

[Inicio](#) / [Agenda](#)

Desayuno informativo y firma del acuerdo de colaboración entre la FEMP y Plataforma Control Z

La presidenta de la Federación Española de Municipios y Provincias, María José García-Pelayo, y la directora de la Plataforma Control Z, Mar España, firmarán un convenio de colaboración con el objetivo de favorecer el desarrollo de campañas municipales de sensibilización y actividades de salud pública basadas en la evidencia científica para la protección de los menores en el uso de la tecnología y la telefonía móvil.

La formalización del acuerdo se celebrará en el marco de un desayuno informativo en el que la Sociedad Española de Neurología (SEN) presentará datos relevantes sobre el impacto de los móviles y las redes sociales en los jóvenes, así como los mecanismos de diseño de estos canales que pueden favorecer el desarrollo adicciones y usos compulsivos similares a los de otras drogas o juegos de azar.

+ Añadir Google Calendar

Exportación + iCal / Outlook

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

Dormir y cuidar el cerebro: lo que estamos descubriendo sobre el sistema glinfático y la salud cerebral

api_panel

10-13 minutos

Durante años pensamos que el sueño era una pausa necesaria entre dos momentos de actividad. Hoy empezamos a entender que también forma parte del mantenimiento y equilibrio del cerebro.

¿Qué ocurre en el cerebro mientras dormimos?

Dormimos aproximadamente una tercera parte de nuestra vida. Y, sin embargo, pocas funciones del organismo han resultado durante tanto tiempo tan cotidianas y al mismo tiempo tan difíciles de comprender.

Durante siglos observamos el sueño principalmente a través de sus efectos más visibles: descansar, recuperar energía y volver a empezar al día siguiente. Dormir parecía una necesidad básica cuya función principal consistía en devolvernos suficiente capacidad para continuar.

Esa idea sigue siendo cierta.

Lo que está cambiando no es el valor del descanso. Lo que

está cambiando es nuestra comprensión sobre todo aquello que ocurre mientras descansamos.

La neurología contemporánea empieza a describir el sueño no como una interrupción temporal de la actividad cerebral, sino como **un estado biológico altamente organizado** durante el que continúan desarrollándose procesos esenciales para el funcionamiento del sistema nervioso. Consolidación de memoria, reorganización funcional, regulación metabólica y mecanismos que todavía seguimos investigando forman parte de una realidad mucho más compleja de lo que durante décadas imaginamos.

Esta nueva mirada ha desplazado una pregunta aparentemente sencilla.

Quizá ya no se trata únicamente de cuánto dormimos.

Quizá la pregunta empieza a ser **qué significa realmente dormir bien.**

El [Dr. Alejandro Melcón Villalibre](#), especialista en Neurofisiología y responsable de [la Unidad de Trastornos Neurológicos del Sueño](#) del Hospital Memorial Publio Córdón, explica que este cambio también se percibe claramente en consulta. Durante mucho tiempo, el sueño se evaluaba casi exclusivamente en términos de cantidad. Hoy la experiencia clínica obliga a ampliar esa mirada.

“Existe una idea muy extendida de que dormir bien significa simplemente dormir suficiente tiempo. En la práctica clínica vemos algo diferente: personas que aparentemente duermen muchas horas y aun así sienten que no recuperan descanso, y otras que mantienen horarios razonables pero presentan alteraciones específicas del sueño que terminan afectando memoria, atención o calidad de vida. El sueño tiene una

dimensión cualitativa que muchas veces pasa desapercibida”.

Y quizá esa diferencia entre dormir y descansar sea precisamente una de las razones por las que el sueño se está convirtiendo en **uno de los campos más interesantes de la neurología** actual.



Sistema glinfático: el descubrimiento que cambió la forma de estudiar el sueño

Aunque representa aproximadamente el dos por ciento del peso corporal, el cerebro consume cerca del veinte por ciento de la energía del organismo. Mantiene una actividad extraordinaria incluso cuando dormimos y depende de mecanismos complejos para conservar el equilibrio de un entorno que nunca deja

completamente de funcionar.

Durante décadas existió una pregunta difícil de responder.

Si el cerebro trabaja tanto, ¿cómo mantiene ese equilibrio?

A comienzos de la última década una serie de investigaciones abrió una línea que continúa transformando esta conversación.

En 2012, un grupo liderado por Jeffrey Iliff [describió una vía funcional](#) mediante la cual el líquido cefalorraquídeo parecía desplazarse alrededor de determinadas estructuras vasculares y favorecer procesos de intercambio con el tejido cerebral.

Aquella propuesta dio lugar al concepto que hoy conocemos como **sistema glinfático**.

Conviene detenerse aquí.

El sistema glinfático no debe interpretarse como un sistema de limpieza cerebral ni como una explicación definitiva del funcionamiento cerebral. Representa una línea activa de investigación que **intenta comprender cómo determinados movimientos de fluidos podrían participar en el mantenimiento del entorno cerebral**.

Y fue precisamente el sueño el que convirtió esta hipótesis en uno de los campos más estimulantes de la neurociencia moderna.

El momento en que el sueño dejó de parecer inactividad

En 2013, investigadores de la Universidad de [Rochester](#) [publicaron uno de los trabajos más influyentes](#) de la neurociencia reciente.

En modelos animales observaron que durante el sueño

aumentaba el intercambio entre líquido cefalorraquídeo y determinados espacios del tejido cerebral y describieron **un incremento aproximado del 60%** del espacio extracelular respecto al estado de vigilia.

El hallazgo tuvo un enorme impacto porque sugería algo que hasta entonces apenas habíamos considerado: que determinadas funciones relacionadas con el equilibrio del entorno cerebral podían comportarse de manera distinta durante el sueño.

Pero, como recuerda el Dr. Melcón, trasladar estos descubrimientos al terreno clínico exige prudencia.

Como ocurre con muchas líneas de investigación prometedoras, comprender un mecanismo fisiológico no significa disponer inmediatamente de una herramienta diagnóstica o preventiva.

“Todavía estamos lejos de utilizar estos mecanismos como herramientas directas de diagnóstico o prevención. Pero sí nos ayudan a entender algo importante: el sueño no es un estado pasivo y probablemente tiene implicaciones más amplias sobre el funcionamiento cerebral de lo que pensábamos hace unos años”.

Quizá ese sea el verdadero cambio. No haber encontrado respuestas definitivas. Sino haber empezado a formular preguntas nuevas.

Dormir mal no siempre significa tener insomnio

Esta transformación del conocimiento también está modificando la práctica clínica.

Hoy sabemos que los problemas relacionados con el sueño no siempre se presentan de forma evidente ni responden a una única causa.

Hay personas que tienen **dificultad para iniciar el sueño**. Otras duermen suficientes horas pero sienten que el descanso no recupera. Algunas presentan despertares frecuentes. En otros casos intervienen alteraciones respiratorias, trastornos neurológicos o modificaciones en la propia arquitectura del sueño.

Según [datos de la Sociedad Española de Neurología](#), entre un 20% y un 48% de la población adulta refiere dificultades ocasionales para dormir, mientras que aproximadamente entre un 10% y un 15% presenta formas persistentes de insomnio.

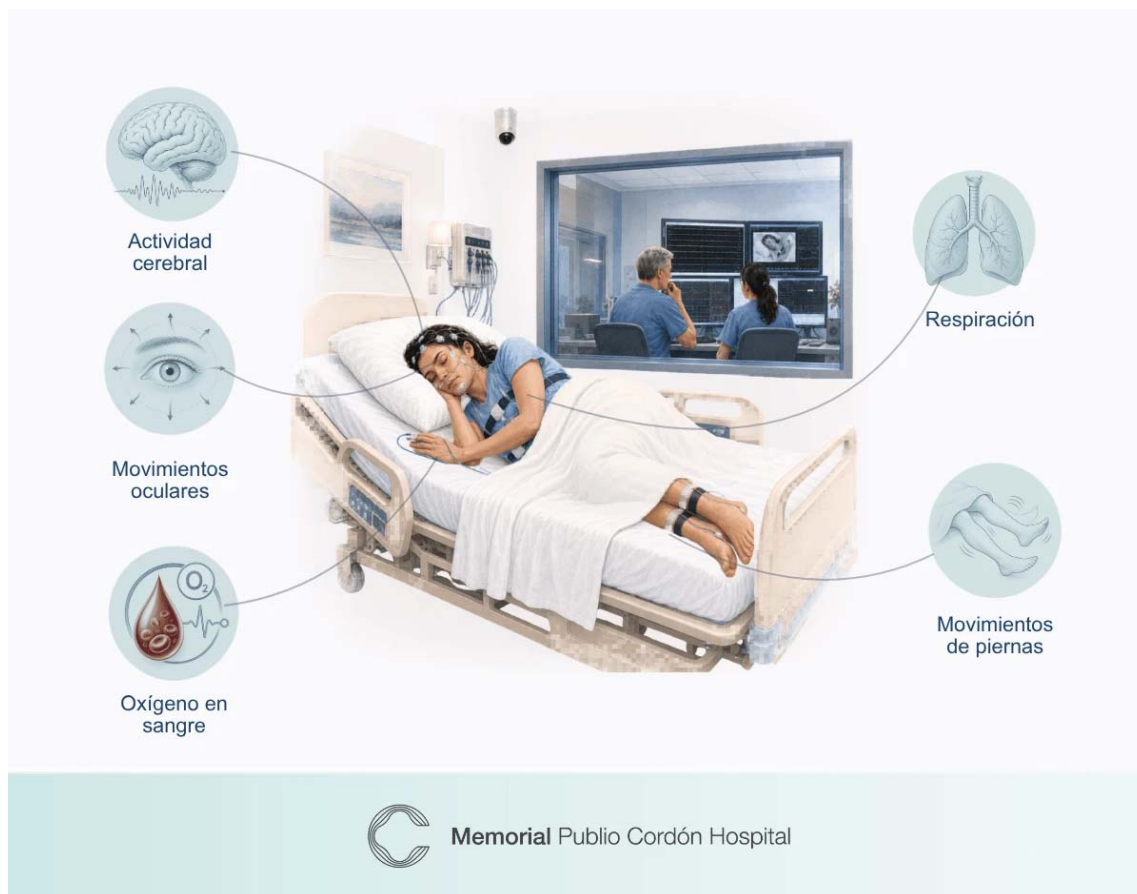
En este contexto, el Dr. Melcón explica que uno de los errores más frecuentes es asumir que dormir y descansar son necesariamente la misma cosa.

En consulta, comenta, no es raro encontrar pacientes que llegan convencidos de que su sueño es normal simplemente porque alcanzan un número determinado de horas.

“Cuando profundizamos aparecen despertares repetidos, somnolencia durante el día, sensación de sueño poco reparador o cambios progresivos en concentración y rendimiento. El sueño puede alterarse de formas mucho más sutiles de lo que solemos imaginar”.

Y precisamente por eso determinadas situaciones merecen una evaluación más detallada.

Polisomnografía: qué mide un estudio del sueño



Cómo estudiamos hoy los trastornos del sueño

Uno de los avances más relevantes de los últimos años es que hoy el sueño puede estudiarse con una profundidad difícil de imaginar hace solo unas décadas.

Ya no se trata únicamente de preguntar cuántas horas duerme una persona.

Interesa comprender cómo se organiza el descanso, cómo responde el cerebro durante la noche, cómo se comporta la respiración y si existen alteraciones capaces de explicar determinados síntomas.

Por eso, explica el Dr. Melcón, una parte importante del trabajo clínico consiste en traducir síntomas aparentemente inespecíficos en preguntas concretas.

Muchas personas llegan esperando encontrar una única

respuesta y descubren que **el sueño es una función extraordinariamente compleja**. En ocasiones el objetivo no es identificar una enfermedad concreta, sino comprender patrones, reconocer factores modificables y construir estrategias que permitan recuperar descanso y calidad de vida.

En el Hospital Memorial Publio Córdón contamos con la **Unidad de Trastornos Neurológicos del Sueño**, integrada dentro del Servicio de Neurología y dirigida por el Dr. Alejandro Melcón Villalibre.

La unidad dispone de herramientas diagnósticas como consulta especializada de sueño, polisomnografía, poligrafía respiratoria y estudios neurofisiológicos que permiten estudiar diferentes dimensiones del descanso desde una perspectiva individualizada.

Porque entender el sueño no consiste únicamente en dormir más.

A veces consiste en descubrir que aquello que durante años interpretamos como cansancio quizá merecía ser estudiado.

Sueño y salud cerebral: lo que sabemos hoy y lo que seguimos investigando

Probablemente todavía estamos lejos de comprender completamente todo lo que ocurre mientras dormimos.

Pero quizá uno de los cambios más interesantes que está dejando esta nueva etapa de la neurología no sea haber descubierto un nuevo mecanismo.

Quizá sea haber empezado a reconocer que el sueño nunca fue una pausa.

Y que algunas de las funciones más sofisticadas del cerebro

parecen necesitar precisamente ese tiempo que durante tanto tiempo confundimos con inactividad.

La información contenida en este artículo tiene carácter divulgativo y no sustituye una valoración médica individualizada.

Preguntas frecuentes

¿Dormir bien significa dormir muchas horas?

No necesariamente. Aunque la duración del sueño es importante, hoy sabemos que la calidad del descanso también desempeña un papel fundamental. Dormir suficientes horas no siempre implica que el sueño esté siendo reparador.

Despertares frecuentes, sensación persistente de cansancio, somnolencia durante el día o dificultades de concentración pueden indicar que el descanso no está cumpliendo adecuadamente su función.

¿Qué es el sistema glinfático?

El sistema glinfático es una línea de investigación en neurociencia que estudia cómo determinados movimientos de fluidos dentro del cerebro podrían participar en el mantenimiento del equilibrio del entorno cerebral. Su estudio ha despertado especial interés porque algunas investigaciones sugieren que ciertos procesos relacionados con este intercambio podrían comportarse de forma diferente durante el sueño. Aunque continúa siendo un campo activo de investigación, está ayudando a ampliar nuestra comprensión sobre la relación entre descanso y funcionamiento cerebral.

¿Cuándo merece la pena estudiar el sueño?

Puede ser útil valorar el sueño cuando aparecen síntomas

persistentes como sensación de descanso insuficiente, despertares frecuentes, somnolencia durante el día, dificultad para concentrarse, cambios en el rendimiento habitual o cuando el descanso deja de traducirse en sensación de recuperación. No todos los problemas del sueño se manifiestan como insomnio y, en algunos casos, una evaluación especializada puede ayudar a comprender mejor lo que está ocurriendo.

¿Cómo se estudian hoy los trastornos del sueño?

El estudio del sueño comienza con una valoración clínica individualizada y, dependiendo de cada situación, puede complementarse con pruebas específicas. Entre ellas se encuentran la polisomnografía, que analiza diferentes variables fisiológicas durante el descanso; la poligrafía respiratoria, orientada al estudio de determinados trastornos respiratorios del sueño; y diferentes estudios neurofisiológicos que ayudan a comprender cómo se organiza el sueño y si existen alteraciones que puedan explicar los síntomas.



Doctoralia
Blog para Pacientes

[Inicio](#) / [Neurología](#) / Supera las alteraciones del sueño: síntomas y tratamiento

ARTÍCULOS 08 junio 2026

Supera las alteraciones del sueño: síntomas y tratamiento



Claudia Castilla
Especialista en Contenido Médico

En este artículo

Ideas clave de este artículo

El sueño es un proceso biológico vital para la salud física y mental que permite la restauración celular y metabólica.

Los trastornos del descanso afectan funciones cognitivas y el estado de ánimo, elevando el riesgo de sufrir accidentes.

La calidad del sueño depende de completar los ciclos de las fases NREM y REM, esenciales para la memoria y el aprendizaje.

Reserva tu cita online

Elige tu ciudad

Reserva online →

El diagnóstico médico especializado y la higiene del sueño son claves para tratar las patologías y recuperar el bienestar.

Introducción a los trastornos del sueño

El sueño se define como un proceso biológico complejo y **fundamental para el mantenimiento de la salud física y mental**. A diferencia de lo que se creía antiguamente, el organismo no se apaga durante el descanso, sino que atraviesa una serie de etapas activas en las que se llevan a cabo funciones de **restauración celular, consolidación de la memoria y regulación metabólica**. Las alteraciones del sueño comprenden un conjunto amplio de afecciones que impactan negativamente en la capacidad de obtener un descanso reparador, ya sea por una disminución en la cantidad de horas dormidas, una afectación en la calidad de las mismas o una desincronización con los ritmos biológicos.

Estas patologías no deben considerarse meramente como una molestia nocturna, sino como un problema de salud pública con consecuencias significativas. La falta de un descanso adecuado se asocia con un mayor riesgo de desarrollar **enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, obesidad y trastornos del estado de ánimo**. Además, la interrupción persistente de los ciclos de vigilia y sueño afecta las funciones cognitivas superiores, como la atención, el juicio y la toma de decisiones, lo que incrementa la probabilidad de accidentes laborales y de tráfico. La identificación temprana y el abordaje clínico de estas alteraciones son pasos determinantes para preservar la calidad de vida y el bienestar general de la población.

Prevalencia y estadísticas generales

La incidencia de las patologías relacionadas con el descanso ha mostrado una tendencia creciente en las últimas décadas a nivel global. Según datos proporcionados por diversas **sociedades de neurología y medicina del sueño**, los problemas de descanso afectan de manera significativa a una gran parte de la población adulta, aunque el nivel de concienciación y diagnóstico sigue siendo insuficiente.

Reserva tu cita online

Elige tu ciudad

Reserva online →

para iniciar o mantener el sueño de forma puntual. No obstante, es fundamental diferenciarlo del **insomnio crónico**, que según la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecta a entre un **10% y un 15% de la población**, lo que supone que más de 4 millones de personas padecen un trastorno del sueño crónico y grave.

- **Falta de diagnóstico:** Existe una brecha considerable entre la presencia del trastorno y su atención médica. Se calcula que **menos de un 10% de los pacientes** con trastornos del sueño están diagnosticados correctamente por un profesional de la salud, lo que retrasa la implementación de tratamientos efectivos.
- **Impacto en la salud:** En términos absolutos, millones de personas padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave. Esta cifra resalta la necesidad de integrar la medicina del sueño de manera más activa en los sistemas de salud primaria.

Estas estadísticas sugerirían que la percepción social del sueño a menudo lo relega a un segundo plano, ignorando que el cansancio persistente puede ser la manifestación de una patología subyacente que requiere intervención especializada.

Clasificación de los principales trastornos del sueño

Para facilitar el estudio y tratamiento de estas afecciones, la comunidad médica utiliza clasificaciones estandarizadas que agrupan los trastornos según sus características clínicas y fisiológicas predominantes.

Categoría	Trastornos incluidos	Descripción breve
Insomnio	Insomnio crónico, insomnio de corta duración	Dificultad persistente para iniciar o mantener el sueño.
Trastornos respiratorios del sueño	Apnea obstructiva del sueño (AOS)	Pausas en la respiración que

Reserva tu cita online

Elige tu ciudad

Reserva online →



PÍDELA EN TU

FARMACIA

TU REVISTA **100% GRATIS**

INTRODUCE TU C.P. Y
LOCALÍZALA:

Escribe tu Códí

BUSCAR

PIDELA EN TU
FARMACIA

TU REVISTA **100% GRATIS**

INTRODUCE TU C.P. Y
LOCALÍZALA:

Escribe tu Código

BUSCAR



[Home](#) > [Enfermedades](#) > [Qué es la miastenia gravis y cuáles son sus limitaciones](#)

Qué es la miastenia gravis y cuáles son sus limitaciones

COMPARTIR





PÍDELA EN TU

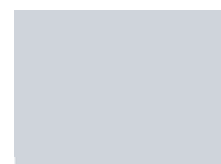
FARMACIA

TU REVISTA **100% GRATIS**

INTRODUCE TU C.P. Y
LOCALÍZALA:

Escribe tu Códig

BUSCAR



El **Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera**, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, explica que la miastenia gravis puede afectar de forma significativa a actividades cotidianas esenciales:

“La miastenia gravis es una enfermedad que puede condicionar de forma muy importante la vida diaria de los pacientes, porque afecta a los músculos voluntarios implicados en funciones tan habituales como abrir los ojos, ver, hablar, masticar, tragar, caminar o respirar. En aproximadamente dos tercios de los casos la enfermedad debuta con síntomas oculares, como miastenia gravis ocular, con caída de párpados y visión doble. Además, los síntomas fluctúan: empeoran con la actividad física y a medida que avanza el día, y mejoran con el reposo”, señala el especialista.

En muchos casos, la enfermedad no se queda en su forma ocular. El experto añade que **más de la mitad de los pacientes puede evolucionar hacia una forma generalizada en los dos primeros años**, afectando a la musculatura facial, cervical, bulbar, de extremidades o incluso respiratoria.

Distribución por edad y diferencias entre hombres y mujeres

La miastenia gravis puede aparecer a cualquier edad, aunque presenta patrones distintos según el sexo y la edad. En personas jóvenes, especialmente menores de 40 años, es más frecuente en mujeres, mientras que en personas más avanzadas predomina en hombres.

Además, entre el **10% y el 15% de los casos se producen en edad pediátrica o juvenil**, aunque en la actualidad la forma más frecuente es la de inicio tardío, especialmente en mayores de 50 años.

Retraso diagnóstico y riesgo de crisis miasténica

Uno de los principales retos sigue siendo el diagnóstico. Según el Dr. Rodríguez de Rivera **«sus síntomas suelen ser intermitentes y confundirse con los de otras patologías. Hay pacientes que pasan meses o incluso años hasta recibir un diagnóstico correcto»**, especialmente cuando los síntomas son leves o fluctúan.

En España, el **retraso diagnóstico puede alcanzar hasta los tres años**, lo que retrasa el inicio del tratamiento.



PÍDELA EN TU

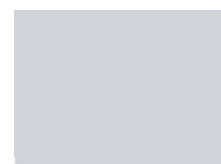
FARMACIA

TU REVISTA **100% GRATIS**

INTRODUCE TU C.P. Y
LOCALÍZALA:

Escribe tu Códig

BUSCAR



Aunque la enfermedad puede estabilizarse con el tiempo, su impacto en la vida diaria es elevado. Los dato que:

- El **55%** tiene dificultades para caminar
- El **47%** presenta problemas para comer
- El **48%** tiene dificultades respiratorias
- El **70%** presenta caída de párpados y visión doble

Además, el impacto psicológico es notable: el **44% de los pacientes presenta ansiedad** y el **27% dep**. Otros estudios indican que hasta un **29% requiere cuidados parciales o continuos**, y más del **50% i jornada laboral o abandona el trabajo**.

Tratamientos y necesidad de seguir investigando

Aunque no existe una cura, los tratamientos actuales permiten controlar los síntomas en muchos casos. G terapias disponibles, alrededor del **90% de los pacientes** consigue mejorar su situación y un **70% pued una vida normal o casi normal**.

Sin embargo, la respuesta no es homogénea. La SEN estima que aproximadamente un **8,5% de los pacie farmacorresistentes**, lo que implica mayor discapacidad, hospitalizaciones y síntomas persistentes.

Impacto económico y retorno de la inversión sanitaria

Más allá del impacto clínico, la miastenia gravis supone también una carga económica relevante. Según el **Blanco sobre el retorno social de la inversión en su manejo en España**, el coste medio anual po es de alrededor de **11.000 euros**, pudiendo superar los **38.000 euros en los casos graves**.

El informe concluye además que invertir en mejorar la atención y la formación profesional podría **mejora la calidad de vida de los pacientes y triplicar el retorno de la inversión**, reforzando la importan estrategia sanitaria más eficiente y especializada.

DEBILIDAD MUSCULAR

MIASTENIA GRAVIS

NEUROLOGOS

VISIÓN





Estás en:

[Elche](#) / [Departamento](#) / [Prensa](#) / [Noticias](#)

/ El Departamento de Salud Elche-Hospital General alcanza las 34 especialidades acreditadas y un 95% de satisfacción entre sus residentes

[CARPETA CIUDADANA](#)



ÁREAS

[Inicio](#)

[Departamento](#)

[Hospital](#)

[Atención Primaria](#)

[Profesionales](#)

[Ciudadanía](#)

NOTICIAS



DEPARTAMENTO

[Inicio](#)

[Departamento](#)

[Ámbito de actuación](#)

[Organización](#)

[Memorias Gestión](#)

[Prensa](#)

[Hemeroteca](#)

[Contacto Gabinete Prensa](#)

[Noticias](#)

[Compromiso de la](#)

[Organización](#)

[Comité de Bioética](#)

[Asistencial](#)

[Hospital](#)

[Atención Primaria](#)

[Contacto](#)

TE INTERESA

Cita previa



App

GVA +Salut



Información

de Salud



Esta página web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar el contenido ofrecido.

X

[De acuerdo](#)

[Más información](#)

El Departamento de Salud Elche-Hospital General alcanza las 34 especialidades acreditadas y un 95% de satisfacción entre sus residentes
08/06/2026

GALERÍA DE IMÁGENES



- *El departamento incorpora este año las acreditaciones de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias*
- *Un total de 68 nuevos residentes inician su formación especializada, mientras que 62 finalizan su periodo formativo*

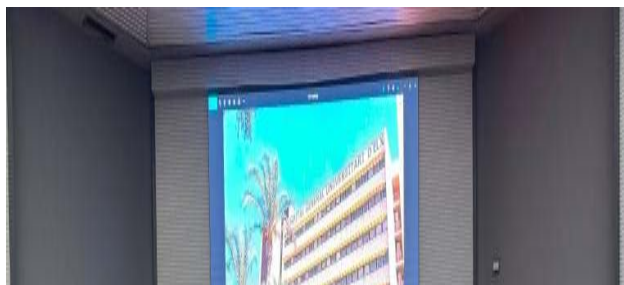
Elche (08.06.26). El Departamento de Salud Elche-Hospital General ha consolidado este año su posición como uno de los centros docentes de referencia de la Comunitat Valenciana tras alcanzar las 34 especialidades acreditadas para la formación sanitaria especializada y registrar un 95 % de satisfacción entre sus residentes, según los resultados de la última encuesta de calidad docente.

Lo datos se han dado a conocer durante el acto de bienvenida a los nuevos residentes y despedida de los especialistas que han completado su formación este año.



Este resultado coincide con el vigésimo aniversario del Plan de Calidad Docente del departamento, un programa pionero implantado en 2006 que contempla la evaluación periódica de las unidades docentes y la mejora continua de los procesos formativos.

Este elevado nivel de satisfacción coincide con un nuevo impulso del modelo docente del departamento, que este año ha incorporado las acreditaciones de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias, y ha alcanzado las 34 especialidades acreditadas para la formación sanitaria especializada. En total, 68 residentes comienzan su periodo formativo en el Departamento de Salud Elche-Hospital General, mientras que 62 concluyen su residencia tras completar su especialización.



Esta página web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar el contenido ofrecido.

X

De acuerdo

[Más información](#)





La acreditación de una especialidad para la formación de residentes exige el cumplimiento de rigurosos criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad relacionados con la actividad asistencial, la capacidad docente, la producción científica y la calidad de la formación impartida. Por ello, el elevado número de especialidades acreditadas sitúa al departamento entre los centros docentes más consolidados de la Comunitat Valenciana y refleja el compromiso de sus profesionales con la excelencia asistencial, docente e investigadora.

El jefe de Estudios del Departamento de Salud Elche-Hospital General, el doctor Félix Gutiérrez, ha destacado que "el mejor indicador de la calidad de un programa formativo es la valoración que realizan quienes lo viven cada día. Que el 95% de nuestros residentes se declare satisfecho o muy satisfecho con la formación recibida es una enorme satisfacción y, al mismo tiempo, un estímulo para seguir mejorando".



Asimismo, ha señalado que "este resultado refleja el compromiso de los tutores, de los servicios asistenciales y de todos los profesionales implicados en la formación. La calidad docente es siempre el resultado de un esfuerzo colectivo."

En relación con las nuevas acreditaciones obtenidas este año, el gerente del departamento, Andrés Navarro, ha afirmado que "la incorporación de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias supone un importante avance y amplía las oportunidades formativas que ofrecemos a los futuros especialistas. Es una muestra del crecimiento constante de nuestro modelo docente y de nuestra apuesta por seguir avanzando".

Más de 130 residentes entre incorporaciones y finalización de la formación

De los 62 residentes que finalizan su periodo formativo, 39 se han formado en Medicina (MIR), 4 en Farmacia (FIR), 1 en Química (QIR), 1 en Psicología (PIR), 1 en Biología (BIR) y 16 en Enfermería (EIR).

Por su parte, las 68 plazas ofertadas para este curso se distribuyen en 50 plazas de Medicina (MIR), once de Enfermería (EIR), tres de Farmacia (FIR), dos de Psicología (PIR), uno de Biología (BIR) y uno de Química (QIR).

El modelo docente del departamento incorpora además iniciativas consolidadas como el 'Proyecto Fin de Residencia', la elaboración de un plan de investigación desde el inicio de la formación y un programa anual de reconocimiento a la excelencia docente y científica.

Esta página web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar el contenido ofrecido.

X

De acuerdo

[Más información](#)

El 'Premio Dr. Rafael Calpena a la mejor trayectoria formativa y científica' ha recaído en Lidia Mª García Sánchez, residente de Medicina Interna.



Por su parte, el premio a la 'Mejor sesión general presentada durante el curso' ha sido concedido ex aequo a las sesiones: "Qué hacer correctamente y qué no hacer en el Traumatismo Craneoencefálico pediátrico", organizada por Pediatría y con participación de Traumatología, y "Más allá del calcio y la PTH: Hipercalcemia refractaria en diálisis", organizada por Nefrología y con la participación de Anatomía Patológica y la Unidad de Enfermedades Infecciosas.



Esta página web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar el contenido ofrecido.

X

De acuerdo

[Más información](#)



Asimismo, el reconocimiento a la 'Mejor publicación científica con participación de residentes' ha sido otorgado a Valentina del Valle García Vira, residente de Neurología por la publicación "Avances y retos hacia la igualdad de género en la Sociedad Española de Neurología: un estudio con perspectiva de género".



Finalmente, se ha concedido una 'Mención especial al mejor trabajo fin de residencia' a Ada Herrington González por el estudio "Utilidad de la ecografía abdominal en la inseminación artificial: Estudio de cohortes ambispectivo".



Esta página web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar el contenido ofrecido.

X

De acuerdo

[Más información](#)



Compartir     

Esta página web utiliza cookies propias y de terceros para mejorar el contenido ofrecido.

X

De acuerdo

[Más información](#)

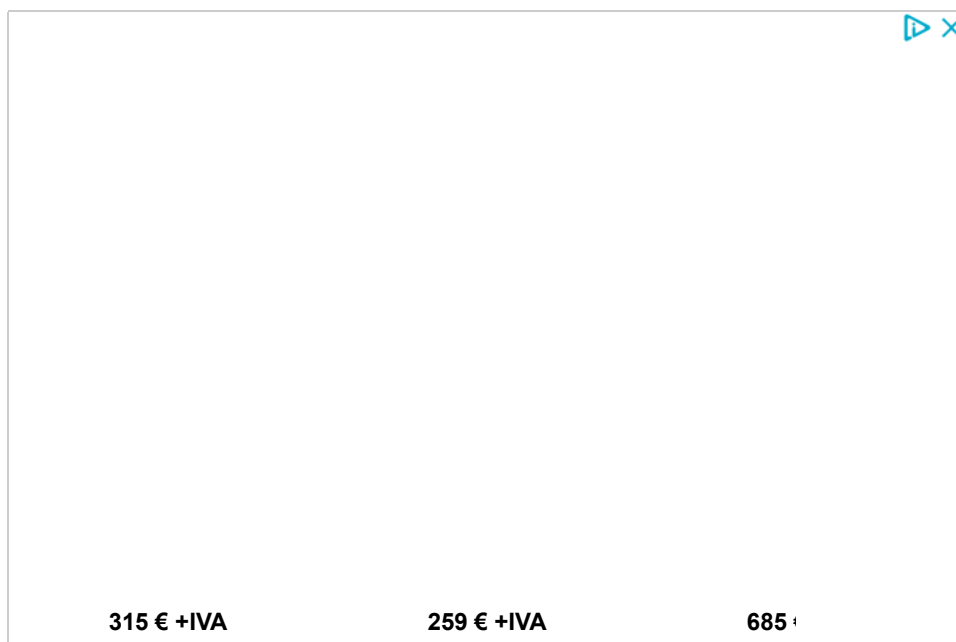
PUBLICAR ARTÍCULO / POSTER

EL IMPACTO DEL ENTORNO HOSPITALARIO EN EL DESCANSO DE LOS PACIENTES

/ Miscelánea - Salud, Ocronos Total Staff, TCAE - Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Terapia Ocupacional / 09/06/2026 / Por Comité Editorial revista Ocronos

Inicio » TCAE - Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería »

El impacto del entorno hospitalario en el descanso de los pacientes



Síguenos en Pinterest

Incluido en la revista Ocronos. Vol. IX. N.º 6-Junio 2026.

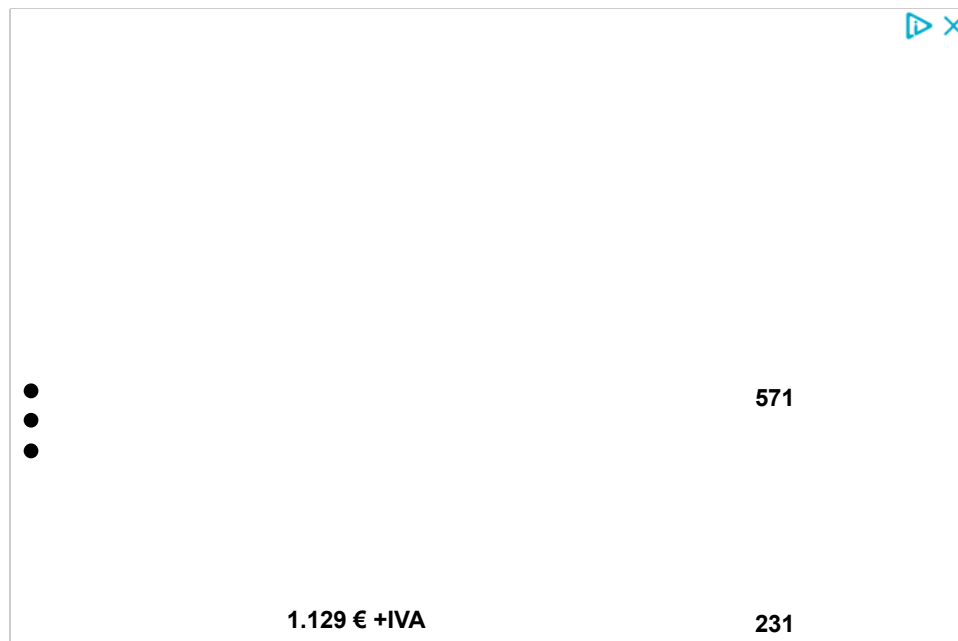
Pág. Inicial: Vol. IX; N.º 6: 202

Autor principal (primer firmante): **Noelia Lasheras Jimenez**

Fecha recepción: **11/05/2026**

Fecha aceptación: **07/06/2026**

Ref.: **Ocronos. 2026;9(6): 202**



• • •	571
1.129 € +IVA	231

Autores

Noelia Lasheras Jiménez (Graduada en Terapia Ocupacional y TCAE)

Miguel Ángel Cabeza Ruiz (Ingeniero especializado en Instalaciones Hospitalarias)

Categoría profesional:



Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Resumen

El hospital es un lugar de cuidados, pero también puede ser un entorno que dificulte el descanso. El ruido, la iluminación artificial, las interrupciones frecuentes, las rutinas médicas nocturnas y otros elementos organizativos pueden convertirse en fuentes de alteración del sueño para pacientes que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Palabras clave:

Calidad del sueño, entorno hospitalario, cuidados, técnico en cuidados auxiliares de Enfermería

Introducción

El ruido hospitalario ha sido identificado como uno de los principales obstáculos para el descanso del paciente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el nivel de ruido ambiental no debería superar los 30 decibelios (dB) durante la noche. Sin embargo, múltiples estudios han registrado niveles que oscilan entre 40 y 70 dB en habitaciones de hospital durante las horas nocturnas debido a la actividad asistencial principalmente del equipo de cuidados de Enfermería.

Objetivos

Objetivo general: realizar una revisión bibliográfica para comprender cómo influye el entorno hospitalario en el descanso de los pacientes y qué acciones puede llevar a cabo el Técnico en Cuidados de Enfermería (TCAE) para minimizar el impacto negativo de estos factores.

Objetivos específicos:

- Describir los principales perturbadores del sueño y el descanso en el entorno hospitalario
- Describir las principales estrategias para favorecer un entorno que favorezca la calma y tranquilidad del paciente
- Describir el papel del TCAE en la humanización del sueño

Métodos

Para la elaboración del presente trabajo, se ha llevado a cabo una investigación que consistió en una revisión bibliográfica de la literatura científica existente.

Se ha realizado una búsqueda en varios libros y también se han consultado una serie de artículos de las principales bases de datos, como pueden ser CUIDEN PLUS, ENFISPO, IBECS, GUIASALUD, SCIELO,

LILACS, OAIster, FISTERRA seleccionando algunos textos científicos procedentes de publicaciones académicas revisad, que sirvieron de base al presente trabajo.

ENVIAR ARTÍCULO PARA PUBLICAR

ENVIAR ARTÍCULO PARA PUBLICAR

Contaminación acústica nocturna en hospitales

El ruido hospitalario ha sido identificado como uno de los principales obstáculos para el descanso del paciente. Las fuentes de ruido más comunes en entornos hospitalarios serían las siguientes:

- Alarmas de monitores y bombas de infusión.
- Conversaciones en pasillos y estaciones de Enfermería.
- Golpes de puertas, carros metálicos o cubos de limpieza.
- Teléfonos, timbres de llamada, pasos en el pasillo.
- Ruidos involuntarios de otros pacientes (tos, ronquidos, quejas).

El exceso de ruido provoca despertares frecuentes, alteración del ritmo circadiano, irritabilidad, aumento del estrés y fatiga diurna, especialmente en pacientes con enfermedades agudas, crónicas o del sistema nervioso.

Iluminación y desincronización del ciclo sueño-vigilia

La iluminación artificial excesiva o mal regulada también interfiere en el sueño hospitalario. El cuerpo humano responde a la oscuridad nocturna liberando melatonina, una hormona que facilita el inicio y mantenimiento del sueño. La exposición constante a luz artificial, incluso tenue, puede inhibir la secreción de melatonina y alterar el ciclo vigilia-sueño. Los problemas más habituales de iluminación que se pueden encontrar en hospitales son los siguientes:

- Luces encendidas durante toda la noche en habitaciones compartidas.
- Encendido repetido para controles, visitas o administración de medicación.
- Ausencia de cortinas o persianas que protejan del alumbrado exterior.
- Pasillos iluminados que proyectan luz directa a las habitaciones.

Los pacientes mayores, los que presentan deterioro cognitivo o delirio y aquellos con trastornos emocionales son especialmente susceptibles a la desincronización lumínica.

Interrupciones nocturnas innecesarias

El modelo de atención 24 horas impone una serie de intervenciones asistenciales nocturnas que, en ocasiones, podrían organizarse de otro modo para no interrumpir innecesariamente el descanso del paciente. Las interrupciones frecuentes provocan fragmentación del sueño, menor tiempo de sueño profundo y reducción de la percepción de descanso. A continuación, se describen las Intervenciones más habituales que interrumpen el sueño:

- Toma de constantes sin justificación médica.
- Administración de medicación no urgente en horarios nocturnos.
- Cambios de pañal o higiene innecesaria en pacientes estables.
- Rondas de vigilancia realizadas con exceso de luz o ruido.

La programación inadecuada de estos procedimientos responde, muchas veces, a rutinas organizativas fijas, más que a necesidades reales del paciente.

Estrategias de bajo coste para mejorar el entorno nocturno

Numerosos estudios y experiencias clínicas han demostrado que es posible mejorar la calidad del sueño hospitalario sin necesidad de grandes inversiones. Algunas medidas, simples y sostenibles, pueden marcar la diferencia para el paciente. A continuación, se detallan las estrategias aplicables desde el rol del TCAE:

Reducción del ruido ambiental

- Cerrar puertas suavemente, evitar conversaciones cerca de las habitaciones.
- Colocar protectores de goma en ruedas de carros y frenos de camas.
- Silenciar timbres cuando no son necesarios o redirigirlos a Enfermería.
- Evitar manipulación ruidosa de objetos metálicos en turno de noche.

Gestión adecuada de la iluminación

- Utilizar luces tenues o luz de cortesía en tareas básicas.
- Evitar el encendido de luz principal si no es estrictamente necesario.
- Utilizar lámparas portátiles de baja intensidad para visitas nocturnas.
- Promover el cierre de cortinas si hay alumbrado exterior excesivo.

Planificación de cuidados personales

- Realizar higiene nocturna y cambios de pañal antes de medianoche.
- Evitar “revisar por rutina” a pacientes estables si no lo requieren.
- Coordinar la toma de constantes para no fragmentar el descanso.

- Facilitar posiciones cómodas y confort previo al sueño.

Papel del TCAE en la humanización del entorno de descanso

El TCAE desempeña un papel central en la humanización del cuidado nocturno. Su presencia continua, su cercanía al paciente y su capacidad para organizar intervenciones básicas lo convierten en una figura clave para proteger el descanso hospitalario. Funciones específicas del TCAE en este contexto:

Observación y comunicación

- Detectar si el paciente duerme poco, se muestra fatigado o tiene el sueño interrumpido.
- Informar a Enfermería si el entorno afecta de forma evidente al descanso.
- Comunicar si un paciente verbaliza molestias ambientales (luz, ruidos, interrupciones).

Ajuste del entorno físico

- Asegurar la comodidad del colchón, la ropa de cama, la temperatura ambiente.
- Facilitar la higiene nocturna en momentos oportunos.
- Reducir la entrada de luz directa en la medida de lo posible.

Atención emocional

- Escuchar con empatía a pacientes inquietos o ansiosos.
- Ofrecer acompañamiento verbal breve si manifiestan miedo al dormir.
- Transmitir seguridad y tranquilidad con tono de voz y gestos calmados.

Trabajo en equipo

- Coordinar con Enfermería para reorganizar intervenciones no urgentes.
- Participar en iniciativas del centro para favorecer el silencio nocturno.
- Incorporar buenas prácticas en las rutinas del turno de noche.

Conclusiones

El entorno hospitalario influye directamente en la calidad del sueño del paciente. Factores como el ruido, la luz artificial y las interrupciones innecesarias pueden dificultar la recuperación, aumentar el estrés y deteriorar

la experiencia de hospitalización. Frente a ello, el TCAE tiene en sus manos múltiples recursos para intervenir de forma positiva en la calidad del descanso. Contribuir a un ambiente propicio para el descanso no requiere grandes recursos, sino conciencia, compromiso y trabajo coordinado. Puede ir desde ajustar una almohada hasta organizar la rutina nocturna con empatía, cada gesto cuenta. Porque dormir bien también es sanar, y cuidar el sueño es cuidar la salud.

Bibliografía

1. Trastornos del sueño en pacientes hospitalizados. Estudio que analiza los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para mejorar la calidad del descanso en pacientes ingresados. Fuente: SciELO España.
2. Ley de ordenación de las profesiones sanitarias. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, que regula las profesiones sanitarias en España, incluyendo aspectos relacionados con la formación y competencias de los TCAE.
3. Sociedad Española de Medicina Interna–Enfermedades crónicas y sueño. <https://www.fesemi.org>.
4. Asociación Española de Enfermería en Neurociencias–Sueño y deterioro cognitivo. <https://www.enfermerianeuro.es>.
5. Sociedad Española del Sueño (SES), <https://www.ses.org.es>
6. Fundación Española de Enfermería (FUDEN)–Recursos formativos para TCAE en cuidados básicos y acompañamiento emocional. <https://www.fuden.es>.
7. Sociedad Española de Neurología (SEN). Datos oficiales sobre prevalencia, consecuencias y necesidad de atención a los trastornos del sueño. <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link398.pdf>.

Síguenos en Pinterest

Esta obra está bajo Licencia Creative Commons Atribución 4.0

Internacional (CC BY 4.0). / This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

RTVE reúne a expertos para debatir sobre la protección de menores en entornos digitales

- El acto ha sido moderado por el periodista de los Telediarios Luismi Palao, integrante del equipo de 'YaTDigo', espacio informativo de RTVE dirigido al público joven y difundido a través de redes sociales
- Con el hashtag #MenoresYRedesRTVE, el evento ha sido emitido en streaming por [RTVE Play](#)



08.06.2026

PRENSA RTVE



6 min.

RTVE ha acogido este lunes en el auditorio de Prado del Rey la jornada '**Menores conectados. Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva**', un encuentro que ha reunido a representantes de los ámbitos tecnológico, sanitario, educativo, mediático e institucional para analizar los desafíos que plantean las redes sociales y las nuevas tecnologías para niños y adolescentes.

La cita, organizada por la Dirección de Relaciones Internacionales, Institucionales y Cooperación de RTVE, se ha estructurado en **cuatro mesas redondas** centradas en la regulación, la comunicación, la responsabilidad de las empresas tecnológicas y el impacto de las redes sociales en la salud mental juvenil. Tras



escuchar a las partes implicadas, especialmente a los jóvenes, para comprender las causas profundas de lo que se está convirtiendo en un problema social: “Venimos a este servicio público a escucharos (...) para entender las raíces vertebrales de un problema social que (...) quizá esté poniendo en riesgo la propia dignidad humana de un colectivo de millones de personas en España. Y RTVE no lo va a permitir.”



Roberto Lakidain ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

Cuatro mesas de debate

La primera mesa redonda, titulada ‘**Protección y derechos digitales de los menores, el desafío regulatorio de las instituciones**’, ha abordado los retos normativos vinculados al entorno digital. En ella han participado **Nacho Guadix**, responsable de Educación y Derechos Digitales de la Infancia de UNICEF España, y los eurodiputados **Adrián Vázquez** y **Laura Ballarín**. Esta última se ha dirigido a los jóvenes de la sala con una advertencia: “Europa es el primer continente del mundo que estamos regulando estos derechos digitales y sobre todo con una máxima: nada es gratis en esta vida (...) Cuando creáis una cuenta de Instagram o Tik Tok y no tenéis que pagar nada, tenéis que pensar por qué no. Porque, básicamente, lo que hacen es recoger nuestros datos para hacer ingresos millonarios”.

En este sentido, **Marta Rico**, vocal asesora de la Agencia Española de Protección de Datos, que también ha formado parte de la mesa, ha añadido: “Los datos no



comunicación y especialistas en comunicación e inteligencia artificial. Han intervenido **Teresa Muñoz Guerra**, directora de Relaciones Internacionales, Institucionales y Cooperación de RTVE, que ha hablado sobre la colaboración que existe en la UER para luchar contra las *fake news* y la IA como herramienta de desinformación: “lo que hacemos es sumar fuerzas de cada una de nuestras radiotelevisiones, de cómo nos organizamos (...) de cómo están funcionando las cosas en cada país para ponerlas en común y tener ejemplo de cómo se hace en otros sitios (...) colaboración total e intentar, sobre todo, sumar”.



Marta Ribas ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

En la mesa de debate la han acompañado **Susana Gato**, directora adjunta de la Fundación Atresmedia; **Madiana Asseraf**, directora de Desarrollo Corporativo e Iniciativas Estratégicas de la Unión Europea de Radiodifusión, y **Carmen Torrijos**, lingüista computacional y experta en IA aplicada al lenguaje, que ha hecho mención a la responsabilidad individual frente a la desinformación en redes sociales: “En la construcción del pensamiento crítico hay una responsabilidad social que es seguir exigiendo a las plataformas de las redes sociales la responsabilidad que tienen en el control de la desinformación, pero luego hay una responsabilidad individual que tenemos cada persona, de cultivar nuestro pensamiento crítico, de tener una actitud crítica.”

Posteriormente se ha celebrado la mesa ‘**Innovar y proteger, el compromiso y responsabilidad de las tecnológicas con el bienestar digital de los menores**’, en la que ha participado **Miguel Sánchez Galindo**, director general de DigitalES, que ha



de la Fundación Cotec. Esta última se ha lamentado de que fueran los jóvenes y su entorno los que sufrieran la presión regulatoria de mayor manera que las propias tecnológicas: "La presión creo que está puesta en ellos y lo que les rodea, las familias, la escuela, los docentes (...) Debemos hacer más larga la lista de deberes de unas tecnológicas que tienen en su mano la capacidad para poder controlar esto de otra manera." **Francisco Hortigüela**, presidente de AMETIC, le ha respondido así: "Las tecnológicas llevan mucho tiempo trabajando en modos parentales, de forma que el consumo sea menor. Estamos trabajando en un diálogo abierto porque somos conscientes de que si la tecnología se utiliza bien es muy potente y muy buena pero, lógicamente, tiene sus riesgos."

La última mesa, '**Prevención y educación digital basada en datos, el impacto de las redes sociales en la salud mental juvenil**', ha puesto el foco en las consecuencias del uso de las plataformas digitales para los menores desde una perspectiva sanitaria y académica. En ella han intervenido el doctor **David Ezpeleta Echávarri**, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, que ha sido muy duro con los dispositivos digitales para niños: "Son etapas de la vida donde empezamos a experimentar la empatía, los apegos. Cuando empezamos a crear nuestras redes cerebrales, que controlan nuestros impulsos para tomar las mejores decisiones, todas esas conexiones cerebrales que perdamos porque tenemos una pantalla delante, que es mucho menos estímulo que la vida natural, ese potencial neurológico que perdamos no lo vamos a poder recuperar." Junto a él, también han participado **Eva Herrero**, profesora de la Universidad Carlos III de Madrid, y la doctora **Carmen Moreno Ruiz**, especialista en psiquiatría infantil y juvenil del Hospital Universitario La Paz, que ha recomendado a los jóvenes hacer un uso responsable de los dispositivos portátiles: "En los estudios que estamos haciendo vemos que hay dos motivos por los que los chavales están enganchados: uno es para quitarse la ansiedad, sobre todo en chicas; y otro es porque tienen un patrón compulsivo. Y que cuando empieza a hacer una cosa, le cuesta dejar de hacerla. La mayor parte de las personas tienen un poco de una y un poco de otra, eso hace que tengamos que estar super atentos."

La jornada ha concluido con la intervención de **Marta Ribas**, presidenta del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia de RTVE y miembro del Consejo de Administración.

ELEMENTOS RELACIONADOS

★ ZONA PRÉMIUM - 30 DÍAS GRATIS

SUSCRÍBETE

INICIAR SESIÓN

ENTRENAMIENTO

NUTRICIÓN

SALUD

SOY
CORREDORA

NOTICIAS

MATERIAL

FITNESS

ATLETIS

NEWSLETTER



La Carrera Popular Día del Ictus se trasladará al entorno de Madrid Río y Príncipe Pío. EDUARDO CANDEL / LAST LAP

- **SI QUIERES RECIBIR LA ACTUALIDAD DEL MUNDO DEL CORREDOR EN WHATSAPP, PINCHA AQUÍ.**
- **INSCRÍBETE A LA CARRERA DEL DÍA DEL ICTUS 2026.**

El deporte nos hace movernos por las mejores causas. El **25 de octubre** llegará el momento de correr o caminar para combatir el ictus, una de las causas de mortalidad y discapacidad más importantes en nuestra sociedad. La Carrera Popular Día del Ictus se traslada al entorno de Madrid Río y Príncipe Pío para superarse en solidaridad, luchando por dar visibilidad a los pacientes y sus familias, y poner el foco en **la investigación científica como única manera**



★ ZONA PRÉMIUM - 30 DÍAS GRATIS

SUSCRÍBETE

INICIAR SESIÓN

ENTRENAMIENTO

NUTRICIÓN

SALUD

SOY
CORREDORA

NOTICIAS

MATERIAL

FITNESS

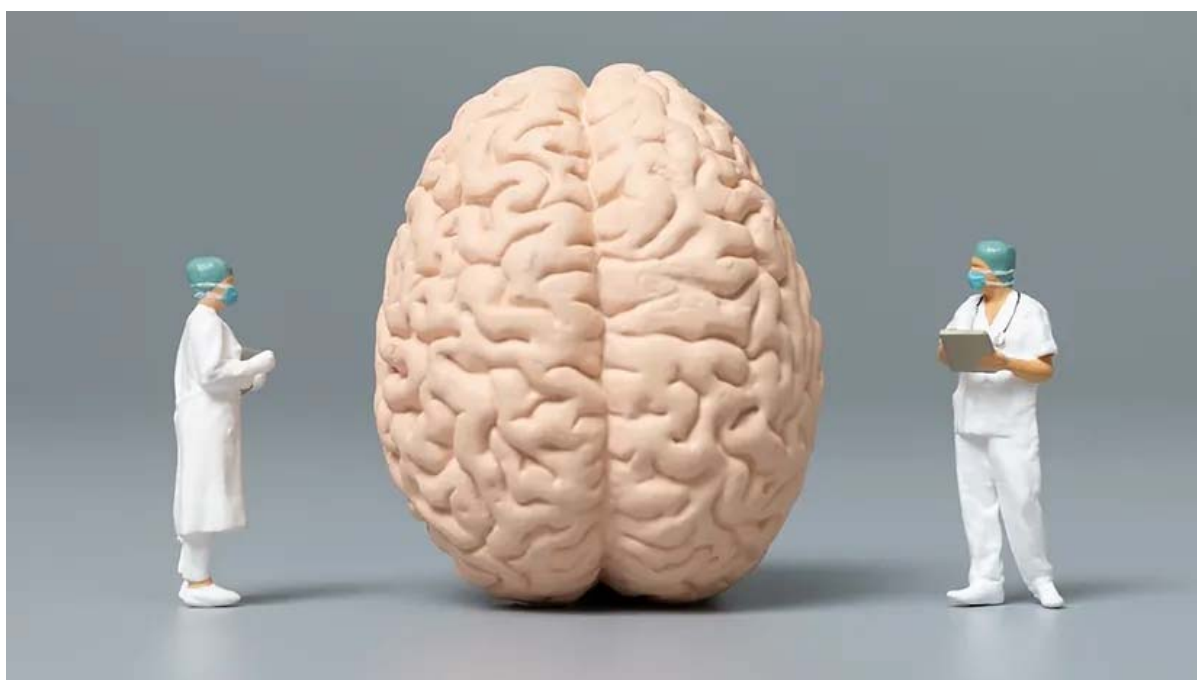
ATLETIS

NEWSLETTER

Y para contribuir a la participación familiar, tanto el 5K como la marcha para realizar caminando estará disponible para niños. De esta manera, no habrá excusas para no participar en la carrera. [Carrera Día del Ictus](#), que nos invita a ponernos las zapatillas para cuidar nuestra salud y contribuir a la investigación, el medio más adecuado para dotar de mejores oportunidades a

CUERPO

Tu cerebro ya puede ir al gimnasio: el primer centro en España que se ocupa de este órgano



MyBrain es un centro pionero especializado en el bienestar cerebral y que, al igual que , el movimiento fitness tuvo mucha fuerza hace tres décadas, actualmente se está priorizando cada vez más el cuidado de este órgano tan exigente y olvidado.

- [Ni paseo ni pedales: el ejercicio que los expertos destacan para cuidar el corazón](#)
- [Un plan de 7 días para dormir mejor sin pastillas](#)

cristina acebal
09/06/2026 08:08

MyBrain, el primer centro español especializado en salud cerebral, quiere que cuidar la mente sea tan natural como la clase de pilates del martes, el brócoli al vapor de la cena, la crema con retinol antes

Scarica

One Click

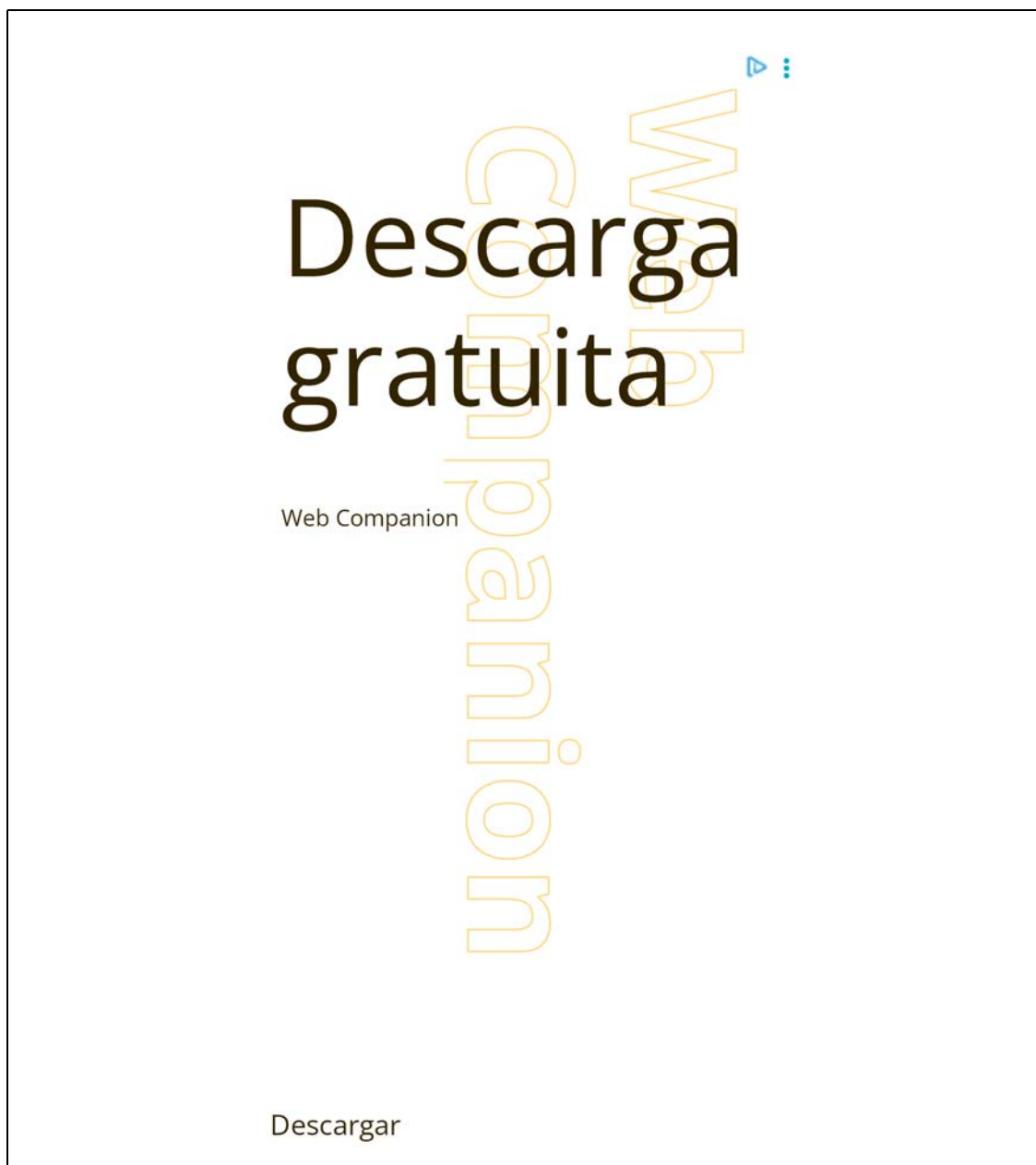
Generalmente hacemos poco por ese kilo y medio de materia gris y, sin embargo, es el que decide cómo dormimos, qué recordamos, cuánto nos estresa un lunes por la mañana y con qué nitidez tomamos una decisión importante. **Pesa apenas el 2% de nuestro cuerpo, pero consume el 20% de la energía total.** Es, con diferencia, el órgano más exigente y, paradójicamente, solo pide que dejemos de olvidarnos de él.



De izquierda a derecha: la doctora Mercè Boada, directora científica de MyBrain; Miren Jone Gurrutxaga, directora de Ace Alzheimer Center Barcelona, una de las instituciones más prestigiosas del mundo en investigación sobre demencias y Francisco Mira Berenguer, neurólogo y director médico del centro.

Más de 800.000 personas viven con Alzheimer en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). **La Organización Mundial de la Salud estima que los trastornos neurológicos son ya la primera causa de discapacidad en el mundo.** Y si salimos del terreno clínico, las cifras tampoco invitan al optimismo: el 59% de los españoles reconoce sentir estrés de forma frecuente y casi la mitad confiesa dormir peor de lo que debería. Frente a este panorama, un

idea de forma pionera.



El cerebro también merece su gimnasio

MyBrain es un centro especializado en salud cerebral que propone algo aparentemente sencillo, pero sorprendentemente inédito: **incorporar el cuidado del cerebro a la vida cotidiana, con la misma naturalidad con la que agendamos una sesión de entrenamiento o elegimos un menú equilibrado.** Su enfoque combina prevención, tecnología de vanguardia -neuromodulación, estimulación cognitiva

o recordamos. **No deberíamos esperar a que falle para cuidarlo, sino integrarlo en nuestro estilo de vida desde edades tempranas", explica el doctor Francisco Mira Berenguer, neurólogo y director médico de MyBrain.**



Para el doctor Mira, no deberíamos esperar a que falle nuestro cerebro para cuidarlo, sino integrarlo en nuestro estilo de vida desde edades tempranas.

El centro, con sede en Barcelona, está respaldado por un equipo interdisciplinar de neurólogos, psiquiatras, neuropsicólogos y fisioterapeutas. **Su directora científica es la doctora Mercè Boada, referente internacional en deterioro cognitivo y cofundadora de Ace Alzheimer Center Barcelona**, una de las instituciones más prestigiosas del mundo en investigación sobre demencias, **dirigida por Miren Jone Gurrutxaga**. Además, cuentan con el asesoramiento del doctor Álvaro Pascual-Leone, neurólogo y profesor en la Harvard Medical School. No es, por tanto, un capricho wellness, sino un proyecto con sello científico de primera línea.

PUBLICIDAD

Lo que hacemos mal sin saberlo

Si hay algo en lo que coinciden los especialistas de MyBrain es en el diagnóstico: llegamos tarde. El doctor Mira lo resume sin rodeos: "La gente acude cuando ya tiene un problema consolidado: un deterioro cognitivo que lleva años desarrollándose, un agotamiento mental que se ha cronificado, o un rendimiento que ha caído durante meses sin que nadie haya preguntado por qué. **Normalizamos el olvido, la fatiga mental y el mal sueño como si fueran inevitables. No lo son.** El cerebro, como el corazón, se cuida antes de que falle".



La doctora Boada, con la autoridad que le confieren décadas de experiencia clínica e investigadora, apunta a un error cultural muy profundo: la tendencia a minimizar las señales de alarma.

La doctora Boada, con la autoridad que le confieren décadas de

primeros síntomas diciendo que "es cosa de la edad" y nos quedamos tan tranquilos. Pero la vejez puede convivir con una memoria brillante", advierte Boada, que insiste en la importancia de distinguir entre un despiste puntual y una señal genuina de deterioro: «Si alguien olvida cómo cocinar su plato estrella o se pierde en el mercado, no es un despiste, es una señal de alerta.»



Las señales que tu cerebro te envía

El doctor Mira enumera una serie de indicadores que leídos de ser

problemas de sueño mantenidos, irritabilidad desproporcionada y esa sensación cada vez más común de "cerebro acelerado", la incapacidad para desconectar incluso cuando el cuerpo ya ha parado. La doctora Boada añade un matiz esencial: "No todo despiste es demencia, pero tampoco todo despiste es normal. La clave está en saber qué pedir y a quién. **Para no medicalizar malestares comunes yo recomendaría distinguir entre lo que es falta de atención - cuando estamos muy estresados, cuando pasamos por un bache emocional- y la falta de memoria real:** la incapacidad de fijar información en el hipocampo. Lo importante es acudir a centros de referencia y el rigor del diagnóstico".



Un cerebro sano no es solo aquel que no tiene placas de proteínas, sino aquel que mantiene su dignidad y autonomía hasta el último aliento.

El enemigo: pantallas, soledad y polución

Si preguntamos a los expertos qué está dañando más al cerebro contemporáneo, la respuesta trasciende lo obvio. La amenaza va

dejamos de relacionarnos con personas, dejamos de tener la experiencia física? Que el cerebro nota el aislamiento y la falta de estímulos sociales, emocionales y físicos de calidad. **La polución de las ciudades es un perjuicio directo para nuestra salud cerebral. El cerebro es un órgano social y un órgano que se entrena cuando aprendemos cosas nuevas.** La soledad percibida o la falta de comunicación van pavimentando el camino para que avance la enfermedad.»

El cerebro es un órgano social y la soledad percibida o la falta de comunicación van pavimentando el camino para que avance la enfermedad.

Es un planteamiento que resuena con la evidencia científica más reciente: un metaanálisis publicado en Nature en 2023 asoció el aislamiento social con un incremento del 26% en el riesgo de demencia. El cerebro, parece ser, necesita abrazos, conversaciones y paseos por el parque.





Lo que sí puedes hacer: la receta

La buena noticia es que cuidar el cerebro no requiere tecnología cara ni protocolos complejos. El doctor Mira ofrece una hoja de ruta realista y avisa: "No, la respuesta no es hacer sudokus ni tomar suplementos de moda. La salud cerebral es mucho más compleja. Hay intervenciones claras y con evidencia: **priorizar el sueño como pilar central, controlar el estrés -no eliminarlo, sino gestionarlo-, mantener actividad física regular, cuidar la salud metabólica y cardiovascular**, estimular cognitivamente el cerebro de forma dirigida y evitar la sobreestimulación digital constante», detalla.

Puzles, sudokus... no es suficiente para una buena salud cerebral. Hay que priorizar el sueño, controlar el estrés, mantener actividad física regular... y evitar la sobreestimulación digital constante.

Así funciona un "gimnasio" para el cerebro

¿Quién acude a un centro de estas características? El doctor Mira distingue tres grandes perfiles: personas sanas que quieren optimizar su rendimiento cognitivo; pacientes con síntomas como ansiedad, insomnio, fatiga mental o problemas de concentración; y personas con enfermedades neurológicas o psiquiátricas que buscan tratamientos complementarios a los convencionales. **"La primera visita incluye una entrevista clínica exhaustiva, una evaluación cognitiva objetiva y una valoración emocional mediante escalas validadas.** A partir de ahí, el caso se presenta en una sesión clínica semanal del equipo interdisciplinar y se diseña un plan personalizado. Valorar y medir objetivamente la situación de los pacientes y sus síntomas nos permite diseñar el plan terapéutico y cuantificar el impacto del mismo", explica Mira.



Entre las herramientas que utilizan destacan la estimulación magnética transcraneal (TMS), la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS), la estimulación cognitiva estructurada y la realidad virtual terapéutica. Todo con evidencia científica detrás: la TMS, por ejemplo, cuenta con aprobación de la FDA estadounidense para el tratamiento de la depresión resistente, y su uso se ha extendido al dolor crónico y la rehabilitación neurológica.

Cuando afecta a un ser querido

El cerebro necesita abrazos, conversaciones y paseos por el parque, además de estimulación cognitiva.

Hay una pregunta que los neurólogos escuchan con demasiada frecuencia: «Mi padre ya no es el de antes, ¿qué hago?». La doctora Boada, que ha acompañado a miles de familias en este trance, responde con una claridad que desarma: "Lo primero es entender la situación. Tener miedo es normal, pero si no le ponemos nombre a lo que nos pasa, no tenemos margen de acción, y cuanto más tardemos, menos tiempo tenemos. No hay que hacer como el avestruz, escondiendo la cabeza. Hay que ir al médico para pedir una derivación a especialistas. Igual que si tengo una arritmia voy al cardiólogo. O si me noto un bulto en el pecho...". **Boada insiste en que la familia necesita educación y herramientas desde el minuto uno:** "La información es lo que permite que el proceso sea llevadero y no disruptivo". No se trata solo de tratar al paciente, sino de sostener a todo su entorno.



Cómo es un cerebro sano

El cerebro pesa apenas el 2% de nuestro cuerpo, pero consume el 20% de la energía total. Es, con diferencia, el órgano más exigente y, paradójicamente, solo pide que dejemos de olvidarnos de él.

¿Qué significa hoy tener un cerebro sano? La respuesta de la doctora Boada, lejos de cualquier tecnicismo, es una de esas frases que deberíamos grabarnos: **"Tener un cerebro sano es tener un cerebro en marcha, que es flexible, resiliente y capaz de dar respuestas.** Es un cerebro que se engrasa a través de la comunicación: hablar, leer, discutir, enamorarse y reír. Un cerebro sano no es solo aquel que no tiene placas de proteínas, sino aquel que mantiene su dignidad y autonomía hasta el último aliento, participando activamente en la sociedad y compartiendo la vida en comandita con los demás".

Temas Relacionados

fuera de serie

Directo

Visita del Papa: León XIV se despide de Madrid antes de viajar a Barcelona

Directo

Última hora de la guerra en Irán: así están las negociaciones

Los expertos lo confirman: no es recomendable dormir con las persianas completamente bajadas

Permitir la entrada de luz de forma progresiva puede marcar la diferencia a la hora de empezar el día



▲**Los expertos lo confirman: no es recomendable dormir con las persianas completamente bajadas** istock



ÁLVARO GARCÍA ▾

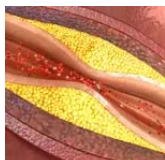
Creada: 08.06.2026 19:49

Última actualización: 08.06.2026 19:49



Mantener las **persianas** totalmente bajadas durante la noche es una práctica muy habitual en muchos hogares, aunque los especialistas en sueño advierten de que esta costumbre no siempre es la más adecuada para favorecer un descanso reparador y un despertar más suave. Según explican, permitir la entrada de luz de forma progresiva puede marcar la diferencia a la hora de empezar el día.

MÁS NOTICIAS



Opinión

Colesterol que se hereda



Salud

Asperger: cómo lograr que su hijo pueda tener amigos

Los expertos en medicina del sueño señalan que lo más recomendable para reducir la sensación de cansancio al despertar es dejar una pequeña apertura entre la ventana y la persiana, de manera que la luz natural pueda ir entrando poco a poco en la habitación durante las primeras horas de la mañana.

Los ritmos circadianos y la influencia de la luz

La explicación científica se encuentra en los llamados ritmos circadianos, que son los encargados de regular los cambios físicos y mentales que experimenta el cuerpo a lo largo del día. Entre los factores que más influyen en este sistema interno destaca la luz, que actúa como una señal clave para el organismo.

Cuando la luz del amanecer comienza a filtrarse en la habitación, incluso a través de los párpados cerrados, el cerebro interpreta que ha llegado el momento de activarse. Esta señal llega al hipotálamo, que regula funciones esenciales del cuerpo y actúa como un “**reloj biológico**”. A partir de ese momento, el organismo reduce la producción de melatonina, la hormona del sueño, y aumenta la liberación de cortisol, asociada a la activación y el estado de alerta.

[Ni el azúcar ni el alcohol: una médica advierte del peligro de beber agua de](#)

- [esta forma](#)

Si el despertar se produce en completa oscuridad, el cerebro no recibe esta transición natural de estímulos luminosos, lo que puede provocar una activación más brusca del organismo y una sensación de mayor fatiga.

Un despertar más progresivo y natural

Los especialistas explican que despertarse con luz natural permite una

transición más gradual entre el sueño y la vigilia, lo que ayuda a evitar esa sensación de aturdimiento que muchas personas experimentan al levantarse de golpe con una alarma.

En cambio, cuando el despertar se produce en total oscuridad y de forma repentina, el cuerpo interrumpe el ciclo de sueño de manera abrupta, lo que puede generar somnolencia, desorientación o cansancio durante las primeras horas del día.

Alternativas para un mejor descanso

- [Asperger: cómo lograr que su hijo pueda tener amigos](#)

- [La Reina Sofía pide al Papa León XIV estos dos regalos para sus nietos, Juan e Irene Urdangarin](#)

En zonas urbanas donde la iluminación nocturna puede interferir en el sueño, los expertos recomiendan encontrar un equilibrio: bloquear la luz artificial durante la noche sin impedir completamente la entrada del sol por la mañana. **Una opción es ajustar las lamas de la persiana para permitir cierta ventilación de luz controlada.**

Por último, se recuerdan algunas pautas de higiene del sueño respaldadas por la **Sociedad Española de Sueño, la Fundación Mapfre y la Sociedad Española de Neurología**. Entre ellas destacan limitar las siestas a un máximo de 30 minutos y evitar el uso del teléfono móvil en la cama, ya que su uso puede interferir en la calidad del descanso nocturno.

ARCHIVADO EN:

Bienestar / Salud

 1 [Ver comentarios](#)



Más leídas

[Casa Real](#)

- 1 **Del Papa a Bad Bunny: la Princesa Leonor y la Infanta Sofía sorprenden en el concierto del puertorriqueño con sus looks más juveniles**

[Viaje a España](#)

- 2 **Cena con sabor español en la residencia del cardenal Cobo**

[Congreso](#)

- 3 **Rufián hace estallar las redes con un mensaje contra PP y Vox tras la ovación de récord al Papa**

✉ info@corriendovoy.com (<mailto:info@corriendovoy.com>)

[s://www.facebook.com/corriendovoy/](https://www.facebook.com/corriendovoy/)
www.instagram.com/corriendovoy/
[s://twitter.com/corriendovoy](https://twitter.com/corriendovoy)

[Inicio](#) [Noticias](#)

[Entrenamiento](#) [Salud](#)

[Material](#) [Carreras](#) [Vídeos](#)



(<https://corriendovoy.com/>)

La Carrera Popular Día del Ictus 2026 estrena recorrido el 25 de octubre

👤 Isidro López | 📅 08/06/2026



La lucha contra el ictus volverá a tomar las calles de Madrid el próximo 25 de octubre con la celebración de la tercera edición de la Carrera Popular Día del Ictus 2026, una cita solidaria organizada por la Sociedad Española de

[Privacidad](#)

Neurología que este año estrenará ubicación y recorrido.

La prueba trasladará su centro neurálgico a la explanada del Puente del Rey, en el entorno de Madrid Río, donde estarán situadas tanto la salida como la meta de todas las modalidades. El objetivo seguirá siendo el mismo: concienciar sobre una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en España, además de recaudar fondos para impulsar la investigación y mejorar la prevención y el tratamiento de esta enfermedad.

La jornada contará con tres opciones de participación para adaptarse a todos los públicos. Los corredores podrán elegir entre una carrera de 5 kilómetros y otra de 10 kilómetros, mientras que quienes prefieran una actividad más accesible podrán participar en una marcha de 3 kilómetros por la Casa de Campo.

Nuevo recorrido Carrera Popular Día del Ictus

El recorrido de las carreras discurrirá por algunas de las zonas más emblemáticas del oeste de Madrid, pasando por el Paseo del Rey, el Paseo de la Rosaleda, el Paseo de Camoens y la Avenida de Valladolid. Los participantes del 5K completarán un único circuito con final en las inmediaciones de Príncipe Pío, mientras que los corredores del 10K realizarán dos vueltas al recorrido para completar la distancia.

Por su parte, la marcha popular tendrá un trazado completamente diferente, adentrándose en la Casa de Campo, el principal pulmón verde de la capital. Con un recorrido de tres kilómetros, está diseñada para que cualquier persona pueda sumarse a la causa, independientemente de su condición física.

Uno de los aspectos más destacados de esta edición será su marcado carácter familiar. Tanto la carrera de 5 kilómetros como la marcha estarán abiertas a la

Privacidad

participación de niños, fomentando así hábitos saludables y la sensibilización sobre una enfermedad que afecta cada año a miles de personas.

Las inscripciones ya están abiertas a través de la web oficial de la prueba. El precio es de 12,80 euros para las carreras de 5 y 10 kilómetros, mientras que la marcha tiene un coste de 9,80 euros.

Horarios de la Carrera Popular Día del Ictus

- 10K: 9:00 horas
- 5K: 9:05 horas
- Marcha 3K: 9:10 horas

La Carrera Popular Día del Ictus 2026 volverá a convertir el deporte en una herramienta de concienciación social, invitando a corredores, caminantes y familias a sumar sus pasos en favor de la investigación y de una mejor calidad de vida para las personas afectadas por esta enfermedad.

WEB DE LA CARRERA: AQUÍ (<https://www.carrerapopulardiadelictus.es/>)

Compartir:

 (<https://www.facebook.com/sharer.php?u=https://corriendovoy.com/carrera-popular-dia-del-ictus-2026/>)

 (<https://twitter.com/intent/tweet?url=https://corriendovoy.com/carrera-popular-dia-del-ictus-2026/>)

 (https://api.whatsapp.com/send?text=*La Carrera Popular Día del Ictus 2026 estrena recorrido el 25 de octubre*%0ahttps://corriendovoy.com/carrera-popular-dia-del-ictus-2026/)

 (<mailto:?subject=La Carrera Popular Día del Ictus 2026 estrena recorrido el 25 de octubre&body=https://corriendovoy.com/carrera-popular-dia-del-ictus-2026/>)

Te puede interesar:

Ver más

Deportes

deportes

Correr y pasear



InicioForoEventosLa Tienda de Foro RunnersClub Foro RunnersCalculadorasNewsletterColaboradoresContacto



III Carrera Popular Día del Ictus

25 octubre @ 09:00 - 10:3012.80€



DOMINGO
25 OCTUBRE 2026

Carreras 5k y 10
Marcha 3k

Puente del Rey
MADRID

Distancias: 5K y 10K

(/#facebook)

(/#mastodon)

(/#email)

DETALLES

Fecha:

25 octubre (2026-10-25)

Hora:

09:00 - 10:30

Coste:

12.80€

Categoría de Evento:

Carreras

Etiquetas del Evento:

10K, 5K

Sitio web:

https://carrerapopulardiadelictus.es/

ORGANIZADORES

Last Lap

Fundación Privada de la Sociedad Española de
Neurología

RECINTO

Madrid

Grupos demográficos

Deja una respuesta

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

Comentario *

✕ Deportes

Nombre *

Correo electrónico *



ELCHE | SANIDAD Y SALUD

El Departamento de Salud Elche-Hospital General alcanza las 34 especialidades acreditadas y un 95% de satisfacción entre sus residentes



Añadir elperiodic.com en Google

REDACCIÓN - 08/06/2026



- Un total de 68 nuevos residentes inician su formación especializada, mientras que 62 finalizan su periodo formativo



34 especialidades acreditadas para la formación sanitaria especializada y registrar un **95 % de satisfacción** entre sus residentes, según los resultados de la última encuesta de calidad docente.

Lo datos se han dado a conocer durante el acto de bienvenida a los nuevos residentes y despedida de los especialistas que han completado su formación este año.

Este resultado coincide con el vigésimo aniversario del **Plan de Calidad Docente** del departamento, un programa pionero implantado en 2006 que contempla la evaluación periódica de las unidades docentes y la mejora continua de los procesos formativos.

Este elevado nivel de satisfacción coincide con un nuevo impulso del modelo docente del departamento, que este año ha incorporado las acreditaciones de **Otorrinolaringología** y de **Urgencias y Emergencias**, y ha alcanzado las **34 especialidades acreditadas** para la formación sanitaria especializada. En total, **68 residentes** comienzan su periodo formativo en el Departamento de Salud Elche-Hospital General, mientras que **62** concluyen su residencia tras completar su especialización.

La acreditación de una especialidad para la formación de residentes exige el cumplimiento de rigurosos criterios establecidos por el **Ministerio de Sanidad** relacionados con la actividad asistencial, la capacidad docente, la producción científica y la calidad de la formación impartida. Por ello, el elevado número de especialidades acreditadas sitúa al departamento entre los centros docentes más consolidados de la Comunitat Valenciana y refleja el compromiso de sus profesionales con la excelencia asistencial, docente e investigadora.

El jefe de Estudios del Departamento de Salud Elche-Hospital General, el doctor **Félix Gutiérrez**, ha destacado que *“el mejor indicador de la calidad de un programa formativo es la valoración que realizan quienes lo viven cada día. Que el 95% de nuestros residentes se declare satisfecho o muy satisfecho con la formación recibida es una enorme satisfacción y, al mismo tiempo, un estímulo para seguir mejorando”*.

Asimismo, ha señalado que *“este resultado refleja el compromiso de los tutores, de los servicios asistenciales y de todos los profesionales implicados en la formación. La calidad docente es siempre el resultado de un esfuerzo colectivo.”*

En relación con las nuevas acreditaciones obtenidas este año, el gerente del departamento, **Andrés Navarro**, ha afirmado que *“la incorporación de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias supone un importante avance y amplía las oportunidades formativas que ofrecemos a los futuros especialistas. Es una muestra del crecimiento constante de nuestro modelo docente y de nuestra apuesta por seguir avanzando”*.



de la formación

De los **62 residentes** que finalizan su periodo formativo, **39** se han formado en Medicina (MIR), **4** en Farmacia (FIR), **1** en Química (QIR), **1** en Psicología (PIR), **1** en Biología (BIR) y **16** en Enfermería (EIR).

Por su parte, las **68 plazas** ofertadas para este curso se distribuyen en **50 plazas** de Medicina (MIR), **once** de Enfermería (EIR), **tres** de Farmacia (FIR), **dos** de Psicología (PIR), **uno** de Biología (BIR) y **uno** de Química (QIR).

El modelo docente del departamento incorpora además iniciativas consolidadas como el '*Proyecto Fin de Residencia*', la elaboración de un plan de investigación desde el inicio de la formación y un programa anual de reconocimiento a la excelencia docente y científica.

Durante el acto, los residentes que han finalizado su formación han recibido diplomas conmemorativos en reconocimiento a su trayectoria durante los años de residencia.

Asimismo, la Comisión de Docencia ha hecho entrega de los tradicionales premios de final de residencia, destinados a reconocer la excelencia formativa, científica e investigadora de los especialistas en formación.

El '*Premio Dr. Rafael Calpena a la mejor trayectoria formativa y científica*' ha recaído en **Lidia M^a García Sánchez**, residente de Medicina Interna.

Por su parte, el premio a la '*Mejor sesión general presentada durante el curso*' ha sido concedido ex aequo a las sesiones: "*Qué hacer correctamente y qué no hacer en el Traumatismo Craneoencefálico pediátrico*", organizada por Pediatría y con participación de Traumatología, y "*Más allá del calcio y la PTH: Hipercalcemia refractaria en diálisis*", organizada por Nefrología y con la participación de Anatomía Patológica y la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Asimismo, el reconocimiento a la '*Mejor publicación científica con participación de residentes*' ha sido otorgado a **Valentina del Valle García Vira**, residente de Neurología por la publicación "*Avances y retos hacia la igualdad de género en la Sociedad Española de Neurología: un estudio con perspectiva de género*".

Finalmente, se ha concedido una '*Mención especial al mejor trabajo fin de residencia*' a **Ada**

MÁS FOTOS











Inicio » Elche »

El Hospital General de Elche alcanza las 34 especialidades acreditadas y logra un 95% de satisfacción entre sus residentes

El Hospital General de Elche alcanza las 34 especialidades acreditadas y logra un 95% de satisfacción entre sus residentes

🗨 Esto Es Elche ⌚ 3 Horas Atrás 💬 0 👤 4 Mins



Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar





durante el acto celebrado este lunes para dar la bienvenida a los nuevos residentes y despedir a los especialistas que han completado su periodo formativo, una jornada marcada por dos cifras especialmente significativas: las 34 especialidades acreditadas para la formación sanitaria especializada y un índice de satisfacción del 95% entre los residentes.

Los datos coinciden además con el vigésimo aniversario del Plan de Calidad Docente del departamento, una iniciativa implantada en 2006 que ha permitido consolidar un modelo basado en la evaluación continua de las unidades docentes y la mejora permanente de los procesos formativos.

El elevado grado de satisfacción registrado entre los residentes llega en un momento de crecimiento para la oferta docente del departamento. Durante este año se han incorporado las acreditaciones de las especialidades de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias, lo que permite ampliar las oportunidades formativas para los futuros especialistas y alcanzar un total de 34 especialidades acreditadas.

En el curso que ahora comienza se incorporan 68 nuevos residentes al Departamento de Salud Elche-Hospital General, mientras que otros 62 concluyen su formación especializada tras completar sus respectivos programas de residencia.



La acreditación de una especialidad para la formación de residentes requiere cumplir exigentes criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad relacionados con la actividad asistencial, la capacidad docente,

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar



docente e investigadora.

El jefe de Estudios del Departamento de Salud Elche-Hospital General, el doctor Félix Gutiérrez, destacó que la valoración de los propios residentes constituye el principal indicador de calidad de cualquier programa formativo. Según explicó, que el 95% de los especialistas en formación se declare satisfecho o muy satisfecho con la formación recibida representa una enorme satisfacción y, al mismo tiempo, un estímulo para seguir mejorando.



Además, subrayó que este resultado es fruto del trabajo conjunto de tutores, servicios asistenciales y profesionales implicados en la docencia, ya que la calidad formativa es siempre el resultado de un esfuerzo colectivo.

Por su parte, el gerente del departamento, Andrés Navarro, señaló que las nuevas acreditaciones de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias constituyen un importante avance para el centro y amplían las oportunidades de formación disponibles para los futuros especialistas.

En total, de los 62 residentes que finalizan este año su periodo formativo, 39 corresponden a Medicina (MIR), cuatro a Farmacia (FIR), uno a Química (QIR), uno a Psicología (PIR), uno a Biología (BIR) y 16 a Enfermería (EIR).



Las 68 plazas ofertadas para este nuevo curso se distribuyen en 50 plazas MIR, once EIR, tres FIR, dos PIR, una BIR y una QIR.

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar



destinado a reconocer la excelencia docente y científica.

Durante el acto institucional, los residentes que concluyeron su formación recibieron diplomas conmemorativos en reconocimiento a la trayectoria desarrollada durante sus años de residencia. Asimismo, la Comisión de Docencia entregó los tradicionales premios de final de residencia, destinados a distinguir la excelencia formativa, científica e investigadora.



El Premio Dr. Rafael Calpena a la mejor trayectoria formativa y científica fue concedido a Lidia M^a García Sánchez, residente de Medicina Interna.



El galardón a la mejor sesión general presentada durante el curso fue otorgado ex aequo a los trabajos “Qué hacer correctamente y qué no hacer en el Traumatismo Craneoencefálico pediátrico”, organizado por Pediatría con participación de Traumatología, y “Más allá del calcio y la PTH: Hipercalcemia refractaria en diálisis”, organizado por Nefrología con participación de Anatomía Patológica y la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar





Por otra parte, el reconocimiento a la mejor publicación científica con participación de residentes recayó en Valentina del Valle García Vira, residente de Neurología, por su trabajo sobre los avances y retos hacia la igualdad de género en la Sociedad Española de Neurología.



Finalmente, Ada Herrington González recibió una mención especial al mejor trabajo fin de residencia por su estudio sobre la utilidad de la ecografía abdominal en la inseminación artificial.

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar





Etiquetado: Calidad docencia Elche Enfermería
 especialidades formación Hospital Investigación medicina
 MIR Otorrinolaringología residentes Salud sanidad
 urgencias

« Anterior:

Los Moros y Cristianos de Elche dan un paso decisivo para lograr el reconocimiento nacional de la fiesta

Siguiente: »

Elche se llena de cultura y solidaridad con una intensa programación para todos los públicos

Usamos cookies para asegurar que te damos la mejor experiencia en nuestra web. Si continúas usando este sitio, asumiremos que estás de acuerdo con ello.

Aceptar



JUEGOS

PREP 2026

COAHUILA

SALTILLO

MÉXICO

MUNDO

OPINIÓN

S

PUBLICIDAD



JUEGOS

PREP 2026

COAHUILA

SALTILLO

MÉXICO

MUNDO

OPINIÓN

S

padece esta enfermedad

+ Seguir en 



por EFE

Los inhibidores de la BTK son medicamentos que ya se hallan en las últimas fases de investigación, con resultados muy esperanzadores para el tratamiento de los enfermos de esclerosis múltiple



JUEGOS PREP 2026 COAHUILA SALTILLO MÉXICO MUNDO OPINIÓN S

PUBLICIDAD

BIENESTAR / 8 junio 2026

COMPARTIR



La esclerosis múltiple es una enfermedad autoinmune que afecta al sistema nervioso central, formado por el cerebro y la médula espinal. En él, las fibras nerviosas



JUEGOS PREP 2026 COAHUILA SALTILLO MÉXICO MUNDO OPINIÓN S

asociación que reúne a personas con esclerosis múltiple, profesionales sociosanitarios, científicos, voluntarios y donantes.

El sistema inmunitario es el encargado de defender el cuerpo de los agentes que causan enfermedades, como los virus o las bacterias. Sin embargo, en el caso de la esclerosis múltiple confunde la mielina con un cuerpo extraño y lo ataca. "Esto daña la mielina y la elimina de las fibras nerviosas, ya sea de forma parcial o completa, dejando cicatrices (esclerosis). Este proceso recibe el nombre de desmielinización. De esta manera, se interrumpen los mensajes que viajan a lo largo de las fibras nerviosas: pueden disminuir en velocidad, distorsionarse o incluso no transmitirse", señala esta entidad.



TE PUEDE INTERESAR:

Científicos descubren que la esclerosis múltiple puede detectarse en sangre años antes de que haya síntomas

Puesto que los nervios se extienden a lo largo de todo el cuerpo, la esclerosis múltiple puede manifestarse en muchas partes del organismo y hacerlo de maneras muy diferentes. De hecho, se la conoce como la enfermedad



manifiestan los especialistas de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Además de una gran variedad de síntomas, esta enfermedad también tiene diversas formas de evolución. "En algunos casos, se presenta con brotes seguidos de remisiones (esclerosis múltiple remitente recurrente), mientras que en otros sigue un curso progresivo desde el inicio (forma primaria progresiva) o comienza con brotes y más tarde se vuelve progresiva (forma secundaria progresiva)", describen. La forma remitente recurrente es la más habitual, pues afecta a aproximadamente el 85% de las personas diagnosticadas.

VARIOS TIPOS DE TRATAMIENTOS

No existe cura para la esclerosis múltiple, pero sí puede tratarse. Los tratamientos actuales son de varios tipos: para los brotes, para los síntomas y también hay tratamientos modificadores de la enfermedad.



No existe cura para la esclerosis múltiple, pero sí puede tratarse. Los tratamientos actuales son de varios tipos: para los brotes, para los síntomas y también hay tratamientos modificadores de la enfermedad.

EFE/FREEPIK

“El uso de corticosteroides durante los brotes es el tratamiento de elección para disminuir su duración y gravedad”, detallan los facultativos de la Clínica Universidad de Navarra. En cuanto a los síntomas, se pauta tratamiento farmacológico para la rigidez, los espasmos musculares, el dolor o los trastornos psiquiátricos.

“Existen, además, posibilidades terapéuticas de modificación del curso de la enfermedad: inmunosupresores, interferón, acetato de glatiramero (Copaxone), natalizumab o la plasmaféresis”, detallan.

El interferón tiene propiedades antiinflamatorias al



cuerpo y separar el plasma de las células sanguíneas. El plasma se sustituye por un líquido de reemplazo que se vuelve a mezclar con las células sanguíneas y se devuelve al cuerpo. El objetivo es eliminar anticuerpos, sustancias inflamatorias y otras partículas nocivas que se encuentran en el plasma.

“En los últimos años, hemos asistido a avances muy importantes en el tratamiento de la esclerosis múltiple. Actualmente disponemos de muchos tratamientos modificadores de la enfermedad que ayudan a retrasar su progresión, reducir la discapacidad futura y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, el futuro del tratamiento de la esclerosis múltiple es prometedor”, manifiesta Ana Belén Caminero, coordinadora del Grupo de Estudio de Esclerosis Múltiple de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Los inhibidores de la tirosina quinasa de Bruton (BTK) han arrojado resultados muy esperanzadores. La BTK es una enzima fundamental para el desarrollo, supervivencia y activación de los linfocitos B, que son las células del sistema inmune que desencadenan el ataque contra la mielina.



TE PUEDE INTERESAR



[JUEGOS](#)[PREP 2026](#)[COAHUILA](#)[SALTILLO](#)[MÉXICO](#)[MUNDO](#)[OPINIÓN](#)[S](#)

nombre comercial Cenrifki), desarrollado por la compañía farmacéutica Sanofi, para tratar la esclerosis múltiple secundaria progresiva cuando no haya habido brotes en los últimos dos años. Se espera que la decisión final llegue en unos meses.

Otro inhibidor de la BTK es fenebrutinib, de Roche, que ya se encuentra en las últimas fases de los ensayos clínicos y que ha mostrado resultados muy positivos para el tratamiento de pacientes con esclerosis múltiple remitente recurrente y primaria progresiva. Los especialistas de Roche explican que este fármaco actúa sobre los linfocitos B y la microglía (células inmunitarias que se encuentran dentro del cerebro). "Actuar sobre los linfocitos B ayuda a controlar la inflamación aguda que provocan los brotes, mientras que hacerlo sobre la microglía dentro del cerebro permite abordar el daño crónico que se considera responsable de la progresión de la discapacidad a largo plazo", detallan.



Además de una gran variedad de síntomas, esta enfermedad también tiene diversas formas de evolución.

EFE/FREEPIK

“Fenebrutinib redujo de forma sustancial el número de brotes en esclerosis múltiple remitente recurrente y retrasó la progresión de la discapacidad en esclerosis múltiple primaria progresiva. Estos resultados sin precedentes sugieren que fenebrutinib podría convertirse en el estándar de tratamiento como primera terapia oral de alta eficacia para pacientes con esclerosis múltiple remitente recurrente o primaria progresiva”, señala el doctor Levi Garraway, director médico y jefe de Desarrollo Global de Productos de Roche.

DESTACADOS:

- La esclerosis múltiple puede manifestarse en muchas



JUEGOS PREP 2026 COAHUILA SALTILLO MÉXICO MUNDO OPINIÓN S

- "Fenebrutinib redujo de forma sustancial el número de brotes en esclerosis múltiple remitente recurrente y retrasó la progresión de la discapacidad en esclerosis múltiple primaria progresiva", señala el doctor Levi Garraway, director médico y jefe de Desarrollo Global de Productos de Roche.

Por Purificación León EFE-Reportajes.



Sigue a **Vanguardia** en Google News.



Noticias de **Vanguardia** en WhatsApp.



NUESTRO CONTENIDO PREMIUM

Desde 1991, Coahuila no había tenido la participación del 2026 en elecciones legislativas

Coahuila: Reforma de pensiones del SNTE no estará lista para el Mundial, dice el líder del SNTE





La Sociedad Española de Neurología premia a cuatro neurólogos de la Comunidad por su labor científica y social

Se enmarcan en las categorías de 'Trastornos del Movimiento', 'Enfermedades Neuromusculares' y 'Cefaleas'

📅 8 de junio de 2026 | 📍 Redacción HoyCastilla y León





Los neurólogos Diego Santos, Cristina Domínguez, Javier Díaz de Terán y Nuria Pilar Riesco, todos ellos de la Comunidad, fueron galardonados por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Trastornos del Movimiento', 'SEN Enfermedades Neuromusculares' y 'SEN Cefaleas', este último en sus modalidades científica y social, respectivamente, como reconocimiento a su amplia labor científica, a su dedicación a la investigación y a su destacada labor divulgativa.

Los Premios SEN representan el reconocimiento de la Sociedad Española de Neurología y de los neurólogos españoles a aquellas personas y entidades que han contribuido al desarrollo de la Neurología, según explicaron desde la entidad en un comunicado recogido por Ical.

En primer lugar, el doctor Diego Santos recibió el Premio 'SEN Trastornos del Movimiento' por su labor científica al haber sido uno de los líderes nacionales, en los últimos años, en la asistencia e investigación de la enfermedad de Parkinson y destacando, especialmente, su liderazgo en proyectos como COPPADIS, un estudio colaborativo de carácter nacional que ha permitido y permitirá comprender diferentes aspectos epidemiológicos y clínicos de la enfermedad de Parkinson.

Además, Santos fue coordinador del Grupo de Trastornos del Movimiento de la SEN, «contribuyendo también al desarrollo de nuestra disciplina en España», recordó el presidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam, en el acto de entrega del galardón.

Natural de León, Diego Santos ejerce en la actualidad como neurólogo coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y como neurólogo en el Hospital San Rafael de A Coruña. Es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid, médico especialista de Neurología por el Hospital Universitario de Santiago de Compostela y Doctor por la Universidad de Santiago de Compostela.

Por su parte, la doctora Cristina Domínguez, recibió el Premio 'SEN Enfermedades Neuromusculares' por su labor científica "en reconocimiento a su destacada trayectoria y liderazgo en la investigación de las miopatías y las enfermedades mitocondriales, así como por su contribución al desarrollo de estudios y registros nacionales que han impulsado el conocimiento y avance de estas patologías", señaló Porta-Etessam.

También natural de León, Cristina Domínguez González es neuróloga adjunta del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y coordinadora de la Unidad Multidisciplinar de Enfermedades Neuromusculares, acreditada como Centro de Referencia Nacional (CSUR) e integrada en la Red Europea de Referencia para Enfermedades Neuromusculares (ERN-NMD). Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo, es doctora en Ciencias Médico-Quirúrgicas por la Universidad Complutense de Madrid y Máster en Electrodiagnóstico Neurológico por la Universitat de Barcelona.



Su actividad asistencial e investigadora se ha centrado en las enfermedades neuromusculares y mitocondriales, especialmente en el estudio de alteraciones del ADN mitocondrial, miopatías metabólicas y enfermedades raras. Ha participado en numerosos proyectos nacionales e internacionales y en el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas para patologías como el déficit de TK2 y la enfermedad de Pompe. Domínguez González es autora o coautora de más de 170 publicaciones científicas en revistas internacionales de alto impacto y participa habitualmente en congresos, actividades docentes y proyectos colaborativos internacionales relacionados con las enfermedades neuromusculares.

Cefaleas

En tercer lugar, el doctor Javier Díaz de Terán fue galardonado con el Premio 'SEN Cefaleas' por su labor científica debido a su investigación en el campo de las cefaleas centrada en las terapias avanzadas de neuromodulación en la cefalea en racimos, en los tratamientos anti-CGRP en la migraña y en los biomarcadores, así como por su contribución a mejorar la atención a estos pacientes. «Pero también por su inquietud participativa como conferenciante en foros, congresos y simposios, y por haber creado su propio grupo de investigación y asistencia en el Hospital Universitario La Paz de Madrid», recordó Jesús Porta-Etessam.

Natural de Burgos, Javier Díaz de Terán Velasco es neurólogo coordinador de la Unidad de Cefaleas y Dolor Neuropático del Hospital Universitario La Paz de Madrid, investigador del Instituto de Investigación Sanitaria IdiPAZ y neurólogo de Olympia Quirónsalud. Licenciado en Medicina por la Universidad de Navarra, realizó la especialidad de Neurología en el Hospital La Paz y se doctoró en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid.

A lo largo de su trayectoria ha participado como investigador principal en numerosos ensayos clínicos internacionales y proyectos competitivos relacionados con tratamientos innovadores para la migraña y otras cefaleas. Cuenta con una amplia producción científica en revistas de alto impacto, además de capítulos de libro y revisiones especializadas, y colabora habitualmente como revisor científico en publicaciones internacionales.

De igual manera, la doctora Nuria Pilar Riesco recibió el Premio 'SEN Cefaleas' por su labor social con motivo de su "papel pionero" en la divulgación de las cefaleas a través de las redes sociales. Su perfil 'Neuróloga con migraña' se ha consolidado como el «referente más seguido en España en este ámbito, desarrollando una labor divulgativa excepcional que combina su experiencia como neuróloga y paciente, siempre con un elevado rigor científico y un compromiso ejemplar con la educación sanitaria», destacó el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Natural de Salamanca, Nuria Pilar Riesco Pérez desarrolla actualmente su labor asistencial en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo). Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, se especializó en Neurología en el



Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y obtuvo el doctorado en Medicina por la Universidad de Oviedo, además de un Máster en cefaleas por la Universidad Francisco de Vitoria. A lo largo de su trayectoria ha completado su formación con distintos programas de especialización y estancias en centros nacionales e internacionales de referencia.

Su actividad profesional se ha centrado especialmente en el ámbito de las cefaleas y la migraña, donde ha desarrollado una destacada labor clínica, investigadora y docente. La doctora Riesco ha participado activamente en investigación clínica y científica, con publicaciones en revistas nacionales e internacionales, capítulos de libros especializados y numerosos trabajos presentados en congresos científicos.



Accede sin límites

SUSCRÍBETE

3

SUR

Málaga capital

El doctor Manuel Romero, nuevo Miembro de Honor de la Sociedad Española de Neurología

Fue jefe de servicio de esta especialidad en el Hospital Clínico durante 26 años



Añádenos en Google



El doctor Manuel Romero, en el centro, tras recoger el recibimiento. SUR

**José Antonio Sau** >

08/06/2026 a las 15:40h.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha distinguido como nuevo Miembro de Honor al doctor Manuel Romero Acebal, nacido en Huelva pero que ejerció como jefe de sección y posteriormente como jefe del Servicio de Neurología y Neurofisiología Clínica del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga durante 26 años, hasta su jubilación en 2023.

Con esta distinción los neurólogos españoles reconocen su destacada trayectoria profesional, su aportación a la Neurología y su contribución a la sociedad y al prestigio de esta sociedad científica. También fueron reconocidos los doctores Carmen Jurado y Antonio Gil durante la celebración el Acto Institucional de la SEN, que este año se ha celebrado en la ciudad de Granada.

Perfil

El doctor Manuel Romero Acebal nació en Huelva. Licenciado

en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla, obtuvo los títulos de Especialista en Neurología en el Hospital Nuestra Señora de Covadonga de Oviedo y el de Especialista en Neurofisiología Clínica en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Su trayectoria profesional ha estado estrechamente vinculada a la sanidad pública andaluza. Fue neurólogo de la plantilla médica del Hospital Civil de Málaga y, desde la inauguración del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, ejerció como jefe de sección y posteriormente como jefe del Servicio de Neurología y Neurofisiología Clínica durante 26 años, hasta su jubilación en 2023. Desde esta responsabilidad contribuyó al desarrollo y consolidación de la Neurología clínica en Málaga, con especial dedicación a la epilepsia, las enfermedades neuromusculares y la neurofisiología clínica.



El protector solar, la asignatura pendiente de los j

Ofrecido por LIDL

El doctor dedicó especial atención a la epilepsia, las enfermedades neuromusculares y la neurofisiología clínica

Junto a su actividad asistencial, el doctor Romero Acebal ha desarrollado una destacada labor docente y formativa. Fue profesor asociado de Neurología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga, y actualmente continúa vinculado a dicha institución como profesor colaborador honorario. Durante más de 23 años organizó y dirigió el Curso Nacional Anual de Electromiografía para Neurólogos, actividad formativa acreditada por la Sociedad Española de Neurología y otras instituciones científicas. Por esta labor recibió diversos reconocimientos, entre ellos el Premio Nacional a la mejor actividad docente realizada en Neurología en 2006, 2009 y 2019, así como el Premio de la Sociedad Española de Neurología a la Labor Docente en 2012.

Ámbito científico

En el ámbito científico, ha sido autor y coautor de numerosas comunicaciones y publicaciones nacionales e internacionales en neurología y neurofisiología clínica, con un total de 217 publicaciones nacionales y 49 internacionales. También ha participado en libros y manuales especializados, entre ellos el Manual de Electromiografía Clínica, del que fue coeditor. Doctor en Medicina por la Universidad de Málaga, ha participado en trabajos de investigación clínica y académica, incluyendo la dirección de tesis doctorales y proyectos relacionados con la epilepsia y los trastornos neuromusculares.

martes, 9 de junio de 2026 | 12:51 | www.gentedigital.es | [f](#) [t](#) |

Gente



El neurólogo vasco Juan José Poza gana el Premio SEN Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología

El neurólogo vasco Juan José Poza, Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia de San Sebastián, ha recibido el Premio de la Sociedad Española de Neurología (SEN) Epilepsia por su labor científica.

08/6/2026 - 17:45

SAN SEBASTIÁN, 8 (EUROPA PRESS)

El neurólogo vasco Juan José Poza, Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia de San Sebastián, ha recibido el Premio de la Sociedad Española de Neurología (SEN) Epilepsia por su labor científica.

En un comunicado, SEN ha informado de que ha decidido conceder su Premio SEN Epilepsia a Poza "como reconocimiento a su amplia labor científica y a su dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica".

Los Premios SEN representan el reconocimiento de la Sociedad Española de Neurología y de los neurólogos españoles a aquellas personas y/o entidades que han contribuido al desarrollo científico de la Neurología.

La SEN ha otorgado este Premio a Poza "por su exitosa carrera científica y por haber p

[Privacidad](#)

numerosas actividades científicas y educativas, tanto a lo largo de su trayectoria laboral como durante su periodo como Coordinador de los grupos de sueño, enfermedades neuromusculares y epilepsia de la SEN", ha recordado el presidente de SEN, Jesús Porta-Etessam, en el acto de entrega del galardón.

Poza desarrolla actualmente su actividad asistencial como Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia, compaginando esta labor con su trayectoria investigadora, docente y de liderazgo científico dentro del ámbito de la Neurología. A lo largo de su carrera profesional ha participado como autor en 112 artículos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales, además de ser autor de más de 30 libros y capítulos de libro.

Asimismo, ha colaborado en cerca de 40 proyectos, estudios y ensayos de investigación, tanto como investigador principal como colaborador. Su implicación en el ámbito científico se refleja también en su participación en cerca de 200 congresos y reuniones nacionales e internacionales mediante ponencias, comunicaciones orales y pósteres, así como formando parte de distintos comités científicos y organizadores. Entre otras iniciativas destacadas, organizó en San Sebastián la Reunión Extraordinaria del Grupo de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD



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

Cuatro neurólogos de Castilla y León, premiados a nivel nacional por su labor científica y social

El Norte

6-8 minutos

Los neurólogos Diego Santos, Cristina Domínguez, Javier Díaz de Terán y Nuria Pilar Riesco, todos ellos de la comunidad, fueron galardonados por la Sociedad Española ... de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Trastornos del Movimiento', 'SEN Enfermedades Neuromusculares' y 'SEN Cefaleas', este último en sus modalidades científica y social, respectivamente, como reconocimiento a su amplia labor científica, a su dedicación a la investigación y a su destacada labor divulgativa.

Los Premios SEN representan el reconocimiento de la Sociedad Española de Neurología y de los neurólogos españoles a aquellas personas y entidades que han contribuido al desarrollo de la Neurología, según explicaron desde la entidad en un comunicado recogido por Ical.

En primer lugar, el doctor Diego Santos recibió el Premio 'SEN Trastornos del Movimiento' por su labor científica al haber sido uno de los líderes nacionales, en los últimos años, en la asistencia e investigación de la enfermedad de Parkinson y destacando, especialmente, su liderazgo en proyectos como COPPADIS, un estudio colaborativo de carácter nacional que

ha permitido y permitirá comprender diferentes aspectos epidemiológicos y clínicos de la enfermedad de Parkinson.

Noticia relacionada

- Además, Santos fue coordinador del Grupo de Trastornos del Movimiento de la SEN, «contribuyendo también al desarrollo de nuestra disciplina en España», recordó el presidente de la Sociedad Española de Neurología, Jesús Porta-Etessam, en el acto de entrega del galardón.

Natural de León, Diego Santos ejerce en la actualidad como neurólogo coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y como neurólogo en el Hospital San Rafael de A Coruña. Es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de [Valladolid](#), médico especialista de Neurología por el Hospital Universitario de Santiago de Compostela y Doctor por la Universidad de Santiago de Compostela.

Por su parte, la doctora Cristina Domínguez, recibió el Premio 'SEN Enfermedades Neuromusculares' por su labor científica «en reconocimiento a su destacada trayectoria y liderazgo en la investigación de las miopatías y las enfermedades mitocondriales, así como por su contribución al desarrollo de estudios y registros nacionales que han impulsado el conocimiento y avance de estas patologías», señaló Porta-Etessam.

También natural de León, Cristina Domínguez González es neuróloga adjunta del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y coordinadora de la Unidad Multidisciplinar de Enfermedades Neuromusculares, acreditada como Centro de Referencia Nacional (CSUR) e integrada en la Red Europea de Referencia para Enfermedades Neuromusculares (ERN-NMD).

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo, es doctora en Ciencias Médico-Quirúrgicas por la Universidad Complutense de Madrid y Máster en Electrodiagnóstico Neurológico por la Universitat de Barcelona.

Su actividad asistencial e investigadora se ha centrado en las enfermedades neuromusculares y mitocondriales, especialmente en el estudio de alteraciones del ADN mitocondrial, miopatías metabólicas y enfermedades raras. Ha participado en numerosos proyectos nacionales e internacionales y en el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas para patologías como el déficit de TK2 y la enfermedad de Pompe. Domínguez González es autora o coautora de más de 170 publicaciones científicas en revistas internacionales de alto impacto y participa habitualmente en congresos, actividades docentes y proyectos colaborativos internacionales relacionados con las enfermedades neuromusculares.

Cefaleas

En tercer lugar, el doctor Javier Díaz de Terán fue galardonado con el Premio 'SEN Cefaleas' por su labor científica debido a su investigación en el campo de las cefaleas centrada en las terapias avanzadas de neuromodulación en la cefalea en racimos, en los tratamientos anti-CGRP en la migraña y en los biomarcadores, así como por su contribución a mejorar la atención a estos pacientes. «Pero también por su inquietud participativa como conferenciante en foros, congresos y simposios, y por haber creado su propio grupo de investigación y asistencia en el Hospital Universitario La Paz de Madrid», recordó Jesús Porta-Etessam.

Natural de Burgos, Javier Díaz de Terán Velasco es neurólogo

coordinador de la Unidad de Cefaleas y Dolor Neuropático del Hospital Universitario La Paz de Madrid, investigador del Instituto de Investigación Sanitaria IdiPAZ y neurólogo de Olympia Quirónsalud. Licenciado en Medicina por la Universidad de Navarra, realizó la especialidad de Neurología en el Hospital La Paz y se doctoró en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid.

A lo largo de su trayectoria ha participado como investigador principal en numerosos ensayos clínicos internacionales y proyectos competitivos relacionados con tratamientos innovadores para la migraña y otras cefaleas. Cuenta con una amplia producción científica en revistas de alto impacto, además de capítulos de libro y revisiones especializadas, y colabora habitualmente como revisor científico en publicaciones internacionales.

De igual manera, la doctora Nuria Pilar Riesco recibió el Premio 'SEN Cefaleas' por su labor social con motivo de su «papel pionero» en la divulgación de las cefaleas a través de las redes sociales. Su perfil 'Neuróloga con migraña' se ha consolidado como el «referente más seguido en España en este ámbito, desarrollando una labor divulgativa excepcional que combina su experiencia como neuróloga y paciente, siempre con un elevado rigor científico y un compromiso ejemplar con la educación sanitaria», destacó el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Natural de Salamanca, Nuria Pilar Riesco Pérez desarrolla actualmente su labor asistencial en el Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo). Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, se especializó en Neurología en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y obtuvo el doctorado en Medicina por la Universidad de Oviedo, además de un Máster en cefaleas por la Universidad Francisco de

Vitoria. A lo largo de su trayectoria ha completado su formación con distintos programas de especialización y estancias en centros nacionales e internacionales de referencia.

Su actividad profesional se ha centrado especialmente en el ámbito de las cefaleas y la migraña, donde ha desarrollado una destacada labor clínica, investigadora y docente. La doctora Riesco ha participado activamente en investigación clínica y científica, con publicaciones en revistas nacionales e internacionales, capítulos de libros especializados y numerosos trabajos presentados en congresos científicos.

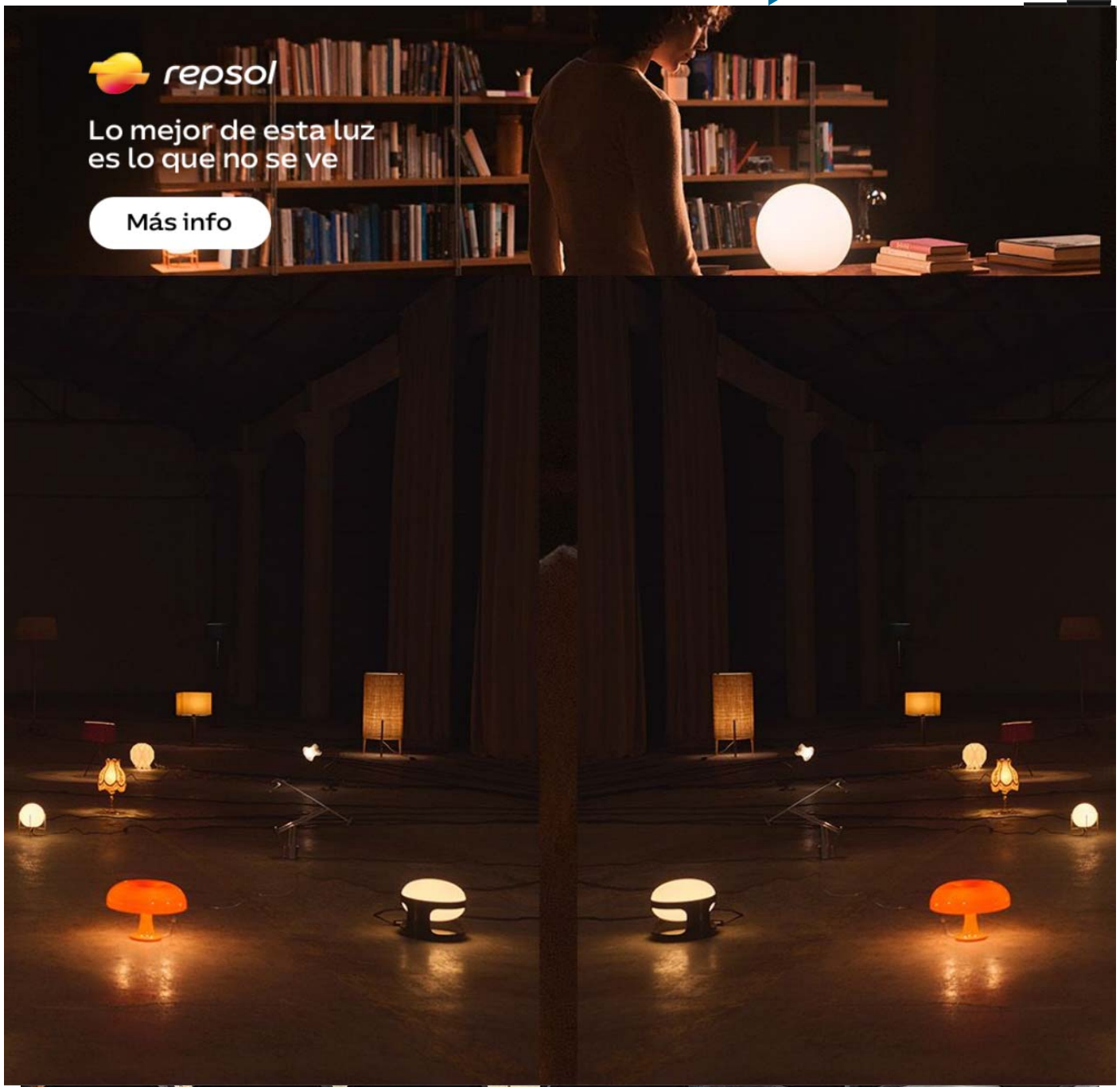
[Suscríbete](#) y lee durante todo el verano

Foto de familia con los responsables del Hospital General de Elche y los residentes que comienzan ahora su estancia en el centro sanitario / **INFORMACIÓN**

¿Ya nos sigues?

 [Añádenos en Google](#)

PUBLICIDAD



V. L. Deltell

08 JUN 2026 19:16

El Departamento de Salud [Elche-Hospital General](#) ha alcanzado las **34 especialidades acreditadas** para la formación sanitaria especializada tras incorporar este año Otorrinolaringología y Urgencias y Emergencias. El avance consolida al centro ilicitano como uno de los hospitales docentes de referencia de la Comunitat Valenciana y coincide con un elevado grado de valoración interna: el **95% de sus residentes** se declara satisfecho o muy satisfecho con la formación recibida.



Leer



Cerca



Jugar



Los datos se dieron a conocer durante el acto de bienvenida a los **68 nuevos residentes** que comienzan su etapa formativa y de despedida de los 62 profesionales que completan este año su especialización. La cita coincide además con el vigésimo aniversario del Plan de Calidad Docente del departamento, una iniciativa pionera implantada en 2006 para evaluar periódicamente las unidades docentes y mejorar de forma continuada los procesos formativos.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



En el acto se dio la despedida a los 62 profesionales que completan este año su especialización / **INFORMACIÓN**

Dos nuevas especialidades

La incorporación de **Otorrinolaringología** y de **Urgencias y Emergencias** permite ampliar la oferta dirigida a los futuros especialistas y alcanzar una cifra especialmente significativa dentro del sistema sanitario autonómico. La acreditación de una nueva especialidad no depende únicamente de la voluntad del centro, sino que exige cumplir los criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad.

**ESTE VERANO,
INFÓRMATE SIN
LÍMITES**

6€ ,

Disfrútalo



Entre los requisitos se encuentran la actividad asistencial desarrollada por el servicio, su capacidad para formar a nuevos profesionales, la producción científica y la calidad del modelo docente. El número de acreditaciones refleja, por tanto, la evolución del hospital y su capacidad para combinar la atención diaria a los pacientes con la formación y la investigación.

El gerente del departamento, **Andrés Navarro**, destacó el alcance de las dos incorporaciones. "La incorporación de Otorrinolaringología y de Urgencias y Emergencias supone un importante avance y amplía las oportunidades formativas que ofrecemos a los futuros especialistas. Es una muestra del crecimiento constante de nuestro modelo docente y de nuestra apuesta por seguir avanzando", afirmó.

El Departamento de Salud Elche-Hospital General refuerza así un modelo en el que la docencia se integra dentro de la actividad asistencial. Los residentes desarrollan su aprendizaje en contacto directo con los distintos servicios hospitalarios y de Atención Primaria, acompañados por tutores y profesionales responsables de garantizar una formación progresiva y adaptada a cada especialidad.

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar



Premio a la mejor publicación científica en el Hospital General de Elche / **INFORMACIÓN**

El jefe de Estudios, el doctor **Félix Gutiérrez**, puso el acento en la valoración realizada por los propios residentes. “El mejor indicador de la calidad de un programa formativo es la valoración que realizan quienes lo viven cada día. Que el 95% de nuestros residentes se declare satisfecho o muy satisfecho con la formación recibida es una enorme satisfacción y, al mismo tiempo, un estímulo para seguir mejorando”, señaló.

Gutiérrez atribuyó este resultado al trabajo conjunto de los equipos implicados. “Este resultado refleja el compromiso de los tutores, de los servicios asistenciales y de todos los profesionales implicados en la formación. La calidad docente es siempre el resultado de un esfuerzo colectivo.”

Más de 130 residentes en el acto

La jornada reunió a más de **130 profesionales** entre quienes comienzan ahora su formación y quienes terminan el periodo de residencia después de varios años de especialización. En concreto, 68 residentes se incorporan al departamento y otros 62 concluyen esta etapa profesional.

Entre los especialistas que finalizan su residencia figuran **39 médicos MIR**, cuatro farmacéuticos FIR, una profesional de Química QIR, una de Psicología PIR, una de Biología BIR y 16 especialistas en Enfermería EIR. Todos recibieron diplomas conmemorativos como reconocimiento a su trayectoria durante los años de formación.





satisfacción constituye una de sus herramientas principales para detectar fortalezas y áreas susceptibles de mejora.



Premio a la Mejor sesión general, otorgado en el acto celebrado en el Hospital General de Elche / **INFORMACIÓN**

El modelo incorpora además iniciativas consolidadas como el **Proyecto Fin de Residencia**, la elaboración de un plan de investigación desde el comienzo de la formación y un programa anual de reconocimiento a la excelencia docente y científica. El objetivo es que los residentes no limiten su aprendizaje a la actividad asistencial, sino que desarrollen también competencias investigadoras y capacidad para analizar los resultados de su práctica clínica.

Premios a la excelencia formativa

La Comisión de Docencia aprovechó el encuentro para entregar sus tradicionales premios de final de residencia, destinados a reconocer el rendimiento formativo, científico e investigador de los especialistas que han completado esta etapa.





Premio Dr. Rafael Calpena a la mejor trayectoria formativa y científica / **INFORMACIÓN**

El **Premio Dr. Rafael Calpena a la mejor trayectoria formativa y científica** recayó en **Lidia M^a García Sánchez**, residente de Medicina Interna. El galardón distingue el conjunto del recorrido desarrollado durante los años de especialización y valora tanto el aprendizaje clínico como la implicación científica.

El premio a la **Mejor sesión general presentada durante el curso** fue concedido *ex aequo* a dos trabajos. El primero fue "Qué hacer correctamente y qué no hacer en el Traumatismo Craneoencefálico pediátrico", organizado por Pediatría con la participación de Traumatología. La segunda sesión reconocida fue "Más allá del calcio y la PTH: Hipercalcemia refractaria en diálisis", promovida por Nefrología con la colaboración de Anatomía Patológica y la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

La distinción a la **Mejor publicación científica con participación de residentes** correspondió a **Valentina del Valle García Vira**, residente de Neurología, por el artículo "Avances y retos hacia la igualdad de género en la Sociedad Española de Neurología: un estudio con perspectiva de género".



Premio a la Mejor Sesión General en el Hospital General de Elche / **INFORMACIÓN**

Finalmente, la Comisión de Docencia concedió una **menCIÓN especial al mejor trabajo fin de residencia** a **Ada Herrington González** por el estudio "Utilidad de la ecografía abdominal en la inseminación artificial: Estudio de cohortes ambispectivo".

Los reconocimientos reflejan la amplitud de áreas que intervienen en la actividad docente del hospital, desde la Medicina Interna hasta la Neurología, la Pediatría, la Traumatología, la Nefrología, la Anatomía Patológica, las Enfermedades Infecciosas y la investigación vinculada a la reproducción asistida.

Noticias relacionadas y más



Leer



Cerca



Jugar



No te pierdas nada

CONFERENCIA 

REUNIÓN DE EXPERTOS DEL GRUPO DE EPILEPSIA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA



¿A que edad puede jubilarse con 350.000 €?

Fisher Investments España



Reunión de especialistas en epilepsia de la Sociedad Española de Neurología en Valladolid.

DESCRIPCIÓN

Este lunes 8 de junio, la **Feria de Valladolid** acoge la reunión de expertos del Grupo de Epilepsia de la **Sociedad Española de Neurología**. Se trata de un encuentro profesional centrado en el ámbito médico, específicamente diseñado para especialistas en neurología y epilepsia que buscan poner en común sus conocimientos y avances en la materia. La elección de la ciudad para este tipo de jornadas no es casual, ya que Valladolid se ha consolidado como un punto de referencia para el turismo de congresos, apoyándose en su conectividad, como la red de AVE y su proximidad a Madrid, factores que facilitan la asistencia de profesionales de distintos puntos del país.

¡LOS 5 MEJORES PLANES DE LA SEMANA!

Cada semana elegimos 🏆 los 5 mejores 🏆 planes de Valladolid y te los enviamos. Solo un email semanal, sin spam.

Ingresa tu correo

SUSCRÍBETE

AL ENVIAR TU CORREO, ACEPTAS NUESTRA [POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#)

Para quienes estén valorando la logística de este tipo de eventos en la ciudad, los datos recientes sobre el impacto económico de los congresos médicos ofrecen una referencia clara. Se estima un gasto medio diario por participante de 256 euros, una cifra que engloba conceptos como la inscripción, el alojamiento, la manutención y los desplazamientos. Este dato refleja la actividad que generan estas reuniones en el sector servicios local, que durante el año pasado acogió más de 300 eventos, siendo una parte significativa de ellos del área médico-sanitaria. Es una jornada de trabajo técnico que pone de manifiesto cómo la infraestructura de la Feria de Valladolid sigue siendo un eje central para la actividad profesional en la región.

¿Ves algo incorrecto?



ASTUCE Spain presenta les seves reivindicacions al II Workshop Més enllà del diagnòstic

Por Jordi González - 8 de juny de 2026



José Luis Mantas, president d'ASTUCE Spain al Congrés dels Diputats

Amb motiu de la celebració avui del Dia Internacional dels Tumors Cerebrals, ASTUCE Spain, l'Associació de Pacients de Tumors Cerebrals i del Sistema Nerviós Central, va fer una crida urgent a les autoritats sanitàries per millorar l'accés a segones opinions mèdiques en l'àmbit dels tumors cerebrals, denunciant importants desigualtats i mancances en el sistema sanitari actual.

Segons l'associació, les actuals vies de derivació no garanteixen que tots els pacients siguin avaluats en centres amb l'experiència i els recursos necessaris per abordar patologies altament complexes, fet que pot afectar directament el seu pronòstic i qualitat de vida. «És fonamental evitar que els pacients siguin derivats per a una segona opinió a centres que no disposen de recursos bàsics com professionals amb formació específica, accés a assajos clínics o un volum suficient de casos», va declarar José Luis Mantas, president d'ASTUCE Spain. A més, un punt

molt important a tenir en compte en les segones opinions és garantir que els pacients puguin ser avaluats en hospitals amb assajos clínics actius, fins i tot quan això impliqui la seva derivació a una altra comunitat autònoma.

Per la seva banda, Manuel Meléndez, coordinador del Comitè Científic d'ASTUCE Spain, va explicar que «actualment, la llei reconeix el dret a sol·licitar una segona opinió mèdica, però no garanteix la lliure elecció de centre. El pacient ha de tramitar aquesta sol·licitud a través del seu hospital de referència i, tot i que pot proposar el centre on desitja ser avaluat —especialment si es troba fora de la seva comunitat autònoma—, la decisió final recau en el sistema sanitari, que pot assignar un hospital diferent.»

«També és necessari ampliar el dret a l'elecció de centre més enllà dels casos de discrepància diagnòstica o terapèutica, garantint l'accés a hospitals especialitzats quan la complexitat clínica així ho requereixi, com en tumors de baixa incidència, en adolescents i adults joves, o quan es necessiten proves diagnòstiques altament específiques», va assegurar Meléndez.

Des d'ASTUCE Spain també posen el focus en els temps de resposta i reclamen agilitzar els processos de derivació, establint com a objectiu que la consulta al centre de referència es produeixi en un termini màxim de dues setmanes des de la sol·licitud inicial, especialment en malalties de ràpida progressió. «Actualment, el temps d'espera per a una segona opinió és d'aproximadament quatre setmanes, però quan la sol·licitud és a una altra comunitat autònoma, això s'allarga. Aquests terminis fan que tot es compliqui i fins i tot es pugui perdre l'oportunitat d'un assaig. Estem parlant de malalties on el temps i l'accés a la consulta marquen la diferència», explica Mantas.

MÉS TEMPS PER CONSULTA

En matèria de drets dels pacients, des de l'associació demanen «més atenció durant les consultes mèdiques, una reclamació que ens arriba pràcticament cada dia, no només de pacients, sinó també de metges, que no disposen del temps que els agradaria per atendre pacients i familiars».

A més, ASTUCE Spain planteja la necessitat de millorar els circuits de derivació entre hospitals,

impulsant sistemes que permetin als centres sense assajos clínics identificar alternatives disponibles i facilitar activament la derivació de pacients a hospitals de referència. «No és raonable que un pacient sigui derivat a un centre sense els recursos necessaris o que no pugui accedir a un hospital amb assajos clínics per motius administratius o territorials. Necessitem un sistema que posi realment el pacient al centre i garanteixi igualtat d'oportunitats, independentment d'on visqui», va assenyalar José Luis Mantas, president d'ASTUCE Spain.

Finalment, Mantas subratlla la importància de reforçar els centres de referència amb recursos humans i materials adequats, amb l'objectiu que puguin donar resposta al creixent nombre de casos complexos i oferir una atenció de màxima qualitat.

Segons les dades oficials facilitades per la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada any es diagnostiquen més de 5.000 nous casos de tumors cerebrals a Espanya. Des d'ASTUCE Spain recorden que, malgrat els avenços científics, l'accés a assajos clínics continua sent limitat per a moltes persones amb tumors cerebrals, fet que frena el desenvolupament de tractaments més eficaços i personalitzats. Per això, l'associació fa una crida a la col·laboració entre entitats científiques, hospitals, indústria i institucions perquè cap pacient quedi al marge dels avenços actuals i futurs.

WORKSHOP

Aquestes i altres reivindicacions s'exposaran amb motiu del II Workshop 'Més enllà del diagnòstic' que organitza ASTUCE Spain el dijous 11 de juny a Madrid. Sota el títol 'Una fotografia social dels tumors cerebrals', es donaran a conèixer els resultats de l'enquesta d'Ipsos i ASTUCE Spain 'Percepció Social dels Tumors Cerebrals', que oferirà una radiografia inèdita sobre el desconeixement d'aquesta patologia, combinant la visió de la societat, pacients i famílies.

L'esdeveniment servirà de punt de trobada de metges, pacients, familiars i indústria que abordaran de manera rigorosa i humana la realitat d'aquesta malaltia des de múltiples angles: social, clínic, emocional i funcional. Així mateix, durant la jornada es coneixeran dades inèdites sobre què saben els espanyols d'aquest càncer, quant el temen i per què.

Durant el workshop, que tindrà lloc a Tinhouse (C/ Eloy Gonzalo, 10 – Havas Village) des de les 10.30 hores, es generaran espais de debat per parlar sobre les conclusions obtingudes a partir de les enquestes realitzades a població general, pacients i familiars; així com sobre les darreres novetats d'investigació en relació amb l'oligodendroglioma, un tumor primari del sistema

nerviós central que s'origina al cervell o a la medul·la espinal i que es presenta entre els 35 i els 44 anys, majoritàriament

- Et Recomanem -



DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA «ELA»

por centroalayon | Jun 9, 2026 | Neurología | 0 Comentarios



Todos los 21 de junio se celebra el **Día Mundial de la lucha contra la «Esclerosis Lateral Amiotrófica» (ELA)**. Una enfermedad crónica e incurable, tan silenciosa que a veces pasa desapercibida y que tiene desgraciadamente una corta esperanza de vida.

Un día marcado para darle visibilidad a esta enfermedad neurológica y a todas las personas que la padecen, que conviven día tras día con esta patología que a día de hoy no tiene cura.

¿Qué es la Esclerosis Lateral Amiotrófica?

La «ELA» (**Esclerosis Lateral Amiotrófica**) es una enfermedad del sistema neurológico, es degenerativa y afecta a los motoneuronas. [CONFIGURAR CONSENTIMIENTO DE COOKIES](#)

Es noticia >

[Organizaciones de pacientes](#)

[IA Medicina](#)

[PAU 2026](#)

[PAU para Medicina](#)



Autonomías > [País Vasco](#)

Premios a la Administración Sanitaria: Koldo Berganzo, ganador

El director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza es uno de los altos cargos seleccionados por el Jurado



Koldo Berganzo, director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza.



09 jun 2026. 11.40H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)



El próximo **martes 16 de junio** se entregarán en Madrid los **XXI Premios a la Administración Sanitaria**, un momento de reconocimiento singular para el trabajo diario

que realizan altos cargos de Ministerio y Comunidades Autónomas.

Estos galardones los promueve un año más **Redacción Médica**, y en esta ocasión cuentan además con la colaboración de **Carburos Médica**, **Asisa**, **Abbott** y **Biogen**.

El [prestigioso Jurado de los XXI Premios a la Administración Sanitaria](#) ha decidido que una de las personalidades reconocidas en esta ceremonia sea **Koldo Berganzo Corrales**, director de Asistencia Sanitaria de **Osakidetza**.

Trayectoria profesional de Koldo Berganzo

Koldo Berganzo es director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza desde 2025.

Es licenciado en **Derecho** por la Universidad Complutense de Madrid, y experto en Dirección de Organizaciones Sanitaria por la Universidad Carlos III de Madrid, y en Práctica Jurídica por el Colegio Universitario de Toledo.

Licenciado en Medicina por la EHU y especialista en **Neurología**, doctor en Neurociencia y ha ejercido su actividad como médico en Osakidetza durante más de una década, principalmente en el Hospital Universitario de Cruces.

Además, posee un Máster en Dirección y Gestión Sanitaria, y desde el año 2021 viene realizando tareas relacionadas con la gestión asistencial, primero como subdirector médico de la **OSI Bilbao-Basurto**, cargo que desempeñó durante dos años, y después como jefe de Servicio de Análisis de recursos y procesos asistenciales en la Dirección General de Osakidetza, desde el año 2022 hasta 2024. Desde noviembre del pasado año hasta la actualidad, Berganzo ha ejercido el cargo de subdirector para la Coordinación de Atención Hospitalaria en la Dirección General de Osakidetza.

Ha desarrollado también gran parte de su actividad en el campo de la investigación y la docencia, con 27 artículos científicos originales publicados en revistas indexadas y 15 proyectos de investigación y ensayos clínicos. Además, ha formado parte del Comité de **docencia** y acreditación de la Sociedad Española de Neurología (2014-2020) y de la Comisión de Ética y Deontología Médica del Colegio de Médicos de Bizkaia (2019-2024), entre otros. Además, Berganzo colabora como neurólogo asesor con la Asociación de Parkinson de Bizkaia (Asparbi) desde hace varios años.

Hay que recordar que, además del galardón concedido a **Koldo Berganzo Corrales**, en los **XXI Premios a la Administración Sanitaria** se reconocerá la labor de un/a presidente/a regional, un/a consejero/a, y otros altos cargos estatales y autonómicos.

Hasta la fecha **Redacción Médica** ha anunciado que en esta edición también serán premiados:

[Javier Ureña Morales](#), director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares (Ib-Salut)

[Corpus Gómez Calderón](#), gerente de Atención Hospitalaria del Servicio Riojano de Salud

[Luis Ruiz Molina](#), secretario general del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam)

Redacción Médica irá desvelando en los próximos días de forma individual más premiados en esta edición de 2026.

Cóctel de la Sanidad

La entrega de los **Premios a la Administración Sanitaria**, que cumplen su vigésimo primera edición, estrena en esta ocasión además el concepto **Cóctel de la Sanidad**, que tendrá lugar a continuación de la ceremonia de entrega los galardones.

Redacción Médica evoluciona así su evento más emblemático para reunir a los líderes y principales protagonistas del sector de la salud en todos sus ámbitos.

Como en ediciones anteriores, por razones lógicas de aforo, el acceso está reservado a las personas con **invitación expresa de la organización**.

TAGS > [REDACCION MEDICA](#)

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.



¿A que edad puede ju
con 350.000 euros?

Fisher Investments España

5 comodines del mercado que podrían definir 2026

Ya no es solo tecnología. Descubra la sorprendente combinación de 5 activos, desde automóviles hasta cryptoactivos, que definirán el panorama en 2026.

Actualizaciones de mercado de eToro | Patrocinado

[Más información](#)

Nuevo dispositivo enfría una habitación en cuestión de segundos

Los grandes fabricantes están alarmados

Portal Tech ES | Patrocinado

[Más información](#)

Martes, 9 de junio de 2026

Diario de **T**eruel

TERUEL BAJO ARAGÓN COMARCAS CULTURA DEPORTES EN LA ÚLTIMA



Miguel Láinez, centro, en el momento de recibir la distinción. SEN

- El nuevo Hospital de Alcañiz pone en marcha este mes las consultas de Neurología, Endocrinología y Diabetes
- Saida Atienza, neuróloga: "La enfermedad de la ELA progresa muy rápido, pero se puede tener controlada"
- Bancalero mantiene el inicio de consultas en el nuevo hospital de Teruel tras el verano



martes, 9 de junio de 2026 - 12:00
Por Redacción



El neurólogo José Miguel Láinez de Andrés ha sido reconocido por la Sociedad Española de Neurología con una distinción con la que los neurólogos españoles reconocen su destacada trayectoria profesional.

contribución a la sociedad y al prestigio de esta sociedad científica. "Sus múltiples la SEN hacen, en mi criterio, sobrado merecedor de ser considerado como Mien Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), durante la e

Natural de Navarrete del Río, José Miguel Láinez es Académico de Número de la Comunidad Valenciana, Profesor de Neurología de la Universidad Católica de Valencia Cefaleas (Fecef) y, hasta su jubilación en agosto de 2025, fue el Jefe de Servicio habiendo desempeñado numerosos cargos en la SEN: presidente (2020-2024), vicesecretario (1993-1994) de su Junta Directiva; coordinador del Grupo de Estudios Enfermedades Cerebrovasculares, representante de la SEN en la EFNS y miembro Científico. También ha sido miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Valenciana de Cefaleas y miembro del Comité Ejecutivo de la International Headache Society de la Sección en Español; además de presidente de los Comités Organizadores del 8º Congreso de la European Headache Federation.

Láinez de Andrés pertenece a múltiples sociedades científicas nacionales e internacionales como la American Neurological Association o American Headache Society de las que es miembro, la Sociedad Colombiana y Chilena de Neurología, de la Asociación Latinoamericana de Cefaleas y Migrañas.

En su quehacer divulgador e investigador también ha contribuido con varias publicaciones.

ha publicado centenares de trabajos en revistas y libros de la especialidad. Es autor de ponencias y comunicaciones en congresos y reuniones nacionales e internacionales de la especialidad, es revisor de múltiples revistas nacionales e internacionales.



🔖 ETIQUETAS: #MIGUEL LÁINEZ #SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA