

Inicio : Salud : Las mujeres duerme menos y peor que los hombres, según estudio

Las mujeres duerme menos y peor que los hombres, según estudio

Las consecuencias de esta falta de sueño son serias. La neuróloga Fernández Arcos advierte que la mala calidad del sueño se asocia a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades.



Lina Bautista

5 enero, 2026 - 7:43 PM
3 minutos de lectura



foto ilustrativa



[ESCuchar el artículo](#)

Si eres mujer
encuestas ir

Según la Enc

[Haga clic aquí para descargar](#)

y

ión con

menos de tres de cada diez hombres.

Las razones son múltiples. Las hormonas juegan un papel crucial, ya que el sueño femenino está influenciado por los cambios hormonales a lo largo del ciclo menstrual. Expertas de la Sociedad Española de Sueño y la Sociedad Española de Neurología indican que estos cambios pueden resultar en despertares frecuentes y un sueño menos reparador.

Además de los factores físicos, las mujeres suelen asumir más responsabilidades en el hogar y en el cuidado de otros, lo que genera una constante preocupación. Este "modo alerta" mantiene el cerebro activo incluso durante el descanso, fragmentando el sueño y aumentando la rumiación mental.

Las consecuencias de esta falta de sueño son serias. La neuróloga Fernández Arcos advierte que la mala calidad del sueño se asocia a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades.

Para abordar esta problemática, las expertas sugieren la implementación de políticas laborales y de conciliación con un enfoque de género, así como medidas contra la soledad y la desigualdad económica. También destacan la necesidad de una corresponsabilidad real en las tareas de cuidado, con el fin de mejorar la calidad del sueño y, en consecuencia, la salud de las mujeres.

ESTUDIO

SALUD



Roberto Belvís, neurólogo de la SEN: "Salir de casa siempre que se pueda aunque haga frío y tener más vida social disminuyen la migraña en invierno"

En invierno, las personas que sufren migraña experimentan un aumento de las crisis. Varios expertos nos explican cuál es la relación entre las bajas temperaturas y este tipo de cefalea primaria



PUBLICIDAD

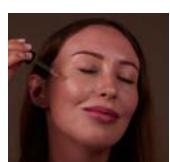


Si tienes migraña, es bastante habitual que con la llegada del frío empieces a notarlo: las crisis se repiten con más frecuencia, el dolor se intensifica o cuesta más recuperarse después de un episodio. No es solo una sensación. Y es que **el invierno concentra varios factores que pueden actuar como desencadenantes claros**, tal y como señala el **neurólogo Jorge Máñez, del Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre**. Y en esa misma línea se sitúa **Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, quien confirma que **cuando bajan las temperaturas aumenta la probabilidad de sufrir migraña**, una cefalea primaria. Ahora bien, introduce un matiz fundamental: muchas veces no es el frío en sí, sino el conjunto de cambios que trae consigo el invierno.

TE RECOMENDAMOS



La camiseta térmica más vendida de Amazon: comodísima, calentita y perfecta para sobrevivir a la ola de frío



El sérum con retinol que arrasa en ventas porque hidrata, difumina arrugas y es apto para pieles sensibles ¡está rebajado!



© Getty Images



Cambios atmosféricos rápidos

Al hablar de migraña e invierno, hay un factor que aparece de forma recurrente: la **inestabilidad atmosférica**. Según explica Belvís, la migraña se asocia especialmente a los cambios bruscos de tiempo, tanto hacia el frío como hacia el calor. Y el invierno es una estación propicia para ello.

Borrascas, anticiclones y variaciones rápidas de la presión atmosférica se suceden en pocos días —a veces en pocas horas—, y ese vaivén no pasa desapercibido para un cerebro sensible.

En este contexto, **no pesa tanto la cifra exacta del termómetro como la rapidez con la que cambia el entorno**. De ahí que los veranos más estables suelan ser, para muchas personas, una época más tranquila, mientras que los inviernos con continuos **bandazos meteorológicos** se convierten en terreno abonado para la migraña.

A esto se suma una escena muy cotidiana que destaca el Dr. Máñez: **salir de un espacio cerrado y calefactado y exponerse de golpe al frío exterior**. Ese contraste supone un auténtico estrés térmico para el organismo. En personas con predisposición genética, ese cambio repentino puede **activar una respuesta inflamatoria que acabe desencadenando la crisis**. Por eso no es raro que el dolor aparezca justo al salir de casa, al entrar en un local muy climatizado o tras un rato de viento frío sin protección.

En invierno, borrascas, anticiclones y variaciones rápidas de la presión atmosférica se suceden en pocos días a veces en pocas horas, y ese vaivén no pasa

¿Qué ocurre en el cerebro cuando hace frío?

Desde el punto de vista neurológico, el frío provoca primero una **vasoconstricción —los vasos sanguíneos se estrechan— y, a continuación, una vasodilatación compensatoria**. Este proceso puede activar las terminaciones del nervio trigémino, una de las principales vías implicadas en el dolor migrañoso, explica Máñez.

Ahora bien, el Dr. Belvís también aclara que en climas como el español, las temperaturas habituales no suelen ser lo suficientemente extremas como para provocar un efecto tan directo sobre el cerebro. De hecho, indica que los **estudios que relacionan frío intenso y vasoconstricción cerebral** se basan en condiciones que aquí no vivimos de forma habitual.

Sin embargo, sí recuerda que el **frío intenso** puede provocar el **aumento de la tensión y las contracturas musculares, especialmente en cuello y hombros**. "Esto favorece la cefalea tensional, que en muchas ocasiones se confunde con migraña", indica. Además, el contraste constante entre interior y exterior —calefacción dentro, frío fuera— añade una carga extra de estrés para el organismo.



Estrés invernal: aunque sea “del bueno”, también cuenta

Otro **elemento clave del invierno es el estrés, un desencadenante bien conocido de la migraña**. No se trata solo del estrés negativo asociado al trabajo o a las preocupaciones. En esta época de año, especialmente, en Navidad, se acumulan **viajes, compromisos sociales, comidas diferentes, horarios alterados y, en muchos casos, un mayor consumo de alcohol**. Todo ello rompe los ritmos habituales del cuerpo.

El especialista de la SEN insiste en que **el estrés es el factor desencadenante más frecuente de la migraña**, incluso cuando se vive como algo positivo. Vacaciones, celebraciones o emociones intensas **alteran los biorritmos y el metabolismo**, y ese desajuste puede traducirse en una crisis. En otras palabras, disfrutar no siempre significa que el cuerpo esté descansando.

No siempre es fácil distinguir si una crisis empieza por el clima exterior o por el ambiente interior. Oficinas, centros comerciales o viviendas muy calefactadas reducen la humedad, resecan las mucosas y facilitan la aparición de migraña, sobre todo si no se bebe agua con regularidad.



© Getty Images



Pretty woman warming hands with breath on cold winter day in nature.

Calefacción, aire seco y deshidratación

Estos factores también influyen en que en invierno, sobre todo, **cuando el frío se intensifica, suframos más migraña**. "El invierno nos empuja a pasar más tiempo en interiores, con **calefacción encendida y ambientes secos**. Esto favorece una **deshidratación progresiva** que muchas personas no perciben hasta que el dolor de cabeza ya está ahí.

Roberto Belvís subraya que, en la práctica, **no siempre es fácil distinguir si una crisis empieza por el clima exterior o por el ambiente interior**.

Oficinas, centros comerciales o viviendas muy calefactadas reducen la humedad, resecan las mucosas y facilitan la aparición de migraña, sobre todo si no se bebe agua con regularidad. A menudo, el problema no es solo el frío, sino la suma de aire seco, **poca ventilación** y una hidratación insuficiente.

Menos luz, menos movimiento y más rigidez

La **reducción de horas de luz es otro factor decisivo**. En invierno tendemos a salir menos, a movernos menos y a socializar menos. Y todo eso influye. **La actividad física, recuerda Belvís, tiene un efecto claramente protector frente a la migraña**.

La luz solar no solo interviene en la síntesis de vitaminas o en la regulación hormonal; **también influye en el estado de ánimo, la vida**



© Getty Images

Cómo reducir el riesgo de crisis durante el invierno

Con todo este panorama, la prevención pasa menos por “huir” del frío y más por **cuidar los hábitos cotidianos. Salir de casa siempre que se pueda, aunque haga frío, y aprovechar las horas de sol ayuda más de lo que parece**. Caminar, moverse y **mantener cierta vida social** actúa como un freno natural para la migraña.

También conviene **moderar el uso de la calefacción, especialmente por la noche**, y mantener una **temperatura de descanso razonable**. Dormir con calor excesivo favorece la deshidratación y puede hacer que el dolor aparezca al despertar.

La **hidratación constante es otro pilar fundamental**. No esperar a tener sed, sino beber pequeños sorbos a lo largo del día, tanto si trabajas en una oficina como si teletrabajas desde casa.

A esto se suma la importancia de **mantener horarios regulares de comidas**, optar por los alimentos habituales y evitar excesos de alcohol o excitantes durante el invierno y las fiestas. Los cambios dietéticos y de ritmo se notan, y mucho, en un cerebro migrañoso.

Por último, **el descanso**. Dormir las horas que cada persona necesita para levantarse con sensación real de recuperación es una de las herramientas más eficaces para reducir la frecuencia de las crisis.

© ¡HOLA! Prohibida la reproducción total o parcial de este reportaje y sus fotografías, aun citando su procedencia.

OTROS TEMAS

[BIENESTAR](#)[CONSEJOS DE SALUD](#)The logo for ¡HOLA! DAILY, featuring the word "¡HOLA!" in a large, bold, red sans-serif font with a registered trademark symbol, and "DAILY" in a smaller, black, sans-serif font to its right.



EMPRESAS

Naturgy introduce en sus políticas de bienestar la prevención activa del ictus: contará con la colaboración de la Sociedad Española de Neurología

Por Alberto Perez 8 enero, 2026

hacia los empleados de la compañía. La organización ha establecido

una colaboración con la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#)

~~DIRECTIVOS Y EMPRESAS~~ para impulsar una [prevención activa del ictus en su plantilla](#)

[INTELIGENCIA ARTIFICIAL](#) [FIRMAS](#)

RSC INTERNET MOTOR NOTICIAS

En virtud de ello, se desarrollarán acciones de concienciación, formación y detección precoz de esta patología que tanto impacto puede tener para la calidad de vida de las personas. El objetivo último de esta colaboración con la SEN es promover entornos saludables en la entidad y hacer de la prevención un argumento clave para la cultura corporativa. Este tipo de actuaciones dan forma al compromiso 360 de Naturgy con su talento al que hacía referencia en [Directivos y Empresas](#) el director general de Personas y Recursos de la compañía, **Enrique Tapia** (en la foto destacada).

Formación sobre el ictus en Naturgy

Uno de los pilares de este último proyecto es la creación de un espacio formativo específico sobre el ictus dentro de la **Universidad Corporativa de Naturgy**. Este curso, dirigido a la totalidad de la plantilla, aborda de manera integral los aspectos fundamentales de esta patología: qué es un ictus, cuáles son sus principales factores de riesgo, cómo influye la perspectiva de género en su incidencia y diagnóstico, qué medidas pueden adoptarse para prevenirlo y, sobre todo, cómo reconocer de forma temprana los síntomas y actuar con rapidez ante una sospecha. La rapidez en la actuación es determinante en estos casos, ya que puede marcar la diferencia entre una recuperación favorable y [secuelas graves o irreversibles](#).

El alcance de la iniciativa va más allá del ámbito interno de la compañía. Los **contenidos formativos desarrollados en colaboración con la SEN** estarán también a disposición de la propia sociedad científica para su utilización en campañas de sensibilización dirigidas a la población general. De este modo, el proyecto se convierte en un ejemplo de colaboración entre empresa y comunidad científica con vocación de impacto social, ampliando el radio de



acción de la prevención más allá del entorno corporativo.

[X](#) [f](#) [in](#) [@Contacto](#) [Media Kit](#) [Quienes Somos](#)

durante la **Semana Mundial del Ictus**, una cita clave en el calendario sanitario internacional. Este encuentro, cuyo contenido permanece accesible en la plataforma corporativa de Naturgy, refuerza el **DIRECTIVOS** **EMPRESAS** **ECONOMIA** **SALUD** **INTELIGENCIA ARTIFICIAL** **FIRMAS** **RSC** **INTERNET** **MOTOR** **NOTICIAS** **Q** mensaje de concienciación y permite mantener viva la información lo largo del tiempo, facilitando que los profesionales puedan consultar la información siempre que lo necesiten.

Lo más visto

Chequeos médicos de riesgo cerebrovascular

Como acción de alto impacto, la alianza contempla además la realización de **evaluaciones de riesgo cerebrovascular en las principales sedes de la compañía**. Estas pruebas, que incluyen estudios ecográficos y cuentan con la participación de especialistas de la SEN, permiten identificar de forma temprana posibles factores de riesgo en los empleados, contribuyendo a una prevención personalizada y basada en la evidencia clínica. Se trata de una medida poco habitual en el ámbito empresarial, que sitúa a la salud cerebral en el centro de la estrategia de bienestar.

“La formación en salud es un pilar esencial para garantizar el bienestar integral de nuestros equipos. Con esta colaboración, damos un paso más en nuestra estrategia de prevención y promoción de hábitos saludables”, subraya Enrique Tapia, director general de Personas y Recursos de Naturgy. Sus palabras reflejan una visión que concibe la salud como un activo estratégico, estrechamente ligado al compromiso, la productividad y la sostenibilidad de las organizaciones.



Naturgy refuerza su liderazgo en almacenamiento energético con siete nuevos proyectos de baterías en España
29 diciembre, 2025



El alto impacto del sector del gaming en Madrid sitúa a la capital como un hub de referencia
jpa
2 enero, 2026



Inicio > Actualidad > Naturgy impulsa la prevención del ictus: la salud cerebral entra en la...

[Ver más](#)

[Actualidad](#) | [Salud Laboral](#)

Naturgy impulsa la prevención del ictus: la salud cerebral entra en la estrategia empresarial

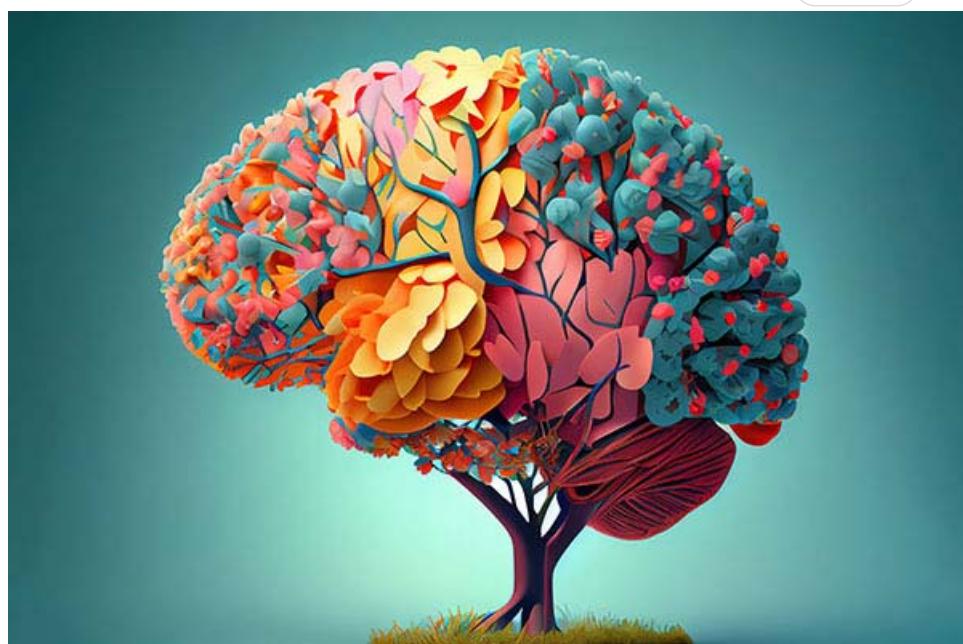
 Por **Prevencionar** 8 de enero de 2026

 [Servicios](#)

 [Salud](#)

 [Prevencionar](#)

 [salud](#)



La prevención del ictus sigue siendo uno de los grandes retos de salud pública en España. Con este foco, **Naturgy** y la **Sociedad Española de Neurología** han unido esfuerzos en una iniciativa conjunta que busca algo tan necesario como poco habitual: **trasladar la prevención del ictus al día a día de las personas, también desde el entorno laboral.**

El ictus es la primera causa de discapacidad adquirida en adultos y una de las principales causas de mortalidad en nuestro país. Sin embargo, los especialistas coinciden en un dato clave: **hasta el 90 % de los casos podrían prevenirse** actuando sobre factores de riesgo conocidos como la hipertensión, el sedentarismo, el estrés crónico, el tabaquismo o una alimentación poco saludable.

Sensibilizar antes de que ocurra

La colaboración entre Naturgy y la Sociedad Española de Neurología se centra en **la sensibilización, la divulgación científica rigurosa y la educación en salud**, con

especial atención a la detección precoz de los síntomas y a la adopción de hábitos de vida saludables.

La iniciativa pone el acento en un mensaje claro: el ictus no es un evento repentino e inevitable, sino el resultado de **procesos silenciosos que se desarrollan durante años**. Por ello, actuar antes de que aparezca el daño es la estrategia más eficaz, tanto desde el punto de vista sanitario como social y económico.

El papel de la empresa en la prevención

Uno de los aspectos más relevantes de esta alianza es el reconocimiento explícito del **papel que pueden desempeñar las empresas en la prevención de enfermedades cerebrovasculares**. El entorno laboral es un espacio privilegiado para promover hábitos saludables, reducir factores de riesgo y mejorar la alfabetización en salud de la población activa.

Desde la óptica de la prevención y la salud laboral, esta iniciativa conecta directamente con desafíos actuales como:

- La gestión del estrés y de los riesgos psicosociales.
- El fomento de la actividad física frente al sedentarismo.
- La promoción de una alimentación equilibrada.
- La concienciación sobre la importancia del control de la presión arterial y otros indicadores de salud.

Integrar estos aspectos en la cultura preventiva de las organizaciones no solo mejora la calidad de vida de las personas trabajadoras, sino que contribuye a reducir el absentismo, la discapacidad sobrevenida y los costes asociados a enfermedades crónicas.

Prevención basada en evidencia

La Sociedad Española de Neurología aporta a esta alianza el aval científico y la experiencia clínica, garantizando que los mensajes trasladados a la población se basen en **evidencia médica contrastada**, alejándose de enfoques simplistas o meramente divulgativos.

Por su parte, Naturgy refuerza con esta iniciativa su apuesta por la **salud, el bienestar y la sostenibilidad social**, entendiendo que la prevención no puede limitarse al ámbito sanitario, sino que debe integrarse en la estrategia global de las organizaciones.

Una llamada a la acción preventiva

La colaboración lanza un mensaje que interpela directamente al ámbito de la prevención laboral: **la salud cerebral también es prevención**. Incorporar la prevención del ictus a las políticas de bienestar y salud en el trabajo no es una tendencia, es una necesidad alineada con una visión moderna y responsable de la empresa.

Prevenir hoy significa evitar discapacidad mañana. Y en ese camino, la empresa tiene mucho más que decir de lo que tradicionalmente ha asumido.



Desarrollan un compuesto que protege al cerebro tras un ictus

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



▲ Los ictus graves pueden provocar una discapacidad permanente y significativa Hospital Virgen Macarena

GABRIELA GARRIDO

Madrid Creada: 08.01.2026 18:10
Última actualización: 08.01.2026 18:10



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.

MÁS NOTICIAS



Estudio

Identifican compuestos con actividad antitumoral en una nueva variedad de fruto



Investigación

¿El buen estado del tejido adiposo se recupera tras la pérdida de peso?

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.

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.

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.

ARCHIVADO EN:

Investigación científica / ictus

¿Los ataques de migraña pueden aumentar con el frío?

Bienestar

Fact Checked

La evidencia científica sobre cómo influye el calor o el frío en un aumento de crisis de migraña sigue siendo limitada. Expertos analizan qué factores ambientales podrían estar implicados y qué medidas pueden ayudar a prevenir los ataques.

Actualizado a: Miércoles, 7 Enero, 2026 16:35:08 CET



Proteger la cabeza del frío podría ayudar a prevenir un ataque de migraña. (Foto: Alamy/ Cordon Press)

La relación entre las condiciones climáticas y la **migraña** ha sido estudiada y, sin embargo, la evidencia científica al respecto es poco contundente. Por ello, que el calor o el frío puedan aumentar las crisis de esta enfermedad es **una afirmación que debería plantear interrogantes**. Un reciente **metaanálisis** sí concluyó que los cambios climáticos son desencadenantes importantes de la migraña, y que la temperatura y la presión ambiental desempeñan un papel destacado en esta asociación.

En el caso del frío, **Jorge Máñez**, neurólogo del Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre e integrado en el Instituto de Neurociencias Vithas (INV), señala que, 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.

Por otra parte, subraya el especialista, “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”. Sin embargo, **Roberto Belvís**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), aclara que **no hay evidencias robustas sobre la relación entre el clima y la migraña**. “Sí es cierto que ante cambios bruscos de temperatura, se puede sufrir ataques de migrañas, pero al igual que ocurre con otras enfermedades”, indica el experto, quien alude a un metaanálisis que se hizo hace unos años y que recogía alrededor de 80 estudios que habían analizado de forma primaria o secundaria los factores atmosféricos. De ellos, “sólo 11 estaban bien hechos y en ninguno se encontró ninguna asociación de la enfermedad con alguna variable meteorológica”, afirma.

En concreto, los participantes de estas investigaciones apuntaban en un calendario los días que padecían estos ataques y después los expertos miraban en el observatorio de la zona qué variables atmosféricas se podían asociar esos días. “La que más se acercó, una tendencia estadística aunque no significativa, fue **la fuerza del viento** en 2 de los 11 estudios”, detalla Belvís. En este sentido, hay una teoría que todavía no se ha podido demostrar y que defiende que a lo mejor no es el viento en sí, **sino las partículas de bacterias que este arrastra**, capaces de entrar por la nariz y activar el nervio trigémino, que se ubica en el cráneo. Es importante apuntar que la migraña es la consecuencia de la activación o irrigación de las fibras de este nervio.

Qué hacer para prevenir un ataque de migraña



(Foto: Shutterstock)

Está claro que hará falta más investigación para comprender mejor hasta qué punto la temperatura influye en este trastorno neurológico que **sufren más de cinco millones de españoles**. Aún así, Máñez recomienda a los pacientes 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**.

“Es aconsejable también mantener una buena hidratación, ya que el aire frío y seco puede favorecer la deshidratación, otro factor de riesgo, sin olvidar evitar el **estrés** y regular los horarios de sueño y alimentación, evitando el ayuno prolongado”, declara.

Acerca del estrés, se estima que **hasta el 70% de las personas con migraña reporta un aumento en la frecuencia o intensidad de los episodios durante períodos de estrés elevado**. Según el neurólogo, “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, el estrés provoca contracción muscular, especialmente el en cuello, los hombros y la mandíbula, lo que puede contribuir tanto a desencadenar como cronificar una crisis de migraña, así como a **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.

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

La identificación de las proteínas responsables de propagar el Parkinson en el cerebro abre nuevos horizontes al tratamiento de la enfermedad

C. Amanda Osuna

4-5 minutos

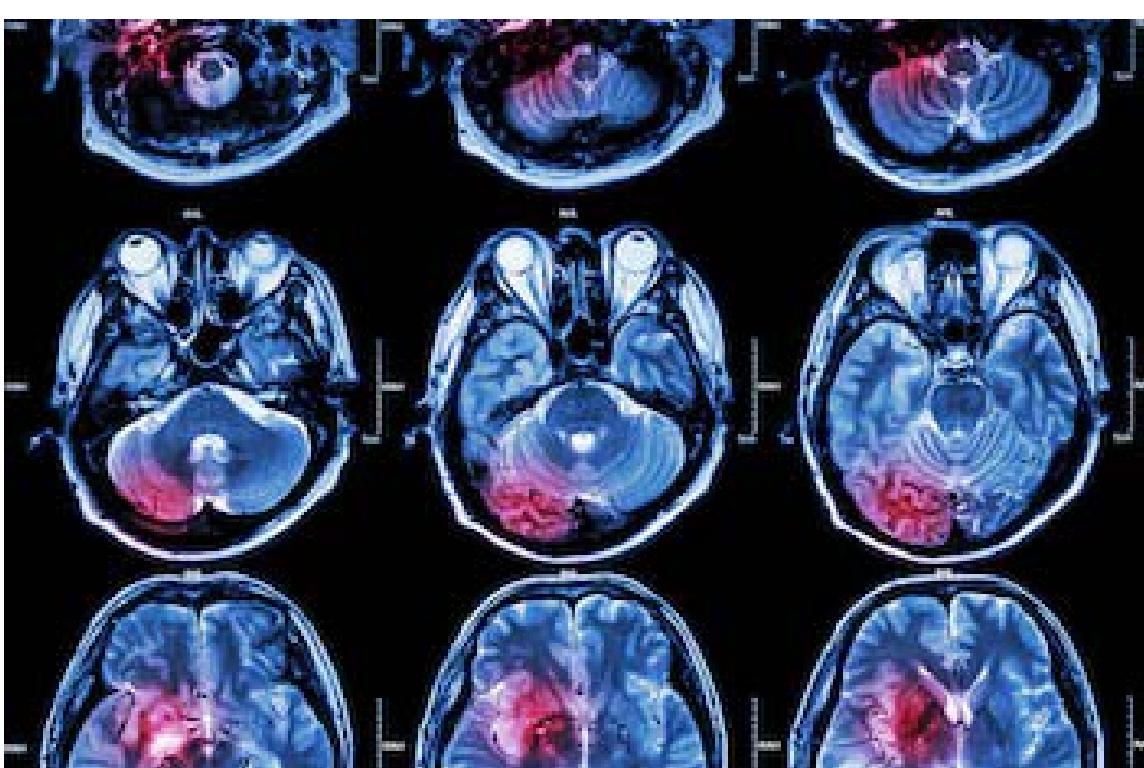


Imagen de TAC de un cerebro (AdobeStock)

Entre 120.000 y 150.000 personas sufren de **Parkinson** en España, con 10.000 casos nuevos al año. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el número de pacientes se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050. Por ello, buena parte de las investigaciones actuales de la ciencia giran en

torno a esta enfermedad neurodegenerativa.

Un equipo de científicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Yale (Estados Unidos) ha logrado identificar dos proteínas clave que podrían ser las responsables de la **progresión del Parkinson**. Localizadas en las neuronas motoras, han sido señaladas como responsables del transporte de la proteína mal plegada alfa-sinucleína, un elemento cuya acumulación desencadena la muerte neuronal característica de la enfermedad.

La enfermedad de Parkinson se caracteriza por una **degradación paulatina de las neuronas cerebrales**, fenómeno en el que la acumulación y propagación de la alfa-sinucleína resulta determinante. Aunque se tiene constancia de que esta proteína avanza de una célula a otra, hasta ahora los mecanismos precisos que facilitan dicho desplazamiento se desconocían. El equipo dirigido por Stephen Strittmatter, profesor de Neurología y responsable del Departamento de Neurociencias en Yale School of Medicine, ha presentado ahora datos que apuntan a los transportadores mGluR4 y NPDC1 como actores cruciales en este proceso.

Los resultados del estudio han sido publicados en la revista Nature Communications y subrayan la relevancia de comprender cómo la alfa-sinucleína logra **atravesar la membrana neuronal**: “La alfa-sinucleína mal plegada es el sello patológico del Parkinson. Si llegáramos a entender cómo penetra en las neuronas, podríamos posiblemente bloquear o ralentizar la progresión de la enfermedad”.

Para ello, el equipo considera que es imprescindible desvelar el mecanismo molecular que permite dicho paso. Este hallazgo se produce en un contexto en el que las patologías

neurodegenerativas, como el Alzheimer y el propio Parkinson, están en aumento en muchos países del mundo.

0 seconds of 8 minutes, 3 seconds Volume 90%

Press shift question mark to access a list of keyboard shortcuts

Un hombre agrede a una pareja con un bebé

00:17

00:00

08:03

08:03

Marc Gauthier, de 62 años, ha vuelto a caminar tras un diagnóstico de Parkinson hace ya tres décadas.

La investigación ha consistido en analizar si la alfa-sinucleína utiliza proteínas de superficie para entrar en las células. Los autores diseñaron así una serie de 4.400 cultivos de células, cada uno expresando combinaciones diferentes de proteínas superficiales, para observar cuáles de ellas se unían a la proteína mal plegada. Los experimentos han mostrado que sólo 16 moléculas de superficie tenían **capacidad de unión**. De éstas, dos (mGluR4 y NPDC1), que se encuentran en las neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra, actuaban como canales de entrada de la alfa-sinucleína.

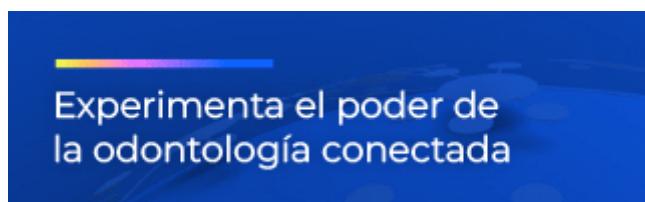
A día de hoy, las estrategias de **tratamiento del Parkinson** se centran en mitigar los síntomas, sin lograr frenar la evolución de la enfermedad. Abordar directamente la transmisión de la alfa-sinucleína podría abrir la puerta al desarrollo de terapias orientadas a detener o retrasar el avance del trastorno neurodegenerativo, ha señalado Strittmatter en declaraciones recogidas por *Medical Xpress*.

La necesidad de avanzar en nuevos tratamientos es

apremiante, dado que este tipo de enfermedades afectan sobre todo a personas mayores y la proporción de población de adultos mayores de 65 años va en aumento, incrementando el grupo en riesgo de padecer **Parkinson**. Como resume Strittmatter, “tenemos una población que envejece. Lograr frenar o **evitar la muerte de las neuronas** es un reto enorme. Ahora es realmente el momento de avanzar en cómo podemos ralentizar este proceso”.



Seguir leyendo



[Inicio](#) - [Encuentros](#) - La salud bucodental se reivindica como pieza clave de la salud integral

[Encuentros](#) , [Noticias](#)

ENCUENTROS

La salud bucodental se reivindica como pieza clave de la salud integral



De izda. a dcha.; la Dra. Ingrid Möller, la Dra. Clara Esteban, Julio A. X. y el Dr. Enrique Guillén, en el encuentro recientemente celebrado en la Torre Emperador de Madrid.

8 enero 2026  o



GACETA DENTAL - JUNIO 2025

Nº 376 Junio/Julio 2025 | 6,50 €
gacetadental.com

ESPECIAL IMPLANTES

Casos clínicos

- Rehabilitación con implantes múltiples en el sector estético (SECOMCyO)
- Preservación alveolar en el sector estético anterior (SEI)
- Lesión pigmentada perimplantaria (SECIB)

Hablamos de terapéutica de implantes y salud perimplantaria con...
Ana Molina y Alberto Monje

Impacto clínico y digital
Cirugía de carga inmediata en arcadas completas

Edición Peñíscola





Contenido



Déficit comunicativo y vacío protocolario

Hoja de ruta

El paciente como parte activa del cambio

El importante papel de las sociedades científicas

Tareas urgentes

*La relación entre salud oral y salud general cuenta con una evidencia científica sólida, pero la práctica clínica aún camina por detrás. Con esta premisa se celebró la mesa redonda impulsada por **DONTE GROUP**, que reunió a la **Dra. Clara Esteban**, directora médica del grupo; la **Dra. Ingrid Möller**, directora del Instituto Poal de Reumatología; el **Dr. Enrique Guillén**, vocal de la Comisión de ORL Pediátrica (SEORL CCC) y **Julio Agredano**, presidente de la Fundación Freno al Ictus. El objetivo: reflexionar sobre los vínculos entre salud bucodental y enfermedades sistémicas, los desafíos de comunicación entre profesionales y la necesidad de trasladar estos mensajes a la población.*

Desde hace unos tres años es cuando empieza a haber una evidencia científica significativa que avala la relación entre salud oral y enfermedades sistémicas. En España históricamente no se ha tenido mucho hábito de cuidado bucodental de ningún tipo, ni de higiene ni de revisiones. Se iba al dentista cuando te dolía algo, que es cuando ya es tarde, y siempre se ha tratado la boca como si fuera algo separado del cuerpo humano. Eso que es histórico, sigue pasando actualmente y creo que ese es el motivo principal por el que ni en el ámbito médico ni en la sociedad se vincule la salud oral con la salud general", destacó la Dra. Clara Esteban, directora médica de Donte Group, para abrir la mesa de diálogo. Asimismo, **la desvinculación de la Odontología de la Medicina, desde el punto de vista formativo, tampoco ha cambiado en los últimos años a una visión integral de la salud teniendo muy en cuenta la boca y sus patologías.** "En este sentido, es deseable una formación continuada e interdisciplinar para que tanto el médico como el odontólogo estén al día de toda la evidencia

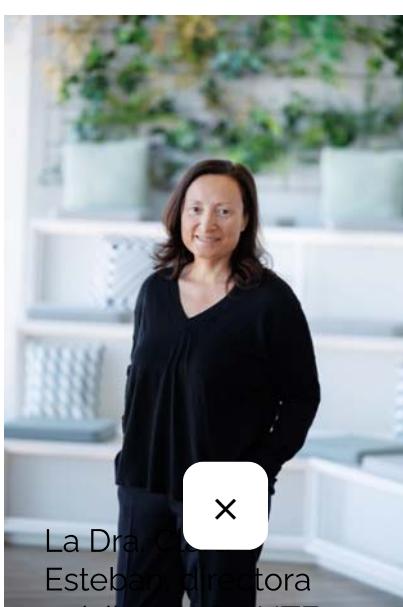
científica. Esto evoluciona muy rápidamente".

En el campo de la formación, y como especialista en el campo de la Otorrinolaringología Pediátrica, también encuentra el Dr. Enrique Guillén una de las principales respuestas a la poca atención que se muestra, desde el ámbito sanitario, a las relaciones entre determinadas enfermedades sistémicas y la salud oral. **"Hay un déficit formativo importante.** Los años de especialidad son muy cortos. El campo del otorrino abarca las regiones orales orofaríngeas, laringeas, nariz, cuello, oído... Muchas áreas, muy extensas, con muchos detalles temáticos que hacen que en esos cuatro años que tenemos de formación sea imposible abarcarlo todo. En todas las especialidades tendemos hacia la especialización, incluso dentro de la propia especialidad, y nos olvidamos que el cuerpo es un todo. Perdemos la visión general, la visión holística, porque nos centramos mucho en la especificidad. En este sentido, veo los congresos como una herramienta útil de puesta al día, pero tendría que haber más espacio para hablar de la relación multidisciplinar", advirtió el Dr. Guillén.

**«UNA HERRAMIENTA RÁPIDA PARA AYUDAR A
MÉDICOS Y DENTISTAS SERÍA IMPLANTAR LA
HISTORIA MÉDICA ÚNICA Y COMPARTIDA»**

DRA. CLARA ESTEBAN

A pesar de esta realidad, el Dr. Guillén observa un cambio de tendencia. **"Se está volviendo a esa parte holística donde la salud bucodental tiene un papel fundamental,** especialmente en los niños: el desarrollo maxilar, cómo las apneas o los ronquidos pueden influir en el mismo, la posición de la lengua, los frenillos lingüales. Son aspectos que, además, no solamente involucran al otorrino, sino también otros especialistas como pediatras, cirujanos pediátricos, matronas,



La Dra. Clara Esteban, directora médica de DONTE GROUP.

logopeda...", destacó.



El punto de vista de la

Reumatología lo aportó en el encuentro la Dra. Möller, directora del Instituto Poal, quien destacó que en su ámbito de especialidad hay pocas tesis doctorales dedicadas al estudio de la relación entre salud oral y enfermedades sistémicas. "Tampoco es un tema de moda que se discuta en los foros de Reumatología. No obstante, **parece que va a crecer el interés, por las relaciones entre la sarcopenia, la inflamación crónica, el paciente inmunodeprimido...** con todas las consecuencias a nivel salud que tiene para un paciente con este tipo de patologías padecer de enfermedad periodontal", reseñó.

Déficit comunicativo y vacío protocolario

¿Y cómo se vive en la clínica dental el abordaje de pacientes con patologías o riesgos que puedan interferir en su salud oral?

"Es todo muy informal. Depende mucho de la formación del dentista, de su puesta al día y de lo que nos transmita el paciente. Tú no detectas si un paciente es diabético o padece una enfermedad cardiovascular si él no te lo cuenta. Además, muchas veces no es consciente de que lo que tiene o si el medicamento pautado para un tratamiento determinado puede tener relación con la enfermedad bucodental que está padeciendo. Tiene que decirle a su médico de cabecera o al especialista que va a venir al dentista para algo y el dentista, a su vez, tiene que conocer toda la información que se derive de esas visitas médicas. **Pero no hay ni protocolos estandarizados escritos, ni tampoco hay una vía reglada o bidireccional de comunicación entre profesionales".**

Un aspecto en el que quiso incidir la Dra. Möller. "Tenemos un problema de coordinación, comunicación y en la historia clínica no hay una pregunta específica de cómo es la salud periodontal de nuestros pacientes, cuando sí las hay relativas a la hipertensión o la diabetes, por ejemplo. **Un problema si tenemos en cuenta que hablamos de pacientes a los que, en muchos casos, les vamos a pautar tratamientos que muy probablemente interfieran en su salud bucodental.** Esto depende del profesional s' forma voluntaria, quiere decirle a su paciente: habla con t  tista que vas a tener este tipo de tratamiento... El paciente, a veces lo dice, a veces no... Y es muy cierto que de por sí, a ti, como reumatólogo, no te va a contar si ha tenido problemas en la boca porque

entiende que se lo tiene que contar al dentista. Lo concibe como dos ámbitos totalmente independientes".

"Aunque vivimos en la era de la información, lamentablemente en los medios electrónicos mucha información no está adecuadamente filtrada ni contrastada con fuentes fiables", advirtió el Dr. Guillén. Por ello -prosiguió- **hay que informar muy bien a los padres de cuál sería nuestra actitud tanto médica como quirúrgica y es fundamental tener una coordinación adecuada con los dentistas.** Hay padres que vienen derivados del dentista, con una mordida abierta, con alteraciones dentarias y, efectivamente, puede ocurrir que sea por una obstrucción nasal, pero no siempre. Es fundamental la coordinación entre ambas especialidades para poder ofrecer la mejor solución y tratamiento al paciente. Somos profesionales íntimamente relacionados y es hora de que empecemos a trabajar juntos. Es necesario individualizar cada caso, ver al paciente desde distintas perspectivas haciendo un trabajo multidisciplinario", explicó el Dr. Guillén.

Pero la tarea es doble, advirtió el especialista: "por un lado, hay que decirle a la población que sepan manejar la información, que se fíen de su médico y dentista y, por otro, trabajar la coordinación entre los profesionales. Pero esto va más allá de la comunicación otorrinosdentistas, hay que involucrar a otras especialidades que transversalmente están relacionados: los neumólogos en el caso de apneas, los logopédas que evalúan y trabajan la función de la musculatura orofacial...", detalló.

Hoja de ruta

¿Cómo articular una mejor comunicación y trabajo en equipo entre profesionales de la salud? "La coordinación entre profesionales la podemos abordar desde el punto de vista asistencial y desde el punto de vista político. En el primer caso, es fundamental que tengamos claros cuáles son los signos clínicos, las señales de alarma que nos pueden indicar que hay otra parte, con la que no estamos tan familiarizados, que no está funcionando bien. Por ejemplo, como otorrinos tenemos que evaluar la lengua, el frenillo lingual, la arcada dentaria, el paladar, los signos indirectos de crecimiento maxilar y mandibular, la posición de la mordida... Y, por otro lado, tener una comunicación lo más directa posible con los dentistas, pero, lamentablemente,

dependiendo del medio donde te encuentres, es posible o no. Aquí viene la parte más política. Lo que nos permite el entorno donde trabajamos. Yo, por ejemplo, **trabajo en un hospital público infantil y tenemos comunicación directa con los dentistas solo en casos de niños con patologías mayores**. Aquí hay que intentar que se pueda hacer extensivo a todos los pacientes", analizó el Dr. Guillén.



El Dr. Enrique Guillén, vocal de la Comisión de ORL Pediátrica (SEORL CCC).

forma rápida tanto a médicos como a dentistas. Asimismo, es fundamental concienciar a los médicos de la importancia de la salud bucodental y de lo que conlleva. Tras esta primera tarea, dar pasos y que la Organización Médica Colegial y el Consejo de Dentistas se pongan de acuerdo en los aspectos más relevantes a protocolizar", resaltó.

A la hora de plantear soluciones pragmáticas, "**sería deseable que toda la información sobre salud bucodental se incluyera en la información de la Seguridad Social**, de tal manera que cuando te viene el historial del paciente tengas esos datos. Así evitas preguntar a los pacientes y confiar en que te lo expliquen adecuadamente. Todos los agentes implicados tienen que estar informados, y para eso se necesita la comunicación", resumió la Dra. Möller. En este aspecto también se detuvo la Dra. Clara Esteban: "la historia médica única y compartida podría ayudar de una

*«HEMOS PERDIDO LA VISIÓN HOLÍSTICA
PORQUE TENDEMOS HACIA LA
SUPERESPECIALIZACIÓN. NOS OLVIDAMOS QUE
EL CUERPO ES UN TODO»* ×
DR. ENRIQUE GUILLÉN

"Es tan importante concienciar al paciente como al especialista.

Nosotros tenemos banderas rojas para el dolor lumbar, pero no tenemos establecida una revisión de signos de alerta para la salud oral si usamos tratamientos inmunosupresores. Es algo que vemos en pacientes infantiles con problemas temporomandibulares, pero también en pacientes adultos, la mitad de ellos con tratamientos de osteoporosis, otro 50% sin dientes, con debilidad muscular, con mayor riesgo de caídas y las consiguientes fracturas... Una rueda que va inflando el gasto sanitario cada vez más. Si saliera a la luz el gasto público que genera una mala salud bucodental.... Pero al médico de familia no le podemos pedir más. Tenemos que encontrar otras fórmulas. No sé cómo se podría articular o implementar. Quizás se podrían establecer revisiones de salud oral para la población interesada cada 3 meses. No podemos obviar que una de las grandes barreras para los pacientes son los costes de ir al dentista, pero si esto se hiciera de forma voluntaria y gratuita y sirviera para detectar no solo problemas sino riesgos a modo de prevención sería fantástico".

La Dra. Möller sacó a la luz uno de los problemas que subyace de la falta de inversión pública en salud bucodental. Y es que las enfermedades no tratadas, la nula apuesta por la prevención, el escaso abordaje integral de la salud... impactan de manera relevante en el gasto sanitario. "Es un análisis que todavía no se ha hecho y nos vamos a llevar muchas sorpresas. Cuando pongamos encima de la mesa la cantidad de dinero que el Sistema Nacional de Salud está perdiendo creo que marcaría un antes y un después", reveló la Dra. Esteban.

Un ejemplo práctico lo expuso el Dr. Guillén: "**En mi campo, cada vez se le está dando más foco y peso al síndrome de apnea obstructiva del sueño, tanto en niños como en adultos.** Un problema muy vinculado al desarrollo craneofacial. Vigilar el desarrollo dentario desde pequeños es fundamental. Si esto lo tratamos a tiempo podemos evitar que aparezca un síndrome de apnea obstructiva del sueño en el adulto, que siempre va a presentar mayor riesgo de síndrome metabólico, mayor riesgo de ictus, mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares que eso sí que supone un gasto muy grande en el sistema de ~~X~~ I".

En este punto surgió otro de los temas que animó el debate de la jornada: la escasa cobertura pública bucodental y estética vs salud. "Tú a un niño lo llevas al odontopediatra o al ortodoncista

infantil y comprueba cómo tiene el crecimiento maxilar, el paladar, pauta si necesita un expansor...pero esto se considera estética y solo acceden a ello los niños que tienen unos padres con una visión holística de lo que puede ocurrir y con un cierto poder adquisitivo. La boca de esos niños, sus maxilares, su paladar, gracias a ese expansor crecerá armoniosamente, y no tendrán determinadas patologías que van más allá de la apnea del sueño: hablar mal, deglutar mal, dormir mal, respirar mal, etcétera", destacó la Dra. Esteban.

Aquí la Dra. Möller alegó la necesidad de un cambio de mentalidad en la población. **"La primera consulta con el dentista generalmente no está relacionada con la salud periodontal, es más una consulta estética.** Hay que transmitirle a la población que al dentista no se va por estética: Sí, usted, puede conseguir un resultado estético, pero el dentista es un profesional al que se va porque hay un problema de salud que se origina en la boca".



Julio Agredano,
presidente de la
Fundación Freno al
ictus.

El paciente como parte activa del cambio

La voz del paciente durante la jornada no pudo tener mejor representante: Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus. Una organización que él mismo impulsó después de sufrir dos infartos cerebrales y que trabaja para reducir el impacto del ictus en la sociedad mediante información, investigación e inclusión. Como paciente, ni antes ni después de sufrir los ictus, y a pesar de las conexiones entre salud oral y enfermedades neurológicas, Agredano no recibió ningún consejo ni recomendación. "Vas al especialista y te cuentan cosas relacionadas con tu patología. No te hablan de que es posible factor de riesgo o un elemento de prevención tiene que ver con la salud bucodental. Tampoco en Atención Primaria me han preguntado por el estado de mi boca. Es necesario que la salud se vea como un todo", advirtió.

**«COMO SOCIEDAD TENEMOS QUE TOMAR
CONCIENCIA DE LA IMPORTANCIA DE LA
SALUD. HAY QUE CAMBIAR EL CHIP»**
JULIO AGREDANO

Desde su Fundación no están con los brazos cruzados. "En las reuniones con diferentes agentes sanitarios hemos propuesto que se dé un mayor protagonismo a la Medicina del Trabajo como elemento para la prevención de enfermedades. Que a la hora de hacer chequeos médicos, además de electros, analíticas, tensión... se incorpore la salud bucodental. La prevención es la herramienta más coste-efectiva, pero sigue infravalorada por las administraciones públicas", denunció. Agredano se mostró también crítico con el paciente. "Como sociedad, como individuos, tenemos que tomar conciencia de la importancia de llevar una alimentación saludable, de huir del sedentarismo y los malos hábitos... **En el momento que la gente empiece a entender que efectivamente hay muchos problemas derivados de descuidar la salud bucodental se irá más proactivamente al dentista.** Por nuestra experiencia las cosas se mueven de abajo a arriba, pero el proceso es largo. Somos una sociedad muy paternalista, esperamos que el de arriba nos solucione las cosas y en temas de salud mucho depende de nosotros mismos. Hay que cambiar el chip. Hace unos años participamos en un estudio en el que se demostraba que un alto porcentaje de pacientes de infarto o un ictus, previamente fumadores, seguía fumando dos años después de sufrirlos. Esto no hay por dónde cogerlo".

La Fundación Freno al Ictus ha hecho una campaña divulgativa para hablar de las relaciones entre enfermedades neurológicas y salud bucodental. "Trabajamos hace años con DONTE GROUP y la Sociedad Española de Neurología e hicimos una campaña informativa para alertar a los pacientes. Sería el momento de hacer una actualización y ampliar el alcance. No solo en prevención secundaria, sino también primaria. Ir poquito a poquito para generar conciencia", reseñó.

X

El importante papel de las sociedades científicas

Si en algo coincidieron los participantes en el encuentro fue en

el importante papel que juegan las sociedades científicas en el fomento de la vinculación entre salud oral y salud general.

"Desde DONTE GROUP procuramos hablar con todas las sociedades científicas, participamos en mesas, congresos, hacemos publicaciones... Nuestro mensaje es el de democratizar la salud bucodental y no podemos hacerlo si solo nos centramos en el acceso a la misma. Tenemos que concienciar a los políticos, a los colectivos médicos y a la población de lo interrelacionado que está todo y que es necesario actuar. En este sentido, hay que destacar el trabajo tan importante que están realizando organizaciones como la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) visibilizando la enfermedad periodontal a todos los niveles", destacó la Dra. Esteban.



La Dra. Ingrid Möller, directora del Instituto Poal de Reumatología.

«LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS SON LA BASE PARA QUE EL ESPECIALISTA TOME CONCIENCIA, PERO TAMBIÉN LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES PUEDEN HACER TANTA O MÁS PRESIÓN»

DRA. INGRID MÖLLER

“Las sociedades científicas son la base para que el especialista

tome conciencia del tema. Pero también las fundaciones y asociaciones de pacientes pueden hacer tanta o más presión. Ellos pueden ayudarse de la comunidad científica para hacer presión a nivel político. Conozco el caso de la Asociación de Pacientes con enfermedad de Sjögren que han trabajado mucho y muy bien sobre su relación con el dentista", destacó la Dra. Möller, quien también a nivel de comunicación de i to, apuntó, a modo de propuesta, "la emisión de podcasts específicos con mensajes claros para la población".

Como conclusiones, los expertos apuntaron a la necesidad de

establecer protocolos, avalados por diferentes sociedades científicas, "donde vengan pautadas instrucciones y derivaciones y que nos ayuden a transitar en el nivel de complejidad en el que nos solemos mover muchas veces en la clínica dental o en el hospital", destacó la Dra. Esteban. En este sentido, también la Dra. Möller destacó la ayuda que supondría, en su especialidad, un documento de consenso, de la mano de sociedades científicas o de los investigadores, donde se establezca de manera clara cómo abordar las vinculaciones expuestas y ofrecer los mejores tratamientos y la mejor atención sanitaria a los pacientes".

Tareas urgentes

El encuentro puso de manifiesto un consenso inequívoco: la salud oral es salud, y su abordaje no puede seguir fragmentado. Los expertos coincidieron en que es urgente:

- Integrar salud periodontal en historias clínicas y cribados sanitarios.
- Establecer protocolos comunes entre dentistas y médicos.
- Reforzar la formación cruzada.
- Impulsar campañas de concienciación para pacientes.
- Combatir la desinformación en redes.
- Reforzar la prevención desde la infancia.
- Generar evidencia económica que permita decisiones políticas.

La salud bucodental se reivindica como pieza ...



X

Etiquetas

PACIENTES

¿Cómo modular el exposoma? La tecnología capaz de mejorar el entorno y crear bienestar mientras duermes

La tecnología Biow puede actuar sobre ocho de los 12 pilares del envejecimiento, retrasando sus efectos mientras duermes

El estudio del exposoma: la investigación que abre puertas a un envejecimiento saludable

El efecto del entorno en la salud y el envejecimiento: el exposoma



Hombre con un correcto descanso - FREEPIK

Nuestra salud no depende de un solo factor, sino de la suma de todo aquello

que nos rodea y forma parte de nuestro día a día: lo que respiramos, cómo comemos, cuánto dormimos o el nivel de estrés al que estamos expuestos. La ciencia ha demostrado que este conjunto de influencias, conocido como **exposoma**, juega un papel clave [en la forma en la que envejecemos](#). En este escenario, se están desarrollando herramientas orientadas a minimizar su impacto, especialmente en ámbitos como el **descanso**.

La calidad del sueño y dormir sin interrupciones es clave. El descanso afecta a las hormonas de crecimiento, al estrés, al sistema inmunitario, el apetito, la respiración o la presión arterial. Un **sueño de calidad previene enfermedades**

crónicas como la diabetes o los problemas cardiovasculares.



AITANA SUFRE LA METAMORFOSIS DE QUIEN SE CREE POR
ENCIMA DE SUS POSIBILIDADES

Sin embargo, el estrés, el uso de las pantallas antes de dormir y la escasez de hábitos saludables del sueño provocan que en la actualidad **más de 4 millones de españoles padecan algún tipo de trastornos del sueño** crónico y grave. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), uno de cada tres adultos españoles se despierta con **la sensación de no haber tenido un sueño reparador**.

Esta tecnología trabaja 24/7 sobre ocho de los 12 factores del envejecimiento

Estudios preclínicos han demostrado la posibilidad de intervenir de forma continuada sobre el entorno en el que vive y descansa el organismo para generar beneficios acumulativos en la salud celular. En este sentido, destaca la tecnología **Biow**, un sistema de ionización y generación de plasma frío controlado y nanofiltrado de aire que ha demostrado poder modular el exposoma para hacerlo menos nocivo y mejorar los procesos de renovación del cuerpo y con esto de la salud.

Esta tecnología trabaja **24/7 sobre ocho de los 12 factores del envejecimiento**, ayudando a las células a multiplicar la energía, reduciendo el estrés oxidativo y retrasando el envejecimiento celular, eliminando nanotoxicidad presente en el ambiente y creando un entorno regenerativo que mejora la respiración y el descanso.

Como recogen **los estudios realizados** por el Grupo de Investigación CROS:

UNIOVI-BIOW en exposoma y estrés oxidativo, Biow “genera un entorno óptimo que favorece la actividad celular, mejorando la capacidad mitocondrial, la síntesis proteica y la actividad antioxidante”. Y ha demostrado aumentar la producción de energía celular y disminuir la generación de radicales libres.

Al enriquecer el aire, se favorece la respiración nasal sostenida y se reducen las interrupciones nocturnas durante el sueño, lo que tiene un impacto directo sobre la modulación metabólica y el equilibrio neuroendocrino. De esta manera esta tecnología abre el camino hacia un descanso de calidad, mostrándose como un aliado para el **envejecimiento saludable**.

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

ARCHIVADO EN

[Envejecimiento Saludable](#) [Descanso](#) [Nuevas Tecnologías](#)

Te puede interesar



PACIENTES

El Hospital Universitario La Luz trata con éxito cinco meningiomas parasagitales gigantes

[Pablo Clarke](#)



PACIENTES

El insomnio crónico multiplica el riesgo de desarrollar depresión

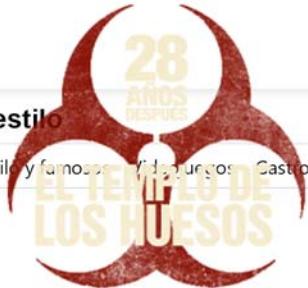
[Estela Nieto](#)



PACIENTES

El Dr. José Antonio González López, nuevo coordinador de la sección de Sarcomas de la Asociación Española de Cirujanos

[Estela Nieto](#)



.com

Vida y estilo[Gente](#) [Estilo y famosos](#) [Vida sana](#) [Juguetes](#) [Castronomía](#) [Lotería del Niño](#) [Comprobar Lotería del Niño](#)

La advertencia de las expertas en salud Leirós y Anxela Soto: "Todo lo que haces antes de acostarte afecta tu descanso y tu día siguiente"

- Cerca del 40% de la población mundial no duerme bien o sufre algún tipo de trastorno del sueño
- Noelia Ruiz Herrera, experta en sueño: "Todos hemos tenido, tenemos o tendremos en nuestra vida problemas de sueño"



Anxela Soto y Raquel Leirós / SPORT

PUBLICIDAD

Emma Ferrara

Actualizada 09 ENE 2026 9:59

[Por qué confiar en El Periódico](#)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca del **40% de la población mundial no duerme bien** o sufre algún tipo de trastorno del sueño, siendo el más habitual el **insomnio**. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN),

[Leer](#)[Cerca](#)[Jugar](#)

Suscríbete
6 meses por
0,25 €/semana

ABC
Bienestar

¿UN 2026 DE DESCONECCIÓN?
CON EL MODO AVIÓN PUESTO
ES MÁS FÁCIL

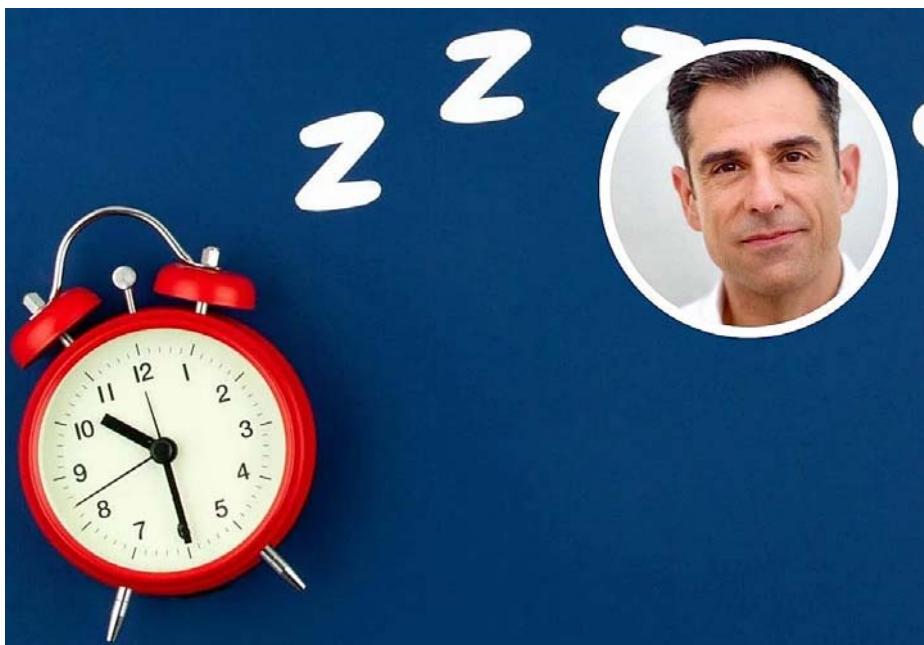


ESTRENA A LO GRANDE:
¡iPhone 17 Pro con FIBRA ...
Yoigo

[Seguir leyendo >](#)

seis cervezas»

[La brecha de género en el sueño: las mujeres pierden 57 noches de descanso al año: «Dormir es esencial para mantener el equilibrio mental»](#)



Doctor Mora, psiquiatra, sobre la mejor rutina para un sueño reparador: «La regularidad es la base del reloj biológico»

ISAAC ASENJO

SEGUIR AUTOR

08/01/2026

Actualizado 10/01/2026 a las 11:10h.



No dormir bien se ha convertido en una epidemia silenciosa. En España, uno de cada cuatro adultos no descansa adecuadamente, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El psiquiatra y divulgador **Fernando Mora** recuerda que el sueño no es un lujo, sino una necesidad fisiológica básica. Y es que dormir es tan importante como respirar, comer o beber.

En una sociedad hiperconectada, donde las pantallas y las preocupaciones acompañan hasta la almohada, cada vez más personas experimentan insomnio o un descanso fragmentado. Podemos llegar agotados a la cama, pero **no lograr conciliar el sueño, algo que tiene un importante impacto sobre nuestra salud mental y física**. El mal dormir no es cosa baladí. Afecta la concentración, el ánimo y el sistema inmunitario, y a largo plazo incrementa el riesgo de depresión, ansiedad, diabetes o enfermedades cardiovasculares.

Un «ritual de cinco pasos» que ayuda a preparar cuerpo y mente para el descanso

Dormir, más que una simple pausa, es un proceso reparador que regula la memoria, el metabolismo y las emociones. Por eso, insiste el psiquiatra ~~x~~ o se trata solo de dormir muchas horas, sino de hacerlo con calidad.



ESTRENA A LO GRANDE:
¡iPhone 17 Pro con FIBRA ...
Yoigo

as publicaciones en las plataformas digitales, un «ritual de cinco pasos» para el descanso.

los al menos 45 minutos antes de acostarse. «Fuera móviles, a calma para que la melatonina haga su trabajo», señala. El segundo paso es establecer un ritual de desaceleración, como loar respirar profundo o estirar los músculos del cuero u

pasos es establecer un ritual de desaceleración, como leer, respirar profundamente o estirar los músculos del cuello y los hombros. «Repetir estos gestos cada noche indica al cerebro que ha llegado el momento de dormir».

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 entorno también juega un papel clave. En su tercer consejo, el experto recomienda **poner el dormitorio en «modo descanso»**, es decir, mantenerlo oscuro, silencioso y con una temperatura agradable. «El cerebro aprende a asociar ese entorno con el sueño profundo», explica.

Los cinco pasos para lograr un sueño realmente reparador según el psiquiatra Fernando Mora

Reduce los estímulos antes de dormir.

Al menos 45 minutos antes de acostarte, apaga pantallas, aleja el móvil y baja la intensidad de las luces. Así permites que la melatonina, la hormona del sueño, aumente de forma natural.

Crea un ritual de desaceleración.



ESTRENA A LO GRANDE:
iPhone 17 Pro con FIBRA ...
Yoigo



r profundamente, estirar el cuello y los hombros o leer unas páginas. cerebro que ha llegado el momento de dormir.

Seguir leyendo >

on una temperatura agradable. Un entorno cómodo y predecible ayuda al cerebro a asociarlo con el sueño profundo

CONSEJO 4: ACUÉSTATE CON UN SUEÑO PREDICIOSO.

Mantén horarios regulares.

Acuéstate y levántate a la misma hora, incluso los fines de semana. La regularidad refuerza el ritmo circadiano y mejora la calidad del descanso.

No te obsesiones con dormir.

Forzar el sueño activa el sistema de alerta. Si no consigues dormirte, cambia el foco: piensa en algo sencillo y agradable, como un viaje, una película o un libro.

El cuarto paso es mantener horarios regulares: **acostarse y levantarse a la misma hora todos los días**. «La regularidad es la base del reloj biológico». Y, por último, no obsesionarse con dormir. «Forzar el sueño activa el sistema de alerta. En lugar de eso, piensa en algo agradable: un viaje, una película, un libro...».

El psiquiatra recuerda en la publicación que **dormir bien es cuidar la mente tanto como el cuerpo**. Por otro lado, el experto habló recientemente del equilibrio emocional y sobre el trabajo personal que debemos realizar para alcanzar bienestar. Ahí el especialista propone **cuatro ejercicios sencillos para practicar nada más despertarse** con el objetivo de «activar el cuerpo y la mente desde la calma».

Una propuesta que se inscribe en una tendencia creciente que reivindica los **rituales de autocuidado emocional** como parte de la higiene diaria, junto al ejercicio físico o la alimentación equilibrada. Expertos en psicología y psiquiatría coinciden en que una rutina matutina consciente ayuda a reducir el estrés y mejora la concentración a lo largo del día.

MÁS TEMAS: [Ejercicio](#) [salud](#) [AD ABC](#) [Insomnio](#) [Cerebro](#) [Ansiedad](#) [Cuerpo](#) [Sueño](#)



REPORTAR
UN ERROR



ESTRENA A LO GRANDE:
¡iPhone 17 Pro con FIBRA ...
Yoigo

[Seguir leyendo >](#)



Publicidad

VIDA SALUDABLE

De tortura a rutina, vivir encerrados no es natural: «Nuestro cuerpo está hecho para un mundo que ya no existe, que nos hemos cargado»



LAURA MIYARA
LA VOZ DE LA SALUD



Actualmente pasamos la mayor parte de nuestro tiempo en interiores.

Los expertos abogan por volver a pasar tiempo al aire libre, apoyándose en estudios que muestran que 30 minutos de sol por la mañana ayudan a dormirse más rápido por la noche

09 Jan 2026. Actualizado a las 18:41 h.

[Comentar](#)

Publicidad

¿Cuánto tiempo pasas al aire libre cada día? Si tienes perro, seguramente des, al menos, un par de paseos para sacarlo. Si correr es una de tus aficiones, quizás las horas en exteriores lleguen a sumar un número semanal superior a los dedos de una mano. Lo mismo si te trasladas, habitualmente, en bicicleta a los sitios a los que vas. Pero lo cierto es que muchas personas viven, hoy, en un régimen de encierro que resulta perjudicial para nuestro organismo a largo plazo.

Aunque estemos acostumbrados a ello, aunque incluso lleguemos a preferirlo, sobre todo durante los meses de invierno, este régimen de reclusión autoimpuesto tiene consecuencias para nuestra salud que van más allá de lo que podríamos apreciar a simple vista. Se trata, señalan los expertos, de una tortura en toda regla para nuestro reloj biológico. Sobre todo, si hablamos de privarnos de la exposición a la luz solar durante la mañana, el momento del día en el que nuestro cuerpo más la necesita para sincronizar sus ritmos circadianos. De hecho, un estudio recientemente publicado en *BMC Public Health* halló que simplemente pasar media hora al sol antes de las diez de la mañana es suficiente para ayudarnos a quedarnos dormidos veinte minutos antes cuando nos vamos a la cama por la noche.

Publicidad

Sin embargo, seguimos sumidos en un día eterno y artificial. «Nuestro sueño, como otros ritmos circadianos que tienen lugar en nuestro día a día, se regula por nuestro reloj biológico. Este recibe principalmente las señales exteriores de la luz para sincronizarse. Si estuviésemos en una oscuridad continua, entraría en curso libre y llevaría un ritmo distinto a las 24 horas que tiene el día», explica María José Martínez Madrid, coordinadora del grupo de trabajo de Cronobiología de la Sociedad Española de Sueño (SES). Algo similar sucede cuando nunca se hace de noche.

**Juan Antonio Madrid, catedrático de cronobiología:
«Tenemos que reducir la ansiedad por despertarnos de madrugada, es un comportamiento que está grabado en nuestro cerebro»**

Lucía Cancela



Experimentos sociales

El 21 de noviembre del 2021, la montañista madrileña Beatriz Flamini se embarcó

en un experimento que pocos nos atreveríamos a realizar. Se internó en una cueva en Granada, completamente sola, y se aisló durante 500 días, en un espacio de 12 metros de altura, a 70 metros de profundidad. Durante el tiempo que permaneció en el interior, Flamini podía enviar mensajes a la superficie, pero no recibirlos.

Al cabo de un año y medio, salió de la cueva y contó ante las cámaras de la TVE cómo había sido esta increíble vivencia. Reportó efectos casi inmediatos en su percepción del tiempo: dijo que al momento de salir pensó que había estado en la cueva «entre 160 y 170 días», menos de un tercio del tiempo que realmente había pasado. También describió alucinaciones auditivas, un efecto ampliamente documentado del aislamiento social.

Publicidad

La experiencia de la española no es la primera en este sentido. En 1962, el espeleólogo francés Michel Siffre se internó en una cueva subterránea a 130 metros de profundidad, armado únicamente con una lámpara de minero como fuente de luz, elemento que utilizó con moderación, solamente para preparar su comida, leer y escribir en su diario. Allí permaneció durante dos meses. En su caso, la percepción del tiempo también se vio gravemente alterada: al salir de su aislamiento, creyó que había pasado solo un mes y no dos. Los científicos que lo analizaron tras esta experiencia concluyeron que su ritmo circadiano había mutado de 24 a 48 horas.

Después de la expedición de 1962, el francés realizó otros cinco experimentos en cuevas con voluntarios que duraron entre tres y seis meses cada uno. Según Siffre, todos ellos, tarde o temprano, entraron en el mismo ciclo de 48 horas. «Después de ese descubrimiento, el ejército francés me dio una gran financiación. Querían que analizara cómo sería posible que un soldado duplicara su actividad en estado de vigilia», contó a la revista *Cabinet*. Aunque un ciudadano español esté lejos de ser sujeto de este tipo de experimentos, los expertos advierten que nuestro estilo de vida en interiores nos acerca, poco a poco, a algunos de los problemas que sufrieron Flamini o Siffre.

Como polillas a la luz

Los humanos necesitamos exponernos a los rayos del sol para sintetizar vitamina D. Pero la importancia de nuestra relación con el astro rey va más allá de este nutriente. Los expertos saben desde hace décadas que la luz es la principal

sincronizadora de nuestro ciclo de sueño y es este ciclo el que gobierna prácticamente la totalidad de las actividades que realizamos a diario.

Publicidad

«La luz llega a la retina, se envía esa información a nuestro marcapasos central y este envía la señal temporal al resto del cuerpo en forma de ritmos, entre ellos, el sueño. Si no se recibe luz durante el día, luego, por la noche, no se sintetiza la melatonina. Además, la respuesta del sistema circadiano sigue lo que se llama una curva de respuesta de fase. Esto significa que no es lo mismo recibir luz a las dos de la tarde que a las nueve de la mañana. Hay ventanas del día en las que una recepción de luz intensa, como puede ser la luz natural a primera hora de la mañana, tiene mucho más efecto que a las cinco de la tarde. Porque estamos en un momento delicado en el que nuestro cuerpo decide si tiene que activarse o seguir durmiendo», resume Martínez.

Pero el tiempo que pasamos en interiores no contribuye a que podamos alinear nuestro reloj circadiano con el sol. «Especialmente, en entornos urbanos pasamos más tiempo en interiores, vamos del trabajo a la casa y de la casa al trabajo. Estamos encerrados y de esta forma, los días son menos luminosos, porque en los interiores hay una luz menos intensa que la del sol. Luego, tenemos noches mucho más iluminadas y esto es lo contrario de lo que nuestra naturaleza y nuestro equilibrio circadiano necesitan, que son días más brillantes y noches más oscuras», detalla Marta León, ingeniera química especializada en cronomutrición y salud hormonal.

La mañana, ese momento clave en el que nuestra sensibilidad a la luz natural alcanza su pico máximo, ha sido tradicionalmente el horario en el que se han realizado la mayor parte de las tareas y labores a lo largo de la historia humana. El hecho de permanecer hasta altas horas de la madrugada con la mirada fija en una pantalla luminosa es, evidentemente, algo muy reciente. Pero incluso antes de que la tiranía del algoritmo nos tuviera presos del scroll, los efectos de la luz eléctrica y la tecnología eran evidentes. «Un estudio longitudinal que se hizo entre 1987 y el 2011 demostró que se habían perdido 24 minutos de sueño, de media, debido a una exposición a la luz inadecuada. Mi estimación es que a día de hoy esa pérdida es mucho mayor, por la presencia de dispositivos electrónicos por la noche», señala Martínez.

Publicidad

Afortunadamente, señala la experta, tiene solución: «Si somos regulares en cuanto a esa exposición a primera hora de la mañana, empezamos a adelantar el reloj interno y eso es lo que como consecuencia hace que adelantemos también la hora de ir a dormir».

Alteraciones hormonales

Además de regular el sueño, la luz puede influir en nuestros ciclos hormonales. La melatonina, conocida como la hormona del sueño, cuyo pico máximo se produce por la noche, no solo se vincula a la somnolencia, sino también a la reparación de los tejidos. «Es una hormona esencial en el ciclo menstrual de las mujeres», apunta León.

El vínculo entre el insomnio y el sobrepeso: «Las hormonas incrementan la inflamación de bajo grado»

Laura Miyara



Interrumpir el ritmo circadiano puede, por tanto, iniciar un efecto en cadena que produce una disrupción endocrina a mayor escala. «Cuando dormimos peor, cambia la alimentación, cambia el metabolismo del azúcar, se produce la resistencia a la glucosa y se altera el sistema inmunitario», explica León.

Publicidad

El desfase afecta también, por supuesto, a nivel anímico. «Cuando una persona va a trabajar con déficit de sueño, va a estar más irascible, va a prestar mucha menos atención y, si va al colegio, va a aprender menos. Esta falta de sueño se ha relacionado con cambios en la conducta alimentaria, con un aumento de la dependencia por los dulces, así como con una mayor probabilidad de aparición con el tiempo de síntomas ansiosos y depresivos. Se forma un círculo vicioso», describe el neurólogo David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología.

Aquí, de nuevo, es clave volver a nuestras raíces y pasar más tiempo en exteriores. Si se puede, haciendo deporte. «Estamos cada vez más en espacios cerrados y dedicamos menos tiempo que antes a estar en exteriores, donde normalmente haríamos actividad física. El mayor factor neuroprotector y neuropotenciador que existe es el ejercicio físico, con diferencia sobre cualquier otro. Todo ese tiempo que damos a las redes sociales lo estamos quitando del

ejercicio al aire libre. Y estamos alterando nuestro cerebro de una manera clara», subraya Ezpeleta.

«Tenemos que recordar que nuestro cuerpo está hecho para un mundo que ya no existe, que nos hemos cargado nosotros. Tenemos que volver un poco a esa naturaleza del contraste, de que el día sea día y la noche sea noche. Nos pasamos el día en cuevas, en oficinas, con luces medio tenues para ver la pantalla del ordenador, y luego llegamos a casa y nos ponemos las pantallas. Hay que darle la vuelta a eso, volver a conectar con ese contraste de la naturaleza. Antes de ir a la oficina, podemos intentar meter esas ventanas de luz, si puede ser acompañadas de ventanas de ejercicio, mucho mejor, a primera hora de la mañana», recomienda Martínez.

Publicidad

Comentar

JUBILACIÓN BELLEZA

No te pierdas ningún nuevo contenido de Trendencias



No, gracias

Suscribirme

común estar despierto en la cama hasta un 20% del tiempo”



Marijn van de Laar explica cómo cambia el sueño a partir de los 60 y cuál es la mejor forma de afrontarlo

Sin comentarios

PRIMEROS DÍAS

X

8 Enero 2026
Actualizado 12 Enero 2026, 10:07



No te pierdas ningún nuevo contenido de Trendencias



Sara Hormigo
Editora

No, gracias

Suscribirme

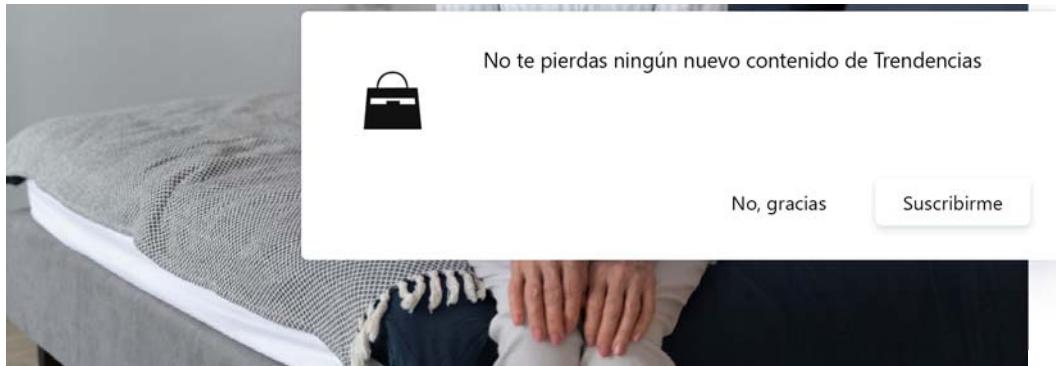
A medida que vamos sumando años **el sueño cambia** y es que podríamos decir que nuestro reloj biológico se adelanta con la edad lo que hace que sea más ligero, que nos despertemos más veces por la noche y que madruguemos más. Esto no significa que **se duerma "peor" sino de forma "diferente"**, lo mismo que el cuerpo también experimenta cambios con el paso de los años o el cerebro.

PUBLICIDAD

Según [Merijn van de Laar](#), científico, experto en psicología biológica en la Universidad de Maastricht y doctor en personalidad, sueño y tratamiento del insomnio, autor de "[Cómo dormir como un cavernícola](#)", explica en [esta entrevista](#): "Tenemos expectativas muy altas respecto al sueño y tendemos a pensar que dormir sin despertares es lo normal, pero es bastante común **estar despierto en la cama hasta un 20% del tiempo**".



x



Así cambia el sueño a partir de los 60

Según datos de la **SEN** (Sociedad Española de Neurología): “Más del 50% de los mayores de 65 años padecen algún trastorno del sueño, bien por los cambios fisiológicos que se producen por la edad, así como por las alteraciones relacionadas con ciertas enfermedades o por sus tratamientos”, y es que es alrededor de los 60 cuando se comienzan a observar **más alteraciones en el descanso**, especialmente en su estructura, según dice el experto.

PUBLICIDAD

Por ejemplo, el sueño profundo se acorta y aumenta el REM, es decir, el ligero, lo que provoca más despertares durante la noche, pero ojo, porque da un dato revelador: “**No es necesariamente cierto que las personas mayores duerman menos**. De media, como otros adultos, duermen unas siete horas, con un rango habitual de entre seis y ocho horas”. Y dice que el kit de la cuestión no está en que la persona se despierte varias veces por la noche sino en **cómo se despierta**: con ansiedad, agitado, alterado...

La solución, entonces, dice que está en **adaptarse a estos cambios** para seguir descansando

x

Merijn van de Laar, expert
Webedia Spain

No te pierdas ningún nuevo contenido de Trendencias



No, gracias

Suscribirme

1:07

ver en



La "calidad subjetiva del sueño" y cómo repercute en tu día

Merijn van de Laar habla sobre el concepto de la "calidad subjetiva del sueño" que es cómo la forma en la que experimentamos la noche impacta directamente en **cómo funcionamos durante el día**. Y dice que la solución suele ser "mejorar la experiencia del sueño y reducir la vigilia inquieta". ¿Cómo? Con "restricción del sueño", un método donde **se acorta el tiempo que se pasa en la cama**, lo que genera una mayor "calidad subjetiva del sueño".

Y, ¿qué pasa con las siestas? ¿Son una buena opción? Pues parece ser que eso de que "curan la falta de sueño acumulado" o que "siempre ayudan al cuerpo y la mente" no es del todo verdad, en algunos casos, ya que estas ayudan solo a aquellas personas que son "buenos dormidores", dice el experto. Para ellos las siestas les ayudan a mejorar la productividad, a aumentar el estado de alerta y la energía, según dice el experto, pero si no eres de los que duerme bien, te **puede afectar al sueño nocturno**. "No dormir más de 20 o 30 minutos y preferiblemente entre las 12 y la 13 de la tarde".

PUBLICIDAD

PRIMEROS DÍAS



No te pierdas ningún nuevo contenido de Trendencias



No, gracias [Suscríbeme](#)



IKEA - Patrocinado

Reciclar y ordenar también es cuidar del planeta.

[Compra ahora >](#)



IKEA - Patrocinado

Añade la sostenibilidad a tu día a día con IKEA.

[Compra ahora >](#)



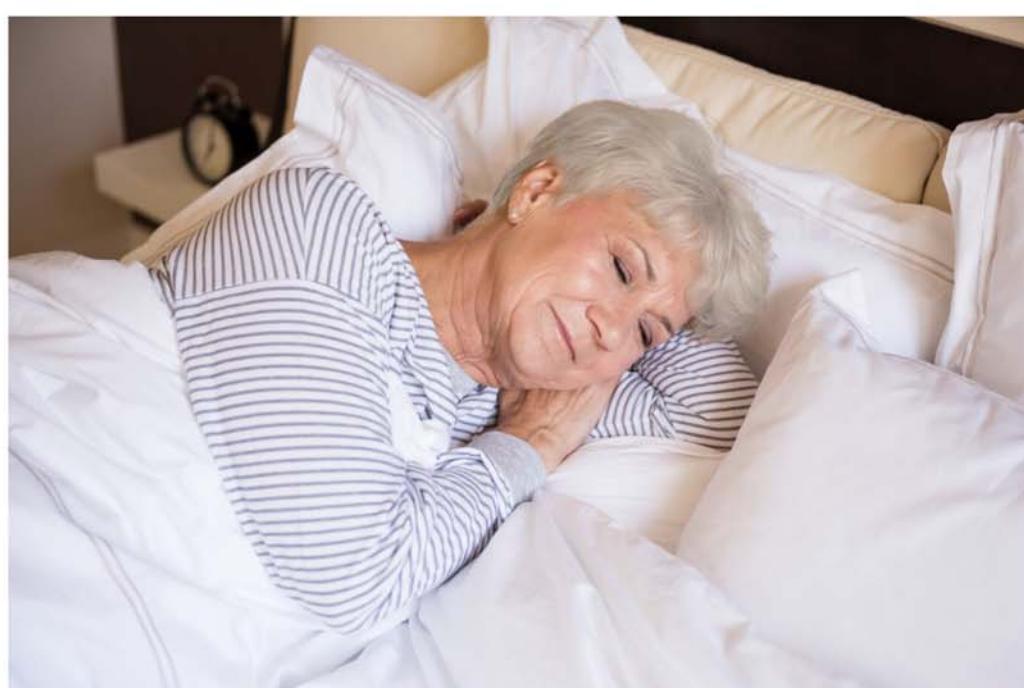
IKEA -

Orden el pl

[Compr](#)

Qué es la "reactividad del sueño" y cómo afecta al insomnio

Aquellas personas que sufren insomnio suelen **sufrir de estrés y una predisposición individual a desarrollarlo**, lo que Merijn denomina "reactividad al sueño". Esto puede tener una explicación en el pasado, según explica el experto en su libro, y es que a las personas que no dormían por la noche se les consideraba héroes porque se mantenían despiertos y vigilantes. Hoy en día ya no es necesario esa función pero nuestros cuerpos todavía no se han adaptado a las nuevas circunstancias, explica.



También suele afectar a aquellas personas que entran en el **círculo vicioso de preocuparse porque no duermen** y estresarse por eso, lo que se convierte en insomnio. Por ello, "las personas mayores que han perdido la esperanza en dormir mejor, deben replantearse qué

expectativas tienen sobre e

No te pierdas ningún nuevo contenido de Trendencias



Dejar de pensar en que no :
repercutirá directamente e
despertares nocturnos:

No, gracias

Suscribirme

- Despertar nocturno = pensamiento. no voy a dormir más
- Estrés y tensión mental = activación del sistema nervioso
- Dificultad para relajarse = más insomnio

Para una buena higiene del sueño es importante **aceptar el despertar nocturno** como algo normal, intentar relajarse y respirar profundamente enfocándose en sensaciones de calma, sin mirar el reloj, ni contar cuánto tiempo llevas sin dormir. Con esto estaremos enseñando a educar a nuestro cuerpo y dirigir nuestros pensamientos a que estar en la cama no es una situación de estrés, sino un lugar seguro y relajante.

Fotografías | [Fleepik @drmerijnvandelaar](#)

En Trendencias | [El sueño empeora con la edad pero estos alimentos pueden ayudarte a mejorar tu descanso](#)

En Trendencias | [Si tienes la menopausia y te cuesta dormir: "Esto es lo más básico y efectivo", según una experta](#)

TEMAS — Silver • sueño • Expertos • salud silver • Especiales

f X F M

No te pierdas...





6'

Haz ur

MyIQ

CIENCIA

Nuevo análisis permitiría detectar el Alzheimer con un pinchazo en el dedo

Haz ur

MyIQ

Vicente Barraza

- TVN



Miércoles 7 de enero de 2026

Atención, esta nota tiene más de 6 meses desde la fecha de publicación



Un equipo de científicos europeos y norteamericanos ha perfeccionado un método que permitiría detectar el **Alzheimer** a partir de una **simple gota de sangre** obtenida con un **pinchazo en el dedo**. El avance, publicado en **Nature Medicine**, podría transformar el **diagnóstico precoz** de la principal causa de **demenzia** en el mundo.



Haz un test de 3 minutos

Abrir

LEE TAMBIÉN EN CONCIENCIA 24.7:

- Compuesto presente en el cacao podría ayudar a retrasar el envejecimiento biológico
- Estudio internacional asocia escuchar y tocar música con un menor riesgo de demencia en mayores de 70 años

principales signos del **Alzheimer**, con una **precisión del 86%**. La investigación se realizó con **337 pacientes**, con y sin síntomas, reclutados en centros de **España (Barcelona, X** Suecia, Reino Unido e Italia, lo que refuerza la solidez de los resultados.



MYIQ

Haz un test de 3 minutos

Descubre tu potencial
con un test lógico de

Abrir



Una alternativa simple a pruebas invasivas

Actualmente, la confirmación de la patología amiloide requiere **punción lumbar** o **tomografía por emisión de positrones (PET)**, procedimientos costosos, complejos e invasivos. En los últimos años se han desarrollado análisis de sangre venosa con precisiones superiores al **90%**, pero requieren **infraestructura médica especializada**.



La principal novedad de este método es que **no necesita extracción de sangre convencional**, sino una sola gota obtenida del **dedo índice o anular**. Esto reduce barreras técnicas, costos de almacenamiento y transporte, y facilita su aplicación en contextos con menos recursos.

“Este método podría acelerar la identificación de personas en riesgo de sufrir la enfermedad de Alzheimer, agilizando su derivación a unidades de memoria especializadas”. señala Xavier Morató.



Por qué el diagnóstico temprano es clave

El **Alzheimer** es una enfermedad incurable que puede avanzar durante **años o décadas sin síntomas**. En la mayoría de los casos, cuando se detecta, ya es demasiado tarde para aprovechar los **nuevos fármacos**, que solo logran **retrasar la progresión alrededor de 18 meses** si se administran en fases iniciales.

Según la Sociedad Española de Neurología, más del 50% de los casos leves no está

Los investigadores sostienen que esta técnica podría ser especialmente útil en **zonas rurales**, **países con sistemas sanitarios limitados** o incluso para la **recolección domiciliaria** de muestras. También tendría aplicaciones en **programas de cribado poblacional**, estudios epidemiológicos y ensayos clínicos. Sin embargo, algunos expertos piden cautela. **Raquel Sánchez Valle**, del Hospital Clínic de Barcelona, advierte que, por ahora, su uso debería limitarse a contextos de investigación:

“No se recomienda el cribado masivo ni pruebas directas al consumidor fuera de un entorno asistencial”.

En la misma línea, **David Pérez**, neurólogo del Hospital 12 de Octubre de Madrid, valora el avance, pero subraya la necesidad de perfeccionar la técnica:

“Su sensibilidad es inferior a la de la sangre venosa y existen limitaciones técnicas en la recolección, por lo que se requiere prudencia antes de su aplicación clínica generalizada”.



Un paso hacia la “democratización” del diagnóstico

Pese a las limitaciones, el consenso es claro: los **análisis de sangre de bajo costo y mínima invasión** representan una de las vías más prometedoras para **acortar los tiempos de detección del Alzheimer** y permitir que más personas accedan a terapias en etapas tempranas. Si futuras validaciones confirman su eficacia, esta prueba podría convertirse en una herramienta clave para enfrentar uno de los **mayores desafíos de salud pública del siglo XXI**.

Ciencia

Medicina

Alzheimer

Sangre

Demencia

Neurociencia

Envejecer



Resuelven el misterio de Betelgeuse: confirman una estrella compañera que explica sus cambios de brillo

Astrónomos confirman que Betelgeuse tiene una estrella compañera que altera su atmósfera. El hallazgo explica sus cambios de brillo y evolución.



Estudio internacional asocia escuchar y tocar música con un menor riesgo de demencia en mayores de 70 años

Un estudio, liderado por investigadores de Monash University, analizó a más de 10 mil personas mayores de 70 años y concluyó que escuchar música disminuye el riesgo de desarrollar demencia.



Compuesto presente en el cacao podría ayudar a retrasar el envejecimiento biológico

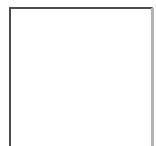
Un estudio internacional asocia niveles más altos de teobromina, presente en el cacao, con un envejecimiento biológico más lento en humanos.



Científico chileno lidera estudio clave sobre la extinción de la ranita de Darwin

Un estudio liderado por un científico chileno revela cómo un hongo invasor está provocando la extinción

SIGUIENTE >



Portada

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

Sebastián Arrieta, médico: “Dormir más de 9 horas al día aumenta tu riesgo de morir en un 34%”

C. Amanda Osuna

4-5 minutos



Dormir menos de seis horas y más de nueve al día reduce la esperanza de vida (Montaje Infobae / @doctorarrietam)

El sueño es un pilar fundamental para la salud. Junto con una alimentación variada y equilibrada y un [ejercicio físico regular](#), un descanso adecuado es fundamental para cuidar nuestro bienestar integral. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 60 % de los españoles duermen una media de **seis horas al día** entre semana.

“Dormir menos de siete horas se asocia a tener **menos esperanza de vida**”, explicaba en una [entrevista para Infobae](#)

el doctor Carlos Egea, neumólogo y presidente de la Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño (FESMES). Esto se debe a que, a largo plazo, se da una alta propensión a desarrollar enfermedades cardiovasculares o de salud mental.

Por otra parte, “el 50% de los **insomnes crónicos** acaban en trastornos de salud mental, como ansiedad o depresión”. Incluso la efectividad de las vacunas es menor en las personas que duermen poco, igual que aumenta la probabilidad de contraer infecciones.

En la otra cara de la moneda se encuentra un grupo de personas cuyos hábitos de sueño tampoco son saludables pese a **dormir muchas horas**. Y es ahí donde radica el problema.

“Si crees que un largo sueño te hace más sano, estás completamente equivocado”, alerta el doctor Sebastián Arrieta.

Hay personas cuyo estilo de vida les lleva a dormir más horas de las necesarias. E, incluso, de las recomendadas, pero esto no es inocuo para la salud. “Dormir más de nueve horas al día aumenta tu **riesgo de morir** en un 34 %”, cuenta a través de sus redes sociales (@doctorarrieta) y apoyándose en un estudio publicado en 2025 en la [revista GeroScience](#). Por otra parte, dormir menos de seis horas y media “lo aumenta en un 14 %”.

Por otra parte, la cantidad de horas de sueño correcta debe ir de la mano de un horario de sueño adecuado. Como aclara el doctor Arrieta, “ya ni siquiera se trata de las horas de sueño, sino la **hora en la que te quedas dormido**. Y esa es antes de las 11 de la noche”. Al final del día, “el sueño no es un lujo, es un marcador biológico de salud”.

Mantener correctos hábitos de sueño es fundamental para la

salud física y mental. Dormir bien permite que el cuerpo se recupere, fortalezca el sistema inmunológico y consolide la **memoria y el aprendizaje**. En los adultos, se recomienda dormir entre 7 y 9 horas diarias, mientras que niños y adolescentes necesitan más tiempo de descanso.

Uno de los hábitos más importantes es mantener **horarios regulares**, acostándose y despertándose a la misma hora todos los días, incluso los fines de semana. Esto ayuda a regular el reloj biológico. También es esencial crear una **rutina relajante antes de dormir**, como leer, escuchar música suave o practicar respiración profunda, evitando el uso de pantallas al menos una hora antes de acostarse, ya que la luz azul interfiere con la producción de melatonina.

0 seconds of 2 minutes, 50 secondsVolume 90%

Press shift question mark to access a list of keyboard shortcuts

Dr López Rosetti - ¿Por qué lloramos?

02:04

00:00

02:50

02:50

Dr López Rosetti - Dormir Bien

El ambiente del dormitorio debe ser **tranquilo, oscuro, silencioso** y con una temperatura adecuada. Un colchón y almohadas cómodas también influyen en la calidad del sueño. Además, se recomienda evitar comidas pesadas, cafeína, alcohol y nicotina antes de dormir, ya que pueden dificultar el descanso.

La **actividad física** regular favorece un mejor sueño, siempre que no se realice justo antes de acostarse. Finalmente, si

existen problemas persistentes para [dormir](#), es importante consultar a un profesional de la salud. Adoptar buenos hábitos de sueño mejora el bienestar, la concentración y la calidad de vida en general.



Seguir leyendo

Postposmo

Libro de Cantares

[Ver más](#) [Libro](#) [Perro](#) [Perros](#) [Reina-Valera](#) [Música](#) [televisión](#) [Altavoces portátiles](#) [Las Bodas de Isabel de Segura](#)

POSTPOSMO » CRÍTICAS

Una sola gota de sangre para adelantar el diagnóstico del alzhéimer

- Nuevos análisis permiten detectar biomarcadores del alzhéimer con una gota de sangre seca del dedo
- El método muestra una precisión cercana al 86% frente a pruebas invasivas como la punción lumbar o el PET
- El estudio se ha validado en 337 personas de varios centros europeos, con fuerte participación española
- Aún no está listo para uso clínico generalizado y se plantea, por ahora, como herramienta de investigación y cribado en contextos controlados

 Postposmo

07/01/2026 23:39

14 minutos



Un simple pinchazo en el dedo, similar al que se hacen las personas con diabetes para medirse la glucosa, podría convertirse en una herramienta clave para **adelantar el diagnóstico del alzhéimer**. Un amplio equipo de investigadores europeos y norteamericanos, con una participación muy destacada de centros españoles, ha validado un método que permite analizar marcadores de la enfermedad a partir de una pequeña gota de sangre capilar seca.

Este sistema, aún en fase preliminar, promete facilitar la **detección precoz de la enfermedad de Alzheimer** en comparación con las técnicas utilizadas habitualmente, que son más caras, invasivas y de acceso limitado. El trabajo, publicado en la revista *Nature Medicine*, apunta a que esta estrategia podría servir como herramienta de cribado en contextos de investigación y, a medio plazo, abrir la puerta a programas de diagnóstico más accesibles en Europa.



Cardiólogo: ¡Un parche al día y tu grasa se c
Health Insight

Un estudio internacional con fuerte participación española

La investigación ha sido coordinada por un **consorcio internacional de Europa y Norteamérica**, en el que participan centros de Suecia, Reino Unido, Italia, Dinamarca, España y Norteamérica. El trabajo incluye la colaboración de instituciones como la Universidad de Gotemburgo y el Banner Sun Health Research Institute en Arizona, así como referentes españoles como el **Ace Alzheimer Center Barcelona**, el **Instituto de Salud Carlos III** o la **Unidad de Memoria del Hospital de Sant Pau**.

deterioro cognitivo, voluntarios asintomáticos y personas con **síndrome de Down**, un colectivo con un riesgo especialmente elevado de desarrollar alzhéimer. Aproximadamente la mitad de los participantes procedían de España, lo que subraya el peso de la **investigación española en el desarrollo de este método**.

El neurólogo e investigador **Daniel Alcolea**, del Hospital de Sant Pau, y la neuróloga **Mercè Boada**, cofundadora de Ace Alzheimer Center, figuran entre los principales responsables del estudio en nuestro país. Junto a ellos, el farmacéutico y neurocientífico **Xavier Morató**, director de ensayos clínicos de Ace, ha remarcado que la meta final es "democratizar el acceso al diagnóstico precoz", es decir, que no dependa tanto del lugar donde vive el paciente ni de los recursos de su sistema sanitario.

El proyecto se centra en un objetivo muy concreto: comprobar si las **muestras de sangre capilar seca obtenidas mediante punción digital** (en la yema del dedo) ofrecen información equiparable a los análisis de sangre venosa estándar y, sobre todo, a los biomarcadores presentes en el líquido cefalorraquídeo, el patrón de referencia en diagnóstico biológico del alzhéimer.

Cómo funciona el método de la gota de sangre seca

El procedimiento es relativamente sencillo desde el punto de vista del paciente: se realiza una **autopunción en el dedo** (normalmente índice o anular) con una lanceta, se recoge una gota de sangre y se deposita sobre una **tarjeta de papel de filtro especial**. Esa gota se deja secar, de modo que se obtiene una muestra de sangre seca, estable a temperatura ambiente.

Una vez seca, la tarjeta puede **enviarse por correo ordinario** al laboratorio, sin necesidad de refrigeración ni de un transporte especializado. Allí, la muestra se procesa para cuantificar una serie de **biomarcadores proteicos clave** asociados a la enfermedad de Alzheimer. El enfoque recuerda al clásico "pinchazo del talón" que se realiza a los recién nacidos para el cribado de enfermedades metabólicas, pero adaptado a la detección de deterioro neurodegenerativo.

El estudio demuestra que, a partir de estas gotas de sangre seca, se pueden medir con éxito proteínas como **p-tau217, GFAP y NfL**. Estas moléculas actúan como señales tempranas de procesos patológicos en el cerebro. Los investigadores compararon los resultados obtenidos con esta técnica con los análisis de **plasma venoso y líquido cefalorraquídeo**, para evaluar si la información era coherente.

Según los datos publicados, los niveles de **p-tau217** en las muestras de sangre capilar seca se correlacionan en gran medida con los valores encontrados en los análisis estándar y permiten **detectar la presencia de patología amiloide** con una precisión diagnóstica en torno al 86%. Además, los marcadores **GFAP** (proteína ácida fibrilar glial) y **NfL** (neurofilamento ligero) mostraron también una coincidencia elevada con las pruebas de referencia.

Ese porcentaje no alcanza todavía la precisión superior al 90% reportada en algunos análisis de sangre venosa basados en p-tau217, pero los autores consideran que el equilibrio entre **facilidad logística y fiabilidad** ya sitúa a esta técnica como una opción muy atractiva para estudios a gran escala y para contextos donde las infraestructuras sanitarias son más limitadas.

Qué son p-tau217, GFAP y NfL y por qué importan

El corazón de este nuevo enfoque reside en la capacidad de medir, en una simple gota de sangre, **biomarcadores que reflejan lo que ocurre en el cerebro** años antes de que aparezcan los primeros síntomas claros de demencia. En el caso del alzhéimer, el foco se pone en varios tipos de proteínas.

La **p-tau217** es una forma fosforilada de la proteína tau, fuertemente vinculada a la **formación de ovillos neurofibrilares** en el interior de las neuronas, una de las señas de identidad de la enfermedad. Varios estudios con sello español, como los realizados por el **Barcelona Beta Brain Research Center** de la Fundación Pasqual Maragall o el Instituto de Investigación Sant Pau, y **trabajos preclínicos en ratones**, ya habían demostrado que los niveles de p-tau217 en sangre venosa permiten identificar personas sin deterioro cognitivo aparente pero con **acumulación de beta amiloide** en el cerebro.

La proteína **GFAP** está ligada a la activación de las células gliales de soporte en el sistema nervioso central. Su elevación se relaciona con la presencia de **placas de amiloide y cambios inflamatorios** en el tejido cerebral, de modo que actúa como un indicador temprano de alteraciones asociadas a alzhéimer y otras demencias.

Por su parte, el **NfL** (neurofilamento ligero) se libera al torrente sanguíneo cuando se produce **daño neuronal**. No es exclusivo del alzhéimer, pero sí es un marcador sensible de neurodegeneración, útil para seguir la evolución de la enfermedad o diferenciar entre distintos tipos de deterioro neurológico.

La combinación de estos tres biomarcadores ofrece una especie de "huella" biológica de la enfermedad. La novedad reside en que ahora esa huella puede detectarse en **muestras mínimas obtenidas fuera del entorno hospitalario**, con una infraestructura mucho más ligera que la que exigen, por ejemplo, una punción lumbar o una escáner PET.

Ventajas frente a

ible

En la práctica clínica de hoy, la confirmación biológica de alzhéimer suele requerir dos grandes tipos de pruebas: **análisis del líquido cefalorraquídeo**, obtenidos mediante punción lumbar, y **técnicas de imagen cerebral**, como el PET de amiloide o de tau. Ambas opciones ofrecen una información muy precisa, pero implican procedimientos invasivos, costes elevados y equipamientos sofisticados, difíciles de generalizar a toda la población.

En los últimos años se han perfeccionado los **análisis de sangre venosa** para medir biomarcadores plasmáticos de la enfermedad, como la propia p-tau217. Estos test han logrado precisiones diagnósticas superiores al 90% en algunos estudios y han empezado a recibir aprobaciones regulatorias en determinados países. Sin embargo, todavía requieren personal entrenado para la extracción, sistemas de **procesamiento y almacenamiento en frío**, y circuitos de transporte controlado.

La propuesta que ahora se publica en *Nature Medicine* intenta salvar precisamente esas barreras logísticas. Al basarse en **gotas de sangre capilar seca** que se mantienen estables a temperatura ambiente, el método reduce la dependencia de infraestructuras complejas y permite que la obtención de la muestra se haga **en el propio domicilio del paciente**, por el propio interesado, sin la presencia de personal sanitario.

Los autores plantean que este tipo de test podría resultar especialmente útil en **áreas rurales, regiones con recursos sanitarios limitados** o en el contexto de grandes estudios epidemiológicos y ensayos clínicos, donde la recogida presencial de muestras de centenares o miles de personas resulta complicada y costosa. Además, la posibilidad de que los participantes con síndrome de Down se hagan la prueba con mayor facilidad abre una vía relevante para una población donde las técnicas invasivas son, a menudo, difíciles de aplicar.

Según los análisis, el método permite descartar con rapidez a una gran parte de personas sin indicios de patología amiloide y centrar los recursos más caros e invasivos (como el PET o la punción lumbar) en ese **30% aproximado de casos con resultados dudosos o sospechosos**, que requerirían una evaluación más exhaustiva en unidades de memoria especializadas.

Situación del alzhéimer y necesidad de diagnóstico precoz

La enfermedad de Alzheimer sigue siendo, a día de hoy, **incurable**. Uno de los grandes problemas es que la patología puede avanzar durante **años o incluso décadas sin manifestar síntomas claros**. Cuando aparecen las primeras quejas de memoria o de otras funciones cognitivas, el daño cerebral suele estar ya bastante establecido.

Las estimaciones de la **Organización Mundial de la Salud** hablan de más de 55 millones de personas en todo el mundo con algún tipo de demencia, siendo el alzhéimer la forma más frecuente, responsable de entre el 60% y el 70% de los casos. Otras fuentes señalan que **en torno a una de cada nueve personas mayores de 65 años** podría padecer esta patología.

En España, la **Sociedad Española de Neurología** calcula que más de la mitad de los casos leves de alzhéimer no están diagnosticados. Con los métodos actuales, el intervalo entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico suele situarse entre **dos y tres años**, tiempo durante el cual se pierden oportunidades de intervención temprana y de planificación familiar y social.

En paralelo, han empezado a llegar al mercado fármacos modificadores de la enfermedad que, aunque con una eficacia limitada, pueden **retrasar la evolución** de los síntomas aproximadamente un año y medio cuando se administran en fases iniciales y en personas con patología amiloide confirmada. Esto refuerza la importancia de **contar con herramientas de detección temprana** que permitan identificar a los candidatos adecuados antes de que la enfermedad avance demasiado.

En este contexto, la posibilidad de disponer de un método sencillo, relativamente barato y poco invasivo, basado en una sola gota de sangre seca, se percibe como un paso importante hacia una **estrategia de cribado más amplia**, aunque todavía circunscrita al ámbito de la investigación y a contextos clínicos controlados.

Opiniones de expertos: entusiasmo moderado y llamada a la prudencia

El entusiasmo que despierta este avance va acompañado de una **clara llamada a la cautela** por parte de especialistas en neurología y demencias. Varios expertos españoles subrayan que, a pesar de los resultados prometedores, el método no está listo todavía para implantarse de forma generalizada en la práctica clínica.

La neuróloga **Raquel Sánchez Valle**, del Hospital Clínic de Barcelona y portavoz de la Sociedad Española de Neurología, valora que este tipo de pruebas "simplifican mucho las cosas en estudios de investigación masivos", pero puntualiza que **no deberían utilizarse como herramienta asistencial** fuera de un contexto médico estructurado. La especialista desaconseja el cribado masivo en población general o las pruebas de venta directa al consumidor, al considerar que el diagnóstico del alzhéimer debe enmarcarse en una **evaluación clínica global** realizada en centros especializados.

Uno de los temores que plantea es que empresas privadas intenten **comercializar estos test sin supervisión médica**, algo que en la actualidad no estaría permitido en la Unión Europea, pero que sí podría ocurrir en otros entornos regulatorios, como Estados Unidos. En su opinión, el uso indiscriminado de estas pruebas podría generar **ansiedad innecesaria, malinterpretaciones de resultados** y un aumento de consultas no siempre justificadas.

En la misma línea, el neurólogo **David Pérez**, del Hospital 12 de Octubre de Madrid, califica el trabajo como "interesante" y con un potencial claro para **democratizar el acceso al diagnóstico precoz**. No obstante, insiste en la necesidad de "realismo", al recordar que la sensibilidad de este método es **inferior a la de los análisis convencionales** y que existen limitaciones técnicas en la recogida y

Los propios autores del estudio
ensayos a mayor escala,

brayan que hacen falta
tos antes de plantearse

su incorporación rutinaria en las consultas. En particular, se señala que el método podría no ser lo bastante sensible para captar cambios extremadamente sutiles en personas completamente asintomáticas, por lo que su uso inicial podría centrarse en **contextos de riesgo aumentado** o en la confirmación de patología ya establecida.

Aplicaciones potenciales: cribado, zonas con pocos recursos y otros trastornos

Más allá de la práctica clínica inmediata, uno de los campos donde esta técnica podría tener un impacto más rápido es el de la **investigación a gran escala**. La posibilidad de que los participantes se hagan la punción digital en casa y envíen la tarjeta por correo facilita la inclusión de **poblaciones geográficamente dispersas** o que, por motivos económicos o de movilidad, tendrían dificultades para acudir a un hospital o centro de investigación.

Esto abre la puerta a **estudios epidemiológicos más representativos**, que incluyan comunidades habitualmente infrarrepresentadas, tanto en Europa como en otras regiones del mundo. Según señalan los responsables del estudio, el nuevo método podría integrarse en **programas de cribado poblacional** o en el seguimiento longitudinal de pacientes que participan en ensayos de nuevos tratamientos.

Otra de las ventajas destacadas es su utilidad potencial en **personas con síndrome de Down**, en quienes la obtención de sangre venosa y la realización de pruebas invasivas suelen ser más complejas. Los investigadores han observado que las muestras de sangre capilar seca permiten detectar niveles elevados de p-tau217 y GFAP en voluntarios con síndrome de Down que ya presentaban demencia, en comparación con aquellos que seguían asintomáticos, lo que podría facilitar su evaluación y seguimiento en el futuro.

Los autores también apuntan a que la plataforma utilizada para medir biomarcadores en sangre seca podría adaptarse para estudiar **otras enfermedades neurológicas**, como la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple o la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), aprovechando la capacidad de ciertas proteínas plasmáticas para reflejar procesos de neuroinflamación o daño neuronal en distintas patologías.

Pese a ese horizonte amplio, los responsables del trabajo insisten en que la técnica todavía requiere **más validaciones y refinamientos**, especialmente en lo que respecta a la correlación entre las concentraciones de biomarcadores en sangre capilar y en plasma venoso cuando los niveles son muy bajos, un punto crítico si se quiere utilizar la prueba para identificar los primeros cambios de la enfermedad.

Este nuevo análisis basado en una sola gota de sangre seca representa un **paso significativo hacia métodos de diagnóstico del alzhéimer más sencillos, accesibles y menos invasivos**, con una importante aportación desde España y otros países europeos. Aunque aún quedan etapas por completar antes de verlo integrado en la rutina de las consultas, la técnica abre un camino prometedor para acercar el diagnóstico precoz a más personas y reducir las barreras que hoy limitan el acceso a las pruebas más avanzadas.

Artículo relacionado:

[Nanopartículas bioactivas revierten el alzhéimer en ratones](#)

Es noticia Alquiler Venezuela Vox Azcón Sánchez Gaudí Zapatero Raphinha Xabi Alonso Flick Trump Hidalgo Ibex Hamnet Japón Irán Asturias →

☰ El Confidencial

 Suscríbete

España Cotizalia Opinión Salud Internacional Cultura Teknautas Deportes ACyV Televisión Vanitatis

Alma, Corazón, Vida

SEÑALES RÁPIDAS QUE SALVAN

José Manuel Felices, médico, sobre la mayor amenaza para la salud: "Te pone en riesgo de muerte y podría dejar inútil tu cerebro"

Cada minuto cuenta cuando el cerebro deja de recibir sangre: puede costar la vida o la autonomía. Saber reconocer una boca torcida o un brazo débil permite llamar a emergencias sin perder tiempo



El médico Jose Manuel Felices Farias, en una imagen de sus redes sociales. (LinkedIn)

Por ACyV

10/01/2026 - 05:00



- [Los médicos José Manuel Felices y María Muñoz explican cómo evitar el cáncer más común: "Una buena alimentación y detectarlo a tiempo"](#)
- [Sigue a El Confidencial en Google Discover para enterarte de todas las noticias](#)

PROFESIONALES

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

También han sido elegidos los nuevos Vicepresidentes y Vocales de la Junta Directiva de la SEN

Guía de salud cerebral: los hábitos cotidianos que deberías desterrar hoy mismo según la neuroología

Dr. Porta-Etessam (SEN): “El gran reto es que los avances en Neurología estén al alcance de todos”



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

El Dr. 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.

El Dr. 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.

Asimismo, el especialista 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 del IESE y el Máster en Dirección de Hospitales y Servicios de Salud de la TECH.

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. 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 la Junta de los Grupos de Estudio de Cefaleas y Neurooftalmología de la SEN, de la que fue su promotor.

Junto con el Dr. Jesús Porta-Etessam, también han sido elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva de la SEN.

Además, 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, la Literatura y Neurología en la Biblioteca Nacional, la 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.

Por otro lado, el **Dr. Porta-Etessam** también 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 migraña con la editorial Vegara/Pinguin y de Salud cerebral con editorial SEN.

Por último, 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.

Las próximas elecciones de la Junta Directiva de la SEN tendrán lugar en noviembre de 2027.

Nueva Junta Directiva de la SEN

Junto con el Dr. Jesús Porta-Etessam, también han sido elegidos **el resto de miembros** de la Junta Directiva de la SEN. De esta forma, 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 responsabilizarán 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. La Dra. Débora María Cerdán Santacruz ha sido reelegida **Secretaria** de la Junta Directiva de la SEN y responsable del Área de Responsabilidad Social.

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 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 y del Área de Socios y Relaciones Sociales.

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**. Estos cargos se ejercerán, al menos, por un periodo de dos años. Las próximas elecciones de la Junta

Directiva de la SEN tendrán lugar en noviembre de 2027.

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

ARCHIVADO EN

[Sen](#) [Neurología](#) [Elecciones](#)

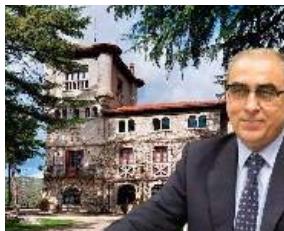
Te puede interesar



PROFESIONALES

El relevo generacional amenaza a la Medicina Forense: “Somos una de las especialidades más envejecidas”

[Diego Domingo](#)



PROFESIONALES

Estrategia y regulación: la Universidad Nebrija y AP institute lanzan el Diploma de Experto en Asuntos Públicos

[Ander Azpiroz](#)



PROFESIONALES

Los médicos escenifican su unión contra el Estatuto Marco y anuncian medidas de más calado: "No descartamos nada"

[Javier Leunda](#)

[Dormir hasta tarde](#) [Alquiler protegido](#) [Globos de Oro](#) [Vecinos Artica](#) [Propósitos 2026](#) [Explosión Noái](#)[ACTUALIDAD](#) > **SOCIEDAD** [SOCIEDAD](#) [POLÍTICA](#) [SUCESOS](#) [MUNDO](#) [UNIÓN EUROPEA](#)**SOCIEDAD****La UPNA pone fecha a la inauguración del mayor edificio de madera de Navarra**

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

Volverá a coordinar el Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la SEN

[Itzuli](#) ▾[Entzun](#) 🔍 ▾**DIARIO DE NOTICIAS**

Pamplona | 12·01·26 | 09:24



El Dr. David Ezpeleta / CEDIDA

El Dr. David Ezpeleta Echávarri, natural de Pamplona, acaba de ser reelegido miembro 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. Con este nuevo nombramiento, el Dr. David Ezpeleta Echávarri renueva como Vicepresidente de esta sociedad científica y seguirá coordinando el Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial de la SEN.

TRAYECTORIA

PUBLICIDAD

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, hizo la residencia de neurología en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Actualmente es Director del Instituto de Neurociencias Vithas en Madrid y neurólogo en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

Fue coordinador de la asignatura Neurología y Neurocirugía (Medicina, Universidad Europea de Madrid) durante las tres primeras promociones (2012-15) y coordinador académico en la Universidad Internacional de La Rioja (2016-17). Ha desempeñado numerosos cargos relacionados con la

Sociedad Española de Neurología (SEN), como coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas, secretario del Grupo de Estudio de Humanidades e Historia de la Neurología de la SEN, miembro del Comité Ejecutivo de la Fundación del Cerebro, del Comité de Docencia y Acreditación de la SEN, del Comité ad-hoc del Sistema Evaluativo de Residentes, del Comité Editorial del Plan Estratégico Nacional para el Tratamiento Integral de las Enfermedades Neurológicas (PENTIEN II, 2016) y del Comité Científico de la SEN.

Cuenta con **95 publicaciones** en revistas neurológicas, **más de 60 capítulos en libros** y ha coordinado y editado varios libros. Es director de la revista de neurología y neurohumanidades *Kranion* y editor asociado de la revista *Neurosciences and History*.

En la actualidad es también miembro del Consejo Asesor FACME de Recertificación, del Comité de Nuevas Tecnologías de la SEN, del Comité de Ejercicio libre de la Neurología de la SEN, del Comité de Humanización del final de la vida de la SEN y del Grupo de Trabajo para la creación del Museo Cajal, dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España.

PUBLICIDAD



PREMIO CEFALEAS

Recibió el **Premio Cefaleas 2015 de la SEN** en su modalidad social por impulsar y coordinar el Concurso de Relato Breve del Grupo de Estudio de Cefaleas. Elabora y presenta el Neurodesafío de la Reunión Anual de la SEN desde 2010, actividad que desde entonces ha recibido el premio a la mejor actividad docente de la Reunión Anual en 5 ocasiones. Ha colaborado en numerosos proyectos audiovisuales (fotografía, cine, teatro, musicales) de carácter social relacionados con la migraña, las demencias y otras enfermedades neurológicas.

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.

TEMAS Sociedad Española de Neurología - Neurología

Te puede interesar

Un cardiólogo aconseja: «Si tienes grasa en el abdomen, ¡haz esto cada día!»

[Patrocinado por diariodeuncardiologo.es](#)

Las personas con dolor de rodillas y caderas deberían leer esto

[Patrocinado por flexium.site](#)

[Murcia.com](#) » [Región de Murcia](#) » [Empresa](#)

12/01/2026

Dos neurólogos murcianos, David García Azorín y Obdulia Lozano Caballero, nuevos miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología

Fuente: Agencias



Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

La Dra. Obdulia Lozano Caballero acaba de ser nombrada Vocal responsable del Área de Neurólogos Jóvenes de la SEN.

El Dr. David García Azorín renueva su cargo como Vocal de la Sociedad Española de Neurología y se encargará de coordinar el Área de Relaciones Institucionales de esta sociedad científica.

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

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.

Dr. David García Azorín, Vocal del Área de Relaciones Institucionales de la SEN

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.



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 committee 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.

Dra. Obdulia Lozano Caballero, Vocal del Área de Neurólogos Jóvenes, en formación y pregrado, de la SEN

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.

...



Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

Aterrizaje de emergencia de un avión privado dentro de los límites de la ciudad
praetstigm

La Arrixaca aplica la inteligencia artificial para el seguimiento de pacientes con cáncer de próstata

¿Viajar más en 2026?

Vueling Airlines

Reservar Ahora

La empresa de IA Generativa Articul8 abre una financiación de serie B dirigida por Adara Ventures y logra superar, en menos de dos años, un valor de 500 M\$

45 mujeres quieren tener citas en Legazpi

SecretMeet España



[Portada](#) > [Secciones](#) > [NEUROLOGÍA](#)

Porta-Etessam repite como presidente de la Sociedad Española de Neurología

El especialista repite al frente de la organización, que dirigirá durante los próximos dos años



Jesús Porta-Etessam, presidente de SEN.

12 ENE. 2026 10:00H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [SOC. ESPAÑOLA NEUROLOGÍA](#)



Neurología

Jesús Porta-Etessam es reelegido presidente de la Sociedad Española de Neurología

- * También ha sido elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva de la SEN
- * Ronquidos, fatiga y somnolencia: las señales de alerta de la apnea del sueño que podrías estar ignorando
- * Dormir más el fin de semana, el escudo de los adolescentes contra la depresión



Jesús Porta-Etessam.

Gaceta de Salud

Madrid • 12/01/2026 - 10:57

Jesús Porta-Etessam, actual jefe de Servicio del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, acaba de ser **reelegido presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**. Porta-Etessam es licenciado en Medicina y Cirugía y doctor en Neurociencias por la Universidad Complutense de Madrid y 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 Servicios de Salud de la TECH.

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.

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 la 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 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, la Literatura y lNeurología en la Biblioteca Nacional, la 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*, *Kranion* 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 migraña con la editorial Vegara/Pinguin y de Salud cerebral con editorial SEN.

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 2000.

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DE LA SEN

Junto con el doctor Jesús Porta-Etessam, también ha sido **elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva** de la SEN. De esta forma, los doctores Mar Mendibar Bilbao, David Ezpeleta Echavarri, Irene García Morales y Francisco Escamilla Sevilla han sido elegidos como Vicepresidentes de la SEN y se responsabilizan -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.

La doctora Débora María Cerdán Santacruz ha sido **reelegida Secretaria de la Junta Directiva de la SEN** y responsable del Área de Responsabilidad Social.

Relacionados

[El futuro es hoy: la innovación sanitaria](#)

[de Las Vegas](#)

[La alerta de un cardiólogo sobre la bali-](#)

[con marcapasos y desfibriladores](#)

Salud

[Etiquetas](#) | [Migraña](#) | [dolor de cabeza](#) | [Frío](#) | [Patologías](#) | [Recomendaciones](#)

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



Redacción

Jueves, 8 de enero de 2026, 12:50 h (CET)

@DiarioSigloXXI



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

Lo más leído

- 1 [Cuando la vida aprieta](#)
- 2 [La profecía de Bismarck](#)
- 3 [Se presenta en Madrid 'Un mar que nadie mira', último poemario de Marina Casado](#)
- 4 [Lectura de nominaciones de los Premios Goya 2026](#)
- 5 [Irán: una cuenta pendiente con la libertad](#)

Noticias relacionadas

[Enero y frío intenso: cuando la mandíbula también sufre las bajas temperaturas](#)

sensibilización del sistema nervioso”, advierte el profesional.

El mes de enero está marcado este año por temperaturas especialmente bajas, y sus efectos van más allá de resfriados o dolores articulares. Las bajas temperaturas provocan una mayor rigidez muscular, especialmente en la musculatura cervical, facial y mandibular. Este aumento de la tensión favorece el apretamiento dental involuntario, sobrecarga la ATM y puede intensificar síntomas como dolor mandibular, chasquidos, limitación de movimiento o cefaleas.

Por otra parte, el doctor Mañez 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?

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 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”.

La rehabilitación como parte del cuidado integral de la salud

La rehabilitación ocupa hoy un lugar central dentro del sistema de salud, con un enfoque que va más allá del tratamiento de lesiones puntuales. La fisioterapia se consolidó como una disciplina orientada tanto a la recuperación funcional como a la prevención de afecciones, el acompañamiento en procesos crónicos y la mejora de la calidad de vida.

El frío es un desencadenante común de las migrañas

Con la llegada del invierno, muchas personas experimentan un aumento en la frecuencia e intensidad de las migrañas, 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.

TE RECOMENDAMOS

PREVENCIÓN y tratamiento del déficit de vitamina D*

Publicidad

Publicidad

MÉDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

La SEN renueva su Junta Directiva con Jesús Porta-Etessam al frente

La SEN ha confirmado la reelección del Dr. Jesús Porta-Etessam como presidente de su Junta Directiva una vez finalizado el proceso electoral. La nueva estructura directiva incorpora áreas estratégicas como neurotecnología, inteligencia artificial, formación y responsabilidad social.

Dr. Jesús Porta-Etessam

Sociedad Española de Neurología

GUARDAR | Reproducir | 12/01/2026

El Dr. 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.

El Dr. Jesús 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 Master en Dirección de Hospitales y Servicios de Salud de la TECH.

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. 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 Semiology, la Plataforma online PCI, los Encuentros entre el Cerebro y las Ciencias en Cosmocáixa, la Literatura y Neurología en la Biblioteca Nacional, la Creatividad y el Cerebro en el Círculo de Bellas Artes de Madrid y en los museos del Prado y Thyssen-Bornemisza, la Neurogastroonomía 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, Kranion 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 varios más de 15 libros. Entre los más recientes, un libro de divulgación sobre la migraña con la editorial Vega/Pinguin y de Salud cerebral con editorial SEN.

Es ponente habitual en congresos y reuniones científicas y ha organizado un sinnúmero de ellas y 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 2000.

Nueva Junta Directiva de la SEN

Junto con el Dr. Jesús Porta-Etessam, también han sido elegidos el resto de miembros de la Junta Directiva de la SEN. De esta forma, los Dres. Mar Mendibiz Bilbao, David Ezpeleta Echavarri, Irene García Morales y Francisco Escamilla Sevilla han sido elegidos como 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. La Dra. Débora María Cerdán Santacruz ha sido reelegida Secretaria de la Junta Directiva de la SEN y responsable del Área de Responsabilidad Social.

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.

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. 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.

#sen #junta directiva #proceso electoral #votación #elecciones

Autor: IM Médico

Te recomendamos

Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

SALUD Y MEDICINA HOY

Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Acaban de ser elegidos los miembros de la nueva Junta Directiva de la SEN, con varias reelecciones destacadas.



 Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

REDACCIÓN

12/ENE/26 - 12:46

Dos neurólogos gallegos, Susana Arias y Javier Camiña, reelegidos para la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología.

El Dr. 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), mientras que la Dra. Susana Arias Rivas ha sido **reelegida Vocal del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines** de la SEN.

La [Sociedad Española de Neurología](#) es la sociedad científica constituida por más de 4.500 miembros, e que se incluyen la gran mayoría de los neurólogos españoles y otros profesionales sanitarios interesados


¿Cuántas cosas pagas sin querer?
Cada día pagas más de lo que te mereces con la cuenta débito de BBVA.
**ABRE TU CUENTA NÓMINA
NO LO PIENSES MÁS.
ES PARA TI, QUE VAS
POR DELANTE.**

CLOSE AD


Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

PUBLICIDAD

**Susana Arias, Vocal del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines de la SEN**

Puesto que la Dra. Susana Arias Rivas ha sido reelegida Vocal del Área de Relaciones Profesionales y Sociedades Científicas Afines de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN), seguirá proponiendo y desarrollando nuevas acciones de acuerdo con la política estratégica de la SEN, apoyará las actividades de la presidencia de la SEN, controlará programas e iniciativas especiales, así como los asuntos jurídicos de la profesión.

PUBLICIDAD

Natural de Santiago de Compostela, actualmente la Dra. Susana Arias ejerce como Facultativo Especialista en Neurología en el Hospital Clínico Universitario EOXI de Santiago de Compostela y como profesora asociada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela. Ha sido Vocal de la Sociedade Galega de Neuroloxía y Secretaria del Grupo de Enfermedades Cerebrovasculares de Galicia. Ha pertenecido al Comité Evaluadores de la SEN, dentro del Comité de Docentes y Acreditación de la SEN.



¿Cuántas cosas pagas sin querer?

ABRE TU CUENTA NÓMINA
NO LO PIENSES MÁS.
ES PARA TI, QUE VAS
POR DELANTE.

CLOSE AD



Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

como en diferentes libros como el Manual de Neurología y Conducción, el Manual de Urgencias Neurológicas o el Manual de Neurología y Mujer de la SEN. Ha participado en ensayos clínicos en enfermedad cerebrovascular.

PUBLICIDAD

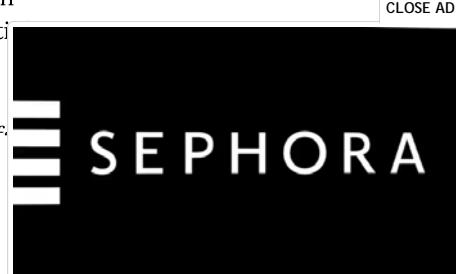
Javier Camiña, Vocal del Área de Comunicación y Pacientes de la SEN

Como responsable del Área de Comunicación y Pacientes de la SEN seguirá 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.

Natural de Meaño (Pontevedra), el Dr. Javier Camiña ejerce, en la actualidad, como neurólogo del Servicio de Neurología de la Clínica Rotger Quirónsalud y del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, en Palma de Mallorca, siendo el responsable de las consultas monográficas de cefaleas, patología neuromuscular y coordinador de la estrategia de Código Ictus de dichos hospitales y es miembro de la Unidad de Cefaleas del Hospital de la Princesa (Madrid). Es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela y especialista en Neurología por el Hospital Universitari Son Espases de Palma de Mallorca, donde también mantiene su actividad asistencial y colabora en la Unidad de Cefaleas. Completó su formación en enfermedades desmielinizantes en el National Multi Sclerosis Center Melsbroek de Bruselas.



**ABRE TU CUENTA NÓMINA
NO LO PIENSES MÁS.
ES PARA TI, QUE VAS
POR DELANTE.**



CLOSE AD

Nueva Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN)

Estudio de Cefaleas de la Sociedad Balear de Neurología (SBN) y miembro de los grupos de estudio de Demencias y Epilepsia. Es miembro de la International Headache Society y la European Academy of Neurology.

Ha participado con numerosas comunicaciones en congresos nacionales e internacionales, así como autor de diversos artículos y guías, especialmente relacionadas con las cefaleas y la farmacología.

Dra. Susana Arias.

Dr. Javier Camiña.

Aprobado el Plan de Seguimiento del Largo Superviviente de Cáncer Infantil**El Servicio Gallego de Salud protagoniza los premios Sanidad #PorElClima 2025**

**ABRE TU CUENTA NÓMINA
NO LO PIENSES MÁS.
ES PARA TI, QUE VAS
POR DELANTE.**

