



Diego Santos García

DIFERENCIAS POR SEXO EN EL TRATAMIENTO CON TERAPIAS ASISTIDAS POR DISPOSITIVO EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON- ¿POR QUÉ?

[← Volver a blogs](#)

Un estudio recientemente publicado realizado en España en personas con enfermedad de Parkinson observó diferencias por sexo en el tratamiento de la fase avanzada de la enfermedad. El estudio pretendía responder a 3 preguntas que se plantearon.

¿Se tratan más los hombres que las mujeres con párkinson con cirugía o perfusores de medicación? La respuesta es sí. Esto fue especialmente llamativo en el caso de la cirugía, dado que en una cohorte de más de 600 pacientes, el 73% de los operados fueron varones.

¿Hay diferencias en las características de la enfermedad entre hombres y mujeres con párkinson cuando son tratados con estas terapias? La respuesta es sí. No sólo las mujeres se tratan menos sino que cuando lo hacen, se encuentran en un estado un poco más avanzado, siendo de mayor edad, con más problemas cognitivos y una peor calidad de vida y menos autonomía para las actividades del día a día.

¿Hay diferencias en la respuesta entre ambos grupos? La respuesta es que ambos grupos mejoraron de forma clara en los síntomas motores y no motores y en la calidad de vida de la enfermedad.

Lo que no se puede en base a este estudio es dar respuesta a porqué de esta diferencia en el manejo. Para ello sería necesario plantear un análisis con cuestiones no contempladas en el estudio. Múltiples factores podría tener que ver, incluyendo el manejo de forma diferente por parte del

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

[ACEPTAR TODAS](#)[Rechazar todas \(excepto necesarias\)](#)[Configurar cookies](#)

del varón podría explicar un mayor acceso a estas terapias. Se antoja imprescindible en cualquier caso conocer las causas de estas diferencias para tomar las medidas oportunas que faciliten la máxima equidad en el manejo del párkinson independientemente del sexo.

Agradecer a la Fundación Degen, la Sociedad Española de Neurología y todos los investigadores y personas con párkinson participantes. Gracias a todos ha sido posible obtener estos datos de gran valor.



Comentarios (5)

Debes estar registrado para poder publicar tu comentario

LOGIN

REGISTRARSE

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

ACEPTAR TODAS

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

[Configurar cookies](#)

29 May, 2026

Argentina

Estados Unidos

REGISTRARME

INICIAR SESION

⚡ Trends Pedro Sánchez Precios España Animales en peligro de extinción Mercadona Princesa Leonor

ESPAÑA >

La manera en la que ocupas tu tiempo libre puede ayudar a prevenir demencias como el Alzheimer

El pasatiempo ideal sería uno que integre actividad física, interacción social y desafío mental



Por C. Amanda Osuna

➕ Agregar Infobae en

27 May, 2026 12:02 p. m. ESP



Un grupo de amigos jugando a las cartas (Magnific)

En España, más de 800.000 personas padecen la **enfermedad de Alzheimer**. Esta enfermedad neurodegenerativa es la causa más común de [demencia](#), pues es la responsable de entre el 50 y 70% de los casos totales, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Sin embargo, cuatro de cada diez casos podrían evitarse.

Te puede interesar:

La fruta que disminuye la presión arterial y lucha contra la inflamación crónica: su acción favorece “un envejecimiento saludable”, según un estudio



El estilo de vida tiene mucho que decir en el desarrollo de la demencia, pues la modificación de ciertos hábitos podría evitar millones de casos de Alzheimer en todo el mundo. Entre esas variables, destacan las **actividades de ocio**, lo que plantea la pregunta de hasta qué punto los hobbies pueden contribuir a reducir el riesgo de demencia. Las pruebas científicas indican que tanto la elección de aficiones como su desarrollo continuado son relevantes para la [salud cerebral](#).

PUBLICIDAD



En un análisis publicado en *The Conversation*, investigadoras de la Universidad de Western Sydney (Australia) explicaron que el cerebro tiene capacidad para construir conexiones neuronales adicionales a través del estudio, el trabajo estimulante y la participación en tareas mentales complejas. Es lo que se conoce como “reserva cognitiva”.

Te puede interesar:

Muere Héctor, el niño extremeño de 4 años con Tay-Sachs: el único caso diagnosticado en España



Una reserva cognitiva elevada permite afrontar mejor tanto el **envejecimiento cerebral** como el impacto de enfermedades, incluso antes de la aparición de síntomas como la pérdida de memoria. Las actividades de ocio y los hobbies se consideran útiles para fortalecer esta reserva, como muestra una revisión sistemática que identificó un menor riesgo de demencia entre quienes practicaban **actividades de ocio**, ya fueran físicas (caminar), cognitivas (resolución de acertijos) o sociales (formar parte de clubes o asociaciones). Todas ellas se vinculan con una reducción del riesgo de demencia, sin que se haya identificado un tipo de hobby notablemente más eficaz que el resto.

PUBLICIDAD



Las decisiones cotidianas pueden determinar la demencia

El informe más reciente sobre prevención, intervención y cuidados en la demencia lo ha llevado a cabo la [Comisión Lancet](#) e identifica catorce factores de riesgo modificables para la demencia a lo largo de diferentes etapas de la vida. Este enfoque incentiva la reducción o eliminación de estos factores como vía para disminuir la probabilidad de desarrollar demencia en la vejez.

Te puede interesar:

Quién es Gabriel Giacomelli, el multimillonario brasileño que la prensa internacional asegura que es el novio de la princesa Leonor



No obstante, los responsables del artículo insisten en que la aparición de la enfermedad no puede atribuirse únicamente al comportamiento individual y aclaran que **nadie “tiene la culpa”** por padecerla; más bien, enfatizan que las decisiones cotidianas pueden ayudar a preservar la salud cerebral durante más tiempo.

PUBLICIDAD





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

El ocio como protector de la salud cerebral

Las aficiones efectivas no se limitan a un único tipo de estimulación, sino que aportan simultáneamente ingredientes como actividad física, **estimulación cognitiva, conexión social**, alivio del estrés, creatividad o sensación de logro. Por ejemplo, aunque jugar al solitario en el móvil aporta un componente mental, organizar una partida de cartas semanal con amigos suma interacción social, movimiento y emociones positivas, ampliando los beneficios sobre la salud cerebral.

Entre los distintos componentes, la **conexión social** destaca como un elemento especialmente protector contra la demencia. Los datos recogidos por el artículo de *The Conversation* advierten que el aislamiento social explica por sí solo cerca del 5% de los casos.

PUBLICIDAD



Si bien los hobbies no constituyen una solución definitiva frente a la demencia, sí representan una estrategia práctica y asequible para abordar varios factores de riesgo de manera simultánea. Al plantearse una nueva afición, los expertos recomiendan revisar en qué medida el pasatiempo elegido integra **actividad física, interacción social y desafío mental**. Cuantas más respuestas afirmativas, más probable resulta que la actividad elegida contribuya al mantenimiento de un [cerebro](#) sano y activo.



Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



PUBLICIDAD



El Periódico de la Psicología

30 de mayo de 2026 Día Mundial de la Esclerosis Múltiple

28 de mayo de 2026



La esclerosis múltiple afecta a más de 3 millones de personas en el mundo y sigue siendo una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes.

Cada 5 minutos se diagnostica un nuevo caso de esclerosis múltiple en el mundo. En España, cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos de esta enfermedad.

traso en el diagnóstico y tratamiento sigue siendo uno de los principales retos:

en España puede alcanzar hasta los tres años en al menos un 20% de los pacientes.

La esclerosis múltiple afecta especialmente a personas jóvenes, con mayor frecuencia entre los 20 y los 40 años, y es más habitual en mujeres.

En España el 68% de las personas diagnosticadas son mujeres y que la edad media de inicio de la enfermedad se sitúa en los 32 años.

Este sábado, 30 de mayo, se conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad neurológica crónica, autoinmune e inflamatoria del sistema nervioso central que es una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes. Un día en el que, internacionalmente, se vuelve a poner el foco en la importancia de lograr un diagnóstico temprano y preciso para todas las personas afectadas.

Según los últimos datos del Atlas de la Esclerosis Múltiple, el número de personas con esclerosis múltiple en todo el mundo ha pasado de 2,3 millones en 2013 a 2,8 millones en 2020 y a 2,9 millones en 2023, unas cifras que permiten estimar que actualmente ya podría haber más de 3 millones de personas afectadas por esta enfermedad. Por lo tanto, en la última década, el número de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple en el mundo ha aumentado en más de un 26%. Un incremento se relaciona, en parte, con una mayor concienciación y a la mejora de las técnicas diagnósticas. No obstante, también se está observando un mayor número de diagnósticos en mujeres y en población pediátrica, por razones sobre cuyas causas aún se sigue investigando. En España, según datos actualizados de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la esclerosis múltiple afectaría a más de 58.000 personas y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos.

“La esclerosis múltiple es una enfermedad en la que se produce una respuesta anómala del sistema inmunitario contra el sistema nervioso central, dañando la mielina, la capa que protege las fibras nerviosas. Cuando este daño se produce, la transmisión de los impulsos nerviosos se altera, dando lugar a síntomas muy
sos. Por eso, cuando hablamos de esclerosis múltiple, hablamos de una

enfermedad muy heterogénea, en la que no todos los pacientes presentan los mismos síntomas, ni la misma evolución.

SEN Sociedad Española de Neurología

El Periódico de la Psicología www.elperiodicodelapsicologia.info
medio de comunicación especializado y Humanista
info@elperiodicodelapsicologia.info Tel. +34 675763503

 [Psicología](#)

- < [La cara invisible de la vellesa: per què la pobresa encara s'aferra a les dones grans?](#)
- > [La paradoja de la holgura: que significa realmente el «Yutori» japonés para nuestra mente](#)

Deja un comentario

Nombre *

Correo electrónico *

Web

☐ Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez que comente.

elpais.com

Dos estudios acercan el diagnóstico temprano del alzhéimer: ¿por qué es importante?

EL PAÍS Expres

~2 minutos



[Sevilla] [Comunicacion.Csic.Andalucia] Ndp Científicos Del Csic Participan En La Obtención De La Escala De Riesgo Genético De Alzheimer Más Completa REMITIDA / HANDOUT por CSIC Fotografía remitida a medios de comunicación exclusivamente para ilustrar la noticia a la que hace referencia la imagen, y citando la procedencia de la imagen en la firma 04/09/2025Foto: CSIC

ciencia

La detección temprana del alzhéimer se perfila como el nuevo gran objetivo en la lucha contra esta enfermedad neurodegenerativa. Dos estudios publicados en *The Lancet* avanza en esta dirección: identificar señales biológicas antes de que aparezcan síntomas evidentes.

1. Uno de los trabajos analizó biomarcadores en sangre de 1.350 personas de mediana edad aparentemente sanas. Un 6% ya presentaba señales asociadas al alzhéimer, junto a leves alteraciones cognitivas.
2. El segundo estudio probó un nuevo trazador para escáneres cerebrales capaz de detectar proteínas vinculadas al alzhéimer antes que los métodos habituales.

Pero hay un problema. Hacer pruebas masivas a la población generaría una gran cantidad de falsos positivos que podrían acabar colapsando los servicios sanitarios.

¿Por qué es importante? La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más del 50% de los casos leves de alzhéimer están sin diagnosticar y los tratamientos actuales solo logran frenar la enfermedad si se administran en fases muy tempranas.

©Foto: CIS

[Si quieres saber más, puedes leer aquí.](#)

elpais.com

Un análisis de sangre alerta de los primeros síntomas diez años antes de desembocar en alzhéimer

Nuño Domínguez

8-10 minutos

El nuevo grial en la lucha contra el [alzhéimer](#) —la enfermedad neurodegenerativa más frecuente— es poder detectarla cada vez más pronto, incluso antes de que aparezca. Hoy se publican dos estudios que avanza hacia esa posibilidad, y plantean cuestiones polémicas, como realizar tests tempranos a la población general en busca de los primeros signos moleculares de la enfermedad. Así se podría identificar a las personas con mayor riesgo. Pero eso también generaría una gran cantidad de falsos positivos que podrían colapsar los servicios sanitarios....

El primer trabajo se ha centrado en medir marcadores en la sangre en personas de mediana edad que aún no muestran signos de demencia. Un equipo de médicos y científicos de Estados Unidos ha usado uno de los análisis de sangre aprobados para medir la acumulación de dos proteínas asociadas con el alzhéimer —variantes de [la beta-amiloide y la tau](#)— en 1.350 personas de entre 56 y 69 años que llevaban al menos 35 años de seguimiento, y que estaban aparentemente sanas en cuanto a enfermedades cognitivas.

Los resultados mostraron que en torno a un 6% de todos los participantes ya mostraban algún marcador molecular asociado con el alzhéimer. Y también apuntan a que estas personas muestran ya síntomas leves de deterioro cognitivo leve.

El trabajo lo lidera [Kristine Yaffe](#), de la Universidad de California en San Francisco. Su equipo se centra en el hecho de que el 30% del riesgo de demencia se puede evitar con intervenciones sencillas, como llevar una vida sana y hacer ejercicio. A la luz de sus resultados, publicados por la revista médica [The Lancet](#), los investigadores apuntan que estos nuevos tests de sangre “pueden permitir la prevención y la intervención en la mediana edad” con las medidas mencionadas, así como con [los nuevos fármacos](#) disponibles. Estos medicamentos, lecanemab y donanemab, no consiguen curar la dolencia, pero sí frenar modestamente su avance.

El trabajo ha encontrado que los pacientes con dos marcadores moleculares (A β 42/40 y p-tau217/A β 42) muestran varias veces más riesgo de sufrir problemas con la memoria verbal y el procesamiento cognitivo comparado con las personas que no muestran acumulación de esas proteínas en la sangre. El marcador A β 42/40, por ejemplo, aumenta más de cuatro veces el riesgo de problemas con la memoria verbal y el pp-tau217 casi lo mismo respecto a la velocidad cognitiva. En el caso de una persona positiva para el primer marcador, su riesgo pasaría de tres posibilidades entre 100 de sufrir este problema, a 12 entre 100, por ejemplo.

Los investigadores no encontraron que estos pacientes tuvieran aún un deterioro cognitivo generalizado diagnosticable; es decir, estos serían los primeros indicios de algo que podría seguir adelante hacia la aparición de la enfermedad de Alzheimer, o no. Tener estas moléculas en sangre no significa que se vaya a

sufrir demencia con un 100% de seguridad: hay aún un nivel de incertidumbre en estos tests que sigue dificultando el diagnóstico temprano, antes de que aparezcan signos claros de deterioro cognitivo.

Un segundo estudio publicado este viernes en la misma revista explora otra vía para ese diagnóstico temprano. En la práctica clínica actual, la forma de detectar marcadores biológicos de alzhéimer es con un escáner cerebral o con un pinchazo en la zona lumbar para sacar líquido cefalorraquídeo. Son métodos fiables, pero costosos; de ahí la ventaja que podrían aportar los análisis de sangre. En este segundo estudio se analiza un nuevo trazador para detectar las proteínas del alzhéimer usando un escáner de tomografía por emisión de positrones. Este trabajo se realizó en Estados Unidos y Canadá con casi 700 participantes. En las personas cognitivamente sanas de entre 50 y 89 años que mostraban ya acumulación de proteína amiloide, el nuevo método experimental MK6240, fabricado por la compañía estadounidense Lantheus, detectó proteínas asociadas al alzhéimer antes que los métodos diagnósticos habituales; lo que también podría facilitar diagnósticos más tempranos. El trabajo también se publica en [The Lancet](#).

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que [más del 50% de los casos leves](#) de alzhéimer están sin diagnosticar.

Con los métodos actuales, el tiempo entre la llegada de los primeros síntomas y el diagnóstico oficial es de dos a tres años. Esto hace que el diagnóstico temprano con métodos cada vez más sencillos sea una pieza fundamental para la aplicación de los nuevos fármacos contra la dolencia, que han demostrado retrasar su avance en un 27% en 18 meses. Estos nuevos fármacos solo funcionan si se dan en las fases iniciales de la enfermedad. Dicho de otro modo, el alzhéimer afecta a unos 50

millones de personas en todo el mundo, pero los nuevos medicamentos, con su prescripción actual, solo ayudarían al 5% de ellos, según la SEN. Hay dos fármacos aprobados de este tipo aprobados en Europa y Estados Unidos, lecanemab y donanemab, aunque ninguno aún tiene cobertura por parte del sistema público de salud en España, a la espera de un informe definitivo sobre su coste y efectividad (su coste es de unos 25.000 euros al año, sin contar pruebas diagnósticas).

Una de las principales contribuciones del primer trabajo es analizar biomarcadores del alzhéimer en un grupo poblacional de mediana edad sin signos aparentes de problemas cognitivos, algo que muy pocos estudios habían hecho hasta ahora, destacan Anna Rosenberg y Tiia Ngandu, del [Instituto de Salud y Bienestar de Finlandia](#), en un comentario al estudio. Sin embargo, advierten de que el poder predictivo de estos marcadores es menor cuanto más joven es el paciente. Por esto alertan de que “no son apropiados para cribados a gran escala en población general”. El principal problema por ahora es que no se sabe si las personas con marcadores altos desarrollarán o no demencia. Ese debería ser el siguiente paso de esta línea de investigación, añaden.

Por ejemplo, en los ensayos de la semaglutida, la molécula adelgazante presente en los nuevos fármacos como [Ozempic](#), se vio que el tratamiento reduce la proteína tau en el líquido cefalorraquídeo, pero no en sangre, apuntan las dos autoras.

Pascual Sánchez Juan, experto en demencias y director científico de la [Fundación CIEN](#), destaca el valor de estos trabajos en el terreno de la investigación, pero advierte de que es pronto para su aplicación terapéutica. El principal valor del primer trabajo es haberse centrado en “una población con una media de edad de 61 años, lo que es muy joven para un estudio

sobre el alzhéimer”. Ese 6% de personas que ya muestra algún deterioro cognitivo es “probable” que en 10 años desarrolle la enfermedad, explica. Pero debido a la baja prevalencia, el valor de hacer un cribado general de la población sana tendría un valor predictivo bajo. “Como ahora mismo no existen fármacos que puedan revertir el curso de la enfermedad [solo retrasar su llegada], este tipo de test no estaría justificado fuera de la investigación, y nadie debería preocuparse por hacérselo a no ser que tenga síntomas cognitivos reconocibles”, destaca.

[Juan Fortea](#), neurólogo del [Hospital Sant Pau de Barcelona](#), es coautor del segundo trabajo. El médico señala que la proteína tau en la que se han centrado es “el mejor predictor” actual del estado en el que se encuentra un paciente, es decir, en qué fase de la enfermedad está. De ahí que poder detectarla de forma más precoz pueda ayudar en esa tarea.

El investigador cree que la neurología actual vive un momento emergente con la consolidación de los tests de sangre y el despliegue de los nuevos fármacos contra el alzhéimer. En la actualidad hay dos visiones contrapuestas, una la del International Working Group, que dice que para diagnosticar alzhéimer es necesario que haya síntomas, además de marcadores biológicos. Y otra, la de las asociaciones de pacientes, que entienden que la simple presencia de esos marcadores ya debería ser considerada alzhéimer. El médico cree que todavía es pronto para hacer cribados poblacionales, pero esto [“puede cambiar en pocos años”](#).

Las empresas que han desarrollado los nuevos fármacos contra el alzhéimer están haciendo ensayos con personas que aún no muestran síntomas, pero sí acumulación de proteínas. Estos análisis podrían demostrar que una intervención antes del diagnóstico es efectiva. Si esto se demuestra, y además se

desarrollan “calculadoras de riesgo” de alzhéimer fiables, como ya existen para enfermedades cardiovasculares, sí será viable hacer pruebas generalizadas, argumenta Fortea. Sería algo similar a lo que ya sucede con el colesterol, o algunos tumores, como el de colon o mama.

PROFESIONALES

El Manifiesto ENFOQUE suma nuevas adhesiones con la meta de alcanzar una salud con perspectiva

Se tratan del Ministerio de Sanidad, el Foro Español de Pacientes, el Hospital Sant Pau y otras entidades de referencia respaldan la iniciativa

Manuel Blanco (Organon): "Para que la salud con perspectiva no sea solo una moda, hay que actuar desde la educación"

Juan Vera (Organon): "Queremos que la salud de la mujer esté presente en la agenda científica, social y política"



Mujer en el médico - CANVA

El '**Manifiesto ENFOQUE**: hacia una salud con perspectiva', iniciativa impulsada por **Organon** junto a la Sociedad Española de Calidad Asistencial (**SECA**) y la Sociedad Española de Directivos de la Salud (**SEDISA**), ha logrado en pocas semanas reunir en torno a un mismo compromiso a instituciones de diferente tipo, tamaño y objetivos. En esta **nueva fase**, se incorporan como entidades adheridas el Ministerio de Sanidad, el Foro Español de Pacientes, el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Fundadeys, ARGES Salud y

Sociedad, el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, la Fundación Gaspar Casal y la Sociedad Catalana de Salud con Perspectiva de Sexo y Género.

La **evidencia científica** muestra que en **más de 700 patologías las mujeres reciben un diagnóstico más tardío que los hombres**. Esta situación se encuentra a lo largo de todo el proceso asistencial (prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento), y tiene consecuencias directas en los resultados de salud. Precisamente para darle respuesta a través de cambios en la práctica clínica se puso en marcha el Manifiesto ENFOQUE, presentado en febrero de este año.

En este sentido, una de sus características es la **invitación a entidades y personas interesadas** a que den a conocer, a través de la web del proyecto, sus iniciativas, estudios o programas propios que ya estén contribuyendo a avanzar hacia una salud con perspectiva. De este modo, el Manifiesto ENFOQUE actúa como una plataforma para visibilizar y conectar acciones concretas que, desde distintos ámbitos del sistema sanitario, están ayudando a reducir sesgos, generar evidencia y promover una atención más equitativa.

"Que el Ministerio de Sanidad, una organización de pacientes, los representantes de médicos del trabajo, el Consejo de Farmacéuticos, el Hospital Sant Pau o entidades especializadas en análisis compartan estos principios nos dice que estamos construyendo algo sólido, con vocación de permanencia y de impacto real"

En este contexto, según apuntan desde organon, la adhesión del Ministerio de

Sanidad **refuerza la dimensión institucional del Manifiesto ENFOQUE** y contribuye a situar la salud con perspectiva dentro del debate sanitario público. Su incorporación supone un respaldo relevante a la necesidad de integrar la perspectiva de sexo-género en el abordaje de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento, así como de impulsar marcos de colaboración que favorezcan un sistema sanitario más equitativo y ajustado a las necesidades reales de la población.

Por parte del Foro Español de Pacientes pone la voz de quienes viven estas inequidades en primera persona. Su adhesión llega en el marco de su **10º Encuentro Nacional de Pacientes**, que dedicó una sesión específica a la brecha de género en salud. No es la primera vez que el FEP aborda este debate: en su 6º Encuentro Nacional, la doctora **María Teresa Ruiz Cantero**, catedrática en Medicina Preventiva y Salud Pública, presentó evidencia sobre la influencia de los sesgos de género en el diagnóstico y tratamiento de distintas patologías, entre ellas, las enfermedades coronarias.

La profesión farmacéutica, a través del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (**CGCOF**), suma al manifiesto su presencia en el punto de **atención más accesible del sistema sanitario**: la farmacia comunitaria. El CGCOF ya promueve una política alineada con los objetivos del manifiesto a través de su Estrategia Social de la Profesión Farmacéutica, que impulsa acciones de concienciación, prevención, detección y formación con perspectiva de género. Además, el Consejo cuenta con campañas de sensibilización como 'La Farmacia por la Salud de la Mujer', o las Escuelas de Salud para la Mujer, en marcha ahora mismo en toda España, ambas con el apoyo de Organon.

La Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (**AEEMT**) extiende el **alcance del manifiesto al ámbito laboral**, un espacio donde los sesgos de género tienen un impacto directo en la prevención y el diagnóstico. Su contribución más tangible es la guía 'La salud de las mujeres en el entorno laboral', una publicación que aborda las patologías más prevalentes en mujeres en el trabajo e integra la perspectiva sexo-género en la práctica de la salud laboral. La guía ofrece a los profesionales sanitarios herramientas basadas en la evidencia para mejorar la prevención, la vigilancia de la salud y el retorno al

trabajo.

La **Fundación Gaspar Casal** aporta el rigor del análisis de políticas sanitarias a través del **Mapa de Salud con Perspectiva**, una plataforma pública elaborada junto a Organon que ofrece datos de incidencia de las principales enfermedades, desglosados por sexo, a nivel provincial, comunitario y nacional. La herramienta facilita la identificación de inequidades y sitúa la salud de las mujeres como prioridad estratégica.

“Lo que hace diferente al Manifiesto ENFOQUE es que cada entidad que se suma no trae solo una firma, sino que ofrece el ejemplo de sus proyectos en marcha”

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (**SEMERGEN**) demuestra su **compromiso a través del programa HERA**, una iniciativa formativa online acreditada, para preparar a los médicos de familia en el abordaje integral de la salud de la mujer a lo largo de todas las etapas de su vida. También se ha adherido al manifiesto la Sociedad Española de Neurología (SEN), una sociedad científica con un marcado trabajo por la mujer, como demuestra su Guía 'Neurología y Mujer' que tiene el objetivo de mejorar el manejo de las enfermedades neurológicas en ellas.

Por su parte, **Fundadeps** aporta la perspectiva del tercer sector social; y la asesoría **ARGES Salud y Sociedad suma el análisis de políticas sanitarias y la evaluación de sistemas de salud**. El Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y la Sociedad Catalana de Salud con Perspectiva de Sexo y Género son organizaciones regionales que también se unen desde su campo de actividad al propósito de ENFOQUE.

El doctor **Manuel Anxo Blanco**, director ejecutivo de Relaciones Institucionales de Organon, destaca la trascendencia de estas incorporaciones: “Lo que hace diferente al Manifiesto ENFOQUE es que cada entidad que se suma no trae solo una firma, sino que ofrece el ejemplo de sus proyectos en marcha. Eso es lo que convierte una **declaración de intenciones**

en una verdadera agenda de cambio. Que el Ministerio de Sanidad, una organización de pacientes, los representantes de médicos del trabajo, el Consejo de Farmacéuticos, el Hospital Sant Pau o entidades especializadas en análisis compartan estos principios nos dice que estamos construyendo algo sólido, con vocación de permanencia y de impacto real”.

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

ARCHIVADO EN
Organon Salud De La Mujer





BEV O Híbrido enchufable

Desde 24.490€

Descubre más

*Financiación ofrecida, sujeta a estudio y aprobación por parte de Consumer Finance, S.A. El precio incluye descuento 3.37% (sujeto a la concesión de esta ayuda por parte del Estado).

Tecnología

TU TECNOLOGÍA · CIBERSEGURIDAD · PRIVACIDAD · INTELIGENCIA ARTIFICIAL · INTERNET · GRANDES TECNOLÓGICAS · ÚLTIMAS NOTICIAS

TECNOLOGÍA PERSONAL >

Tecnología para dormir mejor: apps y dispositivos que funcionan (de verdad)

‘Smartwatches’, anillos inteligentes y otros dispositivos monitorizan el sueño y ayudan a detectar patrones relacionados con el descanso



Una mujer duerme con un reloj inteligente que monitoriza sus patrones de sueño.

WHITERALANCE SPACE (GETTY IMAGES)

⚡ LATEST



LA REPÚBLICA
FUNDADO EL 14 DE ABRIL DE 2006



Home > Subportada Ciencia Y Tecnología

151 Views 2 Mins 0 Comments

La revolución del sueño: tecnologías para combatir el insomnio en España

Mayo 29, 2026 In Ciencia Y Tecnología



La importancia del sueño en la vida moderna

Dormir adecuadamente se ha convertido en uno de los principales desafíos de la sociedad actual. Con un estilo de vida marcado por el uso excesivo de pantallas, horarios laborales irregulares y altos niveles de estrés, cada vez más personas se quejan de la falta de descanso. Según un estudio reciente de la Sociedad Española de Neurología, el 56% de los adultos en España admite no dormir las horas necesarias y más del 50% de ellos no experimenta un sueño reparador. Este fenómeno ha llevado a la búsqueda de soluciones que ayuden a mejorar la calidad del sueño.

En respuesta a esta creciente preocupación, han surgido en los últimos años diversas tecnologías orientadas a analizar y optimizar el sueño. Dispositivos como relojes inteligentes, anillos específicos para el seguimiento del sueño, sensores colocados bajo el colchón y aplicaciones móviles han ganado popularidad. Estas herramientas prometen ofrecer un análisis detallado de los patrones de sueño, proporcionando a los usuarios información valiosa que les ayude a mejorar su descanso. La proliferación de estas tecnologías refleja el interés y la necesidad de la población por encontrar soluciones efectivas a sus problemas de sueño.

El creciente uso de estas innovaciones no solo apunta a la cuantificación del sueño, sino también a la educación sobre la importancia de hábitos saludables en la vida diaria. Con un enfoque en la mejora de la calidad del descanso, es fundamental que los usuarios comprendan la relevancia de establecer rutinas adecuadas, evitar el uso excesivo de dispositivos electrónicos antes de dormir y crear un ambiente propicio para el descanso. Así, la combinación de tecnología y educación puede ser clave para abordar uno de los problemas más comunes de la vida moderna: la falta de un sueño reparador.



Portada > La fatiga laboral ya preocupa a las empresas

► BRAND CONTENT

La fatiga laboral ya preocupa a las empresas

Quirónprevención alerta de que dormir mal puede elevar hasta un 90% el riesgo de accidente laboral



Una trabajadora se levanta descansada :: The Officer



MBrand

29 May 2026



Añadir The Officer en Google



El descanso ha dejado de ser un asunto privado para convertirse en una cuestión estratégica dentro de las empresas. La falta de sueño no solo afecta al bienestar personal. También impacta en la productividad, multiplica errores y eleva el riesgo de accidentes laborales, especialmente en sectores donde la atención y la capacidad de reacción son críticas.

Los datos reflejan una situación preocupante. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta española no tiene un sueño de calidad y más de cuatro millones de personas sufren trastornos del sueño crónicos y graves. El problema, además, sigue infradiagnosticado: apenas el 10% de los casos están detectados.

Un problema que afecta a las empresas

La relación entre el mal descanso y los accidentes laborales ya no es una percepción subjetiva. Dormir mal puede elevar entre un 88% y

una percepción subjetiva. Dormir mal puede elevar entre un 80% y un 90% el riesgo de sufrir un accidente de trabajo, según las alertas recogidas por la comunidad médica especializada.

PUBLICIDAD

Montserrat Noriega, responsable del Área de Desarrollo de Salud Laboral de **Quirónprevención**, explica que la falta de descanso degrada capacidades psicomotoras básicas y favorece los errores humanos en entornos profesionales. «Existe una relación directa y cuantificable entre padecer un trastorno del sueño y sufrir un siniestro laboral», señala.

Entre los trastornos más frecuentes aparece el insomnio crónico, que afecta aproximadamente al 15% de la población activa. También destaca la apnea obstructiva del sueño, especialmente peligrosa cuando no está diagnosticada ni tratada, y la privación aguda de sueño derivada de dormir menos de seis horas diarias.

El cerebro deja de reaccionar

La fatiga altera la atención, la memoria y la toma de decisiones. Uno de los fenómenos más peligrosos son los llamados microsueños: desconexiones involuntarias del cerebro que pueden durar varios segundos sin que la persona sea consciente de ello.

Según la experta de Quirónprevención, la privación de sueño puede generar un deterioro neurocognitivo equivalente o incluso superior al provocado por una intoxicación alcohólica moderada. La capacidad de reacción disminuye, aumenta el tiempo necesario para detectar riesgos y se reduce la percepción del peligro.

El impacto también alcanza a la memoria de trabajo y a la capacidad para procesar información. «Un cerebro fatigado rellena lagunas de información con datos inventados o imprecisos de forma inconsciente», explica Montserrat Noriega.

Los sectores más expuestos

Los efectos de la somnolencia se intensifican en sectores con horarios atípicos, alta responsabilidad o tareas repetitivas. El transporte y la logística figuran entre las actividades más vulnerables por la combinación de conducción prolongada, turnos nocturnos y presión operativa.

También preocupa especialmente la situación en sanidad y servicios de emergencia. Las guardias prolongadas afectan directamente a la capacidad de juicio clínico y aumentan el riesgo de errores médicos, fallos diagnósticos o accidentes laborales.

En la industria pesada, la minería o el sector químico, un fallo

provocado por fatiga puede tener consecuencias graves no solo para el trabajador, sino también para instalaciones completas o comunidades enteras.

Las horas de descanso son fundamentales :: The Officer

La hiperconectividad empeora el descanso

El trabajo nocturno, los turnos rotativos y la hiperconectividad digital han agravado el deterioro del sueño en los últimos años. La exposición continua a pantallas y la dificultad para desconectar alteran los ritmos circadianos y favorecen problemas como insomnio, ansiedad o fatiga crónica.

La situación se vuelve especialmente delicada entre las dos y las seis de la madrugada, la franja donde disminuye de forma más notable la capacidad de atención y reacción. En ese contexto, aumentan los errores operativos y los accidentes relacionados con la fatiga.

Además del impacto físico, la experta de Quirónprevención alerta del deterioro emocional y cognitivo asociado a la hiperconectividad. Entre los síntomas más frecuentes aparecen problemas de concentración, bloqueo mental, irritabilidad o sensación constante

de sobrecarga emocional.

El descanso entra en la estrategia empresarial

Cada vez más compañías empiezan a incorporar políticas específicas relacionadas con el sueño y la desconexión digital. Flexibilidad horaria, reorganización de turnos, limitación de correos fuera del horario laboral o talleres sobre higiene del sueño forman parte de las nuevas estrategias de bienestar corporativo.

Quirónprevención desarrolla programas específicos de formación y detección precoz para empresas, incorporando preguntas sobre calidad del sueño en los reconocimientos médicos periódicos. Según sus datos internos, entre un 15% y un 20% de la población laboral analizada presenta alteraciones del sueño.

Montserrat Noriega insiste en que el descanso debe dejar de verse como una cuestión exclusivamente individual. «El descanso no es un premio ni un asunto privado; es un indicador clave de rendimiento y un pilar de la gestión de riesgos», afirma.

Una cuestión de seguridad y negocio

La fatiga se ha convertido en uno de los grandes riesgos invisibles dentro de las organizaciones. Su impacto ya no se limita al bienestar del trabajador. También afecta a la productividad, a la seguridad operativa, al absentismo y a la capacidad de retener talento.

Para Quirónprevención, integrar la salud del sueño en las estrategias de prevención laboral será una de las grandes prioridades empresariales durante los próximos años. La combinación de presión operativa, digitalización y nuevas dinámicas laborales obliga a las compañías a replantear cómo gestionan el descanso de sus equipos.

Esclerosis Múltiple España llama a mejorar el abordaje de la enfermedad

La entidad centra su campaña en mejorar la experiencia del diagnóstico y avanzar hacia una atención sociosanitaria coordinada y equitativa.



Entidades COCEMFE

30 mayo 2026

ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

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

[Más información](#)

[Configurar/Rechazar](#)

[Aceptar cookies](#)

‘Ahora... ¡Al abordaje!’, una iniciativa orientada a mejorar la experiencia de diagnóstico y el acompañamiento sociosanitario de las personas con Esclerosis Múltiple.

La campaña pone el foco en la necesidad de avanzar hacia un abordaje inmediato, integral, coordinado, colaborativo y equitativo en todo el territorio. El objetivo es que cada persona pueda recibir información, orientación, atención sanitaria, apoyo social y acompañamiento emocional desde los primeros síntomas y durante las distintas etapas de la enfermedad.

La Esclerosis Múltiple es una enfermedad neurológica, autoinmune, degenerativa, crónica y progresiva que afecta al sistema nervioso central y que suele comenzar en la juventud. También se conoce como la “enfermedad de las mil caras”, ya que se manifiesta de forma diferente en cada persona y puede presentar síntomas diversos, muchos de ellos invisibles.

El diagnóstico precoz y preciso es una de las principales claves para mejorar el pronóstico de la enfermedad. Según recoge Esclerosis Múltiple España, el estudio Impacto de los Síntomas de la Esclerosis Múltiple sitúa la edad media de diagnóstico en España en torno a los 33 años y muestra un retraso medio de tres años entre la aparición de los primeros síntomas y la confirmación diagnóstica.

La doctora Mar Tintoré, jefa asistencial del Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña (Cemcat) del Servicio de Neurología/Neuroinmunología, jefa de sección en el Cemcat del Hospital Universitario Vall d’Hebron y presidenta del Comité Médico Asesor de Esclerosis Múltiple España, subraya que “el diagnóstico precoz es uno de los pilares que ha hecho cambiar el pronóstico de esta enfermedad”.

EME recuerda que llegar a un diagnóstico puede ofrecer una explicación necesaria a los primeros síntomas, pero también puede implicar un importante impacto biológico, psicológico y social. Por ello, la entidad considera fundamental que las personas recién diagnosticadas y sus familias cuenten con información personalizada, apoyo emocional, orientación sobre recursos disponibles y acompañamiento adaptado a sus necesidades.

La falta de conocimiento sobre los síntomas continúa siendo una de las principales barreras para alcanzar un diagnóstico temprano. Según un estudio publicado en la

ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

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

[Más información](#)

[Configurar/Rechazar](#)

[Aceptar cookies](#)

los síntomas que pueden formar parte de la enfermedad. Esclerosis Múltiple España destaca que muchas personas consultan inicialmente en Atención Primaria, urgencias, Imología o traumatología antes de llegar a neurología, por lo que reforzar el conocimiento sobre la Esclerosis Múltiple en diferentes ámbitos profesionales puede contribuir a acortar el proceso diagnóstico.

La campaña 'Ahora... ¡Al abordaje!' también pone de relieve la importancia de una atención integral que combine la intervención clínica con el apoyo psicosocial. En este marco, las asociaciones y fundaciones de Esclerosis Múltiple desempeñan un papel esencial al ofrecer información, asesoramiento, fisioterapia, estimulación cognitiva, logopedia, terapia ocupacional, orientación sociolaboral y apoyo psicológico.

Esclerosis Múltiple España considera necesario que estas organizaciones formen parte de los mapas de recursos de las comunidades autónomas para favorecer una atención coordinada entre todos los agentes implicados. La entidad señala, además, que una financiación más estable permitiría dar continuidad a servicios que contribuyen de forma directa al bienestar, la autonomía personal y la calidad de vida de las personas con Esclerosis Múltiple y sus familias.

En esta línea, EME recuerda que en 2025 el Ministerio de Sanidad elaboró, en colaboración con personas expertas del ámbito clínico, sociedades científicas, asociaciones y representantes institucionales, el documento "Abordaje de Esclerosis Múltiple – Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud", que actualiza el conocimiento disponible y propone criterios comunes para una atención integral de la enfermedad en todas las comunidades autónomas.

Ana Belén Caminero Rodríguez, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas de la Sociedad Española de Neurología, señala que "la inequidad territorial es el principal obstáculo a la hora de implementar la estrategia del documento de abordaje".

La presidenta de Esclerosis Múltiple España, Ana Torredemer Marcet, concluye que "juntos y juntas podemos mejorar la experiencia de diagnóstico de Esclerosis Múltiple con un abordaje inmediato, integral, coordinado y colaborativo, con equidad territorial en la atención sanitaria y social".

ESTA WEB UTILIZA COOKIES DE SEGUIMIENTO

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

[Más información](#)

Configurar/Rechazar

Aceptar cookies

» España » Aragón

Día Mundial de la Esclerosis Múltiple

"Le pones una sonrisa todos los días": Carmen, diagnosticada con esclerosis múltiple

- ▶ En Aragón hay más de 1.500 pacientes con esta enfermedad crónica y se detectan cerca de 50 nuevos casos cada año
- ▶ Piden una mejora en el diagnóstico precoz, coincidiendo con el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple



Carmen Bermúdez está diagnosticada con esclerosis múltiple | VICENTE PIZARRO / TVE

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

'Ahora... ¡Al abordaje!', lema del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple 2026

3-4 minutos

Como cada 30 de mayo, se conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, cuyo lema, **escogido por la Asociación Esclerosis Múltiple España para 2026 es 'Ahora... ¡Al abordaje!'**, que aboga por un abordaje inmediato, integral, coordinado y colaborativo de la Esclerosis Múltiple, e independiente del código postal, que pueda mejorar la experiencia de diagnóstico y la calidad de vida de las personas afectadas por la Esclerosis Múltiple.

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica autoinmune, desmielinizante y neurodegenerativa del Sistema Nervioso Central. Afecta a alrededor de 2,9 millones de personas en todo el mundo, y a 60.000 en España, donde cada año se diagnostican 1.900 nuevos casos, según la Sociedad Española de Neurología. Suele diagnosticarse entre los 20 y los 40 años, en una etapa vital especialmente activa a nivel personal y profesional.

Los síntomas más habituales son la fatiga, problemas de visión, hormigueos, vértigos y mareos, debilidad muscular, depresión, ansiedad, espasmos y problemas de equilibrio y coordinación. Muchos de ellos son 'invisibles', pero tienen un fuerte impacto en la vida cotidiana, al empleo, la familia, las relaciones sociales

y la autonomía personal de las personas con Esclerosis Múltiple.

Las especialidades sanitarias que se ocupan de atender a las personas afectadas por Esclerosis Múltiple son neurología, atención primaria, enfermería, psicología/psiquiatría y, por supuesto, fisioterapia.

El informe del estudio ‘Impacto de los Síntomas de la Esclerosis Múltiple (IMSS) en España’, indica que la fisioterapia se encuentra a la cabeza de las terapias o tratamientos que reciben las personas afectadas por Esclerosis Múltiple, además de ser una de las profesiones con más implicación en el tratamiento de la enfermedad.

Por lo tanto, la Fisioterapia desempeña un papel fundamental en el manejo de la Esclerosis Múltiple al abordar los síntomas físicos. Los y las fisioterapeutas diseñan programas de ejercicio personalizados para ayudar a mantener la fuerza muscular, mejorar el equilibrio y la coordinación, además de prevenir la rigidez muscular.

Además, la Fisioterapia puede ayudar a los pacientes a adaptarse a los cambios físicos causados por la Esclerosis Múltiple, proporcionando técnicas y dispositivos de movilidad que faciliten la vida diaria.

En resumen, la Fisioterapia no solo ayuda a los pacientes a mantener la función física y la independencia y retrasar los síntomas, sino que también les apoya y acompaña durante todas las etapas de la Esclerosis Múltiple.

En el mes de mayo de 2023, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha publicó, en su canal de YouTube un videoconsejo denominado “La aportación de la Fisioterapia a los pacientes de Esclerosis Múltiple”, que se

puede ver [pulsando sobre este enlace.](#)

día



Patrocinado



El Debate

Seguir

70.9K Seguidores



Cinco hábitos avalados por expertos para dormir de un tirón toda la noche

Historia de Paloma Santamaría • 2 mes(es) •

3 minutos de lectura



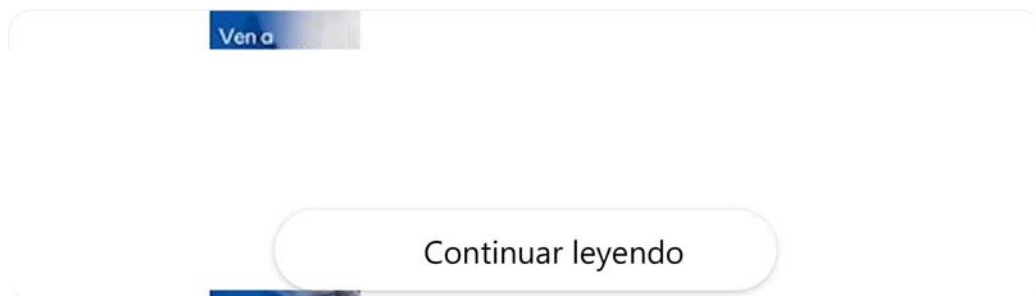
— Cinco hábitos avalados por expertos para dormir de un tirón toda la noche

La ciencia lo tiene claro: dormir bien es fundamental para una buena salud física y mental. Los científicos han comprobado que mientras uno duerme, los órganos y los procesos internos trabajan arduamente.



Comentarios

El Dr. **Michael Twery**, experto del sueño, explica: «El descanso afecta a casi todos los tejidos de nuestro cuerpo: hormonas de crecimiento y del estrés; sistema inmunitario; apetito; respiración; presión arterial y salud cardiovascular».



Las palabras del doctor están corroboradas por investigaciones científicas que relacionan la falta crónica de sueño con un aumento considerable del riesgo de desarrollar trastornos metabólicos, como

Contenido patrocinado



FORBES España

Lista Forbes España: The 50 AI Marketing Leaders

Patrocinado



REVEL

Tu próximo coche barato sin entrada [Hazte un Revel]

Patrocinado

Más para ti

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

Rumer Willis, hija de Bruce Willis: “La enfermedad ha cambiado a mi padre y veo una ternura que quizá antes nunca se permitió mostrar”

Christian Jiménez

~4 minutos

Bruce Willis ha pasado de encarnar la resistencia física del héroe de acción, con un cuerpo capaz de aguantar golpes, explosiones y silencios tensos, a convertirse con su diagnóstico en el [rostro público](#) de una fragilidad mucho menos visible pero profundamente humana, la que afecta a la mente cuando empieza a desdibujarse.

Su familia anunció en 2023 que el actor padece demencia frontotemporal, una enfermedad neurodegenerativa que altera el lenguaje, la conducta y la capacidad de relacionarse con el entorno. Rumer Willis, hija mayor del actor, ha intervenido recientemente en el podcast [The Inside Edit](#), donde ha explicado cómo cambió la personalidad de su padre tras el diagnóstico. “Estoy muy agradecida de poder ir a verle. Aunque ahora nuestra relación es diferente, siento una gran gratitud”, señalaba.





Bruce Willis junto a sus hijas por Acción de GraciasInstagram / @buuski

Cambio de mirada

Para la actriz, de 37 años, uno de los aspectos más impactantes ha sido comprobar la [fragilidad de su padre](#) después de haber crecido viéndole interpretar papeles de acción en el cine. “Siempre había sido un tipo muy macho. La enfermedad ha cambiado a mi padre y veo una ternura que quizá antes nunca se permitió mostrar”, añadía.

Rumer también ha reconocido que, hasta que vivió esta situación de cerca, no era consciente de la frecuencia con la que puede aparecer esta enfermedad. Ahora asegura que son muchas las personas que se acercan a ella para compartir experiencias similares con padres, tíos u otros familiares que atraviesan situaciones parecidas. Ese contacto, admite, le ha ayudado a sentirse menos sola en un proceso especialmente duro a nivel emocional. “Ahora mucha gente me para y me comenta que su tío o su padre la tienen”, explicaba.

Tener un padre con esta enfermedad es una experiencia

realmente dura. A veces olvido cuántos momentos difíciles hemos pasado como familia

Rumer Willis

Actriz

Realidad compartida

Un recorrido que trasciende el caso de Bruce Willis y pone el foco en una realidad más amplia, la de miles de familias que conviven con la demencia frontotemporal. Una enfermedad que no solo borra recuerdos o palabras, sino que también obliga a redefinir las relaciones y la manera de estar cerca.

En España, la demencia frontotemporal es una enfermedad poco frecuente, pero con un impacto relevante en la edad media de la vida. Según estimaciones de la [Sociedad Española de Neurología](#), su prevalencia se sitúa en torno a 15 a 22 casos por cada 100.000 habitantes, lo que equivale aproximadamente a entre 7.000 y 10.000 personas en todo el país, aunque las cifras pueden variar por el infradiagnóstico y la confusión con otros trastornos en fases iniciales.

Cuidado familiar

Los padres de Rumer Willis se separaron en el año 2000, y su padre inició posteriormente una nueva etapa sentimental junto a la modelo [Emma Heming Willis](#), con quien se casó en 2009 y tuvo dos hijas. En la actualidad, Heming ha asumido un papel central en el cuidado de Bruce Willis, una experiencia que ha relatado en su libro *Un viaje inesperado: Cuidarse a uno mismo cuando se cuida de los demás* (Libros Cúpula), donde reflexiona sobre el impacto emocional y cotidiano de acompañar una enfermedad neurodegenerativa dentro del entorno familiar.

“Tener un padre con esta enfermedad es una experiencia realmente dura. A veces olvido cuántos momentos difíciles hemos pasado como familia”, concluía.



Redactor especializado en redes sociales, tecnología, tendencias virales y del mundo del entretenimiento



 SAÚDE

Cada 5 minutos se diagnostica en el mundo un caso de esclerosis múltiple, una de las primeras causas de discapacidad en jóvenes

POR 20minutos | · 28 de mayo de 2026, 09:57 · 1 MIN DE LECTURA



RESUMEN FOLLOWNEWS GENERADO POR IA · DESDE LA FUENTE

Cada cinco minutos se diagnostica un nuevo caso de esclerosis múltiple en el mundo, una enfermedad que se ha convertido en una de las principales causas de discapacidad en jóvenes. En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado en más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a más de 3 millones en la actualidad, según el Atlas de la Esclerosis Múltiple. Este incremento se atribuye a una mayor concienciación y a la mejora de las técnicas diagnósticas, aunque también se observa un aumento en diagnósticos en mujeres y en población pediátrica, cuyas causas aún se investigan.

Este 30 de mayo se conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, un momento para resaltar la importancia del diagnóstico temprano y preciso. La Dra. Ana Belén Caminero, Coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple de la Sociedad Española de Neurología, explica que la enfermedad provoca una respuesta anómala del sistema inmunitario, dañando la mielina que protege las fibras nerviosas. Los síntomas son variados e incluyen fatiga, debilidad, trastornos de sensibilidad y problemas de visión, entre otros, lo que hace que cada caso sea único.

DEL ORIGINAL

En la última década, el número de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple en el mundo ha aumentado en más de un 26%

Productos

Español ▾



Envío gratis +55€ (Península y Baleares)
Be club ¡Únete y gana!

+95€ ¡regalo añadido en tu pedido!



Categorías

Bestsellers

Salud integral

Salud femenina

Phil Hugo

Salud digestiva

NEW

Esenciales

Deporte

Kids

Packs

Ver todo

Mejores pastillas para dormir naturales

Guía rápida de lectura

1 Las mejores pastillas naturales para dormir bien ▼

1 1.Chill Mood

2 2.Aquilea Sueño

3 3.Valeriana Forte

4 4.Triptófano con magnesio y vitamina B6

5 5.Soñodina Melatonina

6 6.Soñaben Total

7 7.Serenia

Bestsell

2 ¿Por qué es importante dormir bien?

Según un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en el mundo un 45 % de la población adulta tienen algún problema para dormir. Una circunstancia esta que puede producirse por ciertas enfermedades, por estrés, por ansiedad, por no tener unos buenos hábitos a la hora de irse a la cama... De ahí que muchos ciudadanos intenten encontrarle remedio a este problema que les lleva a no descansar como deberían. Y lo cierto es que la gran mayoría se decanta como primera opción por recurrir a algunas de las **mejores pastillas para dormir naturales**. Pastillas que precisamente ahora te vamos a dar a conocer en este artículo.

Las mejores pastillas naturales para dormir bien

bestseller

triple magnesium

Después de que seas conocedor del porqué es tan importante dormir adecuadamente, llega el momento de que descubras cuáles son las pastillas naturales que te pueden ayudar a conseguir este propósito de dormir mejor.

30 €

1.Chill Mood

En **Be Levels** se encuentra a la venta este complemento que se presenta como el definitivo para dormir bien. Y es que el mismo consigue no solo mejorar la calidad del sueño sino también reducir los niveles de estrés e incluso disminuir la sensación de fatiga. Se puede adquirir en envases de 120 cápsulas vegetales, que están libres de gluten y que están conformadas por diez ingredientes naturales tan importantes como el magnesio, la vitamina B6, la melatonina, el magnesio y el GABA. Este último es un neurotransmisor que no solo combate la ansiedad sino que ayuda a 'coger el sueño' de manera mucho más rápida. Si logra el propósito que nos ocupa es porque contribuye a que la persona que las tome se relaje, se equilibre su actividad del sistema nervioso y "sus ritmos circadianos se armonicen" de la forma adecuada. Se pueden ingerir entre 3 y 5 pastillas al diario, siendo una de ellas de obligada toma una hora antes de irse a la cama.



hot now
chill mood

35 €



Albacete Sanidad

“Ahora... ¡Al abordaje!”, lema del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple 2026

Por C. Manchegos 29/05/2026



Como cada 30 de mayo, mañana sábado se conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, cuyo lema, escogido por la Asociación Esclerosis Múltiple España para 2026 es “Ahora... ¡Al abordaje!”, que aboga por un abordaje inmediato, integral, coordinado y colaborativo de la Esclerosis Múltiple, e independiente del código postal, que pueda mejorar la experiencia de diagnóstico y la calidad de vida de las personas afectadas por la Esclerosis Múltiple.



La Esclerosis Múltiple es una enfermedad crónica autoinmune, desmielinizante y neurodegenerativa del Sistema Nervioso Central. Afecta a alrededor de 2,9 millones de personas en todo el mundo, y a 60.000 en España, donde cada año se diagnostican 1.900 nuevos casos, según la Sociedad Española de Neurología. Suele diagnosticarse entre los 20 y los 40 años, en una etapa vital especialmente activa a nivel personal y profesional.



Los síntomas más habituales son la fatiga, problemas de visión, hormigueos, vértigos y mareos, debilidad muscular, depresión, ansiedad, espasmos y problemas de equilibrio y coordinación. Muchos de ellos son ‘invisibles’, pero tienen un fuerte impacto en la vida cotidiana, al empleo, la familia, las relaciones sociales y la autonomía personal de las personas con Esclerosis Múltiple.



Las especialidades sanitarias que se ocupan de atender a las personas afectadas por Esclerosis Múltiple son neurología, atención primaria, enfermería, psicología/psiquiatría y, por supuesto, fisioterapia.

Nuestra palabra, tus derechos.
- 31 de mayo. Día de Castilla-La Mancha -

Celebra el Día de Castilla-La Mancha en las Cortes Regionales con una jornada de **puertas abiertas teatralizadas** y la **iluminación de la fachada principal del Convento de San Gil, en Toledo**, con los colores de la bandera de la región, el próximo 30 de mayo.

Más información e inscripciones en:
Telf: 925 259 808 puertasabiertas@cortescim.es www.cortescim.es

 Cortes de
Castilla-La Mancha

El informe del estudio “Impacto de los Síntomas de la Esclerosis Múltiple (IMSS) en España”, indica que la fisioterapia se encuentra a la cabeza de las terapias o tratamientos que reciben las personas afectadas por Esclerosis Múltiple, además de ser una de las profesiones con más implicación en el tratamiento de la enfermedad.



Por lo tanto, la Fisioterapia desempeña un papel fundamental en el manejo de la Esclerosis Múltiple al abordar los síntomas físicos. **Los y las fisioterapeutas diseñan programas de ejercicio personalizados para ayudar a mantener la fuerza muscular, mejorar el equilibrio y la coordinación, además de prevenir la rigidez muscular.**

Además, la Fisioterapia puede ayudar a los pacientes a adaptarse a los cambios físicos causados por la Esclerosis Múltiple, proporcionando técnicas y dispositivos de movilidad que faciliten la vida diaria.

PLANTACIONES AGRICOLAS: Marketing aplicado al sector Agro. plantacionesagricolas.es ☎ 601 609 034

PLANTACIONES AGRICOLAS
Su Empresa Agro incluida dentro de:
DIRECTORIO EMPRESAS AGRICOLAS
REVISTAS DE AGRICULTURA
ARTICULOS SOBRE AGRICULTURA
¡¡Ventajas únicas para su negocio!!
📞 Contacto Directo (Sin comisión)
📍 Exclusividad en su localidad
📱 Presencia en Redes Sociales
📈 Aumento de tráfico a su web
💰 Único Pago 90 € Presencia vitalicia

En resumen, la Fisioterapia no solo ayuda a los pacientes a mantener la función física y la independencia y retrasar los síntomas, sino que también les apoya y acompaña durante todas las etapas de la Esclerosis Múltiple.

En el mes de mayo de 2023, el **Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha** publicó, en su canal de YouTube un videoconsejo denominado “La aportación de la Fisioterapia a los pacientes de Esclerosis Múltiple”, que se puede ver **pulsando sobre este enlace.**

OPINIÓN | Tribuna

La gran deuda pendiente con los pacientes con esclerosis múltiple progresiva



La esclerosis múltiple no afecta solo al cerebro o a la médula espinal; afecta al trabajo, a la familia, a la autonomía... Foto: CORDON PRESS

Dra. Ana Belén Caminero. Neuróloga. Coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple y Enfermedades Neuroinmunológicas Relacionadas (GEEMENIR)

Actualizado Sáb, 30/05/2026 - 08:00

Hay una escena que se repite cada día en muchas consultas de neurología y que probablemente todos los neurólogos que trabajamos con esclerosis múltiple conocemos bien, aunque pocas veces la verbalicemos. Entra una persona joven con una forma remitente recurrente de la enfermedad. Tiene brotes, lesiones inflamatorias, resonancias activas. Hablamos de tratamientos innovadores, de control de actividad, de biomarcadores, de estabilidad, de futuro. Y después entra otro paciente. Quizá quince años mayor. Camina con bastón. O con andador. O llega en silla de ruedas. Ya casi no tiene brotes. La resonancia cambia poco. Pero

ha dejado de trabajar. Sale menos de casa. Está agotado. Necesita ayuda para actividades cotidianas. Su familia también está agotada. Y entonces aparece una realidad incómoda: **la esclerosis múltiple progresiva sigue siendo uno de los grandes territorios olvidados** de nuestro sistema sanitario.

Unidad Editorial

Durante años hemos centrado enormes esfuerzos -y con razón- en controlar la inflamación. Y hemos avanzado muchísimo. Hoy disponemos de tratamientos que han cambiado la historia natural de muchos pacientes y han evitado discapacidad en miles de personas. Pero cuando la enfermedad progresa, las necesidades cambian de forma radical... y el sistema muchas veces no cambia con ellas. **La enfermedad evoluciona, las necesidades aumentan y la complejidad se multiplica**, pero el modelo asistencial continúa demasiado centrado en el control biológico de la enfermedad. Y ahí empieza probablemente uno de los grandes problemas de la atención a la esclerosis múltiple progresiva.

Porque la esclerosis múltiple no afecta solo al cerebro o a la médula espinal. Afecta al trabajo, a la familia, a la autonomía, a la economía doméstica, a la salud mental y a la identidad personal. Cuando la progresión aparece, hablamos de fatiga incapacitante, deterioro cognitivo, problemas de marcha, espasticidad, dolor, alteraciones vesicales o pérdida de autonomía. Síntomas muchas veces invisibles desde fuera, pero devastadores en la vida cotidiana. Y sin embargo seguimos midiendo el éxito terapéutico casi exclusivamente en términos de brotes, lesiones o resonancias. Quizá ha llegado el momento de **empezar a preguntarnos también si el paciente puede seguir trabajando, si mantiene vida social, si ha dejado de hacer actividades que antes le definían, si conserva autonomía o qué carga soporta su cuidador**. Porque un paciente sin brotes no siempre es un paciente que esté bien.

Contacto

Sección transparencia

Política de privacidad

Publicidad

Términos y condiciones de uso

Política de Cookies



Ana Belén Caminero. Foto: SEN

El paciente progresivo no necesita solo un neurólogo. Necesita un sistema. La progresión convierte la esclerosis múltiple en una enfermedad multidimensional. El paciente necesita rehabilitación mantenida, apoyo psicológico, neuropsicología, adaptación laboral, ayudas técnicas, coordinación sociosanitaria y seguimiento funcional real. Pero aquí aparece una de las grandes fracturas del sistema sanitario español: la fragmentación. El neurólogo trata la enfermedad. El trabajador social tramita ayudas. La rehabilitación depende de otro circuito. La valoración de discapacidad va por otra vía. **La dependencia tiene demoras interminables.** Las asociaciones intentan cubrir huecos imposibles. Y mientras tanto, el paciente navega solo una burocracia agotadora justo cuando más vulnerable es.

Uno de los grandes problemas de la esclerosis múltiple es que gran parte de la discapacidad no se ve. Hay pacientes que caminan aparentemente bien pero no pueden sostener una jornada laboral por la fatiga. Pacientes con deterioro cognitivo leve que ya no pueden realizar tareas complejas. Personas que tardan horas en recuperarse tras actividades cotidianas aparentemente simples. Pacientes que dejan de salir de casa mucho antes de necesitar una silla de ruedas. Y muchas veces **nuestros propios informes médicos no reflejan esa realidad.** Describimos

...sin embargo, un informe bien enredado puede cambiar

enormemente la vida de una persona: facilitar una adaptación laboral, acceder a ayudas técnicas, acelerar un reconocimiento de discapacidad o conseguir apoyos domiciliarios. Porque acompañar una enfermedad crónica no consiste solo en prescribir tratamientos. También consiste en ayudar al paciente a seguir teniendo una vida viable dentro de su entorno social y laboral.

Recuerdo a una paciente relativamente joven, administrativa en una gestoría, con una esclerosis múltiple secundaria progresiva y una fatiga devastadora. Seguía trabajando, pero cada día llegaba más agotada, cometía errores por lentitud cognitiva y empezaba a pensar que tendría que abandonar su empleo. Desde fuera parecía “estar bien”. **Caminaba razonablemente. Pero su enfermedad estaba destruyendo silenciosamente su funcionalidad.** Un informe clínico explicando de forma precisa cómo la fatiga y la alteración cognitiva limitaban su capacidad laboral permitió una adaptación de jornada y teletrabajo parcial. Meses después me escribió algo muy sencillo: “Sigo teniendo esclerosis múltiple y sigo teniendo días malos, pero ya no vivo con la sensación constante de no poder llegar a todo”. Aquella frase probablemente describía mejor el éxito terapéutico que muchas escalas clínicas.

La progresión tampoco afecta solo al paciente. Reorganiza familias enteras. Genera sobrecarga emocional, económica y física. Cambia roles. Limita proyectos vitales. Y muchas veces **el cuidador termina siendo el recurso más importante** -y más invisible- del sistema sanitario. Si no cuidamos al cuidador, terminamos desplazando fuera del hospital una carga imposible de sostener.

Todo esto no es una impresión subjetiva de quienes trabajamos en consultas de esclerosis múltiple. La Estrategia en Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud, el Pacto por la Esclerosis Múltiple y el Libro Blanco de la EM coinciden en una idea fundamental: la atención debe ser multidisciplinar, continua, coordinada y centrada en funcionalidad y calidad de vida. El problema no es que no sepamos qué hay que hacer. El problema es que todavía no hemos construido **estructuras capaces de acompañar adecuadamente la progresión.** El acceso a recursos sigue dependiendo demasiado del código postal. Hay enormes

...neurología es testimonial en muchos centros. La coordinación sociosanitaria continúa siendo una de nuestras grandes asignaturas pendientes.

No todos los hospitales podrán tener grandes unidades altamente especializadas. Pero probablemente sí deberíamos garantizar algunos mínimos imprescindibles: detectar antes la progresión y no normalizar el deterioro, ofrecer continuidad y seguimiento longitudinal, asegurar acceso básico a rehabilitación, enfermería especializada, psicología y trabajo social, e **incorporar objetivos funcionales y sociales a la valoración clínica**. Porque probablemente los mínimos no son tecnológicos. Son conceptuales. Y quizá el mínimo más importante sea que el paciente progresivo no sienta que deja de importar cuando deja de tener brotes.

Trabajo en una unidad pequeña de esclerosis múltiple. No podemos competir en grandes ensayos clínicos ni en enormes estructuras tecnológicas. Pero hemos aprendido algo importante: una buena unidad no se define solo por los recursos que tiene dentro, sino también por su **capacidad de acompañar al paciente y conectarlo con todo lo que necesita fuera**. Las asociaciones de pacientes, las enfermeras especializadas, la coordinación social, la cercanía y la continuidad son muchas veces tan importantes como la resonancia o el tratamiento. Porque hay enfermedades que quizá no siempre podemos curar... pero sí podemos acompañar mucho mejor.

Y probablemente esa sea la gran deuda pendiente que tenemos con los pacientes con esclerosis múltiple progresiva: entender que **tratar la enfermedad no es solo controlar inflamación**, sino también preservar dignidad, autonomía y proyecto de vida. Porque la esclerosis múltiple es una enfermedad larga. Y nuestro sistema, demasiadas veces, sigue siendo demasiado corto.



Rompiendo el techo terapéutico en la EM:



Más allá de vivir: el reto de preservar la



Europa actualiza la ficha técnica de



20 años abriendo camino: del



OPINIÓN

Siglo XXI: el siglo de la neurología

Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

29 de mayo de 2026



Anuario iSanidad 2025

Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Estamos viviendo un momento único en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas. En solo un año estamos viendo cómo se han aprobado nuevos tratamientos para la migraña, la miastenia grave, la esclerosis múltiple... próximamente para la enfermedad de Alzheimer y ensayos clínicos

en prácticamente todas las áreas.

Estos avances, junto con los realizados en genética, neuroinmunología y proteómica, nos permiten un abordaje mucho más preciso y personalizado de muchas enfermedades neurológicas y nos dan una visión mucho más amplia de nuestras patologías.



Todo esto viene a dar respuesta a muchas necesidades. Las enfermedades neurológicas son la primera causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de mortalidad global. El coste global de las patologías neurológicas supera al resto de las enfermedades y, debido al aumento progresivo de la esperanza de vida en el mundo, se prevé que, en un futuro cercano, estas cifras aumenten todavía más.

Por esto, necesitábamos y necesitamos muchos más tratamientos, pero también más prevención, que parte de ofrecer información y formación para la sociedad. Esta prevención se debe fomentar desde la juventud, con planes saludables que expliquen la importancia que tiene para la salud del cerebro no sólo evitar los factores de riesgo cerebrovasculares, sino potenciar aspectos como el ejercicio físico, el sueño y la alimentación.

Las enfermedades neurológicas son la primera causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de mortalidad global

En este sentido, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) hemos sido pioneros editando en 2025 un libro científico, pero dirigido al público general, con recomendaciones según todas las evidencias actuales: Salud cerebral: mantén joven tu cerebro. Además, en nuestro país estimamos un crecimiento en el número de personas que padecerán enfermedades neurológicas, superando incluso el 43% de prevalencia que ha sido publicado recientemente.

Por este motivo, debemos analizar y vertebrar el sistema sanitario para que pueda dar respuesta a las necesidades esenciales del futuro cercano: con

servicios con unidades que permitan los tratamientos avanzados, pero manteniendo una potente asistencia de Neurología de primera línea, y con enfermería neurológica para la formación en salud y la información en la enfermedad.

Debemos analizar y vertebrar el sistema sanitario para que pueda dar respuesta a las necesidades asistenciales del futuro cercano

Además, todos debemos ser conscientes de que se necesitan estrategias eficaces de prevención, no sólo porque muchas enfermedades neurológicas son prevenibles —más del 80% de los ictus, del 40% de los casos de demencia o del 30% de los de epilepsia—, sino porque una buena salud cerebral puede influir en la manera en que los pacientes afrontan los daños causados por la enfermedad, retrasar la aparición de síntomas y reducir la progresión de la discapacidad.

La SEN está liderando la formación en neurología en español organizando cursos de alto nivel, aumentando la divulgación, promocionando la investigación, intentando adecuar la docencia universitaria, potenciando la gestión, insistiendo en la prevención y colaborando en el desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas a la salud.

Entre las distintas iniciativas al respecto que hemos realizado a lo largo de 2025 me gustaría destacar, de nuevo, nuestra Semana del Cerebro, que lleva más de 15 años trasladando en la calle la importancia que tiene la prevención; la publicación, durante nuestra Reunión Anual, de un informe sobre el seguimiento de las medidas de salud cerebral de la población española; la publicación del Manual del Residente, el mayor tratado de neurología en español; la campaña de publicidad sobre la importancia de saber reconocer un ictus; o la colaboración, plasmada en numerosas actividades, con otras sociedades científicas y de pacientes orientadas a tratar de mejorar la calidad de vida de las personas.

Nuestra Semana del Cerebro, que lleva más de 15 años trasladando en la calle la importancia que tiene la prevención

Pero al igual que se necesitan estrategias de prevención, también las necesitamos para seguir impulsando la investigación. Este año se ha vuelto a superar el récord en el número de colaboraciones que se han recibido para

nuestra Reunión Anual, lo que vuelve a mostrar la buena salud de la actividad investigadora y científica que realizan los neurólogos en España.

En este momento tan especial de nuestra especialidad necesitamos seguir potenciando la base de lo que nos ha permitido llegar hasta aquí para seguir creciendo: la investigación. Por lo que nuestro objetivo es fomentar las posibilidades de nuestros investigadores mediante acuerdos bidireccionales.

Finalmente, me gustaría terminar este artículo con un deseo. Que 2026 sea un año que nos permita seguir avanzando en todos los pilares que consideramos fundamentales para nuestra especialidad: la asistencia de calidad, la prevención, la divulgación, la docencia, la gestión, las neurotecnologías y la investigación.

Noticias complementarias

Anuario iSanidad 2025, la sanidad contada por sus protagonistas

ANUARIO2025 , OPINIÓN , SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

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

El cerebro, en el centro de la presión sanitaria en España

Ángel G. Perianes

9-12 minutos

El cerebro se ha convertido silenciosamente en uno de los grandes frentes sanitarios de las sociedades modernas.

Durante décadas, la atención pública, la inversión biomédica y las campañas de concienciación se habían concentrado especialmente en el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Eso ha cambiado...

Bajo el radar de la conversación pública, otra transformación epidemiológica ha ido ganando terreno. La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte que **las enfermedades neurológicas han alcanzado ya una magnitud sin precedentes** en España, un cambio de escenario que obliga a mirar de frente al órgano más complejo del cuerpo humano.

Los últimos estudios sitúan en el entorno del 45% la proporción de la población afectada por algún tipo de trastorno neurológico, lo que equivale a **más de 20 millones de personas en nuestro país**. Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN, advierte, además, de que **España se sitúa aproximadamente 1,7 puntos por encima de la media europea en prevalencia**, una diferencia que atribuye directamente a la elevada supervivencia de la población española: "Estamos en cifras de 86 años en comunidades como Madrid, tanto en hombres como

en mujeres, muy por encima de la media europea".

Pero la dimensión del fenómeno no se limita a la prevalencia. Esta realidad epidemiológica tiene, también, una traducción económica de enorme escala. Según estimaciones del European Brain Council, **la carga económica asociada a los trastornos cerebrales en Europa supera ya los 800.000 millones de euros anuales**, una factura que rivaliza con el impacto combinado de otras grandes áreas sanitarias.

A diferencia de esas, el peso creciente de las enfermedades neurológicas se construye, en buena medida, fuera del hospital. Diversos análisis internacionales coinciden en que **una parte sustancial de su coste no procede del gasto sanitario directo**, sino de la discapacidad prolongada, la pérdida de autonomía y la erosión sostenida de la productividad. En concreto, el Foro Económico Mundial ha alertado repetidamente del impacto desproporcionado que las enfermedades crónicas cerebrales ejercen sobre empleo, capital humano y crecimiento económico.

Buena parte de esa presión se desplaza hacia los ámbitos menos visibles de la economía cotidiana: desde el absentismo laboral y la pérdida de capacidad productiva en pacientes en edad activa, hasta el enorme volumen de cuidados informales que recae sobre las familias. **En patologías de alta dependencia, como las demencias o el ictus, la carga asistencial acaba reorganizando por completo la economía doméstica** y obligando con frecuencia a convivientes y cuidadores a reducir o abandonar su actividad laboral. "Es algo que se desconoce, pero tiene un impacto brutal, porque las enfermedades neurológicas, a diferencia de otras, **no sólo impactan directamente en la persona que las padece, sino en todo su entorno familiar**", explica el presidente de la SEN.

Sin embargo, el envejecimiento poblacional, aunque es el principal factor demográfico, no explica por sí solo este crecimiento. Aquí, Porta-Etessam introduce un matiz clave para entender el cambio de paradigma: **el cerebro no sólo enferma porque la gente envejece, sino también por el entorno en el que vive.**

DIAGNÓSTICOS PRECOCES

Durante los últimos años, los neurólogos no sólo están detectando un aumento en el número de diagnósticos, sino también una aparición más temprana de determinadas patologías que tradicionalmente se asociaban a edades más avanzadas. **"En enfermedades como el Parkinson o la miastenia gravis estamos viendo más casos y más precoces"**, advierte el especialista. Detrás de esta evolución confluyen, según el experto, varios factores: **"Las mejoras diagnósticas, que permiten detectar antes muchas patologías, y otros ligados al estilo de vida y al entorno, como la contaminación"**.

Esta realidad obliga a replantear la neurología como **una especialidad que no se limita a la tercera edad y que también impacta de lleno en personas en edad activa.** El ejemplo más claro es la migraña, una patología que afecta a más de cinco millones de personas en España y cuyo desarrollo está estrechamente vinculado al ritmo de la vida moderna. **"Lejos de ser un simple dolor de cabeza, la migraña es la primera causa de discapacidad en mujeres jóvenes y de mediana edad"**, subraya el doctor Porta-Etessam, apuntando que el estrés sostenido y el entorno laboral actúan como catalizadores para la cronificación de esta dolencia.

En una línea similar se sitúa la esclerosis múltiple, que afecta a

unas 55.000 personas a nivel nacional, según los registros de la SEN. Al tratarse del trastorno neurológico crónico más frecuente en adultos jóvenes y diagnosticarse habitualmente entre los 20 y los 40 años, **su irrupción interrumpe de forma directa trayectorias profesionales**, con un reflejo inmediato en forma de absentismo laboral y, en algunos casos, jubilaciones anticipadas.

En el otro extremo, donde la edad es el principal factor determinante, se sitúan las patologías de mayor impacto asistencial. **El ictus se mantiene como la primera causa de muerte en mujeres en España** y la segunda a nivel global, con entre 110.000 y 120.000 casos nuevos cada año. Por su parte, el Alzheimer y otras demencias asociadas al aumento de la esperanza de vida superan ya los 800.000 casos en nuestro país, una cifra que las proyecciones de la SEN sitúa al alza durante las próximas décadas por el envejecimiento estructural de la población.

Ante esta presión, la gran pregunta es si el Sistema Nacional de Salud está preparado para absorber tal marea. **El mapa asistencial está marcado por fuertes asimetrías geográficas**, de modo que el código postal del paciente puede condicionar el acceso a la atención. Actualmente, **la media en España se sitúa en torno a los 3,4 neurólogos por cada 100.000 habitantes**, una cifra que no sólo se queda corta frente a las recomendaciones europeas, sino que también esconde importantes diferencias territoriales.

Mientras comunidades como Madrid, Cataluña o Navarra concentran el mayor número de especialistas, **regiones como Castilla-La Mancha o Andalucía arrastran déficits de plantilla**. "No tiene sentido que haya pacientes que tengan que desplazarse 200 o 300 kilómetros para ver a un neurólogo o

acceder a determinados fármacos", afirma el doctor Porta-Etessam, quien reclama una red asistencial más homogénea.

Este desequilibrio agrava uno de los principales cuellos de botella de la especialidad: **las listas de espera en consultas externas, un problema administrativo con impacto clínico directo**. "Un retraso de meses en el diagnóstico de un Parkinson incipiente o de una esclerosis múltiple puede restar años de autonomía al paciente y acelerar de forma drástica su entrada en el sistema de dependencia", advierte el presidente de la SEN. A ello se suma una atención primaria saturada, con una falta de tiempo crónica que dificulta la detección precoz de los primeros síntomas cognitivos o motores.

Esa presión asistencial está acelerando, también, una transformación profunda en la forma de diagnosticar y tratar las enfermedades neurológicas. La incorporación de biomarcadores, neuroimagen avanzada e inteligencia artificial está permitiendo no sólo diagnosticar antes, sino también avanzar hacia una medicina de precisión.

En el campo de las enfermedades neurodegenerativas, **el mejor conocimiento de los mecanismos biológicos del cerebro** (incluido el papel de proteínas como la beta-amiloide y la tau, asociadas al Alzheimer) está facilitando la detección más temprana de los cambios patológicos de la enfermedad y el avance hacia diagnósticos más precoces y precisos.

Estas mejoras también han permitido poner nombre a patologías que hasta hace poco permanecían en un terreno clínico difuso. En el ámbito de las enfermedades autoinmunes, Porta-Etessam destaca que **muchos cuadros de encefalitis, que antes no se diagnosticaban o no se entendían, tienen en realidad un origen inmunológico** y son potencialmente

tratables.

El principal espejo de este cambio es el ictus, donde **la neurología moderna ha dado un vuelco gracias a las técnicas de reperfusión** (como la trombólisis y la trombectomía). Hoy, son el tratamiento estándar durante la fase aguda porque salvan vidas si el paciente llega a tiempo al hospital. Sin embargo, abrir la arteria principal no siempre basta para que la sangre irrigue los vasos más pequeños. Para romper ese cuello de botella, un reciente estudio del Hospital Clínic de Barcelona demuestra que **añadir un fármaco tras la intervención limpia esa microcirculación cerebral**, logrando que el porcentaje de pacientes que se recupera bien pase del 42,5% al 57,5%.

Esa misma precisión llega a las farmacias con los anticuerpos monoclonales, **unos medicamentos diseñados para dar exactamente en la diana y bloquear el avance de la enfermedad**. Porta-Etessam destaca que estos fármacos "están modificando ya la evolución de patologías como la migraña" y abren una esperanza histórica con el Alzheimer, al permitir frenar dolencias crónicas que se consideraban intratables.

A ello se une la tecnología, un terreno crucial por la propia complejidad del cerebro. En procesos tan complejos como la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), el especialista señala que estas herramientas médicas están logrando lo que parecía imposible: **"Que algunos pacientes puedan volver a hablar"**, incluso en fases muy avanzadas.

CAMBIO DE MODELO

Más en El Mundo

Con todo, los neurólogos insisten en que el mejor tratamiento sigue situándose en el origen. El especialista recuerda que una parte enorme de estas enfermedades se podría evitar con hábitos saludables y políticas firmes de salud cerebral:

"Podríamos prevenir entre el 80% y el 90% de los ictus y entre el 30% y el 40% de las demencias".

El desafío ya no es médico, sino de gestión. Para el futuro, el gran reto de la sanidad española es transformar un modelo que se ha quedado pequeño ante la nueva demanda y las innovaciones disponibles. "Tenemos que replantearnos completamente el sistema. **No podemos seguir utilizando modelos de hace 50 o 100 años** para una medicina que ha cambiado radicalmente", concluye Porta-Etessam.

LUNES, 1 JUNIO DE 2026

QUIÉNES SOMOS (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIÉNES-SOMOS/)

CONTACTO (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/)

f (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIONOTICIAS/)

U=HTTPS%3A%2F%3AWWW.SALUDADIARIO (HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO)



(https://www.saludadiario.es/) MINUTOS- 5- WWW.SALUDADIARIO.ES/

SE- MINUTOS-PACIENTES CADA-5-

Portada (https://www.saludadiario.es/) »
Cada 5 minutos se diagnostica un nuevo caso de esclerosis múltiple en el mundo

DIAGNOSTIC-SE- CADA-5- MINUTOS-

UN- DIAGNOSTIC- MINUTOS- SE-

PACIENTES (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/) DÍA MUNDIAL

NUEVO- UN- SE- DIAGNOSTICA-

Cada 5 minutos se diagnostica un nuevo caso de esclerosis múltiple en el mundo

CADA-5- MINUTOS- SE-

DE- CASO- UN- NUEVO-

Afecta a más de 3 millones de personas en el mundo y sigue siendo una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes / El retraso en el diagnóstico y tratamiento sigue siendo uno de los principales retos: en España puede tardar hasta los tres años en al menos un 20% de los pacientes

ESCLEROSIS-DE- NUEVO- CASO-

MÚLTIPLE-EN-EL- DE-

EN-EL- MULTIPLE- DE- ESCLEROSIS-

S.A.D (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/) 30 DE MAYO DE 2026 Q (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/PACIENTES/CADA-5-MINUTOS-SE-DIAGNOSTICA-MUNDO-EN-EL-ESCLEROSIS-MULTIPLE-UN-NUEVO-CASO-DE-ESCLEROSIS-MULTIPLE-EN-EL-MUNDO-2/#RESPOND)

2%2F) MUNDO- MULTIPLE-EN-EL-

2%2F&VIA=ENTERPS%3A%2F%3AWWW.SALUDADIARIO.ES/2FTV

MUNDO- 2/)

2/)





Este sábado, 30 de mayo, se conmemora el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, una enfermedad neurológica crónica, autoinmune e inflamatoria del sistema nervioso central que es una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes. Un día en el que, internacionalmente, se vuelve a poner el foco en la importancia de lograr un diagnóstico temprano y preciso para todas las personas afectadas.

Según los últimos datos del Atlas de la Esclerosis Múltiple, el número de personas con esclerosis múltiple en todo el mundo ha pasado de 2,3 millones en 2013 a 2,8 millones en 2020 y a 2,9 millones en 2023, unas cifras que permiten estimar que actualmente ya podría haber más de 3 millones de personas afectadas por esta enfermedad. Por lo tanto, en la última década, el número de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple en el mundo ha aumentado en más de un 26%.

Un incremento que se relaciona, en parte, con una mayor concienciación y a la mejora de los diagnósticos. No obstante, también se observa un mayor número de diagnósticos en mujeres y en población pediátrica, por razones sobre cuyas causas aún se sigue investigando. En España, según datos actualizados de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la esclerosis múltiple afectaría a más de 58.000 personas y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos. (<https://www.saludadiario.es/pacientes/cada-semana-se-diagnostican-35-nuevos-casos-de-esclerosis-multiple-en-espana/>)

pacientes/

La esclerosis múltiple es una enfermedad en la que se produce una respuesta anómala

del sistema inmunitario contra el sistema nervioso central, dañando la mielina, la capa

que protege las fibras nerviosas. Cuando este daño se produce, la transmisión de los

impulsos nerviosos se altera, dando lugar a síntomas muy diversos. Por eso, cuando

hablamos de esclerosis múltiple, hablamos de una enfermedad muy heterogénea, en la

que no todos los pacientes presentan los mismos síntomas, ni la misma evolución, ni el

mismo grado de discapacidad”, explica la Dra. Ana Belén Caminero, coordinadora del

Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple de la [Sociedad Española de Neurología](https://www.sen.es/). ([https://](https://www.sen.es/)

www.sen.es/)

Síntomas

Los síntomas de la esclerosis múltiple dependen, por lo tanto, de las zonas del cerebro y

de la médula espinal que se vean afectadas. Entre los síntomas más frecuentes se

encuentran la fatiga, la debilidad, los trastornos de sensibilidad, los problemas de visión,

las alteraciones del equilibrio y la coordinación, los espasmos musculares, los

problemas esfinterianos y, en algunos casos, alteraciones cognitivas y emocionales. El

además, está presente en más de la mitad de los pacientes.

Aunque la enfermedad puede aparecer a cualquier edad, suele debutar entre los 20 y los

40 años, una etapa especialmente activa desde el punto de vista personal, familiar,

laboral y social. Por esta razón, la esclerosis múltiple es una de las principales causas

de discapacidad no traumática en adultos jóvenes. Además, afecta al menos al doble de

mujeres que de hombres, si bien en los hombres la evolución puede ser más agresiva y

asociarse a una progresión más rápida de la discapacidad. Los últimos datos

manejados por la SEN apuntan a que en España el 68% de las personas diagnosticadas

son mujeres y que la edad media de inicio de la enfermedad se sitúa en los 32 años.

La mayoría de los pacientes presentan inicialmente formas remitentes-recurrentes, caracterizadas por la aparición de brotes o episodios de déficit neurológico seguidos de periodos de recuperación parcial o completa. Sin embargo, en un porcentaje de pacientes la enfermedad puede tener desde el inicio una evolución progresiva o evolucionar con los años hacia un empeoramiento progresivo. Precisamente, las formas progresivas siguen representando uno de los principales retos terapéuticos, ya que todavía existen menos opciones de tratamiento para estos pacientes, que suponen aproximadamente entre el 10% y el 15% de los casos.

Retraso en el diagnóstico

“Y otro de los grandes retos sigue siendo reducir el tiempo que transcurre desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico y el inicio del tratamiento. En España, el retraso medio hasta el diagnóstico y el inicio del tratamiento se sitúa entre uno y dos años, pero puede alcanzar hasta tres años en al menos un 20% de los pacientes”, señala la Dra. Ana Belén Caminero. “Mejorar los tiempos de diagnóstico es importante porque cuanto antes se diagnostique la enfermedad, antes podremos actuar para frenar su progresión y retrasar la acumulación de discapacidad”.

A nivel mundial, el retraso en el diagnóstico aún es un problema mayor. Aunque, actualmente, cada 5 minutos se diagnostica un nuevo caso de esclerosis múltiple en el mundo, en al menos el 83% de los países existen dificultades para acceder a un diagnóstico temprano, especialmente en aquellos con menos recursos. Entre los principales obstáculos se encuentran la falta de conocimiento de los síntomas entre la población, la escasez de profesionales formados, las dificultades para acceder a pruebas diagnósticas y el acceso desigual a los sistemas sanitarios.

“En los últimos años se han producido avances muy relevantes en el diagnóstico. La resonancia magnética permite detectar lesiones con mayor precisión y también se ha avanzado en el análisis del líquido cefalorraquídeo y de marcadores biológicos en sangre. Por lo que aunque todavía no disponemos de un único biomarcador que confirme por sí solo la enfermedad, cada vez contamos con más herramientas para diagnosticar antes y con mayor seguridad”, destaca la Dra. Ana Belén Caminero.

Abordaje

Además, la doctora señala que hoy el abordaje de la esclerosis múltiple es muy diferente al de hace unos años, ya que existen terapias capaces de cambiar el pronóstico de muchos pacientes, y «seguimos avanzando hacia una medicina más personalizada, que permita seleccionar la mejor estrategia terapéutica en función del perfil y la evolución de cada persona»

«Pero para que estos avances tengan el mayor impacto posible, es imprescindible que el diagnóstico llegue pronto y que los pacientes puedan acceder de forma rápida y equitativa a los tratamientos y recursos que necesitan. Y no solo hablamos de tratamientos farmacológicos, la neurorrehabilitación, la fisioterapia, el apoyo psicológico y social, también forman parte esencial del abordaje integral de la enfermedad”, enfatiza.

“Con motivo del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple nos gustaría insistir en que

diagnosticar antes es tratar antes, y tratar antes significa ofrecer a los pacientes más oportunidades de preservar su autonomía, su calidad de vida y su proyecto vital” concluye la Dra. Ana Belén Caminero. “La concienciación de la sociedad, la formación de los profesionales sanitarios, el acceso a pruebas diagnósticas y el impulso de la investigación -especialmente en las formas progresivas de la enfermedad, donde todavía existen menos opciones terapéuticas- son fundamentales para seguir mejorando la vida de las personas con esclerosis múltiple”.

TAGS ▶ [ESCLEROSIS MÚLTIPLE \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/ESCLEROSIS-MÚLTIPLE/\)](https://www.saludadiario.es/tag/esclerosis-multiple/) [SEN \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/SEN/\)](https://www.saludadiario.es/tag/sen/) [NEUROLOGÍA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/TAG/NEUROLOGIA/\)](https://www.saludadiario.es/tag/neurologia/) [DIAGNOSTICA](https://www.saludadiario.es/tag/diagnostica/)

ANTERIOR NOTICIA

Hallan diferencias entre los dos ventrículos del corazón en su capacidad de resistencia a los efectos de una parada cardíaca (https://www.saludadiario.es/investigacion/hallan-diferencias-entre-los-dos-ventriculos-del-corazon-en-su-capacidad-de-resistencia-a-los-efectos-de-una-parada-cardiaca/)

SIGUIENTE NOTICIA

El primer atlas hormonal a escala celular revela nuevas conexiones entre órganos, inmunidad y metabolismo (https://www.saludadiario.es/investigacion/el-primer-atlas-hormonal-a-escala-celular-revela-nuevas-conexiones-entre-organos-inmunidad-y-metabolismo/)

Contenidos relacionados

No se ha encontrado ninguno

Comentarios (0)

Recordamos que SALUD A DIARIO es un medio de comunicación que difunde información de carácter general relacionada con distintos ámbitos sociosanitarios, por lo que NO RESPONDEMOS a consultas concretas sobre casos médicos o asistenciales particulares. Las noticias que publicamos no sustituyen a la información, el diagnóstico y/o tratamiento o a las recomendaciones QUE DEBE FACILITAR UN PROFESIONAL SANITARIO ante una situación asistencial determinada.

SALUD A DIARIO se reserva el derecho de no publicar o de suprimir todos aquellos comentarios contrarios a las leyes españolas o que resulten injuriantes, así como los que vulneren el respeto a la dignidad de la persona o sean discriminatorios. No se publicarán datos de contacto privados ni serán aprobados comentarios que contengan 'spam', mensajes publicitarios o enlaces incluidos por el autor con intención comercial.

En cualquier caso, SALUD A DIARIO no se hace responsable de las opiniones vertidas por los usuarios a través de los canales de participación establecidos, y se reserva el derecho de eliminar sin previo aviso cualquier contenido generado en los espacios de participación que considere fuera de tema o inapropiados para su publicación.

* Campos obligatorios

(HTTP:// (HTTPS://(HTTPS://(WHATSAPP://

DEJA UN COMENTARIO

WWW.FACEBOOK.COM/WWW.LINKEDIN.COM/

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *

U=HTTPS%3A%2F%2FWWW.SALUDADIARIO

5- TEXT=CADA5-MINUTOS-SALUDADIARIO

MINUTOS- 5- WWW.SALUDADIARIO.ES/

SE- MINUTOS-PACIENTES-CADA-5-

☐ He leído y acepto la política de privacidad (<https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/>) de Salud a diario

DIAGNOSTIC-SE- CADA-5- MINUTOS-

Nombre *

Email *

UN- DIAGNOSTIC- MINUTOS- SE-

NUEVO- UN- SE- DIAGNOSTICA-

☐ Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez que comente.

CASO- NUEVO- DIAGNOSTIC-UN-

DE- CASO- UN- NUEVO-

ENVIAR

ESCLEROSISDE- NUEVO- CASO-

MULTIPLEESCLEROSISCASO- DE-

EN-EL- MULTIPLE- DE- ESCLEROSIS-

MUNDO- EN-EL- ESCLEROSISMULTIPLE-

2%2F) MUNDO- MULTIPLE-EN-EL-

2%2F&VIA=ENTERES%3A%2F%2FTW

(<https://twitter.com/SaDiario>) (<https://www.facebook.com/saludadiarionoticias/>) (<https://www.facebook.com/saludadiarionoticias/>) MUNDO- 2/)

2/)

Opinión

EN ABIERTO

Sobre la aprobación de la Estrategia de Cuidados Paliativos 2026-2030 por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) (<https://www.saludadiario.es/opinion/sobre-la-aprobacion-de-la-estrategia-de-cuidados->

ABRIENDO CAMINO A LA ESPERANZA

Alcemos la voz por un mundo más inclusivo y diverso (<https://www.saludadiario.es/opinion/alcemos-la-voz-por-un-mundo-mas-inclusivo-y-diverso/>)

*PERIODISTA Y VOLUNTARIA DE CÁRITAS DIOCESANA DE SALAMANCA

SANIDAD SANA

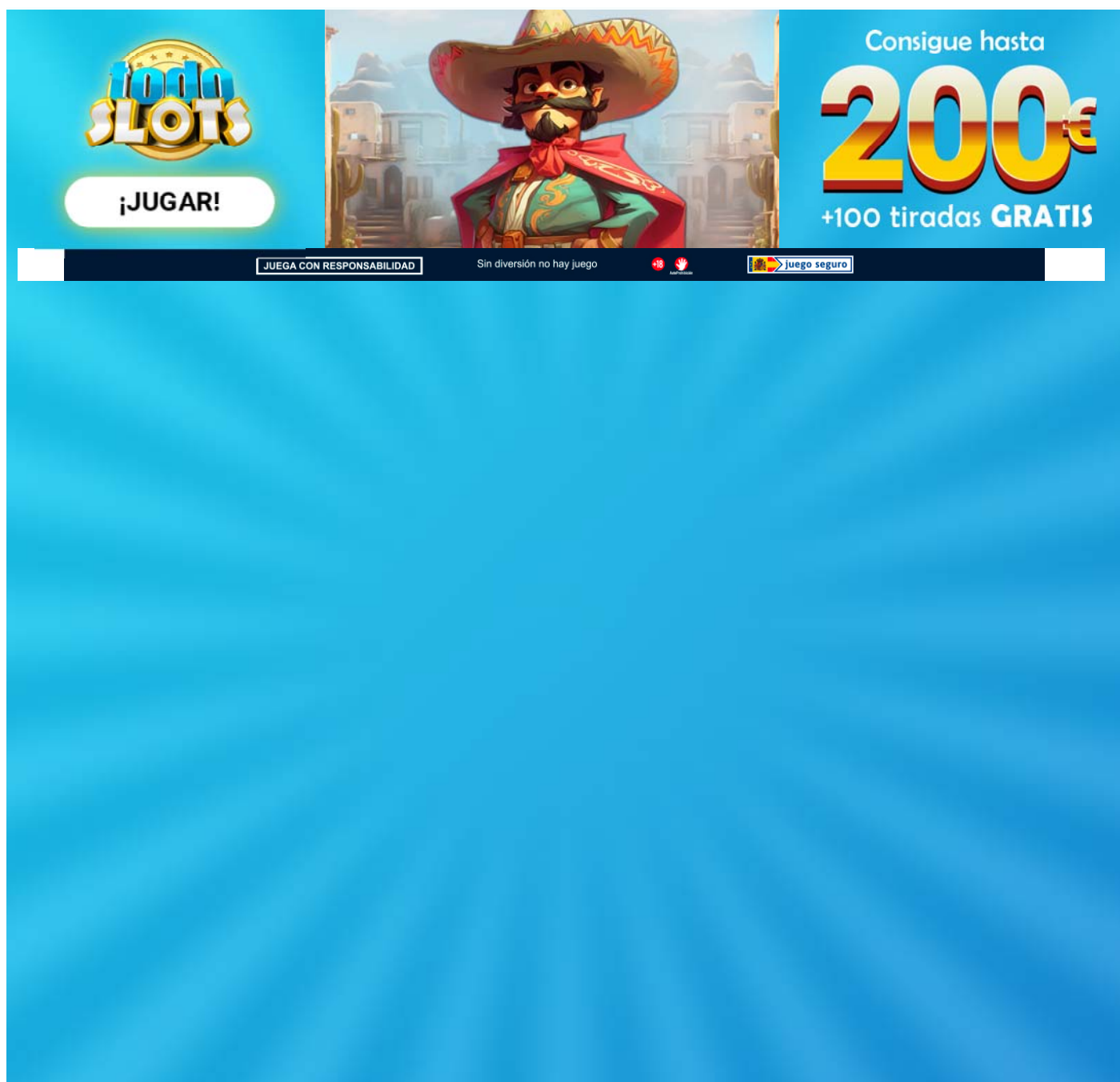
¿Equidad o prioridad? (<https://www.saludadiario.es/op-equidad-o-prioridad/>)

*ASOCIACIÓN PARA LA DEFENSA PÚBLICA DE SALAMANCA

EMILIO RAMOS DELGADO* 19 DE MAYO DE

Preámbulo: el acceso a la

vivajerez



Noelia, de negro, delante del cartel, el viernes en la suelta de globos de AGDEM | VIV



ROCÍO ALFARO

30/05/26 | 12:19 Actualizado: 31/05/26



Este **sábado 30 de mayo** se celebra el **Día de la Esclerosis Múltiple (EM)**, una enfermedad que **cada cinco minutos** se diagnostica (2.500 al año) y una de las **principales discapacidad** en adultos jóvenes.

PUBLICIDAD

PANDÓRA

Crea un look único con joyas desde 19€

PANDÓRA

Crea combinaciones para tu día a día con joyas desde 19 €. Descubre charms, anillos, collares, pendientes... y consigue looks únicos.

COMPRA YA

Suma a tu colección joyas desde 19€ y crea un estilo único y personal.

COMPRA YA

Esta **patolo**
inflamatoria
personas, s
Neurología

PANDÓRA Joyas desde 19 €



Suma a tu colección joyas desde 19 € y crea un estilo único y personal.

COMPRA YA



El caso de Noelia Carpio, de 33 años y **presidenta de AGDEM**, Asociación Gaditana de Esclerosis Múltiple, con sede en Jerez entró casi de golpe en una semana en estas **estadísticas oficiales en 2021** y recién instalada en la ciudad. Acababa de trasladarse desde Madrid tras superar unas pruebas de ascenso en Alcampo como responsable de



“Un viernes llegué del trabajo al mediodía y me encontraba **más cansada**”, cuenta Viva Jerez. Lo achacó al desgaste de la semana y procuró descansar un poco antes de volver al trabajo. Fue entonces cuando su **cuerpo empezó a dar señales**. “Cuando me desperté para volver al trabajo en la parte del hombro del lado izquierdo tenía un picor, como si me hubiera picado algo o me hubiera puesto una vacuna”. Fue a trabajar, pero al día siguiente cuando estaba con una amiga, al picor se sumaron unos **calambres que le tiraban** hacia el cuello. “Pensaba que era un pinzamiento”, señala.

PUBLICIDAD

Pero el domingo “ya empezó a sonarme todo un poco raro” al notar **falta de sensibilidad** en esa parte del brazo. Como tiene **fibromialgia**, **pensó que** todo guardaba relación. Finalmente, decidió ir las urgencias del centro de salud de La Milagrosa para quedarse tranquila. Allí sus sensaciones empeoraron. Me empezaron a examinar y tocarme con una aguja en la cara y **no tenía sensibilidad** en la parte izquierda y tenía mucha menos fuerza en la pierna, ni sentía ese lado de la tripa”, relata.

Ese mismo día, la mandaron a **Urgencias del Hospital de Jerez** para hacerle un escáner. Fue entonces, sin aún diagnóstico, cuando una doctora le habló por primera vez de la **Esclerosis Múltiple**. Noelia quería seguir siendo optimista. “No me cuadraba que lo tuviera”, reconoce.

PUBLICIDAD





La mandaron
siguiente a v
dormida, per
ansiedad an
levantó para
dormido. “Ya
resonancia c
piezas en ap
tenía **placas**
ponerme un
dije que era
viniera a la c
el mundo en

lviese al día
media cara
podría ser
uando se
ado derecho
a”. La
ajó todas las
dijo que
que
por vida. Le
ara que
cayó todo

Lo único pos **ardó una**
semana “desde el primer síntoma”. “En ese aspecto soy una
privilegiada porque cuanto antes te la detecten, menos
secuelas y menos brotes tienes y no suele ser así. Hoy en
día seguimos luchando por un **diagnóstico más precoz**
porque la enfermedad y el tratamiento han cambiado
muchísimo y puedes hacer vida normal”.

PUBLICIDAD



No quiso volver a Madrid. Su vida estaba en Jerez. Además,
tiene claro que allí el **diagnóstico hubiera sido más tardío**.
“Yo me hubiera relajado más al estar con los míos y sé que
allí, por otros pacientes, se tarda mucho más. Aquí en Jerez



poner ni una pega ni a la neuróloga ni a las enfermeras. Se jubiló hace un año, me dejó un tratamiento nuevo puesto. Fue un ángel y apareció cuando más lo necesitaba. Esta es la **enfermedad de las mil caras** y necesitas que te comprendan. Cada vez que tenía un síntoma, como problemas en la vejiga, el oído, la vista...me mandaba a otro especialista para intentar ver lo que la esclerosis me estaba atacando", explica. El destino también quiso que el **mismo día que fue a Urgencias** por primera vez conociese a su actual pareja. Fue otra señal.



Lectura del manifiesto por el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple | Viva

Noelia empezó una nueva vida y eso también implicó dejar su trabajo tras **año y medio de baja** encadenando brotes. Se planteó una reducción de jornada, pero en el fondo sabía que no iba a poder. "Mentalmente estaba fatal", admite.

La **carta de incapacidad total** del Tribunal Médico no tardó nada en llegar. Y, contradictoriamente, al relajarse, tras casi dos años de brote, la enfermedad se estabilizó. No pasó lo mismo con su cabeza. Ahí empezó a vincularse con AGDEM, su **tabla de salvación y la de muchos** otros pacientes. "Esta enfermedad te crea depresión. Yo empecé a mirar por mí y a pensar que yo era lo importante, me tenía que cuidar y tenía que hacer algo: dedicar un poco mi tiempo a ayudar de alguna manera. Ponerme en la piel de las personas que tienen esclerosis y que por desgracia están peor que yo, que tengo la remitente recurrente y dentro de las malas es la menos malas", precisa con relación a la primaria progresiva y la secundaria progresiva, mucho más agresivas.

"Reconstruir tu vida"

Empezó en los **grupos de autoayuda de la asociación** con gente como ella y poco a poco fue **"reconstruyendo su vida y volviendo a ser ella"**. "Cuando te diagnostican la enfermedad dejamos de ser nosotros, tanto por el tema físico como de la salud mental. Hay una discapacidad física y una discapacidad mental. No somos conscientes del diagnóstico y lo primero que piensas es que te vas a quedar en una silla de rueda". No es así, como deja claro, pero el **camino es largo y el sacrificio** también.

"Ya no puedo volver a ser la misma; me autoexigía mucho y el segundo brote me dejó más paralizada. **Te vuelves más consciente** y tienes que adaptar tu vida en todos los





activan los pseudobrotes”.

Lo que sí puede hacer y está haciendo muy bien es **concienciar a la ciudadanía** desde la asociación que preside desde septiembre y que este mes de junio cumple 30 años. El viernes celebraron el **Día Mundial de la Esclerosis** un acto de sensibilización y visibilización en la Plaza del Arenal. Además de instalar mesas informativas y dar lectura de un manifiesto sobre la EM, realizaron una suelta de globos como símbolo de apoyo y esperanza, en una jornada que incluyó también una **exhibición de arte dactilar** realizada por una chica con la enfermedad.

Con una sede en la **calle Tío Juanes, donde prestan servicios ambulatorios, y el centro** de día en la plaza del Arroyo para 30 usuarios (no solo de Esclerosis Múltiple), otro de los objetivos de Noelia es que la asociación **llegue a mucha más gente**. “Tenemos muchos socios pero hay gente que no nos conoce”.

Y eso implica no tener acceso a servicios como los que prestan casi una **veintena de profesionales** entre logopeda, psicología (especializada en EM), asesoramiento jurídico, fisioterapeutas, auxiliares, conductores...). Unos servicios que se prestan a precios mucho más económicos e incluso en algunas etapas sin coste alguno cuando les llega alguna subvención. “Hemos tenido dos meses gratis de **rehabilitación o seis de logopedia** con una subvención. Las asociaciones somos una prolongación de la sanidad pública. Si tienes un brote necesitas rehabilitación y los seis meses después son graves para ver si te quedan o no secuelas si no tienes ese apoyo. Aquí luchamos para que esos profesionales sean los más cualificados para todos los usuarios”.

Eso sí, su futuro a largo plazo es poder construir un **centro con todos los servicios**, incluido el centro de día. Fuimos de las primeras en Andalucía en tener un centro de día en Andalucía y ya tenemos los terrenos en la **zona sur para este proyecto**”.

Ahora mismo Noelia se encuentra bien, **cruza los dedos siempre** que te toca resonancia para que las lesiones no se activen y viviendo día a día sin perder la sonrisa ni las ganas.



ETIQUETAS:

JEREZ ENFERMEDAD ESCLEROSIS MULTIPLE VIVAJEREZ

NOTICIAS DE HOY



La Carolina arropa la presentación de “De lo humano y lo divino”



SANIDAD

SEMDOR denuncia que el dolor sigue siendo el gran síntoma oculto en la esclerosis múltiple

SEMDOR advierte de que el dolor en la esclerosis múltiple sigue infradiagnosticado e infratratado y reclama más investigación y atención multidisciplinar.

⌚ 2 MINUTOS

     Comenta 

 Añadir DEMÓCRATA en Google

 POR AGENCIAS
[Publicado](#)
29 MAY., 2026
⌚ 2 MINUTOS

La Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR) ha vuelto a poner el foco en el dolor que sufren las personas con esclerosis múltiple (EM), alertando de que su impacto sigue pasando desapercibido y continúa siendo una dimensión infradiagnosticada e infratratada.

Coincidiendo con el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, que se celebra este 30 de mayo, la entidad recuerda que, aunque la EM suele identificarse sobre todo con alteraciones motoras o neurológicas evidentes, el dolor constituye uno de los síntomas más habituales y limitantes para quienes la padecen.

La esclerosis múltiple es una patología neurodegenerativa, autoinmune y de curso crónico que afecta en España a más de 55.000 personas, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología. Además, su incidencia continúa en aumento, con un impacto especialmente notable entre mujeres jóvenes.

En este escenario, SEMDOR subraya que diversos trabajos científicos calculan que entre el 50 por ciento y el 80 por ciento de los pacientes con EM sufren dolor en algún momento de la evolución de la enfermedad. Entre las manifestaciones dolorosas más frecuentes se incluyen el dolor neuropático, el musculoesquelético, la espasticidad dolorosa, la neuralgia del trigémino o diferentes tipos de cefaleas asociadas.

“La esclerosis múltiple no solo afecta al sistema nervioso; afecta profundamente a la calidad de vida, al descanso, al estado emocional y a la capacidad funcional de los pacientes. Y el dolor juega un papel clave en todo ello”, ha indicado el presidente de SEMDOR, Luis Miguel Torres.

Desde la sociedad científica remarcan que un número importante de pacientes tarda años en acceder a un tratamiento adecuado del dolor vinculado a la EM. En muchos casos, ciertos síntomas se siguen normalizando o se consideran de segundo plano frente a otras manifestaciones de la enfermedad, lo que retrasa su abordaje específico. “El dolor crónico asociado a la esclerosis múltiple puede provocar aislamiento social, empeoramiento de la salud mental, alteraciones del sueño y pérdida de autonomía. No podemos seguir tratándolo como un síntoma menor”, añade el presidente de SEMDOR.

La organización insiste en la urgencia de consolidar modelos de atención multidisciplinar que incluyan de forma coordinada a neurología, unidades de dolor, servicios de rehabilitación, psicología, enfermería y fisioterapia, algo especialmente relevante en enfermedades complejas y de curso fluctuante como la esclerosis múltiple.

Investigación y tratamientos personalizados

SEMDOR pone también el acento en la necesidad de seguir potenciando la investigación en dolor neuropático y en los mecanismos de neuroinflamación, con el objetivo de diseñar estrategias terapéuticas más personalizadas que permitan preservar la funcionalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En la actualidad, el manejo del dolor en la esclerosis múltiple se basa en una combinación de fármacos analgésicos y coadyuvantes, programas de rehabilitación física, técnicas intervencionistas, ejercicio terapéutico, apoyo psicológico y educación sanitaria, entre otras intervenciones que se adaptan a las necesidades de cada persona.

“Visibilizar el dolor también es reconocer el sufrimiento de miles de personas que conviven cada día con síntomas que muchas veces no se ven. Necesitamos más investigación, más coordinación y más escucha”, concluye Torres.

Etiquetas: [Esclerosis multiple](#) [Dolor crónico](#) [Semдор](#) [Neurología](#) [Calidad de vida](#)

Te recomendamos

Si comes esto antes de irte a dormir, ¡perderás 17 kg en 14 días!

Prueba este truco

Opel Grandland

Un SUV pensado para conducir con equilibrio, espacio y tecnología avanzada.



Sigue a Discamedia en:



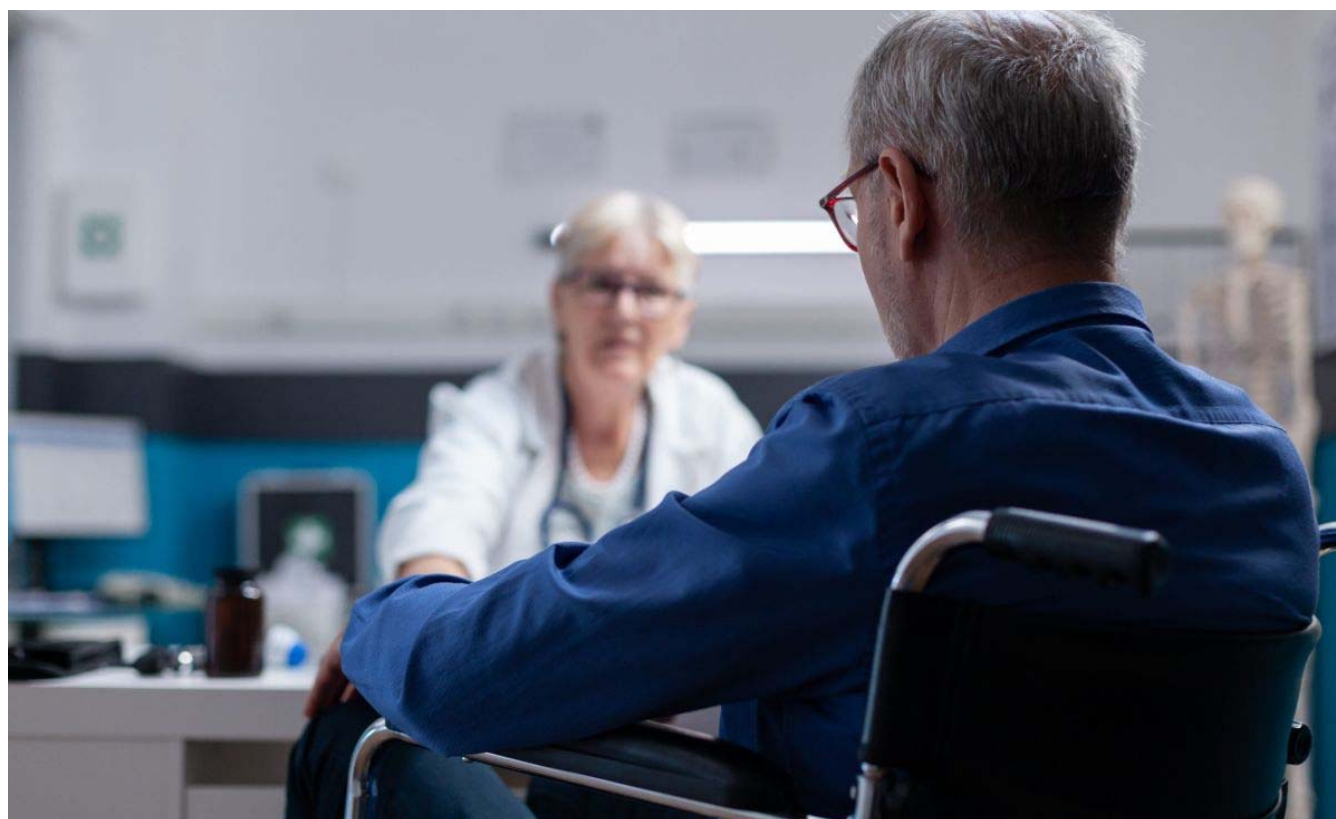
El periódico sobre discapacidad de **servimedia**

noticias | **sociedad** | **salud** | **discapacidad**

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

En España se diagnostican unos 2.000 nuevos casos de esclerosis múltiple cada año

- El retraso en el diagnóstico alcanza hasta los tres años en, al menos, el 20% de los pacientes
- La esclerosis múltiple afecta a más de tres millones de personas en el mundo





Un paciente con esclerosis múltiple es atendido por un médico | Foto de 123rf/
dragoscondrea

30 MAYO 2026 | 13:36H | MADRID

SERVIMEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) aseguró que en España se diagnostican cerca de 2.000 nuevos casos de esclerosis múltiple (EM) cada año y el retraso en su diagnóstico y tratamiento es uno de los principales retos, ya que puede alcanzar hasta los tres años en, al menos, un 20% de los pacientes.

Con motivo de la celebración este sábado del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, la SEN subrayó que esta enfermedad neurológica crónica, autoinmune e inflamatoria del sistema nervioso central es una de las principales causas de discapacidad en adultos jóvenes.

Según los últimos datos del Atlas de la Esclerosis Múltiple, el número de personas con esta patología en todo el mundo pasó de 2,3 millones en 2013 a 2,8 millones en 2020 y a 2,9 millones en 2023, unas cifras que permiten estimar que actualmente ya podría haber más de tres millones de personas afectadas por esta enfermedad.

Por lo tanto, en la última década, el número de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple en el mundo aumentó en más de un 26%. Un incremento que se relaciona, en parte, con una mayor concienciación y a la mejora de las técnicas diagnósticas.

No obstante, los expertos observaron un mayor número de diagnósticos en mujeres y en población pediátrica, por razones sobre cuyas causas aún se sigue investigando. En España, según datos actualizados de la SEN, la esclerosis múltiple afectaría a más de 58.000 personas y cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos.

SISTEMA INMUNITARIO

De hecho, destacó la coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple de la SEN, la doctora Ana Belén Caminero, “la esclerosis múltiple es una enfermedad en la que se produce una respuesta anómala del sistema inmunitario contra el sistema nervioso central, dañando la mielina, la capa que protege las fibras nerviosas. Cuando este daño se produce, la transmisión de los impulsos nerviosos se altera, dando lugar a síntomas muy diversos”.

Por eso, añadió, “cuando hablamos de esclerosis múltiple, hablamos de una enfermedad muy heterogénea, en la que no todos los pacientes presentan los mismos síntomas, ni la misma evolución, ni el mismo grado de discapacidad”.

Los síntomas de la esclerosis múltiple dependen, por lo tanto, de las zonas del cerebro y de la médula espinal que se vean afectadas. Entre los síntomas más frecuentes se encuentran la fatiga, la debilidad, los trastornos de sensibilidad, los problemas de visión, las alteraciones del equilibrio y la coordinación, los espasmos musculares, los problemas esfinterianos y, en algunos casos, alteraciones cognitivas y emocionales. El dolor, además, está presente en más de la mitad de los pacientes.

MÁS MUJERES

Aunque la enfermedad puede aparecer a cualquier edad, suele debutar entre los 20 y los 40 años, una etapa especialmente activa desde el punto de vista personal, familiar, laboral y social. Por esta razón, la esclerosis múltiple es una de las principales causas de discapacidad no traumática en adultos jóvenes.

Además, afecta al menos al doble de mujeres que de hombres, si bien en los hombres la evolución puede ser más agresiva y asociarse a una progresión más rápida de la discapacidad. Los últimos datos manejados por la SEN apuntaron a que en España el 68% de las personas diagnosticadas son mujeres y que la edad media de inicio de la enfermedad se sitúa en los 32 años.

La mayoría de los pacientes presentan inicialmente formas remitentes-recurrentes, caracterizadas por la aparición de brotes o episodios de déficit

neuroológico seguidos de periodos de recuperación parcial o completa.

DIAGNÓSTICO

Sin embargo, remarcó la doctora Caminero, “uno de los grandes retos es reducir el tiempo que transcurre desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico y el inicio del tratamiento. Mejorar los tiempos de diagnóstico es importante porque cuanto antes se diagnostique la enfermedad, antes podremos actuar para frenar su progresión y retrasar la acumulación de discapacidad”.

No obstante, destacó la experta, “en los últimos años se produjeron avances muy relevantes en el diagnóstico. La resonancia magnética permite detectar lesiones con mayor precisión, y también se avanzó en el análisis del líquido cefalorraquídeo y de marcadores biológicos en sangre”.

“Aunque todavía no disponemos de un único biomarcador que confirme por sí solo la enfermedad, cada vez contamos con más herramientas para diagnosticar antes y con mayor seguridad”, concluyó.

(SERVIMEDIA)

30 MAYO 2026

ABG/clc/gja

Regístrate

Jerez

Jerez Vinos de Jerez Rincón Flamenco Navidad

DÍA MUNDIAL DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Afrontar la 'enfermedad de las mil caras': la historia de lucha de una jerezana

Coincidiendo con el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, una paciente y una neuróloga de Jerez visibilizan el impacto de una enfermedad neurológica crónica

↳ [Esther Berrocoso, directora científica del INiBICA: "En 2025, más de 240 pacientes recibieron tratamientos de última generación"](#)



La jerezana Marina Pascual, paciente de Esclerosis Múltiple.



María Valero

30 de mayo 2026 - 06:00



comentarios

Cada 5 minutos se diagnostica un nuevo caso de Esclerosis

jóvenes, aunque también hay casos en pediatría.

Diario de Jerez

Estimado lector

Por favor acepta ver un breve anuncio para continuar con el artículo

Continuar

una **respuesta**
tema nervioso
e las fibras
smisión de los
omas muy
la **'enfermedad de**



La Sociedad Española de Neurología indica que los síntomas de la EM dependen, por lo tanto, de las zonas del cerebro y de la médula espinal que se vean afectadas. Entre los más frecuentes se encuentran la fatiga, la debilidad, los **trastornos de sensibilidad**, los **problemas de visión**, las alteraciones del equilibrio y la coordinación, los **espasmos musculares**, los problemas esfinterianos y, en algunos casos, alteraciones cognitivas y emocionales. El **dolor**, además, está presente en más de la mitad de los pacientes.

Marina Pascual es una jerezana con EM. Un día se despertó con la mano derecha 'dormida', con sensación de acolchamiento. Pensó que ya se le pasaría y siguió su día con normalidad. Llevaba meses con mucho estrés por problemas de salud de una amiga, cuestiones familiares, un ERE en su empresa... **"Creí que todo se debía a que estaba pasando por mucho estrés y lo justifiqué así"**, recuerda Marina.

Sin embargo, esa sensación de la mano, pasó al hombro, a los días al brazo, luego al pecho derecho y al costado. A las dos semanas notó el mulso derecho acolchado y las alarmas saltaron. "Me fui a Urgencias, me hicieron pruebas de fuerza, equilibrio, y el médico que me atendió me dijo que cogiera cita con Neurología. Pero no pensé en Esclerosis Múltiple, pensé en un pinzamiento. **En diciembre de 2013, con 25 años, me lo diagnostica mi neuróloga** después de tener los resultados de la resonancia. Yo no tenía ni idea sobre la enfermedad, me sonaba todo a chino. Pero al ver la reacción de mi marido y de mi hermana en la consulta, mi primera pregunta fue '¿me voy a morir de esto?'. Me dijo que no. La siguiente pregunta fue si tenía cura. Y su respuesta fue también que no", relata Marina.

Si la enfermedad tiene mil caras, lo que tienen en común todos los pacientes es el sentimiento de incertidumbre total. La enfermedad evoluciona a golpe de brote que no se saben cuándo se van a presentar. **"Al principio era mucho desconcierto, incertidumbre y miedo.** Los primeros años fueron muy duros porque mi primer tratamiento eran pinchazos días alternos que me provocaban fiebres muy altas, por lo que acudir a mi trabajo era horroroso en esas condiciones. Me di cuenta de que sabía cómo me levantaba un día, pero no cómo sería el siguiente", cuenta la jerezana.

Poco a poco fue gestionando su miedo y gracias a nuevos tratamientos con menos efectos secundarios, **"sé que puedo vivir con esta enfermedad"**. Su capacidad de resiliencia es ejemplo para su familia y amigos, y desde 2013 ha afrontado su diagnóstico con entereza. "Lo más importante es estar fuerte de mente, ser positiva, aprender a vivir el día a día. **Valorar que hoy estás bien**, disfrutarlo porque no se sabe cuándo vendrá ni cómo llegará el siguiente brote. A los que reciben un diagnóstico les diría que tuvieran calma. Gracias a Dios hay muchos más tratamientos, muchos a largo plazo. Y sobre todo, hay que saber escuchar tu cuerpo".

La edad media de inicio de la enfermedad se sitúa en los 32 años

Aunque la enfermedad puede aparecer a cualquier edad, suele debutar **entre los 20 y los 40 años**, una etapa especialmente activa desde el punto de vista personal, familiar, laboral y social. Los últimos datos manejados por la Sociedad Española de Neurología apuntan a que en España el **68% de las personas diagnosticadas son mujeres** y que la edad media de inicio de la enfermedad se sitúa en los 32 años.

La **doctora Elena Calzado Rivas**, especialista en Neurología en Jerez y experta en EM (entre otras especialidades) explica que "los signos de alerta pueden ser muchos, porque puede ser cualquier déficit neurológico. Una vez que llega el diagnóstico, nosotros planteamos los tratamientos. Afortunadamente han ido avanzando, teniendo **cada vez más efectividad y menos efectos secundarios**. Es verdad que es mucho más frecuente en las mujeres, sobre todo en edad fértil, con lo cual hay que plantearse muchas cosas antes del tratamiento. Además, depende también de qué tipo de EM tiene el paciente, si hay factores de riesgo, si hay deseo gestacional, la edad... Está también la EM Remitente-Recurrente que va por brotes y hay otra Primaria Progresiva. Entonces **los tratamientos son completamente diferentes según el tipo de paciente**, según las necesidades del paciente y según la vida del paciente. Son tratamientos personalizados".

"El problema es lo poco predecible que es la enfermedad. Nunca sabes cuándo vas a tener el brote, nunca sabes cómo va a evolucionar y la discapacidad que podrás tener al final. **El no poder responder a esas preguntas, que son recurrentes en los pacientes, es lo que más duele**", reconoce la especialista, al tiempo que insiste en que "antes no podíamos inferir mucho en la enfermedad, pero hoy en día tenemos fármacos de mucha actividad, con lo cual podemos controlar la enfermedad. Yo a los pacientes les doy siempre bastante esperanza, porque ahora mismo tenemos tratamientos para los brotes que son muy efectivos".

TE RECOMENDAMOS

Javier Cazalla, nuevo presidente del Club Nazaret de Jerez: "Apuntarse al Club es la mejor decisión que se puede tomar"

Un rincón exclusivo de Jerez: "Espectacular visita a un trabajo artesanal" en la única tonelería de España abierta al público

Vuelve el Rastrillo de los domingos a la explanada de los cacharritos

En el escenario actual el **principal desafío** se centra, para la doctora, en conseguir el diagnóstico temprano y la progresión: "El reto está en el pronto diagnóstico, el rápido tratamiento y el más personalizado posible, y la no progresión. Actualmente tenemos un **futuro bastante halagüeño**, con muchos tratamientos para poder controlar y tratar la enfermedad. Obviamente nos queda camino por recorrer para controlar la progresión, pero estamos en una situación en la que podemos favorecer muchísimo a los pacientes un diagnóstico rápido y un tratamiento rápido".