

*Santiago Ramón y Cajal*

VIDA

OBRA

LEGADO

CAJAL HOY

EDUCACIÓN



David Ezpeleta Echávarri



Vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) |

Director del Instituto de Neurociencias Vithas Madrid

*Cajaliano Ilustre | El puente entre la historia de la neurología y la
Inteligencia Artificial*

[Suscribirse](#)



Personalidad destacada por su contribución excepcional a la ciencia y la difusión del Legado Cajal.

[Solicitar Conferencia / Colaboración](#)

Contribución al Legado Cajal: El Dr. Ezpeleta es un auténtico polímata moderno que encarna la curiosidad insaciable de Don Santiago. Como responsable del Área de Historia y Cultura de la SEN, es uno de los mayores divulgadores de la faceta humanística de Cajal, rescatando su dimensión como artista, fotógrafo y pensador. Pero no vive en el pasado: simultáneamente lidera el Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la SEN, demostrando que la mejor forma de honrar a los pioneros es liderando el futuro. Su visión integra la medicina, el arte y la tecnología, tal como hizo el Sabio.

Temas de Conferencia:

- **Cajal, historia de un polímata:** Una visión integral del genio más allá de la neurona.
- **Cerebro, Arte y Migraña:** La neurología a través de la c

[Suscribirse](#)

- **El Futuro ya está aquí:** Neurotecnología e IA aplicada a la práctica clínica.
-

David Ezpeleta es **Director del Instituto de Neurociencias Vithas Madrid** y neurólogo en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Actualmente ostenta la **Vicepresidencia de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, desde donde impulsa dos áreas estratégicas aparentemente opuestas pero complementarias: la Historia y Cultura, y la Neurotecnología e Inteligencia Artificial.

Referente nacional en el campo de las **cefaleas y la migraña**, especialmente en su relación con la salud de la mujer, ha sido coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN. Su vocación docente y divulgadora es inagotable: dirige la revista de neurología y neurohumanidades *Kranion*, es editor de *Neurosciences and History* y creador del exitoso formato docente “Neurodesafío”.

Ha recibido numerosos reconocimientos, como el Premio “Personalidad de la Sociedad Andaluza de Neurología 2024” y el Premio SEN Cefaleas en su modalidad social. Su labor es fundamental para mantener viva la llama humanista de la neurología española en la era de la digitalización.

Artículos

[Suscribirse](#)

COMPARTIR

Inicio > Salud

> **¿Cómo diferenciar la migraña de otros dolores de cabeza?**



¿Cómo diferenciar la migraña de otros dolores de cabeza?

Evaluar la intensidad, la frecuencia y los síntomas que acompañan una cefalea es fundamental para distinguir la migraña de otras afecciones comunes como el dolor de cabeza tensional.

POR **ALBA MORA** | 12 ENERO 2026

Según un estudio reciente de la Sociedad Española de Neurología, aproximadamente **el 13% de la población adulta**

COMPARTIR

médico. El dolor de cabeza más frecuente, sin embargo, es la **cefalea tensional**, y uno de sus orígenes más comunes es el estrés.

Migraña, cefalea tensional y otros dolores de cabeza

Llevar una vida estresante, **sedentaria** y con poco descanso puede tener un impacto significativo en nuestra salud, aumentando el riesgo de padecer enfermedades cardíacas y **trastornos del sueño** y produciendo cambios en el estado de ánimo. Estos hábitos son los mismos que también pueden provocar fuertes dolores de cabeza: el **uso excesivo de las pantallas**, un mal común en la sociedad actual, es el principal culpable, especialmente cuando va acompañado de una mala postura, fatiga visual o falta de sueño.

“Los hábitos de vida actuales pueden actuar como desencadenantes o factores que agravan las cefaleas en personas susceptibles”, cuenta **María Payá Montes**, neuróloga especializada en patología cerebrovascular y cefaleas del Hospital General Universitario de Albacete y de la Clínica HLA El Rosario. “Por eso insistimos en la importancia de **cuidar el sueño**, mantener horarios regulares, reducir el estrés y realizar pausas durante el trabajo con pantallas, especialmente en quienes ya padecen cefaleas”.

Sufrir dolores de cabeza, sin embargo, también puede ser **signo de otra enfermedad**. Las cefaleas secundarias, que generalmente aparecen como consecuencia de infecciones, problemas vasculares, trastornos cervicales, tumores o consumo excesivo de medicamentos, deben evaluarse adecuadamente para identificar y tratar la causa que las origina.

COMPARTIR

“descansar en un ambiente tranquilo, hidratarse adecuadamente, evitar pantallas o dormir brevemente” suele ser suficiente. En cambio, “si los síntomas son **intensos y de inicio súbito**, se debe acudir a un servicio de urgencias”, afirma. Si el dolor es recurrente y no mejora tras una primera valoración del médico de cabecera, será el neurólogo quien realice el diagnóstico.

Medicamentos como los **analgésicos** o los **triptanes** se usan para aliviar el dolor en cefaleas primarias, aunque debemos seguir siempre las indicaciones del especialista. La **fisioterapia craneal** también puede mejorar la calidad de vida de los pacientes, mientras que existen tratamientos preventivos para reducir la frecuencia e intensidad de las migrañas.

¿Cómo distinguir la migraña de la cefalea común?

Migraña

- Dolor recurrente que empieza en un lado y se extiende a toda la cabeza.
- Se produce de forma repetida o recurrente.
- Impide el desarrollo del día con normalidad.
- Puede acompañarse de náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz o al ruido.

Cefalea tensional

- Dolor opresivo, como el de un casco o banda que aprieta la cabeza, especialmente la frente y la

COMPARTIR

migraña.

- Generalmente, no viene acompañado de otros síntomas.

Cuando el dolor se vuelve incapacitante

El dolor de cabeza es la **sexta causa de discapacidad** en el mundo. El **20%** de los pacientes españoles con migraña presenta una discapacidad severa. Además, es especialmente incapacitante en mujeres jóvenes y de mediana edad, que están más expuestas a padecer la enfermedad debido a factores hormonales y sociales.

“Vivir con migraña significa adaptarse a un trastorno que no siempre se ve, pero que puede afectar profundamente al día a día”, asegura Payá Montes. “Quienes la padecen refieren una pérdida media de **más del 35% de su productividad** y frecuentes ausencias o una disminución del rendimiento en el trabajo”. Al dolor, se suman el impacto emocional de la enfermedad y la incertidumbre de no saber cuándo aparecerá una nueva crisis.

CONSULTA TODOS LOS NÚMEROS DE LA REVISTA

[Inicio](#) >> [Listado de Noticias](#) >> [Portada](#)

Portada

PONFERRADA - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026

La Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo niega falta de médicos en la zona de Toreno

El 14 de este mes se cubrirá la vacante generada por una jubilación

PONFERRADA - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026

CCOO denuncia el abandono de la sanidad pública en el medio rural del Bierzo

El sindicato se hace eco de las quejas de los pacientes de Toreno, Páramo del Sil y Berlanga, que desde hoy recogen firmas

PONFERRADA - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026



Llegan los helicópteros medicalizados al Bierzo, Soria y Ávila para cerrar el año con una flota de diez: "Queremos mejorar el sistema" para atender de "forma rápida y segura"

El presidente de la Junta anuncia que el Hospital El Bierzo estrenará este viernes la Unidad de Ictus y contará con un robot de cirugía traumatológica

PONFERRADA - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026

El sindicato Singefe denuncia la falta de nuevas plazas de profesionales para el área de Rehabilitación y la nueva Unidad de Ictus del Hospital del Bierzo

Asegura que se trata de unidades "clave" para la atención de los pacientes

VALLADOLID - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026



(Actualización) El neurólogo del Río Hortega David García Azorín, reelegido miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología

Será el nuevo responsable del Área de Relaciones Institucionales de la SEN

VALLADOLID - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026

El Centro de Alto Rendimiento Río Esgueva de Valladolid acoge hasta el 30 de junio un programa de ejercicio saludable para mayores de 55 años

La iniciativa, gratuita y con una duración de cinco meses, está organizada por la Junta y el Colegio de Licenciados en Educación Física

VALLADOLID - SANIDAD - Lunes, 12 de Enero de 2026

Sanidad establece los servicios mínimos de la huelga de médicos de los días 14 y 15 enero

Los servicios esenciales no podrán ser perturbados por alteraciones o paros del personal designado para su prestación

SORIA - SANIDAD - Domingo, 11 de Enero de 2026



Ángel Ceña encabezará de nuevo la candidatura de Soria YA a las Cortes en las próximas elecciones autonómicas

El procurador y portavoz parlamentario se impone en las primarias con el 89% de los votos a Jesús Ángel Alonso



Canales



Información de interés

[Quiénes somos](#)

[Contacto](#)

[Aviso legal](#)

Los murcianos David García y Obdulia Lozano, nuevos miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología



David García Azorín y Obdulia Lozano Caballero. Foto: Sociedad Española de Neurología

MURCIA. Los Dres. murcianos **David García Azorín y Obdulia Lozano Caballero** acaban de ser nombrados nuevos miembros de la **Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Ambos serán los nuevos vocales y responsables -respectivamente- del Área de Relaciones Institucionales y del Área de Neurólogos Jóvenes, en



formación y pregrado, según informan fuentes de este organismo.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) es la sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología. Sus nombramientos se acaban de hacer efectivos una vez finalizado el periodo de votación - tras la celebración de la Asamblea General Extraordinaria en la Reunión Anual de la SEN- y la resolución del proceso electoral preceptivo.

David García Azorín, vocal de Relaciones Institucionales

Natural de **Yecla**, el Dr. David García Azorín será el nuevo responsable del Área de Relaciones Institucionales de la SEN, por lo que coordinará la política de relaciones institucionales de la SEN, tanto con las sociedades neurológicas autonómicas, como con otros organismos o entidades públicas y privadas.

El Dr. David García Azorín ejerce, en la actualidad, como neurólogo del Servicio de Neurología del Hospital Universitario del Río Hortega de Valladolid y es profesor asociado de neurología en la Universidad de Valladolid. Doctor en Medicina por la Universidad de Valladolid, fue coordinador del Grupo de Estudio de Neurofarmacología y Neuroquímica de la SEN, vocal del Área de Neurólogos Jóvenes de la SEN y del Área Internacional de la SEN, donde impulso la creación del comité de Neurocooperación y es miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN.

Sus principales áreas de interés son las cefaleas y las neuroinfecciones, completando su formación con el Principles and Practice of Clinical Research de la Harvard Medical School, el Master of Headache Disorders de la Universidad de Copenhague, el Master Program of Clinical Research de la Universidad Internacional de Dresden y el Master de Neurología Tropical de la Universitat Oberta



de Catalunya. Es autor de 200 publicaciones científicas en revistas indexadas en PubMed.

Durante su participación como responsable del Área Internacional de la SEN, ha sido secretario de la sección de Neurología de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) entre 2021 y 2025 y coordinador del Examen Board de Neurología entre 2023 y 2025. En la Academia Europea de Neurología ha participado en el Teaching Course Sub-committee, en la Africa Task-Force, en el communications committe y en los paneles de cefaleas y neuroinfecciosas. Es coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas secundarias de la IHS. Ha realizado estancias clínicas en India, Honduras, Camerún, Costa de Marfil, Tanzania, Ghana, Dinamarca y Norteamérica. En 2017 organizó el primer Curso de Neurología para profesionales sanitarios de Camerún.

Actualmente es miembro del Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo el primer español en formar parte del mismo desde su creación en 1999 y el primer neurólogo. Ha colaborado con la OMS en la realización de las Guías sobre el manejo del Síndrome de Trombosis con Trombocitopenia y colabora con la Unidad de Salud Cerebral de la OMS.

Obdulia Lozano Caballero, vocal de de Neurólogos Jóvenes

Como vocal del Área de Neurólogos Jóvenes de la SEN, la **Dra. Obdulia Lozano** será la responsable de promover acciones y actividades destinadas a los neurólogos jóvenes, en formación y beca, presidirá el Comité ad-hoc de Neurólogos Jóvenes y coordinará la bolsa de trabajo de la SEN. Además, llevará a cabo todas aquellas funciones que le sean delegadas a criterio de la Junta Directiva.

Natural de **Murcia**, la Dra. Obdulia Lozano es graduada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Murcia y facultativa especialista en



Neurología por el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Además, posee un Máster Universitario en Investigación en Medicina Clínica por la Universidad Miguel Hernández de Elche el título de Experto Universitario en Cefaleas por la Universidad Francisco de Vitoria.

Actualmente desarrolla su labor asistencial como neuróloga responsable de la Unidad de Cefaleas en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Su principal área de especialización es en el campo de Cefaleas y Neuralgias, formando parte del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología y del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Murciana de Neurología.

TAGS: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Últimas Noticias

- 1 El Ayuntamiento de Cartagena pide garantías laborales ante el plan de cierre de Sabic**
- 2 El PP de Cartagena fía las elecciones de 2027 a su gestión al frente del Ayuntamiento**
- 3 El Cañar revive una romería centenaria en pleno Parque Natural de La Muela**
- 4 La patronal del mueble y los sindicatos pactan la renovación del convenio en la Región de Murcia**
- 5 El Murcia, quinto; y el Efesé, séptimo, están ya a 8 y a 11 puntos del líderato en el grupo 2 de Primera RFEF**

Suscríbete al canal de Whatsapp

Siempre al día de las últimas noticias

¡Quiero suscribirme!



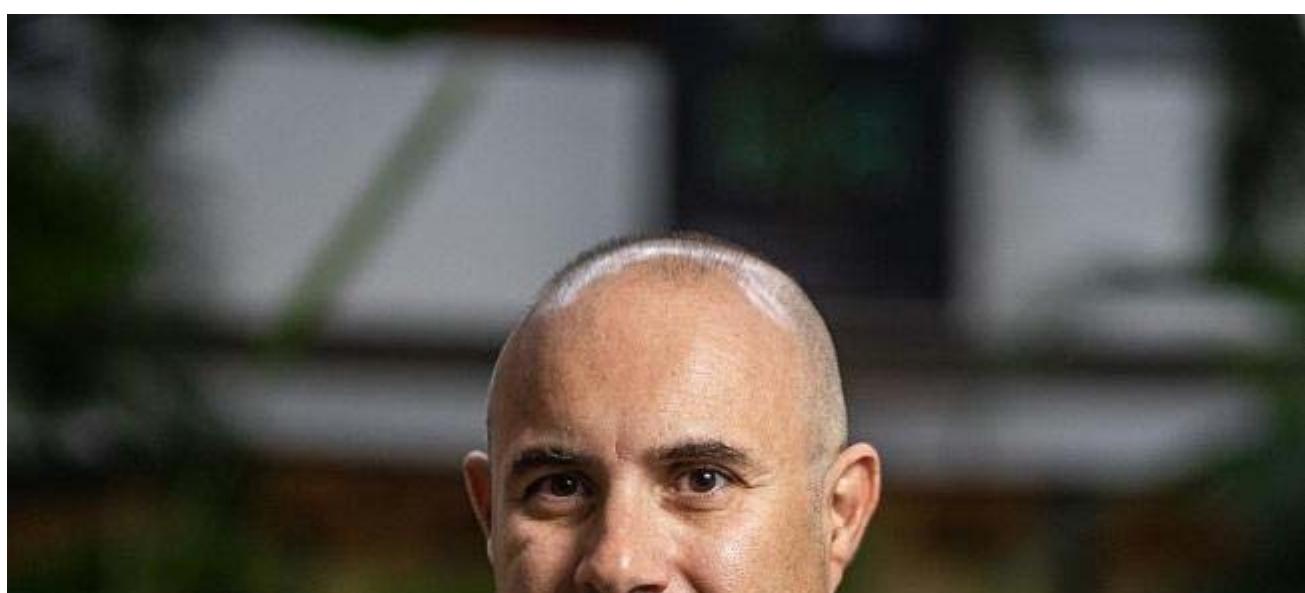


NUEVA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (SEN)

El neurólogo granadino Francisco Escamilla, elegido vicepresidente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología

E+I+D+I - IndeGranada - Lunes, 12 de Enero de 2026

El médico, que ejerce como jefe de sección del servicio de Neurología en el Virgen de las Nieves, será también el responsable del Área Económica y Organización Presupuestaria de la SEN.



Usamos cookies para mejorar su experiencia de usuario

Estoy de acuerdo

No, gracias

Al hacer clik en aceptar, está de acuerdo en su uso

[Política de privacidad](#)



Francisco Escamilla.

SEN

El doctor Francisco Escamilla Sevilla acaba de ser elegido vicepresidente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología. Como vicepresidente y responsable de Área Económica y Organización Presupuestaria de la SEN, el doctor Francisco Escamilla se responsabilizará de la Tesorería y de la Contabilidad de la Sociedad, controlando el desarrollo de los presupuestos y el cumplimiento de los mismos.

Según ha informado la sociedad médica en una nota de prensa, Escamilla ejerce en la actualidad como jefe de sección del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN) de Granada. Es doctor en Medicina y Cirugía, con premio extraordinario de doctorado, por la Universidad de Granada y experto en Trastornos del Movimiento, Epidemiología e Investigación Clínica (Escuela Andaluza de Salud Pública) y en

Usamos cookies para mejorar su experiencia de usuario

Estoy de acuerdo

No, gracias

Al hacer clik en aceptar, está de acuerdo en su uso

[Política de privacidad](#)

movimiento", acreditado por el Plan Andaluz de Investigación de la Junta de Andalucía (CTS-513), y del Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada. Como investigador principal y colaborador ha desarrollado distintos proyectos de investigación relacionados con la enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento, financiados por la Consejería de Salud de Andalucía, el Instituto de Salud Carlos III y otros organismos.

Es miembro de la SEN desde 1998 y del Grupo Español de Trastornos del Movimiento desde 2004. Ha sido miembro del Comité Científico de la SEN (2016-2018) y Vocal del Área de Atención al Socio de la Junta Directiva de la SEN (2020-2024) y del Área Docente y de Formación Continuada de la SEN(2024-2026). Ha sido también Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Andaluza de Neurología (2001-2005) y coordinador del Grupo Andaluz de Trastornos del Movimiento (2018-2021).

Además, es autor de publicaciones nacionales e internacionales y ha participado en numerosas ponencias relacionadas la mayoría de ellas con la enfermedad de Parkinson. Ha participado como revisor en revistas nacionales e internacionales relacionadas con los Trastornos del Movimiento.

Su nombramiento se acaba de hacer efectivo una vez finalizado el periodo de votación - tras la celebración de la Asamblea General Extraordinaria en la Reunión Anual de la SEN- y la resolución del proceso electoral preceptivo.

Usamos cookies para mejorar su experiencia de usuario

Estoy de acuerdo

No, gracias

Al hacer clic en aceptar, está de acuerdo en su uso

[Política de privacidad](#)

PROFESIÓN | Nombramiento

Jesús Porta-Etessam, reelegido Presidente de la Sociedad Española de Neurología

La Sociedad Española de Neurología ha renovado su junta directiva, que ejercerá sus cargos durante dos años.



Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN. Foto: SEN

Regístrate gratis en Diario Médico. Para seguir leyendo Diario Médico **necesitamos saber tu perfil profesional**. Así podremos garantizarte que estás dentro de un portal para profesionales relacionados con la Salud. Sólo te llevará dos minutos de tu tiempo y tendrás acceso a la mejor información sanitaria en castellano y a todos nuestros servicios premium. A partir de hoy **no te pediremos más datos** y sólo tendrás que acceder con tu email y contraseña.

GACETA MÉDICA

Jesús Porta-Etessam vuelve a liderar la Sociedad Española de Neurología

También han sido elegidos los nuevos Vicepresidentes y Vocales de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Por **Gaceta Médica** - 12 enero 2026



Jesús Porta-Etessam acaba de ser reelegido presidente de la Junta Directiva de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la [Neurología](#).

Porta-Etessam es el actual jefe de Servicio de la **Fundación Jiménez Díaz** de Madrid y profesor honorífico de la Universidad Autónoma de Madrid, acreditado por la ANECA como catedrático. Licenciado en Medicina y Cirugía y doctor en Neurociencias por la Universidad Complutense de Madrid, realizó la residencia en Neurología en el **Hospital Universitario 12 de Octubre**, donde formó parte de la Comisión de Docencia, y completó su formación en el centro neurooncológico **Sloan Kettering** de Nueva York. Máster en Estadística y Epidemiología por la UNED, también ha cursado el Programa de Formación en Liderazgo y Dirección Estratégica de Sociedades Científicas de ESADE, el Programa de Alta Dirección de Instituciones Sanitarias de IESE y el Máster en Dirección de Hospitales y

El sitio WEB de WECARE-U COMUNICACION S.L. utiliza cookies propias con el fin de optimizar y hacer posible la navegación en dicho sitio. Así mismo se utilizan cookies de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continua navegando, consideramos que acepta su uso.

Puede cambiar la configuración u obtener más información en nuestra [política de cookies](#). [aceptar](#)

investigación. Ha sido también director del Área de Cultura de la SEN y director de la Fundación del Cerebro. Ha formado parte de la Junta Directiva de la SEN como responsable de las vocalías de Comunicación y Relaciones Internacionales y de las juntas de los [Grupos de Estudio de Cefaleas y Neurooftalmología](#) de la SEN, de la que fue su promotor. También fue vocal de la Asociación Madrileña de Neurología.

Ha sido el impulsor y principal responsable de actividades tan conocidas y singulares como El Arte y las Mariposas del Alma, Un día más, el Congreso de Residentes de Neurología, la Academia de Semiología, la plataforma online PCI, los Encuentros entre el Cerebro y las Ciencias en Cosmocaixa, Literatura y Neurología en la Biblioteca Nacional, Creatividad y el Cerebro en el Círculo de Bellas Artes de Madrid y en los museos del Prado y Thyssen-Bornemisza, la Neurogastronomía con los hermanos Roca o la Neurología de los Sentidos en los Cursos de Verano de la UCM, entre otras.

Es Fellow de la European Association of Neurology y patrono de la Fundación Gadea. También es miembro del comité editorial de revistas como Medicine (Baltimore), Journal of Advanced Research, Headache Research and Treatment, Neurología, Revista de Neurología, Krannon y Neuroscience and History. Ha sido editor jefe del Journal of Neurology and Neuroscience.

Ha publicado más de 250 artículos en revistas nacionales e internacionales indexadas, más de 50 capítulos y ha editado más de 15 libros. Entre los más recientes, un libro de divulgación sobre la [migrana](#) con la editorial Vegara/Penguin y otro sobre salud cerebral con la editorial SEN.

Es ponente habitual en congresos y reuniones científicas y ha organizado un sinnúmero de ellas. Es colaborador habitual de programas de divulgación en radio y televisión. También ha recibido varios reconocimientos como neurólogo, como el Premio SEN Cefaleas en su modalidad científica o el **Best in Class por la Unidad de Cefaleas**. Colabora habitualmente con asociaciones de pacientes y es miembro de honor de varias de ellas. Ayudó a la constitución de la **Asociación de Pacientes de Parkinson “Taray”** en el año 2000.

Nueva Junta Directiva de la SEN

Junto con Porta-Etessam, también han sido elegidos el resto de los miembros de la Junta Directiva de la SEN. De esta forma, **Mar Mendibe Bilbao, David Ezpeleta Echavarri, Irene García Morales y Francisco Escamilla Sevilla** han sido elegidos vicepresidentes de la SEN y se responsabilizarán, respectivamente, del Área Científica, del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, del Área Docente y de Formación Continuada y del Área Económica y de Organización Presupuestaria. **Débora María Cerdán Santacruz** ha sido reelegida secretaria de la Junta Directiva de la SEN y responsable del [Área de Responsabilidad Social](#).

Susana Arias Rivas, Javier Camiña Muñoz, David García Azorín, Elena Vicente Cortés, Obdulia Lozano Caballero y Marta Fernández Matarrubia completan la nueva Junta de la SEN como vocales y responsables, respectivamente, del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines, del Área de Comunicación y Pacientes, del Área de Relaciones Institucionales, del Área de Neurocooperación, Iberoamérica y Entorno Internacional, del Área de Neurólogos Jóvenes, en formación y pregrado, y del Área de Socios y Relaciones Sociales.

El sitio WEB de WECARE-U COMUNICACION S.L. utiliza cookies propias con el fin de optimizar y hacer posible la navegación en dicho sitio. Así mismo se utilizan cookies de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continua navegando, consideramos que acepta su uso.

Puede cambiar la configuración u obtener más información en nuestra [política de cookies](#).

aceptar

elecciones de la Junta Directiva de la SEN se celebrarán en noviembre de 2027.

También te puede interesar...

Gaceta Médica

El sitio WEB de WECARE-U COMUNICACION S.L. utiliza cookies propias con el fin de optimizar y hacer posible la navegación en dicho sitio. Así mismo se utilizan cookies de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continua navegando, consideramos que acepta su uso.

Puede cambiar la configuración u obtener más información en nuestra [política de cookies](#). [aceptar](#)



Un nuevo concepto de residencia

(https://los-nogales.es/contacto/?utm_source=geriatricarea-2T25&utm_medium=cpc&utm_campaign=trafico)



(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Actualidad (<https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/>)

El Dr. Porta-Etessam reelegido Presidente de la Sociedad Española de Neurología

Enero, 2026 (<https://www.geriatricarea.com/el-dr-porta-etessam-reelegido-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>)



Toda la actualidad del sector sociosanitario en

(<https://www.geriatricarea.com/#footer-newsletter>)

PIONEROS EN ERGONOMÍA CON CERTIFICACIONES ERGOCERT
Reduce un 75% las bajas de tu plantilla y aumenta un 25% la productividad de tu negocio.
[Contacta con nosotros](#)



<https://www.geriatricarea.com/el-dr-porta-etessam-reelegido-presidente-de-la-sociedad-espanola-de-neurologia/>?utm_source=geriatricarea-2T25&utm_medium=cpc&utm_campaign=trafico%2520-%2520ad-estespana&utm_content=customers&utm_medium=banner&utm_source=onlinemagazine&

Newsletter!



utm_term=4dd6dd59c35a4f5ab65c58c5ac

658a18)

El Dr. Jesús Porta-Etessam, Jefe de Servicio de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, ha sido reelegido Presidente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología.

El Dr. Porta-Etessam, profesor honorífico de la Universidad Autónoma de Madrid acreditado por la ANECA como catedrático, es Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctor en Neurociencias por la Universidad Complutense de Madrid. Realizó la residencia en Neurología en el Hospital Universitario “12 de octubre”, donde formó parte de la comisión de docencia, y completó su formación en el centro neurooncológico Sloan Kettering de Nueva York.



Posee un Máster en estadística y epidemiología por la UNED y también ha cursado el Programa de formación en Liderazgo y Dirección Estratégica de Sociedades Científicas de ESADE, el <https://www.esade.edu/strategic-leadership-program>

(<https://www.amavir.es/>)

Junto con el Dr. Jesús Porta-Etessam, también ha sido elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva de la SEN. Los Dres. **Mar Mendibe Bilbao, David Ezpeleta Echavarri, Irene García Morales y Francisco Escamilla Sevilla** ha sido elegidos como Vicepresidentes de la SEN y se responsabilizaran -respectivamente- del Área Científica, del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial, del Área Docente y de Formación Continuada y del Área Económica y de Organización Presupuestaria. Por su parte, la Dra. **Débora María Cerdán Santacruz** ha sido reelegida Secretaria de la Junta Directiva de la SEN y responsable del Área de Responsabilidad Social.



(https://www.campofriohealthcare.es/?utm_campaign=HC-Promo-Geriatriarea&utm_source=geriatriarea&utm_medium=banner&utm_term=promonovdic2021)



<https://www.geriaticarea.com/el-dr-porta-etessam-reelegido-presidente-de-la-sen>

(<https://www.geriaticarea.com/>)

Newsletter!

ultimahora.es

Un neurólogo mallorquín reelegido en la directiva de la Sociedad Española de Neurología

Fátima Bueno

~2 minutos



El neurólogo mallorquín Javier Camiña Muñiz

Fátima Bueno Palma 12/01/26 19:20

El neurólogo **Javier Camiña** Muñiz acaba de ser reelegido Vocal del Área de Comunicación y Pacientes de la Junta Directiva de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, entre los que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos

españoles y otros profesionales sanitarios interesados en la Neurología. Como **responsable del Área de Comunicación y Pacientes de la SEN** continuará definiendo y coordinando las estrategias de promoción social de la especialidad, dirigirá las páginas sobre comunicación de la web, así como las actividades del Gabinete de Prensa de la SEN.

'Deporte a la última', cada noche en tu email

El resumen imprescindible del día, contado al final de cada jornada por el equipo de Deportes de Ultima Hora. Te ponemos al día de lo más relevante del **Real Mallorca**, del **Atlético Baleares**, del **Palma Futsal**, de los equipos profesionales, de los protagonistas baleares en las principales categorías y te proporcionamos una mirada rápida al resto de disciplinas. Recibe una vez al día las noticias deportivas que no te puedes perder. [Apúntate aquí a Deporte a la última](#) y llega mañana con ventaja. **Es gratis**, la recibes en tu bandeja de entrada y puedes darte de baja cuando quieras.



SOCIEDADES

El Dr. Jesús Porta-Etessam, reelegido como presidente de la SEN

Ejerce como jefe del Servicio de Neurología en la Fundación Jiménez Díaz y será su segundo mandato después de que accediera por primera vez a la presidencia en enero de 2024

12 de enero de 2026



Redacción

El Dr. Jesús Porta-Etessam ha sido **reelegido como presidente de la Junta Directiva** de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN). Será su segundo mandato después de que accediera por primera vez a la presidencia en enero de 2024. Su nombramiento, junto con el resto de la Junta que le

Actualmente, ejerce como **jefe del Servicio de Neurología en la Fundación Jiménez Díaz** y como profesor honorífico de la Universidad Autónoma de Madrid, acreditado como catedrático por la Aneca. Se licenció en Medicina y Cirugía y es doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid.

Realizó su residencia en el Hospital 12 de octubre de Madrid completando su formación en el centro neurooncológico Sloan Kettering de Nueva York. Máster en estadística y epidemiología por la Uned, también ha cursado el Programa de Formación en Liderazgo y Dirección Estratégica de Sociedades Científicas de Esade y el Programa de Alta Dirección de Instituciones Sanitarias de IESE.

Ha publicado más de **250 artículos en revistas nacionales e internacionales inadexadas**, más de 50 capítulos y ha editado más de 15 libros. Entre los más recientes un libro de divulgación sobre la migraña con la editorial Vegara/Penguin y de Salud cerebral con editorial SEN.

Ha publicado más de 250 artículos en revistas nacionales e internacionales inadexadas, más de 50 capítulos y ha editado más de 15 libros

Ha sido vicepresidente y responsable del Área de Relaciones Institucionales de la SEN y del Consejo del Cerebro. Formó parte de la Comisión Nacional de la Especialidad, fue jefe de Sección del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, donde fue **tutor de residentes** y formó parte de varias comisiones y del instituto de investigación.

También, ha ejercido como **director del Área de Cultura de la SEN y director de la Fundación del Cerebro**. Ha formado parte de la Junta Directiva de la SEN como responsable de las vocalías de Comunicación y Relaciones Internacionales y de las juntas de los Grupos de Estudio de Cefaleas y Neurooftalmología de la SEN, de la que fue su promotor. También fue vocal de la Asociación Madrileña de Neurología.

Fue el impulsor y principal responsable de actividades como *El Arte y las Mariposas del Alma*, *Un día más*, el Congreso de Residentes de Neurología, la Academia de Semiología, la Plataforma line PCI, los Encuentros entre el

Verano de la UCM, entre otras.

Se le concedió el 'Premio SEN Cefaleas' en su modalidad científica y premio merco al liderazgo reputacional en neurología entre otros

Se le concedió el *Premio SEN Cefaleas* en su modalidad científica y el *Premio Merco al Liderazgo Reputacional en Neurología* entre otros. Colabora habitualmente con asociaciones de pacientes y es miembro de honor de varias de ellas. Ayudó a la constitución de la Asociación de Pacientes de Párkinson Taray en 2000.

Nueva Junta Directiva

La SEN ha **renovado su junta directiva** con las incorporaciones de los Dres. Irene García Morales y Francisco Escamilla Sevilla, que se encargarán del Área Docente y de Formación Continuada y del Área Económica y de Organización Presupuestaria, respectivamente.

Se unen a los Dres. Mar Mendibe Bilbao, encargada del Área Científica, y David Ezpeleta Echavarri, que se ocupa del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial. A su vez, como Secretaria de la Junta Directiva de la SEN y responsable del Área de Responsabilidad Social han reelegido a la Dra. Débora María Cerdán Santacruz.

Los Dres. Susana Arias Rivas, Javier Camiña Muñoz, David García Azorín, Elena Vicente Cortés, Obdulia Lozano Caballero y Marta Fernández Matarrubia **completan la nueva Junta de la SEN** como los nuevos vocales y responsables, respectivamente, del Área Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines, del Área de Comunicación y Pacientes, del Área de Relaciones Institucionales, del Área de Neurocooperación, Iberoamérica y Entorno Internacional, del Área de Neurólogos Jóvenes, en formación y pregrado y del Área de Socios y Relaciones Sociales. **Estos cargos se ejercerán, al menos, por un periodo de dos años.** Las próximas elecciones de la Junta Directiva de la SEN se realizarán en noviembre de 2027.

Noticias complementarias

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

Francisco Escamilla, nuevo vicepresidente de la SEN en Granada

Redacción

~4 minutos

El neurólogo granadino **Francisco Escamilla Sevilla** ha sido elegido como nuevo vicepresidente de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), un nombramiento que se ha hecho efectivo tras el proceso electoral que tuvo lugar durante la Asamblea General Extraordinaria de la SEN, coincidiendo con su Reunión Anual. Esta sociedad, que agrupa a más de **4 500** especialistas y profesionales del ámbito neurológico, desempeña un papel fundamental en el desarrollo y avance de esta disciplina en España.

Además de su nueva responsabilidad como vicepresidente, el Dr. Escamilla asumirá el cargo de responsable del Área Económica y de Organización Presupuestaria de la entidad, lo que implica la dirección de la Tesorería y la Contabilidad, supervisando la elaboración, ejecución y control de los presupuestos y asegurando el cumplimiento de los objetivos financieros y de gestión.

Trayectoria profesional y contribuciones a la neurología

El Dr. Escamilla es actualmente jefe de sección del Servicio de

Neurología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, un centro de referencia en Andalucía. Es doctor en Medicina y Cirugía por la **Universidad de Granada**, donde recibió el premio extraordinario de doctorado. Su formación incluye especialidades como los trastornos del movimiento, epidemiología e investigación clínica, obtenida en la Escuela Andaluza de Salud Pública, así como en genética médica.

Entre **2004** y **2012**, ejerció como tutor de médicos internos residentes de Neurología, contribuyendo a la formación de nuevas generaciones de especialistas. Además, es coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Trastornos del Movimiento y Cirugía Funcional del Hospital Virgen de las Nieves, actualmente acreditada como Unidad de Referencia Nacional (CSUR).

Investigación y publicaciones destacadas

En el ámbito de la investigación, forma parte del grupo «Enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento», acreditado por el Plan Andaluz de Investigación de la Junta de Andalucía (CTS-513) y del Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada. Como investigador principal y colaborador, ha liderado y participado en numerosos proyectos sobre la enfermedad de Parkinson, financiados por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, el Instituto de Salud Carlos III y otros organismos públicos y privados.

Desde su ingreso en la Sociedad Española de Neurología en **1998** y en el Grupo Español de Trastornos del Movimiento en **2004**, Escamilla ha tenido una trayectoria relevante. Ha formado parte de su Comité Científico entre **2016** y **2018**, ha sido vocal del Área de Atención al Socio de la Junta Directiva entre **2020** y **2024**, y del Área Docente y de Formación Continuada entre

2024 y 2026. También ha sido vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Andaluza de Neurología y coordinador del Grupo Andaluz de Trastornos del Movimiento.

Su producción científica incluye numerosas publicaciones tanto a nivel nacional como internacional, y ha participado activamente como ponente en congresos y jornadas, particularmente en el ámbito de la enfermedad de Parkinson. Además, colabora regularmente como revisor en revistas especializadas de referencia en trastornos del movimiento.

Con este nombramiento, la neurología granadina refuerza su presencia en los órganos de dirección de una de las sociedades científicas más influyentes del país, situando a Francisco Escamilla en una posición clave para contribuir al desarrollo científico, organizativo y económico de la neurología en España.



Dos neurólogos murcianos, nuevos miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología



Las mejores botas de Europa:
antideslizantes y cálidas.

Optimumuto®

[ABRIR >](#)

7211785

Código: 7211785

Fecha: 12/01/2026

Dimensiones: 3047 x 3559 (1.64MB)

Lugar: Murcia



¿Mucha grasa abdor
Health Insight

El neurólogo navarro David Ezpeleta, reelegido vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología



Cardiólogo: ¡Un parc
Health Insight

Código: 7213682**Fecha:** 12/01/2026**Dimensiones:** 1167 x 1750 (0.37MB)**Fotos del Tema:** 1**Pie de Foto:**

El neurólogo navarro David Ezpeleta, reelegido vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología

REMITIDA / HANDOUT por SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Fotografía remitida a medios de comunicación exclusivamente para ilustrar la noticia a la que hace referencia la imagen, y citando la procedencia de la imagen en la firma

Firma: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Para descargar esta foto, entre como abonado o contáctenos:
Teléfono +34 91 359 26 00 - Email archivo@europapress.es



13/01/2026 - Valencia

Nace la Cátedra de Oncología de Precisión CEU-Roche Farma para impulsar la investigación y la aplicación clínica



13/11/2025 - Foto de Archivo - Pamplona

El consejero de Desarrollo Rural y Medio Ambiente del Gobierno de Navarra, José Mari Aierdi, en el Debate sobre el Estado de la Comunidad.



DIRECTO

|

as

Televisión

Radio

Deportes

Infantil

RTVE Play

RNE Audio

El Tiempo

Playz

Guerra en Ucrania

Informativos en RTVE Play

Radio 5

VerificaRTVE

» Sociedad

El insomnio crónico duplica el riesgo de depresión: el círculo vicioso entre dormir mal y la salud mental

- ▶ Hasta el 90% de los pacientes que tiene depresión también sufre alteraciones del sueño
- ▶ El insomnio es, a la vez, un síntoma y un factor de riesgo para la depresión en una relación bidireccional



El 14% de la población adulta española tiene insomnio crónico | GETTYIMAGES



María Monólez

MARÍA MELLERUEZ

13.01.2026 | 08:25

El sueño y la depresión tienen una de las relaciones más estables en psicopatología y se estima que hasta el 90% de los pacientes que tiene depresión, también padece alteraciones del sueño, desde dificultades para conciliarlo a despertares precoces (insomnio de inicio) pasando por hipersomnia (somnolencia excesiva durante el día).

Por tanto, o bien por exceso de sueño o por falta de él, la práctica totalidad de **las personas con depresión sufren, y mucho, en el momento de meterse en la cama.**

Este martes se celebra el **Día Mundial de la lucha contra la depresión** y la Sociedad Española del Sueño (SES) aprovecha para alertar sobre este binomio complejo y cómo el insomnio afecta a este trastorno mental.

María José Aróstegui es psicóloga y miembro del grupo de trabajo de Insomnio de la SES y afirma que la evidencia científica actual ya no ve al insomnio "**solo como un síntoma, sino como un factor de riesgo causal**" de la depresión, de forma que hablaríamos de una relación bidireccional en la que los problemas del sueño son, a la vez, causa y consecuencia.

El doctor Ginés Sabater, vicepresidente de la Asociación española de enfermos de sueño (ASENARCO), asegura, en una entrevista con RTVE Noticias, que existe una "**relación muy clara y, además, muy bien demostrada científicamente**".

"Las personas que sufren insomnio de manera crónica tienen más riesgo de padecer depresión, y a su vez, la mayoría de las personas con depresión tienen algún problema de sueño. Dormir mal no solo

~

acompaña a la depresión, sino que **puede favorecer la incidencia y la prevalencia de la enfermedad**", explica, para sentenciar: "**La depresión y el insomnio se alimentan mutuamente: si no tratas ambos, no curas ninguno**".

La falta de sueño afecta a la regulación de la amígdala

La psicóloga apunta a que las personas con insomnio crónico tienen un riesgo dos veces mayor de desarrollar una depresión mayor en comparación con quienes duermen bien y esto es porque la falta de sueño afecta la regulación de la amígdala (la parte emocional del cerebro): "**Nos hace más reactivos a los estímulos negativos y menos capaces de procesar el estrés**, creando el caldo de cultivo perfecto para un trastorno del ánimo".

Esta estrecha relación, explica la portavoz de la SES, tiene una explicación neurobiológica ya que ambos trastornos (la depresión y el insomnio) comparten las mismas "**rutas en el cerebro**". Así, la desregulación de la serotonina, la dopamina y la noradrenalina afectaría tanto al estado de ánimo como a los ciclos de sueño-vigilia, y el sistema de respuesta al estrés (el eje hipotálamo-hipofisario-adrenal) suele estar hiperactivo en ambos trastornos, "manteniendo al cuerpo en un estado de alerta que impide el sueño y agota los recursos emocionales".

Abunda en la misma idea el doctor Sabater, que explica que **los neurotransmisores que intervienen en el insomnio y la depresión tienen acciones comunes**: "La serotonina es el precursor de la melatonina y ambas usan la misma 'materia prima' para fabricarse, como es el triptófano. Pautamos fármacos que aumentan la serotonina en el espacio entre dos neuronas para tratar la depresión, y ese aumento hace que se genere más melatonina. El efecto contrario, obviamente, une la baja cantidad serotonina y melatonina con depresión e insomnio".

Añade que la depresión y el insomnio no son solo problemas psicológicos, sino trastornos de regulación neurobiológica del cerebro y del reloj interno.

Un 14% de la población adulta tiene insomnio crónico

Todo se complica más en una **sociedad como la nuestra que no duerme bien**, con datos generales más que preocupantes. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48% de los adultos no tiene un sueño de calidad y el 54% de los españoles duerme menos de las horas recomendadas- entre siete y nueve en edad adulta-.



La España que no duerme y no solo por el calor: un 48% de los adultos no tiene un sueño de calidad

MARÍA MENÉNDEZ

La Sociedad Española del Sueño cifra en el 14% de la población adulta española, alrededor de 5,4 millones de personas, el porcentaje de los que sufren **insomnio crónico**. Una cifra, señala la SES, "alarmante per se" y más si se analiza el impacto del insomnio crónico sobre la salud física y mental de la población.

Todo ello sumado a un **consumo de benzodiazepinas que sitúa a España entre los países líderes mundiales** y con una normalización absoluta del mal dormir.

La estructura de sueño de una persona con depresión es la de un **dormir más ligero y fragmentado**, tal y como explica el presidente de ASENARCO, que detalla: "Hablamos básicamente de **dos tipos de insomnio: el de conciliación**, a la persona le cuesta iniciar el sueño, se suele despertar más durante la noche y no vuelve a poder dormir, y **el insomnio de madrugada**, con el típico el despertar precoz, levantarse

demasiado pronto sin poder volver a dormir".

Además, añade, hay cambios en el sueño REM (sueño profundo): suele aparecer antes de lo normal y con más intensidad en la primera parte de la noche y el resultado es un descanso poco reparador, aunque la persona pase muchas horas en la cama.

Remite la depresión si se trata el insomnio

La psicóloga Aróstegui afirma que socialmente cada vez está permeando más la idea de que el sueño no es un estado pasivo, sino un **proceso activo de limpieza cerebral y regulación emocional**. Sin embargo, en su opinión, aún falta que se entienda que "cuidar el sueño es, literalmente, medicina preventiva en salud mental".

Desde la Sociedad Española del Sueño afirman que ensayos clínicos recientes muestran que, en pacientes con depresión, **cuando se trata el insomnio de forma específica, las tasas de remisión de la depresión se duplican** en comparación con aquellas personas que solo reciben tratamiento para el estado de ánimo.

La evidencia científica demuestra este extremo con ensayos que apuntan la mejora en los pacientes con depresión cuando se someten a terapias cognitivo-conductual para el insomnio.

Y añade que la evidencia científica advierte que el insomnio a menudo actúa como un síntoma residual. "Si la depresión mejora, pero el insomnio persiste como síntoma residual, el riesgo de recaída es altísimo".

Sabater detalla que durante años se pensó 'si curamos la depresión, el sueño se normaliza', pero lo cierto es que "el insomnio es un trastorno independiente y en un 40-80% de los pacientes con depresión persiste el insomnio, aunque mejore el ánimo". Dormir mal es un **factor de**

riesgo, de cronificación y de recaída para la depresión. "Tratar la depresión sin tratar el insomnio es aceptar una curación incompleta", añade.

El doctor apunta a medidas conductuales y educativas para el tratamiento del insomnio- como base, la terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC-I)- y, en segundo lugar, **los fármacos**, que pueden usarse "bien pautados por el médico, pero con un plan claro, tiempo limitado y revisiones".

Por último, desde ASENARCO también abogan por una "muy necesaria" mejora en la 'cultura del sueño' en nuestro país y recuerda que la OMS apunta a las **tres columnas básicas para la vida saludable: dieta, ejercicio y sueño.**

En este sentido Sabater alerta: "**Hemos normalizado dormir poco y mal como si fuera parte de la vida moderna**, pero el sueño es un pilar biológico de salud. Mejor cultura del sueño significa educación desde edades tempranas, hábitos coherentes con la luz y los horarios, y entender que **el sueño regula la emoción, la memoria, la energía y la salud mental**. Sin esa cultura, llegamos tarde cuando el problema ya está cronificado".

La mala relación con el sueño puede empezar con algo puntual- estrés, vivir un duelo, un cambio laboral- pero si se mantiene durante semanas o meses, el cerebro aprende ese patrón y se instala el insomnio.

Guía práctica del buen dormir: ¿cuántas horas?

-Recién nacidos (0-3 meses): Entre 14 y 17 horas.

-Bebés (4-11 meses): Entre 12 y 15 horas.

-Niños (1 y 2 años): Entre 11 y 14 horas.

- Niños (3-5 años): Entre 10 y 13 horas.
- Niños (6-13 años): Entre 9 y 11 horas.
- Adolescentes (14-17 años): Entre 8 y 10 horas.
- Jóvenes (18-25 años): Entre 7 y 9 horas.
- Adultos (26-64 años): Entre 7 y 9 horas.

El decálogo del sueño

- Establece unos horarios fijos de acostarte y levantarte.
- Respeta las horas del sueño.
- Busca la luz solar al levantarte.
- Realiza ejercicio físico al menos 30 minutos al día.
- Ordena las comidas: la cena, dos horas antes de ir a la cama.
- Evita las siestas largas superiores a 20 minutos.
- Evita dispositivos electrónicos al menos dos horas antes de ir a la cama.
- Organiza tu dormitorio con separación de ambientes de trabajo, estudio, ocio.
- Evita hacer actividades estresantes antes de ir a la cama.
- Si eres fumador, deja el tabaco.



Ayuda Social

Becas, formación y desarrollo

Ciclos y conferencias

Premios

General

BECAS, FORMACIÓN Y DESARROLLO

Naturgy y la
Sociedad
Española de
Neurología se
alían para
impulsar la
prevención del
ictus desde el
entorno laboral

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

[Acepto](#) [Política de Cookies](#)



SHARE



Ver más

[+ Salud](#)[+ salud](#)

Naturgy presidida por Francisco Reynés, ha puesto en marcha una colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el objetivo de promover la prevención del ictus tanto entre sus profesionales como en la sociedad en general. La iniciativa se integra en la estrategia global de seguridad, salud y bienestar de la compañía y refuerza su enfoque de empresa saludable, alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El acuerdo busca generar sinergias entre el ámbito

SÍGUENOS EN TWITTER

Mis tuits

Ver más

[+ salud](#)[+ Salud](#)

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Acepto [Política de Cookies](#)

sensibilización, la formación y la detección precoz de los factores de riesgo cerebrovascular. En este marco, Naturgy ha desarrollado, junto a la SEN, un espacio formativo específico dentro de su Universidad Corporativa, accesible para toda la plantilla.

El curso aborda de forma integral qué es un ictus, cuáles son sus principales factores de riesgo, cómo influyen las variables de género, cuáles son los síntomas de alerta y cómo actuar ante una sospecha. Este material, además, podrá ser utilizado por la Sociedad Española de Neurología en sus campañas de

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Acepto [Política de Cookies](#)

del proyecto.

La iniciativa se completa con una charla divulgativa organizada con motivo de la Semana Mundial del Ictus, cuyo contenido ha quedado disponible en la plataforma corporativa de la compañía, y con la realización de evaluaciones de riesgo cerebrovascular en las principales sedes de la empresa capitaneada por Francisco Reynés, Naturgy. Estas evaluaciones incluirán estudios ecográficos y contarán con la participación directa de especialistas de la SEN.

“La formación en salud es un pilar

esencial para

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Acepto [Política de Cookies](#)

Con esta colaboración, damos un paso más en nuestra estrategia de prevención y promoción de hábitos saludables”, ha señalado Enrique Tapia, director general de Personas y Recursos de Naturgy.

Un enfoque preventivo con impacto social

La alianza se enmarca en el compromiso estratégico de Naturgy con la seguridad, la salud y el bienestar de las personas, que la compañía considera un eje central de su modelo de liderazgo responsable. Su enfoque va más allá del cumplimiento

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Acepto [Política de Cookies](#)

sólida, basada en la formación continua, el liderazgo visible de la alta dirección y la corresponsabilidad de todos los profesionales.

La política de seguridad y salud de Naturgy integra la mejora constante de las condiciones de trabajo, la prevención de riesgos laborales y la promoción activa de hábitos saludables. Este planteamiento se extiende también a su cadena de valor, incorporando criterios exigentes en el diseño de instalaciones, en los procesos operativos y en la relación con proveedores y colaboradores.

Desde la perspectiva del sector fundacional y del

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Acepto [Política de Cookies](#)

trasladar la prevención sanitaria al entorno laboral y convertir a la empresa en un agente activo de salud pública. La colaboración con la SEN permite unir conocimiento científico y capacidad de implantación, generando un modelo replicable de intervención preventiva con proyección social.

Con este proyecto, Naturgy refuerza su posicionamiento como empresa comprometida con la salud integral de las personas, impulsando acciones que trascienden el ámbito corporativo y contribuyen al bienestar colectivo.

Comparte esto:

Utilizamos cookies para asegurar que damos la mejor experiencia al usuario en nuestro sitio web. Si continúa utilizando este sitio asumiremos que está de acuerdo.

Acepto [Política de Cookies](#)

[≡ Menú](#)[Portada » Estimulación con ondas de choque, nueva esperanza frente al alzhéimer](#)

Estimulación con ondas de choque, nueva esperanza frente al alzhéimer

Actualizado el 2 enero, 2026



Un procedimiento pionero en España muestra la capacidad de ralentizar la progresión del deterioro cognitivo cuando se aplica en fases tempranas de la enfermedad.

[Política de cookies](#)

Despistes, pérdida de memoria paulatina, insomnio, desorientación, apatía, depresión, falta de concentración... Son pequeñas pistas que pueden hacernos atisbar la punta del iceberg que se esconde detrás de una enfermedad neurodegenerativa.

Y si esto ocurre, el **alzhéimer** suele tener la mayoría de papeletas para ponerle título, ya que se trata de la **forma más frecuente de demencia (supone al menos el 60% de los casos)**, así como la principal causa de deterioro cognitivo en el mundo que, según los expertos, irá a más en las próximas décadas, debido al envejecimiento de la población, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Con ese negro horizonte como telón de fondo, y **sabiendo que a día de hoy el alzhéimer no tiene cura**, resulta imprescindible buscar nuevas alternativas que permitan plantar cara al avance de la enfermedad y, al menos, aminorar su progresión. Y es aquí donde entra en juego la **estimulación transcraneal con ondas de choque**, una alternativa pionera en nuestro país, pero que cuenta con una dilatada experiencia en otros países de Europa, como Austria o Alemania.

«La estimulación transcraneal con ondas de choque mecanoacústicas **mejora la comunicación entre neuronas y el paso de moléculas**. Además, genera una apertura de la barrera hematoencefálica optimizando el intercambio de sustancias entre el cerebro y el resto del organismo. Así, aumenta los niveles del factor de crecimiento cerebral y del factor de crecimiento endotelial, con el consecuente **incremento de la vascularización y proliferación celular**. También actúa sobre neurotransmisores aumentando los niveles de serotonina y dopamina», explica la **doctora Karin Freitag, directora de Clínica DKF en Madrid**, pionera en el tratamiento para el alzhéimer en España, el primer procedimiento basado en la estimulación transcraneal con ondas de choque y, de momento el único, aprobado en 2018 por la CE para su aplicación en el terreno de la Neurología.

pas iniciales de la enfermedad de Alzheimer

Política de cookies

Tal y como detalla Freitag, «TPS está particularmente indicado para el tratamiento del deterioro cognitivo en las etapas leves y moderadas del alzhéimer, ya que favorece la vascularización cerebral y mejora el rendimiento y las conexiones entre las neuronas. **Cuántas más neuronas se encuentren preservadas, más sustrato existe para estimular. Por eso, cuanto antes se trate, mejor. La intervención precoz en etapas iniciales de la enfermedad ayuda a retrasar su progresión**, manteniendo durante más tiempo la funcionalidad de los pacientes, mejorando su calidad de vida y evitando la sobrecarga de los cuidadores. Incluso sería la mejor opción de tratamiento preventivo en salud mental».

○ es precisamente lo que relatan los pacientes y los familiares de

[Política de cookies](#)

quienes han probado esta técnica pionera. «En el último Congreso Internacional de Alzheimer y Parkinson, que tuvo lugar en Gotemburgo, Suecia, compartimos con la comunidad científica los resultados de nuestro último estudio en pacientes diagnosticados con alzhéimer. En dicho trabajo **observamos una mejora cognitiva global tres meses después del tratamiento. Las mejorías principales se dieron especialmente en la apatía, la iniciativa y el estado de ánimo. También vimos grandes resultados en el rendimiento cognitivo global de los afectados y, puntualmente, en funciones cognitivas como la atención, la orientación y la memoria inmediata», afirma Miguel Ángel Fernández**, neuropsicólogo de la Unidad del deterioro cognitivo de Clínica DKF.

Estas observaciones están «en consonancia con los estudios científicos publicados hasta la fecha en los que se informa de un beneficio en el rendimiento cognitivo de los pacientes. Entre estas publicaciones se pueden citar los trabajos del grupo de Cont o los de Beisteiner», apunta Freitag.

Para lograr este prometedor efecto que parece enlentecer el alzhéimer, el tratamiento que se desarrolla en Clínica DKF consta de «seis sesiones de 30 minutos cada una que se realizan en días alternos durante dos semanas. Asimismo, se aplica una séptima sesión de refuerzo al mes de haber finalizado», detalla Fernández.

Evidencia científica del tratamiento del Alzheimer

Con el objetivo de dar consistencia a este prometedor uso de las ondas de choque y a que se conozca mejor su gran potencial, Clínica DKF trabaja con tenacidad en demostrar científicamente las ventajas logradas con este procedimiento. «**En mayo sale nuestra publicación en la prestigiosa revista "Current Alzheimer Research" con una revisión exhaustiva de la evidencia de TPS realizada por nuestro equipo de profesionales.** Como conclusiones más relevantes podemos avanzar esa mejoría mencionada anteriormente en fera cognitiva y afectiva», adelanta Freitag, quien reconoce que «el éimer no tiene cura en la actualidad y, hasta que llegue ese momento,

debemos apoyarnos en todas las terapias y tratamientos que nos ayuden a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. Para ello hay que estar muy involucrada en la investigación y en las técnicas más innovadoras que surgen fuera de nuestras fronteras».

El próximo paso de esta larga travesía será presentar en el **Congreso de la Sociedad Internacional de ondas de choque (ISMT)**, que se celebrará en julio en Corea del Sur, «los datos preliminares de nuestro estudio con más de 20 pacientes tratados con TPS. A partir de esos datos iniciales esperamos publicar con posterioridad los resultados en una prestigiosa revista científica con revisión por pares, que significa que hay revisores externos e internacionales expertos en el tema que hacen de filtro objetivo de la aptitud del contenido del artículo. Esto es muy importante, porque la gente tiene que saber que las publicaciones llevan un importante aval científico detrás», destaca Freitag. De hecho, tal y como añade la especialista, **«una de las particularidades de nuestro estudio, que lo hace diferencial e innovador, es que vamos a comparar los datos de nuestros pacientes tratados con TPS con un grupo control de afectados que no se han sometido al tratamiento.** Esto contrastará los beneficios de la técnica con el curso natural de la enfermedad. Hasta ahora esto nunca se ha publicado. Nosotros vemos las mejorías, lo vemos cada día en nuestros pacientes, pero es fundamental hacer este estudio de esta manera para su aval científico».

Y esta evidencia es necesaria, ya que los neurólogos más clásicos todavía se muestran reticentes a estas alternativas que resultan desconocidas en la práctica clínica habitual. **«Faltarán más estudios para poder opinar de esto. Es necesario realizar trabajos con un mayor número de pacientes, prospectivos y con mayor control metodológico. A día de hoy este tipo de procedimientos no está incluido en ninguna guía clínica»**, afirma Raquel Sánchez del Valle

coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN. Frente a ello, Freitag hace hincapié en que está «convencida de que este es el camino correcto. Aposté por las ondas de choque transcraneales porque creo férreamente en el potencial que tienen, su gran efecto de neovascularización de efecto “llamada de células re” y porque sé que es un camino que aún tiene mucho que ofrecernos

en otros campos».

Estimulación magnética, otro camino a investigar

La **estimulación magnética transcraneal repetitiva** se está explorando como procedimiento terapéutico para patologías del sistema nervioso, entre ellas el alzhéimer y el deterioro cognitivo leve. «Consiste en aplicar un campo magnético pulsado sobre determinadas áreas cerebrales. Hasta el momento no se ha demostrado ningún nivel de evidencia. Esto no implica que quede descartada como arma terapéutica en estas patologías. Hay muchos trabajos que parecen mostrar una cierta mejoría, pero no llegan a tener la suficiente consistencia para que sea considerada como efectiva. Por tanto, se requieren más estudios», afirma **José Luis Relova, jefe del Servicio de Neurofisiología del Hospital Clínico Universitario de Santiago** y vicepresidente de la Sociedad Española de Neurofisiología Clínica, quien destaca que **«la Neurofisiología clínica en pacientes con demencia puede ayudar a establecer un diagnóstico correcto del proceso, lo que es un paso imprescindible para seleccionar la aproximación terapéutica más adecuada»**.

Mientras estas innovaciones se hacen hueco, esta semana, por primera vez, un fármaco aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE UU ha demostrado ser capaz de «ralentizar el deterioro cognitivo y la pérdida de memoria», de ahí que Sánchez del Valle ponga todas sus esperanzas «en dos nuevos tratamientos, basados en el uso de anticuerpos monoclonales, que permitan modificar los procesos fisiopatológicos de la enfermedad. **Aunque sus efectos puedan resultar moderados y uno de ellos se quede por el camino, al menos abrirán la puerta a grandes avances que podrían cambiar el curso del abordaje de la enfermedad»**.

Descubre el artículo original en **La Razón**.

Publicado en: **Ondas de Choque**

[Buscar artículo o especialidad](#)

[Política de cookies](#)



Aragón Radio > Podcast > Emisiones > Escuchar música podría proteger el ...

Escuchar música podría proteger el cerebro frente a la demencia

En La Cadiera



10/01/2026

Duración: 00:08:54



Un estudio realizado en más de 10.000 personas mayores revela que escuchar música puede reducir hasta un 39 % el riesgo de demencia. Lo analizamos con el doctor Jesús Romero Imbroda, miembro de la Sociedad Española de Neurología.

Más podcasts de La Cadiera



La Cadiera de 11h a 12h - 11/01/2026
Hace 1 día



La llegada de una mascota a casa:
Hace 2 días

[Suscríbete](#) por solo **36€ / año**



Salud

Guías de Salud Dietas Fitness Quirón Salud València Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

ÚLTIMA HORA Los sindicatos sanitarios reclaman ante la Conselleria que se cumplan las 35 horas semanales y ampliar plazos

Un proyecto de Vithas

Experto de Vithas afirma que el frío es un desencadenante común de las migrañas

- Las bajas temperaturas, los cambios bruscos de presión atmosférica y la exposición reducida a la luz solar, pueden actuar como desencadenantes de las crisis migrañosas
- El descenso de la temperatura puede aumentar la liberación de ciertas sustancias proinflamatorias que contribuyen a la sensibilización del sistema nervioso
- El estrés es uno de los desencadenantes más comunes de las migrañas



El Dr. Jorge Máñez, neurólogo del Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre. / **ED**

Sara Rodríguez



Leer



Cerca



Jugar

Con la llegada del invierno, muchas personas experimentan un aumento en la frecuencia e intensidad de las migrañas. El Dr. Jorge Máñez, neurólogo del Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre e integrado en el Instituto de Neurociencias Vithas (INV), advierte sobre la influencia del frío y los cambios estacionales en la aparición de estos episodios migrañosos. Una patología que, según la Sociedad Española de Neurología, afecta a más de 5 millones de personas en España lo que convierte esta patología en la primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años.

Tal como explica el profesional, "las bajas temperaturas, junto con factores como el viento frío, los cambios bruscos de presión atmosférica y la exposición reducida a la luz solar, pueden actuar como desencadenantes de las crisis migrañosas". Desde un punto de vista fisiopatológico, el frío puede inducir una vasoconstricción inicial seguida de una vasodilatación compensatoria, lo que puede activar las terminaciones nerviosas del trigémino, una de las principales vías implicadas en la génesis del dolor migrañoso. "Además, el descenso de la temperatura puede aumentar la liberación de ciertas sustancias proinflamatorias como la serotonina y la sustancia P, que contribuyen a la sensibilización del sistema nervioso", advierte el profesional.

Por otra parte, el doctor Máñez subraya que "el estrés térmico, es decir, el cambio repentino de temperatura al salir de un ambiente cálido a uno frío puede desencadenar una respuesta inflamatoria en personas con predisposición genética a las migrañas".

Recomendaciones

El especialista recomienda a los pacientes con migrañas seguir una serie de pautas preventivas durante los meses fríos como evitar cambios bruscos de temperatura, utilizando ropa adecuada y protegiendo la cabeza del frío. "Además, -agrega el profesional-, es importante mantener una buena hidratación, ya que el aire frío y seco puede favorecer la deshidratación, otro factor de riesgo, sin olvidar evitar el estrés, regular los horarios de sueño y alimentación, evitando el ayuno prolongado".

¿Cómo influye el estrés en la aparición de migrañas?



Leer



Cerca



Jugar

o intensidad de los episodios durante períodos de estrés elevado.

"El estrés activa la respuesta de "lucha o huida", liberando adrenalina y cortisol. Aunque útiles a corto plazo, su liberación crónica puede alterar el equilibrio del sistema nervioso y aumentar la sensibilidad al dolor", agrega el doctor Mañez. Según el profesional, "por otra parte, el estrés provoca contracción muscular, especialmente en cuello, hombros y mandíbula, lo que puede contribuir tanto a desencadenar como cronificar una crisis de migraña y además puede alterar la producción de serotonina, un neurotransmisor implicado en la regulación del dolor. El estrés incluso puede afectar el equilibrio hormonal, especialmente en mujeres, favoreciendo la aparición de migrañas por fluctuaciones en los niveles de estrógenos".

TEMAS

FRÍO

MIGRAÑAS

ESTRÉS

SALUD

DOLOR

HOSPITAL VITHAS VALENCIA

Ver comentarios

Te puede interesar

VIAJES

Cómo viajar al 'Hawái de Europa' desde Alicante por solo 100...

2025-05-11



ACTIVOS

Subida salarial para funcionarios: consulta aquí cuánto ganarán...

2025-03-04



BARÇA

El gesto de Cubarsí que indigna al madridismo

2026-01-12



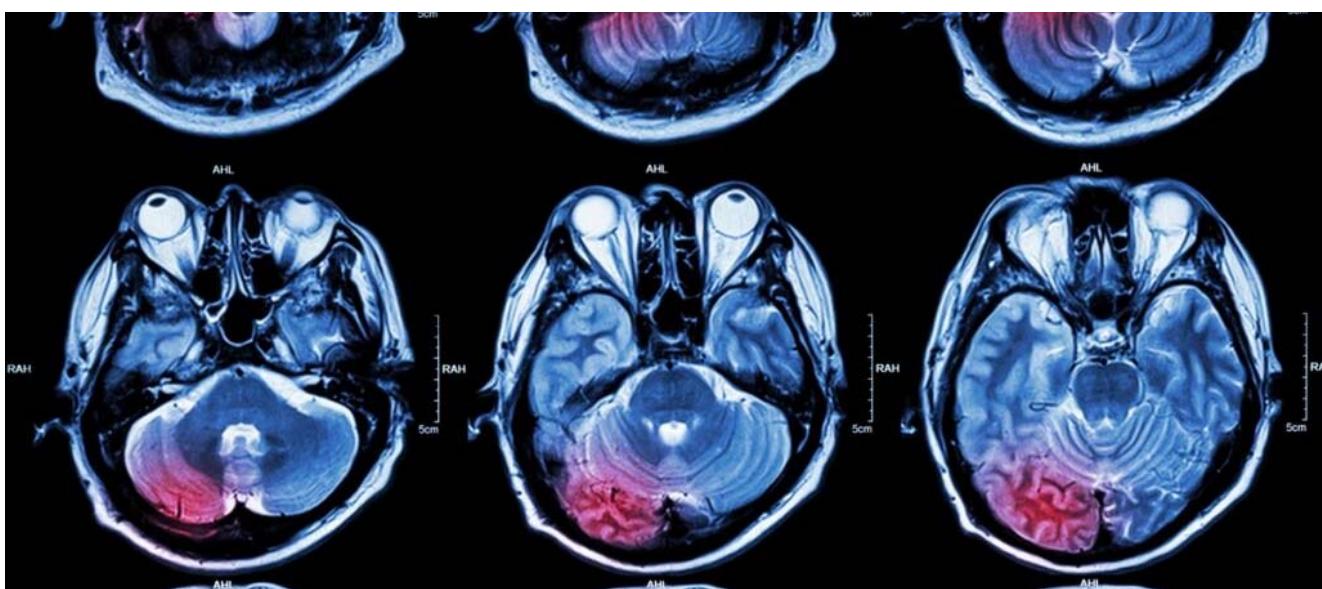
Leer



Cerca



Jugar



[Home](#) - [Economia](#) - Nuevos avances en el tratamiento del Parkinson gracias a la identificación de proteínas que transmiten la enfermedad en el cerebro

Nuevos avances en el tratamiento del Parkinson gracias a la identificación de proteínas que transmiten la enfermedad en el cerebro

Por Ana Moreno / enero 8, 2026

El número de pacientes con esta enfermedad neurodegenerativa se duplicará en dos décadas. Actualmente, entre 120.000 y 150.000 personas padecen Parkinson en España

En España, entre 120.000 y 150.000 personas conviven con el **Parkinson**, registrándose alrededor de 10.000 diagnósticos nuevos cada año. De acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN), la cantidad de pacientes se duplicará en un plazo de 20 años y se triplicará para 2050. Por este motivo, gran parte de los estudios científicos actuales están enfocados en esta enfermedad neurodegenerativa.

Un grupo de investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Yale (Estados

Unidos) ha conseguido identificar dos proteínas fundamentales que podrían tener un papel clave en la **progresión del Parkinson**. Estas proteínas, localizadas en las neuronas motoras, han sido identificadas como responsables del transporte de la proteína alfa-sinucleína mal plegada, cuya acumulación origina la **muerte neuronal** característica de esta patología.

La enfermedad de Parkinson se define por una **degeneración gradual de las neuronas cerebrales**, proceso en el que la acumulación y propagación de alfa-sinucleína juega un papel esencial. Aunque se sabe que esta proteína se transmite de una célula a otra, los mecanismos exactos que facilitan su desplazamiento aún no estaban claros. El equipo liderado por Stephen Strittmatter, profesor de Neurología y jefe del Departamento de Neurociencias en Yale School of Medicine, ha presentado datos que apuntan a los transportadores mGluR4 y NPDC1 como elementos fundamentales en este proceso.

Los hallazgos han sido publicados en la revista *Nature Communications*, destacando la importancia de comprender cómo la alfa-sinucleína logra **cruzar la membrana neuronal**: "La alfa-sinucleína mal plegada es la marca patológica del Parkinson. Si se lograra entender su forma de penetrar en las neuronas, quizás sería posible frenar o bloquear la evolución de la enfermedad".

Para ello, el equipo considera imprescindible descubrir el mecanismo molecular que posibilita este paso. Este descubrimiento se da en un momento en que las enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer y el Parkinson, aumentan en numerosos países a nivel global.

Marc Gauthier, de 62 años, ha recuperado la capacidad de caminar tras recibir un diagnóstico de Parkinson hace tres décadas.

Un avance para futuros tratamientos del Parkinson

La investigación consistió en analizar si la alfa-sinucleína utiliza proteínas localizadas en la superficie celular para ingresar a las células. Los autores diseñaron un conjunto de 4.400 cultivos celulares, cada uno con diferentes combinaciones de proteínas superficiales, con el objetivo de observar cuáles se unían a la proteína mal plegada. Los experimentos demostraron que únicamente 16 moléculas de superficie mostraban **capacidad de unión**. De entre ellas, dos (mGluR4 y NPDC1), presentes en las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra, actuaban como canales de entrada para la alfa-sinucleína.

En la actualidad, las estrategias para el **tratamiento del Parkinson** se enfocan en aliviar los síntomas, sin poder detener la evolución de la enfermedad. Atacar directamente la transmisión de la alfa-sinucleína podría permitir desarrollar terapias que frenen o retrasen el progreso de este trastorno neurodegenerativo, ha señalado Strittmatter en

declaraciones recogidas por *Medical Xpress*.

La urgencia de avanzar en nuevos tratamientos es alta, ya que estas enfermedades afectan principalmente a personas mayores y la proporción de adultos mayores de 65 años sigue creciendo, ampliando así el grupo con riesgo de desarrollar Parkinson. Como expresa Strittmatter, "la población está envejeciendo. Detener o **evitar la muerte de las neuronas** representa un desafío considerable. Ahora es el momento adecuado para avanzar en cómo podemos ralentizar este proceso".

← ANTERIOR

Exploración detallada del mund...

SIGUIENTE →

Antonio Flores, especialista en a...

Publicaciones Recientes

[Madrid lanza la mayor promoción pública de vivienda en cuatro décadas en Nuevo Barrio Campamento con precios desde 200.000 euros y alquileres desde 500 euros](#)

[Fechas principales de las elecciones en Aragón: calendario detallado de los comicios](#)

[Los proyectos de Trump que afectan directamente las metas de Vox desde Venezuela hasta Groenlandia](#)

[El Parlamento Europeo prohíbe la entrada a diplomáticos iraníes para no legitimar al régimen](#)

[Nani Roma y Carlos Sainz se posicionan al frente del Dakar 2026 tras cuatro etapas restantes](#)

Categories

(1)

Q + Temas

Versión en probas. Estamos cocinando o noso algoritmo. Suxerencias? (<mailto:soporte@bigpress.net>)

El motivo por el que hay el doble de casos de migraña que hace tres décadas (/goto.php?id=230633)

📅 2026-1-3 10:06 pm 📁 Política (/category/politica?cid=421)

Like 0



La migraña es una de las **enfermedades neurológicas más discapacitantes**, algo que confirma quien las padece, pero también la OMS, y en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la **migraña afecta más de 5 millones de personas** (<https://zoomnews.es/category/salud>).

Este es un número bastante elevado, pero lo que resulta todavía más sorprendente es que el número de casos se han duplicado desde 1990. Esto podría llevar a pensar que algo está haciendo que cada vez más y más personas tengan que lidiar con esta ...

E-MAIL (MAILTO:?SUBJECT=EL MOTIVO
POR EL QUE HAY EL DOBLE DE CASOS DE
MIGRANA QUE HACE TRES
DECADAS&BODY=https://
WWW.HISTORIABLE.GAL/NEWS/EL-
BOMBO-POR-EL-QUE-HAY-EL-DOBLE-DE-
CASOS-DE-MIGRANA-QUE-HACE-TRES-
DIAZ-RODRIGUEZ/2023/03/03/)

f FACEBOOK (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SHARER/SHARER.PHP?U=HTTPS://WWW.HISTORIAL.E.GAL/NEWS/EL-MOTIVO-POR-EL-QUE-HAY-EL-DOBLE-DECASOS-DE-MIGRANA-QUE-HACE-TRES-DECADAS?UID=230633)

inLINKEDIN (HTTPS://WWW.LINKEDIN.COM/
SHAREARTICLE?
MINI=TRUE&URL=HTTPS://
WWW.HISTORIASLEGALESNEWS/EL-
MOTIVO-POR-EL-QUE-HAY-EL-DOBLE-DE-
CASOS-DE-MIGRANA-QUE-HACE-TRES-
DECADAS?ID=23063&TITLE=EL MOTIVO
POR EL QUE HAY EL DOBLE DE CASOS DE

TWITTER (HTTPS://TWITTER.COM/INTENT/TWEET?TEXT=EL MOTIVO POR EL QUE HAY EL DOBLE DE CASOS DE MIGRANA QUE HACE TRES DÉCADAS HTTPS://WWW.HISTORIABLE.GAL/NEWS/EL-MOTIVO-POR-EL-QUE-HAY-EL-DOBLE-DE-CASOS-DE-MIGRANA-QUE-HACE-TRES-DECADAS?UID=23063)

PINTEREST (HTTPS://PINTEREST.COM/PIN/CREATE/BUTTON/?URL=HTTPS://WWW.HISTORICAL.GAL/NEWS/EL-MOTIVO-POR-EL-QUE-HAY-EL-DOBLE-DECASO-DE-MIGRANA-QUE-HACE-TRES-DECADAS?UID=2306338&MEDIA=HTTPS://WWW.HISTORICAL.GAL/LOAD/NEWS/IMAGE_1767474384_17923308.JPG&DESCRIPT

) WHATSAPP (WHATSAPP://SEND?
TEXT=EL+MOTIVO+POR+EL+QUE+HAY+EL+DO
MOTIVO-POR-EL-QUE-HAY-EL-DOBLE-DE
CASOS-DE-MIGRANA-QUE-HACE-TRES-
DECADAS%3FUID%3D230633)

EN=EL

Tamen che pode gustar

Tres carros de combate de Israel atacan una...
(/news/tres-carros-de-combate-de-israel-atacan-una-patrulla-de-cascos-azules-espanoles-en-el-sur-de-libano?uid=231475)

**Seis bebés muertos por frío y 442 asesinados en...
(/news/seis-bebes-muertos-por-frío-y-442-asesinados-en-gaza-tres-meses-después-del-alto-el-fuego?uid=231451)**

Beatriz Crespo, experta en hábitos: «Los cambios más estables son los que se construyen de forma progresiva. No hace falta hacerlo a lo grande, sino hacerlo a propósito» (<https://www.elpais.com/elpais/2022/03/23/beatriz-crespo-experta-en-habitos-los-cambios-mas-estables-son-los-que-se-construyen-de-forma-progresiva-no-hace-falta-hacerlo-a-lo-grande-sino-hacerlo-a-proposito?uid=231442>)

O TS recoñece o dereito á suba salarial para o persoal empregado público a tres colectivos da UVigo?uid=231364)

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

Desarrollan un compuesto que protege al cerebro tras un ictus

Gabriela Garrido

3-4 minutos

Investigación

Creado a partir de un nanomaterial inyectable, repara el tejido dañado sin efectos secundarios. Por el momento se ha probado en ratones

Un equipo de científicos de la Universidad Northwestern (EE UU) ha desarrollado un **nanomaterial regenerativo inyectable** que podría revolucionar el tratamiento del ictus isquémico, el tipo más común de accidente cerebrovascular.

Una **única dosis intravenosa** de este compuesto, administrada justo después de restablecer el flujo sanguíneo en un tipo de ratas, **logró atravesar la barrera hematoencefálica y reparar el tejido cerebral dañado**, según refleja el estudio sobre el hallazgo, publicado en *Neurotherapeutics*. Los resultados evidencian una **reducción significativa del daño cerebral, sin efectos secundarios ni toxicidad**.

La terapia se basa en péptidos terapéuticos supramoleculares, una plataforma desarrollada por Samuel I. Stupp, que ya demostró su eficacia en lesiones de médula espinal. Los investigadores fueron más allá para comprobar que puede

administrarse por vía intravenosa, **sin cirugía ni inyecciones directas en el cerebro.**

Ayush Batra, autor del estudio y profesor asociado de neurología y patología en la Facultad de Medicina Feinberg, explicó que este tratamiento da respuesta a un grave problema que no resuelven los actuales, que es que la avalancha de sangre que se produce al restablecer el flujo puede desencadenar una segunda ola de daño, matando células cerebrales y aumentando el riesgo de discapacidad a largo plazo.

- [La Seguridad Social financia Todacitan para dejar de fumar: qué es y por qué ha costado 136 millones](#)

Además, la terapia mostró propiedades proregenerativas y antiinflamatorias, **reduciendo la inflamación y la respuesta inmunitaria dañina.**

El ictus es la primera causa de discapacidad en España y la segunda de mortalidad (la primera en mujeres) según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año se producen unos 120.000 nuevos casos. Si no aumenta su prevención, para 2035 los casos aumentarán un 35%.

Los ictus isquémicos ocurren cuando un coágulo bloquea el flujo sanguíneo al cerebro. Los médicos reabren el vaso sanguíneo administrando fármacos trombolíticos o utilizando dispositivos para retirar quirúrgicamente el coágulo.

- [El talón de Aquiles de Starlink no está en el espacio: Irán logra un apagón del 80% simplemente "cegando" el](#)
- [Almudena Cid actualiza su salud tras salir de quirófano quejándose del abandono que sufre](#)

Los ictus graves pueden provocar una discapacidad

permanente y significativa que afecta a la calidad de vida del paciente y a su capacidad para volver al trabajo y relacionarse con su familia y la sociedad.

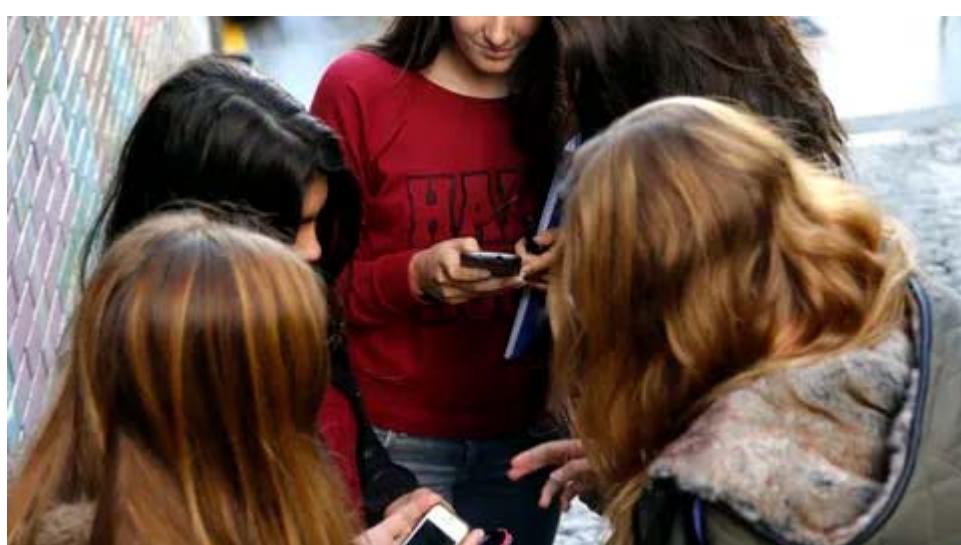
"No solo supone una carga personal y emocional importante para los pacientes, sino también una carga económica para las familias y las comunidades. Reducir este nivel de discapacidad con una terapia que pueda ayudar a restaurar la función y minimizar el daño tendría un impacto muy poderoso a largo plazo", indicó Batra.

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

Educación firmará «contratos» con los alumnos para reducir el uso del móvil

Xosé Gago

6-8 minutos



Estudiantes usando el teléfono móvil a la salida del colegio.

M.MORALEJO

Busca que los estudiantes lo utilicen de forma responsable fuera del aula

13 ene 2026 . Actualizado a las 05:00 h.

El 70 % de los adolescentes pasan más de cuatro horas al día en internet, advertía en agosto el «Informe de la juventud en España». Hay preocupación por la pandemia del mal uso de las nuevas tecnologías. En febrero, **la Sociedad Española de Neurología (SEN)** advirtió de que el exceso de vídeos cortos

«reduce la capacidad de concentración, memoria, toma de decisiones y la creatividad». El exceso también altera el afecto, el control de impulsos e incluso el lenguaje. Mientras, las redes sociales tienen «responsabilidad» en el aumento de las «tasas de depresión, e incluso de conducta suicida en niños y adolescentes», decía la SEN.

Ante ese escenario, la Xunta ha tomado medidas para restringir el uso de dispositivos electrónicos en las aulas, pero el problema persiste fuera de los centros. Con el fin ayudar a las familias a abordarlo, el Ejecutivo aprobó ayer un **Plan Integral de Benestar Dixital**, diseñado por la Consellería de Educación, Ciencia, Universidades e Formación Profesional y dotado con 7,4 millones de euros hasta el 2030.

El presidente, **Alfonso Rueda**, explicó que incluye medio centenar de medidas que buscan convertir los centros educativos en «contornas dixitais seguras», pero también fomentar un uso responsable en casa.

La principal novedad en esa línea es el llamado **«contrato de vida dixital»**. Será un documento voluntario que firmarán el centro y el alumno de acuerdo con la familia. El texto incluirá **una serie de «obrigas para o alumno»** sobre los tiempos, horarios y uso de los dispositivos digitales, y se hará seguimiento de ellas.

La consellería les facilitará a los centros escolares un modelo de documento y también indicaciones para hacerlo efectivo. Incluirán acciones como **retos de desconexión digital** como método pedagógico para contribuir a un **uso equilibrado de la red**.

Otra de las medidas anunciadas por el presidente es un programa de **alfabetización mediática**, verificación de

información e inteligencia artificial para los alumnos. El objetivo es ayudarlos a **detectar noticias falsas** y prevenir su difusión.

Apoyo a los padres

También se desarrollará **un plan de encuentros con las familias**, para proporcionarles estrategias, resolver dudas y formarlos en el uso de herramientas de control y seguimiento de las aplicaciones digitales que usen sus hijos.

Otra de las medidas es **una campaña informativa adaptada a diferentes colectivos** para informar de derechos esenciales en el ámbito tecnológico. Se complementará con una feria digital anual dirigida a centros educativos y familias, entre otras actividades de concienciación y difusión sobre el uso responsable de la red y la información. Entre ellas, **un programa afectivo-sexual adaptado a la edad de los alumnos y orientado a que mantengan ese uso responsable.**

El documento ha sido elaborado, entre otros, por **Antonio Rial Boubeta**, profesor del Departamento de Psicoloxía Social, Básica e Metodoloxía de la USC; **Susana Rey García**, presidenta de la Sociedade de Pediatría de Galicia; **María Dolores Fernández Tilve**, profesora del Departamento de Pedagogía e Didáctica de la USC; **Fernando Suárez**, presidente del Colexio Profesional de Enxeñaría Informática de Galicia, o el doctor en Derecho, **Julio José Fernández**.

Tras su aprobación por el Consello de la Xunta, el plan se pondrá a disposición de la comunidad educativa, que, según recordó Rueda, había demandado medidas en ese ámbito.

El plan se desarrollará en el marco de la futura ley de educación digital de Galicia, que se encuentra en trámite con previsión de que entre en vigor para el próximo curso. A la normativa se

suma la prohibición del uso de dispositivos móviles en los espacios educativos o la actualización del **programa E-Dixgal**.

El plan prevé la evaluación periódica de E-Dixgal con el fin de mejorar su funcionamiento y orientar a los centros para que incorporen **medidas que equilibren el uso de las nuevas tecnologías** con la seguridad de los alumnos y su estabilidad.

La medida forma parte de **7,3 millones** que implicará a las familias

Archivado en: [Consellería de Educación, Ciencia, Universidades e FP](#) [Consello de la Xunta](#) [Xunta de Galicia](#)
[Alfonso Rueda Suicidio](#)



Las bajas temperaturas o los cambios bruscos de presión atmosférica pueden actuar como desencadenantes de las migrañas

El frío puede provocar migrañas: causas, síntomas y prevención

Migrañas: ¿Cómo diferenciar este dolor de cabeza? ¿Qué tratamientos existen?

Síntomas que anticipan una migraña hasta 48 horas antes del dolor de cabeza



El Debate

08 ene. 2026 - 04:30

Con la llegada de los meses invernales, numerosos pacientes que padecen migraña observan un incremento tanto en la frecuencia como en la intensidad de sus crisis. El doctor **Jorge Máñez**, neurólogo en el Hospital Vithas Valencia, 9 de Octubre y miembro del Instituto de Neurociencias Vithas (INV), advierte sobre la repercusión de las **bajas temperaturas** y las variaciones estacionales en la aparición de estos episodios. Según datos de la Sociedad Española de Neurología, más de cinco millones de personas sufren migrañas en España, lo que convierte a esta afección en la principal causa de discapacidad entre adultos menores de 50 años.

El especialista señala que diversos factores propios del invierno pueden actuar como desencadenantes. «Las bajas temperaturas, junto con **factores** como el viento frío, los cambios bruscos de presión atmosférica y la exposición reducida a la luz solar, pueden actuar como desencadenantes de las crisis migrañosas», explica.

Desde un **enfoque fisiopatológico**, el frío genera inicialmente una **vasoconstricción** que puede dar paso a una vasodilatación compensatoria, lo que puede activar las fibras nerviosas del trigémino, uno de los principales responsables del dolor en la migraña. «Además, el descenso de la temperatura puede aumentar la liberación de ciertas **sustancias proinflamatorias** como la serotonina y la sustancia P, que contribuyen a la sensibilización del sistema nervioso», añade el neurólogo.

Asimismo, Máñez destaca el papel del llamado estrés térmico: «El **cambio repentino de temperatura** al salir de un ambiente cálido a uno frío puede desencadenar una respuesta inflamatoria en personas con predisposición genética a las migrañas», subraya. Este tipo de estrés físico, provocado por la transición brusca entre ambientes, puede actuar como un catalizador de las crisis en pacientes especialmente sensibles.

Migraña: diez claves que debes conocer sobre esta enfermedad neurológica

Paloma Santamaría



Ante este panorama, el doctor recomienda adoptar medidas preventivas durante los meses fríos. Entre ellas, sugiere evitar los cambios de temperatura extremos mediante el uso de ropa apropiada y protección para la cabeza. «Además, es importante mantener una **buenas hidratación**, ya que el aire frío y seco puede favorecer la deshidratación, otro factor de riesgo, sin olvidar evitar el estrés, regular los **horarios de sueño y alimentación**, evitando el ayuno prolongado», aconseja. Estas pautas pueden ser clave para quienes buscan mitigar los efectos estacionales sobre su salud neurológica.

El **estrés**, uno de los factores más comúnmente asociados a la

aparición de migrañas, también cobra especial relevancia en esta época. Se calcula que hasta el 70 % de las personas que padecen esta patología reconocen un aumento de los episodios en contextos de tensión emocional. El doctor Máñez lo explica así: «El estrés activa la respuesta de 'lucha o huida', liberando adrenalina y cortisol. Aunque útiles a corto plazo, su liberación crónica puede alterar el equilibrio del sistema nervioso y aumentar la sensibilidad al dolor».

Además de su **impacto hormonal**, el estrés suele conllevar **tensión muscular** en áreas como el cuello, los hombros o la mandíbula, lo cual, según el especialista, puede no solo precipitar la aparición de una crisis migrañosa, sino también contribuir a su cronificación. «El estrés provoca **contracción muscular**, especialmente en cuello, hombros y mandíbula, lo que puede contribuir tanto a desencadenar como cronificar una crisis de migraña y además puede alterar la producción de serotonina, un neurotransmisor implicado en la regulación del dolor. El estrés incluso puede afectar el equilibrio hormonal, especialmente en mujeres, favoreciendo la aparición de migrañas por fluctuaciones en los niveles de estrógenos», detalla el neurólogo.

Pies fríos: cinco enfermedades que pueden estar detrás de este síntoma

El Debate



En definitiva, el invierno no solo impone retos en cuanto a salud respiratoria o enfermedades infecciosas, sino que también representa un desafío particular para quienes conviven con la migraña. Identificar los factores desencadenantes y adoptar medidas preventivas resulta esencial para mantener a raya una dolencia que, lejos de ser solo un dolor de cabeza, afecta de manera significativa a la calidad de vida de millones de personas.

Compartir

Copiar enlace

Correo electrónico

Whatsapp

Whatsapp

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

«Un ictus me arrebató mi vida, pero se puede volver a ser feliz»

Raquel Bonilla

5-7 minutos

Salud

Con apenas 39 años y con secuelas muy graves, Sonia tuvo que empezar de cero tras 33 días en coma

Con apenas **39 años**, en ese momento en el que alguien suele considerarse «invencible» y con todas las cartas a su favor, **Sonia González** descubrió que la partida de la vida puede perderse de un momento a otro. En su caso, un **ictus** fue el envite que se cruzó en su camino y le arrebató de un plumazo la felicidad del día a día, hasta el punto de cambiarle la vida por completo.

«El 1 de abril de 2019, mientras estaba en la ducha, grité y me caí desplomada. Por suerte, estaba mi novio en casa y rápido llamó al 112. Eso me salvó la vida, porque a los 20 minutos tenía una ambulancia en casa y se activó el código ictus», relata la joven. Y a pesar de ello, el camino ha sido duro.

«Estuve 33 días en coma, entre la vida y la muerte, jugando a las cartas con San Pedro hasta que le gané la partida», cuenta entre risas Sonia, quien echando la vista atrás

reconoce que aquello fue un antes y un después que lo trastocó todo. «Mi vida cambió radicalmente porque trabajaba, era independiente, vivía sola, viajaba, era muy activa... Y salí del hospital con secuelas muy serias que me convirtieron en **una persona totalmente dependiente**, porque no hablaba, no tenía capacidad de atención ni de memoria, no movía el brazo derecho ni me podía levantar sola, no podía comer, caminaba cojeando... Necesitaba ayuda para todo», recuerda.

Tras el shock inicial de sentirse «incapaz de hacer cualquier cosa», Sonia pasó por el Centro Estatal de Daño Cerebral, donde realizó un duro trabajo de **recuperación** con la ayuda de logopetas, neuropsicólogos, fisioterapia o terapia ocupacional, entre otros, lo que le permitió ganar confianza y fuerzas para seguir adelante. «Allí descubrí que no era la única, que los ictus le dan a personas cada vez más jóvenes y que le puede pasar a cualquiera», advierte.

Cada vez más jóvenes

Fumadora, con un trabajo que le exigía muchas horas de dedicación, una alta dosis de estrés y una vida sedentaria, Sonia compraba cada día las papeletas de una lotería a la que nadie quiere jugar y que hace mella a edades cada vez más tempranas. «**Los ictus afectan a unas 120.000 personas al año en nuestro país**, de los que el ictus isquémico representa el 80% de ellos y el hemorrágico el 20% restante, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). De todos ellos, alrededor de 25.000 personas mueren cada año y lo más preocupante es que se ha observado una incidencia creciente en población cada vez más joven, ya que ha subido un 25% entre los 20 y 64 años», advierte la **doctora Marta Guillán**,

médica adjunta del Servicio de Neurología de la Unidad Neurovascular del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

Aunque lo más frecuente es el ictus isquémico, que continúa siendo una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en España con un impacto sanitario y social muy elevado, Sonia sufrió un ictus hemorrágico provocado por una malformación que saltó por los aires empujada por su estilo de vida. «No era consciente del ritmo que llevaba, pero **ese estrés jugó en mi contra** y le puede pasar a muchas personas, por eso **es fundamental controlar los factores de riesgo y aumentar la visibilidad y la concienciación**», recomienda la joven, quien insiste en que «se puede salir adelante y volver a ser feliz tras un ictus».

Sonia es el vivo reflejo de ello, ya que, **después de haber congelado sus óvulos, en diciembre de 2022 se quedó embarazada y ahora tiene una niña preciosa, Martina**, de dos años y cuatro meses. «Mi vida cambió totalmente y aunque **tengo algunas secuelas y la incapacidad absoluta**, colaboro con la Fundación Freno al Ictus en inclusión y **me he formado como coach para ayudar a la gente que ha pasado por lo mismo que yo para guiarla en su camino de recuperación**». Una labor de divulgación y concienciación que también realiza Sonia en las redes sociales a través del nick **@el_ictus_de_mama_leona**, «donde intento transmitir esperanza y cuento mis trucos del día a día para criar a un bebé».

Prevención tras un ictus

Lo que resulta fundamental tras sufrir un ictus es hacer un abordaje del paciente como si se tratara de una enfermedad

crónica, donde la prevención secundaria y el control de los factores modificables, como el colesterol, son esenciales, pues cuanto más tiempo se mantengan cifras elevadas de colesterol, mayor será el riesgo acumulado. «El 90% de los ictus son prevenibles si controlamos los factores de riesgo vascular», afirma la doctora Guillán, quien recuerda que **«las personas que ya han sufrido un ictus deben controlar su presión arterial y sus niveles de colesterol para mantenerlos en niveles óptimos, que serán diferentes según el tipo de ictus sufrido**, siendo el caso del isquémico en muchas ocasiones lo deseable niveles de colesterol LDL («colesterol malo») menos de 55 mg/dL. **Estos objetivos son individuales y deben preguntarse siempre al médico.** Para lograrlo, resulta fundamental una buena adherencia a los tratamientos y para eso hay que **mejorar la comunicación con médico-paciente».**

En clave

- Tras un primer episodio, el manejo clínico del ictus se centra en la prevención de nuevas recurrencias, ya que el riesgo permanece elevado durante años, lo que exige una prevención secundaria activa.
- Los pacientes con antecedentes de ictus isquémico presentan un riesgo acumulado del 12,9% de registrar nuevos eventos vasculares en los cinco años posteriores y un 9,5% de sufrir un nuevo ictus.
- Los estudios más recientes muestran que tener el «colesterol malo» (LDL) en niveles altos aumenta el riesgo de sufrir patología cerebrovascular y que reducirlos con tratamiento ayuda a disminuir ese riesgo.

Jorge Máñez, neurólogo: «El frío y la exposición reducida a la luz solar pueden provocar migrañas»

El doctor del Hospital Vithas 9 de Octubre de Valencia señala que el descenso de la temperatura puede aumentar la liberación de ciertas sustancias proinflamatorias que contribuyen a la sensibilización del sistema nervioso

[Cuánto cobra un empleado de Mercadona en 2026: nueva paga extra y semana de vacaciones adicional](#)



Imagen del doctor Jorge Máñez, neurólogo del Hospital Vithas 9 de Octubre de Valencia ABC

DAVID MAROTO
Valencia

[SEGUIR AUTOR](#)

07/01/2026 a las 09:56h.



Con la llegada del invierno, muchas personas experimentan un aumento en la frecuencia e intensidad de las **migrañas**. El doctor Jorge Máñez, neurólogo del Hospital Vithas **Valencia** 9 de Octubre e integrado en el Instituto de Neurociencias Vithas (INV), advierte sobre la influencia del frío y los cambios estacionales en la aparición de estos episodios migrañosos.

Una patología que, según la Sociedad Española de Neurología, afecta a más de cinco millones de personas en España lo que convierte en la **primera causa de discapacidad** entre los adultos menores de 50 años. Tal como explica el profesional, «las bajas temperaturas, junto con factores como el viento frío, los cambios bruscos de presión atmosférica y la exposición reducida a la luz solar, pueden actuar como desencadenantes de las crisis migrañosas».



¡-30% en hoteles! El destino que soñabas con...

Meliá

[Seguir leyendo >](#)

acuerdo con la valoración del facultativo valenciano, el frío puede la de una vasodilatación compensatoria, lo que puede activar las a de las principales vías implicadas en la génesis del dolor migrañoso.

MÁS INFORMACIÓN

Sanidad recomienda abrigarse con varias capas y apagar estufas por la noche durante los días de más frío

«Además, el descenso de la temperatura puede aumentar la liberación de ciertas sustancias proinflamatorias como la serotonina y la sustancia P, que contribuyen a la sensibilización del sistema nervioso», advierte el profesional. Por otra parte, el doctor Máñez subraya que «el **estrés térmico**, es decir, el cambio repentino de temperatura al salir de un ambiente cálido a uno frío puede desencadenar una respuesta inflamatoria en personas con predisposición genética a las migrañas».

ABC Premium*

Estás leyendo esta noticia en abierto, pero sin el apoyo de nuestros suscriptores no sería posible. Súmate tú también. Ayúdanos a seguir haciendo periodismo de calidad.

[+ información](#)

6 meses x 1€/mes

1 año x 15€

El especialista recomienda a los pacientes con migrañas seguir una serie de pautas preventivas durante los meses fríos como **evitar cambios bruscos de temperatura**, utilizando ropa adecuada y protegiendo la cabeza del frío. «Además, -agrega el profesional-, es importante mantener una buena hidratación, ya que el aire frío y seco puede favorecer la deshidratación, otro factor de riesgo, sin olvidar evitar el estrés, regular los horarios de sueño y alimentación, evitando el ayuno prolongado».

Cómo influye el estrés en las migrañas

El **estrés** es uno de los desencadenantes más comunes de las migrañas. Se estima que hasta el 70% de las personas con migraña reportan un aumento en la frecuencia o intensidad de los episodios durante períodos de estrés elevado.

«El estrés activa la respuesta de «**lucha o huida**», liberando adrenalina y cortisol. Aunque útiles a corto plazo, su liberación crónica puede alterar el equilibrio del sistema nervioso y aumentar la sensibilidad al dolor», agrega el doctor Máñez. Según el profesional, «por otra parte, el estrés provoca contracción muscular, especialmente en cuello, hombros y mandíbula, lo que puede contribuir tanto a desencadenar como cronificar una crisis de migraña y además puede alterar la producción de serotonina, un neurotransmisor implicado en la regulación del dolor. El estrés incluso puede afectar el equilibrio hormonal, especialmente en mujeres, favoreciendo la aparición de migrañas por fluctuaciones en los niveles de estrógenos».

MÁS TEMAS: [Estrés](#) [Frío](#) [Hospitales](#) [Migraña](#) [Crisis](#) [Comunidad Valenciana](#)

VER COMENTARIOS (0)

REPORTAR UN ERROR

TE PUEDE INTERESAR



¡-30% en hoteles! El destino que soñabas con...

Meliá

[Seguir leyendo >](#)