

# COMUNICACIÓN

## SALUD SIGLO XXI

- p. 08** CAMBIO CLIMATICO / Qué es un domo de calor y por qué están aumentando las temperaturas en Europa
- p. 14** SALUD MENTAL / La salud mental es más popular que nunca, pero no siempre sabemos de lo que hablamos
- p. 17** BROTE DE EBOLA / Casi 3 millones de niños, niñas y adolescentes corren riesgos cada vez mayores en el este de la RD del Congo, advierte UNICEF



## 22 de julio DÍA MUNDIAL DEL CEREBRO

El Día Mundial del Cerebro se conmemora cada 22 de julio. Instaurado por la Federación Mundial de Neurología en 2014, su objetivo es educar a la población sobre la salud cerebral, visibilizar los factores de riesgo y promover la prevención de enfermedades neurológicas

A nivel global y local, las afecciones cerebrales representan un desafío crucial para la salud pública. Esta fecha sirve para concientizar sobre el impacto de patologías como: Enfermedades neurodegenerativas (Alzheimer, Parkinson), Accidentes Cerebrovasculares (ACV), Epilepsia, migrañas y esclerosis múltiple.



**OBSERVATORIO**  
LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE  
**ULAPA / PARLASUR**  
• de Acceso a la Salud y a la Ciencia •



# Sanidad ajusta los envases de antibióticos para evitar la automedicación

Los antibióticos se dispensarán con las pastillas necesarias para cada tratamiento. El fin es evitar sobrantes y un uso inadecuado de estos medicamentos.



Terminar un tratamiento con antibióticos y que sobren comprimidos en la caja es algo habitual. En lugar de llevar esas pastillas a un punto SIGRE, lo más frecuente es guardarlas en el botiquín “por si acaso”: para reutilizarlas si aparecen síntomas parecidos o dárselas a otra persona, siempre sin consultar con un profesional sanitario. Para atajar esta situación, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha comenzado a ajustar los envases de antibióticos a la duración real de los tratamientos, que en muchos casos no superan los cinco días. Así, no solo se pretende evitar que se acumulen pastillas y reducir la automedicación, sino también contener la resistencia bacteriana, un verdadero problema de salud pública. A continuación te contamos a qué antibióticos afecta esta medida.

*La resistencia a los antimicrobianos (RAM) ocurre cuando bacterias, virus, hongos y parásitos mutan al exponerse a los medicamentos. Esto hace que los tratamientos sean ineficaces, convirtiendo infecciones comunes en afecciones graves, prolongando las hospitalizaciones y aumentando el riesgo de mortalidad.*

#### Causas principales de la Resistencia

- **Uso indebido y excesivo:** Administrar antibióticos para infecciones virales (como un resfriado) o automedicarse sin supervisión.
- **Tratamientos incompletos:** Interrumpir la medicación antes del tiempo indicado por el profesional permite que los microbios más fuertes sobrevivan y se multipliquen.
- **Uso en agricultura y ganadería:** La administración de fármacos en animales para promover el crecimiento o prevenir enfermedades contribuye a la propagación de cepas resistentes.

#### Por qué cambian los envases de los antibióticos

En España, la mayoría de los medicamentos ya se dispensan en formatos ajustados a la duración de los tratamientos. Los antibióticos, sin embargo, se habían quedado atrás: muchos envases incluían más comprimidos de los necesarios, lo que generaba sobrantes en casa y favorecía un uso inadecuado de estos fármacos, sin la adecuada

supervisión médica.

Para corregir esta situación, la AEMPS ha puesto en marcha un plan para retirar de forma progresiva los formatos más grandes —como algunos de amoxicilina o fosfomicina— e introducir presentaciones más pequeñas, ajustadas a las pautas reales de tratamiento. La medida se basa en la evidencia científica y en las recomendaciones de la ‘Guía Terapéutica Antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud’.

Ese proceso se articula en cuatro líneas de actuación: Mantener los envases que ya están ajustados a la duración de los tratamientos.

Retirar de forma progresiva los formatos grandes que no encajan con la práctica clínica actual. El plazo se extiende hasta abril del año 2027. Incorporar nuevos formatos, inexistentes hasta ahora, adaptados a las pautas posológicas recomendadas.

Actualizar los sistemas de prescripción para facilitar la elección del envase adecuado y reducir errores.

#### Menos sobrantes de antibióticos, menos riesgos

El ajuste busca reducir los excedentes de comprimidos y, con ellos, la automedicación. Según la AEMPS, entre el 35 % y el 40 % de las prescripciones actuales incluyen unidades innecesarias. Un ejemplo es la amoxicilina: en muchas infecciones frecuentes, un tratamiento de siete días se cubre con 20 comprimidos, por lo que los envases de 30 unidades dejarán de comercializarse.

El cambio responde también a la evolución clínica. Hoy en día, muchas infecciones bacterianas se tratan con ciclos más cortos que hace años. Ajustar los envases a estas pautas permite un uso más preciso sin limitar el acceso al tratamiento.

Además, al reducir los sobrantes, disminuye también la generación de residuos farmacéuticos y su impacto ambiental. Pero disminuir esos sobrantes no es un detalle menor.

El empleo inadecuado de los antibióticos, por automedicación o por tratamientos más largos de lo necesario, es uno de los factores que contribuyen a la resistencia antimicrobiana. Este fenómeno provoca unas 35.000 muertes al año en la Unión Europea y supone un coste de 11.700 millones de euros, asociado a hospitalizaciones más largas y terapias más complejas. Además, la pérdida de eficacia de estos fármacos compromete numerosos procedimientos médicos que dependen de ellos para prevenir y tratar infecciones.

Fuente: <https://www.consumer.es>  
Por Sonia Recio / JUNIO 2026

## CUIDÁ TU SALUD Y LA DE TU FAMILIA

**MEDIS  
GROUP**

TU SALUD A OTRO NIVEL

CONSULTÁ POR LOS MEJORES PLANES DE SALUD  
COMUNICÁNDOSE POR WHATSAPP AL 092 144 144 O LLAMANDO AL 1444





**COLEGIO  
INGLÉS**  
En cada paso de tu vida

La vida es un viaje  
de muchos pasos



vení a dar el primero  
al lugar indicado

Conocé nuestra  
propuesta en

[colegioingles.edu.uy](http://colegioingles.edu.uy)

# ¿Es la adicción a las drogas una enfermedad crónica?

“Un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no la mera ausencia de enfermedades”: esta es la definición que la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace de “salud”, a falta de una definición consensuada de “enfermedad”.



Más allá de la OMS, el Diccionario de la Real Academia nos dice que esta última es “un estado producido por la alteración de la función de uno de sus órganos o de todo el organismo”. Para el National Cancer Institute estadounidense, se trata de una “alteración que afecta la estructura o el funcionamiento de una parte o la totalidad del cuerpo”. Y en la misma línea, la Real Academia Nacional de Medicina la describe como “alteración estructural o funcional del organismo que origina la pérdida de la salud”.

Como se puede observar, un punto en común de estas definiciones es considerar la enfermedad como alteración de un órgano o del organismo. Aquí podríamos ubicar fácilmente la diabetes o el alzhéimer, por ejemplo, pero ¿qué ocurre con los problemas de salud mental?

## La base orgánica de los problemas mentales

Desde inicios del siglo XX, parte de la psiquiatría considera que dichos problemas son entidades de base orgánica o fisiológica. Esta tendencia surge como consecuencia de una euforia tras diversos éxitos farmacológicos en la curación de dolencias con síntomas de salud mental, como la sífilis.

Así, nos enfrentaríamos a patologías provocadas por la alteración del órgano responsable de la psique: el cerebro. Para poder “revertir” dichas enfermedades, debe revertirse la alteración orgánica que la causa. Y si esto no es posible, la enfermedad se considera crónica.

## ¿Enfermedad o problema psicosocial?

Según este modelo, la adicción es una enfermedad que se produce por la alteración del cerebro, causada por una sustancia psicoactiva (droga). La hipótesis principal es que el consumo de esas sustancias altera el sistema de recompensa cerebral, deteriorando su funcionamiento y provocando la adicción.

Como consecuencia, el cerebro de la persona adicta estaría enfermo

y, al no poder revertirse su causa original (orgánica), permanecerá enfermo para siempre. Incluso aunque sus síntomas principales remitan (si se logra la abstinencia), el cerebro seguirá estando enfermo. Las recaídas serían una prueba de ello.

Este modelo reduccionista equipara la adicción y otros problemas psicológicos a dolencias como la diabetes, con causa orgánica conocida, y cuyos síntomas pueden “remitir” sin desaparecer la enfermedad. Esto equivale a focalizar exclusivamente en el cerebro el problema de la adicción.

No obstante, si bien el cerebro es clave en la vulnerabilidad a la adicción y en los efectos de la droga, se obvian factores como el aprendizaje, las expectativas, los pensamientos, el comportamiento o el contexto social y cultural. Porque, lejos de ser una enfermedad, la adicción es un problema biopsicosocial en cuya génesis participan factores biológicos, psicológicos y sociales.

## ¿Qué hay de la cronicidad?

Los problemas psicológicos, como la adicción, son formas de sufrimiento y responden a patrones de comportamiento aprendidos, con una función determinada y en un contexto específico.

La adicción se mantiene porque tiene para la persona una función, como la obtención de placer o la evitación. A menudo, el propio deterioro psicológico y social producto de la conducta adictiva refuerza la necesidad de dicha conducta.

Por tanto, si entendemos por “crónico” un problema de larga duración o incurable, los problemas de adicción no son crónicos per se. Como tampoco lo son la depresión, la ansiedad o la psicosis.

Así, con un tratamiento y seguimiento adecuados, las personas con problemas adictivos pueden dejar de consumir y, en algunos casos, recuperar patrones de consumo no problemáticos con el tiempo.

## ¿Por qué entonces hay recaídas?

Las recaídas suponen la vuelta al consumo o al consumo problemático tras un periodo de abstinencia o recuperación. Son parte del proceso y, desde la psicología, sabemos que los procesos de aprendizaje hacen probable la vuelta a patrones de conducta problemáticos, tanto de uso de sustancias como de malestar psicológico.

Fuente: <https://theconversation.com> / JUNIO 2026  
Autor: Sergio Fernández-Artamendi



**ALIANZA de  
PACIENTES  
URUGUAY**

 [www.alianzapacientesuy.org](http://www.alianzapacientesuy.org)

 [contacto@alianzapacientesuy.org](mailto:contacto@alianzapacientesuy.org)

 [alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

 [pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

 [@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/@alianzadepacientesuy)

 [alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)

# Si conocemos bien sus efectos, ¿por qué no se receta ejercicio contra la ansiedad y la depresión?

Hay un método para combatir la depresión y la ansiedad que no necesita receta, no produce dependencia, mejora simultáneamente la salud física y mental y funciona tan bien –o mejor– que los fármacos más recetados del mundo.



Lleva años teniéndolo al alcance de la mano, pero su médico probablemente nunca se lo ha ofrecido.

## Se llama ejercicio físico.

La paradoja es difícil de ignorar. El Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023, por ejemplo, certificaba que el 34 % de la población española padecía algún problema de salud mental (un 30 % más que antes de la pandemia), mientras que la depresión y la ansiedad afectarían a más de 330 millones de personas, según estima la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, si consultamos los tratamientos que recomienda el Ministerio de Sanidad de España en 2024, encontraremos terapia cognitivo-conductual y antidepresivos. El ejercicio físico queda relegado como una opción poco implementable.

## Una síntesis sin precedentes

A la luz de lo que sabemos hoy, esta omisión es un problema serio. Sin ir más lejos, eso se desprende de un estudio reciente, publicado en el British Journal of Sports Medicine, que constituye el análisis más completo hasta la fecha sobre el efecto del ejercicio en la depresión y la ansiedad. Los investigadores revisaron 63 trabajos científicos que agrupaban 81 metaanálisis, más de 1 000 estudios individuales y casi 80 000 participantes de todas las edades.

El resultado es contundente: la actividad física reduce los síntomas de depresión con un efecto moderado-alto y los de ansiedad con un efecto moderado en todos los grupos de población analizados. Una valoración publicada en World Psychiatry sugiere que esos efectos podrían ser mayores que los de los fármacos antidepresivos y la psicoterapia.

Hay que ser cautos: no existen aún estudios que comparen directamente ambas opciones. Pero los datos obligan a replantearse por qué el ejercicio sigue siendo el gran ausente de las guías clínicas.

Existen explicaciones neurobiológicas que justifican esos resultados: por un lado, el ejercicio aumenta los niveles de serotonina y norepinefrina, los mismos neurotransmisores que regulan los antidepresivos; y por el otro, entrena al organismo para generar una respuesta de cortisol más contenida ante el estrés. Esto último se traduce en mayor resiliencia ante los desencadenantes cotidianos de la ansiedad y la depresión.

## La dosis importa: no todo el ejercicio es igual

Como fisioterapeutas especializados en actividad física terapéutica, lo que más nos importa de este nuevo trabajo es que no se limita a decir

que “el ejercicio ayuda”. Detalla qué tipo beneficia más y a quién, algo esencial para pasar de la evidencia a la prescripción real.

Para la depresión, el ejercicio aeróbico –correr, caminar a buen ritmo, nadar o montar en bicicleta– mostró los efectos más potentes. Pero igual de determinante fue el formato: la actividad en grupo y con supervisión profesional resultó claramente más eficaz que en solitario. Cuando se mueve el cuerpo en compañía también se activan mecanismos de pertenencia social y apoyo mutuo que tienen un efecto antidepresivo propio.

Para la ansiedad, el hallazgo cambia el enfoque por completo. Aquí no son los programas largos e intensos los que mejores resultados ofrecen, sino intervenciones de corta duración –hasta ocho semanas– y de baja intensidad. La persona con ansiedad suele vivir el ejercicio intenso como una fuente adicional de activación fisiológica que puede confundirse con los propios síntomas del trastorno. Una caminata diaria, yoga o actividad moderada y regular son, en este caso, la opción más respaldada.

## Quiénes se benefician más

El estudio identificó dos colectivos a los que el ejercicio beneficiaba de manera especial, precisamente los que reciben menos atención en consulta.

Fuente: <https://theconversation.com> / MAYO 2026  
Autores: Raúl Fabero Garrido | Ibai López de Uralde Villanueva

**ALIANZA de PACIENTES**  
URUGUAY

[www.alianzapacientesuy.org](http://www.alianzapacientesuy.org)

[contacto@alianzapacientesuy.org](mailto:contacto@alianzapacientesuy.org)

[alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

[pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

[@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/@alianzadepacientesuy)

[alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/channel/UC...)

# Ante el aumento de casos de gripe instan a una mayor preparación de los sistemas de salud

Este aumento coincide con el inicio de la temporada de virus respiratorios, es así que la OPS advierte que se podría generar una mayor demanda de servicios de atención médica.



La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) ha advertido sobre el aumento de la actividad gripal en varios países del hemisferio sur a medida que la región entra en la temporada de virus respiratorios, e insta a los países a fortalecer la vigilancia epidemiológica, ampliar los esfuerzos de vacunación y reforzar la preparación de los sistemas de salud.

*La gripe, o influenza estacional, es una infección viral contagiosa del sistema respiratorio causada por los virus de la influenza. Se caracteriza por la aparición brusca de fiebre alta, dolores musculares, dolor de cabeza y fatiga severa.*

La gripe estacional sigue siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte en todo el mundo. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la gripe provoca entre 3 y 5 millones de casos graves y hasta 650.000 muertes relacionadas con problemas respiratorios cada año. En América, es responsable de aproximadamente 772.000 hospitalizaciones y entre 41.000 y 72.000 muertes anuales.

Si bien la influenza A sigue siendo el virus predominante en la región, las autoridades sanitarias han observado un reciente aumento en la circulación de la influenza B en varios países del Cono Sur. Esta tendencia coincide con la circulación de otros virus respiratorios, incluido el virus sincitial respiratorio (VSR), cuya actividad también se ha incrementado en las últimas semanas. Esta situación podría ejercer una presión adicional sobre los sistemas de salud, afectando particularmente a los niños menores de cinco años y a los adultos mayores.

*La influenza B es un virus respiratorio estacional que infecta exclusivamente a humanos, causando brotes durante los meses más fríos. Provoca síntomas de inicio brusco (fiebre, tos, dolores corporales y fatiga) y, aunque suele ser más leve que la influenza A, puede generar complicaciones graves, especialmente en niños y personas vulnerables.*

“La circulación simultánea de la gripe y otros virus respiratorios podría provocar un aumento significativo de las consultas ambulatorias, las hospitalizaciones y la demanda de camas pediátricas y de cuidados intensivos, lo que supondría una presión adicional para los servicios de salud, especialmente durante los períodos de máxima circulación viral”, indicó la OPS en una nueva alerta epidemiológica.

**Aumento de la gripe B durante una temporada aún dominada por la gripe A**

A nivel mundial, la actividad gripal sigue los patrones estacionales esperados. Si bien el hemisferio norte atraviesa actualmente un periodo entre estaciones caracterizado por una baja circulación viral, la actividad gripal está aumentando en el hemisferio sur. Aunque la influenza A —en particular el subtipo A(H3N2)— sigue siendo la predominante, la circulación de la influenza B ha ido en aumento de forma constante en las últimas semanas.

En América, esta tendencia ha sido especialmente evidente en los países del Cono Sur, sobre todo en Brasil y Chile, donde la proporción de casos de influenza B ha aumentado junto con un incremento generalizado de otras infecciones respiratorias. Si bien hasta el momento no hay indicios de que la gravedad de la enfermedad haya superado los niveles estacionales previstos, una mayor circulación de virus respiratorios podría resultar en un mayor número de consultas ambulatorias e ingresos hospitalarios en las próximas semanas.

Mientras tanto, la actividad del SARS-CoV-2 se mantiene baja y estable en todo el continente americano.

**Piden medidas más estrictas de vigilancia, vacunación y prevención**

En este contexto, la OPS insta a los países a fortalecer la vigilancia epidemiológica y virológica de los virus respiratorios, incluidos la gripe, el VRS y el SARS-CoV-2, al tiempo que garantizan una capacidad hospitalaria adecuada, en particular en las salas de pediatría y las unidades de cuidados intensivos.

La Organización también hizo hincapié en la importancia de la vacunación contra la gripe, especialmente para los grupos con mayor riesgo de padecer una enfermedad grave, como los adultos mayores, los niños pequeños, las personas con enfermedades crónicas y los trabajadores sanitarios.

“La vacunación contra la gripe sigue siendo la forma más eficaz de prevenir la enfermedad grave”, afirmó la OPS.

Fuente: <https://consensosalud.com.ar>  
JULIO 2026

**Seamos  
activos**

Todas las personas  
En todos los lugares  
Todos los días

# Desarrollan un prototipo de test diagnóstico para detectar el cáncer de páncreas en minutos con una muestra de sangre

El primer ensayo en pacientes del dispositivo, que requiere ser optimizado antes de su aplicación clínica, muestra su capacidad para identificar un biomarcador de este tipo de cáncer en el plasma sanguíneo mediante una tira reactiva de bajo coste y fácil de utilizar



Un equipo del Instituto de Química Avanzada de Cataluña (IQAC-CSIC), el Instituto de Investigaciones Biomédicas de Barcelona (IIBB-CSIC) y el Hospital del Mar Research Institute (HMRIB) ha desarrollado un test que permite detectar el cáncer de páncreas en minutos mediante el análisis de una muestra de sangre en una tira reactiva. La prueba de concepto del prototipo se ha desarrollado con muestras de 20 pacientes y 20 personas sanas en el Hospital del Mar. Se trata del primer ensayo de esta prueba diagnóstica que identifica en el plasma sanguíneo una proteína (sAXL) que actúa como biomarcador del adenocarcinoma ductal pancreático, el cáncer de páncreas más frecuente y letal. Los resultados revelan un método sencillo, portátil y económico que deberá ser optimizado antes de su aplicación clínica.

El dispositivo desarrollado utiliza una tecnología similar a la de los test rápidos, basada en tiras reactivas capaces de analizar una muestra de plasma sanguíneo en pocos minutos. Mediante la

optimización de distintos componentes para mejorar su sensibilidad, reproducibilidad y claridad de señal, el test permitió distinguir con precisión entre pacientes con cáncer de páncreas y personas sanas. Estos resultados, publicados en la revista *Talanta*, se obtuvieron tras analizar muestras de 20 pacientes y 20 participantes sanos procedentes del Hospital del Mar de Barcelona. "Se trata de la primera aplicación de un inmunoensayo de flujo lateral cuantitativo —técnica diagnóstica que mide la concentración de una sustancia en una muestra líquida— para detectar sAXL en plasma", destaca Juan Pablo Salvador, investigador del grupo Nanobiotechnology for Diagnostics del IQAC-CSIC y autor del estudio.

El ensayo muestra la capacidad del nuevo método para identificar la presencia en la sangre de la proteína sAXL mediante la utilización de anticuerpos en un formato rápido y sencillo. Esta proteína está ubicada en la superficie de las células y forma parte del funcionamiento normal del organismo, pero se sobreexpresa en determinados tipos de cáncer: en el caso del páncreas, aparece en niveles anormalmente elevados en más del 70% de los tumores. "Hace unos años demostramos que la presencia de esta proteína soluble en la sangre (sAXL) es un marcador de pacientes que ya han desarrollado el tumor", explica Pilar Navarro, coordinadora del Grupo de Investigación en Dianas Moleculares del Cáncer del IIBB-CSIC y del HMRIB.

El equipo investigador validó las mediciones obtenidas frente a técnicas estándar como ELISA, una modalidad diagnóstica de referencia en laboratorios especializados y hospitales que cuantifica la presencia de la proteína.

Fuente: <https://www.madrimasd.org> / JUNIO 2026



# Qué es un domo de calor y por qué están aumentando las temperaturas en Europa

Este fenómeno meteorológico, común en distintas regiones del mundo, está provocando varios días de calor cercano a niveles récord en el Reino Unido, España y Francia.



Por segunda vez este año, amplias zonas de Europa occidental y central atraviesan un prolongado episodio de calor extremo, con temperaturas récord en junio previstas esta semana.

La ola de calor es provocada por una intensa zona de alta presión estacionada sobre Europa continental. A este fenómeno se le suele llamar "domo de calor".

¿Qué es un domo de calor?

*Un domo de calor (o cúpula de calor) es un fenómeno meteorológico extremo que ocurre cuando una zona de alta presión se estanca sobre una región. Actúa como una "tapa" gigante en la atmósfera que atrapa el aire caliente cerca de la superficie, comprimiéndolo y provocando que las temperaturas se disparen de forma continua.*

Un domo de calor es una zona amplia y persistente de alta presión situada en las capas altas de la atmósfera que hace que el calor se acumule en una región durante varios días o incluso más. Se producen en distintas partes del mundo.

La Real Sociedad Meteorológica en Reading, en Inglaterra, describe este sistema de alta presión como la tapa de una olla. Impide que el aire ascienda, lo que significa que el aire cálido cercano a la superficie terrestre no puede elevarse ni formar nubes. Al haber menos nubes, llega más radiación solar y el suelo se calienta día tras día.

El servicio meteorológico francés, Météo-France, señala que estos persistentes sistemas de alta presión también pueden bloquear o desviar los frentes meteorológicos, lo que da lugar a condiciones con escasa nubosidad y pocas precipitaciones.

El efecto de esa "tapa" también ayuda a atrapar y recircular el calor. A medida que el aire cálido desciende dentro del sistema, se comprime y se calienta aún más, de forma muy parecida a cómo se calienta el

aire dentro de una bomba de bicicleta cuando se comprime, y una vez atrapado alcanza temperaturas cada vez más altas.

La combinación de una exposición al sol prolongada y de aire descendente que se calienta favorece una acumulación constante de calor, lo que aumenta la probabilidad de temperaturas extremas durante las olas de calor.

Las temperaturas de esta semana podrían batir récords. Según el servicio meteorológico británico, la Met Office, la ola de calor europea de esta semana probablemente elevará las temperaturas hasta unos 10 grados Celsius por encima de lo normal para esta época del año en muchas zonas de Europa occidental y central.

En algunas zonas del sur del Reino Unido se ha emitido una inusual alerta roja por calor extremo —el nivel más alto— desde la mañana del miércoles hasta la noche del jueves. Los meteorólogos del Met Office señalaron que las temperaturas podrían alcanzar los 40 grados Celsius en algunas zonas de Gales y del centro y sur de Inglaterra, incluida Londres. De cumplirse el pronóstico, sería el día más caluroso jamás registrado tan temprano en el año y apenas la segunda ocasión en que se alcanza o supera la marca de los 40 grados.

En Francia, los meteorólogos dijeron que las temperaturas en París podrían alcanzar los 40 grados Celsius esta semana, algo sin precedentes para un mes de junio. Más de la mitad del país está en alerta roja por ola de calor, el nivel más alto. Météo-France dijo que se esperan "temperaturas excepcionalmente altas, tanto de día como de noche".

España, Portugal, Suiza, Luxemburgo y Alemania también están bajo alertas de alto nivel por calor, con temperaturas previstas de entre 30 y 40 grados Celsius altos.

Este episodio de calor extremo llega poco después de una ola de calor récord en mayo, cuando las temperaturas tanto en el Reino Unido como en Francia alcanzaron sus máximos históricos para ese mes.

Los 'domos de calor' son cada vez más frecuentes. Aunque los sistemas de alta presión, o domos de calor, forman parte de la variabilidad natural del clima, los científicos afirman que el cambio climático está aumentando la frecuencia y la intensidad de estos episodios de calor extremo.

Fuente: <https://www.nytimes.com>  
Por Nazaneen Ghaffar / JUNIO 2026



# Claves para prevenir la deshidratación y los golpes de calor en las personas mayores

La Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) advierte de que los mayores de 65 años son uno de los grupos más vulnerables frente al calor extremo, mientras que Cinfa recuerda que el envejecimiento reduce la sensación de sed y altera los mecanismos de regulación térmica del organismo.



Las personas mayores son especialmente vulnerables a los efectos de las olas de calor que, desde hace algunas décadas, son cada vez más frecuentes durante la época estival. De hecho, según la Asociación Española de Geriátría y Gerontología (SEGG), las personas de más de 65 años son quienes mayor riesgo corren de sufrir una deshidratación o un golpe de calor, ya que, como explica Alicia López de Ocariz, directora médica de Grupo Cinfa, "los mecanismos termorreguladores del organismo se alteran al envejecer, por lo que, a partir de esta edad, se reduce la sensación de calor y la percepción de la sed".

La deshidratación es la pérdida excesiva de líquidos del organismo y sucede cuando el cuerpo pierde más agua de la que ingiere o cuando disminuye la ingesta de líquidos, mientras que se considera que se sufre un golpe de calor cuando la temperatura corporal aumenta por encima de los 40°C durante un periodo de tiempo prolongado.

Como señala la doctora López de Ocariz, "aunque son dos problemáticas distintas, pueden llegar a estar relacionadas: la deshidratación aumenta el riesgo de golpe de calor porque impide la sudoración, un mecanismo de nuestro cuerpo para bajar la temperatura. Y, cuando esta última se eleva, se produce un aumento de la sudoración para intentar bajarla. Si a este proceso no se une una reposición adecuada de líquidos, puede aparecer la deshidratación".

Además de provocar numerosos síntomas, ambas afecciones, especialmente el golpe de calor, pueden derivar en fallos orgánicos irreversibles y en el fallecimiento de la persona si no se tratan a tiempo, por lo que resulta clave saber identificarlos y actuar con rapidez. "Este riesgo es mayor en personas mayores con daño cognitivo o enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, con dolencias crónicas como la diabetes o la enfermedad cardiovascular, con sobrepeso o en quienes usan fármacos que acrecientan la

deshidratación", recalca la experta de Cinfa.

El agua, la mejor opción en casos de deshidratación leve. Por eso, sobre todo en periodos de temperaturas extremadamente elevadas y en caso de que estemos cuidando a personas mayores, hemos de prestar atención a los posibles primeros signos de deshidratación, como sensación de sed —aunque no muy intensa—, ligero incremento del pulso, estado de ánimo algo inquieto o una leve pérdida de peso. Si la deshidratación ha avanzado, pueden aparecer también sequedad en la boca y otras mucosas, poca o nula producción de orina, menor turgencia en la piel, ojos hundidos, pulso débil, taquicardia, confusión, apatía, mareos y desmayos.

"Si percibimos estos signos, es crucial reaccionar con celeridad y ayudar a nuestro familiar a reponer cuanto antes los líquidos y electrolitos perdidos. Si la deshidratación es leve, el agua fresca es la opción preferible y, si hubiera avanzado, existen soluciones de rehidratación oral que ayudan a reponer las pérdidas del organismo, especialmente útiles en ancianos y niños. En cambio, los zumos y refrescos no están recomendados", recuerda la experta de Cinfa. Si la deshidratación fuera grave, debemos solicitar ayuda médica.

## Cómo reconocer y actuar ante un golpe de calor

De igual modo, si estamos pasando estos meses de altas temperaturas cerca de personas mayores, es importante tener conocimiento sobre los síntomas indicativos de un golpe de calor. El principal es el aumento de la temperatura corporal por encima de los 40°C, acompañado de los siguientes signos: piel seca y caliente, sensación de boca pastosa, ausencia de sudor, dolor de cabeza, sed intensa, respiración rápida, sensación de falta de aire, taquicardia y pulso rápido, calambres musculares en los brazos, náuseas y vómitos, mareos, confusión, desorientación e, incluso, pérdida de conciencia.

Como advierte la experta, "en el caso de la población mayor, el reconocimiento del golpe de calor se ve dificultado por otras dolencias que pueden provocar los mismos síntomas, pero, si estos coinciden con un periodo de altas temperaturas, hay que pensar en un golpe de calor y seguir las pautas indicadas en estos casos, ya que, como hemos comentado, la inmediatez en la actuación puede llegar a ser crucial".

En este sentido, la primera pauta es llamar a emergencias para solicitar ayuda médica. Mientras llega, es necesario bajar la temperatura corporal de la persona a 37°C lo antes posible, para lo que hay que recostarla a la sombra y en una zona bien ventilada.

Fuente: <https://elglobalfarma.com>  
JUNIO 2026



# ACNUR: 75 años haciendo de la historia algo personal

Bajo el lema '75 años haciendo de la historia algo personal', la Agencia de la ONU para los Refugiados conmemora una trayectoria marcada por millones de vidas acompañadas en momentos de extrema dificultad.



Hay historias que parecen lejanas hasta que alguien las cuenta en primera persona. Historias que hablan de conflictos, huida o pérdida, pero también de acogida, oportunidades y futuros que vuelven a construirse. Desde hace 75 años, la Agencia de la ONU para los Refugiados trabaja ahí: en ese espacio donde las grandes crisis internacionales se convierten en historias individuales, concretas, humanas. Bajo el lema '75 años haciendo de la historia algo personal', ACNUR conmemora una trayectoria marcada por millones de vidas acompañadas en momentos de máxima dificultad. Porque detrás de cada conflicto, frontera cruzada o desplazamiento forzado, hay personas con nombres propios, familias enteras y proyectos vitales que se ven interrumpidos de forma repentina.

Este aniversario no es solo una mirada hacia el pasado, hacia la firma

de la Convención de Ginebra en julio de 1951. También supone una oportunidad para reflexionar sobre el presente. Hoy, el número de personas obligadas a huir en todo el mundo alcanza los 117,8 millones. Conflictos prolongados, crisis climáticas y situaciones de inseguridad obligan a millones de personas a abandonar sus hogares cada año. Y, en este contexto, el trabajo humanitario y en terreno de ACNUR sigue siendo esencial.

## Un recorrido que también es colectivo

La historia de ACNUR no se entiende sin las personas que la han sostenido durante estas siete décadas y media: equipos sobre el terreno, instituciones, empresas colaboradoras y, sobre todo, miles de ciudadanos que han apoyado de forma constante cada emergencia, programa e iniciativa.

Este reconocimiento estuvo muy presente el pasado 17 de junio en el acto conmemorativo celebrado en el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, un espacio simbólico donde arte y compromiso social se dieron la mano para recordar que la historia no solo se escribe en los grandes titulares, sino también en los pequeños gestos de solidaridad. En este encuentro, se puso en valor la implicación de tantas personas que, desde distintos ámbitos, han contribuido a proteger y acompañar a quienes se han visto obligados a huir. Porque si algo define estos 75 años es que la ayuda nunca ha sido solo institucional. Ha sido también profundamente humana.

Fuente: <https://www.consumer.es>  
Por Comité español de ACNUR / JUNIO 2026

## DEDICATE 100% A TUS PACIENTES. ¡NOS ENCARGAMOS DEL RESTO!

Tu aliado integral para simplificar tu práctica sin contratos ni ataduras, pagando solo si lo usas

|                                                                                                   |                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Alquiler Flexible de Consultorios</b><br/>Espacios modernos en Montevideo, hora/día/mes</p> | <p><b>Historia Clínica Digital (HCD)</b><br/>Historia clínica digital segura y ágil</p> |
| <p><b>Gestoría y Contabilidad</b><br/>Soporte contable y eficiente, BPS, DGI y administración</p> | <p><b>Marketing y Soporte Digital</b><br/>Branding y redes sociales</p>                 |

**¡RECUPERA TU TIEMPO Y MEJORA TU RENTABILIDAD HOY MISMO!**

[www.ip-salud.com](http://www.ip-salud.com)

Tel: +598 92 172 222 | Email: [contacto@ip-salud.com](mailto:contacto@ip-salud.com) | Montevideo, Uruguay

# La lectura potencia el cerebro más que el ejercicio, el sueño o la cafeína, afirma una nueva investigación

Un análisis global reunido por el Instituto Max Planck de Psicolingüística documenta que alfabetizarse transforma la memoria, la atención y el razonamiento de maneras que otros hábitos asociados al rendimiento mental no logran producir



Un nuevo estudio sobre lectura y actividad cognitiva sostiene que la alfabetización no se limita a descifrar textos, sino que reconfigura funciones mentales como la memoria, la atención, el procesamiento del lenguaje, el razonamiento e incluso el reconocimiento de rostros, según plantea Falk Huettig, investigador principal del Instituto Max Planck de Psicolingüística.

De acuerdo con la investigación, la lectura actúa como uno de los potenciadores cognitivos más poderosos y con efectos cada vez mejor documentados. La alfabetización transforma la manera en que las personas procesan el lenguaje, organizan la atención, usan la memoria, razonan e incluso reconocen rostros.

Huettig sostiene que la lectura recibe menos atención que otros factores asociados al rendimiento mental, como el sueño, el ejercicio, la nutrición, el manejo del estrés, la cafeína o la neuroestimulación.

El estudio reúne trabajos de psicología, lingüística, neurociencia y educación para ordenar esa investigación en una sola explicación. Su tesis central es que leer y escribir no son herramientas neutrales, sino prácticas que transforman de forma profunda la mente.

**Qué cambios cognitivos asocia el autor con la lectura**  
Uno de los hallazgos más llamativos del estudio aborda el reconocimiento de rostros. Una idea extendida en neurociencia planteaba que, como la lectura es una adquisición cultural reciente, su aprendizaje podría ocupar parte de redes visuales más antiguas, incluidas las dedicadas a identificar caras.

Huettig rebate esa hipótesis. Sostiene que aprender a leer puede afinar esas redes, en vez de restarles capacidad, al aumentar la sensibilidad ante rostros y otras categorías de objetos visuales.

Esa propuesta se apoyó en estudios con adultos alfabetizados y analfabetos en India. Según el investigador, esas pruebas confirmaron que las personas alfabetizadas reconocían mejor los rostros que las analfabetas.

**La lectura avanzada exige práctica y textos complejos**  
El estudio también rechaza la idea de que la alfabetización sea una meta que se alcanza de una vez y para siempre. Huettig afirma que la competencia lectora sigue desarrollándose después de que una persona aprende a leer con fluidez.

A su juicio, la práctica continuada automatiza y refina esos subprocesos y su coordinación.

Esa evolución, añade, hace que las personas alfabetizadas miren el mundo con un filtro distinto al de quienes no leen o lo hacen menos.

Huettig añade que solo una minoría alcanza los niveles más altos de lectura crítica en evaluaciones internacionales como las pruebas PISA. También subraya que el tipo de textos importa, porque llegar a esa lectura avanzada exige contacto regular con materiales complejos y habilidades sólidas de pensamiento crítico y razonamiento.

**Qué dice la investigación sobre pantallas y audiolibros**  
En el debate sobre formatos, Huettig describe un panorama menos tajante. Señala que metaanálisis previos detectaron una comprensión lectora inferior en pantallas, aunque atribuye parte de esa diferencia a la autorregulación del lector.

Su explicación es que muchas personas consideran el papel un soporte más apropiado para la lectura seria y, por eso, ajustan su conducta y su esfuerzo mental de otra manera. Aun así, advierte que la investigación disponible no respalda la conclusión simplificada de que el papel siempre ofrece mejores resultados que lo digital.

Sobre los audiolibros, el investigador reconoce beneficios parciales.

Fuente: <https://www.infobae.com>  
Por Celeste Sawczuk / JUNIO 2026

**¡TU SALUD, SIN ESPERAS!**

Con IP Salud, la medicina de calidad profesional llega a donde estés. Evita traslados con nuestras videoconsultas de medicina general.

¡Reservá tu cita en [ip-salud.com/telemedicina/](https://ip-salud.com/telemedicina/)!

- ✓ Consultas de Rutina
- ✓ Seguimiento
- ✓ Recetas
- ✓ Exámenes

**IP Salud**

[contacto@ip-salud.com](mailto:contacto@ip-salud.com) | 092 172 222 | [www.ip-salud.com](https://www.ip-salud.com)

# ¿Por qué sentimos que el tiempo vuela?

## Siete recomendaciones para vivir con mayor presencia

El cerebro no mide el tiempo como un reloj, sino según la cantidad y calidad de recuerdos que construimos.



En exclusiva para Infobae, Ineco brindó claves para cambiar hábitos y reducir el “piloto automático”.

La percepción del tiempo no depende únicamente del reloj. La rutina, el estrés, la atención y la forma en que construimos nuestros recuerdos hacen que algunos períodos parezcan pasar “volando”. La percepción del tiempo no depende únicamente del reloj. La rutina, el estrés, la atención y la forma en que construimos nuestros recuerdos hacen que algunos períodos parezcan pasar “volando”.

“¿En qué momento llegamos a julio?”, “No puedo creer que ya haya terminado el primer semestre”, “Los años pasan cada vez más rápido”. Son frases que se escuchan con frecuencia y que reflejan una percepción compartida por muchas personas.

Aunque el paso del tiempo es objetivo, la forma en que lo experimentamos no lo es. La ciencia sabe desde hace tiempo que el cerebro no registra el tiempo de manera lineal: la percepción depende de cuánto prestamos atención a lo que vivimos, de las emociones que experimentamos y de la manera en que esos momentos quedan almacenados en la memoria.

“El cerebro no registra el paso del tiempo como si fuera un cronómetro. Nuestra sensación de cuánto duró un período está muy influida por la cantidad y la calidad de los recuerdos que logramos construir durante ese tiempo”, explica el doctor Guido Dorman, Jefe del Departamento de Neurología Cognitiva de INECO.

La rutina hace que el tiempo parezca acelerarse. Cuando los días son muy similares entre sí, el cerebro necesita procesar menos información nueva. Muchas actividades se vuelven automáticas y demandan menos recursos atencionales.

Como consecuencia, se generan menos recuerdos diferenciados.

Al mirar hacia atrás, esa etapa parece haber transcurrido mucho más rápido que otra llena de novedades.

“Los momentos novedosos obligan al cerebro a prestar más atención y generan una huella mnésica más rica. Por eso un viaje, un cambio laboral o el nacimiento de un hijo suelen recordarse como períodos mucho más extensos que meses enteros de rutina”, agrega el doctor Dorman.

### Vivir en piloto automático

Desde la Psicoterapia Cognitiva, esta sensación también tiene otra explicación: muchas veces las personas transitan sus días resolviendo tareas de manera automática, con la atención puesta permanentemente en lo que sigue.

“Vivimos respondiendo mensajes mientras trabajamos, pensando en la reunión de la tarde mientras almorzamos o planificando el día siguiente antes de terminar el actual. Cuando nuestra atención está constantemente proyectada hacia adelante, disminuye la posibilidad de registrar plenamente la experiencia presente”, explica la licenciada Belén Tarallo, miembro del Departamento de Psicoterapia Cognitiva de INECO.

La especialista señala que no es el tiempo el que necesariamente pasa más rápido, sino que el cerebro registra menos información significativa sobre lo que vivimos.

“Muchas personas sienten que los meses ‘desaparecen’. En realidad, lo que suele ocurrir es que hubo pocas experiencias que rompieran la rutina o que fueran vividas con suficiente presencia como para transformarse en recuerdos claros. Cuanto menos registramos lo cotidiano, más breve nos parece cuando miramos hacia atrás”, sostiene la licenciada Tarallo.

La sensación permanente de falta de tiempo, la sobrecarga laboral y el estrés sostenido pueden reforzar esta experiencia.

Cuando el cerebro funciona en modo de resolución constante de problemas, prioriza la eficiencia sobre el registro consciente de las experiencias.

Esto explica por qué muchas personas sienten que las semanas “se escapan” sin haber podido disfrutarlas.

Fuente: <https://www.infobae.com>  
JULIO 2026



# Envases de alimentos y bebidas: los plásticos que más contaminan el planeta

Un nuevo Informe advierte que los residuos derivados de envases de comida y bebida copan las costas de todo el mundo.



Reciclar ya no es suficiente: es necesario reducir el consumo de plásticos de un solo uso.

Los envases de comida y bebida, como botellas, tapas, envoltorios y bolsas, se han convertido en los grandes protagonistas de la basura que invade playas y litorales de todo el mundo. Un estudio reciente en 112 países confirma que la mayoría de estos residuos plásticos procede directamente de lo que comemos y bebemos a diario. La magnitud de la basura marina es tal que los investigadores advierten de que el reciclaje, por sí solo, ya no basta. Resulta imprescindible reducir la producción de plástico y replantear su uso: priorizar productos reutilizables, evitar envases innecesarios y apostar por sistemas que minimicen el desperdicio desde el origen. Como vemos a continuación, no se trata solo de gestionar mejor los residuos, sino de transformar la forma en que consumimos.

## El plástico, principal contaminante de las playas de todo el mundo

Un estudio publicado en la revista científica One Earth pone cifras a uno de los mayores problemas ambientales del planeta: la contaminación marina por plásticos. La investigación, liderada por la Universidad de Plymouth (Reino Unido), ofrece una de las radiografías más completas hasta la fecha sobre este tipo de basura acumulada en playas de todo el mundo.

El trabajo analiza más de 5.000 encuestas de residuos realizadas en 112 países, cubriendo los siete continentes, nueve sistemas oceánicos y 13 mares regionales. La muestra representa al 86 % de la población mundial, lo que permite identificar patrones globales con un alto grado de fiabilidad. El estudio se centra en objetos grandes y fácilmente identificables (no en microplásticos), partiendo de la premisa de que estos elementos reflejan mejor las tendencias generales de contaminación.

## Cuáles son los residuos plásticos más frecuentes

Las conclusiones son claras: los plásticos asociados al consumo de

alimentos y bebidas se sitúan entre los tres tipos de residuos más comunes en el 93 % de los países analizados.

Esta tendencia es transversal y no depende de la región ni del nivel de desarrollo económico. Se repite tanto en las cinco naciones más pobladas del mundo —India, China, Estados Unidos, Indonesia y Pakistán— como en países europeos como el Reino Unido.

En concreto, tres tipos de residuos plásticos destacan en la contaminación de las playas:

Envases de alimentos  
Tapas y tapones  
Botellas

Estos objetos figuran entre los más comunes en más de la mitad de los países estudiados. A ellos se suman las bolsas de plástico y las colillas de cigarrillos, cuya presencia es prácticamente universal.

Más allá del ranking, el estudio revela un patrón estructural: la basura marina está compuesta mayoritariamente por productos de vida útil muy corta, diseñados para un solo uso y desechados en cuestión de minutos.

## Un problema global, pero con matices locales

A escala mundial, se estima que 20 millones de toneladas de residuos plásticos llegan cada año al medio ambiente. Aunque los sistemas de recogida y reciclaje han mejorado en muchas regiones, los investigadores alertan de que estas medidas siguen siendo insuficientes.

“Los mismos tipos de residuos dominan las costas de todo el mundo, independientemente del nivel de ingresos o de la calidad de la gestión de residuos, lo que refuerza la necesidad de medidas globales jurídicamente vinculantes”, señala Richard C. Thompson, investigador principal del estudio, en declaraciones a SINC, que es el Servicio de Información y Noticias Científicas, dependiente de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT).

El análisis también detecta particularidades regionales. En países como Corea del Sur, por ejemplo, adquieren mayor peso los residuos vinculados a la pesca y la actividad marítima. Sin embargo, incluso allí, las botellas de plástico continúan ocupando posiciones destacadas. Los autores aclaran que los datos no permiten comparar niveles absolutos de contaminación entre países, sino identificar qué tipos de residuos predominan en cada uno.

Fuente: <https://www.consumer.es>  
Por Sonia Recio / JULIO 2026



# La salud mental es más popular que nunca, pero no siempre sabemos de lo que hablamos

En la última década, la salud mental ha ganado mucha presencia en el debate público.



Se habla de ella en empresas, instituciones y redes sociales. Esto ha ayudado a reducir el silencio y el estigma y también ha recordado algo importante: pedir ayuda no debería dar vergüenza.

Sin embargo, esta mayor visibilidad también tiene riesgos. Hoy hablamos mucho de salud mental, pero no siempre sabemos a qué nos referimos.

## Un término amplio y ambiguo

La idea de "salud mental" es un término amplio y ambiguo. Históricamente, deriva del movimiento por la "higiene mental", surgido a comienzos del siglo XX. Su objetivo inicial fue mejorar el trato a las personas con trastornos mentales. Con el tiempo, aquel interés se amplió: empezó a incluir la prevención, la vida en comunidad y la promoción del bienestar.

Todos estos objetivos son importantes, pero no son exactamente lo mismo. Por eso, hoy la expresión "salud mental" reúne ideas distintas. Algunas veces se usa para hablar de bienestar; otras, de malestar; y otras, para referirnos a trastornos mentales.

La Organización Mundial de la Salud la define como un estado de bienestar. Dicho estado permite afrontar el estrés, desarrollar el potencial propio, aprender, trabajar y contribuir a la comunidad. Es una definición útil, pero puede resultar poco precisa.

Esta falta de precisión también aparece en las investigaciones. Por ejemplo, un trabajo reciente identificó 34 modelos teóricos diferentes que intentaban explicar los problemas de salud mental. Algunos modelos daban más peso al cuerpo, mientras que otros se centraban en la mente, la sociedad, la cultura o la experiencia personal. Varios incluso eran contradictorios entre sí.

## El peso de una mirada demasiado biológica

No todos esos modelos influyen por igual en la sociedad y la cultura. Hoy domina una mirada biológica e individual del

malestar. Desde esa visión, el problema se sitúa en la persona: el sufrimiento se explica por el cerebro y su química, los genes y la falta de autocontrol.

Esa mirada puede ser útil en algunos casos, ya que nadie puede negar que somos organismos biológicos y que lo que sentimos también ocurre en el cuerpo. El problema aparece cuando esa explicación ocupa todo el espacio. Entonces se dejan fuera otros factores importantes.

Las condiciones laborales pueden generar sufrimiento, igual que pueden hacerlo la falta de apoyo, los problemas económicos, la vivienda y las relaciones personales. Si olvidamos ese contexto corremos el riesgo de convertir muchos problemas de la vida en problemas médicos.

Este proceso, llamado medicalización, ocurre cuando experiencias humanas que son parte de la vida se entienden y tratan como si fueran enfermedades. La tristeza, la angustia y la sobrecarga pueden necesitar atención, pero no son, por sí mismas, trastornos mentales. A veces indican que algo no va bien. Pueden señalar una situación injusta, una pérdida, un exceso de exigencia o una falta de apoyo.

Por eso, las emociones no son solo molestias. También son señales que nos invitan a mirar el entorno y a preguntarnos qué nos está afectando.

## El riesgo opuesto: idealizar el sufrimiento

También existe el riesgo contrario. A veces no convertimos el malestar en enfermedad, sino en una identidad atractiva.

Esto ocurre cuando el sufrimiento se presenta de forma idealizada. En esos casos, ciertos problemas de salud mental aparecen como signos de sensibilidad, creatividad o autenticidad. Así, dejan de verse como experiencias complejas o como problemas que pueden dañar la vida diaria. Incluso pueden parecer rasgos especiales o deseables.

Esta idealización puede tener consecuencias como frenar la búsqueda de ayuda o, incluso, reforzar el malestar en vez de aliviarlo.

Muchas veces no hay mala intención detrás de esto. Puede surgir del deseo de visibilizar el sufrimiento, o puede ayudar a reducir el estigma y a encontrar una comunidad. El problema aparece cuando la visibilidad se convierte en admiración. Entonces, el malestar deja de ser algo que necesita cuidado y pasa a funcionar como una marca personal.

Fuente: <https://theconversation.com> / JUNIO 2026

Autor: Javier José Pérez Flores



## Boton de vida

Es un dispositivo portátil de teleasistencia que brinda seguridad inmediata mediante geolocalización y respuesta profesional 24/7.



097 085 534 0800 11 98

# EL EJERCICIO COMO MEDICAMENTO EN LA PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

La evidencia científica es clara: la actividad física regular es un tratamiento seguro, eficaz y con múltiples beneficios para tu corazón.

## ¿POR QUÉ EL EJERCICIO ES UN MEDICAMENTO?

El ejercicio actúa sobre múltiples mecanismos fisiológicos que protegen el sistema cardiovascular y reducen el riesgo de enfermedad y muerte prematura.

### EFFECTOS TERAPÉUTICOS DEL EJERCICIO



Disminuye la presión arterial



Mejora la sensibilidad a la insulina y reduce el riesgo de diabetes tipo 2



Reduce los niveles de triglicéridos y aumenta el colesterol HDL (colesterol "bueno")



Disminuye la inflamación sistémica crónica



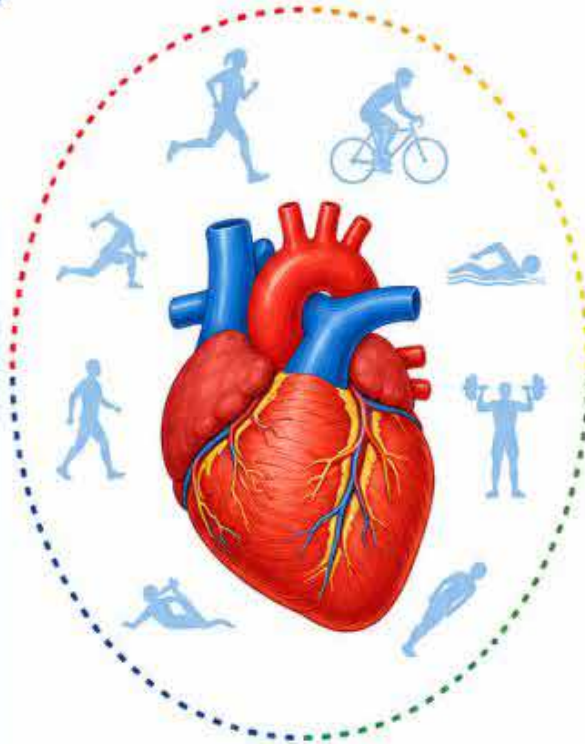
Mejora la función endotelial y la salud de los vasos sanguíneos



Favorece el control del peso corporal



Reduce el riesgo de eventos cardiovasculares mayores y muerte prematura



**MÚLTIPLES BENEFICIOS,  
UN SOLO TRATAMIENTO:  
EJERCICIO REGULAR**

## ¿CUÁNTO EJERCICIO NECESITAMOS?



**150-300  
MINUTOS/SEMANA**  
de actividad aeróbica moderada  
(ej. caminar rápido, bicicleta, nadar)



**75-150  
MINUTOS/SEMANA**  
de actividad aeróbica vigorosa  
(ej. correr, ciclismo intenso)



**2 O MÁS  
DÍAS/SEMANA**  
de entrenamiento de fuerza  
(grandes grupos musculares)



**CUALQUIER CANTIDAD SUMA**  
Incluso pequeñas dosis de actividad física generan beneficios significativos.

## EL EJERCICIO ES PARA TODOS, PERO NO ES IGUAL PARA TODOS



Cada persona es única: edad, condición física, antecedentes clínicos y preferencias.



La prescripción debe ser individualizada y basada en la mejor evidencia disponible.



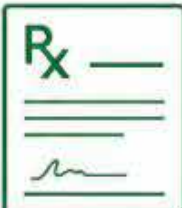
En personas con enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión u otros factores de riesgo, la evaluación médica es fundamental.



El ejercicio debe ser prescrito, dosificado y monitoreado como cualquier otro tratamiento médico.



La adherencia es la clave: la mejor receta es aquella que puedes y quieres mantener en el tiempo.



## UNA RECETA QUE TRANSFORMA VIDAS

El ejercicio no reemplaza los medicamentos cuando son necesarios, pero potencializa su efecto y actúa sobre la causa, no solo sobre los síntomas.

**INCORPORA EL EJERCICIO A TU VIDA.  
TU CORAZÓN TE LO AGRADECERÁ HOY Y SIEMPRE.**



**PREVENIR ES LA MEJOR DECISIÓN. EL EJERCICIO ES TU MEJOR ALIADO.**

Referencias: 1. Thompson PD, et al. Exercise and Physical Activity in the Prevention and Treatment of Atherosclerotic Cardiovascular Disease: A Statement From the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity). *Circulation*. 2003;107(24):3109-3116.  
2. Piepoli MF, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Eur Heart J*. 2016;37(29):2315-2381.

# Robot con inteligencia emocional para apoyar terapias de niños con autismo

El dispositivo de bajo coste, que ha comenzado sus primeras pruebas en el mes de junio en Madrid, utiliza modelos matemáticos para tomar decisiones y expresar emociones de forma autónoma.



Un nuevo robot social desarrollado por investigadores del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), organismo adscrito al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, asiste a un equipo de terapeutas en el tratamiento de niños con autismo. El dispositivo emplea modelos matemáticos e inteligencia artificial para tomar decisiones de forma autónoma y expresar emociones propias en función de la interacción con los menores, con el objetivo de mejorar su comunicación social y estado de ánimo. Las primeras pruebas se han llevado a cabo durante el mes de junio en Madrid a través de actividades de aprendizaje diseñadas por especialistas de Deletrea, centro de tratamiento de personas con autismo y trastornos del desarrollo del lenguaje.

El dispositivo supone una herramienta asistencial con gran potencial para terapias de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA), una condición de origen neurobiológico que afecta a la comunicación y la interacción social. En España, más de 90.000 alumnos y alumnas presentan este trastorno, lo que representa más del 30% del alumnado con necesidades educativas especiales, según datos del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deporte correspondientes al curso 2023-2024.

El robot, desarrollado dentro del proyecto Emorobcare, "está diseñado para interactuar con personas, es de bajo coste y tiene múltiples usos potenciales", describe David Ríos Insua, profesor de investigación del CSIC en el Instituto de Ciencias Matemáticas (ICMAT) que colidera el proyecto junto a Juan Antonio Rodríguez Aguilar, profesor de investigación del CSIC en el Instituto de Investigación en Inteligencia Artificial (IIIA). En esta primera fase, el robot se ha programado para mejorar las competencias de lenguaje de niños con autismo.

"El robot es un coterapeuta: un mediador y facilitador de la comunicación social con los chicos", explica Sandra Freire, una de las socias fundadoras de Deletrea. "En el autismo, sin motivación, es muy difícil enseñar. Y el robot es un elemento tremendamente motivador, que aporta estímulos concretos (luces, colores)", añade.

A diferencia de otros robots sociales disponibles en el mercado, este se distingue por su modelo emocional y de toma de decisiones, desarrollado por el equipo del ICMAT. "Este modelo permite al robot decidir cómo actuar y expresar emociones en función de su interacción con las personas", señala Ríos Insua.

Para comunicarse con los niños y los terapeutas, el dispositivo integra diferentes modelos de Inteligencia Artificial (IA). En una conversación, en primer lugar, usa modelos de reconocimiento del habla que transforman lo que comentan otras personas en texto; después, a través de modelos de lenguaje se produce una respuesta adecuada al contexto de la conversación y, por último, generadores de voz convierten el texto en un audio con la voz del robot. Asimismo, emplea modelos de visión para reconocer, entre otras cosas, gestos de la cabeza y las manos y estimar la atención de su interlocutor, conjugando la información visual y oral que percibe.

"Un reto principal ha sido conseguir que todos estos modelos de IA ofrezcan una interacción ágil con el usuario, a pesar de que se ejecutan en un entorno con pocos recursos computacionales", señala Juan Antonio Rodríguez Aguilar.

## Toma de decisiones autónoma

El robot toma decisiones de forma autónoma en función de una serie de "objetivos vitales" previamente definidos, que dependen del contexto de aplicación. En el caso que nos ocupa, "su necesidad más básica es disponer de energía. Una vez satisfecha, intenta interactuar con el niño y, a continuación, busca enseñarle cosas y contribuir a que se sienta bien", explica Ríos Insua.

En cada momento, los modelos calculan qué acción —contar un chiste, continuar un juego o cambiar de actividad terapéutica— maximiza la utilidad esperada de esos objetivos, priorizando los más básicos. Además, para ello, el sistema predice cómo podrían reaccionar tanto el niño como el terapeuta frente a sus acciones.

Las consecuencias de estas decisiones influyen directamente en el estado emocional del robot, lo que, a su vez, modifica sus propios objetivos y comportamientos. "Básicamente, si el resultado de una decisión es positivo, el robot se pone más contento; cuanto más inesperado es ese resultado, mayor es la intensidad de esa emoción. Si es negativo, ocurre lo contrario", explica Ríos Insua. Estas variaciones emocionales se reflejan en su expresión facial, en su forma de hablar y en su comportamiento: cuando está más contento, tiende a perseguir objetivos más avanzados; cuando está más triste, se centra en los más básicos.

Fuente: <https://www.madrimasd.org>  
JULIO 2026



# Casi 3 millones de niños, niñas y adolescentes corren riesgos cada vez mayores en el este de la República Democrática del Congo, advierte UNICEF

El ébola ha dejado a más de 130 niños y niñas huérfanos en Ituri necesitados urgentemente de protección y cuidados.



A medida que los casos confirmados de ébola a nivel mundial alcanzan la cifra de 1.000 personas, se calcula que 2,95 millones de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años del este de la República Democrática del Congo –que representan el 54% de la población en 31 zonas sanitarias afectadas– corren el riesgo de contraer el ébola y de perder el acceso a servicios esenciales para su bienestar, advirtió hoy UNICEF.

“Nuestros equipos en Ituri se han encontrado con niños y niñas que han perdido a causa del ébola a sus madres y, en algunos casos, a ambos progenitores”, ha declarado la Directora Ejecutiva de UNICEF, Catherine Russell. “Los niños y niñas intentan dar sentido a la amenaza en medio de los rumores y la desinformación en internet”.

Aunque la situación sigue siendo inestable, aproximadamente el 15% de los casos confirmados de ébola y más del 25% de las muertes confirmadas en el este de la República Democrática del Congo hasta el 19 de junio afectan a menores de 18 años. Los niños, niñas y adolescentes con casos confirmados de ébola tienen casi el doble de probabilidades de morir que los adultos, lo que pone de relieve el impacto desproporcionado del brote entre la población más joven.

Si bien la capacidad para realizar pruebas ha mejorado recientemente, la vigilancia y el rastreo de los contactos siguen siendo limitados debido, entre otras cosas, a la inseguridad y las restricciones en el acceso, por lo que las estimaciones actuales tienen un cierto grado de incertidumbre.

La provincia de Ituri, en particular las zonas sanitarias de Mongbwalu, Rwampara y Bunia, sigue siendo el epicentro, aunque también se han notificado casos en Kivu del Norte y Kivu del Sur.

En Ituri, 135 niños y niñas que han quedado huérfanos a causa del brote están recibiendo apoyo, que incluye atención psicosocial, derivación a servicios sociales esenciales y medidas de acogida alternativa.

Recientemente se ha inaugurado la primera guardería con el apoyo de UNICEF, un espacio seguro que ofrece cuidados y protección a los bebés y niños y niñas pequeños que se encuentran separados de sus padres y cuidadores mientras estos reciben tratamiento en un centro de atención al ébola. Se espera que pronto se abran otras dos guarderías.

Los niños y niñas de Ituri ya se encontraban en situación de vulnerabilidad antes del brote. Más de la mitad de los menores de cinco años padecen desnutrición crónica, y las tasas de vacunación son reducidas, puesto que más de uno de cada cinco nunca ha recibido la primera dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. Estas condiciones hacen que el ébola sea especialmente peligroso, ya que los primeros síntomas pueden parecerse a los de otras enfermedades, como el paludismo, lo que retrasa su detección, mientras que la desnutrición aumenta la vulnerabilidad.

Más allá de la propia infección y de la pérdida de sus progenitores y cuidadores, los niños y niñas sufren los efectos del estigma y el malestar psicosocial. Los brotes de enfermedades infecciosas también aumentan el riesgo de violencia contra las mujeres y las niñas, incluida la violencia sexual. Los niños y niñas también pueden perder el acceso a los servicios de los que dependen: atención sanitaria, nutrición, vacunación, educación, agua y saneamiento, protección de la infancia y servicios sociales. En el este de la República Democrática del Congo, estos riesgos son incluso más graves a causa de la duración de los conflictos y los desplazamientos masivos, que llevan muchos años exponiendo a los niños y niñas a la violencia, la explotación y otros peligros para su protección.

En Uganda se han confirmado 20 casos de ébola y dos fallecimientos entre personas que viajaron desde la República Democrática del Congo para someterse a pruebas y recibir tratamiento. Los niños y niñas también se han visto afectados: un niño ha dado positivo y 19 niños y niñas se encuentran bajo seguimiento en situación de cuarentena.

Fuente: UNICEF / JUNIO 2026





SPONSOR OFICIAL DE LA SELECCIÓN

**AFILIATE LLAMANDO  
AL 1444**

#NosUneLaCeleste



# ¿Es necesario un entrenamiento especial para la menopausia?

La menopausia se ha convertido en un tema habitual en la cultura popular, y el entrenamiento de fuerza se ha erigido en una de las recomendaciones más recurrentes para un envejecimiento saludable.



La menopausia se ha convertido en un tema habitual en la cultura popular, y el entrenamiento de fuerza se ha erigido como una de las recomendaciones más recurrentes para un envejecimiento saludable, tanto por parte de influentes como de expertos médicos. Últimamente, cada vez más marcas de vida saludable han lanzado programas basados en la premisa de que las mujeres de mediana edad necesitan entrenamientos especializados.

## Cómo afecta la menopausia a los músculos

Los argumentos fisiológicos a favor del ejercicio en esta etapa de la vida están bien fundamentados: a medida que los niveles de estrógeno disminuyen durante la menopausia, el cuerpo se vuelve más vulnerable a los cambios en la salud muscular, ósea y metabólica.

En los años justo antes y después de la última menstruación de una mujer, la densidad ósea disminuye de forma drástica, lo que aumenta el riesgo a largo plazo de sufrir fracturas. Incluso las mujeres que mantienen el mismo peso tienden a perder masa muscular y a ganar

grasa —en particular grasa visceral—, lo que puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardíacas y diabetes.

El entrenamiento de fuerza, las actividades con peso y el ejercicio aeróbico regular pueden ayudar a mitigar esos cambios.

El entrenamiento de resistencia ayuda a conservar la masa muscular y favorece la salud ósea. El ejercicio aeróbico ayuda a proteger el corazón y se ha demostrado que mejora el estado de ánimo. Los movimientos con peso pueden ayudar a prevenir las caídas.

Puede que el ejercicio no evite por completo estos cambios fisiológicos, dijo Thurston, pero lo que las mujeres hagan durante la menopausia puede sentar las bases para su salud durante las próximas décadas.

Lauren Colenso-Semple, investigadora en fisiología muscular, se muestra escéptica ante la idea de que la mediana edad requiera un enfoque fundamentalmente diferente en cuanto al ejercicio físico. Dijo que los principios de un entrenamiento eficaz son los mismos a cualquier edad. Las mujeres deben levantar pesas que supongan un reto, llevar sus músculos casi al límite en cada serie y aumentar gradualmente la carga con el tiempo.

“No creo que las cosas deban cambiar”, dijo, “con la salvedad de que probablemente la mayoría de las mujeres premenopáusicas no estén haciendo un entrenamiento eficaz”.

Fuente: <https://www.nytimes.com>  
Por Liz Baker Plosser / JULIO 2026



## CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA MUJER DE CASMU: TU SALUD, NUESTRA PRIORIDAD

Entendemos que la salud de la mujer merece un enfoque especializado, por eso contamos con el Centro Integral de Atención a la Mujer, un espacio pensado para brindarte un cuidado completo y personalizado en cada etapa de tu vida. Con profesionales de excelencia y tecnología de última generación, ofrecemos una amplia gama de servicios, desde controles ginecológicos y asesoría en salud reproductiva, hasta apoyo en salud mental y prevención de enfermedades.

Nuestro compromiso es acompañarte, escuchar tus necesidades y responder con soluciones integrales y de calidad. En CASMU, estamos aquí para cuidar de ti en cada paso del camino.

**Afiliate llamando al 1444 o en [casmu.com.uy](https://casmu.com.uy)**



# Udelar investiga si hay microplásticos en la leche materna uruguaya

Un equipo interdisciplinario de la Universidad de la República investiga por primera vez si hay microplásticos en la leche materna de mujeres uruguayas y qué relación pueden tener esas partículas con la rutina diaria, la alimentación y el ambiente en el que viven.



La iniciativa es desarrollada por estudiantes y docentes de las facultades de Química, Medicina y Ciencias, y forma parte de un proyecto financiado por el Programa de Apoyo a la Investigación Estudiantil.

El objetivo es generar información científica nacional sobre un tema que ya preocupa a la comunidad internacional: la presencia de fragmentos plásticos en tejidos y fluidos humanos, y sus posibles vínculos con la exposición ambiental cotidiana.

El estudio buscará determinar si existen microplásticos en la leche humana, medir sus cantidades y analizar posibles relaciones con factores como el tipo de ropa utilizada, productos para la piel, hábitos alimentarios, consumo de alimentos en envases plásticos, uso de cosméticos y características del entorno donde viven las participantes.

La investigación toma como referencia estudios internacionales realizados en Italia y Tailandia, donde ya se detectaron microplásticos en muestras de leche materna. En Italia, un trabajo publicado en 2022 encontró estas partículas en 75% de las muestras analizadas. En Tailandia, una investigación de 2024 detectó microplásticos en 38,98% de las muestras estudiadas.

El caso uruguayo busca aportar evidencia local. Hasta ahora no existen datos nacionales sobre la presencia de microplásticos en leche materna, por lo que el proyecto puede convertirse en una primera línea de base para futuras investigaciones sobre salud ambiental, lactancia y exposición humana a contaminantes.

Las investigadoras aspiran a reunir unas 200 muestras de todo el país. La participación es voluntaria, gratuita y está dirigida a mujeres que estén amamantando.

El procedimiento incluye una entrevista y una extracción manual de una pequeña muestra de leche en el domicilio de la participante o en el lugar que se coordine con el equipo. La entrevista permite recabar información sobre hábitos de vida, alimentación, exposición ambiental y posibles fuentes de contacto con materiales plásticos.

Una vez obtenidas las muestras, serán trasladadas para su análisis en Montevideo. El objetivo es identificar partículas, caracterizarlas y vincular los resultados con los datos aportados por las participantes.

Los microplásticos son partículas diminutas que se originan por la degradación de materiales plásticos o por el uso de productos que ya los contienen en tamaño microscópico. Pueden encontrarse en el

agua, el aire, los alimentos, envases, fibras textiles, productos de higiene personal, cosméticos y objetos de uso cotidiano.

La preocupación científica aumentó en los últimos años porque estas partículas fueron halladas en distintos ambientes del planeta y también en el cuerpo humano. Se han detectado microplásticos en sangre, placenta, heces, pulmones, hígado y leche materna, aunque todavía no existe consenso definitivo sobre sus efectos a largo plazo.

Las investigadoras uruguayas remarcan que el hallazgo de microplásticos no debe interpretarse como un mensaje contra la lactancia. La leche materna sigue siendo el alimento recomendado para los bebés por sus beneficios nutricionales, inmunológicos y afectivos. La pregunta científica es otra: entender cómo la contaminación ambiental atraviesa la vida cotidiana y hasta dónde llega la exposición humana.

Ese punto es clave para evitar alarmismo. El problema no es la leche materna, sino la contaminación plástica generalizada. Si los microplásticos están presentes en el cuerpo humano, la respuesta debe orientarse a reducir la exposición ambiental, mejorar regulaciones, revisar hábitos de consumo y generar evidencia científica sólida.

El estudio también permitirá explorar diferencias territoriales. La convocatoria apunta a mujeres de distintas zonas del país, lo que puede ayudar a observar si existen variaciones asociadas al ambiente urbano, rural, costero o industrial, así como a hábitos alimentarios o de consumo.

La iniciativa tiene además un valor formativo. Al estar impulsada por estudiantes de distintas facultades, combina salud, química analítica, ciencias ambientales y medicina, y muestra el potencial de la investigación universitaria para abordar problemas complejos desde miradas complementarias.

En Uruguay, la contaminación por plásticos ya venía siendo estudiada en cursos de agua, ambientes marinos, playas y ecosistemas costeros. La novedad es llevar la pregunta al terreno de la salud humana y, en particular, a una etapa sensible como la lactancia.

La investigación se inscribe en una agenda global cada vez más urgente. La producción de plásticos aumentó de forma sostenida durante décadas y buena parte de esos materiales termina fragmentándose en partículas que pueden ingresar a cadenas alimentarias y organismos vivos.

Los estudios internacionales todavía son escasos, pero suficientes para encender la alerta científica. La presencia de microplásticos en leche materna no permite, por sí sola, concluir efectos clínicos concretos, pero sí obliga a investigar más y mejor.

El proyecto de Udelar busca justamente eso: pasar de la preocupación general a datos nacionales, medidos con metodología científica y vinculados con la realidad cotidiana de las mujeres uruguayas.

Quienes estén interesadas en participar pueden comunicarse con el equipo a través de Instagram, en la cuenta @microplasticos.lh.

La investigación no pretende responsabilizar a las madres ni modificar prácticas de lactancia. Su objetivo es producir conocimiento sobre un problema ambiental que atraviesa a toda la sociedad.

Fuente: Uypress - Agencia Uruguaya de Noticias  
JUNIO 2026

# Estudio demuestra que sellos de advertencia en alimentos redujeron exceso de peso infantil en Chile

Un Estudio científico demostró que la Ley de Etiquetado de Alimentos de Chile, que desde 2016 obliga a incluir sellos de advertencia en los alimentos altos en calorías, grasas saturadas, sodio y azúcares, contribuyó a reducir el exceso de peso infantil en el país.



La directora del Centro de Investigación en Ambientes Alimentarios y Prevención de Enfermedades Crónicas Asociadas a la Nutrición (CIAPEC-INTA) de la Universidad de Chile, Camila Corvalán, quien participó en la investigación, explicó que los sellos se aplican a alimentos con altos contenidos de nutrientes asociados al desarrollo de enfermedades crónicas, como azúcares, grasas y sodio.

El artículo fue publicado en la revista científica "The Lancet" y consideró datos nacionales de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas de Chile (Junaeb) de unos 300.000 niños y niñas de entre cuatro y seis años entre 2012 y 2017, todos beneficiarios de programas de alimentación en escuelas públicas.

"Nosotros utilizamos la información de peso y talla de los niños cuando estaban en prekindergarten, kinder y primero básico (entre cuatro y seis años) y lo que hacemos es comparar las trayectorias de ganancia de peso de los niños que no estuvieron expuestos a la regulación con las trayectorias de crecimiento de aquellos que sí estuvieron expuestos a la Ley de Etiquetado, al menos durante 18 meses", precisó la doctora en Nutrición.

Profundizó que al realizar esta comparación pudieron identificar que los niños que crecieron durante el periodo de implementación de la Ley de Etiquetado de Alimentos "tienen efectivamente trayectorias de ganancia de peso que son menores que los otros y vemos que tienen menor probabilidad de pasar a ser exceso de peso en ese periodo comparado con los niños que crecieron antes de la ley".

La ley también prohíbe el uso de animales, figuras y otros elementos promocionales que llamen la atención en los envases de los alimentos con los sellos de advertencia, además del impedimento de vender estos productos en colegios.

Según cifras difundidas a inicio de este año por el Ministerio de Salud chileno, casi la mitad de los niños de entre 10 y 14 años presenta sobrepeso u obesidad, mientras entre los de cinco años o menos el 20,59 por ciento tiene sobrepeso y el 16,16 por ciento presenta obesidad.

"Chile lamentablemente es uno de los países que tiene mayor prevalencia de exceso de peso y obesidad en niños y niñas y lo que esta ley y nuestros resultados vienen a mostrar es que existe la posibilidad de revertir ese escenario a través de acciones o políticas

que promuevan entornos más saludables para esos niños y niñas", destacó Corvalán.

No obstante, remarcó que "esto es un comienzo, es positivo, pero tenemos que complementar estas acciones y continuarlas en el largo plazo si efectivamente queremos ver un impacto más duradero y permanente en el tiempo".

El estudio fue liderado por Guillermo Paraje, economista y profesor de Economía de la Universidad Adolfo Ibáñez de Chile, quien afirmó, tras la difusión de la publicación, que los resultados "respaldan las etiquetas nutricionales obligatorias en el frente de los envases, las restricciones a los alimentos poco saludables en las escuelas y las prohibiciones de marketing como estrategias efectivas y prácticas".

"Aunque medidas individuales, como los impuestos a bebidas azucaradas, se han asociado con mejoras en los resultados de salud, este es el primer estudio que demuestra de forma plausible que un paquete de políticas puede reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad infantil a nivel nacional", indicó.

Diversos organismos internacionales, incluida la Organización Panamericana de la Salud y la Unesco, han destacado que la experiencia chilena sirvió como referencia para estas políticas.

Fuente: Xinhua News Agency © 2000-2019 /  
UyPress - Agencia Uruguaya de Noticias / JUNIO 2026



# La edad no produce la grandeza. La experiencia, el propósito y la disciplina sí.

Carlos Morales Cienfuegos no impresiona porque tenga 64 años. Impresiona porque, después de 54 años rescatando personas, sigue entrando donde la mayoría sale corriendo. (Upsocl)



Vozinha (Josimar José Évora Dias) no emociona porque tenga 40 años. Emociona porque llegó al primer Mundial de la historia de Cabo Verde, fue elegido el mejor jugador del partido frente a España y demostró que una carrera construida lejos de los reflectores también puede escribir historia. (El País)

## Los héroes de la segunda mitad de la vida

Durante décadas nos enseñaron que la vida funciona como una escalera: estudiar, trabajar, jubilarse y desaparecer lentamente de la conversación.

La realidad del siglo XXI está rompiendo ese modelo frente a nuestros ojos.

Cada semana aparecen personas que, después de los 40, 50, 60 o incluso 70 años, están haciendo aquello que supuestamente ya no correspondía a su edad.

No son excepciones biológicas.

Son evidencia de que nuestra definición de envejecimiento estaba equivocada.

## Carlos Morales Cienfuegos

A los 64 años, mientras muchos celebraban su cumpleaños con un pastel, él lo hizo entre concreto y acero, buscando sobrevivientes en Venezuela. Lleva 54 años entrando donde otros intentan salir. No busca aplausos. Busca personas con vida.

Y cuando le preguntaron cuándo pensaba detenerse respondió algo que resume una vida completa de servicio: "Hasta sacar a la última víctima viva."

*El Topo Carlos Morales cumplió 64 años entre escombros en Venezuela y no paró de buscar sobrevivientes ni un momento.*

## Vozinha

Mientras el mundo hablaba de las jóvenes estrellas del Mundial, apareció un portero de 40 años.

Sin jugar en un gran club europeo.  
Sin millones de euros de valor de mercado.  
Sin campañas publicitarias.  
Solo con miles de horas de trabajo.

Fue el mejor jugador frente a España y puso a hablar al mundo entero de Cabo Verde. (El País)

"Esta vida y esta carrera están construidas sobre los sacrificios que hicimos juntos" - Josimar José Évora Dias (Vozinha)

Dos mundos diferentes pero un patrón igual  
Estos casos tienen algo en común.  
No llegaron ahí porque ignoraran su edad.

Llegaron ahí porque durante décadas construyeron: experiencia; disciplina; resiliencia; capacidad para resolver problemas bajo presión; propósito.

Eso no aparece porque sí. Eso se acumula.

Y justamente es lo que muchas organizaciones están dejando escapar cuando sustituyen experiencia por juventud únicamente por una cuestión de edad.

## La paradoja de nuestra sociedad

Vivimos más años que cualquier generación anterior. Sin embargo, seguimos organizando la sociedad como si después de los 50 iniciara el retiro. Nunca habíamos tenido tanta experiencia disponible. Nunca la habíamos desperdiciado tanto.

Mientras algunos siguen preguntándose cuándo deberían jubilarse, otros están: liderando rescates internacionales; jugando mundiales; creando empresas; investigando; enseñando; innovando.

La diferencia no está en la fecha de nacimiento. Está en conservar un propósito.

## Seguir siendo uno mismo...seguir siendo útil

Quizá el mayor error de nuestra época sea pensar que la longevidad consiste únicamente en vivir más años. No.

Juan Bosco Bustos  
LinkedIn JULIO 2026



# TDAH: ¿Qué pasa cuando el diagnóstico no llega hasta la adultez?

La falta de información sobre cómo se manifiesta el TDAH fuera de la infancia y los mitos que aún persisten hacen que muchas personas convivan durante años con dificultades.



El diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) no siempre llega en la infancia. Muchas personas atraviesan la escuela, la universidad e incluso los primeros años de la vida adulta sin saber que gran parte de las dificultades que enfrentan a diario responden a una condición del neurodesarrollo. Cuando el diagnóstico se retrasa, las consecuencias pueden extenderse a distintos ámbitos de la vida.

En lo académico, es frecuente encontrar bajo rendimiento, deserción, cambios reiterados de carrera y dificultades para sostener una trayectoria educativa acorde al potencial intelectual. En el ámbito laboral, pueden aparecer problemas para cumplir plazos y metas que terminan afectando el desempeño y la estabilidad. A esto se suman conflictos en las relaciones interpersonales, asociados a los desafíos en la regulación emocional, la impulsividad y la toma de decisiones.

“Sin una explicación para lo que les ocurre, muchas personas llegan a la adultez cargando una historia de fracasos reiterados y construyendo una imagen muy negativa de sí mismas”, sostiene la Mag. María José García Basalo, neuropsicóloga, subdirectora de la Maestría en Neuropsicología Aplicada de la Universidad Hospital Italiano. «Soy vago», «soy un desastre», «soy irresponsable», «no termino nada» o «tengo potencial, pero no sirvo» son algunas de las explicaciones que suelen repetirse. “El problema no es sólo el síntoma, sino la identidad que se construye alrededor de él”, profundiza la especialista.

Mucho más que un problema de atención. Aunque suele asociarse al TDAH con la falta de atención o la hiperactividad, hoy se sabe que se trata principalmente de un trastorno de la autorregulación y de las funciones ejecutivas, es decir, de las capacidades que permiten planificar, organizar la conducta para alcanzar objetivos, administrar el tiempo, priorizar tareas, mantener la motivación, controlar los impulsos y regular la atención según lo que cada situación exige.

En la adultez, la hiperactividad característica de la infancia suele transformarse en una sensación subjetiva de «hiperactividad mental». Más que por la inquietud motora, muchas personas consultan a un profesional porque les resulta difícil responder a las demandas de la vida cotidiana: terminar tareas, manejar responsabilidades simultáneas, sostener el esfuerzo hacia metas futuras o regular la frustración que estas situaciones generan.

“Además, el TDAH es frecuente que coexista con otros trastornos, especialmente ansiedad y depresión. Cuando no se detecta a tiempo, aumenta el riesgo de desarrollar estas comorbilidades”, destaca García Basalo.

Los mitos que siguen retrasando el diagnóstico

Por estas formas menos evidentes de presentación, todavía persisten ideas equivocadas sobre el TDAH que dificultan su reconocimiento y explican por qué muchas personas llegan a la adultez sin haber recibido un diagnóstico.

“Uno de los principales obstáculos sigue siendo la idea de que el TDAH es simplemente ‘el chico inquieto’ que no puede quedarse sentado en el aula. Sin embargo, muchas personas, especialmente mujeres, nunca presentan ese perfil: eran chicos tranquilos que se distraían, se desorganizaban, olvidaban consignas o necesitaban hacer un enorme esfuerzo para sostener la atención, pero que al no generar conflictos pasaban inadvertidos”, explica el Dr. Esteban Vaucheret Paz, neurólogo infantil y codirector de la Carrera de Especialización en Neurología Infantil de la Universidad Hospital Italiano.

“También ocurre que algunos chicos compensan las dificultades durante años; especialmente cuando tienen familias muy presentes y docentes que acompañan procesos de aprendizaje. Entonces logran funcionar, pero a un costo enorme: más cansancio, ansiedad y baja autoestima. Por eso, el diagnóstico muchas veces aparece recién cuando aumentan las exigencias de la vida adulta”, explica el especialista.

También persisten otros mitos, como creer que quien puede concentrarse durante horas en una actividad que le interesa no puede tener TDAH, que se trata de una consecuencia de la falta de límites o de una mala crianza, que todos los casos se manifiestan de la misma manera, o que una persona con buen rendimiento escolar o alta capacidad intelectual queda automáticamente excluida del diagnóstico.

Fuente: <https://consensosalud.com.ar>  
JULIO 2026



FUNDACIÓN  
BENSADOUN-LAURENT

# Un estudio sugiere que la dieta mediterránea se asocia con mejor bienestar psicológico

Los resultados también sugieren que este patrón alimentario actuó como un factor protector frente al impacto emocional de la pandemia



Seguir la dieta mediterránea podría tener beneficios añadidos para la salud mental. Un nuevo estudio la asocia ahora con un mayor bienestar psicológico en personas de más de 50 años. El trabajo es fruto de una colaboración entre University College London y el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), centro impulsado por Fundación "la Caixa" y ha sido publicado en BMJ Open.

Hasta la fecha, múltiples investigaciones habían demostrado que la dieta mediterránea —rica en frutas, verduras, legumbres, pescado y aceite de oliva— es un escudo eficaz contra el declive físico y el desarrollo de trastornos como la depresión. Sin embargo, este nuevo trabajo da un paso más allá al centrarse en el bienestar psicológico positivo, que incluye facetas como el control, la autonomía, el placer y la autorrealización, con preguntas sobre la independencia, el disfrute de la vida, el sentido vital, la energía y las perspectivas de futuro. El estudio sugiere que los beneficios de seguir una dieta mediterránea sobre el bienestar se producen de forma independiente a la presencia de síntomas depresivos o al nivel socioeconómico de los participantes.

La investigación analizó los datos de 3.296 personas con edades comprendidas entre los 50 y los 90 años pertenecientes al Estudio Longitudinal del Envejecimiento en Inglaterra (ELSA). Los hábitos alimentarios se analizaron entre los años 2018 y 2019, preguntando lo que se había comido y bebido en dos días no consecutivos a través de una plataforma online, mientras que el bienestar psicológico se evaluó por medio de cuestionarios realizados hasta en dos ocasiones entre los años 2018 y 2020.

El estudio se apoyó en datos del English Longitudinal Study of Ageing (ELSA), una encuesta que sigue a personas mayores de 50 años en Inglaterra. Entre 2018 y 2019, los participantes completaron un cuestionario especial en el que anotaron todo lo que comieron y bebieron durante dos días distintos. Este sistema incluyó más de 200 opciones de alimentos y bebidas, y permitió calcular con precisión la cantidad de nutrientes consumidos, usando referencias oficiales del Reino Unido.

**Protección frente a los efectos del COVID en salud mental**  
Los datos recogidos por la cohorte ELSA muestran que la irrupción de la pandemia de COVID y las medidas restrictivas que siguieron produjeron un impacto emocional negativo en los participantes del estudio. Sin embargo, el deterioro del bienestar emocional fue menos acusado en las personas con mayor adherencia a la dieta mediterránea, lo que sugiere un efecto protector.

"El nuestro es un estudio observacional y, por lo tanto, los resultados deben ser interpretados con cautela, ya que no podemos extraer conclusiones causales", afirma Camille Lassale, investigadora de ISGlobal y última autora del estudio. "No obstante, los cuestionarios realizados durante la pandemia nos permitieron realizar un seguimiento en el tiempo y constituyen un gran valor añadido. Aunque los mecanismos biológicos que explican la relación entre la dieta mediterránea y una mejor salud mental aún están siendo investigados, la evidencia apunta a que sus componentes característicos ayudan a regular procesos clave como la respuesta al estrés, la inflamación, la salud intestinal y la función cerebral", añade.

El artículo enfatiza la necesidad de impulsar políticas que fomenten una alimentación rica en alimentos vegetales y baja en productos procesados, especialmente entre adultos mayores. Según las conclusiones, el estudio contribuye a consolidar el campo de la nutrición y salud mental, un área que, según Alanna Shand, coautora, "debería generar nueva evidencia en los próximos años".

"Este estudio es una muestra más de la relación entre lo que comemos y nuestra salud mental, un área de investigación incipiente y que esperamos que en los próximos años produzca nuevas y numerosas evidencias", sostiene Alanna Shand, psicóloga investigadora y coautora del estudio.

"Aunque todavía quedan muchas preguntas abiertas, de lo que no hay ninguna duda es de la necesidad de promover los estilos de vida saludable, priorizando una dieta equilibrada y rica en alimentos vegetales y baja en alimentos como las carnes procesadas o los dulces, muy especialmente entre la población de mayor edad", sostiene Andrew Steptoe, investigador de University College London y primer autor del estudio.

*El tipo de alimentos que se elige cada día puede tener efectos en el ánimo, la energía y en cómo las personas mayores de 50 años enfrentan los desafíos cotidianos. Comer de manera equilibrada parece estar relacionado con una mejor percepción de la vida y una actitud más positiva frente a las dificultades.*

Fuente: <https://www.madrimasd.org>  
JULIO 2026

Atención al cliente: 0800 8313  
tresul@adinet.com.uy  
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989  
TeleFax: 2487 4108  
2486 3683 - 2486 3747

# Los fallecidos por el calor en mayo triplican los datos de la última década

Mónica García y Héctor Tejero, responsable de Salud y Cambio Climático del ministerio han presentado el nuevo Plan de Medidas frente a las Altas Temperaturas.



La cifra de fallecidos en España en el pasado mes de mayo por las altas temperaturas triplica la media de la última década y llega antes incluso de que se haya declarado oficialmente el inicio del verano. Así lo han puesto de manifiesto la ministra de Sanidad, Mónica García, y Héctor Tejero, responsable de Salud y Cambio Climático en el gabinete ministerial, durante la presentación del nuevo Plan de Medidas frente a las Altas Temperaturas.

Mayo ha quedado así marcado en los registros españoles como el más letal por calor de toda la serie histórica: 101 personas fallecieron en España a causa de las altas temperaturas, principalmente en el norte del país -Asturias, Galicia y el País Vasco- y con especial incidencia en mujeres mayores.

El dato de mayo se enmarca en una tendencia que ambos han calificado de alarmante. Según el sistema de monitorización de mortalidad diaria del Ministerio, entre 2015 y 2025 fallecieron en España más de 27.500 personas a causa del calor. Solo el año pasado, la cifra ascendió a 3.832 fallecidos, el segundo peor registro de la historia.

A esas muertes hay que sumar un impacto sanitario más amplio: las hospitalizaciones por calor aumentan un 10% durante las olas, y los accidentes laborales se incrementan hasta un 17% cuando se registran temperaturas extremas. "El cambio climático y el calor extremo enferman y matan", ha sentenciado Tejero.

Las temperaturas se adelantan a su época Sin embargo, es el dato de mayo el que mejor ilustra el cambio de escenario. "El problema no es únicamente que haga más calor", ha explicado la ministra. "El problema es que el calor cada vez llega antes, y cuando llega antes, nuestros organismos todavía no se han aclimatado y es cuando tenemos la percepción social de que el riesgo todavía no existe".

Los primeros episodios de calor extremo de la temporada tienen un

impacto sanitario especialmente elevado precisamente porque ni la fisiología ni la percepción social han ajustado su sentido del riesgo. Durante la última semana de mayo se registraron temperaturas entre 10 y 15 grados por encima de lo habitual, y las previsiones de la Agencia Estatal de Meteorología (Aemet) apuntan a que el verano será nuevamente más cálido de lo normal en buena parte del territorio, ha detallado la ministra. El verano meteorológico es hoy casi seis semanas más largo que en los años 80.

En el plano técnico, como ha expuesto Tejero, la principal novedad del plan de este año es la actualización de los umbrales de temperatura y riesgo para la salud. El sistema trabaja con 182 zonas climáticas definidas en todo el territorio, cada una con sus propias condiciones de adaptación.

Los umbrales se han recalculado con datos de 2012 a 2023, excluyendo los años de pandemia, y el resultado es un incremento promedio de 0,58 grados. Según Tejero, esto "podría indicar que en algunas zonas de España estamos adaptándonos mejor a las temperaturas". Las diferencias territoriales son, no obstante, muy marcadas: en zonas como A Coruña, la temperatura de riesgo se sitúa en torno a los 7-8 grados sobre la media, mientras que en Córdoba, con mayor tradición de adaptación al calor, ese margen es considerablemente mayor.

## Sistema de avisos

El sistema de avisos se articula a través del portal meteosalud.es, actualizado cada día antes de las 10 de la mañana con la predicción de riesgo para los próximos tres días. El riesgo se presenta mediante código semáforo -amarillo, naranja y rojo-, aunque Tejero ha advertido que esos niveles no tienen el mismo significado para todas las personas.

El caso más extremo, ha descrito, es el de "una mujer de 75 años que vive sola, en un barrio humilde, en una vivienda sin climatización": para ese perfil, un aviso de riesgo moderado puede convertirse en una amenaza grave. La edad avanzada y las rentas bajas son, según la evidencia científica, los dos factores que más aumentan la vulnerabilidad al calor extremo.

Esa dimensión social ha sido central en la exposición de la ministra, quien ha vinculado la adaptación climática con la justicia social y ha señalado a la infancia como otro de los ámbitos más urgentes. "Miles de escolares siguen pasando horas en aulas que superan los 35 grados", un asunto, que como ha subrayado, "no se toleraría en ningún otro edificio público".

Fuente: <https://www.diariomedico.com>  
Por Pilar Perez / JUNIO 2026

Atención al cliente: 0800 8313  
tresul@adinet.com.uy  
www.tresul.com



Calidad internacional al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989

TeleFax: 2487 4108

2486 3683 - 2486 3747

# El nuevo rol del paciente: de mero usuario a actor protagonista de la atención sanitaria

Las asociaciones de pacientes han dejado atrás su papel asistencial para ocupar un lugar cada vez más central en el sistema sanitario, con participación en decisiones, investigación y políticas públicas.



En España, más de 22 millones de personas conviven a diario con alguna enfermedad crónica. Detrás de esta cifra se esconde una realidad médica, social y laboral de enorme complejidad, que desborda con frecuencia consultas y hospitales. Durante años, cuando llegaba un diagnóstico adverso, el asociacionismo aparecía como un refugio de proximidad: un espacio de acompañamiento emocional, ayuda mutua y comprensión entre iguales. Una red de apoyo que llegaba (y sigue llegando) allí donde el sistema sanitario y social no siempre alcanza. Pero ese papel ha cambiado de forma profunda durante las últimas dos décadas.

"Sin duda, ha habido una evolución muy profunda", afirman desde la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP). Según explican, las asociaciones han dejado atrás el modelo exclusivamente asistencial, para convertirse en actores cada vez más influyentes en la configuración del sistema sanitario: "Hemos pasado a ser actores imprescindibles para mejorar la calidad, la equidad y la orientación del sistema sanitario".

Hoy, participan en ámbitos que hace años les eran ajenos: investigación biomédica, evaluación de tecnologías sanitarias, formación de profesionales, diseño de políticas públicas, innovación, calidad asistencial y gobernanza del sistema. Además, tienen una presencia cada vez mayor en los espacios en los que se definen las prioridades y se toman las decisiones que afectan al conjunto del sistema sanitario.

El cambio también tiene una dimensión estructural. Sólo en la red de la POP se integran 50 organizaciones estatales, que articulan más de 2.000 entidades con más de 1,1 millones de personas asociadas y más de 13.000 profesionales vinculados. La plataforma advierte de que la transformación aún no está cerrada: "El reto ya no es justificar por qué los pacientes deben participar, sino garantizar cómo participan", señalan, reclamando independencia, recursos y capacidad real de influencia.

## HITO LEGAL

Ese salto hacia una participación más estructural ha encontrado su principal respaldo político en la reciente aprobación del proyecto de ley que crea un censo estatal de organizaciones de pacientes y regula su presencia en los órganos del Sistema Nacional de Salud (SNS). La norma busca ordenar un ecosistema integrado por alrededor de 3.000 asociaciones inscritas en registros generales para reforzar su reconocimiento institucional.

"Lo valoramos como un paso histórico y largamente reivindicado", destacan desde la POP. La organización considera especialmente relevante que la ley defina, por primera vez, qué es una organización de pacientes, además de crear un registro específico y abrir cauces formales de participación en el sistema sanitario de nuestro país.

Fuente: <https://www.elmundo.es>  
Por Angel G. Perianes / JULIO 2026



 [www.alianzapacientesuy.org](http://www.alianzapacientesuy.org)

 [contacto@alianzapacientesuy.org](mailto:contacto@alianzapacientesuy.org)

 [alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

 [pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

 [@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/alianzadepacientesuy)

 [alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/alianzadepacientesuy)

 **ALIANZA de  
PACIENTES**  
URUGUAY

# El estrés de los padres puede afectar al desarrollo intelectual y emocional de sus hijos

Sofía está en el parque con su hija de cinco años. Tiene el móvil en una mano y con la otra busca papeles del trabajo en el bolso.



Está tensa. Su voz suena entrecortada cuando responde a su pequeña, que corre a enseñarle algo del arenero. “No puedo ahora, Emma”, le dice sin mirarla. Minutos después, la niña se frustra, tira la pala y empieza a gritar. La tensión de una contagia a la otra, en un bucle silencioso.

Escenas como esta son más comunes de lo que parece. Y no resultan inocuas, precisamente. Numerosas investigaciones destacan que en estos primeros años el cerebro infantil es altamente susceptible a factores biológicos, psicológicos y ambientales. Y entre ellos, el estrés de los padres ha emergido como un importante riesgo para que el desarrollo temprano se produzca adecuadamente.

## La ventana de vulnerabilidad

Durante los dos primeros años de vida, el cerebro crece y se organiza a una velocidad sin precedentes, a través de procesos como la sinaptogénesis (formación de nuevas conexiones neuronales), la mielinización (recubrimiento de los axones de las células nerviosas para acelerar impulsos) y la formación de redes neuronales funcionales. Por eso se considera esta etapa como un periodo crucial para el establecimiento de las capacidades cognitivas y comportamentales que perdurarán a lo largo de la vida.

En consecuencia, las condiciones ambientales –como la presencia de estrés crónico en el hogar– pueden alterar las trayectorias de maduración cerebral. De hecho, diversas investigaciones han mostrado que bebés nacidos de madres con altos niveles de estrés fisiológico presentan patrones de actividad cerebral atípicos para su edad.

En particular, el estrés crónico materno (medido a través de cortisol en el cabello) se asocia con una maduración cerebral más lenta. Esta se manifiesta en el electroencefalograma por una menor actividad en rangos de frecuencia altos (ondas alfa y gamma) y mayor actividad en rangos bajos (theta). Son alteraciones que pueden generar consecuencias cognitivas duraderas.

De hecho, sin un adulto que ofrezca contención y apoyo, el estrés agudo (por ejemplo, el derivado de pobreza extrema, maltrato o depresión materna severa) puede debilitar la arquitectura del cerebro en desarrollo, con consecuencias negativas a largo plazo en el aprendizaje y otras funciones cognitivas.

No es sorprendente, entonces, que el desempeño cognitivo infantil se resienta cuando el ambiente familiar está muy tensionado. Los niños en edad preescolar con mayores dificultades en sus funciones ejecutivas (como la memoria de trabajo, el control de impulsos o la flexibilidad cognitiva) tienden a presentar niveles elevados de cortisol, al igual que sus padres.

En este círculo vicioso, el estrés de los cuidadores eleva el de los

pequeños, lo que a su vez puede mermar su capacidad de autorregulación cognitiva.

## Impacto emocional

El estrés de mamá o papá no solo afecta al intelecto infantil: también moldea profundamente su mundo emocional y social. Criarse en un hogar con niveles altos de tensión se ha vinculado con todo tipo de problemas emocionales y de comportamiento en los niños, como agresividad, ansiedad y síntomas depresivos. Los investigadores incluso han observado que los hijos de padres que reportan elevados niveles de estrés durante el primer año de crianza tienen el doble de probabilidades de presentar problemas de salud mental hacia los tres años de edad.

Una razón es el deterioro de las interacciones afectivas. Padres crónicamente estresados se muestran con frecuencia más irritables, menos pacientes y menos sensibles a las señales emocionales de sus hijos. La ciencia del apego nos dice que cuando un progenitor está sobrepasado, le cuesta más ofrecer el cuidado sensible y responsivo que un bebé o un niño pequeño necesita.

Esto puede derivar en un apego inseguro del menor hacia sus padres; es decir, no siente plena seguridad o confianza en la disponibilidad emocional del adulto. Esto se ha relacionado estrechamente con problemas conductuales en la etapa preescolar y un peor ajuste emocional.

Fuente: <https://theconversation.com>  
NOVIEMBRE 2025

**ALIANZA de PACIENTES**  
URUGUAY

[www.alianzapacientesuy.org](http://www.alianzapacientesuy.org)

[contacto@alianzapacientesuy.org](mailto:contacto@alianzapacientesuy.org)

[alianzapacientesuy](https://www.facebook.com/alianzapacientesuy)

[pacientesuy](https://twitter.com/pacientesuy)

[@alianzadepacientesuy](https://www.instagram.com/@alianzadepacientesuy)

[alianzadepacientesuy](https://www.youtube.com/channel/UC...)

# La longevidad del Colegio de Médicos a la Real Academia

No es casualidad que España sea el país con mayor esperanza de vida de la Unión Europea. Nuestra cultura, nuestra dieta y nuestro tejido social han creado las condiciones ideales para que esta nación lidere la era de la longevidad saludable.



España se consolida como el epicentro mundial de la revolución biotecnológica. Tras el éxito rotundo de años anteriores, la Cumbre Internacional de la Longevidad ([www.LongevitySummit.Madrid](http://www.LongevitySummit.Madrid)) regresa del 30 de septiembre al 1 de octubre con un mensaje transformador: el envejecimiento ya no es una sentencia ineludible, sino un desafío técnico que estamos a punto de superar.

No es casualidad que España sea el país con mayor esperanza de vida de la Unión Europea. Nuestra cultura, nuestra dieta y nuestro tejido social han creado las condiciones ideales para que esta nación lidere la era de la longevidad saludable. Este año, damos un salto cualitativo al trasladar el corazón de nuestras deliberaciones desde el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid (ICOMEM) hacia un templo de la ciencia española: la Real Academia Nacional de Medicina.

Este cambio de sede no es meramente protocolario; es simbólico y estratégico. Contamos con el honor de que la Real Academia, bajo el alto patronazgo del Rey Felipe VI, abra sus puertas a las mentes más brillantes de la medicina regenerativa, la inteligencia artificial aplicada a la salud y la genómica. Su presencia en la apertura de este magno evento no solo realzará su relevancia, sino que enviará un mensaje claro al mundo: España está comprometida al más alto nivel con el mayor reto de la humanidad: la conquista de la juventud prolongada.

El cartel de ponentes de esta edición es, sencillamente, histórico. Contamos con figuras que están reescribiendo los límites de lo posible: desde pioneros en la reprogramación celular y expertos en biomarcadores de envejecimiento, hasta visionarios que han dedicado su vida a la lucha contra las enfermedades degenerativas. Escuchar a estos expertos en el marco incomparable de la Real Academia permitirá elevar el debate sobre cómo la "Velocidad de Escape de la Longevidad" dejará de ser una teoría para convertirse en una realidad asistencial.

Madrid se erige así como la verdadera capital europea de la longevidad, con una expectativa de vida de 86,1 años, la mayor de la Unión Europea.

Desde aquí, nuestras raíces se extienden para conectar con los principales centros de investigación de Norteamérica, Suramérica y el resto del mundo. La Cumbre Internacional de la Longevidad es mucho más que un congreso; es el punto de encuentro donde se discute el futuro de la longevidad humana.

El siglo XXI será recordado como la era en la que la humanidad decidió dejar de envejecer por decreto biológico. España tiene la oportunidad, y la responsabilidad, de liderar este movimiento global. Invitamos a la comunidad científica, a la sociedad civil, y otras instituciones públicas y privadas a unirse a este gran evento en un lugar histórico, donde la ciencia se encuentra con la esperanza y donde, juntos, transformaremos el concepto mismo de la vida humana.

Fuente: <https://www.eluniversal.com>  
JULIO 2026



ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA  
DE LONGEVIDAD INTELIGENTE

VIVIR MÁS. VIVIR MEJOR. VIVIR CON PROPÓSITO



ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA  
DE LONGEVIDAD INTELIGENTE

VIVIR MÁS. VIVIR MEJOR. VIVIR CON PROPÓSITO



ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA  
DE LONGEVIDAD INTELIGENTE

VIVIR MÁS. VIVIR MEJOR. VIVIR CON PROPÓSITO



ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA  
DE LONGEVIDAD INTELIGENTE

VIVIR MÁS. VIVIR MEJOR. VIVIR CON PROPÓSITO



ASOCIACIÓN IBEROAMERICANA  
DE LONGEVIDAD INTELIGENTE

VIVIR MÁS. VIVIR MEJOR. VIVIR CON PROPÓSITO