

## PDF para imprimir

### [Mario Sánchez, tecnólogo de alimentos, explica por qué no deberíamos comer arroz ni pasta tras 24 horas](#)

[Al Día](#) - Jue, 04/17/2025 - 06:25

Guardar arroz o pasta cocidos en la nevera y consumirlos varios días después es una práctica habitual en muchos hogares. Sin embargo, podría no ser tan segura como parece.

Así lo advierte Mario Sánchez Rosagro, tecnólogo de alimentos y divulgador en redes sociales conocido como [@sefifood](#), en un fragmento de la entrevista que ofreció en el podcast [Impacientes](#), presentado por los profesionales de la medicina Víctor Beguería y Delia Mínguez y seguido por casi 47 000 personas en Instagram.

«La pasta, como máximo, deberíamos almacenarla después de cocinar 24 horas», afirma el experto, aclarando que este consejo sorprende a mucha gente. «Madre mía, si yo me como el arroz y habichuelas de mi abuela, después de una semana nunca me ha pasado nada», ironiza. Sin embargo, el tecnólogo insiste en que «lo normal es que no te pase nada, pero esto es una cuestión estadística de incrementar riesgos».

#### **UNA BACTERIA RESISTENTE AL CALOR**

Sánchez explica que el problema principal está en una bacteria llamada *Bacillus cereus*, conocida por su capacidad para generar toxinas peligrosas. «Esta bacteria tiene la particularidad de resistir las temperaturas de cocción, incluso de 100 grados, lo cual no es algo muy habitual», señala.

Pero lo más preocupante, según cuenta en el podcast, es que esta bacteria no solo sobrevive al cocinado, sino que forma una espora, una especie de escudo protector que le permite mantenerse latente. «Está como dormida, y después, cuando hidratamos el alimento, vuelve a nacer, vuelve a crecer y genera esta toxina que puede ser bastante preocupante», explica.

#### **¿SIGNIFICA ESTO QUE NUNCA SE PUEDE GUARDAR ARROZ O PASTA?**

El tecnólogo no dice que haya que desechar inmediatamente cualquier resto de comida, pero sí recomienda limitar el tiempo de almacenamiento a un máximo de 24 horas y conservar el alimento siempre refrigerado correctamente.

La clave está en minimizar riesgos, sobre todo cuando se trata de alimentos que, como el arroz o la pasta, son especialmente vulnerables al crecimiento de *Bacillus cereus* si no se manipulan o conservan adecuadamente.

#### **¿SE PUEDE CONGELAR LA PASTA O EL ARROZ COCIDO?**

Una alternativa segura al almacenamiento prolongado en la nevera es la congelación. Según la ingeniera de alimentos Mariana Zapién, que comparte consejos alimentarios en TikTok bajo el perfil [@ingdetusalimentos](#), tanto el arroz como la pasta cocidos pueden congelarse sin perder sus propiedades ni su sabor, siempre que se haga correctamente.

La experta recomienda conservar estos alimentos en recipientes herméticos o bolsas con poco aire, para evitar la proliferación de bacterias y mantener su calidad. En el caso de la pasta, su duración óptima en el congelador es de hasta dos meses, y para consumirla basta con hervirla durante unos tres minutos.

Más allá de la seguridad alimentaria, congelar arroz y pasta puede tener incluso efectos beneficiosos

para la salud. Tal como señala Zapién, el proceso favorece la formación de almidón resistente, un tipo de fibra que mejora la salud digestiva, ayuda a controlar los niveles de glucosa y contribuye a una microbiota intestinal equilibrada.

**14 abril 2025 | Fuente: [Europa Press](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2024. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Un nuevo método mejora el uso de las uñas como biomarcadores de la exposición a metales](#)

[Al Día](#) - Jue, 04/17/2025 - 06:15

Las uñas de los pies son uno de los biomarcadores utilizados en estudios epidemiológicos para evaluar la exposición del cuerpo humano a metales y un equipo de investigadores españoles ha generado un nuevo enfoque para mejorar su estudio.

La investigación que publica [Environmental Health Perspectives](#) está liderada por el Instituto de [Salud Carlos III](#) (ISCIII) y permite calibrar mejor las concentraciones de metales en las uñas de los pies, las cuales pueden actuar como marcadores de exposición dietética y ambiental a medio y largo plazo.

Las personas generalmente se exponen a metales tóxicos y no tóxicos a través del aire, el agua, los alimentos o su entorno laboral sin ser conscientes de ello, recuerda el ISCIII en un comunicado.

Algunos metales, como el zinc o el selenio, son necesarios para la vida, pero otros, como el arsénico, el cadmio, el plomo y el mercurio son tóxicos y, según su concentración y tiempos de exposición, pueden relacionarse con el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares o cáncer.

La ciencia recomienda estudios epidemiológicos para conocer el grado de exposición humana a dichos metales y valorar estos riesgos. Las uñas de los pies son uno de los biomarcadores, pues al tardar en crecer recogen exposiciones que ocurrieron en el pasado, su obtención es indolora y son sencillas de almacenar.

Las técnicas que se usan para medir los niveles de los metales no son siempre exactas, y su fiabilidad puede verse comprometida por errores sistemáticos y aleatorios asociados con la recogida de muestras, la heterogeneidad en los tamaños y la variabilidad entre lotes de laboratorio.

El estudio, coordinado por del [Centro Nacional de Epidemiología](#) (CNE-ISCIII) y con participación del [Área de Epidemiología y Salud Pública](#) (Ciberesp), propone un nuevo enfoque para calibrar las concentraciones de metales en función de la citada heterogeneidad.

La metodología propuesta se denomina COMET (por su acrónimo en inglés CORrected METals) y consiste en un modelo matemático que facilita las concentraciones de metales que se habrían observado si todas las muestras hubieran sido del mismo tamaño y se hubieran analizado en un solo lote.

Esta se ha probado en un estudio multicaso-control denominado MCC-Spain, en el que se han analizado las determinaciones de 16 metales en cerca de 8 000 personas (más de 4 000 pacientes con distintos tipos de cáncer y más de 3 000 controles poblacionales libres de la enfermedad).

Los resultados señalan que el nuevo modelo propuesto puede mejorar los estudios de estos biomarcadores en la evaluación de posibles riesgos para la salud tras exposición a metales.

**14 abril 2025 | Fuente: [EFE](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2024. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

---

Categorías: [Al Día](#)

## [Suman 453 las personas muertas por cólera en Angola](#)

[Al Día](#) - Jue, 04/17/2025 - 06:10

La cifra de víctimas mortales causadas por el [cólera](#) en Angola desde el rebrote de la enfermedad iniciado en enero de este año es hoy de 453. En las pasadas 24 horas, según cifras del [Ministerio de Salud](#), fallecieron otras cinco personas en las provincias de Bengo, dos casos, Benguela, Namibe y Cuanza-Norte (uno en cada una).

También se registraron 217 nuevos casos en los últimos 24 días, detalla el Ministerio en su boletín diario sobre el cólera: 81 en Benguela, 44 en Cuanza-Norte, 36 en Luanda, 12 en Bengo, 11 en Icolo y Bengo, 10 en Namibe, igual número en Malanje, siete en Cuanza-Sul, cinco en Cabinda y uno en Huíla.

En ese período, se añade en el texto, 121 personas fueron dadas de alta hospitalaria, de manera que en estos momentos hay 1 124 personas hospitalizadas con esa afección.

Desde el inicio del brote, acorde con el Ministerio, se ha reportado un total acumulado de 11 948 casos.

De ese número 4 939 fueron afectados en Luanda, 2 779 en Bengo, 1 258 en Cuanza-Norte, 1 244 en Benguela, 958 en Icolo y Bengo, 375 en Malanje, 116 en Cuanza-Sul, 102 en Cabinda, 59 en Zaire, 41 en Namibe, 33 en Huambo, 15 en Uíge, el mismo número en Huíla, 10 en Cubango, dos en Bié, mientras que Cunene y Lunda-Sul tienen uno cada uno.

**12 abril 2025 | Fuente:** [Prensa Latina](#) | **Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2024. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Asocian contaminación del aire con riesgo de demencia](#)

[Al Día](#) - Jue, 04/17/2025 - 06:05

Un estudio desarrollado por investigadores del [Colegio Universitario de Londres](#) mostró que la **contaminación atmosférica** podría estar dañando el cerebro de las personas mayores, aumentando su riesgo de [demencia](#) y deterioro cognitivo.

La exposición al dióxido de nitrógeno y a la contaminación por partículas finas está relacionada con puntuaciones más bajas en las habilidades clave de pensamiento y memoria, en particular en las habilidades lingüísticas, según un [artículo publicado](#) en [The Journals of Gerontology](#).

El investigador principal, Giorgio Di Gessa, profesor de Ciencia de Datos del colegio, señaló que «nuestro estudio muestra que la contaminación atmosférica no solo es dañina para los pulmones y el corazón, sino también para la salud del cerebro, sobre todo cuando las personas se exponen a niveles altos durante periodos prolongados».

Detalló que los vínculos más consistentes encontrados fueron con la capacidad del lenguaje, lo que podría indicar que ciertos contaminantes tienen un efecto específico en procesos cognitivos particulares.

El equipo examinó la exposición de las personas a la contaminación del aire durante un período de ocho a 10 años, y la comparó con su rendimiento en las pruebas de memoria, pensamiento y habilidades lingüísticas.

De acuerdo con la pesquisa, las personas que viven en áreas con los niveles más altos de contaminación por óxido de nitrógeno y partículas obtuvieron peores resultados en las pruebas cerebrales en comparación con las que residen en lugares con niveles promedio de contaminación.

El óxido de nitrógeno ingresa principalmente a la atmósfera a través de la combustión de combustibles fósiles, mientras que la contaminación por partículas se crea principalmente por cualquier tipo de combustión que libere cenizas u hollín, comunicaron los expertos.

Añadieron que las habilidades lingüísticas fueron las que más sufrieron por la exposición a la contaminación del aire, y las personas de las áreas más contaminadas puntuaron en el tercio más bajo de las pruebas cerebrales realizadas.

Los resultados mostraron una relación dosis-respuesta entre la contaminación del aire y las habilidades lingüísticas: cuanto peor estaba el aire, peor era el rendimiento de las personas en las pruebas de idiomas.

Una posible explicación para este vínculo podría ser que los contaminantes del aire perjudican el lóbulo temporal del cerebro, la parte del cerebro esencial para el lenguaje y la fluidez, dijeron los investigadores.

Sin embargo, también hallaron asociaciones entre la contaminación del aire y puntuaciones más bajas en las habilidades de planificación y memoria.

**11 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2024. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Casos de sarampión en Ohio aumentan a 20: lo que hay que saber sobre los brotes en EE.UU.](#)

[Al Día](#) - Jue, 04/17/2025 - 06:00

Funcionarios de salud de Texas confirmaron el martes 20 casos más de [sarampión](#) en el brote que comenzó hace casi 3 meses, junto con cinco nuevos casos en Nuevo México y seis en el centro de Ohio. La semana pasada, el número de casos de sarampión en Estados Unidos superó los 700, e Indiana se sumó a otros cinco estados con brotes activos.

Aun cuando el virus continuaba propagándose y los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#) (CDC por sus siglas en inglés) reenviaron un equipo al oeste de Texas, el secretario de Salud federal, Robert F. Kennedy Jr., afirmó en una reunión televisada del gabinete el jueves que los casos de sarampión se estaban estabilizando a nivel nacional. Estados Unidos tiene en lo que va del año más del doble de casos de sarampión que en todo 2024.

Texas reporta la mayoría de los casos de sarampión. Dos niños de edad escolar que no estaban vacunados murieron por enfermedades relacionadas con el sarampión cerca del epicentro del brote en el oeste de Texas. Un adulto en Nuevo México que no estaba vacunado también murió de enfermedad relacionada con el sarampión .

Otros estados con brotes activos —definidos como tres o más casos— son Indiana, Kansas, Oklahoma y Ohio.

El brote multiestatal confirma los temores de los expertos en salud de que el virus se afianzará en otras comunidades de Estados Unidos con bajas tasas de vacunación, y que la propagación podría extenderse durante un año. La [Organización Mundial de la Salud](#) ha dicho que hay casos en México vinculados al brote de Texas.

El sarampión es causado por un virus altamente contagioso que se transmite por el aire y se propaga fácilmente cuando una persona infectada respira, estornuda o tose. Es prevenible mediante vacunación y se había considerado eliminado de Estados Unidos desde el año 2000.

Esto es lo que hay que saber sobre el sarampión en Estados Unidos:

### **¿Cuántos casos de sarampión hay en Texas y Nuevo México?**

El brote en Texas comenzó a finales de enero. Funcionarios de salud estatales dijeron el martes que hubo 20 nuevos casos de sarampión desde el viernes, elevando el total a 561 en 23 condados, la mayoría de ellos en el oeste del estado. Dos texanos más fueron hospitalizados, para un total de 58 durante el brote, y el condado de Reeves registró su primer caso.

Los funcionarios de salud estatales estimaron el martes que alrededor del 4% de los casos —menos de 25— son activamente infecciosos.

El 65% de los casos en Texas están en el condado de Gaines, con una población de 22 892 personas, donde el virus comenzó a propagarse en una comunidad menonita con baja tasa de vacunación. El condado ha registrado 364 casos desde finales de enero, un poco más del 1% de los residentes del condado.

La muerte del 3 de abril en Texas fue de un niño de 8 años, según Kennedy. Funcionarios de salud en Texas dijeron que el niño no tenía problemas de salud subyacentes y murió de «lo que el médico del niño describió como insuficiencia pulmonar por sarampión». Un niño no vacunado sin males subyacentes murió de sarampión en Texas a finales de febrero; Kennedy indicó que tenía 6 años.

Nuevo México anunció cinco nuevos casos el martes, elevando el total del estado a 63. Tres personas más están en el hospital, para un total de cinco desde que comenzó el brote. El condado de Doña Ana reportó su primer caso. La mayoría de los casos del estado están en el condado de Lea. Dos están en el condado de Eddy y uno en el condado de Chaves.

Los funcionarios de salud estatales dicen que los casos están vinculados al brote de Texas según pruebas genéticas. Nuevo México reportó su primera muerte relacionada con el sarampión en un adulto el 6 de marzo.

### **¿Cuántos casos hay en Kansas?**

Kansas tiene 32 casos en ocho condados en la parte suroeste del estado, anunciaron funcionarios de salud el miércoles. Dos de los condados, Finney y Ford, son nuevos en la lista y son centros de población importantes en esa parte del estado. Haskell tiene la mayoría con ocho casos, el condado de Stevens tiene siete, el condado de Kiowa tiene seis, y el resto tiene cinco o menos.

El primer caso reportado en el estado, identificado en el condado de Stevens el 13 de marzo, está vinculado a los brotes de Texas y Nuevo México según pruebas genéticas, dijo un portavoz del departamento de salud estatal. Pero los funcionarios de salud no han determinado cómo se expuso la persona.

### **¿Cuántos casos hay en Oklahoma?**

Los casos en Oklahoma se mantenían en 12 hasta el martes: nueve confirmados y tres probables. Los dos primeros casos probables estaban «asociados» con los brotes del oeste de Texas y Nuevo México, dijo el departamento de salud estatal.

Un portavoz del departamento de salud estatal indicó que se confirmaron exposiciones al sarampión en Oklahoma City y en los condados de Tulsa, Rogers y Custer, pero no quiso decir qué condados tenían casos.

### **¿Cuántos casos hay en Ohio?**

El brote en el condado de Knox, en el centro-este de Ohio, ha infectado a un total de 20 personas hasta el martes, según un boletín de prensa del departamento de salud del condado, pero siete de ellas no viven en Ohio. Un brote de sarampión en el centro de Ohio enfermó a 85 personas en 2022.

El Departamento de Salud de Ohio confirmó 20 casos de sarampión en el estado la semana pasada: 11 en el condado de Ashtabula cerca de Cleveland, siete en el condado de Knox y sendos casos en los condados de Allen y Holmes. El estado actualiza su conteo los jueves, y sólo incluye a residentes de Ohio.

El brote en el condado de Ashtabula comenzó con un adulto no vacunado que había interactuado con alguien que había viajado internacionalmente.

### **¿Cuántos casos hay en Indiana?**

Indiana confirmó seis casos conectados de sarampión en el condado de Allen, en la parte noreste del estado: cuatro son menores no vacunados y dos son adultos cuyo estado de vacunación es desconocido.

Los casos no tienen un vínculo conocido con otros brotes, dijo el miércoles el Departamento de Salud del condado Allen. El primer caso fue confirmado el lunes.

### **¿Dónde más está apareciendo el sarampión en EE.UU.?**

También se han reportado casos de sarampión en Alaska, Arkansas, California, Colorado, Florida, Georgia, Hawai, Kentucky, Maryland, Michigan, Minnesota, Nueva Jersey, Nueva York, Pensilvania, Rhode Island, Tennessee, Vermont y Washington.

Los CDC definen un brote como tres o más casos relacionados. La agencia ha registrado siete grupos que calificaron como brotes en 2025 hasta el viernes.

En Estados Unidos, los casos y brotes generalmente se rastrean hasta alguien que contrajo la enfermedad en el extranjero. Luego puede propagarse, especialmente en comunidades con bajas tasas de vacunación. En 2019, Estados Unidos registró 1 274 casos y casi perdió su estatus de haber eliminado el sarampión. En lo que va de 2025, el conteo de los CDC es de 712.

### **¿Necesito un refuerzo de vacuna triple?**

La mejor manera de evitar el sarampión es recibir la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (conocida como triple o SRP\*). Se recomienda la primera dosis para niños entre 12 y 15 meses de edad y la segunda entre los 4 y los 6 años.

Las personas con alto riesgo de infección que recibieron las vacunas hace muchos años pueden considerar recibir un refuerzo si viven en un área con un brote, dijo Scott Weaver, de la [Red Global de Virus](#), una coalición internacional. Estos pueden incluir a miembros de la familia que viven con alguien que tiene sarampión o aquellos especialmente vulnerables a enfermedades respiratorias debido a condiciones médicas subyacentes.

Los adultos con «evidencia presuntiva de inmunidad» generalmente no necesitan vacunas contra el sarampión ahora, señalan los CDC. Los criterios incluyen documentación escrita de vacunación adecuada en el pasado, confirmación de laboratorio de infección pasada o haber nacido antes de 1957, cuando la mayoría de las personas probablemente se infectaron de forma natural.

Un médico puede ordenar una prueba de laboratorio para verificar los niveles de anticuerpos contra el sarampión, pero los expertos en salud no siempre recomiendan esta ruta y la cobertura del seguro de gastos médicos puede variar.

Recibir otra vacuna triple viral es inofensivo si hay preocupaciones sobre la disminución de la inmunidad, señalan los CDC.

Las personas que tienen documentación de haber recibido una vacuna viva contra el sarampión en la década de 1960 no necesitan ser revacunadas, pero las personas que fueron inmunizadas antes de 1968 con una vacuna ineficaz contra el sarampión hecha de virus «muerto» deben ser revacunadas con al menos una dosis, indica la agencia. Eso también incluye a las personas que no saben qué tipo de vacuna recibieron.

### **¿Cuáles son los síntomas del sarampión?**

El sarampión primero infecta el tracto respiratorio, luego se propaga por todo el cuerpo y causa fiebre, secreción nasal, tos, ojos rojos y llorosos y un sarpullido.

El sarpullido generalmente aparece de tres a cinco días después de los primeros síntomas, comenzando como manchas rojas planas en la cara y luego extendiéndose hacia el cuello, tronco, brazos, piernas y pies. Cuando aparece el sarpullido, la fiebre puede aumentar a más de 40 °C (104 °F), según los CDC.

La mayoría de los niños se recuperarán del sarampión, pero la infección puede generar complicaciones peligrosas como neumonía, ceguera, inflamación cerebral y muerte.

### **¿Cómo se puede tratar el sarampión?**

No hay un tratamiento específico para el sarampión, por lo que los médicos generalmente intentan aliviar los síntomas, prevenir complicaciones y mantener a los pacientes cómodos.

### **¿Por qué importan las tasas de vacunación?**

En comunidades con altas tasas de vacunación —por encima del 95%—, enfermedades como el sarampión no se propagan fácilmente. Esto se llama «inmunidad de grupo».

Pero las tasas de vacunación infantil han disminuido en Estados Unidos desde la pandemia, y más personas piden exenciones religiosas o de conciencia personal para eximir a sus hijos de las vacunas requeridas.

Estados Unidos tuvo un aumento en los casos de sarampión en 2024, que incluyó un brote en Chicago que enfermó a más de 60.

**\*N. del E.:** En Cuba se conoce esa misma vacuna como PRS.

**11 abril 2025 | Fuente:** [AP](#) | **Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2024. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Orden de Trump afecta investigaciones oncológicas en Canadá](#)

[Al Día](#) - Mié, 04/16/2025 - 06:25

El [Grupo canadiense de Ensayos Oncológicos \(CCTG\)](#) se vio obligado a eliminar el lenguaje inclusivo de los documentos asociados a investigaciones con financiamiento estadounidense, por indicación de Washington, destaca hoy la prensa local. De acuerdo con el reporte del diario [The Globe and Mail](#), la directora de cumplimiento del CCTG, Jessica Sleeth, anunció cambios en los protocolos de la organización, entre ellos «la sustitución de la palabra género por la palabra sexo, la eliminación de los términos intersexual y género si es diferente al de nacimiento, y otras modificaciones similares».

Los participantes en los ensayos financiados por Estados Unidos sólo tendrán la opción de identificarse como hombres o mujeres, según lo establece la orden ejecutiva firmada por el presidente Donald Trump el pasado 20 de enero.

La presidenta del CCTG, Janet Dancey, afirmó que su preferencia como investigadora oncológica «siempre ha sido liderar ensayos que reflejen el compromiso del grupo con la diversidad y comprender los efectos del cáncer y su tratamiento en los pacientes y en cada individuo. Sin embargo, esta no es la prioridad de la administración Trump».

Dancey dijo que los equipos de atención médica informarán a los pacientes voluntarios sobre los cambios y algunos podrían optar por no participar.

Por su parte la bioeticista Françoise Baylis, profesora de investigación emérita de la [Universidad de Dalhousie](#), calificó la directiva de la administración Trump de profundamente ofensiva y factualmente incorrecta.

«Se ha trabajado mucho, durante mucho tiempo, para que la gente comprenda la diferencia entre sexo y género», dijo.

También Judy Illes, profesora de neurología y neuroeticista de la [Universidad de Columbia Británica](#), aseguró que los cambios revertirían «décadas de investigación científicamente validada que han demostrado diferencias importantes en el cuerpo y el cerebro según el género».

«Amenazan con restablecer prácticas discriminatorias en la atención médica para el cáncer y otras afecciones médicas, y en la sociedad en general», enfatizó.

Los institutos de investigación en Salud de Canadá destacan la diferencia entre sexo y género y recomiendan explícitamente a quienes solicitan investigación que integren ambos en el diseño y la práctica de la investigación cuando corresponda.

Un artículo de 2016 publicado en la [Revista de la Asociación Médica Americana](#) (JAMA por sus siglas en inglés) señaló que ambos no son mutuamente excluyentes y que pueden influir, por ejemplo, en cómo una persona selecciona, responde, metaboliza y se adhiere a un régimen farmacológico específico.

Según su sitio web, el CCTG está integrado por más de 85 instituciones miembros, que comprenden más de 2 100 investigadores canadienses, y ha facilitado más de 600 ensayos. Aproximadamente 3 000 pacientes voluntarios participan cada año en ensayos dirigidos por CCTG para recibir potencialmente mejores tratamientos que también podrían beneficiar a otros en el futuro.

**11 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [El párkinson no es solo cosa de adultos: también afecta a los niños](#)

[Al Día](#) - Mié, 04/16/2025 - 06:20

Aunque uno de los principales factores de riesgo del [párkinson](#) es la edad avanzada, en ocasiones poco frecuentes también puede aparecer en la infancia o en la adolescencia asociado en la mayoría de casos a otras afecciones genéticas que dificultan su diagnóstico.

Se estima que la incidencia mundial del párkinson infantil se sitúa en torno a los 0,8 casos de cada 100 000, según señala en declaraciones concedidas a la agencia EFE la neuróloga pediátrica del [Hospital Universitario Vall d'Hebron](#) de Barcelona Belén Pérez, quien explica que puede afectar desde a un recién nacido a adolescentes y puede a empezar a dar señales en cualquier momento.

### **SÍNTOMAS DEL PÁRKINSON EN LOS NIÑOS**

Entre los síntomas de la enfermedad en niños se encuentran la falta de movimientos espontáneos, de expresividad en la cara, hipotonía -disminución anormal del tono muscular- y el retraso en el desarrollo, es decir, que comiencen a sentarse o andar tarde, por ejemplo.

En el adulto también los movimientos son lentos, hay temblor en reposo y rigidez del cuerpo, pero es frecuente que todos esos síntomas se produzcan a la vez, mientras que «en el niño no es así, suele ser un parkinsonismo incompleto», señala también a EFE el neurólogo infantil del [Hospital Sant Joan de Déu](#) de Barcelona Juan Darío Ortigoza.

Hay otros «síntomas de alarma», que son los que deben de hacer sospechar, como la presencia de un temblor en las manos del bebé o movimientos oculares extraños, también que a lo largo del día fluctúe la clínica, es decir, que aparezcan las señales en un momento del día, pero luego desaparezcan.

## **RETRASOS EN EL DIAGNÓSTICO**

Cuando la enfermedad se manifiesta en edad escolar o en la adolescencia se caracteriza porque el menor «empieza a ser más torpe» en el movimiento, sufre más tropiezos, caídas, en general dificultades motrices que hace que sea menos autónomo.

Belén Pérez, que forma parte del Grupo de Trabajo de Trastornos del Movimiento de la [Sociedad Española de Neurología Pediátrica \(SENEP\)](#), asegura que los síntomas como son «tan inespecíficos» suelen provocar un retraso en el diagnóstico del párkinson infantil «y también muchos errores».

«El hecho de que un bebé se mueva poco y tenga pocos movimientos a veces puede hacer pensar, por ejemplo, en enfermedades del músculo», abunda.

## **CAUSAS DIFERENTES AL PÁRKINSON ADULTO**

Las causas por las que aparece la enfermedad son diferentes a las de párkinson en adultos, que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla aspectos como el movimiento y el equilibrio.

Además, en adultos es una enfermedad esporádica, no genética (solo en el 5 ó 10 % de los casos lo es), cuyo principal factor de riesgo es la edad, mientras que en menores el origen sí es genético. En este sentido el neurólogo del *Sant Joan de Déu*, quien también integra también el Grupo de Trabajo de Trastornos del Movimiento de la SENEPE, señala que siempre va acompañada de otra patología.

«Esta es otra diferencia que hay con el adulto, que el parkinsonismo en niños rara vez viene aislado, o sea, es muy poco probable que solo tenga signos de esa enfermedad», incide Ortigoza.

Suelen ser enfermedades «muy raras» como las que provocan defectos en los neurotransmisores, que, por ejemplo, en el *Sant Joan de Déu*, que es hospital de referencia para este tipo de enfermedades suele haber uno o dos pacientes al año, según afirma el neurólogo infantil.

Si en el adulto lo que ocurre es que la neurona muere, en los menores esa «maquinaria» que produce la neurona, que es la dopamina, está estropeada por un defecto genético, explica la neuróloga del *Vall d'Hebron*.

## **ES CRUCIAL EMPEZAR EL TRATAMIENTO CUANTO ANTES**

En esos casos es «crucial» empezar el tratamiento cuanto antes, porque puede evitar una discapacidad al menor. «En la infancia es muy difícil de detectar, porque los síntomas se solapan y confunden, entonces puede ser que el médico le cueste identificar la enfermedad y que además lo diagnostique de otra cosa que sea mucho más común y que no tenga tratamiento como una parálisis cerebral y entonces queda mal diagnosticado y no recibe el tratamiento apropiado», incide Pérez.

Por eso, señala que «es muy probable» que la incidencia sea mayor.

Hay otras enfermedades de base que no debutan tan pronto, no son del neurodesarrollo, sino que son mitocondriales o lisosomales, entre otras, y que causan que las neuronas dejen de funcionar bien y empiecen «a morir».

En este caso, la medicación con dopamina, que sí se administra cuando el motivo es la no producción de este neurotransmisor, empieza a no funcionar, con lo que hay que pautar una terapia personalizada y son los mismos fármacos que se utilizan en los adultos, pero en distintas dosis.

Puede darse el caso también, aunque es lo menos frecuente, que el párkinson infantil esté causado por una enfermedad bacteriana o viral sobrevenida.

«Lo más frecuente es el enterovirus 71 (el que causa el denominado ‘boca-mano-pie’). Y de bacterias hay una que se llama micoplasma que da síntomas como cuadro catarral o bronquitis y a veces puede afectar al sistema nervioso central y producir síntomas de parkinsonismo», afirma Ortigoza.

**11 abril 2025 | Fuente: [EFE](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Trastornos alimentarios en aumento entre niños y jóvenes de Italia](#)

[Al Día](#) - Mié, 04/16/2025 - 06:15

En Italia se incrementaron en los últimos años los trastornos nutricionales y alimentarios en la edad infantil, así como entre los jóvenes, señala hoy un reporte. Estos problemas afectan a unos tres millones de italianos y no sólo están en constante aumento, sino que afectan a una población cada vez más joven, y actualmente aparecen entre los 8 y 9 años de edad, señala un informe presentado este viernes en un congreso de pediatría que concluye este viernes en la ciudad de Lodi.

Durante la tercera edición de ese evento, que anualmente se celebra en esa urbe de la norteña región de Lombardía, se alertó sobre esas altas cifras, reportadas por el [Instituto Superior de Sanidad \(ISS\)](#), que indican un serio agravamiento de estos padecimientos, señala una nota publicada en el sitio digital del diario [La Repubblica](#).

Los especialistas evaluaron que los años de la adolescencia son especialmente críticos, porque son aquellos en los que la relación con el propio cuerpo y la apariencia se vuelve difícil, y se consideraron entre los trastornos más comunes la **anorexia nerviosa**, el **Trastorno Evitativo-Restrictivo de la Ingesta Alimentaria** (Arfid) y la **bulimia**.

Roberta Giaccheri, directora del Departamento de Pediatría del sistema sanitario de Lodi, resaltó en su intervención que esos trastornos aumentaron exponencialmente desde 2019, con una incidencia actual un 60,0 % superior a la de años anteriores, y preocupa en particular el hecho de que «la edad de inicio está disminuyendo drásticamente».

El mayor aumento de la obesidad en Italia se registra en el grupo de edad de 8 a 9 años, en el que el 19,0 % de la población tiene sobrepeso, casi la décima parte es obesa y alcanza 2,5 puntos el porcentaje de niños con obesidad grave, aseveró Giaccheri.

**11 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Gobierno de EE.UU. encarga estudio para determinar causas de la «pandemia» de](#)

## [autismo](#)

[Al Día](#) - Mié, 04/16/2025 - 06:10

Las autoridades de Estados Unidos están realizando un estudio a gran escala para determinar las causas de la «epidemia» de [autismo](#) y el resultado se divulgará en los próximos meses, anunció el jueves el secretario de Salud, Robert F. Kennedy Jr. «Hemos puesto en marcha un esfuerzo masivo de pruebas e investigación que involucrará a cientos de científicos de todo el mundo», dijo Kennedy en una reunión televisada del gabinete presidida por el presidente Donald Trump.

«Para septiembre sabremos qué ha causado la epidemia de autismo. Y podremos eliminar esas exposiciones», agregó. Kennedy afirmó que la prevalencia del autismo ha aumentado drásticamente en las últimas décadas.

«Las tasas de autismo han aumentado, según nuestras cifras más recientes, creemos que serán de uno por cada 31, en comparación con uno por cada 10 000 cuando yo era niño», declaró, sin ofrecer más detalles ni citar la fuente de las cifras. Los [Centros de Control y Prevención de Enfermedades \(CDC\)](#) de Estados Unidos estiman actualmente que **la tasa de autismo infantil en Estados Unidos es de uno por 36**. «Esa es una estadística horrible y tiene que haber algo artificial que esté causando esto», comentó Trump.

En otra época, célebre abogado ambientalista que acusaba de traidores a quienes negaban el cambio climático, en las últimas dos décadas Kennedy ha promovido teorías conspirativas que vinculan las vacunas infantiles con el autismo e incluso cuestionan si los gérmenes causan estas enfermedades.

**11 abril 2025 | Fuente: [AFP](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Autoridades de México reportan 362 casos de sarampión](#)

[Al Día](#) - Mié, 04/16/2025 - 06:05

México registra hasta el 15 de abril un total de 362 casos de [sarampión](#), la mayor parte en el nortero estado de Chihuahua, fronterizo con Estados Unidos, y un fallecimiento, informó el secretario de Salud David Kershenobich. Al intervenir en el habitual encuentro de la presidenta Claudia Sheinbaum con periodistas, el titular precisó que además de los 347 detectados en Chihuahua en lo transcurrido del año, también se han reportado en las entidades de Campeche, Oaxaca, Sinaloa, Sonora, Querétaro y Zacatecas.

De acuerdo con el funcionario, en todas esas demarcaciones las autoridades contuvieron los casos alrededor de donde se ha diagnosticado, pero a la vez implementaron el programa de prevención en forma muy activa y de enero a marzo aplicaron 715 mil 277 vacunas.

Kershenobich mencionó que ha habido cinco hospitalizaciones y una defunción, aunque en este último caso se trató de un paciente que no solo padecía sarampión, sino que tenía daño renal y orgánico y comorbilidades como diabetes.

El secretario de Salud mostró un gráfico donde la tendencia en los casos es hacia la baja, pero insistió en la importancia de que los ciudadanos se vacunen.

“Volver a recomendar el esquema de vacunación, que tiene que abarcar a niños de uno a nueve años, también los adolescentes y adultos entre 10 y 39 años, todo el personal de salud de 20 a 39 años en contacto con casos positivos”, señaló.

El titular recordó la realización del 26 de abril al 3 de mayo, de la Semana Nacional de Vacunación.

**15 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [La epidemia de Mpox no remite en África, que registra una media de 3 000 casos semanales](#)

[Al Día](#) - Mié, 04/16/2025 - 06:00

La [epidemia de mpox](#) (enfermedad antes conocida como viruela del mono) no remite en África, donde se vienen registrando este año una media de 3 000 casos semanales, advirtió este jueves la agencia de salud pública de la Unión Africana (UA). «Lamentablemente vemos que el número de casos continúa aumentando. Tanto en casos sospechosos como confirmados, observamos cierto aumento y tenemos un promedio de 3 000 casos sospechosos semanales en 2025», afirmó el subgerente de incidentes de los [Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de África \(CDC de África\)](#), Yap Boum, en una rueda de prensa virtual.

«Pero es importante destacar, como hemos mencionado repetidamente, la baja cobertura de pruebas, que ronda el 21 %. Esto significa que de cada 10 casos sospechosos, sólo dos se someterán a una prueba. Por lo tanto, lo que comunicamos en términos de casos confirmados es sólo una pequeña parte», matizó Boum.

África ha registrado 117 678 casos sospechosos y 26 927 confirmados en algo más de veinte países en el continente desde enero de 2024. Hasta la fecha, se han notificado 1 709 muertes, la gran mayoría en la República Democrática del Congo (RDC), según la agencia de salud de la UA.

La RDC continúa siendo el epicentro del brote y acumula 90 406 casos sospechosos y 17 262 confirmados.

En ese país, «la cobertura de pruebas sigue siendo baja a pesar de la descentralización de los laboratorios, lo que lleva a una subestimación de los casos», señalaron los CDC de África, al calificar de «deficiente» la recolección y el transporte de muestras en territorio congoleño.

La agencia de salud de la UA declaró el pasado 13 de agosto la mpox como una emergencia de salud pública de seguridad continental y, al día siguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el estado de alerta sanitaria internacional por la enfermedad, una medida que la OMS también ha decidido extender.

La mpox es una enfermedad infecciosa que puede causar una erupción dolorosa, una inflamación de los ganglios linfáticos, fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda y falta de energía.

**11 abril 2025 | Fuente: [EFE](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Investigadores de UIC Barcelona crean el primer tratamiento intranasal para obesidad que actúa en el cerebro](#)

[Al Día](#) - Mar, 04/15/2025 - 06:20

Investigadores de [UIC Barcelona](#) han creado «la primera solución intranasal para la obesidad», una proteína producida en laboratorio que actúa en el hipotálamo y tiene efectos muy potentes en la

reducción del apetito y el aumento del gasto energético. La nanomolécula es «100 % proteica, muy natural», y los estudios en modelos animales no han detectado rechazo ni toxicidad, informa la universidad este miércoles en un comunicado.

Lidera el proyecto la directora de Ciencias Biomédicas y co-responsable del Grupo de Neurolípidos, Rosalía Rodríguez, que ha dicho que la obesidad suele vincularse sólo a aumento de peso, pero «es una enfermedad neuronal y esa desregulación que se produce tiene un impacto metabólico en tejidos periféricos en el cuerpo».

Por eso han buscado durante años algo atacarlo «de raíz» y han creado una proteína con unas condiciones físico-químicas para su administración intranasal «que, a diferencia de la oral, es directa al cerebro».

[Nanobesity](#) es una nanoplataforma que actúa en unas neuronas del hipotálamo y cuyos beneficios «se mantienen en el tiempo».

El proyecto es en colaboración con el [Instituto de Biotecnología y de Biomedicina \(IBB\)](#) de la UAB con Toni Villaverde y Esther Vázquez como investigadores, empezó en 2022 gracias a las ayudas 'Llavor' del [Programa Industria del Conocimiento de la Generalitat](#) y posteriormente a las modalidades de 'Producte' e 'Innovadors'. Tras una primera fase in vitro y una segunda en animales, los investigadores están en proceso de envío de la patente e iniciarán el estudio de regulatoria.

## DIABETES TIPO 2

Al principio es un tratamiento para pacientes con obesidad, pero los especialistas aseguran que en un futuro podría aplicarse también a personas con diabetes tipo 2, una enfermedad que puede ir ligada al exceso de peso. «Tendremos que ver a qué tipos de obesidad se puede aplicar esta solución», según Rodríguez.ok

Según la OMS, una de cada 8 personas en el mundo es obesa. El 43 % de los adultos de 18 años o más tienen sobrepeso y el 16 % son obesos. Se calcula que 37 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso. Desde 1990, la obesidad se ha duplicado entre los adultos de todo el mundo, y se ha cuatriplicado entre los adolescentes.

**10 abril 2025 | Fuente: [Europa Press](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

## [Demuestran el papel del succinato en el desarrollo de las enfermedades inflamatorias intestinales](#)

[Al Día](#) - Mar, 04/15/2025 - 06:15

El [grupo de investigación en Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas \(Diamet\)](#) del *Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV)* de Tarragona, junto a la empresa derivada [Succipro](#), han demostrado el papel del succinato en el desarrollo de las enfermedades inflamatorias intestinales.

Es una [revisión bibliográfica](#), publicada en la revista [Current Opinion in Microbiology](#), que destaca el potencial de esta molécula producida por la microbiota intestinal como diana terapéutica en estas enfermedades, informa el IISPV en un comunicado este jueves.

El estudio señala cómo la acumulación de succinato en el intestino está relacionada con una alteración de la flora intestinal, inflamación y alteraciones del metabolismo. Además, ofrece una nueva perspectiva sobre cómo esta molécula contribuye al desarrollo de enfermedades inflamatorias, como podrían ser la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, entre otras.

Con esta publicación, el grupo Diamet, liderado por los doctores Sonia Fernández-Veledo y Joan Vendrell; y Succipro, empresa derivada nacida de la colaboración entre el IISPV y la *Universitat Rovira i Virgili (URV)*, consolidan su posición como referentes en el estudio de los metabolitos microbianos.

**10 abril 2025 | Fuente: [Europa Press](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Alertan por aumento de decesos por fiebre amarilla en Colombia](#)

[Al Día](#) - Mar, 04/15/2025 - 06:15

El ministro de Salud de Colombia, Guillermo Jaramillo, informó hoy que 33 personas fallecieron a causa de la [fiebre amarilla](#) en el país entre el pasado año y en lo que va de 2025. En una conferencia de prensa, el titular alertó sobre el incremento del virus al exponer que solo en los primeros 100 días de este año ya se reportaron 47 casos confirmados y 20 decesos, fundamentalmente en el departamento de Tolima (centro-oeste), pero también en Caquetá, Huila, Nariño, Putumayo, Caldas, Meta y Vaupés.

De acuerdo con el funcionario, ante la situación, lo más importante es reforzar el cuidado y prevención en las zonas de alto riesgo, teniendo en cuenta la época de vacaciones de Semana Santa en los días venideros. También instó a la población a acudir lo más pronto posible a los puntos de inmunización.

«En regiones donde nunca se habían registrado casos de fiebre amarilla ya se han empezado a dar. Antes se vacunaba hasta antes de los 59 años. En enero de 2025 empezamos a vacunar a personas mayores de esa edad, especialmente en zonas de riesgo», afirmó Jaramillo.

Añadió que se tomarán medidas preventivas adicionales en lo relacionado al ingreso al país de viajeros de determinados países en cuyo caso está Brasil, después de que se estableciera un contagio con una persona procedente del gigante sudamericano.

Durante la conferencia de prensa trascendió asimismo que, mediante la Circular 12, se declarará situación de emergencia en algunas zonas de la nación debido al incremento de los diagnósticos del mentado padecimiento.

A propósito, el presidente Gustavo Petro escribió en su cuenta de la red social X que la fiebre amarilla toca zonas templadas porque los animales portadores de tierras cálidas suben a la montaña debido al calentamiento por la crisis climática. Detalló que se instalará un Puesto de Mando Unificado para detener la expansión del virus en seres humanos.

«Toda la población en zonas de emergencia debe vacunarse contra la fiebre amarilla cuanto antes. Contamos con las suficientes vacunas para toda la población», refirió el mandatario.

**10 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Psiquiatras piden abordar el malestar general de los adolescentes para ayudarles a superar sus problemas](#)

[Al Día](#) - Mar, 04/15/2025 - 06:10

El psiquiatra y director médico de la [Clínica Nuestra Señora de La Paz](#), el doctor Álvaro Pico Rada, ha señalado la necesidad de abordar el malestar general de los pacientes para ayudarles a superar sus problemas y mejorar su desarrollo, **pero sin llegar a patologizar este tipo de sentimientos**, una creciente tendencia que ya afecta en España al 20 % de las personas de entre 10 y 19 años.

Esta situación, agravada a raíz de la pandemia de covid-19 y otros factores, también se debe a la gran exposición a la que se enfrentan los adolescentes como consecuencia de las redes sociales y que, al no tratarse de trastornos mentales clásicos, deben ser intervenidos desde una forma «más amplia» y desde distintos sectores, y no solo a través del psicólogo.

Las intervenciones a realizar deben centrarse en los colegios y en especial en la etapa adolescente, pues entre el 60 y el 70 % de los trastornos mentales aparecen en estas edades, por lo que el doctor Pico Rada ha incidido que es donde se tiene que hacer «el mayor esfuerzo» para mejorar el pronóstico de su salud mental y evitar que derive en problemas más graves.

«La transición de etapas entre adolescencia y adultez es fundamental, especialmente en atención primaria y salud mental», ha añadido el especialista durante un encuentro sobre el cuidado de la salud mental infantojuvenil organizado por la [Orden Hospitalaria de San Juan de Dios](#).

En ese sentido, ha explicado que se debe brindar apoyo a los propios adolescentes, a los médicos, a los profesores -considera que la atención en los colegios es insuficiente- y a las familias, especialmente a aquellas con un bajo poder adquisitivo, que pueden presentar más dificultades para hacer frente a las situaciones adversas, para lo que es necesario un «pacto social» y poner más recursos en los lugares donde más vulnerables son las personas.

El psiquiatra ha subrayado que las autolesiones en adolescentes «se han disparado» y que algunos de ellos requieren de un ingreso, y que se trata de una conducta encaminada a «abordar el malestar a través de la autolesión», que puede llegar a evolucionar a otro nivel tanto «por error» como por un progreso de este malestar.

Del mismo modo, ha señalado la necesidad de adaptarse a los medios que usan los adolescentes para informarse, con las redes sociales e Internet, para proporcionarles información veraz sobre salud mental, todo ello a través de un lenguaje más próximo y realizar campañas específicas.

Para afrontar esta problemática en las aulas ha nacido el proyecto [Henka Sant Joan de Déu](#), cuya coordinadora de Centros Educativos, Ariadna Galtés, ha explicado que está dirigido a jóvenes en educación secundaria para trabajar con el alumnado, la comunidad educativa y sus familias, de forma que se mejore el «bienestar emocional» y se prevengan problemas de salud mental.

Galtés ha destacado que este programa «facilita herramientas a alumnos y profesores para tratar temas que normalmente no se hablan en clase» y, como son los alumnos los que «mejor valoran esta experiencia», al verla como una oportunidad para «poner palabras a lo que les pasa» y «aprender a gestionarlo adecuadamente».

El psiquiatra del [Hospital General Universitario "Gregorio Marañón"](#) y coordinador del [Programa de Enlace de Salud Mental y Educación](#), el doctor Jorge Vidal de la Fuente, ha coincidido en apoyar a los adolescentes para que puedan afrontar sus problemas sin llegar a patologizar las dificultades de gestionar emociones, de relacionarse, de inestabilidad emocional o de tolerancia a la frustración.

Asimismo, ha apuntado a que existen factores que influyen como los cambios sociales, los cambios económicos y los de tipo laboral, y es que la ausencia de una red familiar sólida, relacionada con estos cambios, puede dar lugar a un riesgo de exclusión social y de problemas de salud mental.

«Existe un factor denominador: la velocidad, la rapidez del cambio al que todos estamos sometidos y que, nos guste o no, todo apunta a que va a ser cada vez mayor. Esta velocidad genera dificultades de adaptación en las personas y en las familias, que estamos viendo que desembocan en problemas relacionados con nuestra salud mental», ha añadido.

## LA TENDENCIA DE PATOLOGIZAR EL MALESTAR

Por su parte, la directora de Proyectos Educativos y Sociales de la [Fundación FAD Juventud](#), Eulalia Alemany, ha señalado que desde la pandemia existe una «cierta tendencia» a patologizar el malestar cotidiano, especialmente de los adolescentes, pues viven en una época de «conflictos» y de cambios que hacen que sea «normal» sentir frustraciones.

«No podemos transmitir a los adolescentes que todo es un problema de salud mental. Es cierto que es una época de conflicto y eso es lo normal, no podemos patologizarlo. Es una etapa para disfrutar en la que el adolescente descubre la independencia, la sexualidad... y lo que necesita es que le acompañemos y le enseñemos a superar los problemas, porque no vamos a poder evitar que los haya», ha recalcado.

Alemany también ha lamentado que haya niños que «no saben lo que es un no» y que tampoco conocen los límites, lo que se debe a que en muchas ocasiones son los propios padres los que no saben gestionar su frustración.

En relación a ello, ha intervenido Miryam, madre de una adolescente que con quince años sufrió una depresión grave con trastorno de la conducta alimentaria, quien ha resaltado la necesidad de transmitir un mensaje de esperanza y de compartir experiencias similares para hacer saber a otros padres que es «imprescindible» buscar ayuda.

En la jornada también ha intervenido el director general de San Juan de Dios España, Juan José Afonso, quien ha recordado que la gestión emocional de los menores ha estado históricamente ligada a las familias, pero que los actuales cambios de la sociedad hacen que sea necesario que se realice de otra forma, razón por la que la institución está cada vez dedicando cada vez más esfuerzos en esta cuestión.

**10 abril 2025 | Fuente: [Europa Press](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Notifica Honduras más de 1 000 casos de gusano barrenador](#)

[Al Día](#) - Mar, 04/15/2025 - 06:05

Honduras notificó hoy 1 207 casos de [gusano barrenador](#) en animales, 15 de ellos en humanos, desde que en septiembre de 2024 la nación centroamericana declaró la emergencia sanitaria por esa enfermedad. En declaraciones a periodistas, el director general del [Servicio Nacional de Sanidad e Inocuidad Agroalimentaria \(Senasa\)](#), Ángel Aguilar, precisó que en los últimos días se registraron 105 nuevos casos de esa plaga, para un acumulado de 1 207 en casi siete meses.

Aguilar adujo que este incremento es por el brote en Nicaragua, pues está entrando mucho ganado desde el país limítrofe y posiblemente esos animales estén infectados con el gusano barrenador. «Nicaragua tiene una gran cantidad de casos (de gusano barrenador) y debido a la frontera tan intensa entre Nicaragua y Honduras, está entrando mucho ganado enfermo, por eso los casos siguen en aumento», explicó el funcionario.

Precisamente, los departamentos (regiones) hondureños más afectados por el mal son Choluteca (sur), El Paraíso y Olancho (este), fronterizos con el vecino país, indicó el directivo de Senasa, institución dependiente de la Secretaría de Agricultura y Ganadería.

Por su parte, el director de Salud del propio Servicio Nacional de Sanidad, Rafael Rodríguez, detalló que unas 140 000 cabezas de ganado fueron inspeccionadas y se aplicó tratamiento al 60 % de ellas. Rodríguez llamó a los ganaderos a cuidar sus reses y evitar heridas para que estas lesiones no lleguen a infectarse.

Además de los casos en animales, Tegucigalpa comunicó 15 incidencias en personas desde febrero último, cuando un hombre de 80 años enfermó en la localidad de Catacamas (Olancho), aunque ya se recuperó.

El gusano barrenador es una afección causada por las larvas de la mosca [Cochliomyia hominivorax \(Coquerel\)](#), que deposita sus huevos en cualquier lesión abierta de un animal de sangre caliente, incluso en humanos.

**10 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Descifran un mecanismo clave para obtener compuestos derivados de las algas pardas con aplicaciones en biotecnología](#)

[Al Día](#) - Mar, 04/15/2025 - 06:00

Cada año se extraen miles de toneladas de algas pardas del fondo del mar para obtener compuestos como los alginatos, un polímero compuesto de azúcares que cuenta con una alta densidad y resistencia, ofreciendo potenciales aplicaciones biotecnológicas. Un equipo internacional liderado por la Universidad de Barcelona (UB) ha descifrado el mecanismo por el que un tipo de enzimas, las llamadas liasas de alginato (AL), son capaces de degradar estos biomateriales marinos, permitiendo su uso como portadores de fármacos, aditivos o espesantes, entre otros.

Estos resultados, publicados en la revista [Nature Communications](#), ayudarán en la obtención y el diseño de nuevos «alginatos a medida» para aplicaciones específicas, especialmente en la industria alimentaria y biomédica.

A pesar de la abundancia de los alginatos en el entorno marino, su abanico de oportunidades, especialmente dentro del sector biomédico, está fuertemente limitado por la falta de homogeneidad en su composición en el estado natural, pues pueden contener una mezcla de azúcares de tipo ácido manurónico y ácido gulurónico en proporciones variables. El conocimiento del mecanismo de acción de las enzimas AL cuando rompen específicamente los enlaces que conectan los azúcares de tipo ácido manurónico en este polímero contribuirá a superar estas limitaciones.

Parte del estudio se ha basado en el análisis computacional del mecanismo de acción de estas enzimas, usando como punto de partida las estructuras tridimensionales de la enzima AL en interacción con diversas variantes de alginatos, obtenidas por los colaboradores de la Universidad Técnica de Dinamarca (DTU). A partir de esta estructura y utilizando los recursos del superordenador MareNostrum 5 del Centro Nacional de Supercomputación de Barcelona (*Barcelona Supercomputing Center BSC-CNS*), el equipo de la UB ha realizado simulaciones de dinámica molecular, empleando técnicas multiescala de mecánica cuántica y mecánica molecular para modelar y obtener una descripción detallada a nivel atómico de la reacción química que tiene lugar durante la degradación de los alginatos.

Estas simulaciones han permitido conciliar discrepancias científicas previas sobre el número de etapas en las que ocurre la reacción, confirmando que sucede en una sola y que el polímero se rompe por el centro, y no por uno de sus extremos. También han esclarecido la naturaleza del estado de transición —la configuración de mayor energía durante la reacción— como una especie de alta carga negativa.

Otro elemento destacado de la investigación es que las enzimas analizadas pertenecen a la familia 7 de liasas, la más abundante conocida hasta la fecha, lo que permite extrapolar el mecanismo descrito a otras enzimas con alto potencial biotecnológico.

**11 abril 2025 | Fuente:** [EurekAlert!](#) | [Noticia](#)

Categorías: [Al Día](#)

### [Niños mayoría de víctimas de brote de cólera en Nigeria](#)

[Al Día](#) - Lun, 04/14/2025 - 15:41

Las autoridades sanitarias nigerianas están alarmadas hoy porque pierden la carrera contra el [brote de cólera](#) que azota a este país del occidente africano desde octubre pasado con saldo de 121 muertes, en su mayoría niños. Desde el estallido del brote en zonas septentrionales los contagios con la dolencia se extendieron a 23 de los 36 estados en que está dividida Nigeria, el país más poblado de África.

Las estadísticas del Centro para el Control de Enfermedades, registran que 74 del total de pacientes con desenlace fatal son menores.

La inmensa mayoría de los infectados durante el año en curso contrajeron la enfermedad por la inasistencia de los enfermos a los centros de salud o demora en solicitar atención facultativa, según la fuente.

Otro factor que agrava los esfuerzos de las autoridades sanitarias para contener la enfermedad es la suspensión de la asistencia económica estadounidense decretada en febrero pasado por el gobierno del presidente Donald Trump, subrayaron los informantes.

**10 abril 2025 | Fuente:** [Prensa Latina](#) | **Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.** | [Noticia](#)

Categorías: [Al Día](#)

### [La Sociedad Española de Neurología pide optimizar recursos ante el previsible aumento de casos de Parkinson en España](#)

[Al Día](#) - Lun, 04/14/2025 - 15:20

Así se ha mostrado Sánchez con motivo del **Día Mundial del Parkinson**, que se celebra cada 11 de abril. El Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más común en el mundo después de la enfermedad de Alzheimer y, según las últimas estimaciones realizadas al respecto, en España existirían actualmente unas 200 000 personas afectadas por esta enfermedad y, según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), cada año se diagnosticarán unos 10 000 casos nuevos.

A principios del mes de marzo se daban a conocer las conclusiones del último '[Global Burden of Disease Study](#)' sobre la [enfermedad de Parkinson](#) en las que, teniendo en cuenta los datos de 195 países, se estimaba que frente a los 12 millones de personas que padecen actualmente la enfermedad de Parkinson en todo el mundo, en los próximos 25 años estas cifras aumentarán más del doble, concretamente un 112 %, lo que supone que en 2050 habrán más de 25,2 millones de personas con la enfermedad debido, sobre todo, al envejecimiento pero también al crecimiento de la población mundial.

«Y a pesar de que este previsible aumento se producirá en todos los países, sexos y edades, son especialmente llamativas las previsiones para España. Porque a pesar de que solo somos el 31º país más poblado, actualmente ya somos el noveno país con más casos de Parkinson en el mundo. Pero, en 2050, escalaremos hasta el octavo puesto y, además, seremos el país con mayor número de personas con Parkinson por habitante, con una prevalencia cercana a los 850 casos por cada 100 000 habitantes, debido al aumento de la esperanza de vida y al envejecimiento de la población española», comenta Sánchez.

## MAYOR INCIDENCIA EN HOMBRES

El experto ha explicado que la enfermedad de Parkinson es una enfermedad crónica y progresiva, que se caracteriza por la reducción gradual de la capacidad del cerebro para producir dopamina, un neurotransmisor que controla, entre otros aspectos, el movimiento y el equilibrio.

«Síntomas como el temblor, la rigidez muscular, la lentitud en el movimiento y/o la inestabilidad postural son comunes en esta enfermedad; pero también otros no motores, como la pérdida del sentido del olfato, cambios en el estado de ánimo, depresión, alteraciones del sueño o incluso degeneración cognitiva, que generan una alta discapacidad a medida que avanza la enfermedad», ha detallado.

Además, la enfermedad de Parkinson tiene una incidencia dos veces mayor en hombres que en mujeres, y la edad media de inicio de la enfermedad es ligeramente mayor en mujeres que en hombres, aunque las pacientes de Parkinson presentan una menor esperanza de vida y una mayor mortalidad por la enfermedad. Y si bien la edad es el principal factor de riesgo conocido para padecer la enfermedad y, por lo tanto, la enfermedad de Parkinson se diagnostica más frecuentemente en personas de edad avanzada; sin embargo, la edad no es el único factor de riesgo.

Hasta un 20 % de los casos se producen en personas de menos de 50 años y ya se conocen ciertos factores, muchos de ellos evitables llevando a cabo hábitos saludables, que también parecen predisponer el desarrollo de la enfermedad. «La inactividad física y aislamiento social, o no controlar adecuadamente ciertos factores de riesgo vascular, como el azúcar en sangre, la presión arterial o el colesterol, son factores que también pueden influir en el desarrollo de la enfermedad», destaca Sánchez.

«Por otra parte, la exposición a pesticidas, disolventes industriales, o la contaminación atmosférica también son factores que parecen predisponer a desarrollar la enfermedad. Por lo tanto, tratar de fomentar la prevención es el primer paso que debemos de dar en la lucha contra el Parkinson, así como potenciar la investigación para encontrar tratamientos que permitan detener, o al menos aminorar de manera más efectiva, el curso progresivo de esta enfermedad», ha añadido.

**10 abril 2025 | Fuente: [Europa Press](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

### [Europeos se adaptan mejor a las bajas temperaturas](#)

[Al Día](#) - Lun, 04/14/2025 - 15:01

Europa se adaptó mejor a las bajas temperaturas que a las altas en las dos últimas décadas, hecho que trae consecuencias para sus habitantes, destaca hoy en un estudio [The Lancet Planetary Health](#).

Liderado por el [Instituto de Salud Global de Barcelona \(ISGlobal\)](#), el [estudio realizado](#) en colaboración con el [Barcelona Supercomputing Center \(BSC\)](#) muestra que se produce una disminución significativa del riesgo de mortalidad relacionada con el frío en los últimos años en comparación con la primera década de los 2000.

También se ha observado una reducción del riesgo de muerte relacionada con el calor durante este periodo, aunque en menor medida.

Al analizar los registros de temperatura y mortalidad de más de 800 regiones en 35 países europeos durante el período 2003-2020, los investigadores descubrieron que el riesgo relativo de muerte a las temperaturas más bajas disminuyó un dos por ciento anual.

Por otro lado, el riesgo relativo de muerte a las temperaturas más altas también disminuyó, pero a una tasa promedio menor del uno por ciento anual.

Tradicionalmente, este tipo de estudios se han basado en umbrales de temperatura fijos para calcular los riesgos, sin tener en cuenta que la vulnerabilidad a temperaturas idénticas no es la misma en toda Europa. Para superar esta limitación, el equipo desarrolló un nuevo concepto:

**Temperatura de Riesgo Extremo (ERT).**

Al cruzar datos regionales de temperatura y mortalidad, este nuevo enfoque permitió calcular la temperatura a la que el riesgo de muerte supera un umbral determinado para cada zona geográfica. Los investigadores también tuvieron en cuenta las variaciones en la mortalidad para reflejar las adaptaciones a la temperatura a lo largo del tiempo, explicaron los autores.

Utilizando esta metodología, el equipo observó que, entre 2003 y 2020, Europa experimentó 2,07 días de frío peligroso (días de frío-ERT) menos al año. Por el contrario, los días de calor peligroso (días de calor-ERT) aumentaron en 0,28 días al año.

Curiosamente, no todas las partes de Europa se vieron afectadas de la misma manera. Por ejemplo, las regiones del sureste europeo, a pesar de sus condiciones más cálidas, experimentaron días de calor y frío más peligrosos, lo que provocó un mayor riesgo de mortalidad asociada.

Con el tiempo, hemos mejorado nuestra capacidad para afrontar las bajas temperaturas, un proceso conocido científicamente como adaptación. En el caso del calor, las personas también se están volviendo resilientes, aunque esta mejora es menor que la adaptación al frío, explicó Zhao-Yue Chen, investigadora de ISGlobal y primera autora del estudio.

La vulnerabilidad a las temperaturas extremas varía considerablemente según la ubicación, siendo las regiones del sur de Europa más sensibles a los cambios de temperatura que las del norte.

Esta disparidad se debe en parte a factores socioeconómicos, como el aislamiento inadecuado de las viviendas, el menor gasto público en salud y el acceso limitado a apoyo o asistencia social para las poblaciones vulnerables, añadió Zhao-Yue Chen.

**10 abril 2025 | Fuente: [Prensa Latina](#) | Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2025. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A. | [Noticia](#)**

Categorías: [Al Día](#)

- [« primera](#)
- [< anterior](#)
- ...
- [6](#)
- [7](#)
- [8](#)
- [9](#)
- [10](#)
- [11](#)
- [12](#)
- 13
- [14](#)
- [siguiente >](#)
- [última »](#)

**URL del envío (Obtenido en 08/15/2025 - 19:26):** <http://www.iss.sld.cu/aggregator/categories/7>