[HAZTE SOCIO \(HTTPS://FUNDACIONDELORAZON.COM/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-SOCIO.HTML\)](https://fundaciondelcorazon.com/participa-en-la-fundacion/ Hazte Socio)

[DONA \(HTTPS://DONACIONES.FUNDACIONDELORAZON.COM/\)](https://donaciones.fundaciondelcorazon.com/)

01:31

EMAIL ([MAILTO:?](mailto:))

FACEBOOK ([HTTPS://WWW.FACE](https://www.facebook.com/))

SUBJECT=4+DE+CADA+10+ESPA%C3%B1OLES+SIT%C3%BAAN+PELIGROSAMENTE
DE PRENSA%2F4188-4-DE-CADA-10-ESPAÑOLES+...+HTTPS%2F2A%2F2E%2FFUNDA

Siguiente > (/prensa/notas-de-prensa/4155-las-comisiones-de-sanidad-del-congreso-de-los-diputados-y-parlamentos-autonomicos-firman-la-declaracion-comprometidos-por-el-corazon.html)

PRENSA

▶ [Notas de prensa \(/prensa/notas-de-prensa.html\)](#)

▶ [Notas de prensa FEC \(/prensa/notas-de-prensa.html\)](#)


▶ [Actualidad \(/prensa/actualidad.html\)](#)

▶ [La FEC en los medios \(/prensa/la-fec-en-los-medios.html\)](#)

▶ [Premio periodístico \(https://secardiologia.es/comunicacion/premio-periodistico\)](https://secardiologia.es/comunicacion/premio-periodistico)

▶ [Ciencia Cardiovascular \(/prensa/ciencia-cardiovascular.html\)](#)



- ▶ Revista de la Fundación Española del Corazón (/prensa/la-revista-de-la-fundacion-del-corazon.html)
- ▶  (/) **PREVENCIÓN / PROMOCIÓN (/PREVENCION.HTML)** ▼
- ▶ Contacto (/prensa/contacto.html)

PACIENTES (/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML) ▼

NEWSLETTER

ALIMENTACIÓN (/NUTRICION.HTML) ▼ **EJERCICIO (/EJERCICIO.HTML)** ▼

Date de alta en la newsletter de la Fundación Española del Corazón

MULTIMEDIA (/CORAZON-FACE.HTML) ▼ **MANEJO (/BLOG-IMPUESTO.HTML)** ▼

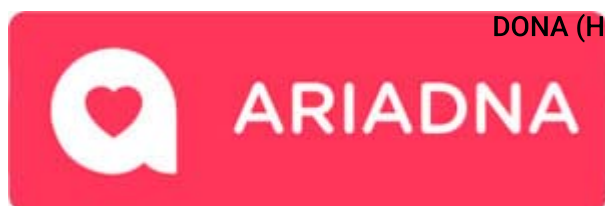
U=431C919F8A0456D62565DF011&ID=4EE34A7E70)

HAZTE SOCIO (HTTPS://FUNDACIONDELORAZON.COM/PARTICIPA-EN-LA-FUNDACION/HAZTE-

DE INTERÉS

SOCIO.HTML)

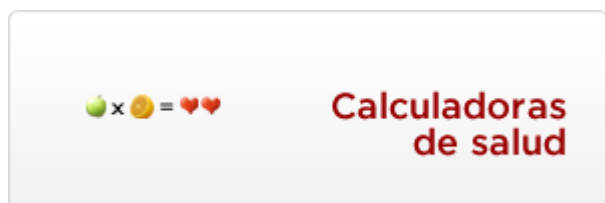
DONA (HTTPS://DONACIONES.FUNDACIONDELORAZON.COM/)



(/component/banners/click/86.html)



(/component/banners/click/78.html)



(/component/banners/click/51.html)



(/component/banners/click/2.html)



(/component/banners/click/43.html)

DESTACADAS





Cada hora mueren 13 personas en España por una enfermedad cardiovascular (/prensa/notas-de-prensa/4153-cada-hora-mueren-13-personas-en-espana-por-una-enfermedad-cardiovascular.html)

(/prensa/
notas-de-

PREVENCIÓN + PROMOCIÓN (/PREVENCION.HTML) ▼
PACIENTES (/INFORMACION-PARA-PACIENTES.HTML) ▼

Lunes, 22 Septiembre 2025



Miranda de Ebro acoge 'Por el Corazón de Miranda' para concienciar sobre la importancia de la salud cardiovascular y fomentar hábitos saludables (/prensa/notas-de-prensa/4066-miranda-de-ebro-acoge-por-el-corazon-de-miranda-para-concienciar-sobre-la-importancia-de-la-salud-cardiovascular-y-fomentar-habitos-saludables.html)

(/prensa/

13 de

MULTIMEDIA (/CORAZON-EACH.HTML) ▼ **BLOG (/BLOG-IMPULSO-VITAL.HTML)**

Miranda de Ebro, 22 Septiembre 2025

personas



Las comisiones de sanidad del Congreso de los Diputados y Parlamentos autonómicos firman la declaración 'Comprometidos por el corazón' (/prensa/notas-de-prensa/4155-las-comisiones-de-sanidad-del-congreso-de-los-diputados-y-parlamentos-autonomicos-firman-la-declaracion-comprometidos-por-el-corazon.html)

(/prensa/
notas-de-

enfermedad

Lunes, 29 Septiembre 2025

prensa/4155-

DONA (HTTPS://DONACIONES.FUNDACIONDELCORAZON.COM/)

de
las
Miranda-
comisiones-
para
de
concienciar-
sanidad-
sobre la-
del
importancia-
de la

CONTACTO

de los-

salud-

diputados-

Parlamento

fomentar-

autonómicos-

firman la-

saludables.html)

declaracion-

comprometidos-

por-el-

corazon.html)

Fundación Española del Corazón

Y:

● Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, N° 5, 28028, Madrid (España)

fomentar-

autonómicos-

firman la-

saludables.html)

declaracion-

comprometidos-

por-el-

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)

corazon.html)



Lo Último en Marketing, Negocios y Farma con Persand Barnes – Alexander Persand Coll

Análisis de vanguardia en Marketing, Negocios y Farma. Líderes en la formación técnica y estratégica de Visitadores Médicos en Iberoamérica desde 1.993.

La SEN presenta una guía para mejorar la comprensión de la migraña y combatir su banalización

Posted on **12 mayo, 2026** by **Alexander Persand Coll**

La forma de comunicar una enfermedad puede influir directamente en cómo se percibe socialmente y en el grado de comprensión que existe sobre quienes la padecen. Con este objetivo, la Sociedad Española de Neurología ha presentado una **Guía de Estilo sobre Migraña**, elaborada con el aval de la Asociación Española de Migraña y Cefalea y con el apoyo de AbbVie, para fomentar una información más rigurosa, precisa y respetuosa sobre esta enfermedad neurológica.

El documento está dirigido a periodistas, divulgadores científicos, profesionales de comunicación institucional, creadores de contenido y personal sanitario con perfil divulgativo. La guía reúne recomendaciones prácticas sobre terminología, selección de fuentes, enfoque narrativo y uso de imágenes con el objetivo de evitar mensajes que puedan trivializar o distorsionar la realidad de la migraña. La publicación ya puede descargarse en formato digital desde la web de la SEN.

El presidente de la SEN, **Jesús Porta-Etessam**, destaca que **“informar con rigor sobre migraña también es cuidar mejor”**, ya que una comunicación adecuada puede favorecer el diagnóstico precoz, mejorar la comprensión social y contribuir a reducir la banalización de la enfermedad. Además, insiste en que esta guía proporciona herramientas útiles para trasladar la evidencia científica sin caer en simplificaciones que alteren la realidad de las personas afectadas.

Más de seis millones de personas conviven con migraña en España

La migraña es una enfermedad neurológica de origen cerebral caracterizada por episodios de dolor de cabeza moderado o intenso, generalmente pulsátil y localizado en un lado de la cabeza, que suele acompañarse de otros síntomas como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, al sonido o a los olores, así como intolerancia al ejercicio físico.

Se trata de una patología altamente incapacitante cuyos episodios pueden prolongarse durante horas si no reciben tratamiento. En España, afecta aproximadamente al **13% de la población**, lo que

equivale a **más de seis millones de personas**, de las cuales cerca del **70% son mujeres**. Pese a su elevada prevalencia, continúa siendo una enfermedad **infradiagnosticada, infratratada y frecuentemente invisibilizada**.

Para el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, **Robert Belvís**, el lenguaje utilizado en torno a la migraña tiene un impacto directo sobre la percepción social de la enfermedad. El especialista advierte de que **“un enfoque simplista, una imagen estereotipada o un término mal elegido puede reforzar ideas equivocadas”**, por lo que considera fundamental contar con herramientas que ayuden a comunicar con precisión y reflejen mejor la diversidad de síntomas y situaciones asociadas a esta patología.

Comunicar la migraña con precisión y sin estigmas

Entre las principales recomendaciones de la guía destaca la importancia de utilizar correctamente los términos relacionados con la enfermedad. El documento insiste en diferenciar claramente entre “cefalea” o “dolor de cabeza”, entendidos como síntomas, y la “migraña” como enfermedad neurológica específica.

Asimismo, la guía apuesta por un lenguaje centrado en la persona y desaconseja expresiones que puedan transmitir culpabilidad, minimizar el impacto de la enfermedad o reforzar estereotipos. El objetivo es fomentar un tono divulgativo, cercano y accesible, evitando tecnicismos innecesarios y enfoques sensacionalistas.

La presidenta de AEMICE, **Isabel Colomina**, recuerda que la migraña continúa siendo una enfermedad “incomprensible, incapacitante y banalizada”, por lo que considera fundamental utilizar un lenguaje preciso y respetuoso que permita a la sociedad entender mejor las dificultades que implica convivir con esta patología y reconocerla como una enfermedad que requiere atención médica y un abordaje adecuado.

Datos, contexto y fuentes fiables para informar mejor

Otro de los pilares de la guía es la necesidad de contextualizar la información con datos contrastados y actualizados. El documento recomienda incorporar cifras relacionadas con discapacidad, calidad de vida, impacto laboral y consumo de recursos sanitarios para reflejar la verdadera dimensión de la migraña como problema de salud pública.

Además, se insiste en la importancia de recurrir a fuentes especializadas, publicaciones científicas y sociedades médicas de referencia que permitan interpretar correctamente la evidencia científica.

En este sentido, el Dr. Robert Belvís subraya que **“una buena información sobre migraña no se sostiene solo en un titular”**, sino que requiere contexto, rigor y una mirada que evite simplificar la

experiencia de quienes conviven con la enfermedad.

El papel de los testimonios y las imágenes en la percepción social

La guía también dedica un apartado específico al uso de testimonios reales y recursos visuales. Según la SEN, incorporar experiencias personales bien contextualizadas puede ayudar a normalizar la enfermedad, reducir el aislamiento social de los pacientes y explicar de forma más fiel cómo afecta la migraña a la vida laboral, familiar y social.

En cuanto a las imágenes, el documento alerta de que muchas publicaciones recurren a fotografías estereotipadas que reducen la migraña a un simple gesto de dolor de cabeza, sin reflejar la complejidad y diversidad de síntomas asociados a esta enfermedad neurológica.

Por ello, la guía propone utilizar imágenes más inclusivas, realistas y coherentes con el contenido informativo para favorecer una comprensión más precisa y respetuosa.

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, concluye que **“la información de calidad también forma parte de nuestra responsabilidad como sociedad”**, ya que mejorar la comunicación sobre migraña contribuye a generar un entorno más informado, empático y respetuoso hacia quienes conviven con esta enfermedad.

La entrada [La SEN presenta una guía para mejorar la comprensión de la migraña y combatir su banalización](https://www.consejosdetufarmacutico.com/enfermedades/guia-estilo-migrana-sen-comunicacion-salud/) (<https://www.consejosdetufarmacutico.com/enfermedades/guia-estilo-migrana-sen-comunicacion-salud/>) se publicó primero en [Consejos de tu Farmacéutico](https://www.consejosdetufarmacutico.com) (<https://www.consejosdetufarmacutico.com>).

from [Consejos de tu Farmacéutico](https://iftt.com/?ref=da&site=wordpress) <https://iftt.com/?ref=da&site=wordpress> via [IFTTT](https://iftt.com/?ref=da&site=wordpress) (<https://iftt.com/?ref=da&site=wordpress>)

Publicado en **Persand Barnes**

Etiquetado como **[Consejos de tu Farmacéutico](#), [Curso de Visita Médica Profesional Persand Barnes](#), [IFTTT](#)**

[Blog de WordPress.com.](#)

Directo

Última hora del brote de hantavirus

Dr. Ernest Balaguer: «El futuro reto contra el párkinson pasa por enlentecer su progresión»

«Investigamos cómo la inhibición de un gen implicado en su progresión debería frenar su avance», explica a la sección "10 preguntas" el doctor Ernest Balaguer, especialista del Servicio de Neurología y director de Investigación del Hospital Universitario General de Cataluña, en Barcelona



▲Dr. Ernest Balaguer MIQUEL GONZÁLEZ / SHOOTING



BELÉN TOBALINA ▾

Madrid Creada: 13.05.2026 02:49
Última actualización: 13.05.2026 02:49



1. Iniciado en 2021, el ensayo «Reason», con el que se pretende la búsqueda

de la curación de la enfermedad del [Parkinson](#), es el primer estudio en humanos que evalúa la seguridad, la tolerabilidad y la farmacodinámica de un tratamiento diseñado para reducir la actividad del gen LRRK2, considerada la alteración genética más frecuente asociada a esta patología neurodegenerativa. ¿Qué porcentaje de pacientes con esta enfermedad presentan esta mutación?

MÁS NOTICIAS



Salud

Ducha a oscuras: el hábito que podría ayudarte a conciliar mejor el sueño, según expertos



Salud

Un nuevo estudio lo confirma: el azúcar de los zumos y los refrescos no afecta igual al cuerpo

Esta mutación es la más frecuente de todas las implicadas en los casos de párkinson genético y supone un 3% de todos los pacientes. En casos familiares se eleva a un 4-10% y en casos esporádicos al 1,5-3,5%. En la población general, existen mutaciones no patogénicas y mutaciones patogénicas de este gen, siendo la más frecuente la G2019S.

2. ¿Por qué ese ensayo en fase I es importante tanto para pacientes con este gen como para los que no?

Si la proteína alfa-sinucleína se acumula paulatinamente y esto favorece la progresión de la enfermedad, la inhibición de un gen implicado en su síntesis debería enlentecer dicha progresión. Esto aplicaría en mayor medida a los pacientes con mutaciones, pero también en menor medida a los que cuentan con hiperactividad de este gen.

- [Esta es la cifra en la que debe estar la presión arterial para evitar problemas de salud](#)

3. Los primeros datos muestran que el tratamiento consigue reducir los niveles de LRRK2 y de la proteína pRab10 en el líquido cefalorraquídeo, uno de los principales indicadores biológicos asociados a la enfermedad, y que el perfil de seguridad observado es favorable. ¿Qué hace esta proteína?

Esta proteína es un biomarcador en Líquido Cefalorraquídeo (LCR) de la función

biológica del gen LRRK2, más selectivo que los propios niveles del gen. Además, identifica la hiperactividad del gen aun sin que existan mutaciones patogénicas añadidas.

4. ¿Cuántas personas participan en la fase I del ensayo?

- [Hantavirus: Estos son los 5 consejos para tratar de prevenir el contagio entre personas](#)
- [Ni fumar ni el alcohol, sale a la luz el principal factor de riesgo de cáncer](#)

En la parte A, con una única dosis, fueron incluidos 40 pacientes en todo el mundo. En la parte B, 42 pacientes. Nuestro centro pudo seleccionar en la parte A cinco candidatos, de los que fueron incluidos dos pacientes en el ensayo. En la parte B fueron seleccionados 12 candidatos y pudieron ser incluidos seis de

ellos. Estas cifras son relevantes y suponen un 9,76% de la serie internacional que incluía EE UU, Canadá, Reino Unido, Noruega, Israel y España.

5. El objetivo es conseguir que este trastorno neurodegenerativo no avance. ¿En esta fase I se ha visto algo al respecto o es todavía muy pronto?

No. En este ensayo de fase I se evalúa la seguridad y la tolerabilidad del fármaco sin considerar variables de eficacia, dado lo escaso de la muestra y el corto periodo de seguimiento.

6. ¿Cuál es el siguiente objetivo, para cuándo y con cuántos pacientes?

El promotor del ensayo, Biogen, sugiere en la publicación que los resultados de este ensayo apoyan la realización de futuros estudios con muestras mayores de pacientes, pero la biotecnológica no concreta datos al respecto.

7. ¿Cuáles son los retos de la enfermedad del Parkinson?

Conocer su causa o sus diferentes causas, delimitando los raros casos genéticos y los más frecuentes casos esporádicos. Además de conocer su patogenia y de mejorar el tratamiento de los síntomas, el futuro pasa por enlentecer su progresión y conseguir tratamientos específicos de las causas subyacentes.

8. ¿Uno de cada cuántos ciudadanos tendrá esta enfermedad neurodegenerativa?

En general uno de cada 240, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). En España se ha estimado en unos 200.000 pacientes aproximadamente. De modo que en el pueblo donde nací, con una población de 22.000 habitantes, se estimaría una cifra de unas 91 personas acabarán desarrollando la enfermedad del Parkinson.

9. Se estima que los casos de párkinson se duplicarán en poco más de una década. ¿Qué necesidades tendrá aparejadas este importante desafío sanitario?

El incremento de la edad media en las sociedades desarrolladas provocará desafíos sociales, como la repercusión laboral, y mayores necesidades de fisioterapia especializada (de actividades finas manuales, de la voz, de la marcha y del equilibrio). También son previsibles avances farmacológicos y neuroquirúrgicos, que implicarán, a su vez, elevados costes económicos y logísticos.

10. El párkinson de inicio temprano se define por la aparición de síntomas antes de los 50 años. ¿Va en aumento?

El párkinson de comienzo precoz se inicia entre los 21 y los 50 años. Es cuestionable que a estas edades aumente su prevalencia en un futuro, salvo los nuevos casos relacionados con un diagnóstico muy precoz y en particular con causas genéticas confirmadas.

ARCHIVADO EN:

parkinson / Salud / Pacientes / Quirónsalud

 0 [Ver comentarios](#)



Más leídas

1 [Directo](#)
Hantavirus, última hora del brote del crucero MV Hondius, en directo: La OMS pospone al 10 de mayo el inicio de la cuarentena de los pasajeros

2 [Andalucía vota](#)
La frase de Montero sobre la Guardia Civil entierra su campaña: "Esto aquí no se perdona"



Search for...


Account

0,00€ (0)

Más vendidos

Search by product ▾

Search by need ▾

Gift id Get to know us better!
Our story

Home / Parkinson: recursos útiles

Parkinson: recursos útiles

Recibir un diagnóstico de Parkinson puede ser abrumador. Es normal sentir miedo, tristeza, rabia, alivio por tener por fin una explicación, o una mezcla de todo a la vez. Esta guía está pensada para dos personas al mismo tiempo: para quien acaba de recibir el diagnóstico y para su familia o entorno cercano. La idea no es anticipar todos los problemas posibles, sino ayudarte a ordenar los primeros pasos, saber qué preguntas hacer y encontrar recursos fiables desde el principio.

Índice de la guía:

- [El diagnóstico de Parkinson](#)
- [El equipo médico y red de apoyo](#)
- [Tratamiento: qué puedes esperar y qué debes preguntar](#)
- [Ejercicio físico](#)
- [Rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia](#)
- [Alimentación](#)
- [Salud mental y sueño](#)
- [Trabajo y vida cotidiana](#)
- [Para la familia del diagnosticado](#)
- [Asociaciones y comunidades de Parkinson](#)
- [Investigaciones y ensayos clínicos actuales](#)

Un diagnóstico de Parkinson no significa que tu vida se haya acabado

El Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva, pero su evolución varía mucho de una persona a otra. Algunas personas continúan trabajando durante años, otras necesitan adaptar rutinas antes, y muchas viven etapas largas con buena autonomía si cuentan con seguimiento médico, tratamiento ajustado, ejercicio, rehabilitación y apoyo. NINDS, el instituto neurológico de los NIH, señala que el curso de la enfermedad no se puede predecir de forma exacta en cada persona y que muchas personas con Parkinson siguen trabajando a tiempo completo o parcial, aunque puedan necesitar ajustes.

También es importante separar el diagnóstico de los mitos. Parkinson no significa necesariamente temblor intenso, silla de ruedas, demencia o incapacidad inmediata. Los síntomas pueden empezar de forma sutil, afectar más a un lado del cuerpo y combinar problemas motores con síntomas no visibles, como estreñimiento, sueño alterado, ansiedad, depresión, dolor, fatiga o cambios de presión arterial.

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

[Manage preferences](#)

Accept

Decline



5 pasos para vivir mejor hoy con la enfermedad de Parkinson

Estos 5 pasos, en el orden que mejor le convenga, le ayudarán en su camino hacia vivir bien con Parkinson.

- ### 1 Piense acerca de lo más importante para usted

Reflexione sobre lo que le aporta significado y alegría, y luego establezca objetivos para incorporar esas actividades a su rutina. Considere estos ejemplos:

 - Pasar tiempo con la familia
 - Organizar viajes con amigos
 - Pasar tiempo al aire libre
 - Dedicarse a sus pasatiempos

“Ahora contamos con toda una red de gente que lo entiende. Puede ser difícil al principio, pero conéctese con otras personas que vivan con la EP. Se alegrará de haberlo hecho.”
– Karen, esposa de una persona con Parkinson
- ### 2 Encuentre alguien con quien hablar

Cuando esté preparado, hable con alguien. Considere ponerse en contacto con:

 - Nuestra Línea de Ayuda para hacer preguntas
 - Un familiar o amigo
 - Otra persona con Parkinson
 - Un consejero o guía espiritual

No se aisle; no está solo.

“Yo llamo a la dieta, el ejercicio y el descanso la ‘Santísima Trinidad’ del autocuidado del Parkinson. La mayoría de la gente no se da cuenta de lo fundamental que es el descanso para una persona con EP.”
– Mark, persona con Parkinson
- ### 3 Cree hábitos saludables

Incluso los pequeños cambios pueden suponer una gran diferencia.

 - Elegir alimentos saludables puede ayudar a que sus medicamentos funcionen mejor y que mejore su energía.
 - Dormir lo suficiente puede ayudar a su cuerpo y a su cerebro a recargarse.
 - Una rutina de autocuidado puede ayudarle a mantener su salud emocional.
- ### 4 Manténgase activo en la manera que mejor le funcione

Las investigaciones de la Parkinson’s Foundation demuestran que el ejercicio puede mejorar muchos síntomas de la EP. Piense en incluir en su rutina actividades de estiramiento, aeróbicas y de fuerza. Establecer hábitos de ejercicio desde un inicio es esencial para el control general de la enfermedad. Levántese, salga, actívese.

“Salga a caminar. Suba esas escaleras. Siga moviéndose. Encuentre actividad en donde vaya.”
– Dave, persona con Parkinson
- ### 5 Encuentre un médico con experiencia en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson

Llame a nuestra Línea de Ayuda para encontrar un neurólogo en su zona con experiencia en atender a personas con Parkinson. Si es posible, acuda a un especialista en trastornos del movimiento.

“Acuda al mejor especialista que encuentre. Pida recomendaciones a otras personas. No se conforme.”
– André, persona con Parkinson

¿Han diagnosticado recientemente con EP a su ser querido? Estos 5 pasos también pueden ayudarle a empezar. Recuerde, no está solo.

Parkinson.org/RecienDiagnosticados 1.800.4PD.INFO (1.800.473.4636), opción 3 para español

Captura de la guía *Guía para recién diagnosticados*, Parkinson’s Foundation.

Para empezar con calma, puedes consultar la [Guía para recién diagnosticados](#) de Parkinson’s Foundation, que propone cinco primeros pasos: definir objetivos, encontrar a alguien con quien hablar, crear hábitos saludables, mantenerse activo y encontrar un experto en Parkinson. Puedes descargarla [aquí](#)

Qué significa realmente el diagnóstico

El diagnóstico de Parkinson suele ser clínico. Esto quiere decir que se basa principalmente en la historia médica, los síntomas y la exploración neurológica. No existe una única analítica, resonancia o prueba de imagen que confirme por sí sola todos los casos de enfermedad de Parkinson. Parkinson’s Foundation explica que las pruebas pueden utilizarse para apoyar el diagnóstico o descartar otras enfermedades, pero que la historia clínica y la exploración siguen siendo esenciales.

Además de la exploración neurológica, es habitual que el especialista utilice escalas de valoración. Su función es ayudar a medir de forma más ordenada la situación de cada paciente, pudiendo valorar mejor cómo evoluciona la enfermedad, si un tratamiento está funcionando, qué síntomas han mejorado o empeorado y qué aspectos conviene atender en la siguiente visita.

- [GuíaSalud](#) sobre la enfermedad de Parkinson: un recurso oficial especialmente útil para pacientes y familias, donde además de hablar de los síntomas y la enfermedad, su evolución y hábitos para prevenir complicaciones, también explica los organismos y entidades de apoyo en España. Puedes descargarla [aquí](#).
- [Conoce el Parkinson](#): Guía muy bien explicada sobre las [escalas en el Parkinson](#)
- [Fundación Española de Parkinson](#): [ficha de Afrontamiento y comunicación](#) de la enfermedad

- [Parkinson's Foundation](#) (podcast)

El equipo médico y red de apoyo

El Parkinson suele necesitar un enfoque de equipo en el que pueden participar neurología, nutrición, psicología o psiquiatría. El enfoque de equipo en el que trabajan juntos.

NICE recomienda que las personas con familiares o cuidadores que necesitan un contacto accesible con ser

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

[Manage preferences](#)

Accept

Decline

diagnóstico (episodio de

intro, pero alrededor de la ocupacional, logopedia, el tratamiento como un proveedor..) y los profesionales

lado con la persona, para ofrecer un punto de contacto en Parkinson cuando



esté disponible.

Una pregunta muy práctica para la próxima consulta es: ¿Quién será mi punto de contacto si aparece un problema con la medicación, una caída, alucinaciones, dificultades para tragar o empeoramiento rápido? Tener claro a quién llamar evita decisiones improvisadas.

- APDA tiene una [lista de preguntas para llevar a las primeras citas médicas](#). Estas preguntas pueden servir como punto de partida para guiar la primera conversación, aunque APDA da las respuestas generales. (Recurso en inglés)
- Conoce el Parkinson tiene un [diccionario médico del Parkinson](#), que puede ser muy útil para familiarizarse con la terminología en las consultas.
- Parkinson Madrid también tiene un [diccionario médico del Parkinson](#).
- La Federación Española de Parkinson ofrece un [cuadernillo para preparar la consulta a neurología](#) (para pacientes, familiares y cuidadores) y un [flyer más esquemático](#) (más para los pacientes).

Tratamiento: qué puedes esperar y qué debes preguntar

No hay un tratamiento único para todas las personas. El tratamiento depende de los síntomas, la edad, el trabajo, el estilo de vida, otras enfermedades, la tolerancia a los fármacos y los objetivos de la persona. NICE recomienda hablar antes de iniciar el tratamiento sobre las circunstancias clínicas individuales, los riesgos, el estilo de vida, las preferencias y los objetivos de cada paciente.

HISTORIA Y CIFRAS
1817 El Dr. Parkinson (1755-1824) escribió la primera descripción de esta enfermedad que decía: "Movilidad involuntaria temblorosa, con disminución de la fuerza muscular, en partes del cuerpo que están en reposo. Hay tendencia a inclinar el tronco adelante y a que el paso se convierta de pronto en carrera. No se afectan los sentidos o la inteligencia"
1-2 casos de cada 1.000 personas de 60 a 80 años
5-10 % de los pacientes tienen menos de 40 años
50 % Afecta prácticamente igual en ambos sexos
60 años. Máxima presentación a partir de esta edad

B LA ENFERMEDAD
Una degeneración de neuronas
 La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central cuya principal característica es la degeneración progresiva de neuronas en una parte del cerebro denominada sustancia negra por compacta.

1 Un circuito para controlar los movimientos
 La sustancia negra es uno de los ganglios basales que se localiza profundamente en el mesencéfalo. Las neuronas que la forman son las encargadas de producir un neurotransmisor, la dopamina, decisiva en el control de los movimientos voluntarios y ajustes posturales.

2 Sinapsis
 La dopamina se libera en el espacio actuando sobre sus neuronas.
 Neuronas que liberan dopamina → Transmisión de dopamina por sinapsis → Neuronas receptoras del núcleo estriado

EL TRATAMIENTO CON FÁRMACOS
Control de los síntomas
 El tratamiento con fármacos no es curativo sino que sirve para controlar los síntomas de la enfermedad. En cada caso el tratamiento será individualizado, dependiendo de las características del paciente y los síntomas predominantes.

L-dopa
 Es el fármaco más efectivo para el tratamiento de la enfermedad y en algunos momentos de la enfermedad todos los pacientes precisan tomarla.
 La L-dopa entra en la neurona transportadora → Se convierte en dopamina y es liberada al espacio sináptico → Movimiento normal

Agonistas dopaminérgicos
 Estimulan directamente los receptores dopaminérgicos.
 Ocupan directamente los receptores de la neurona del núcleo estriado → Movimiento normal

Inhibidores de la MAO o inhibidores de la COMT
 Estos fármacos se suelen usar en combinación con la L-dopa. Aumentan la biodisponibilidad y la vida media de esta hasta un 75%.
 Ejercen efectos que metabolizan la dopamina → El inhibidor evita que la dopamina se degrade → Movimiento normal

E LA CIRUGÍA
Estimulación cerebral profunda
 El beneficio de la cirugía es muy importante. Mejora los síntomas más incapacitantes de la enfermedad y además permite reducir la medicación y sus efectos severos.

Electrodos
 Dos cables muy finos, con cuatro puntos de estimulación en su extremo, se implantan en el cerebro.
 Los impulsos eléctricos de los electrodos inhiben la hiperactividad de las estructuras que controlan el movimiento durante la enfermedad.
 Dispositivo parecido a un marcapulsos, que emite los impulsos eléctricos para la estimulación. Se implanta por debajo de la piel. Solo la cirugía del paciente lo en el abdomen se es batería) mediante una pequeña incisión.
 Batería
 Programador
 Una vez operado, el doctor ajusta el estímulo eléctrico a las necesidades individuales del paciente.

EVOLUCIÓN
Los cinco estadios de evolución de Hoehn y Yahr
 Pueden pasar entre 10 y 20 años desde el inicio de la enfermedad, con la aparición de los primeros síntomas, hasta que esta se generalice.

Diagnóstico
 El diagnóstico es clínico. La aparición de los síntomas como bradicinesia (lentitud del movimiento), temblor o rigidez, además de una respuesta positiva al comenzar a tomar el tratamiento con L-dopa, son los factores claves.

ESTADIO INICIAL
Estadio 1
 El temblor o la bradicinesia, sobre todo de manos y en solo un lado del cuerpo, es el primer síntoma en el 75% de los casos.
 Dificultad para comenzar y ejecutar movimientos.

ESTADIO INTERMEDIO
Estadio 2
 Temblores y lentitud en los dos lados del cuerpo (bilateralidad).
 Cambios de postura al afectar a la marcha, para aún no al equilibrio.
Estadio 3
 Lentitud en la iniciación de los movimientos, primer por ejemplo (bradicinesia). No afecta a la autonomía.
 Actitud de flexión constante de codo y cuello.

ESTADIO AVANZADO
Estadio 4
 No puede salir solo, necesita ayuda de un modo constante.
 Rigidez y bradicinesia muy severas.
 Puede aún andar pequeños trozos.
Estadio 5
 Lengaje ininteligible.
 Apenas puede abrir y cerrar las manos.
 Marcada flexión.
 Invalidez total.
 Otras manifestaciones de motores como incontinencia de esfínteres o detención cognitiva.

Fuente: Clínica Universidad de Navarra Infografía sobre la enfermedad de Parkinson, Clínica Universidad de Navarra, 2008.

La levodopa, habitualmente combinada con carbidopa, es uno de los tratamientos principales para los síntomas motores. NINDS la describe relacionada con el movimiento. Es importante que cualquier retirada brusca puede causar una acinesia aguda o síndrome

También conviene hablar de los fármacos dopaminérgicos pueden causar efectos como impulsos compulsivos, hipersexualidad

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

Manage preferences Accept Decline

• Parkinson Madrid: Exploración física
 Ejercicio físico: una parte del

mejorar síntomas motores. NICE recomienda hablar antes de iniciar el tratamiento sobre las circunstancias clínicas individuales, los riesgos, el estilo de vida, las preferencias y los objetivos de cada paciente.

tratamientos para los síntomas motores. NICE recomienda hablar antes de iniciar el tratamiento sobre las circunstancias clínicas individuales, los riesgos, el estilo de vida, las preferencias y los objetivos de cada paciente.



El ejercicio es una de las herramientas más importantes desde el diagnóstico. No sustituye a la medicación cuando esta es necesaria, pero puede ayudar a mantener movilidad, fuerza, equilibrio, flexibilidad, estado de ánimo y calidad de vida. Parkinson's Foundation indica que las personas que comienzan ejercicio en fases tempranas y realizan al menos 2,5 horas semanales experimentan un deterioro más lento de la calidad de vida en comparación con quienes empiezan más tarde.

La recomendación práctica es empezar con seguridad. Caminar, ejercicios de fuerza, equilibrio, movilidad, baile, bicicleta estática, natación, marcha nórdica o programas específicos para Parkinson pueden ser útiles, pero lo ideal es adaptar el plan al estado físico y a los síntomas. Si hay caídas, mareos, dolor, congelación de la marcha o problemas importantes de equilibrio, conviene consultar antes con fisioterapia o rehabilitación.



Fuente: Parkinson Madrid Programa semanal de fisioterapia, (rutina del lunes: ejercicios de movilidad).

- [Protocolo de fisioterapia en la enfermedad de Parkinson](#) (Federación Española de Parkinson)
- [Programa semanal de fisioterapia para personas con Parkinson](#) (Asociación Parkinson Madrid). Este recurso se creó para que, durante el confinamiento, las personas pudieran hacer su rutina en casa. Cada día está enfocado en un objetivo diferente: el lunes se entrena movilidad; el martes coordinación, movilidad y equilibrio; el miércoles fuerza; el jueves equilibrio y movilidad...
- [Programa Entrena tu salud: Enfermedad de Parkinson](#) (Ayuntamiento de Alcobendas). Este recurso es interesante porque tiene links directos a videos de YouTube explicando las rutinas. En el pdf explican cuál de estas rutinas conviene hacer a cada persona, según sus necesidades.
- Este [folleto del NHS](#) contiene consejos y ejercicios para personas con Parkinson. (Recurso en inglés)

Rehabilitación: fisioterapia, terapia ocupacional y logopedia

La rehabilitación no debería reservarse solo para cuando aparece una caída o una lesión. Parkinson's Foundation señala que fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla y lenguaje pueden ayudar a moverse con más confianza, manejar tareas diarias con mayor facilidad, comunicarse mejor y mantener calidad de vida. También indica que se recomienda empezar con una rutina de ejercicios de forma periódica.

La fisioterapia puede trabajar estrategias para levantarse

La terapia ocupacional ayuda a escribir, organizar rutinas o a ser más independiente y autónomo, como usar cepillos o peines, retirar alfombras...

La logopedia no es solo "para hablar", sino que también ayuda a manejar la saliva, la deglución y la comunicación, incluyendo estrategias para mejorar la comunicación...

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

[Manage preferences](#)

Accept

Decline



- Si vives en Madrid, Parkinson Madrid te invita a formar parte del [equipo deportivo Párkinson](#), donde ofrece plazas en diferentes deportes como atletismo, tenis, pádel, senderismo o petanca, con fisioterapeutas que dirigen las actividades.

Alimentación, estreñimiento y suplementos

No existe una dieta que cure el Parkinson, pero la alimentación puede influir en síntomas concretos (estreñimiento, peso, energía, hidratación o interacción con algunos medicamentos). Parkinson's Foundation incluye recursos sobre proteínas y levodopa, hidratación, fibra para el estreñimiento y pérdida de peso dentro de sus materiales de manejo y estilo de vida.

Si tomas levodopa y notas fluctuaciones motoras, conviene preguntar al neurólogo o dietista si tiene sentido revisar la distribución de proteínas durante el día. NICE recomienda discutir una dieta de redistribución proteica en personas con Parkinson que toman levodopa y tienen fluctuaciones motoras, pero también aconseja evitar reducir la proteína diaria total sin supervisión.

Con suplementos hay que ser prudente. NICE recomienda no tomar suplementos dietéticos sin consultar antes con farmacéutico u otro profesional sanitario. También desaconseja usar vitamina E, coenzima Q10, agonistas dopaminérgicos o inhibidores de la MAO-B como terapias neuroprotectoras fuera de ensayos clínicos.

- Parkinson's Foundation: [Nutrición y Parkinson](#) (episodio de Podcast)

Salud mental y sueño: no lo dejes para más adelante

Después del diagnóstico, la salud emocional importa tanto para la persona diagnosticada como para su entorno. Parkinson's Foundation señala que mantener la salud emocional es esencial para vivir bien con Parkinson y que el diagnóstico, junto con síntomas cambiantes, puede provocar una avalancha de emociones en la persona y sus seres queridos. Pedir ayuda psicológica puede significar cuidar una parte de la enfermedad que también necesita atención.

El sueño también debe preguntarse en consulta. Insomnio, somnolencia diurna, pesadillas, movimientos durante el sueño, trastorno de conducta del sueño REM, piernas inquietas o sueño repentino pueden tener impacto real en la seguridad y calidad de vida. NICE recomienda identificar y manejar el síndrome de piernas inquietas y el trastorno de conducta del sueño REM en personas con Parkinson y alteraciones del sueño.

- La Federación Española de Parkinson ofrece un flyer con [consejos para el descanso](#)
- [Alteraciones emocionales en la enfermedad de Parkinson](#) (flyer de la Federación Española de Parkinson)

Trabajo, conducción y vida cotidiana

Muchas personas pueden seguir trabajando tras el diagnóstico, aunque quizá necesiten ajustes de horarios, tareas, pausas o entorno laboral. NINDS señala que muchas personas con Parkinson continúan trabajando a tiempo completo o parcial, aunque pueden necesitar adaptar su horario o lugar de trabajo.

La conducción debe valorarse caso por caso. La DGT explica que el Parkinson, por sus síntomas en estadios avanzados y por la medicación, puede impedir una conducción segura, pero también señala que la sola presencia de Parkinson no hace automáticamente que una persona no sea apta para conducir. El riesgo aumenta con la progresión, especialmente si hay problemas motores, coordinación, equilibrio, alteraciones cognitivas, visuales, somnolencia o efectos de medicación.

En España, la Sociedad Española de Neurología y la DGT cuentan con el Manual de Neurología y Conducción, donde se analizan enfermedades neurológicas, fármacos y capacidad para obtener o prorrogar la licencia de conducción. Puede ser un recurso útil para plantear el tema con neurología y con los centros de reconocimiento médico.

En casa, conviene revisar la seguridad antes de que aparezca el primer susto. Alfombras, mala iluminación, suelos resbaladizos, bañera sin apoyo, cables, calzado inestable o muebles mal colocados pueden aumentar el riesgo de caídas. La adaptación del hogar no tiene por qué hacerse toda de golpe: puede empezar por baño, dormitorio, pasillos y zonas donde la persona se levanta de noche. Puedes leer más sobre cómo adaptar el entorno en nuestro artículo [Seguridad en casa para pe...](#)

Para la familia del diagnosticada

El Parkinson no solo afecta responsabilidades familiares, intención por familiares o a apoyo de los sistemas sani

NICE recomienda a familiar respiro, y también incluirse

Para la familia, una regla ú otra regla útil es no cargar

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

[Manage preferences](#)

Accept

Decline

nes, planes, miedos y izados con la mejor que las familias necesitan

cesidades, apoyo y

la persona diagnosticada, e forma honesta, sin



dramatizar y sin negar.

- [Conoce el Parkinson ofrece una guía del cuidador.](#)

Parkinson's UK tiene un [foro específico para cuidadores, amigos y familias de personas con Parkinson](#). Si el idioma no es un problema, puede ser un buen recurso ya que es una comunidad bastante activa. Algunos hilos interesantes:

- Hilo sobre [cómo lidiar con el enfado y frustración de mi pareja con Parkinson](#)
- Hilo ["cuando el cuidado en casa se vuelve demasiado complicado"](#)

Asociaciones y comunidades: no tienes que aprenderlo todo en soledad

Las asociaciones de Parkinson pueden ser una fuente muy valiosa de información, terapias, grupos de apoyo, talleres, ejercicio, logopedia, fisioterapia, orientación social y contacto con otras personas que ya han pasado por el inicio del diagnóstico.

En España, la [Federación Española de Párkinson](#) cuenta con un directorio de asociaciones. Su mapa recoge 74 asociaciones y se presenta como una red de apoyo para personas diagnosticadas y su entorno.

También puedes explorar su [Comunidad Párkinson](#), una iniciativa de la Federación Española de Parkinson pensada para personas con síntomas, familiares y personas cuidadoras, con formación, información e intercambio de experiencias.

- Puedes estar al tanto de todos los eventos y actividades que ofrece la Federación Española de Parkinson en su [sección de actualidad](#) o suscribiéndote a su newsletter.

Foros de comunidades de personas con Parkinson

Los foros pueden ayudar mucho para sentirse acompañado, pero deben usarse con criterio: sirven para compartir experiencias, no para decidir tratamientos sin consultar al equipo sanitario. Algunas comunidades útiles en español son [Conectando Pacientes](#), con foro en español sobre síntomas, diagnóstico, especialistas y dudas; y [Carenity](#), con comunidad para compartir experiencias sobre vida familiar, social y profesional con Parkinson.

- Hilo sobre [cómo afrontar el día a día con Parkinson](#) (Carenity)
- Hilo sobre [Los días buenos del Parkinson](#) (Carenity)
- Hilo de personas compartiendo [qué ejercicio les ayuda a llevar mejor la enfermedad](#) (Carenity)
- Hilo sobre el [avance de la enfermedad de Parkinson](#) (Conectando Pacientes)
- Hilo de una [duda sobre si los síntomas podrían ser un posible Parkinson](#) (Conectando Pacientes)
- Hilo con [asociaciones de Parkinson en España](#) (Conectando Pacientes)

Otras alternativas en inglés pueden ser PD Conversations, de Parkinson's Foundation, con grupos sobre diagnóstico, síntomas, tratamiento, vida diaria, cuidados, Parkinson de inicio joven y apoyo en español; Parkinson's UK Forum, con categorías sobre salud, síntomas, vida diaria y formas de tomar control.

Investigaciones y ensayos clínicos actuales sobre el Parkinson

La investigación en Parkinson avanza, pero es importante distinguir entre tratamientos disponibles, estudios prometedores y titulares prematuros. NINDS explica que actualmente no hay cura, aunque medicamentos o cirugía pueden mejorar muchos síntomas motores, y que se investiga para comprender mejor la enfermedad, desarrollar tratamientos y mejorar el diagnóstico.

También existen avances en biomarcadores, como el ensayo de amplificación de semillas de alfa-sinucleína, pero NINDS indica que todavía no está ampliamente disponible.

Si quieres participar en investigación, el recurso más fiable para localizar estudios es [ClinicalTrials.gov](#), enlazado por NINDS como buscador de ensayos. También puedes buscar recursos sobre la enfermedad y conectar a pacientes con el equipo médico.

Qué recordar al salir de esta g

El diagnóstico de Parkinson seguimiento médico, el eje pueden marcar una gran di

No tienes que resolverlo to un profesional adecuado, r apoyarte en recursos fiable Federación Española de Pá

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

[Manage preferences](#)

Accept

Decline

ormación fiable, el igentes y el apoyo familiar

tienes seguimiento con ra profundizar, puedes Salud en España, la



Y una última idea, vivir con Parkinson no tiene por qué ser vivir esperando el siguiente síntoma. Debes aprender a cuidarte, ajustar lo que haga falta y seguir tomando decisiones sobre tu vida con la mayor autonomía posible.

Sabemos lo importante que es cuidar bien de quienes más quieres.

Por eso en Mr. Loris seleccionamos cada producto con un criterio exigente de calidad y garantía. Para que tengas la tranquilidad de saber que todo lo que eliges está pensado para mejorar el bienestar y la autonomía de tus seres queridos.

Soluciones Parkinson en Mr. Loris

Productos que te pueden ayudar en tu día a día

[View all products](#)

12,00€

3-key spinner
keychain with
ergonomic grip

Buy now

10,95€

Ergonomic Nail
Clipper

Buy now

54,28€

Shower or bath
grab bar 35 cm

Buy now

18,65€

Non-slip Bath Mat

Buy now



Secure payment guarant

Cookie consent

We and our partners, including Shopify, use cookies and other technologies to personalize your experience, show you ads, and perform analytics, and we will not use cookies or other technologies for these purposes unless you accept them. Learn more in our [Privacy Policy](#)

[Manage preferences](#)

Accept

Decline



Easy, hassle-free returns



13 May, 2026

Argentina

Estados Unidos

REGISTRARME

INICIAR SESION

VIVO Hantavirus Hace 12 minutos ⚡ Trends Hantavirus TEA Unión Europea Aves Paulina Rubik

ESPAÑA >

Descubren por qué las mujeres tienen un riesgo mucho mayor que los hombres de sufrir esclerosis múltiple

Una investigación estadounidense encuentra una explicación en las hormonas sexuales



Por **C. Amanda Osuna**

Agregar Infobae en

07 May, 2026 02:13 p. m. ESP

Agrega Infobae a tus medios preferidos en Google



Tres de cada cuatro pacientes de esclerosis múltiple son mujeres (Pixabay)

Tres de cada cuatro personas que sufren de **esclerosis múltiple** son mujeres. En esta enfermedad con rostro femenino, el [sistema inmunitario](#) ataca la mielina, la capa protectora de las fibras nerviosas del cerebro y la médula espinal. Esto interrumpe la comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo, provocando síntomas como debilidad, entumecimiento, problemas de visión, fatiga y dificultades para caminar.

Te puede interesar:

La verdadera historia de Isabel, la vecina de Valencia de 'Callejeros': el drama que vivió con sus hijos detrás del fenómeno viral



Una reciente investigación de la University of Colorado Anschutz Medical Campus publicada en [IBRO Neuroscience Reports](#) ha descubierto la razón de que esta patología aparezca especialmente a las mujeres. El equipo ha logrado identificar más de 100 proteínas en el líquido cefalorraquídeo que presentan niveles diferentes en pacientes femeninas con EM frente a mujeres sanas, lo que podría arrojar luz sobre la notable **disparidad de género en la prevalencia** de esta enfermedad.

PUBLICIDAD



La nueva investigación ha analizado muestras de líquido cefalorraquídeo procedentes de tres mujeres con esclerosis múltiple y otras tres sin la enfermedad, todas sometidas a punción lumbar debido a cefaleas graves. El equipo estableció que, entre las proteínas detectadas, destaca el hallazgo de **72 proteínas** significativamente más abundantes en pacientes con EM y otras 46 menos presentes. Además, se ha identificado la presencia elevada de la globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG), una proteína responsable de unirse al estrógeno y la testosterona: el exceso de SHBG reduce la disponibilidad de estas hormonas para las células y tejidos.

Te puede interesar:

Quién es Fernando Clavijo, el discreto presidente de Canarias que pasó a protagonista de la crisis del hantavirus por las “ratas nadadoras”



La endocrinóloga Kimberley Bruce, autora del estudio, ha subrayado la importancia del análisis de las diferencias de sexo para comprender los mecanismos de enfermedades neurodegenerativas: “Muchas enfermedades neurológicas y neurodegenerativas muestran diferencias entre sexos. Algunas de ellas, como el **Alzheimer y la esclerosis múltiple**, son más frecuentes en mujeres, mientras que el Parkinson lo es en hombres”.

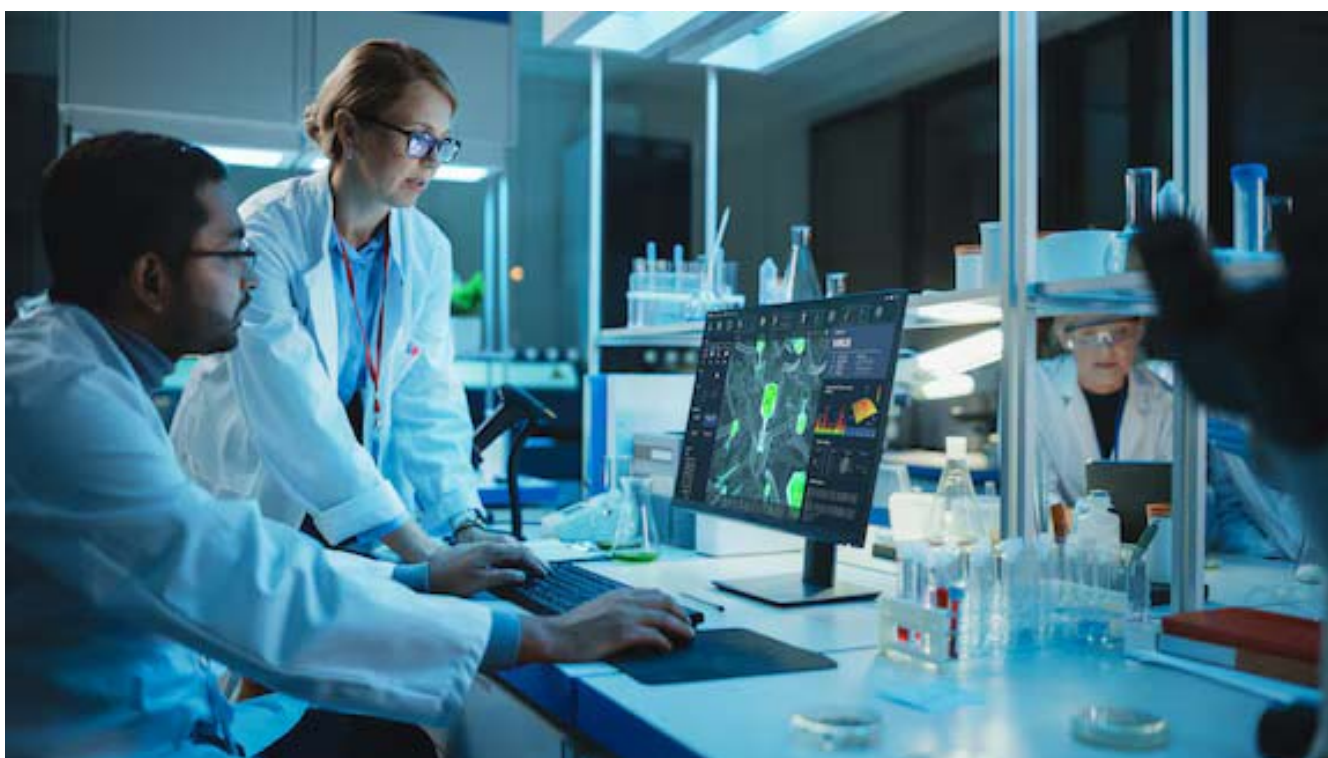
PUBLICIDAD



En España, **más de 50.000 personas** conviven con la enfermedad. Los primeros síntomas suele comenzar a edades tempranas, en torno a los 25- 30 años. Solo el 5 % de los pacientes la sufre antes de los 18 años. La frecuencia de la enfermedad ha aumentado progresivamente en nuestro país a lo largo de las últimas décadas, hasta alcanzar en la actualidad los 80-180 casos por 100.000 habitantes, según estimaciones de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Te puede interesar:

La audiencia de 'Supervivientes' vuelve a salvar a una concursante que accede a la unificación: "Yo de aquí no me voy"



Unos científicos investigando en un laboratorio (Shutterstock España)

Las diferencias biológicas detrás de la esclerosis múltiple

El líquido cefalorraquídeo que rodea y protege el cerebro y la médula espinal cambia



piloto, los investigadores han rastreado las modificaciones en mujeres diagnosticadas de EM, caracterizada principalmente por el **daño en la mielina**, la cobertura que protege las fibras nerviosas. Entre las proteínas más implicadas en mujeres con EM se encuentran aquellas asociadas con la actividad inmunitaria, como las relacionadas con células microgliales y macrófagos, responsables de la eliminación de desechos celulares y de destruir células dañinas.

PUBLICIDAD

Se ha observado además la disminución de proteínas implicadas en procesos de neurogénesis y recuperación neuronal. Esta reducción sugiere que la capacidad tanto para producir nuevas neuronas como para reparar las existentes se ve afectada en la esclerosis múltiple, complicando la recuperación del sistema nervioso.

El estudio señala que las mujeres, particularmente en el rango de entre 30 y 40 años, presentan una mayor incidencia del diagnóstico de EM (con tres veces más frecuencia que los hombres en ese intervalo de edad), una etapa además condicionada por alteraciones hormonales como embarazos o **cambios en el ciclo menstrual**.

PUBLICIDAD



La identificación de proteínas como SHBG en niveles elevados refuerza la hipótesis del papel modulador de las **hormonas sexuales en la actividad inmune**, también en el *sistema nervioso* central, lo que podría contribuir a explicar las diferencias observadas entre hombres y mujeres en la evolución de la EM.



Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



PUBLICIDAD



La Federación Europea de Cefaleas publica el primer consenso para el manejo de la migraña con perspectiva de género

Luis Quevedo

06 de mayo de 2026

Un panel internacional de expertos establece directrices pioneras para personalizar el tratamiento de la migraña según el sexo biológico y las etapas reproductivas de la mujer.

La migraña no afecta por igual a hombres y mujeres. Mientras que la prevalencia es similar antes de la pubertad, al llegar a la adolescencia la brecha se ensancha drásticamente, haciendo que las mujeres experimenten una carga de enfermedad hasta dos veces mayor que los hombres. Ante esta realidad, la Federación Europea de Cefaleas ha publicado un [consenso y revisión sistemática](#) en *The Journal of Headache and Pain* que marca un hito en la medicina personalizada e indica cifras y contexto a este problema, reclamando una medicina más personalizada.

El impacto de las hormonas en el cerebro

El punto de partida es claro: la carga de la migraña es más del doble en mujeres que en hombres. La investigación confirma que las transiciones hormonales a lo largo de la vida son el principal motor de las diferencias de sexo en la migraña:

- **Pubertad y edad reproductiva:** antes de la pubertad, la prevalencia es similar, pero después se dispara la frecuencia e intensidad de los ataques en mujeres debido a las fluctuaciones de estrógenos, con crisis más largas y mayor impacto funcional. Durante la vida reproductiva, esta brecha se amplía. Las mujeres presentan más ataques, de mayor duración y gravedad, especialmente en relación con el ciclo menstrual. El documento explica que dichas fluctuaciones de estrógenos desempeñan un papel clave; su descenso se asocia a mayor

estrógenos desempeñan un papel clave: su descenso se asocia a mayor riesgo de episodios, mientras que niveles elevados pueden favorecer ciertos tipos de migraña, como la migraña con aura. A este respecto, en declaraciones para *Univadis España*, el Dr. Roberto Belvis, coordinador del Grupo de Estudios de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), asegura que el papel de los estrógenos en la migraña es complejo, ya que estas hormonas no solo cumplen funciones reproductivas, sino que también actúan a nivel cerebral, vascular e inflamatorio. Según el Dr. Belvis “la clave no es el nivel absoluto de la hormona, sino su estabilidad frente a la fluctuación”. El embarazo y la lactancia ofrecen un alivio clínico significativo al sustituir la “anarquía” de los ciclos por una estabilidad hormonal lineal. También afirma que “el estrés se identifica como el principal precipitante global, seguido de los cambios hormonales, el insomnio y la hipoglucemia”.

- **Migraña menstrual:** un metanálisis de 26 ensayos clínicos citado en el consenso muestra que todos los tratamientos evaluados son superiores a placebo, pero el más eficaz para el alivio agudo es el sumatriptán. Se identifica como un subtipo específico donde los ataques son más prolongados, incapacitantes y menos receptivos al tratamiento convencional. Para la prevención a corto plazo, el fármaco más eficaz es el frovatriptán administrado en torno al periodo menstrual, seguido de otros triptanes y naproxeno. En prevención a largo plazo, los anticuerpos anti-CGRP (péptido relacionado con el gen de la calcitonina) y el topiramato han demostrado reducir la frecuencia de los episodios.
- **Perimenopausia y menopausia:** la transición menopáusica suele empeorar la enfermedad, aunque se observa una mejoría notable una vez que los niveles hormonales se estabilizan tras la menopausia, aunque no desaparece en todos los casos. El Dr. Belvis señala que: “la migraña es una enfermedad que antes de la primera regla en la mujer es más o menos igual en ambos sexos en niños y niñas. A partir de la menarquía entre los 10 y los 12 años es cuando la migraña comienza a ser más predominante en mujeres, aproximadamente tres mujeres por cada hombre, hasta llegar a la menopausia en la que hay una tendencia de nuevo a igualarse. La perimenopausia empeora la migraña debido a las fluctuaciones y caídas de estrógenos que aumentan la susceptibilidad del sistema trigeminovascular. Estas variaciones incrementan la frecuencia, intensidad y duración de los

...aciones incrementan la frecuencia, intensidad y duración de los ataques, pudiendo incluso desencadenar auras por primera vez. El agravamiento se vincula más estrechamente con el insomnio y la depresión que con los síntomas climaterios tradicionales.

Terapéuticamente, se sugiere el estrógeno transdérmico continuo a dosis bajas y el uso de anti-CGRP, que conservan su eficacia en esta etapa. Finalmente, la estabilización hormonal en la posmenopausia suele conducir a la mejoría o desaparición progresiva de la enfermedad“.

- **Situación en el varón:** en contraste, la migraña en hombres tiende a ser más estable y a disminuir gradualmente con la edad.

Embarazo: tratar sin asumir riesgos innecesarios

Uno de los puntos más críticos y delicados del consenso trata de la seguridad farmacológica durante el embarazo.

A este respecto, el paracetamol se mantiene como primera opción más segura para ataques leves, mientras que los antieméticos, el magnesio y bloqueos del nervio occipital son seguros, y pueden usarse triptanes si es necesario; los AINEs solamente en el segundo trimestre con restricciones. En prevención, los betabloqueantes (propranolol) son de las opciones más seguras, con precaución al final del embarazo. Los calcioantagonistas son de bajo riesgo, pero con menor evidencia de eficacia, por lo que se usan como alternativa. También se indica que los triptanes, especialmente sumatriptán, se consideran aceptables para episodios severos, sin evidencia clara de riesgo teratogénico tras analizar miles de casos ni a otros resultados adversos relevantes.

El propranolol, la amitriptilina y la onabotulinumtoxina A son los preferidos para la terapia preventiva, mientras que el bloqueo del nervio occipital mayor con lidocaína pueden utilizarse como tratamiento agudo o preventivo.

NO obstante, los autores advierten de una limitación importante: en muchos ensayos clínicos los hombres representan solo entre el 10-18 % de los participantes, lo que reduce la certeza de estas conclusiones.

Un problema de evidencia: lo que aún no sabemos

Pese a la amplitud del trabajo, el propio documento reconoce importantes lagunas.

En muchos aspectos (especialmente diferencias biológicas, respuesta a tratamientos o seguridad en etapas reproductivas), la evidencia es escasa, fragmentada o basada en análisis secundarios.

De hecho, varias preguntas clave no pudieron responderse con datos y requirieron consenso de expertos.

¿Deberían los sistemas de salud separar las guías de práctica clínica de migraña en protocolos de "sexo masculino" y "sexo femenino" basándose en estas conclusiones?

El Dr. Belvis responde negativamente debido a que, según el experto “no es necesario crear guías totalmente separadas, ya que niñas prepúberes y mujeres posmenopáusicas comparten el mismo perfil terapéutico que los hombres. Es fundamental, sin embargo, incluir secciones específicas para la edad fértil debido al impacto de las fluctuaciones hormonales en la migraña. El embarazo y la lactancia requieren consejos diferenciados, ya que muchos fármacos carecen de estudios de seguridad suficientes en estas etapas. Persiste un vacío científico al haberse probado fármacos en animales machos mientras los ensayos clínicos modernos subrepresentan a los hombres. El objetivo es integrar análisis basados en el sexo en documentos de consenso para garantizar una atención de la migraña equitativa y personalizada”.

Hacia una medicina más personalizada

El mensaje final es claro: la migraña no debería tratarse con un enfoque uniforme.

Las diferencias biológicas, hormonales y clínicas entre hombres y mujeres influyen en la enfermedad y probablemente también en la respuesta

terapéutica. Sin embargo, la investigación aún no ha incorporado de forma sistemática esta perspectiva.

Para los autores, el siguiente paso es evidente: diseñar estudios que incluyan de forma equilibrada a ambos sexos y consideren etapas clave como embarazo o menopausia. Solo así será posible avanzar hacia un tratamiento realmente individualizado de una enfermedad que sigue siendo, en muchos casos, invisible.

Los autores del artículo declararon no poseer conflictos de interés pertinentes. El Dr. Roberto Belvis declaró no tener conflictos de interés.

Referencias

Créditos

Imagen principal: Zakalinka/Dreamstime

Univadis News © 2026 WebMD, LLC

Citar este artículo: La Federación Europea de Cefaleas publica el primer consenso para el manejo de la migraña con perspectiva de género - Univadis - 06 de mayo de 2026.



Imagen de archivo del Hospital Materno Infantil de Badajoz. EP



Sergio Adán Rodríguez

08 MAY 2026 - 13:07h.

La Junta de Extremadura ha informado del ingreso hospitalario de una niña de 11 meses por meningitis en Badajoz

La menor está ingresada en la UCI del Hospital Materno Infantil de Badajoz, donde actualmente se encuentra estable

Compartir



Badajoz • La Dirección General de Salud Pública de la Junta de Extremadura ha notificado **un caso de meningitis** en una niña de 11 meses en Badajoz, Extremadura. Según informan medios locales como 'Canal Extremadura', la menor está ingresada en la UCI del **Hospital Materno Infantil de Badajoz**, donde actualmente se encuentra estable.



"Entre las medidas adoptadas, **se ha procedido al aislamiento del caso y** al ingreso de la menor en la UCI del Hospital Materno Infantil de Badajoz", informan desde el medio de comunicación anteriormente citado.

PUEDE INTERESARTE

Descartan la meningitis como causa de la muerte de la niña de 11 años de Ourense, Galicia

El protocolo establecido

Por su parte, las autoridades sanitarias han iniciado el **estudio de contactos**, incluyendo el **ámbito familiar, escolar y sanitario**, y han "administrado **quimioprofilaxis antibiótica preventiva** a las personas cercanas", indica 'Canal Extremadura'.

Entre las medidas aplicadas, figuran la de establecer un control de las personas que han tenido **contactos estrechos con la víctima**, ya que la bacteria se transmite por las secreciones respiratorias de la persona enferma y puede afectar a los que han tenido un contacto de proximidad con ella en los últimos


afectar a los que han tenido un contacto de proximidad con ella en los últimos días, por lo que deben someterse a una profilaxis antibiótica.

PUEDE INTERESARTE

Los padres de la niña que murió en Málaga por meningitis: "Tenían que haber hecho más pruebas"

Además, Salud Pública de Extremadura ha confirmado que se mantendrá una "vigilancia activa de todos los contactos", con el objetivo de evitar posibles nuevos casos y **garantizar el control de la situación**.

Newsletter



¡Suscríbete a la newsletter de **Salud** para enterarte de todo!

Introduce tu correo electrónico

Acepto la [política de privacidad](#)

Recibir noticias

¿Qué es la meningitis?

La meningitis, una enfermedad grave caracterizada por **producir inflamación** en las membranas que rodean el **cerebro y la médula espinal**, afecta a unos 2,5 millones de personas y que causa unas **250.000 defunciones cada año** en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).



No te pierdas toda la actualidad en nuestro perfil de Discover

Síguenos

¿Cómo se contrae la meningitis?

Esta enfermedad puede ser causada por virus, bacterias, hongos o parásitos, pero la **forma bacteriana es la más peligrosa** y puede **provocar la muerte en pocas horas** si no se trata de inmediato.



Síguenos en nuestro canal de WhatsApp de Informativos Telecinco

Únete

Cuándo sospechar de la meningitis: síntomas

Desde la SEN instan que es importante tener en cuenta que, ante cualquier sospecha de meningitis, es aconsejable acudir de inmediato al médico o al hospital, ya que la **detección y el tratamiento precoz son fundamentales para salvar vidas** y reducir secuelas una vez que se ha desarrollado esta enfermedad.

Entre los **síntomas más comunes** destacan **fiebre repentina**, dolor de cabeza intenso, **rigidez en el cuello**, **náuseas**, **vómitos**, sensibilidad a la luz y erupciones cutáneas. En bebés y niños pequeños puede manifestarse con irritabilidad inexplicable, vómitos y abultamiento de la fontanela.

Secuelas de la meningitis

Entre las **posibles secuelas** destacan problemas auditivos, de vista, del habla, del lenguaje, de memoria y otros problemas neurológicos derivados del daño cerebral producido por la enfermedad, así como amputaciones de extremidades (cuando la infección de la meningitis se extiende al torrente sanguíneo **produciendo sepsis**) que afectan seriamente la calidad de vida.

De hecho, la meningitis es la **sexta enfermedad neurológica** que **más discapacidad provoca** en el mundo, tras el ictus, la encefalopatía neonatal, la migraña, la demencia y la neuropatía diabética.

¿Cómo evitar la meningitis?

En España, en 2024 se produjeron 330 casos de meningitis meningocócica, frente a los 270 del año anterior, por lo que desde la Sociedad Española de Neurología instamos a reforzar la **prevención y vacunación**, animando a padres y cuidadores a que sigan el **calendario de vacunación de niños y adolescentes** y tengan precaución en los contactos con personas que hayan sido diagnosticadas con esta enfermedad.

Lavarse las manos frecuentemente, no compartir utensilios, desinfectar y ventilar los espacios comunes, cubrirse al toser o estornudar, o usar repelente y ropa protectora en zonas con mosquitos u otros animales que puedan transmitir infecciones son **hábitos importantes para evitar su contagio**.

TEMAS [Actualidad](#) [Salud](#) [Enfermedades](#) [Extremadura](#)

Contenido patrocinado

Enlaces Promovidos por Taboola

El dolor de rodilla no es desgaste: esta es la verdadera causa
expertoensalud.es

La alimentación para perros que está revolucionando 2026
Dogfy Diet

Cardiólogo: ¿No te quitas la barriga? Haz esto
diariodeuncardiologo.es

14 días de comida natural al -50%
Dogfy Diet

El padre de Anna Kepner, asesinada y violada en un crucero, apunta a su hijastro: "No se ha arrepentido y dice que no se acuerda de nada"
telecinco.es

Lydia Lozano comunica una amarga noticia relacionada con Charly: "Ha vuelto la bacteria"
telecinco.es


Bonnie Tyler, en coma inducido al empeorar su estado de salud tras una cirugía intestinal de urgencia
telecinco.es

La madre de Noelia Castillo pide ayuda desesperada sobre la eutanasia: "Mi hija no tenía ninguna enfermedad terminal, esta ley tiene que desaparecer"
telecinco.es

Actualidad


Programas

Corporativo

€  Podrías ganar dinero en metálico, un Mercedes-Benz o un premio al instante. [Pide tu participación gratuita](#)

Se aplican términos. Patrocinado

- 
-  5
- 
- 
- 
- 

ok OKDIARIO [Seguir](#) **34.5K Seguidores** 

Los neurólogos alertan sobre el reto viral de levantarse a las 5:00 AM: «No es un hábito saludable»

Historia de B. Muñoz • 5 día(s) • [4 minutos de lectura](#)



Un despertador marca las 5:00 horas.

Levantarse a las 5:00 de la mañana se ha popularizado como un supuesto estándar de éxito, **impulsado** principalmente **por supuestos consejos de las redes sociales, influencers y gurús de la productividad** que lo presentan como la clave para mejora

 [Comentarios](#)

salud, **optimizar el rendimiento y «ganarle horas al día»**. Sin embargo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte de que esta tendencia no solo carece de base científica, sino que puede tener **consecuencias negativas para la salud** de la mayoría de la población, por el grave impacto negativo que puede suponer para el [sueño](#).



Patrocinado

Según datos de la SEN, **más del 48% de la población adulta en**

Continuar leyendo

↶ Volver a Inicio

la energía diaria, sino que afecta de forma directa a la regulación metabólica, el sistema inmunológico, la estabilidad emocional y los procesos neurocognitivos. En términos claros: **levantarse a las 5:00 AM no es, por sí mismo, un hábito saludable en absoluto.**

Depende de a qué hora te acuestas, cuánto duermes y, sobre todo,

Contenido patrocinado

🗨️ Comentarios

[Hazte socio](#)[Área privada](#)[Donar](#)

Las mujeres con párkinson acceden menos y más tarde a tratamientos avanzados

El Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) ha publicado un estudio sobre las diferencias de género entre hombres y mujeres con párkinson en una muestra de 600 personas. Concluye que las mujeres tienen acceso a terapias avanzadas (estimulación cerebral, infusión subcutáneas...) y, si lo hacen, es en una fase más avanzada de la enfermedad. También presentan más afectación en síntomas relacionados con el estado de ánimo.

https://www.20minutos.es/capaces/las-mujeres-con-parkinson-acceden-menos-mas-tarde-terapias-avanzadas-segun-sociedad-espanola-neurologia_6965742_0.html

OTRAS NOTICIAS

Siempre falta un 1% para la felicidad.

Texto narrado con mi voz



ALVARO NEIL @BICICLOWN
MAY 12, 2026 · DE PAGO



Cor

Te están estafando.

Los nuevos gurús de la productividad te han vendido la idea de lo que no se mide, no existe.

Mentira. Lo que no se mide sigue su vida, sin la presión de la cinta métrica, ni del microscopio.

Vivimos en la **dictadura del dato**. Un totalitarismo de Excel que convierte tu vida es una celda y tus sueños un porcentaje.

¿Quieres porcentajes? El 100% de las personas que leen esta carta morirán el día menos esperado y con sueños en la cartera.

Te doy otro.

El 56% de la población adulta en España **duerme menos horas de las recomendadas**, según una *Encuesta poblacional sobre hábitos cerebrales saludables de la población española*, realizada por la Sociedad Española de Neurología.

¿Y eso hará que hoy duermas más? No.

Es un dato que al finalizar de leer esta carta ya habrás olvidado.

Política de cookies

Usamos cookies para mejorar tu experiencia, con fines analíticos y de marketing. Puedes aceptar, rechazar o gestionar tus preferencias. Consulta nuestra [política de privacidad](#).

[Gestionar](#) [Rechazar](#) [Aceptar](#)



Se llaman celdas de Excel, ¿por qué será?

Galileo soltó aquello de que la naturaleza está escrita en lenguaje matemático. Leonardo de Pisa, más conocido de Fibonacci amaba las piñas, los caracoles y los girasoles.

Descubrió en ellos un patrón que posibilita un crecimiento eficiente y equilibrado. Es la espiral áurea.



Continúa leyendo este Post gratis, cortesía de Alvaro Neil @biciclown.

[Reclamar mi post gratis](#)

[O compra una suscripción de pago](#)

Política de cookies

Usamos cookies para mejorar tu experiencia, con fines analíticos y de marketing. Puedes aceptar, rechazar o gestionar tus preferencias. Consulta nuestra [política de privacidad](#).

[Gestionar](#) [Rechazar](#) [Aceptar](#)

PROFESIONALES (HTTPS://
SECARDIOLOGIA.ES)

POBLACIÓN (HTTPS://
FUNDACIONDELCORAZON.COM/)

Buscar en la SEC



Q (/BUSCADOR)

→ ACCESO SOCIOS (/ACCESO)

+ HAZTE SOCIO (/INSTITUCIONAL/SOCIOS/HAZTE-SOCIO)

✉ CONTACTO (/CONTACTANOS)



INSTITUCIONAL FORMACIÓN

CIENTÍFICO PUBLICACIONES

COMUNICACIÓN CARDIOTV

■ CANALSEC (HTTPS://CANALSEC.ES)

BLOG

NOTAS DE PRENSA (/COMUNICACION/NOTAS-DE-PRENSA)

NOTICIAS SEC (/COMUNICACION/NOTICIAS-SEC)

SEC EN LOS MEDIOS (/COMUNICACION/LA-SEC-EN-LOS-MEDIOS)

SEC NEWS (/COMUNICACION/SECNEWS/MENSUAL) ▼

REDES SOCIALES (/COMUNICACION/REDES-MEDIOS)

PREMIO PERIODÍSTICO (/COMUNICACION/PREMIO-PERIODISTICO) ▼

IMAGEN CORPORATIVA (/COMUNICACION/IMAGEN-CORPORATIVA)

CONTACTO (/COMUNICACION/CONTACTO)



Portada (/) / Comunicación (/comunicacion) / Notas de prensa (/comunicacion/notas-de-prensa)

/ Notas de prensa SEC (/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec)

/ 4 de cada 10 españoles sitúan peligrosamente las cifras de hipertensión por encima del valor real

Notas de prensa

4 de cada 10 españoles sitúan peligrosamente las cifras de hipertensión por encima del valor real

📅 12 mayo 2026 Actualidad Comunicación - Notas de prensa

Ignacio Fernández Lozano(/etiquetas/ignacio-fernandez-lozano)



Con motivo del Día Mundial de la Hipertensión, que se conmemora el próximo 17 de mayo, la Sociedad Española de Cardiología (SEC) (<https://secardiologia.es/>) y la Fundación Española del Corazón (FEC) (<https://fundaciondelcorazon.com/>) han puesto en marcha la campaña de concienciación 'Hay peligros que no te ves venir' (https://peligrosquenotevesvenir.com/?sct=HHAGI81D&utm_source=prensasec&utm_medium=web), cuyo objetivo es concienciar a la población de la importancia de **medirse la presión arterial** de forma habitual.

Qué es la presión arterial

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias mientras circula por el cuerpo. Se mide en milímetros de mercurio (mmHg) y se expresa mediante dos números: el más alto (presión sistólica) indica la presión cuando el corazón se contrae y bombea la sangre al resto del cuerpo, y el más bajo (presión diastólica) refleja la presión cuando el corazón se relaja entre un latido

y otro.

“Mantener la presión arterial dentro de valores normales es muy importante, porque tener la presión arterial alta (hipertensión) puede dañar órganos como el corazón, el cerebro o los riñones, llegando a producir infartos de miocardio o ictus”, explica el Dr. Andrés Íñiguez, presidente de la FEC.

Así, la campaña centra la atención en la cifra **140/90 mmHg como valor en el que debemos poner el foco**. *“Si al tomar nuestra presión arterial en dos 2 o 3 ocasiones nos sale esta cifra o una superior debemos acudir a nuestro centro de salud”,* añade el Dr. Íñiguez.

El objetivo de la campaña es claro: conocer la importancia de la hipertensión a corto, medio y largo plazo, así como lograr que la población identifique si es hipertensa, revise si está controlada en caso de que ya exista el diagnóstico y actúe antes de que aparezcan complicaciones graves.

Y es que, en España **46.000 muertes cardiovasculares al año son atribuibles a la hipertensión**, condición que afecta al 33% de los adultos de entre 30 y 79 años (10 millones), según un estudio (<https://www.revespcardiol.org/es-cifras-e-impacto-de-la-hipertension-arte-articulo-50300893224001076-pdf>) publicado en Revista Española de Cardiología.

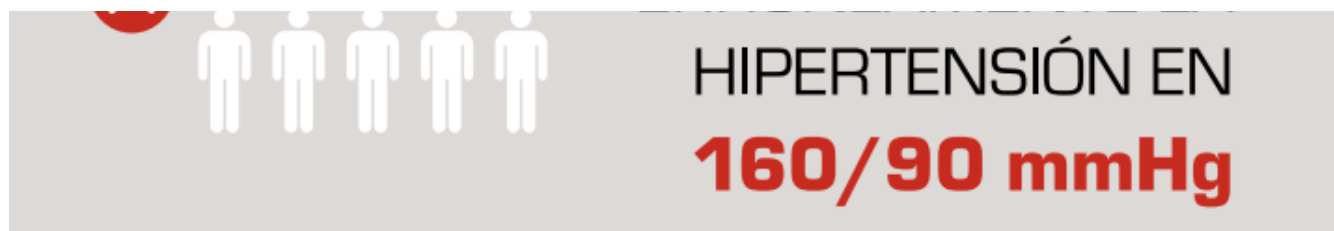
Conocimiento de la población

En el marco de la campaña, cuya idea creativa ha corrido a cargo de la agencia ‘La Máquina de Humo’, la SEC y la FEC han llevado a cabo una encuesta para determinar el grado de conocimiento de la población española sobre la presión arterial. Realizada con el apoyo técnico y metodológico de Psyma, el análisis arroja interesantes resultados.

Llama la atención que el 44% de los españoles encuestados cree que la hipertensión comienza con valores superiores a 160/90 mmHg, muy por encima de la cifra real de hipertensión ($\geq 140/90$ mmHg).

Por otro lado, los resultados de la encuesta muestran que el 39% de la población española no se toma la presión arterial nunca o casi nunca. Por género, se observa que los hombres lo hacen con más frecuencia que las mujeres: el 39% de ellos lo hace al menos mensualmente frente al 31% de ellas.





(/images/INFOGRAFIA.pdf)

Diferencias por género

Sí se evidencia un buen conocimiento de la población sobre el riesgo de desarrollar hipertensión debido a los malos hábitos de vida. El 89% de los encuestados conoce esta relación, aunque algo más de la mitad (52%) no ha hecho cambios en su estilo de vida para prevenir o mejorar la hipertensión, menos las mujeres (54%) que los hombres (48%).

Por otro lado, los españoles encuestados también reconocen saber en gran medida (88%) que la hipertensión puede aumentar el riesgo de infarto, ictus y enfermedad renal. Sin embargo, ese porcentaje desciende al 55% cuando se les pregunta si conocen que tener hipertensión en el embarazo aumenta el riesgo de desarrollarla en el futuro.

Por género, las mujeres conocen más medidas para ayudar a **prevenir y controlar** la hipertensión, como llevar una alimentación equilibrada (88% vs 78%), saben más que la hipertensión puede aumentar el riesgo de infarto, ictus, y enfermedad renal, y que si una mujer tiene hipertensión en el embarazo tiene mayor riesgo de desarrollarla en el futuro (59% vs 47%).

“La FEC, en su compromiso de fomentar la salud cardiovascular en la sociedad civil, ha desarrollado esta campaña focalizada en el conocimiento y control de la presión arterial. Su trascendencia es enorme, pues la reducción de 10 mmHg de la presión arterial sistólica (PAS o máxima) o de 5 mmHg de la presión arterial diastólica (PAD o mínima) conlleva a una reducción del 10-15% de la mortalidad, del 20% de las complicaciones cardiovasculares mayores, del 35% de ictus, del 40% de la insuficiencia cardíaca y del 20% en eventos coronarios. Animamos a todo ciudadano a saber cuál es su presión arterial y a controlarla cuando se detecte que está elevada”, concluye el Dr. Andrés Íñiguez.

Hasta el momento, se han sumado a la campaña como **colaboradores**: la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), la Sociedad Andaluza de Cardiología, la Fundación Andaluza de Cardiología, la Sociedad Canaria de Cardiología, la Sociedad Castellana de Cardiología, la Sociedad Catalana de Cardiología, la Sociedad Extremeña de Cardiología, la Sociedad Murciana de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular, el Hospital Universitario Virgen Macarena, la Xunta de Galicia, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).



Miércoles, 13 de Mayo de 2026
11 : 39 : 33

19°C 9°C

Inicio España Internacional Sociedad Economía Deportes Cultura y Ocio Lifestyle Emprendedores Estrenos

Noticias, España, Última hora

Feijóo propone un plan para proteger a menores en internet



Redacción

Martes 12 de mayo de 2026, 14:53h

Actualizado el: 12 de mayo de 2026, 15:11h

 facebook
  twitter
  google+
  Comentar
  Imprimir
  Enviar


 Escucha la noticia



Alberto Núñez Feijóo, presidente del Partido Popular, se ha comprometido a desarrollar un plan nacional llamado 'Escudo Digital para la Infancia y la Adolescencia' tras reunirse con la Plataforma Control Z. Esta iniciativa, que incluye a expertos en salud mental y asociaciones civiles, busca promover un uso responsable de la tecnología y proteger a los menores en internet. Feijóo destacó la importancia de generar alianzas con especialistas para enfrentar los riesgos asociados a la hiperconexión digital entre niños y adolescentes, subrayando que la protección de los menores es un reto que involucra a toda la sociedad.

El presidente del Partido Popular, Alberto Núñez Feijóo, se reunió recientemente con la Plataforma Control Z, una iniciativa que agrupa a sociedades médicas, expertos en salud mental, asociaciones civiles y medios de comunicación. El objetivo de esta plataforma es promover un uso responsable de la tecnología y abordar el problema de la hiperconexión digital, especialmente entre los más jóvenes. Durante este encuentro, se presentaron las propuestas de los especialistas y se compartieron las iniciativas del PP en este ámbito.

Entre las entidades científicas que participaron en la reunión se encuentran la Sociedad Española de Neurología, la Sociedad de Medicina de la Adolescencia, la Asociación Española de Pediatría y varias otras organizaciones dedicadas a la salud infantil y juvenil. Este amplio respaldo evidencia la importancia del tema y el compromiso colectivo por mejorar la seguridad digital de los menores.

Compromiso con la protección infantil

El Partido Popular está en las etapas finales del desarrollo de su plan nacional 'Escudo Digital para la Infancia y la Adolescencia', cuyo propósito es fortalecer la protección de los menores en internet y redes sociales. Feijóo destacó que este tipo de reuniones son esenciales para "generar alianzas con los expertos del sector", lo cual es crucial para salvaguardar a los niños en un contexto donde los riesgos digitales son cada vez más prominentes. "La tecnología abre puertas inmensas, pero también ventanas a peligros", advirtió el líder del PP.

Últimas noticias

- Rosa Viera critica al Gobierno por priorizar la imagen sobre la gestión de crisis
- Azpitarte acusa al PSOE de mentir a Andalucía y critica a Planas por incumplimientos con los regantes
- El PP critica al Gobierno por mal uso de fondos europeos Next Generation
- El 10 de mayo será el inicio oficial de la cuarentena, según Salud Pública
- Feijóo propone un plan para proteger a menores en internet
- Bendodo pide al Gobierno que ceda competencias a Andalucía en infraestructura de agua

Privacidad

Feijóo subrayó que proteger a los niños y adolescentes en el entorno digital representa “un reto de toda la sociedad”, enfatizando así la necesidad de colaboración entre diferentes sectores para abordar esta problemática creciente.

Preguntas sobre la noticia

¿Cuál es el objetivo del plan nacional 'Escudo Digital para la Infancia y la Adolescencia'?

El objetivo del plan es mejorar la protección de los menores en internet y en redes sociales.

¿Quiénes participaron en la reunión con Alberto Núñez Feijóo?

En la reunión participaron diversas entidades científicas, incluyendo la Sociedad Española de Neurología, la Asociación Española de Pediatría, y el Consejo Oficial de Psicólogos, entre otros.

¿Qué busca promover la Plataforma Control Z?

La Plataforma Control Z busca promover un uso responsable de la tecnología y combatir la hiperconexión digital, especialmente entre niños y adolescentes.

¿Por qué considera Feijóo importante esta reunión?

Feijóo considera fundamental esta reunión para generar alianzas con expertos del sector, lo cual es vital para proteger a los menores ante los crecientes riesgos asociados a la tecnología.

¿Qué advertencia hizo Feijóo sobre la tecnología?

Feijóo advirtió que aunque la tecnología abre muchas puertas, también presenta peligros que deben ser considerados.

ETIQUETAS ADOLESCENCIA ALBERTO NÚÑEZ FEIJÓO INFANCIA PARTIDO POPULAR PLATAFORMA CONTROL Z PROTECCIÓN EN INTERNET SALUD MENTAL

TE RECOMENDAMOS



¿Dolores articulares? Recupera tu bienestar

¡Lee esto! Expertos afirman que existe un remedio natural para eliminar los dolores y recuperar movilidad. Sin pastillas ni inyecciones



18kg menos en 3 semanas

Estos nuevos parches están revolucionando el mercado. Ayuda a disolver esa grasa acumulada, sin el uso de un bisturí.





Feijóo se compromete a desarrollar un plan de protección a la infancia y la adolescencia en internet

Inicio

/ Feijóo se compromete a desarrollar un plan de protección a la infancia y la adolescencia en internet

Feijóo se compromete a desarrollar un plan de protección a la infancia y la adolescencia en internet



admin

Política mayo 12, 2026



0 Comentarios

[Privacidad](#)



Tras mantener un encuentro con la Plataforma Control Z

El presidente del PP, Alberto Núñez Feijóo, ha mantenido esta tarde una reunión con la Plataforma Control Z, una iniciativa formada por sociedades médicas, expertos en salud mental, asociaciones civiles y medios de comunicación que busca promover un uso responsable de la tecnología y combatir la hiperconexión digital, especialmente entre niños y adolescentes. Este encuentro tiene como objetivo escuchar las propuestas de los expertos y compartir las medidas del PP.

Entre otras entidades científicas, han participado en el encuentro la Sociedad Española de Neurología, Sociedad de Medicina de la Adolescencia, la Asociación Española de Pediatría, la Asociación Española de la Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, el Consejo Oficial de Psicólogos, la Federación de Asociaciones de Neuropsicología de España, la Sociedad Española de Neuropsicología Clínica, la Sociedad Española de Psicología Clínica y Juvenil o la Sociedad Española de Neurología Pediátrica.

Privacidad

El Partido Popular está ultimando su plan nacional 'Escudo Digital para la Infancia y la Adolescencia', que tiene como objetivo mejorar la protección de los menores en internet y



adolescentes como un reto de toda la sociedad .

[Source link](#)



admin



Bendodo exige al Gobierno de "la candidata del pasado" que salde la "gran deuda pendiente" que tiene con Andalucía en infraestructuras hidráulicas

Sémper denuncia el hartazgo de la gente ante los escándalos y proyecta un futuro de esperanza con un Gobierno de Feijóo

[Related Posts](#)

[Privacidad](#)



Isabel Moreno

La Cifra Clave Para Controlar La Hipertensión Y Prevenir Riesgos Cardiovasculares



¿CÓMO PUEDO CONTROLAR Y PREVENIR LA HIPERTENSIÓN?

DÍA MUNDIAL DE LA HIPERTENSIÓN 17 de MAYO

- No abusar del consumo de café
- Controlar los niveles de estrés
- Bajar el consumo de sal, no más de 5 grs. por día
- Controlar la presión de forma periódica
- Realizar actividad física, no menos de 45 min., 3 veces por semana
- Mantener un peso adecuado

Acude con tu médico y controla tu presión

Gestionar consentimiento

Para garantizar la mejor experiencia de usuario, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a información en su dispositivo. El consentimiento para el uso de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o identificadores únicos en este sitio. La negativa o retirada del consentimiento puede afectar negativamente al funcionamiento de algunas funciones del sitio.

Aceptar

Denegar

[Política de privacidad](#)

[Contactos](#)

[Uso de cookies](#)

La hipertensión es un problema de salud pública que a menudo no recibe la atención necesaria.

Con motivo del próximo 17 de mayo, Día Mundial de la Hipertensión, la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Fundación Española del Corazón (FEC) han lanzado la campaña 'Hay peligros que no te ves venir'. Esta iniciativa busca sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia crítica de monitorear la presión arterial de manera regular.

Entender la presión arterial

La presión arterial representa la fuerza con la que la sangre presiona contra las paredes arteriales durante su circulación.

Esta medición se expresa en milímetros de mercurio (mmHg) mediante dos valores: la presión sistólica (el número superior, que mide la fuerza cuando el corazón se contrae) y la presión diastólica (el número inferior, que refleja el estado de relajación entre latidos). Según el Dr. Andrés Íñiguez, presidente de la FEC, mantener estas cifras en niveles normales es vital, ya que la hipertensión puede derivar en daños severos en el corazón, el cerebro y los riñones, incrementando el riesgo de infartos de miocardio e ictus.

La campaña destaca los 140/90 mmHg como el umbral fundamental de control. El Dr. Íñiguez enfatiza que, si al medir la presión en dos o tres ocasiones se obtiene esta cifra o una superior, es imprescindible acudir a un centro de salud para una evaluación médica.

El impacto de la hipertensión en España

Esta iniciativa pretende mejorar el conocimiento sobre las consecuencias de la hipertensión a corto, medio y largo plazo. Lecturas adicionales: [El PSOE-A promete rescatar la sanidad pública y reforzar los hospitales comarcales frente a los recortes del PP.](#)

El objetivo es fomentar que la población identifique si padece esta condición, mantenga un control adecuado si ya cuenta con un diagnóstico y actúe preventivamente antes de que surjan complicaciones. Según un estudio publicado en la *Revista Española de Cardiología*, la hipertensión afecta al 33% de los adultos españoles de entre 30 y 79 años, lo que equivale a unos 10 millones de personas, y es un factor atribuible a 46.000 muertes cardiovasculares anuales en el país.

Como parte de la campaña, diseñada por la agencia 'La Máquina de Humo', la SEC y la FEC realizaron una encuesta con el respaldo técnico de Psyma para evaluar el nivel de conocimiento de la población.

Los resultados revelaron lagunas importantes: el 44% de los encuestados cree erróneamente que la hipertensión comienza a partir de los 160/90 mmHg, superando el límite clínico real. Además, un 39% de los españoles admite que nunca o casi nunca se toma la tensión, aunque existe una ligera diferencia de género: el 39% de los hombres lo hace al menos mensualmente, frente al 31% de las mujeres.

Diferencias y hábitos

Aunque existe una conciencia del desarrollo de hipertensión, los cambios en su estilo de vida

En este sentido, los hombres con las mujeres (54%). [Lea más sobre de actividades comunitarias](#)

Gestionar consentimiento

Para garantizar la mejor experiencia de usuario, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a información en su dispositivo. El consentimiento para el uso de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o identificadores únicos en este sitio. La negativa o retirada del consentimiento puede afectar negativamente al funcionamiento de algunas funciones del sitio.

Aceptar

Denegar

[Política de privacidad](#)

[Contactos](#)

[Uso de cookies](#)

El conocimiento sobre los riesgos asociados también presenta matices.

Si bien el 88% de los encuestados sabe que la hipertensión eleva el riesgo de infarto, ictus y enfermedad renal, solo el 55% es consciente de que la hipertensión durante el embarazo aumenta la probabilidad de padecerla en el futuro. Las mujeres muestran un mayor conocimiento en estas áreas, así como en la adopción de medidas preventivas como la alimentación equilibrada (88% frente al 78% de los hombres).

El beneficio de un control estricto

El Dr. Íñiguez subraya la trascendencia de la prevención, señalando que reducir 10 mmHg en la presión sistólica o 5 mmHg en la diastólica puede disminuir significativamente la mortalidad (10-15%), las complicaciones cardiovasculares mayores (20%), los ictus (35%), la insuficiencia cardiaca (40%) y los eventos coronarios (20%).

La campaña cuenta con el apoyo de diversas entidades, incluyendo la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), la Sociedad Española de Neurología, diversas sociedades regionales de cardiología, el Hospital Universitario Virgen Macarena y la Xunta de Galicia.

La concienciación sobre la presión arterial es uno de los pilares más efectivos para la salud pública moderna. Fomentar el hábito de medir estas cifras no solo empodera a los pacientes para tomar control de su salud, sino que reduce la carga asistencial y salva vidas mediante la detección precoz.

No te pierdas

O La semFYC se opone a la cátedra de la Universidad de Extremadura financiada por Philip Morris

Opinión

e José Luis Trejo: el exceso de ejercicio puede enviar señales de peligro al cerebro

En Foco

p Los hospitales de Quirónsalud integrados en el Sermas reciben el sello Madrid Excelente Lugar Ciberseguro

© 2026 Centro-holístico-malaga
[Contactos](#) [Política de privacidad](#)
[condiciones](#) [Sobre nosotros](#)



Cantabria espera marcha radón

Destacado

Gestionar consentimiento



Para garantizar la mejor experiencia de usuario, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a información en su dispositivo. El consentimiento para el uso de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o identificadores únicos en este sitio. La negativa o retirada del consentimiento puede afectar negativamente al funcionamiento de algunas funciones del sitio.

Aceptar

Denegar

[Política de privacidad](#)

[Contactos](#)

[Uso de cookies](#)

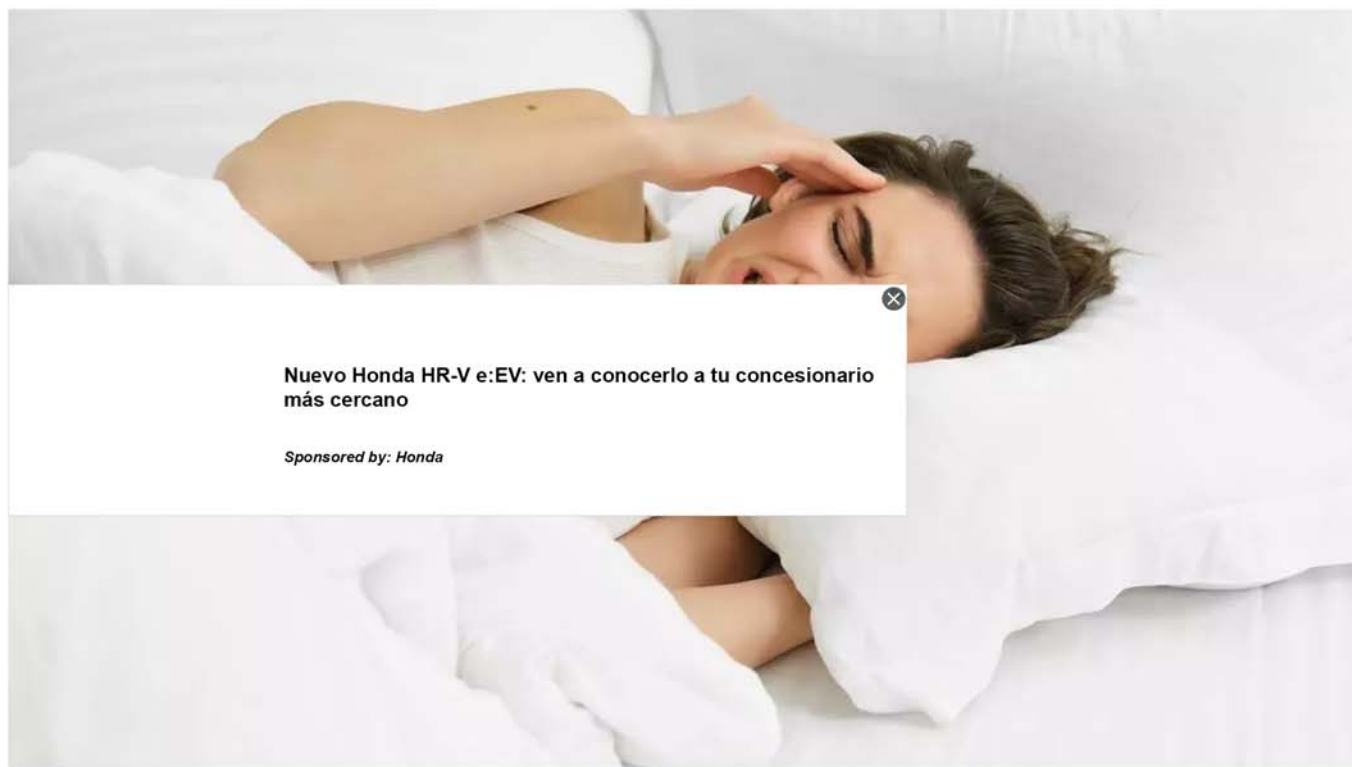
Salud

[Últimas noticias](#) [Internacional](#) [Economía](#) [Política](#) [Sociedad](#) [Barcelona](#) [Cultura](#) [Deportes](#) [Opinión](#) [Pódcast](#) [Catalunya](#) [Vida y estilo](#)

Salud

La Sociedad Española de Neurología lanza una guía para "mejorar la comprensión social de la migraña y su impacto real"

Elaborada con el aval de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) y con el apoyo de la compañía biofarmacéutica AbbVie, aporta "criterios claros y útiles para que quienes informan puedan trasladar la evidencia sin simplificaciones que distorsionen la realidad"



Nuevo Honda HR-V e:EV: ven a conocerlo a tu concesionario más cercano

Sponsored by: Honda

Las migrañas afectan especialmente a las mujeres. / BENZOIX. FREEPIK.

PUBLICIDAD

Leer

Cerca

Jugar

Crónica Norte 
Dos décadas de información sin perder el norte



Crónica Norte 
Dos décadas de información sin perder el norte



Dolor de cabeza crónico: por qué no deberías ignorar tus crisis de migraña

14 MAYO 2026

SALUD

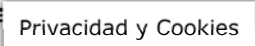
Siete de cada diez españoles conviven con el dolor de cabeza, una dolencia que a menudo se ignora pero que puede llegar a ser invalidante. Los expertos alertan sobre el peligro de la automedicación y el infradiagnóstico en estas patologías.

El dolor de cabeza no es una simple molestia pasajera para una gran parte de la población. En España, **más del 70% de las personas sufre o ha sufrido cefaleas primarias**, principalmente migrañas y cefaleas tensionales. Lo que muchos vecinos consideran un «mal día» es, en realidad, un trastorno neurológico que afecta profundamente a la calidad de vida.

La situación se vuelve crítica para el **4% de los ciudadanos que padece cefalea crónica**, lo que significa que tienen **dolor de cabeza más de 15 días al mes**. Esta frecuencia convierte acciones cotidianas como ir a trabajar, cuidar de la familia o disfrutar del ocio en un auténtico reto físico y mental.

¿Te apasiona el vino?

La migraña: mucho más que un simple dolor

Dentro de este grupo de dolencias, la migraña es la gran protagonista y, lamentablemente, la más incapacitante. Afecta a **más de 5 millones de personas en nuestro país** y tiene un rostro mayoritariamente femenino y joven. De hecho, es la **primera causa**  **en mujeres menores de 50 años.**



Cuando una crisis de migraña aparece, el impacto es total: **más del 50% de los pacientes debe reducir drásticamente su actividad** y hasta un 30% se ve obligado a permanecer en cama a oscuras. No se trata solo de un dolor intenso; es una enfermedad que frena en seco la vida personal y profesional de quienes la sufren.



El riesgo de automedicarse sin control médico

Uno de los datos más preocupantes que maneja la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) es que el **40% de quienes tienen dolores recurrentes no cuenta con un diagnóstico correcto**. Esto empuja a muchos vecinos a la «solución» fácil pero peligrosa: el botiquín de casa.

Casi la mitad de los pacientes recurre a analgésicos por su cuenta. El Dr. Roberto Belvís, Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, advierte sobre las consecuencias de este hábito: **“Aproximadamente el 50% de los pacientes recurre a la automedicación con analgésicos sin supervisión médica, lo que puede favorecer la cronificación de la enfermedad e incluso originar una cefalea por abuso de medicación”**. Este problema ya afecta a entre un 1% y un 2% de la población, creando un círculo vicioso donde el remedio acaba alimentando la enfermedad.

Factores que empeoran el pronóstico

Convertir un dolor ocasional en algo diario es un riesgo real. Según los expertos, cada año entre un **2% y un 3% de los casos de migraña episódica pasan a ser crónicos**. Para evitarlo, es fundamental vigilar ciertos hábitos de vida que actúan como gasolina para el dolor.

El Dr. Belvís señala que existen elementos clave en este proceso: **“Es importante, por lo tanto, incidir en que factores como el estrés, los trastornos del sueño, la obesidad o la depresión, el consumo excesivo de analgésicos, así como la falta de diagnóstico y tratamiento adecuado, pueden influir de forma determinante en esta cronificación”**. Identificar estos riesgos a tiempo es la mejor herramienta para recuperar

Otros tipos de cefaleas de gran intensidad

Aunque la migraña es la más conocida, existen otras variantes como la **cefalea en racimos**. Aunque es menos frecuente —afecta al 0,1% de la población—, quienes la padecen sufren uno de los dolores más insoportables que puede experimentar el ser humano.

En estos casos, la carga emocional es altísima: el **45% de estos pacientes asocia cuadros de depresión** debido a la intensidad del sufrimiento y a las limitaciones que impone en su día a día. Por ello, los especialistas insisten en que no se debe trivializar ningún dolor de cabeza que se repita con frecuencia.

El coste económico y social de no tratar el dolor

La falta de atención adecuada no solo tiene un coste personal, sino también económico. Se estima que la migraña cuesta a España **más de 2.000 millones de euros anuales**, repartidos entre el absentismo y el fenómeno del «presentismo» (estar en el puesto de trabajo pero sin poder rendir debido al dolor).

Para mejorar la comunicación entre médicos y pacientes, la SEN ha lanzado su **“Guía de Estilo de Migraña”**. Este documento busca unificar el lenguaje y ofrecer una base científica clara para que la sociedad deje de ver la migraña como una excusa y empiece a verla como la enfermedad seria que es.

Encuentro de expertos y búsqueda de soluciones

Con el objetivo de frenar esta tendencia, neurólogos de toda España se han dado cita en el encuentro científico **MasterCef**, celebrado en Segovia. Allí se analizan los últimos avances terapéuticos que están cambiando la vida de muchos pacientes.

El Dr. Belvís destaca la importancia de estas reuniones: **“En este contexto, encuentros científicos como MasterCef permiten compartir experiencias, revisar la evidencia científica más reciente y favorecer la formación continuada de los neurólogos, contribuyendo así a mejorar el abordaje diagnóstico y terapéutico de los pacientes con cefalea”**. El reto actual es que estos avances lleguen a todos los hospitales por igual, eliminando las diferencias de acceso que aún existen entre regiones.



Menú del día
de martes a viernes

SANIDAD

La Sociedad Española de Neurología presenta una guía para mejorar la comprensión social de la migraña y su impacto real

La SEN publica una guía de estilo sobre migraña para mejorar cómo se informa sobre esta enfermedad y combatir su banalización y estigma social.

⌚ 3 MINUTOS



La Sociedad Española de Neurología lanza una guía para "mejorar la comprensión social de la migraña y su impacto real" SEN

🔗 Comparte [f](#) [X](#) [in](#) [wh](#)

Comenta [D](#)

 POR AGENCIAS

Publicado
13 MAY., 2026

⌚ 3 MINUTOS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha puesto a disposición la “Guía de Estilo sobre Migraña”, un documento de carácter científico cuyo objetivo es “mejorar la comprensión social de la migraña y su impacto real”. Para ello, incluye “consejos” dirigidos a quienes informan sobre esta patología, con el fin de que “lo hagan con precisión, rigor y sensibilidad y eviten enfoques que contribuyan a la banalización o a la desinformación”.

“Informar con rigor sobre migraña también es cuidar mejor”, ha señalado el presidente de la SEN, el doctor Jesús Porta-Etessam. El neurólogo ha subrayado además que “la comunicación puede ayudar a que se entienda la enfermedad, a que se consulte antes y a que el entorno sea más respetuoso, reduciendo la banalización y facilitando apoyo a las personas con migraña en el día a día”.

El manual, elaborado con el aval de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE) y con el respaldo de la biofarmacéutica AbbVie, ofrece, según el máximo representante de la SEN, “criterios claros y útiles para que quienes informan puedan trasladar la evidencia sin simplificaciones que distorsionen la realidad”.

El texto se dirige principalmente a periodistas especializados en salud y a profesionales de medios generalistas, así como a divulgadores científicos, responsables de comunicación institucional, creadores de contenido, organizadores de campañas de sensibilización y personal sanitario con interés en la divulgación. Reúne pautas prácticas sobre terminología adecuada, enfoque narrativo, selección y contraste de fuentes y elección de recursos gráficos.

Tal y como destaca la SEN, “se trata de una herramienta de consulta para la elaboración de noticias, entrevistas y materiales divulgativos que informen sobre esta enfermedad con precisión, sensibilidad y responsabilidad, evitando enfoques que trivialicen, desinformen o refuercen el estigma de la migraña”. La guía se ofrece en formato digital y puede descargarse desde la página web de la sociedad científica.

En el documento se recuerda que la migraña “es una enfermedad neurológica, de origen cerebral, que se caracteriza por dolor de cabeza que, a menudo, se acompaña de otros síntomas, como náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, el sonido y los olores, e intolerancia al ejercicio físico”. Por ello, “se trata de una patología incapacitante cuyos episodios de dolor suelen durar al menos cuatro horas si no se tratan”.

Asimismo, se detalla que “el dolor, de carácter pulsátil, es de intensidad moderada o severa y se localiza habitualmente en un lado de la cabeza”, y que “en España, afecta aproximadamente al 13 por ciento de la población general, lo que equivale a más de seis millones de personas, de las cuales alrededor del 70 por ciento son mujeres”.

Enfermedad infradiagnosticada e infratratada

Pese a su elevada frecuencia y a su carácter incapacitante, la SEN advierte de que la migraña “continúa siendo infradiagnosticada, infratratada y, en muchos casos, invisibilizada o banalizada”. “En migraña, el modo de contar importa y mucho”, ha remarcado el coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN, el doctor Robert Belvis, quien ha incidido en que “un enfoque simplista, una imagen estereotipada o un término mal elegido puede reforzar ideas equivocadas”.

En la misma línea, la presidenta de AEMICE, Isabel Colomina, ha recordado que “la migraña es una enfermedad incomprendida, incapacitante y banalizada, por eso es fundamental nombrar correctamente la enfermedad y utilizar un lenguaje preciso y respetuoso”. A su entender, el propósito último es ayudar a la sociedad “a comprender lo que implica esta enfermedad para poder ayudar también a reconocerla como una patología que requiere atención y un abordaje adecuado”.

Entre las orientaciones que recoge la guía figuran “nombrar con precisión los términos que se utilizan al hablar de migraña”; contextualizar “con datos actuales y verificables”; contrastar “con entidades de referencia, guías clínicas, publicaciones científicas y portavoces expertos capaces de interpretar la evidencia”; incorporar “testimonios reales, siempre que estén bien contextualizados”; y elegir imágenes “más fieles e inclusivas”.

“Esta guía es una oportunidad para recordar que la información de calidad también forma parte de nuestra responsabilidad como sociedad”, ha concluido Porta-Etessam, quien ha recalado que, si se mejora la forma de comunicar sobre la migraña, se contribuye “a que se entienda mejor y a que quienes conviven con ella encuentren un entorno más informado y respetuoso”.

Etiquetas: [Migraña](#) [Neurología](#) [Salud](#) [Comunicación](#) [Estigma](#)

Te recomendamos



infosalus / **asistencia**

La Sociedad Española de Neurología lanza una guía para "mejorar la comprensión social de la migraña y su impacto real"



Estilo de vida

CONSEJOS

Dormir más los fines de semana para compensar la falta de sueño: los expertos valoran si es efectivo



Una pareja durmiendo. Kampus Production/Pexels



Antoni Mateu

14 MAY 2026 - 06:00h.

Menos de la mitad de los españoles dormimos las horas recomendadas, de acuerdo con la Sociedad española de Neurología (SEN)

Mantener una rutina de sueño, un hábito con importantes impactos en el cerebro

Compartir



¿Es posible recuperar horas de sueño? ¿Si **dormimos menos entre semana**, lo

¿compensamos los sábados y los domingos? Se conoce como 'sleep banking' - o banco de sueño- a la práctica de recuperar los fines de semana estas horas que dejamos de dormir. Sin embargo, ¿presenta esto evidencia?

Además de la compensación de las horas de sueño, **uno de los últimos informes de la Sociedad Española de Neurología (SEN) expone que menos del 50% de los españoles dormimos las horas diarias recomendadas.** “Se ha de priorizar el descanso e incorporar buenos hábitos de sueño para tener un impacto positivo en la salud global”, explican.

PUEDE INTERESARTE

Siete formas de mejorar la calidad de tu sueño apoyadas por la ciencia

España se sitúa a la cabeza en el consumo de somníferos: el 30% de los españoles admite no dormir bien



¿Qué es el 'sleep banking'?

Imaginémonos que nuestro cuerpo funciona como un **banco**, en términos de **horas de descanso**. Si dormimos menos de las horas recomendadas, después tenemos cansancio acumulado. Pero, ¿y si decidimos dormir en exceso para después pasar más horas del día activos? Por el momento **no hay evidencias** que muestren que si dormimos más, luego tendremos este sueño acumulado dentro de nuestro cuerpo.

PUEDE INTERESARTE

Apagar el móvil una hora antes de dormir esconde una serie de beneficios, según los expertos

Sobre el papel parece haber compensación, sin embargo, **los expertos explican que las evidencias –y los efectos– son más complejas de lo que parecen.**

Así pues, **la premisa de esta práctica** consistiría en **dormir más horas en momentos en los que necesitemos más actividad** o concentración para el día siguiente. Y en el caso de que llegemos a situaciones de más calma, poder dormir sin despertador para así recuperar todo lo que no hemos dormido hasta la fecha.



Síguenos en nuestro canal de WhatsApp de Informativos Telecinco

Únete

Sin embargo, expertos de la **Sociedad Española de Sueño (SES)** indican que “**el sueño no se recupera**”. Del mismo modo, son muchas las contraindicaciones para nuestro cuerpo a las que nos exponemos cuando dormimos menos de lo recomendado.

Últimas *noticias*

12:26 | **Dani Martín pide perdón tras sus polémicas palabras sobre el dueño del Valencia FC: "No tienen justificación"**



El toque perfecto
Gran variedad en bolsos,
maletas y mochilas

misako.com



Ofertas de Acer
Para el trabajo o para
casa: encuentra las
mejores ofertas en...

acer.com

Portada

Etiquetas

Fundación Freno al Ictus advierte de que la hipertensión es el principal factor de riesgo prevenible de ictus



Agencias

Miércoles, 13 de mayo de 2026, 19:12 h (CET)

La Fundación Freno al Ictus ha lanzado la campaña 'Hipertensión arterial e Ictus' para concienciar a la población de la importancia de prevenir, detectar de forma precoz y controlar la hipertensión arterial, ya que es el principal factor de riesgo prevenible de ictus.

"Controlar la tensión es cuidar el cerebro", ha aseverado el presidente de la fundación, Julio Agredano, en la presentación de la campaña, impulsada en el marco del Día Europeo de Concienciación sobre el Ictus y del Día Mundial de la Hipertensión, con el objetivo de concienciar sobre una "enfermedad silenciosa" que afecta a millones de personas y, en muchos casos, no está diagnosticada o controlada.

En España, se estima que más de 14 millones de personas padecen hipertensión arterial y cerca de cuatro millones no lo saben. En cuanto al ictus, afecta cada año a más de 120.000 familias y supone la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto.

La vocal de la Sociedad Española de Hipertensión (SEHLELHA), Tamara Cembellín Cañete, ha explicado que el calificativo de "enfermedad silenciosa" se debe a que, en la mayoría de ocasiones, la hipertensión no produce síntomas. Así, ha destacado la importancia de medir con frecuencia la tensión arterial y ha advertido de que la hipertensión es cada vez más común en adultos jóvenes.

En la misma línea, el vicepresidente de la Junta Directiva Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Miguel Ángel Prieto Díaz, ha insistido en la importancia de la prevención y del autocontrol domiciliario de la tensión arterial, así como del abordaje multidisciplinar de la hipertensión desde Atención Primaria (AP), enfermería, farmacias comunitarias y medicina del trabajo.

REVISIONES MÉDICAS LABORALES

Los servicios de medicina del trabajo también tiene un papel estratégico, como ha subrayado el secretario general de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Juan Luis Cabanillas Moruno, quien ha explicado la intervención de estos profesionales en la detección precoz de la hipertensión y otros factores de riesgo vasculares, especialmente en la



Lo más leído

1 [Imperio soberano del petróleo](#)

2 [Tres referentes de la cirugía española](#)

3 [A tres meses del eclipse solar, las reservas en restaurantes se disparan un 880% en las zonas de mayor visibilidad de España](#)

4 [La Comunitat Valenciana convierte la sostenibilidad turística en una política de territorio](#)

5 [El trabajo que nadie ve](#)



Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

población laboral que no suele acudir a revisiones médicas periódicas. El presidente de honor de la Sociedad Española de Cardiología, Vicente Bertomeu Martínez, ha explicado la estrecha relación entre hipertensión arterial, fibrilación auricular e ictus, insistiendo en la necesidad de controlar adecuadamente la tensión arterial y promover estilos de vida saludables para preservar la calidad de vida a largo plazo.

Por su parte, la neuróloga del Hospital Universitario de Cruces y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología, María del Mar Freijo Guerrero, ha advertido del enorme impacto humano y social del ictus y ha subrayado que reconocer con rapidez los síntomas y activar la atención sanitaria especializada es clave. El paciente de ictus y embajador de la Fundación Freno al Ictus Víctor Martínez Escribano ha compartido su experiencia personal para animar a la población a tomarse la tensión arterial con cierta periodicidad.

La campaña 'Hipertensión arterial e Ictus' incluye un vídeo divulgativo protagonizado por Brainy, personaje divulgador de la Fundación Freno al Ictus y una web informativa con materiales de sensibilización. Cuenta con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Sociedad Española de Hipertensión (SEHLELHA), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Fundación del Corazón y la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), junto a la participación de pacientes y el patrocinio de OMRON Healthcare.

Te recomendamos

Recogerse y acogerse es un nivel 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



Nuevo Alfa Romeo Tonale

Inconfundiblemente Alfa Romeo, con una presencia más firme y musculosa y unos interiores refinados y acabados con Alcantara y cuero



Recupera tu bienestar

¿Dolores articulares? Este remedio natural está triunfando en España



18kg menos en 3 semanas

Estos nuevos parches están revolucionando el mercado



Nuevo Toyota C-HR Hybrid

Su pantalla táctil de última generación de 31,2 cm (12,3") preside el salpicadero.



SANIDAD

La Fundación Freno al Ictus alerta: la hipertensión, principal factor de riesgo prevenible del ictus

Freno al Ictus impulsa una campaña para frenar la hipertensión, principal factor de riesgo prevenible del ictus en España.

⌚ 3 MINUTOS

🔗 Comparte    

Comenta 

 POR AGENCIAS

Publicado

13 MAY., 2026

⌚ 3 MINUTOS

La Fundación Freno al Ictus ha puesto en marcha la campaña “Hipertensión arterial e Ictus” con la intención de sensibilizar a la ciudadanía sobre la necesidad de prevenir, diagnosticar a tiempo y mantener bajo control la hipertensión arterial, al ser el principal factor de riesgo prevenible de ictus.

“Controlar la tensión es cuidar el cerebro”, ha aseverado el presidente de la fundación, Julio Agredano, durante la presentación de la iniciativa, desarrollada con motivo del Día Europeo de Concienciación sobre el Ictus y del Día Mundial de la Hipertensión. El propósito es llamar la atención sobre una “enfermedad silenciosa” que afecta a millones de personas y que, en numerosos casos, permanece sin diagnosticar o mal controlada.

En España se calcula que más de 14 millones de personas viven con hipertensión arterial y que cerca de cuatro millones lo desconocen. En paralelo, el ictus irrumpe cada año en más de 120.000 familias y constituye la primera causa de discapacidad adquirida en la edad adulta.

La vocal de la Sociedad Española de Hipertensión (SEHLELHA), Tamara Cembellín Cañete, ha recordado que se habla de “enfermedad silenciosa” porque, en la mayoría de los casos, la hipertensión cursa sin síntomas. Por ello, ha recalcado la conveniencia de tomarse la tensión arterial con regularidad y ha alertado de que esta patología aparece cada vez con mayor frecuencia en adultos jóvenes.

En la misma línea, el vicepresidente de la Junta Directiva Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Miguel Ángel Prieto Díaz, ha remarcado la relevancia de la prevención y del autocontrol de la tensión arterial en el domicilio, así como de un abordaje multidisciplinar de la hipertensión desde Atención Primaria, enfermería, farmacias comunitarias y medicina del trabajo.

El papel clave de la medicina del trabajo

Los servicios de medicina del trabajo también desempeñan una función clave, tal y como ha señalado el secretario general de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Juan Luis Cabanillas Moruno. Ha detallado la labor de estos profesionales en la detección temprana de la hipertensión y de otros factores de riesgo vascular, especialmente entre la población trabajadora que no suele acudir a revisiones médicas periódicas.

El presidente de honor de la Sociedad Española de Cardiología, Vicente Bertomeu Martínez, ha descrito la estrecha relación existente entre hipertensión arterial, fibrilación auricular e ictus, insistiendo en la importancia de controlar de forma adecuada la tensión arterial y de impulsar hábitos de vida saludables para mantener una buena calidad de vida a largo plazo.

Por otro lado, la neuróloga del Hospital Universitario de Cruces y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología, María del Mar Freijo Guerrero, ha puesto el foco en el enorme impacto humano y social del ictus y ha incidido en que reconocer con rapidez los síntomas y activar de inmediato la atención sanitaria especializada resulta determinante.

El paciente de ictus y embajador de la Fundación Freno al Ictus, Víctor Martínez Escribano, ha relatado su experiencia personal para animar a la población a tomarse la tensión arterial de forma periódica.

La campaña “Hipertensión arterial e Ictus” incorpora un vídeo divulgativo protagonizado por Brainy, personaje divulgador de la Fundación Freno al Ictus, y una página web informativa con materiales de sensibilización. La iniciativa cuenta con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Sociedad Española de Hipertensión (SEHLELHA), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Fundación del Corazón y la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), además de la participación de pacientes y el patrocinio de OMRON Healthcare.

Etiquetas: [Hipertensión](#) [Ictus](#) [Prevención](#) [Salud](#)

Te recomendamos

18kg menos en 3 semanas

Estos nuevos parches están revolucionando el mercado. Ayuda a disolver esa grasa acumulada, sin el uso de un bisturí.

Nuevo Toyota C-HR Hybrid

Sus líneas angulares mejoran la aerodinámica del vehículo.

Inicio / Ciencia

CIENCIA

Guía de estilo sobre migraña de la SEN: la herramienta que cambiará la información médica



Jesus Gil Moreno
Redactor científico

miércoles, 13 de mayo de 2026 · 19:30

3 min de lectura



La SEN publica la nueva Guía de estilo sobre migraña

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha lanzado la *Guía de estilo sobre migraña, disponible en su página web. El documento, elaborado con el aval de la **Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE)** y el apoyo de **AbbVie**, busca mejorar la comprensión social de la enfermedad.

Esta guía se presenta como una herramienta de consulta para la elaboración de noticias, entrevistas y materiales divulgativos. Su objetivo es que la información llegue con precisión, sensibilidad y responsabilidad, evitando la banalización y el estigma.

Objetivos y recomendaciones para comunicadores

La guía está dirigida a periodistas de salud, divulgadores científicos, comunicadores institucionales y personal sanitario con vocación comunicativa. Ofrece criterios claros sobre terminología, enfoque narrativo, selección de fuentes y uso de imágenes.

Entre sus recomendaciones destaca la necesidad de *nombrar con precisión los términos* y de contextualizar con datos actuales y verificables. También insiste en contrastar la información con entidades de referencia, guías clínicas y expertos que puedan interpretar la evidencia.

Migraña en España: datos clave que sustentan la iniciativa

En España la migraña afecta al **13 % de la población**, lo que equivale a **más de 6 millones de personas**. De esos casos, alrededor del **70 % son mujeres**, lo que convierte a la migraña en una de las principales causas de discapacidad en la población femenina.

A pesar de su alta prevalencia, la enfermedad sigue estando **infradiagnosticada y poco tratada**. La SEN advierte que la forma de contar la migraña influye en la percepción social y en la disposición de los pacientes a buscar ayuda.

tratamientos adecuados.

En los próximos meses la SEN espera que la guía sea utilizada como referencia en campañas de sensibilización y en la formación de profesionales de la comunicación. Un periodismo mejor informado puede traducirse en una sociedad más comprensiva y en una mejora real de la calidad de vida de los millones que sufren migraña.

TEMAS RELACIONADOS

[migraña](#) [neurología](#) [salud](#)



Jesus Gil Moreno
Redactor científico

¿Te ha gustado este artículo?

Suscríbete a nuestro boletín y recibe las mejores noticias en tu correo cada día.

Tu correo electrónico

Suscribirse

Elige las secciones que te interesan (opcional):

[Ciencia](#) [Cultura](#) [Deportes](#) [Economía](#) [Internacional](#)
[Opinión](#) [Política](#) [Tecnología](#)

Al suscribirte aceptas nuestra política de privacidad

Lo más leído

1 ECONOMÍA

Trade Republic sube a 3,04% TAE y lanza campaña con Brad Pitt para captar clientes en España
Hace unos minutos

2 POLÍTICA

Condenado a cinco años de cárcel el cura por abuso de menor en Murcia
Hace unos minutos

3 INTERNACIONAL

Putin destituye a los gobernadores de Belgorod y Briansk y nombra interinos
Hace unos minutos

4 ECONOMÍA

Inflación en Catalunya cae al 3% en abril: la cifra más baja del trimestre
Hace unos minutos

5 DEPORTES

Florentino Pérez tachado de narcisista por psicólogo deportivo: la polémica que sacude al Real Madrid
Hace unos minutos





Qué es el Síndrome de Piernas inquietas:

Qué es el síndrome de piernas inquietas: Qué es el síndrome

↑ Share

Te metes en la cama cansado, apagas la luz y, justo cuando tu cuerpo pide dormir, aparece una sensación difícil de explicar. No es exactamente dolor. Tampoco simple nerviosismo. Es más bien una incomodidad profunda, como un hormigueo, una tensión o una especie de impulso interno que te obliga a mover las piernas. Las estiras, las encoges, cambias de postura, te levantas un momento. Parece que mejora. Vuelves a tumbarte y empieza otra vez.

Muchas personas pasan meses, incluso años, pensando que esto “serán manías”, estrés o mala circulación. Pero a menudo tiene nombre. **Se llama síndrome de piernas inquietas**, también conocido como **enfermedad de Willis-Ekbom**. Y es un trastorno neurológico real, no una exageración ni una rareza.

En España, **más de 2 millones de personas** lo padecen, **cerca del 20%** sufren una forma grave y **hasta un 90%** de los casos permanecen sin diagnosticar, según la [Sociedad Española de Neurología](#). Esa cifra explica por qué tanta gente siente algo muy concreto, pero no sabe ponerle palabras.

No siempre empieza con un síntoma espectacular. A veces empieza con noches “raras”, necesidad de levantarte del sofá o dificultad para aguantar quieto durante una película.



- 5%



Si entiendes **qué es el síndrome de piernas inquietas**, muchas piezas encajan. Encaja por qué empeora al descansar. Encaja por qué parece más intenso por la noche. Encaja por qué sueño a siendo el gran perjudicado. Y también encaja por qué el entorno de descanso, el colchón, marcar una diferencia práctica en el día a día aunque no sea un tratamiento médico en si mismo.

English



Introducción Esa inexplicable necesidad de mover las piernas

Hay una escena muy típica. Te sientas al final del día, quizá después de cenar, con intención de relajarte. O te tumbas para dormir porque mañana madrugas. Entonces aparece esa necesidad de mover las piernas que no puedes ignorar. Si las dejas quietas, la molestia crece. Si te mueves, mejora durante un rato. Y eso desconcierta mucho.

A muchas personas les cuesta explicarlo incluso en consulta. Dicen “me noto raro por dentro”, “siento como electricidad”, “me pican las piernas por dentro” o “no puedo mantenerlas quietas”. Como el síntoma suena extraño, es fácil restarle importancia. El problema es que el descanso se rompe noche tras noche.

Ese patrón tiene sentido clínico. No es falta de voluntad ni “demasiada energía acumulada”. Es compatible con el **síndrome de piernas inquietas**, un trastorno neurológico que afecta sobre todo cuando el cuerpo entra en reposo. Por eso muchas personas notan un contraste tan claro entre el día, cuando están activas, y la noche, cuando por fin quieren parar.

Cuando el descanso se convierte en lucha

El SPI no solo molesta en la cama. También puede hacerse notar al estar sentado mucho rato, por ejemplo en el cine, en un viaje largo o trabajando frente al ordenador. Pero la noche suele ser el peor momento, porque coincide con la necesidad de dormir.

Eso genera un círculo muy frustrante:

- **Quieres descansar** y tu cuerpo te obliga a moverte.
- **Te levantas para aliviarte** y retrasas el sueño.
- **Duermes peor** y al día siguiente estás más cansado.
- **Llega la noche siguiente** y vuelves a temer el momento de acostarte.

Idea clave: si tus piernas parecen “protestar” justo cuando intentas descansar, merece la pena tomárselo en serio y observar el patrón con detalle.

No estás imaginándolo

Una de las cosas que más alivian al lector suele ser esta: saber que lo que siente encaja con una condición reconocida. Ponerle nombre reduce la culpa y ayuda a buscar soluciones más útiles. También evita caer en explicaciones simplistas como “será ansiedad y ya está” o “es que no sé relajarme”.

Y sí, puede afectar mucho a la calidad de vida. Dormir mal varios días seguidos cambia el humor, la paciencia, la concentración y la energía. En familias con niños, además, puede pasar desapercibido porque el menor se muestra inquieto, irritable o con dificultades para dormirse, sin que nadie piense de entrada en el SPI.

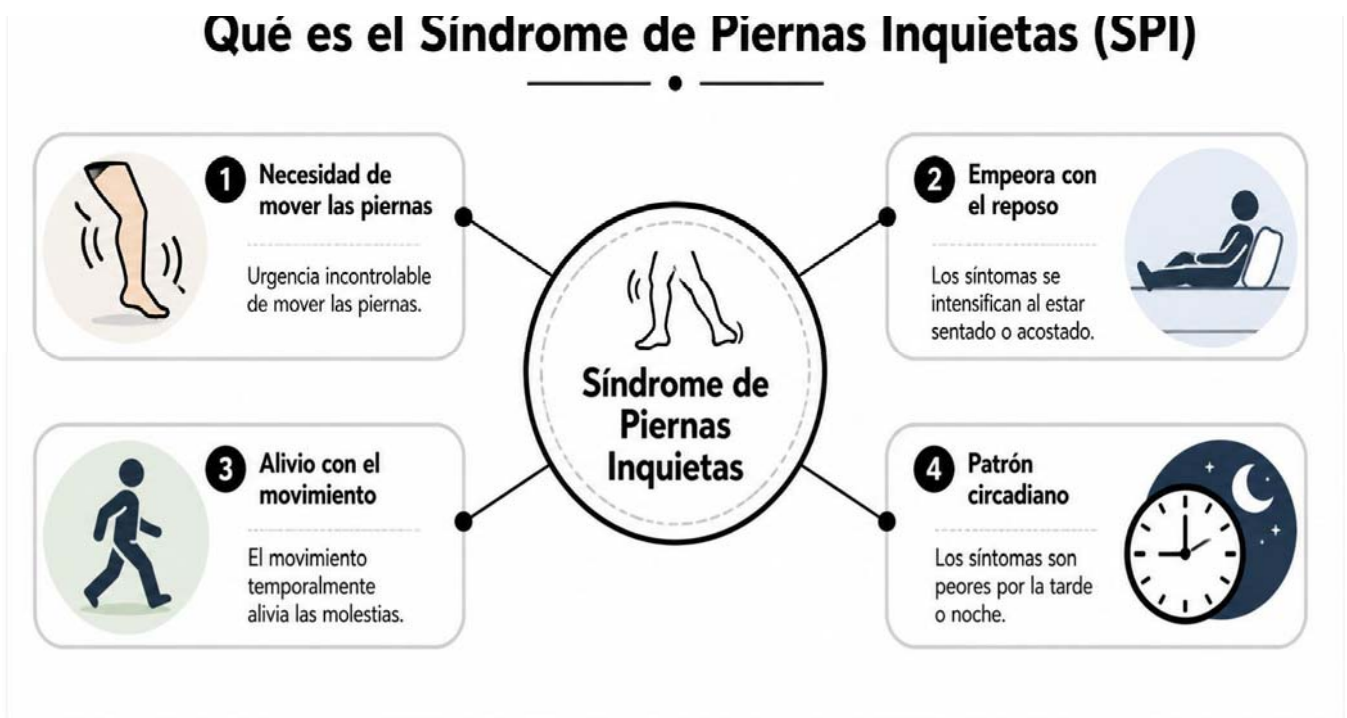
Qué es exactamente el síndrome de piernas inquietas

El **síndrome de piernas inquietas** es un trastorno neurológico sensitivo-motor. Dicho en lenguaje claro, significa que mezcla una sensación corporal incómoda con una respuesta casi automática de movimiento. No se trata solo de “mover mucho las piernas”. La clave está en que aparece una **urgencia difícil de resistir** y suele ir acompañada de sensaciones molestas.

- 5%

personas lo describen como “un picor que no se puede rascar porque está dentro de la pierna”. La comparación ayuda bastante. No duele siempre de la misma forma, y no todas las personas lo sienten igual, pero sí comparte un mismo patrón.

English



Los cuatro rasgos que lo definen

Según los criterios diagnósticos recogidos por la [Clínica Universidad de Navarra](#), el SPI se reconoce por cuatro elementos esenciales:

1. Necesidad imperiosa de mover las piernas

Suele aparecer junto con sensaciones como cosquilleo, hormigueo, tirones o pulsaciones. No es un gesto voluntario por costumbre. Es un impulso muy claro.

2. Empeora durante el reposo

Sentarte, tumbarte o permanecer quieto suele disparar o intensificar el problema. Por eso muchas personas están relativamente bien caminando y bastante peor al intentar dormir.

3. Mejora con el movimiento

Levantarse, caminar, estirar o mover las piernas da alivio. A veces ese alivio dura poco, pero el patrón es muy típico.

4. Predomina por la tarde o por la noche

El horario importa. El SPI suele seguir un ritmo diario y se hace más evidente al final del día.

Lo que suele confundir

No todo malestar en las piernas es SPI. A veces se confunde con calambres, con cansancio muscular o con inquietud general. La diferencia práctica es el patrón. El calambre suele ser una contracción dolorosa más brusca. El SPI se parece más a una incomodidad interna que pide movimiento.

También se puede confundir con otros [trastornos del sueño y cómo nos afectan](#), porque su consecuencia más visible suele ser el insomnio. Pero en el SPI el origen no está en “tener la mente acelerada”, sino en esa necesidad física de moverse.

Una forma sencilla de orientarte

Este pequeño contraste ayuda mucho:

✕
- 5%

	Más compatible con SPI	Menos compatible con SPI
Situación Te tumbas y notas hormigueo o tirantez interna	Sí	English 1

Al mover las piernas notas alivio	Sí	
Empeora por la noche	Sí	
Aparece solo después de hacer mucho deporte y mejora con reposo		Más dudoso
Sientes un dolor muscular localizado, como una contractura		Más dudoso

Si al leer esto te reconoces, no significa que ya tengas un diagnóstico. Sí significa que merece la pena describir esos síntomas con precisión y comentarlos con un profesional.

Causas y factores de riesgo del SPI

La pregunta que suele aparecer enseguida es muy humana: “si esto me pasa casi cada noche, ¿qué lo está provocando?”. En el SPI no siempre hay una sola causa visible, pero sí hay pistas bastante claras. Una de las más estudiadas tiene que ver con **la forma en que el cerebro usa el hierro** y con **la dopamina**, una sustancia que ayuda a regular el movimiento.

Dicho de forma simple, el hierro no solo importa para “tener buenos análisis”. También participa en procesos cerebrales que influyen en cómo se controlan ciertas señales motoras. Si ese equilibrio se altera, el cerebro puede responder peor al reposo. Ahí aparece esa sensación interna tan difícil de describir y tan difícil de ignorar.



-5%

¿Qué significa eso en palabras sencillas

Verlo así: el sistema que regula el movimiento necesita funcionar con buena coordinación una cadena de mensajes bien sincronizada. Si una parte de ese circuito falla, cuando estás en calma, el cuerpo puede lanzar una especie de “alarma de movimiento” cuando estás descansando.

English

momento eres es



Esto aclara una duda frecuente. El SPI no aparece por falta de voluntad, por nerviosismo sin más, ni porque la persona “no sepa relajarse”. Hay una base biológica real detrás.

SPI primario y SPI secundario

Para entender mejor las causas, ayuda separar dos situaciones.

SPI primario

En el **SPI primario** no se encuentra una causa única y concreta que explique todo el cuadro. A menudo hay **antecedentes familiares**, lo que sugiere un componente hereditario. Esto explica por qué a veces varias personas de la misma familia describen molestias parecidas al sentarse o al acostarse, aunque nunca les hayan puesto nombre.

También puede empezar a edades tempranas y pasar desapercibido durante años. En niños, por ejemplo, no siempre lo expresan como “necesidad de mover las piernas”. Pueden decir que notan “cosquillas”, “bichitos”, “tirones” o simplemente que no consiguen estar quietos por la noche. En algunas familias se confunde con dolor de crecimiento, inquietud antes de dormir o incluso con problemas de conducta, cuando en realidad el problema aparece sobre todo en reposo y empeora al final del día.

SPI secundario

En el **SPI secundario**, los síntomas aparecen ligados a otra condición o a un factor que favorece su aparición. Aquí la pregunta útil no es solo “cómo calmo las piernas”, sino también “qué puede estar contribuyendo a que esto ocurra”.

Entre los factores que conviene revisar con un profesional están:

- **Depósitos bajos de hierro**

Aunque no haya una anemia clara, unos niveles bajos de ferritina pueden influir en los síntomas.

- **Embarazo**

Hay personas que notan el SPI por primera vez durante esta etapa, sobre todo por la noche.

- **Problemas renales y otras enfermedades**


Algunas condiciones médicas aumentan la probabilidad de presentar este cuadro o de que se vuelva más molesto.

- **Ciertos medicamentos**

Algunos fármacos pueden empeorar la sensación de inquietud en las piernas.

Factores de riesgo que a veces pasan desapercibidos en casa

Aquí hay un matiz práctico que muchas personas agradecen conocer. El colchón no causa el SPI, pero **sí puede hacer que una noche difícil se vuelva mucho peor**. Si la superficie de descanso genera puntos de presión, calor excesivo o una postura incómoda, la sensación corporal se vuelve más evidente. Es parecido a intentar ignorar una alarma en una habitación silenciosa. Cuanto más incómodo está el cuerpo, más difícil resulta dejar de percibirla.

Por eso conviene observar el conjunto. Si ya existe una tendencia al SPI, un entorno de sueño poco favorable puede aumentar los despertares, hacer más frecuentes los cambios de postura y alargar el tiempo que tardas en dormirte. En casa, tiene sentido revisar cosas muy concretas: si el colchón  hace sentir atrapado, si acumula calor, si las piernas no quedan cómodas al tumbarte o si necesitas moverte **-5%** constantemente para encontrar alivio.



La idea no es buscar una única causa para todo, sino reunir pistas útiles. A veces el alivio llega cuando se trata un factor médico de base y, al mismo tiempo, mejorar el entorno de descanso. Así, algunas noches sean más llevaderas.

English



Cómo se diagnostica el síndrome de piernas inquietas

El diagnóstico del SPI es, sobre todo, **clínico**. Eso quiere decir que el médico llega a la conclusión principalmente por lo que tú cuentas y por el patrón de los síntomas. No existe una única prueba mágica que “dé positivo” y cierre el caso por sí sola.

Esto, lejos de ser una mala noticia, suele simplificar las cosas. Si sabes describir bien cuándo aparece la molestia, cómo se siente y qué la mejora, ya estás aportando una información muy valiosa.



Qué suele preguntar el profesional

La entrevista suele girar alrededor de preguntas muy concretas. Por ejemplo:

- **Cuándo aparecen los síntomas**
Si surgen al sentarte, al tumbarte o solo al final del día.
- **Qué notas exactamente**
Hormigueo, tirones, quemazón, cosquilleo, inquietud interna.
- **Qué te alivia**
Caminar, estirar, mover los pies, cambiar de postura.
- **Cómo afecta al sueño y al día siguiente**
Dificultad para conciliar el sueño, despertares, cansancio.
- **Si hay antecedentes familiares o enfermedades asociadas**
Esa información ayuda a orientar mejor el caso.

Pruebas que pueden acompañar la consulta

Las pruebas complementarias no suelen pedirse para “demostrar” el SPI, sino para descartar otras causas o buscar factores relacionados. Una analítica puede ayudar a revisar el hierro y otros parámetros que el profesional considere relevantes.

En algunas personas también se valora un estudio del sueño, especialmente si hay dudas diagnósticas o si el descanso está muy alterado y conviene investigar más a fondo.

English

Como ir mejor preparado a la consulta

Una ayuda sencilla es anotar durante varios días:

Qué registrar	Ejemplo útil
Hora de inicio	“Empieza al sentarme después de cenar”
Tipo de molestia	“Hormigueo y necesidad de mover las piernas”
Qué lo mejora	“Caminar por casa unos minutos”
Impacto en el sueño	“Tardo mucho en dormirme”

Consejo práctico: no intentes sonar “médico”. Describe lo que sientes con tus palabras. Esa sinceridad suele ser más útil que una descripción demasiado técnica.

Opciones de tratamiento para aliviar las piernas inquietas

El tratamiento del SPI suele combinar dos caminos. Uno tiene que ver con hábitos y medidas caseras que reducen el malestar. El otro depende de la valoración médica y se reserva para quienes lo necesitan por intensidad, frecuencia o impacto en el sueño.

Lo importante es no verlo como una batalla que tienes que aguantar solo. Hay margen para mejorar, y muchas personas se sienten mejor cuando dejan de improvisar y empiezan a observar qué les empeora y qué les calma.



as de estilo de vida que sí tienen sentido

No curan por sí solas el SPI, pero pueden quitar ruido al problema. Si varias

English

oras se



Rutina corporal antes de dormir

A muchas personas les ayuda dejar de pasar del sofá a la cama sin transición. Un pequeño ritual físico puede decirle al cuerpo que baje revoluciones sin quedarse completamente inmóvil de golpe.

Prueba opciones como estas:

- **Estiramientos suaves**

No hace falta una sesión intensa. Bastan movimientos lentos de piernas, tobillos y caderas.

- **Paseo corto por casa**

Si el síntoma aparece al tumbarte, caminar unos minutos antes puede reducir la sensación inicial.

- **Masaje o calor local**

Algunas personas notan alivio con un masaje tranquilo o con una ducha templada antes de acostarse.

Higiene del sueño y detonantes

Dormir a horas parecidas, evitar cenas muy pesadas y revisar estimulantes puede ayudar. También conviene observar si ciertos hábitos empeoran las noches. Si te interesa profundizar en molestias nocturnas relacionadas, puede orientarte esta guía sobre [dolor de piernas en la cama](#).

▮ *A veces no hace falta “hacer mucho más”, sino quitar lo que empeora el problema de fondo.*

Cuando hace falta tratamiento médico

Si los síntomas son frecuentes, intensos o alteran mucho el descanso, toca consultar. El profesional valorará si hay una causa asociada, si conviene corregir niveles de hierro o si el caso encaja con tratamiento farmacológico.

Según [CuidatePlus](#), para casos moderados-graves (IRLSSG 21-30) el tratamiento escalonado puede incluir **gabapentinoides como la pregabalina (150-300mg) o parches de rotigotina (1-3mg/24h)**, con una **tasa de respuesta superior al 50% en seis meses**, siempre bajo supervisión médica y controlando los niveles de ferritina.

Ese dato da contexto, pero no significa que debas sacar conclusiones por tu cuenta. Dos personas con síntomas parecidos pueden necesitar decisiones distintas. La dosis, la indicación y el seguimiento no son detalles menores.

Aquí tienes un recurso visual que resume de forma sencilla el enfoque general:

ALIMENTOS SALUDABLES Y SUS BENEFICIOS



- 5%

English





Ver en

Cómo decidir si ya toca pedir ayuda

No hace falta esperar a estar “fatal”. Merece consulta si te reconoces en situaciones como estas:

- **Te cuesta conciliar el sueño de forma repetida**
Y notas que las piernas tienen mucho que ver.
- **Tu descanso ya afecta al humor o al rendimiento diurno**
Estás más irritable, cansado o desconcentrado.
- **La molestia aparece cada vez con más facilidad**
Ya no solo en la cama, también al sentarte un rato.
- **Un niño de la casa se queja de sensaciones raras en las piernas**
O le cuesta mucho quedarse quieto por la noche.

El entorno de descanso un factor clave para un sueño reparador

El colchón no cura el síndrome de piernas inquietas. Conviene decirlo así de claro. Pero una superficie incómoda sí puede empeorar una noche que ya viene complicada. Si el cuerpo siente calor, presión excesiva o falta de soporte, cualquier molestia se vuelve más difícil de tolerar.

En el SPI, el problema central aparece al entrar en reposo. Por eso el entorno importa tanto. Cuanto más estable, fresco y cómodo sea ese momento de transición hacia el sueño, menos elementos añadidos tendrá que soportar la persona.

Qué conviene buscar en casa

No se trata de perseguir el colchón “milagroso”, sino de reducir agravantes cotidianos. En muchas personas funciona mejor una base de descanso que ofrezca:

- **Soporte uniforme**
Para que las piernas y la zona lumbar no queden en posturas forzadas.
- **Firmeza media-alta si te resulta cómoda**
Muchas personas con molestias nocturnas buscan esa sensación de sujeción más estable.
- **Transpirabilidad**
Si pasas calor por la noche, el malestar suele hacerse más pesado.
- **Libertad de movimiento**
Cambiar de postura no debería convertirse en un esfuerzo.

Señales de que tu equipo de descanso te está poniendo trabas

A veces el problema no es solo el SPI, sino que el entorno le añade fricción. Sospecha de ello si al acostarte notas presión incómoda, sensación de hundimiento, exceso de calor o despertares frecuentes cada vez que intentas recolocarte.

También puede ayudar revisar otros detalles del dormitorio. Luz, temperatura, ropa de cama y sensación general de orden influyen más de lo que parece. Esta guía sobre [cómo crear un entorno de sueño reparador](#) ofrece ideas prácticas para ajustar ese microentorno nocturno. - 5%



Un buen dormitorio no elimina el SPI, pero puede dejar de echar leña al fuego.

English

Preguntas frecuentes sobre el síndrome de piernas inquietas



El SPI empeora con la edad

Puede hacerlo en algunas personas, pero no sigue una única trayectoria. Hay quien pasa temporadas peores y temporadas más llevaderas. Lo importante no es adivinar el futuro, sino observar la evolución real: frecuencia, intensidad e impacto en el sueño. Si notas que cada vez interfiere más, conviene reevaluarlo aunque lleves tiempo conviviendo con ello.

Tener SPI aumenta el riesgo de otras enfermedades

El SPI puede convivir con otras alteraciones del sueño y con problemas de ánimo, en parte porque dormir mal durante mucho tiempo pasa factura. También puede aparecer ligado a situaciones médicas que merece la pena revisar. Por eso no se aborda solo como una molestia nocturna, sino como una señal que a veces pide una mirada más completa.

Mi hijo puede tener síndrome de piernas inquietas

Sí, y aquí es donde muchas familias se pierden. En niños puede pasar desapercibido porque no siempre saben explicar lo que sienten. En lugar de decir “tengo una necesidad interna de mover las piernas”, dirán que les molestan, que les pican por dentro, que no pueden estarse quietos o que les cuesta dormirse.

La [información de Quirónsalud sobre SPI en niños](#) señala que **afecta al 40-92% de los casos con herencia familiar**, que **en niños puede confundirse con dolores de crecimiento o TDAH**, y que la **aparición antes de los 45 años suele indicar un componente hereditario**.

Esto no significa que todo niño inquieto por la noche tenga SPI. Pero sí conviene pensarlo si hay quejas repetidas al acostarse, sueño fragmentado, antecedentes familiares y una necesidad clara de mover las piernas al final del día.

Para las familias, la pista más útil suele ser observar el patrón. Si el malestar aparece en reposo, mejora al moverse y se concentra por la noche, merece la pena comentarlo en consulta con detalle.

Si estás revisando tu descanso porque las noches se te hacen largas, [Colchón Morfeo](#) ofrece colchones con enfoque en ergonomía, transpirabilidad y firmeza media-alta, además de **100 noches de prueba**, envío y devolución gratuitos. Cuando el objetivo es dormir mejor en casa, probar un entorno de descanso más estable y cómodo puede ser un paso práctico y sin prisas.



- 5%

English

