

El neurólogo y docente en la Universidad de Deusto, Juan José Poza, recibe el Premio SEN Epilepsia por su labor científica

La Sociedad Española de Neurología reconoce la destacada trayectoria investigadora, docente y asistencial



10 junio 2026

Universidad de Deusto

El neurólogo y docente del grado en Medicina de la Universidad de Deusto, Juan José Poza Aldea, ha sido galardonado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio SEN Epilepsia, un reconocimiento que distingue su amplia labor científica y su dedicación a la investigación de esta enfermedad neurológica.

Los Premios SEN representan el máximo reconocimiento que la comunidad de neurólogos españoles otorga a aquellas personas o entidades que han contribuido significativamente al desarrollo científico y al avance de la Neurología en el país. Durante el acto de entrega del galardón, el doctor Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN, señaló que se había concedido este premio al doctor Poza "por haber promovido 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".

Asistencia, investigación y docencia

El doctor Poza desarrolla su actividad asistencial como Facultativo Especialista de Área en el Hospital Universitario Donostia. Compagina esta labor clínica con una prolífica actividad investigadora y docente, en la actualidad como profesor del grado en Medicina de la Universidad de Deusto. Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctor en Medicina por la Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Poza tiene un currículum científico que refleja un compromiso ininterrumpido con la divulgación y el rigor académico: autor de 113 artículos científicos en revistas nacionales e internacionales, más de 30 libros y capítulos especializados. Ha participado en cerca de 40 proyectos, estudios y ensayos clínicos, tanto como investigador principal como de colaborador. Y ha estado presente en cerca de 200 congresos nacionales e internacionales a través de ponencias y comunicaciones.

Dentro de la SEN, Juan José Poza ha asumido responsabilidades como la de coordinador de los Grupos de Estudio de Trastornos de la Vigilia y el Sueño, Epilepsia y Enfermedades Neuromusculares, además de ocupar el cargo de director técnico de acreditación de la Sociedad.

rtve

AS

Televisión

Radio

Deportes

RTVE Play

RNE Audio

Clan

El Tiempo Playz

León XIV en España

La Sagrada Familia de Gaudí

Mundial 2026

Radio 5

» Ciencia y tecnología

La protección de los menores en internet, responsabilidad de toda la sociedad

- ▶ *Menores conectados* ha abordado el impacto de la tecnología en los más jóvenes
- ▶ La jornada completa se puede ver en RTVE Play



Participantes del encuentro "Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva" | ROBERTO MORENO MOYA | ROBERTO MORENO MOYA

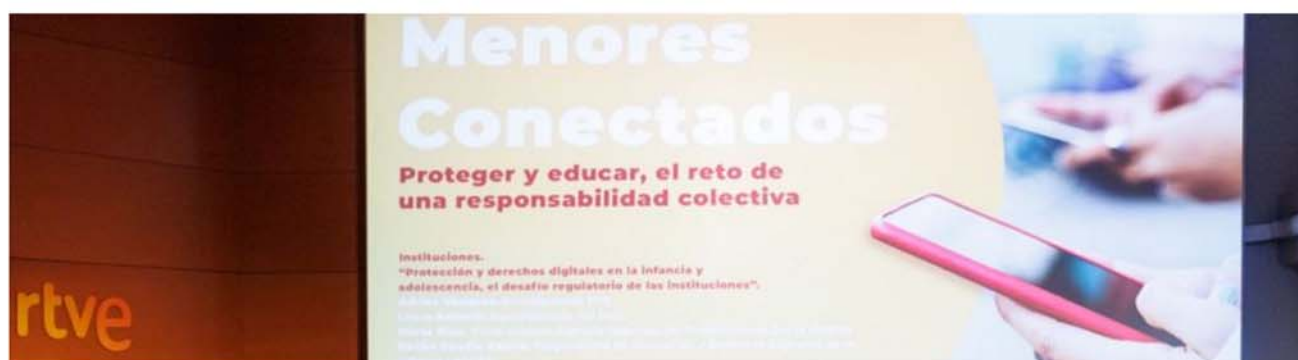


Manuel González

13.06.2026 | 09:06

“¿Cuántos de vosotros conocéis a alguien que haya tenido problemas relacionados con las redes sociales?” La psiquiatra **Carmen Moreno** lanza esa pregunta a los jóvenes que están sentados en primera fila en el auditorio de **RTVE** en Prado del Rey. La respuesta fue casi unánime. Fue uno de los momentos de la jornada *Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva*, que reunió a instituciones, medios de comunicación, empresas tecnológicas y profesionales del ámbito académico para abordar un problema que nos atañe a todos, **el impacto de la tecnología en la infancia y la adolescencia**.

En su breve introducción, Roberto Lakidain, director de Desarrollo Corporativo y Servicio Público de RTVE, era muy claro. “No hablamos solamente de tecnología. Hablamos de salud mental, de desarrollo cognitivo, de privacidad, de derechos digitales, de educación y, sobre todo, de responsabilidad colectiva y compartida”. Y daba un dato preocupante. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), a diciembre de 2025 hay en España casi tres millones de jóvenes de entre 12 y 17 años con problemas de comprensión. Y la edad media de acceso al primer smartphone oscila entre los 9 y 11 años. Estos argumentos han sido algunos de los temas tratados en el encuentro organizado por RTVE -retransmitido en directo por RTVE Play- y presentado por el periodista Luismi Palao, donde los expertos han coincidido en que la **protección de los menores en internet es un asunto que no debe recaer solo en los jóvenes y las familias**.





Encuentro "Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva" ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

La protección de los menores en el entorno online

Los derechos digitales y el papel de las instituciones a la hora de garantizar la seguridad de los menores fue el tema de la primera mesa del día. Hubo consenso entre los participantes, hay que defender en internet la infancia y la adolescencia al mismo nivel que en otros ámbitos de la realidad. “Los mismos depredadores y las mismas consecuencias que encontramos en la calle, las encontramos en las redes sociales”, apuntaba el eurodiputado **Adrián Vázquez** en su intervención. Otra eurodiputada, **Laura Ballarín**, llevaba el discurso hacia las empresas tecnológicas, pidiéndoles mayor responsabilidad. “Nada es gratis en esta vida. Tenemos que preguntarnos por qué las redes sociales son gratis”, apuntaba. Para la representante europea, **la regulación comunitaria debe servir para limitar aquellos diseños que buscan maximizar el enganche de los usuarios.**

Marta Rico, de la Agencia Española de Protección de Datos, se dirigió a los jóvenes que estaban sentados en primera fila para recordarles que tienen derechos digitales. “Muchos jóvenes desconocen el alcance real de la información que comparten en internet. Tenéis derecho a que se os proteja”. Y ponía de ejemplo que una foto tan inocente como la del uniforme escolar subida a redes sociales puede ser información delicada. El responsable de Educación y Derechos Digitales de la Infancia de UNICEF, **Nacho Guadix**, fue más allá, recordando algunos de los **riesgos más frecuentes como el uso nocturno de los dispositivos**

los riesgos más frecuentes, como el uso nocturno de los dispositivos, la violencia digital entre menores y la desinformación. “Más de la mitad de los adolescentes duerme con el móvil en la mesa de noche, un hábito que diversos estudios relacionan con problemas de descanso y bienestar emocional”.



Encuentro "Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva" ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

Desinformación y alfabetización mediática

Los medios de comunicación fueron los protagonistas de la segunda mesa de la mañana. Y la gran pregunta para los expertos era la misma: **¿cómo ayudar a los jóvenes -y no tan jóvenes- a distinguir entre información fiable y manipulada?** Una situación que se ha agravado con la irrupción de la inteligencia artificial generativa, “Más de la mitad de la información que circula por redes sociales y por los chats de inteligencia artificial tienen errores significativos”, según **Madiana Asseraf**, directora de Desarrollo Corporativo e Iniciativas Estratégicas de la Unión Europea de Radiodifusión (UER). “Todavía hay mucho trabajo que hacer desde el punto de vista de la veracidad de la información que circula tanto en redes sociales como en inteligencia

artificial”.

Para **Carmen Torrijos**, lingüista computacional, “el problema no es la IA. Agrava el problema y lo hace más complicado”. Y recordó que **las redes sociales mezclan información y entretenimiento dentro de un mismo flujo de contenidos**, lo que dificulta que los usuarios sepan distinguir qué es real y qué no lo es. Un dato preocupante para ella es que “en octubre de 2025 se produjo el sorpaso, ya hay más contenido en internet creado por inteligencia artificial que por humanos. Y a día de hoy, los ingenieros afirman que aún no hay un sistema capaz de verificar al cien por cien si un contenido está generado por IA. Algo no encaja. Si no se puede verificar, ¿cómo sabemos que está hecho con inteligencia artificial? Es necesario **cultivar un pensamiento crítico** más allá de redes sociales para aprender a distinguir entre información falsa y veraz.

La prioridad desde los medios debe ser la alfabetización mediática.

Una idea compartida tanto por **Susana Gato**, de la Fundación Atresmedia, como por **Teresa Muñoz**, directora de Relaciones Internacionales, Institucionales y Cooperación de RTVE. “Desde los medios públicos europeos estamos realizando proyectos para saber qué sucede con la IA, cómo la usa la población para informarse. Estamos creando una base de conocimiento para seguir avanzando”, señala Teresa. “Hay que enseñar a los ciudadanos cómo verificamos la información y cómo trabajamos desde las redacciones. Antes de compartir, es mejor reflexionar, parar y hacernos preguntas”, matiza Susana. También se destacó la importancia de **crear contenidos adaptados a las nuevas formas de consumo informativo de los jóvenes** y el refuerzo de la educación digital frente a la desinformación.





Encuentro "Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva" ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

La responsabilidad desde el entorno tecnológico

El ecuador del encuentro fue el momento de centrar el debate en la responsabilidad de las plataformas digitales y las compañías tecnológicas a la hora de proteger a los menores. Como preámbulo, el público joven respondió a la pregunta del moderador de cuándo tuvieron su primer teléfono móvil. "A mí me lo dieron a los 12 porque fui muy pesada. Llevaba pidiéndole desde los 6", contestó una de las adolescentes.

Miguel Sánchez, director general de DigitalES, fue especialmente contundente con sus palabras. "Creo que sí hay que alarmar. **El uso compulsivo del móvil es dramático entre los jóvenes**", afirmó. Y añadió que hace falta una mayor implicación de todos los actores, desde las familias y el sistema educativo hasta las propias empresas tecnológicas, y que "la legislación, cuando se aplique, llegará tarde para una generación de usuarios". En la misma mesa, **Francisco Hortigüela**, presidente de AMETIC, patronal de las empresas tecnológicas, incidió en que **ya se están aplicando medidas y que "hay que insistir en que la tecnología es un medio** y hay que desarrollar un pensamiento crítico. Antes de regalar una *tablet*, hay que enseñar a utilizarla de forma responsable".

“Lo que no puede pasar es que el acompañamiento se base en una asignatura. Parece que cada vez que hay un problema social, hay que meter una asignatura nueva”, la directora de Educación y Formación de la Fundación Cotec, **Ainara Zubillaga**, comenzaba así su intervención. “Todo el tiempo hablamos de los jóvenes, **pero pocas veces los integramos en el debate**”, lamentaba. Y aprovechó para reivindicar la participación de “quienes viven estas realidades en primera persona”. Y añadía, “creo que vosotros (los jóvenes) sabéis bastantes más cosas de las que nosotros pensamos que sabéis”, criticando a las voces que toman decisiones sin contar con la voz de los menores. “Puede que necesiten más acompañamiento para poner nombre a cosas que es posible que hayáis normalizado”, puntualizaba.

“Hay que atacar el problema desde diversas perspectivas. Hay una necesidad de poner límites de edad porque, según expertos pedagógicos, a esas edades el cerebro y el proceso psicológico están en construcción”, explicaba Marta Pellico, vicepresidenta de IcMedia, que remarcó **la importancia de aplicar un sistema de verificación por edades para acceder a contenidos digitales**. Aunque las tecnológicas afirman que técnicamente es complejo, la Unión Europea quiere activarlo en diciembre de 2026 en todos los estados miembros. Para Pellico, si tecnológicamente se ha podido desarrollar un sistema que detecta los derechos musicales, no cree que sea muy difícil activar la verificación de edad.





Encuentro "Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva" ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

Expertos preocupados por la salud mental

La última mesa de la jornada fue la más contundente. Reunía a especialistas en neurología, psiquiatría e investigación académica en torno al impacto de las redes sociales en la salud mental de los jóvenes.

La psiquiatra **Carmen Moreno** recordó que el aumento de los problemas de salud mental entre los adolescentes comenzó con la aparición del primer iPhone en 2007. “Desde entonces **estamos asistiendo a un aumento exponencial de los trastornos mentales** y de los problemas de salud mental. Estamos en un momento en el que la soledad no deseada está en un pico en los adolescentes”, afirmó. La experta explicó que las redes sociales se han convertido en “amplificadores de situaciones”, que intensifican problemas como la ansiedad, la autoestima o los trastornos de conducta alimentaria.

David Ezpeleta Echávarri, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología, enmarcó todas las secuelas de las redes sociales bajo un asunto de salud pública. “La infancia es para interactuar con el entorno. La vida ahí es analógica”, explicó mientras recordaba que **el tiempo dedicado a las pantallas desplaza otras actividades fundamentales para el desarrollo** como el sueño, el ejercicio físico o las relaciones sociales presenciales. “Hay investigaciones que muestran cómo los menores sometidos a elevadas exposiciones de pantallas sufren problemas de desarrollo cognitivo y del lenguaje. Esto es ciencia objetiva y tangible”, concluye, y daba un dato, de 2012 a 2023 se han disparado en un cuatro mil por ciento las tendencias suicidas en

adolescentes.

“Muchas veces me pregunto qué habría sido de mí si hubiera tenido un smartphone a los 15 años”, se cuestionaba en voz alta la investigadora académica **Eva Herrero**. Según sus estudios, además de para informarse, **los jóvenes usan las redes sociales como principal fuente para temas de carácter afectivo y sexual**. Y volvía a recordar que “lo más grave ocurre en los hogares, en las habitaciones de los adolescentes”.



Encuentro "Menores conectados: Proteger y educar, el reto de una responsabilidad colectiva" ROBERTO MORENO MOYA / ROBERTO MORENO MOYA

Observatorio para escuchar a la infancia y la adolescencia

El cierre de la jornada, a cargo de **Marta Ribas**, presidenta del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia. Un alegato a la **defensa de los menores como ciudadanos de pleno derecho, que las instituciones están obligadas a proteger en el entorno digital**, “No os podemos dejar toda la responsabilidad a vosotras y vosotros. Esto es un tema de nuestra sociedad”, decía dirigiéndose a los jóvenes presentes en el auditorio de RTVE.

En su discurso, Marta Ribas dejó patente el papel fundamental que tiene la Corporación como servicio en la producción de contenidos adecuados a la infancia y la adolescencia, como también en la lucha contra la desinformación. El nuevo Observatorio nace con el fin de escuchar a niños y adolescentes y **comprender sus necesidades en un entorno digital en continua transformación**. “Queremos una ciudadanía empoderada y crítica”, palabras que resumen el espíritu de esta jornada. Protección, acompañamiento, regulación y escucha, muchos deberes pendientes, pero no solamente para los menores, sino también para toda la sociedad.



RTVE reúne a expertos para debatir sobre la protección de menores en entornos digitales
08.06.2026



La jungla digital de internet, a examen en el I Encuentro Internacional de Derechos Digitales de Barcelona
14.05.2026



Derechos Digitales, las claves de un tema que afecta a toda la ciudadanía y reúne a expertos mundiales en Barcelona
12.05.2026



Informe Semanal - La pantalla indiscreta
14.02.2026

Ciencia y tecnología

Sociedad

Internet

UNA MIRADA EUROPEA

UNA INICIATIVA DE **EURIOVISION** ⓘ

Una selección de noticias destacadas en los medios públicos europeos



Secretarías y Dependencias ▾

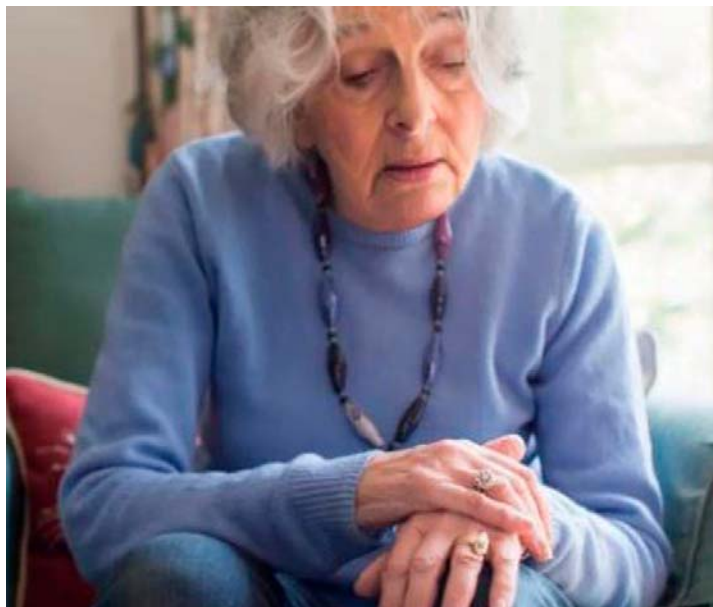
Alcaldía de Medellín
Secretaría de Salud< [Secretaría de Salud](#) [Subsecretaría de Salud Pública](#)

¿Qué es el Parkinson?

El Parkinson es una patología neurológica compleja, crónica, progresiva y hoy, incurable; de sintomatología heterogénea, por lo cual sus manifestaciones clínicas varían de una persona a otra.

Se sabe que su aparición está relacionada con una alteración en la capacidad del cerebro para producir el neurotransmisor conocido como dopamina y, aunque su mecanismo no está totalmente esclarecido, hay muchos factores que influyen en la aparición de la enfermedad.

Si bien es cierto que los síntomas más conocidos y característicos del Parkinson son los motores por ser los que los demás observan, tales como: el temblor en reposo, la rigidez, la inestabilidad postural y la lentitud en los movimientos, existen otros que son los llamados no motores. No son perceptibles al ojo humano y solo se nombran cuando la persona con EP expresa lo que siente.



Entre los síntomas no motores del Parkinson se encuentran los trastornos del sueño, la depresión, la afectación del olfato, el estreñimiento, trastornos del habla, dificultad en la deglución e incluso puede darse el deterioro cognitivo en una etapa avanzada; que son igual de invalidantes que los síntomas motores.

Aunque históricamente ha sido diagnosticada a personas después de los 60 años, hoy se identifica en personas de menor edad; niños, jóvenes y adultos. lo que ha evidenciado la necesidad de concienciación y apoyo para todos los afectados. Así mismo es un diagnóstico que las estadísticas muestran que hasta el año 2020 se presentaba más en hombres que en mujeres. Esto para señalar que consultados los históricos desde la pandemia se han venido identificando más casos llevándonos a reconocer que se da una paridad.

Tiene una característica de especial valor y es que los síntomas NO motores inician en la persona con EP, por lo

Neurólogo del Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid)

David García Azorín: «No hay 'máquina' más compleja que el cerebro humano»

«Las enfermedades neurológicas son las más prevalentes y con el envejecimiento de la población lo serán más; debemos estar preparados», advierte el médico yeclano



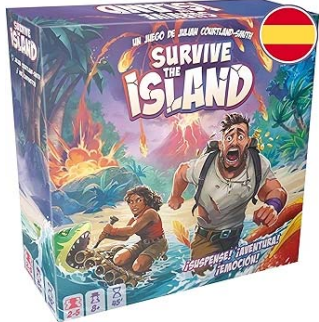
Añádenos en Google



El neurólogo David García Azorín, en uno de los pasillos del Hospital Ur



¿Conseguirás escapar de la isla?



Survive The Island, Juego de Mesa Familiar De Supervivencia, Escapa...

4,8 ★★★★★ 131

28,50 € 29,99€



Pepa García >
Murcia

+ Seguir

14/06/2026 Actualizado a las 09:48h.

David García Azorín (Yecla, 1987) no llegó a la medicina por vocación infantil ni tradición familiar. «Heredé el miedo a los sanitarios de mi padre y nunca me había llamado la atención». Sin embargo, a finales de Bachillerato, la curiosidad por entender el

funcionamiento del cuerpo humano le atrajo y acabó yéndose a Madrid a estudiar Medicina. Hoy, con apenas 40 años, es neurólogo en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid y ocupa un lugar destacado en la profesión: es miembro de la sección de Neurología de la Unión Europea de Médicos Especialistas y de la Federación Europea de Dolor de Cabeza, además de otros relevantes puestos internacionales y diversos galardones.

–¿Cómo fueron los inicios?

–Duros. La cantidad de teoría que teníamos que memorizar era abrumadora y poco motivadora.

–¿Hubo un punto de inflexión?, porque Medicina no es una carrera fácil y corta para hacer desmotivado.

–Sí, al terminar tercero de carrera. Fui de voluntario a la India y esa experiencia me cambió. Me hizo darme cuenta de que lo que estudiábamos servía realmente para algo, podía marcar la diferencia y salvar la vida de una persona. Al año siguiente, fui a Honduras y, al siguiente, a Camerún.

–Pero la idea de decantarse por Neurología no llegaría por ahí, ¿no?

–Es verdad que no es una especialidad muy afín a este tipo de experiencias de voluntariado. Pero, en su momento, me pareció y, afortunadamente, me sigue pareciendo la especialidad más interesante, ya que no hay 'máquina' más compleja que el cerebro humano.



El yeclano David García Azorín en el hospital Keio de Tokio (Japón). (Cedida)

Logros profesionales

«Soy el primer neurólogo y el primer español del Comité Asesor Mundial sobre la Seguridad en las Vacuna desde su creación en 1999»

–¿Los problemas y enfermedades neurológicos son cada vez más frecuentes o solo se diagnostican más porque se conocen mejor?

–La Neurología está viviendo una (re)evolución muy interesante. En no muchos años y gracias a la investigación, entendemos mejor muchas enfermedades y cada vez desarrollamos tratamientos más dirigidos a la raíz del problema. Teniendo en cuenta que son las enfermedades más prevalentes del mundo y, hasta ahora, muchas tenían poca o nula solución, es crucial seguir investigando para mejorar todavía más la calidad de vida de quienes las sufren. El envejecimiento de la población hará que

algunas enfermedades íntimamente ligadas a la edad, como el alzhéimer o el párkinson, sean cada vez más frecuentes; debemos estar preparados a nivel social.

–Además de unas vidas más largas que deterioran más cognitivamente a las personas, en qué medida afecta el modo de vida en la salud de los cerebros: estrés, sedentarismo, sobrealimentación o mala alimentación, no ejercitar la memoria...

–La Neurología es una especialidad tremendamente variada y sus enfermedades bastante dispares: epilepsia, dolores de cabeza, esclerosis múltiple, neuropatías, demencias, temblores, enfermedades de la médula, ictus, esclerosis lateral amiotrófica, enfermedades musculares... Algunas de ellas están muy vinculadas con problemas a nivel vascular relacionados con la mala dieta y la presencia de factores de riesgo no siempre detectados o adecuadamente tratados (hipertensión, la diabetes, el colesterol...); y hábitos de vida como el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol o el sedentarismo. Lamentablemente, la saturación de las consultas, tanto en Atención Primaria como a nivel hospitalario, hace que no siempre podamos detenernos a concienciar a nuestros pacientes de cuidar todos estos factores de cara a nuestro futuro. Por desgracia, es más frecuente que se prescriba un medicamento sin acompañarlo de la explicación al paciente de la tremenda importancia de prevenir antes que curar.

–¿Qué enfermedades son ahora más comunes a nivel neurológico?

–Las enfermedades neurológicas más frecuentes son los dolores de cabeza, que afectan a un 20%-30% de la población en el caso de la cefalea tipo tensión, y a un 14% de la población en el caso de la migraña. Otras enfermedades se hacen más frecuentes conforme envejecemos, de manera que un 20% de los mayores de 80 años tendrá alzhéimer y un 40% de los mayores de 90, también. Otras enfermedades que parecen menos frecuentes son más comunes de lo que creemos: por ejemplo, una de cada veinte personas tendrá una crisis epiléptica a lo largo de la vida. Por su elevada frecuencia, todo el mundo debe conocerlas y los

profesionales sanitarios deben estar entrenados en su detección y manejo inicial.

–Su especialidad son los conocidos vulgarmente como dolores de cabeza y ha descubierto que las cefaleas están relacionadas con enfermedades autoinmunes. ¿Qué supone eso para los pacientes y la ciencia?

–Tener dolor de cabeza es algo tremendamente común. El 99% de las mujeres y el 93% de los hombres lo tendrá en algún momento de su vida, lo que sucede es que sus causas son muy variadas, desde una simple resaca a una infección gripal, pasando por un tumor cerebral o una meningitis. La primera pregunta que nos hacemos todos, cuando aparece un dolor de cabeza, es si es debido a algo malo o preocupante. Hemos investigado bastante para aprender cómo detectar cuando alguien tiene un dolor de cabeza secundario a algo, lo que en muchos casos permite iniciar el tratamiento correcto y evitar consecuencias negativas que pueden llegar a poner en peligro la vida del paciente.



El yeclano guarda un maravilloso recuerdo de su estancia voluntariados médicos en el continente africano. (Cedida)

Saturación

«Por desgracia, es más frecuente que se prescriba un medicamento sin explicar la importancia clave de

prevenir antes que curar»

–¿Se toman ya en serio cefaleas y migrañas, que han sido bastante obviadas durante décadas por la medicina? ¿Por qué cree que ha estado sucediendo eso?

–Ver para creer. Cuando vemos a un paciente afecto de ictus, de párkinson o con una paraplejia, es evidente que tiene una considerable incapacidad. En el caso de la migraña, la persona parece, desde fuera, completamente normal. Incluso durante un ataque, salvo un poco de mala cara, puede no ser visible el padecimiento que sufre. Eso no quiere decir que sea menos importante o incapacitante, ya que durante un ataque de migraña, además del tremendo dolor que impide realizar una actividad normal, los sentidos se exageran y existe una gran molestia ante luces, sonidos u olores; y, en ocasiones, hay una sensación nauseosa e incluso vómitos que obligan a guardar cama.

–¿Tienen cura o una causa clara estos procesos a veces tan incapacitantes?

–La mayor parte de dolores de cabeza siguen sin tener una cura concreta, pero día a día cambiamos la vida a quienes los sufren. El tratamiento se basa en cuatro pilares: diagnosticar el dolor de cabeza concreto de cada persona; identificar y mejorar los factores que pueden contribuir al empeoramiento o ausencia de mejoría, como problemas en la masticación, musculares, de visión u otros; asegurar que el paciente tiene un tratamiento que le permite recuperar su vida en poco tiempo cuando tiene un ataque, sin efectos secundarios que le incapaciten; y, por último, en pacientes con dolores de cabeza frecuentes, en ocasiones se pone tratamiento para reducir su frecuencia e intensidad. En los últimos años, se han desarrollado varios tratamientos, por lo que lo más frecuente de que haya personas a las que le incapaciten esos dolores hoy es no haber sido evaluadas en un sitio especializado.





El neurólogo yelano (c), con los asistentes a un seminario de Neurología en África. (Cedida)

Prevalencias

«Los dolores de cabeza son lo más frecuente: el 99% de mujeres y el 93% de hombres lo tendrán»

–Con menos de 40 años, tiene una posición destacada en la profesión y especialidad a la que se dedica. ¿Cómo ha llegado ahí y para qué sirven las diversas organizaciones?

–La verdad es que me he metido en unos cuantos 'fregaos'. Es una mezcla de que tus mentores confíen en ti y te den oportunidades; que tengas la suerte de estar en el sitio y momento oportunos; de aprovechar las oportunidades y de seguir teniendo ganas de asumir nuevos retos y desafíos. La primera vez que me ofrecieron tener un cargo de responsabilidad fue el comité de neurólogos jóvenes de la Sociedad Española de Neurología. De ahí fui pasando a otros puestos. Representar a otros compañeros implica una gran responsabilidad y dedicación, y el tiempo que he dedicado a este tipo de roles lo he tenido que sacrificar principalmente de mi vida personal, ya que, en el mundo sanitario, el tiempo de trabajo está asignado a la actividad asistencial en su práctica totalidad.

–¿Contra qué se rebela?

–Recuerdo, cuando empecé a investigar, que un compañero me dijo que 'en España se investiga a partir de las 3 de la tarde', hora a

la que deberías estar en tu casa con tu familia. Personalmente, me rebelo un poco contra esa idea, ya que, si queremos ser un país puntero, debemos hacer una investigación competitiva y que rivalice con la de otros países europeos e internacionales, y eso no se hace investigando en tus ratos libres, sino haciendo proyectos ambiciosos y bien diseñados.

–También es 'chairman' de cefaleas secundarias de la Sociedad Internacional de Cefaleas (algo comparable a tener un sillón de una letra en una Real Academia Internacional de la Lengua).

¿Qué implica profesionalmente ese cargo y qué son exactamente las cefaleas secundarias?

–La Sociedad Internacional de Cefaleas es la asociación médica internacional que se dedica a estudiar, defender y clasificar los dolores de cabeza. Hace ya unos años que me encomendaron el deber de capitanear el grupo de expertos mundiales encargados de investigar sobre causas secundarias de dolor de cabeza, rol que todavía mantengo. Desde entonces, hemos participado en numerosos estudios de investigación, entendiendo mejor cómo detectar causas peligrosas de dolor de cabeza y cómo ayudar a quienes las padecen.

–Logró ser reconocido como un gran neurólogo con el premio 'Mitad de Carrera', ¿cuál fue la clave?

–La Sociedad Internacional de Cefaleas me reconoció hace 2 años con ese galardón, probablemente por mi actividad investigadora y producción científica. He tenido la suerte de formarme muy bien en investigación, con compañeros españoles y en centros internacionales, como las universidades de Copenhague, Dresden o Harvard. Ello y la colaboración con varios grupos de investigación internacionales me han permitido publicar más de 210 estudios científicos reconocidos por otros investigadores y citados en sus trabajos.

–¿Habrá suficientes neurólogos para la creciente demanda en este campo?

–La neurología es una de las especialidades sanitarias que está amenazada por la inminente jubilación de muchos compañeros y

la insuficiente 'repoblación' y formación de neurólogos más jóvenes. Parece que la planificación a nivel de muchos lugares de España ha sido mejorable y hemos pasado de épocas en las que había demasiados neurólogos y encontrar trabajo no era tarea sencilla al presente, en el que hay muchas ciudades de España en las que no hay neurólogos suficientes. Esto tiene consecuencias muy negativas, ya que quien lo paga, como siempre, es el paciente



Epilepsia

«Una de cada veinte personas padecerá una crisis en su vida, los profesionales deben estar entrenados en su detección y manejo inicial»

—¿Cuál es el principal problema?

—Cada vez hay menos médicos que quieran hacer guardias, por el impacto personal y desgaste que suponen; y, en especialidades como la Neurología, en las que se necesita estar preparados 24/7, ocasiona que quienes sigan haciéndolas tengan que asumir una mayor carga, contribuyendo a crear un círculo vicioso que solo empeora el problema.

—¿Cómo llega desde su Yecla natal a destacar a nivel internacional?

—Antes comentaba que es una mezcla de coincidencias, esfuerzos y sacrificios, pero algo que está claro es que los españoles, y dentro de España, en ocasiones, los murcianos, estamos algo denostados. Por eso, tenemos que esmerarnos por hacerlo mejor que nadie y destacar. Por ejemplo, durante la pandemia por Covid-19, me invitaron a participar en un comité de la Organización Mundial de la Salud para asesorar sobre qué medidas implementar para minimizar el impacto de la pandemia en las personas con enfermedades neurológicas.

Participar activamente y colaborar me llevó a que contaran conmigo para otros proyectos, como evaluar los posibles efectos adversos de las vacunas para prevenir la infección grave por Covid-19, incluso dirigiendo las guías de la Organización Mundial de la Salud sobre el manejo del síndrome de trombosis con trombocitopenia o asesorando a la Agencia Europea del Medicamento en este aspecto. Todo esto me permitió que recientemente aceptaran mi candidatura para participar en el Comité Asesor Mundial sobre Seguridad de las Vacunas. Y soy el primer neurólogo en formar parte del mismo y el primer español desde su creación en 1999.

–¿Qué le gustaría conseguir?

–Que en España se apueste por la investigación de verdad, facilitando a aquellas personas que tengan interés y capacidad de hacer investigación que puedan dedicar parte de su trabajo a ello; y, de igual manera, que podamos dedicar parte de nuestra jornada a formar a los sanitarios del futuro. Esto parece una utopía actualmente, ya que la saturación del sistema sanitario hace que cada minuto deba ser aprovechado en atender pacientes, pero si no nos damos cuenta de lo importante que es la investigación, no podremos estar en la pugna y seguiremos siendo un país de segunda o tercera división en cuanto a investigación, a pesar del excelente nivel y profesionales que tenemos en nuestro país.

–¿De qué se ha dado cuenta?

–Tristemente, con el paso de los años, de que tener un currículum abultado en España no sirve de tanto, ya que a la hora de conseguir un puesto profesional es bastante más importante peinar canas que haber hecho méritos académicos. Ello, sumado a que debes dedicar tu tiempo libre y vida personal a investigar, hace que los investigadores sanitarios tengan que remar a contracorriente para seguir haciendo ciencia.

–¿Qué le complica la existencia

–Conciliar esta doble vida de sanitario saturado, con guardias y decenas de pacientes a los que intentar ayudar, y hacer investigación a expensas de tu tiempo libre se me antoja cada vez.

...congestion a empresas de la tiempo pero se me antoja cada vez más complejo. Los médicos y los investigadores también somos personas y disfrutamos tomándonos una caña al sol, con una marinera y una buena conversación con amigos.

Comenta

Reportar un error

TE PUEDE INTERESAR

Breeze by Boggi
Milano
La chaqueta...
Boggi Milano | Patroci...

No pagues hasta
septiembre
Llévate ahora tu...
Gama Nissan | Patroc...

A veces
creemos que “es
el ruido”, pero...
¿Siempre tienes que...
GAES | Patrocinado

El Avenger que
celebra el legado
de Jeep
Jeep Avenger 85th...
Jeep | Patrocinado

Fallece en
Madagascar María
Isabel Fraga, hija del
expresidente de la

Muere la vidente
Cristina Blanco,
madre de Miguel
Ángel Muñoz, a los

Topuria pierde el
cinturón ante
Gaethje en el
combate en la Casa



El Congreso acoge la presentación de la iniciativa EsMujer para impulsar una Estrategia de Salud de la Mujer en España

Jun 10, 2026 | Actualidad



El 9 de junio el grupo de la mujer de Federación Nacional ALCER, representado por Belén Herrera y Ana Belén Martín, asistieron a la presentación de la iniciativa EsMujer para impulsar una Estrategia de Salud de la Mujer en España, en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados acogerá, la jornada de presentación de la iniciativa *EsMujer*, un proyecto que busca promover la creación de una Estrategia de Salud de la Mujer en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

El encuentro reunió a expertos del ámbito sanitario, asociaciones científicas y entidades implicadas con el objetivo de impulsar un enfoque integral de la salud femenina a lo largo de todas las etapas de la vida. La iniciativa pretende dar respuesta a las desigualdades de género existentes en la atención sanitaria, especialmente en ámbitos como la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades que afectan a las mujeres.

EsMujer nace con el propósito de “aunar esfuerzos y sumar una única voz” para desarrollar una estrategia que permita reducir la brecha de género en salud y mejorar la calidad asistencial.

Como resultado de este trabajo conjunto, se ha elaborado un documento de referencia que se presentó durante la jornada. Este informe tiene como finalidad servir de guía para la identificación de prioridades y la puesta en marcha de acciones concretas que faciliten un abordaje integral de la salud de la mujer, abarcando desde la prevención hasta el tratamiento de patologías a lo largo del ciclo vital.

El documento ha sido coordinado por el doctor Pluvio Coronado, presidente de la Fundación Española para el Estudio de la Menopausia; el doctor Francisco Carmona Herrera, expresidente de la Sociedad Española para el Estudio de los Miomas y la Endometriosis (SEEME); y la doctora Esther de la Viuda, socia de honor de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM).

Asimismo, la iniciativa cuenta con el aval de diversas entidades científicas y profesionales, entre ellas la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), la Fundación Española para el Estudio de la Menopausia (FEEM), la Asociación Española de Urología (AEU), Mujeres en Farma, el Observatorio de Salud, la Sociedad

Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Neurología (SEN). También ha participado el Foro Español de Pacientes (FEP), reforzando la perspectiva de los usuarios del sistema sanitario.

Buscar

Actualidad

- La ONT trasladó 1.045 órganos para trasplante por vía aérea en 2025

15 junio, 2026 8:02 am
- Se dan pasos importantes hacia la medicina de trasplantes personalizada

12 junio, 2026 10:14 am
- El Congreso acoge la presentación de la iniciativa EsMujer para impulsar una Estrategia de Salud de la Mujer en España

10 junio, 2026 10:28 am
- Así es el cribado de la enfermedad renal crónica que llegará a España: qué es, cómo se hace y quiénes pueden hacerlo

10 junio, 2026 8:40 am
- La POP celebra el avance de la Ley de Organizaciones de Pacientes y pide consenso para que vea la luz lo antes posible

9 junio, 2026 8:41 pm

[VER TODAS](#)

Alcer Hoy

- Vuelve el gran chapuzón solidario de la Comarca de Pamplona: fechas y cómo apuntarse al Desafío de Aguas Abiertas

15 junio, 2026 9:32 am
- Casi 140 empleados de Caja Rural de Jaén acumulan 8.324 kilómetros solidarios para proyectos de agricultura digital y

sostenibilidad clínica.

Uno de los aspectos más novedosos fue la prescripción ambiental, o "prescripción verde", basada en evidencia que demuestra que el entorno natural influye directamente en la salud. Esta intervención consiste en que las y los profesionales sanitarios recomienden actividades en parques, jardines, bosques o espacios azules (ríos, lagos y litoral) como complemento de los tratamientos convencionales. Diversas revisiones sistemáticas han mostrado beneficios en la reducción de la hipertensión, la obesidad y la diabetes de tipo 2, además de mejoras en la salud mental y el bienestar, como fue [expuesto](#) por la Dra. Marta Rocca Jiménez, representante de SEMERGEN, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

La creación de este grupo interdisciplinar supone un paso decisivo para incorporar la salud ambiental en la práctica clínica, avanzar hacia hospitales más sostenibles y fortalecer la resiliencia del sistema sanitario frente a los riesgos climáticos.

Un ensayo pionero evalúa una técnica de drenaje linfático cervical como posible intervención en la enfermedad de Alzheimer

Durante los últimos años, el alzhéimer ha sido una de las enfermedades más estudiadas debido a su alta carga neurodegenerativa progresiva y al ser la forma más común de demencia en las personas mayores. Muchas han sido las vías de investigación. Ahora, el Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti), en Cataluña, lidera un ensayo clínico de derivación linfático-venosa cervical como posible intervención terapéutica en pacientes con enfermedad de Alzheimer en fase leve.^[4]

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la demencia afecta a 57 millones de personas en el mundo. Es la forma más común de demencia; entre 60 % y 70 % de los casos corresponden a la demencia por Alzheimer. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la enfermedad de Alzheimer afecta a unas 800.000 personas y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos.^[5,6]

El estudio, denominado ALCEA (Estudio de los efectos clínicos y

biológicos de la anastomosis linfaticovenosa cervical en la enfermedad de Alzheimer), tiene como objetivo determinar la seguridad, viabilidad y el potencial efecto de esta técnica quirúrgica extracraneal. Este ensayo clínico utiliza una técnica ya empleada en Oriente y, por primera vez, en Europa.

Los primeros estudios clínicos se llevaron a cabo principalmente en China y han demostrado resultados preliminares prometedores, con mejoras en parámetros cognitivos y biomarcadores, así como una buena seguridad del procedimiento. En una serie reciente de 26 pacientes no se registraron complicaciones. Sin embargo, presentan limitaciones importantes, como seguimientos cortos y carencia de diseños aleatorizados.

En lo que respecta a Cataluña, el ensayo se plantea como un estudio abierto, monocéntrico y prospectivo de fase I, con la inclusión secuencial de diez pacientes con enfermedad de Alzheimer en fase inicial, que serán seguidos durante un mínimo de 12 meses.

La enfermedad de Alzheimer se caracteriza por la pérdida progresiva de funciones cognitivas y por la acumulación de proteínas en el cerebro. Aunque los mecanismos exactos no están completamente definidos, la investigación reciente ha puesto el foco en los sistemas de drenaje cerebral: el descubrimiento de los vasos linfáticos meníngeos ha permitido comprender mejor cómo el cerebro elimina sus residuos, y estudios preclínicos sugieren que su disfunción podría favorecer la acumulación proteica y el deterioro cognitivo.

En este contexto, la intervención de derivación linfático-venosa cervical busca mejorar ese drenaje estableciendo una conexión entre los vasos linfáticos y las venas del cuello para facilitar la eliminación del líquido cefalorraquídeo y de los productos de desecho. Esta microcirugía redirige el flujo linfático hacia el sistema venoso mediante la unión de vasos de pequeño calibre.

El equipo de investigación enfatiza que esto aún está lejos de ser una cura para el alzhéimer, pero es un avance y una necesidad explorar nuevas alternativas para una enfermedad que afecta a millones de personas en el mundo.

Créditos

Imagen principal: Imagen principal: Medscape Illustration

Medscape Medical News © 2026 WebMD, LLC



Lunes, 15 de Junio de 2026 - 12:29:22



LOGIN



Pluvio Coronado: "El climaterio es una etapa vital que requiere atención médica proactiva e investigación"

El ginecólogo tomellosero participa en la jornada "EsMujer. Estrategia de Salud de la Mujer en España" que tuvo lugar en el Congreso de los Diputados

La Voz | Miércoles, 10 de Junio del 2026

Utilizamos cookies propias y de terceros para analizar y mejorar su navegación. Si continua navegando, consideramos que acepta su instalación y uso.

[OK](#)

Al utilizar nuestro sitio usted acepta los términos de nuestra Política de Privacidad. [Más información.](#)



A DORMIR

Buen descanso: tecnología inteligente se consolida como aliada para mejorar el sueño diario.

Los relojes, anillos y sensores ambientales ganan popularidad al ofrecer mediciones biométricas sobre las fases del descanso y los hábitos nocturnos. Los especialistas aclaran que, aunque estos sistemas basados en algoritmos resultan útiles para detectar patrones diarios, no sustituyen los estudios médicos de los laboratorios.

TECNOLOGÍA

13/06/2026 - 13:00hs



COMPARTIR

Agrega Cadena del Mar a tus
medios preferidos en Google



El avance de los dispositivos tecnológicos diseñados para monitorizar el descanso hogareño generó un fuerte incremento en la demanda de herramientas digitales por parte de usuarios que buscan optimizar su rendimiento diario.

Un informe de la **Sociedad Española de Neurología** reveló que el **56% de los adultos reconoce que no duerme las horas suficientes** para lograr un impacto reparador en el organismo.

Las pulseras de actividad y los relojes inteligentes de última generación permiten registrar de forma automática la distribución exacta de las fases de reposo ligero y profundo.

Los ingenieros de las firmas multinacionales incorporaron acelerómetros para detectar movimientos bruscos y sensores ópticos destinados a medir la frecuencia respiratoria y la **oxigenación en sangre**.

Los nuevos modelos de anillos inteligentes sumaron sensores de electrocardiograma que facilitan la identificación temprana de anomalías cardíacas severas como la **fibrilación auricular**.

La evolución de la tecnología portátil permitió el desarrollo de auriculares inalámbricos con cancelación activa de ruido que logran atenuar hasta **30 decibelios de interferencia ambiental**.

Las plataformas de software aplican sistemas de **inteligencia artificial** para traducir las métricas recopiladas en recomendaciones personalizadas vinculadas a los horarios de las comidas y la carga física.

La industria del bienestar incorporó además almohadillas de conducción ósea y proyectores de luz rítmica que guían la **respiración sincronizada** del usuario antes de iniciar el ciclo nocturno.

Los sensores pasivos instalados debajo del colchón permiten evaluar los episodios de **apnea del sueño y la intensidad de los ronquidos** sin necesidad de llevar elementos adosados al cuerpo.



BIENESTAR

Cuál es la mejor hora para levantarse por la mañana a partir de los 60 años, según los expertos

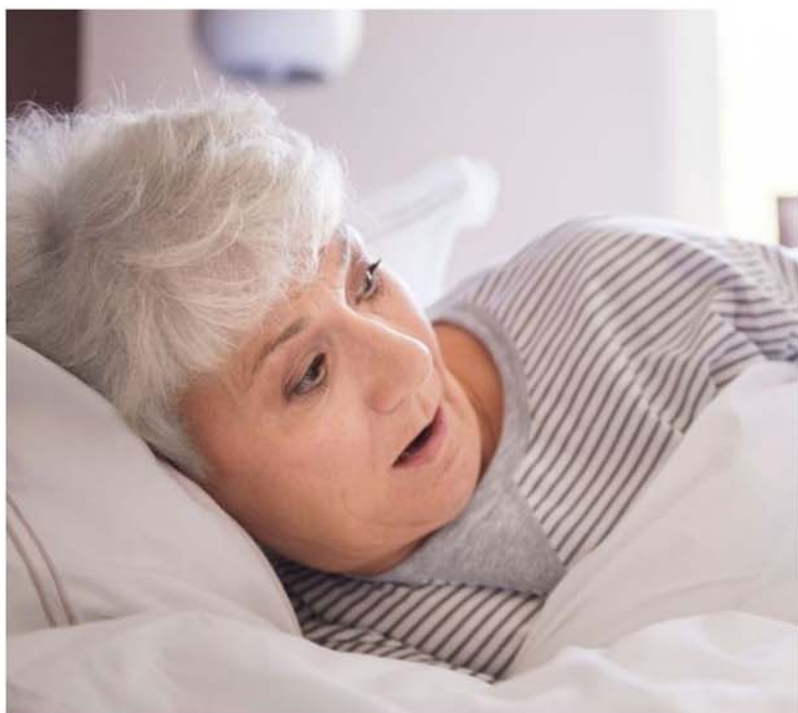
A medida que cumplimos años, el sueño se fragmentado dificultando el descanso. Alg

hora de irse a dormir como de levantarse



HYGGEAR

Adiós dolor de pies

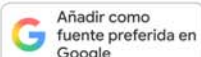


Cuál es la mejor hora para levantarse por la mañana a partir de los 60 años, según los expertos | Gpointstudio en Freepik

Publicado: 13/06/2026 · 07:00 CEST



Patricia Núñez



0



Dormir es una necesidad biológica fundamental para el funcionamiento de nuestro cuerpo y nuestra mente. Así lo señalan los expertos que insisten en [la importancia del descanso](#), no solo por su impacto en los niveles de energía, también para una buena salud, y es que según los estudios, la falta de sueño está asociada con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, obesidad, diabetes e incluso con trastornos como la depresión.

Sin embargo, [dormir bien](#) no es tan fácil como parece. Según los datos de la Sociedad Española de Neurología, entre un 20 y un 48% de la población



TE PUEDE INTERESAR



Para qué sirve dormir con cinta en la boca y por qué se ha puesto de moda



Óscar Larrosa, neurofisiológico clínico: “Cinco hábitos cotidianos que pueden empeorar el sueño sin darnos cuenta”

Con la edad se producen cambios naturales que alteran al descanso haciendo que nuestro sueño sea más ligero y entrecortado. Es a partir de los 60 años cuando comenzamos a notar esos **problemas a la hora de dormir**, unas alteraciones que hacen que aumenten los despertares nocturnos y que sea habitual despertarse más temprano. Es lo que se conoce como **‘presbisueño’**, la evolución natural de los patrones de descanso y las fases de sueño a medida que envejecemos.



A medida que cumplimos años, la calidad del sueño empeora. Foto: Drazen Zigic en Freepik

La mejor hora para levantarse a partir de los 60 años

Como decíamos, con el paso de los años, **el reloj biológico cambia**, provocando alteraciones en el sueño, algo ante lo que los expertos recomiendan tener una buena higiene del sueño, unos hábitos y rutinas que promuevan un sueño de calidad y ayuden a evitar problemas como el insomnio.

Entre esas prácticas se encuentra mantener el mismo horario cada día, no



es el adelantamiento de ese reloj biológico que nos hace tener sueño y dormir antes, lo que nos lleva a despertarnos también antes. Pero, **¿cuál es la mejor hora para levantarse por la mañana?**

Aunque los expertos defienden que no solo es cuestión de cantidad, también de calidad, sostienen que los adultos deben dormir aproximadamente **de siete a ocho horas de promedio**, una necesidad que cambia dependiendo de la persona, ya que algunas requieren de ocho mientras que a otras les vale con seis.

Eso sí, a pesar de que con el paso de los años el patrón de sueño cambia y



ayudar elegir la mejor hora a la que nos levantamos que, según los expertos, es recomendable que sea **entre las 6:00 y las 7:30 de la mañana**, un horario que coincide con la salida del sol, lo que ayuda a sincronizar el ritmo circadiano permitiendo un equilibrio adecuado entre el descanso y la actividad diaria.

Las recomendaciones para dormir bien a partir de los 60 años

Como decíamos, la clave para dormir bien a medida que cumplimos años es tener una buena higiene del sueño. Para ello, además de mantener el mismo horario, los expertos recomiendan hacer **ejercicio moderado**



buena temperatura y luz, y llevar a cabo una **rutina de desconexión** de pantallas al menos una hora antes de dormir.



Los expertos recomiendan despertarse entre las seis y las siete y media. Foto: Shurkin_son en Freepik

Tags *Dormir* *Envejecimiento* *Sueño*

Apoya TU periodismo independiente y crítico

Ayúdanos a contribuir a la Defensa del Estado de Derecho

Haz tu aportación



0 **Comentarios**

Lee los comentarios y comenta la noticia

[as.com](#)

Los expertos coinciden: “Estos son los grandes aliados para mejorar la calidad del sueño”

Débora Paz

~3 minutos

Dormir bien no siempre es fácil. En España, cada vez más personas conviven con dificultades para conciliar o mantener el sueño: **el 56 % de los adultos no duerme las horas recomendadas y alrededor del 50 % asegura no tener un sueño reparador**; además, más de 4 millones de personas en nuestro país padecen algún trastorno de sueño crónico y grave. Así lo recogen la Sociedad Española de Neurología, la National Institutes of Health y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En este contexto, incorporar pescados y mariscos en la cena puede ser un pequeño cambio con gran impacto. Y es que **la clave está en apostar por preparaciones ligeras y fáciles de digerir**.

Alimentos del mar como aliados del descanso

Desde Pesca España recuerdan cómo los productos del mar, además de ser esenciales en una dieta equilibrada, **pueden convertirse en grandes aliados para mejorar la calidad del sueño**. ¿El secreto? Su composición nutricional.

Los pescados y mariscos son ricos en ácidos grasos omega-3, que **favorecen la producción de serotonina, una hormona clave en la regulación del estado de ánimo y del ciclo del sueño**. Con el paso de los años, nuestro cuerpo produce menos serotonina de forma natural, lo que puede influir en la aparición de insomnio o en un descanso menos reparador. Además, diversos estudios apuntan a que el consumo de omega-3 puede contribuir a mejorar tanto la duración del sueño como su profundidad. Es decir, no solo dormir más, sino dormir mejor.

Nutrientes que favorecen la calidad del sueño

Más allá de los omega-3, los productos del mar aportan otros nutrientes que ayudan a preparar el cuerpo para el descanso:

- **Triptófano**, un aminoácido que impulsa la producción de serotonina y favorece un sueño más profundo.
- **Proteínas de alta calidad**, que ayudan a mantener estables los niveles de energía durante la noche.
- **Magnesio**, conocido por su efecto relajante frente al estrés.
- **Calcio**, esencial para la producción de melatonina, la hormona que regula el ciclo sueño-vigilia.

Noticias relacionadas

Asimismo, los expertos recomiendan cenar al menos 2 o 3 horas antes de acostarse, optar por cenas ligeras con pescados o mariscos por su fácil digestión y evitar comidas copiosas o pesadas. Priorizar también **preparaciones saludables, bien al horno, al vapor o a la plancha**.

¡Lleva el deporte contigo! Descarga la App de AS para recibir

alertas al instante y configura en **MiZona** qué quieres leer, sigue a tus equipos y consulta sus partidos. [Descárgala aquí.](#)

¿Además buscas licenciar contenido? Haz clic [aquí](#)

pongamosquehablodemadrid.com

La memoria es el hilo conductor | Alois Alzheimer

MaruIG

~4 minutos

«La memoria es el hilo conductor de nuestra historia personal; cuando este se rompe, el ser humano se enfrenta al más profundo de los aislamientos».

Alois Alzheimer

(Marktbreit [Baviera, Alemania], 14 de junio de 1864 – Breslavia [Polonia], 19 de diciembre de 1915)

Psiquiatra, neurólogo y patólogo

La memoria es el hilo conductor | Alois Alzheimer

[Alois Alzheimer](#) fue un destacado psiquiatra y neurólogo alemán cuyo trabajo cambió para siempre la historia de la [medicina](#).

Nacido en Baviera ([Alemania](#)), dedicó gran parte de su carrera a estudiar las alteraciones del tejido cerebral para hallar el origen orgánico de las enfermedades mentales.

El punto de inflexión en su vida ocurrió en 1901 cuando ingresó en el hospital de **Frankfurt** una paciente llamada **Auguste Deter**. Era una mujer de poco más de 50 años con una severa pérdida de memoria, alucinaciones y desorientación. [Alzheimer](#)

la trató con una enorme empatía y rigurosidad clínica.

Tras la muerte de la paciente en 1906, el médico analizó su cerebro al microscopio y descubrió unas anomalías que nadie había descrito hasta entonces: depósitos extraños y fibras enredadas en la corteza cerebral. Aquel mismo año presentó el hallazgo ante la comunidad científica, bautizando una dolencia que tiempo después llevaría su nombre.

Falleció de forma prematura a los 51 años a causa de problemas cardíacos, dejando un legado clínico imborrable.

Una realidad actual: el gran desafío sanitario del siglo XXI

Más de un siglo después de las investigaciones de [Alois Alzheimer](#), la enfermedad que descubrió se ha convertido en una auténtica epidemia silenciosa y en uno de los mayores retos para la salud pública mundial.

Las cifras globales: según datos de la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), se calcula que unos 57 millones de personas padecen demencia en todo el mundo. Asimismo, **la enfermedad de Alzheimer** es la causante de entre el 60 % y el 70 % de estos casos. Y, con el progresivo envejecimiento de la población, se prevé que la cifra total se triplique para el año 2050.

El panorama en España: la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) estima que el Alzheimer afecta ya a unas 800.000 personas en el país. El gran obstáculo actual sigue siendo el diagnóstico temprano: más del 50 % de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, existiendo un retraso medio de 2 años entre la aparición de los primeros síntomas y el dictamen médico formal.

La importancia de la prevención: aunque la [medicina actual](#) continúa investigando fármacos eficaces y biomarcadores avanzados para frenar su avance, la [OMS](#) insiste en que casi la mitad de los casos son atribuibles a factores de riesgo modificables. Cuidar la salud cardiovascular, mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio físico y fomentar la actividad cognitiva son las herramientas más eficaces para proteger la memoria a lo largo de la vida.

Alois Alzheimer: el médico que miró al olvido con humanidad

Hoy, en su 162 aniversario, recordamos al neurólogo alemán **Alois Alzheimer** en la frase del domingo de [Pongamos que Hablo de Madrid](#) | [La Revista de Madrid](#) con una emblemática y humana frase suya:

«La memoria es el hilo conductor de nuestra historia personal; cuando este se rompe, el ser humano se enfrenta al más profundo de los aislamientos».

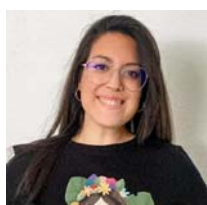
¿Qué te parece la reflexión de Alois Alzheimer sobre la memoria como el hilo conductor de nuestra vida? ¿Tienes en tu entorno cercano algún caso de esta enfermedad que quieras compartir? ¡Cuéntanos tu experiencia y tus opiniones abajo en los comentarios! **¡Te leemos!**

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

Los neurólogos explican cuál es el primer síntoma que suele aparecer antes de un ictus

Marta Egea

5-7 minutos



•

Los neurólogo advierten de que reconocer los primeros síntomas de un ictus puede marcar la diferencia entre la recuperación y las secuelas graves

•

[Más del 40% de la población española sufre problemas digestivos: los bulos que hay que evitar](#)

El **ictus** sigue siendo una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. En España, miles de personas sufren **cada año un accidente cerebrovascular** y, aunque tradicionalmente se ha asociado a edades avanzadas, los

especialistas señalan de que cada vez aparecen más casos en [adultos relativamente jóvenes](#).

Lo que más preocupa es que muchas personas **no reconocen las señales de alerta o lo confunden con problemas pasajeros**. No obstante, [los neurólogos](#) insisten en que actuar rápido puede suponer una gran diferencia en el pronóstico. Cada minuto que pasa durante un ictus **implica la pérdida de millones de neuronas**.

PUEDE INTERESARTE

- [La OMS alerta del crecimiento de una enfermedad que afecta cada vez a más menores en Europa](#)

Debido a ello, los expertos llevan años concienciando sobre **los síntomas iniciales más frecuentes**. Aunque no todos los ictus empiezan de la misma forma, hay un signo que suele repetirse con más frecuencia y que muchos neurólogos consideran que es una de las señales de alarma más impactantes: **la pérdida repentina de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo**.

Según la Sociedad Española de Neurología y organismos internacionales como la *American Stroke Association*, uno de los primeros síntomas que más suele aparecer antes o durante un ictus es **la debilidad súbita de un lado del cuerpo**. Esta puede afectar a la cara, un brazo, una pierna o varias zonas al mismo tiempo.

PUEDE INTERESARTE

- [Despertarse varias veces por la noche podría ser una señal de algo más serio que el insomnio](#)

Muchas personas cuentan que, de repente, **sienten el brazo “torpe”**, notan hormigueo, pierden fuerza al intentar coger objetos o perciben que **una mitad de la cara deja de responder correctamente**. En ciertos casos, la comisura de la

boca se desvía ligeramente al sonreír o aparece cierta dificultad para levantar ambos brazos de forma simétrica.

Lo relevante es que estos síntomas **suelen aparecer de forma brusca**. Esa rapidez es precisamente una de las grandes diferencias con otros problemas neurológicos menos urgentes.

Este síntoma se da debido a que **el ictus sucede cuando el flujo sanguíneo que llega a una parte del cerebro se interrumpe o disminuye drásticamente**. Esto puede pasar porque una arteria se bloquea o porque un vaso sanguíneo se rompe. Cuando **las neuronas dejan de recibir oxígeno y nutrientes**, comienzan a dañarse rápidamente.

Dependiendo de la zona cerebral afectada, aparecen unos síntomas u otros. Las áreas del cerebro encargadas del movimiento y la sensibilidad suelen verse **comprometidas con frecuencia**, por eso la pérdida de fuerza unilateral es tan característica.

Otro de los síntomas que más neurólogos destacan como **señal de alarma** es **la dificultad repentina para hablar o comprender el lenguaje**. La persona afectada puede arrastrar las palabras, hablar de manera confusa, no encontrar términos sencillos y tener dificultad para entender frases básicas.

A veces, el afectado es **plenamente consciente de que algo no va bien** pero no consigue expresarse correctamente. Otras veces, son los familiares quienes notan primero que lo que dicen deja de tener sentido.

Para ayudar a reconocer rápidamente un posible ictus, muchas organizaciones sanitarias utilizan **la regla FAST**, un método sencillo que resume los principales síntomas de alarma:

- **Face (cara):** comprobar si **un lado de la cara cae** al sonreír.

- **Arms (brazos):** observar si **uno de los brazos pierde fuerza**.
- **Speech (habla):** detectar **dificultad para hablar o entender**.
- **Time (tiempo):** llamar inmediatamente a **emergencias**.

Los neurólogos insisten en que **no hay que esperar “a ver si se pasa”**. Aunque algunos síntomas puedan desaparecer al cabo de unos minutos, podría tratarse de un accidente isquémico transitorio, conocido como **AIT o “miniictus”, una señal de alto riesgo para sufrir un ictus más grave posteriormente**.

Durante un AIT, **el flujo sanguíneo cerebral se bloquea temporalmente**, pero se restablece antes de que el daño sea permanente. De todos modos, el riesgo de sufrir **un ictus grave en los días o semanas posteriores aumenta considerablemente**. Por eso, aunque los síntomas desaparezcan rápidamente, **es esencial buscar atención médica inmediata**.

Hay que tener en cuenta que aunque la debilidad en un lado del cuerpo es el síntoma más común, **no todos los ictus empiezan igual**, como ya hemos mencionado. También pueden aparecer: pérdida súbita de visión, visión doble, mareo intenso, falta de coordinación, dolor de cabeza muy brusco, confusión repentina o problemas para caminar.

En el caso de los ictus hemorrágicos, **el dolor de cabeza intenso y repentino puede ser especialmente habitual**.

Algunos pacientes dicen que es el peor dolor de cabeza de su vida. Los especialistas recuerdan que **cualquier síntoma neurológico repentino debe valorarse rápidamente**, incluso aunque parezca algo leve.

Algo que llama la atención es que, a pesar de que la edad es un

factor de riesgo, distintos estudios muestran **un aumento progresivo de ictus en personas menores de 55 años**. Los especialistas relacionan este fenómeno con varios factores como hipertensión arterial, obesidad, diabetes tipo 2, sedentarismo, estrés crónico, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol o una mala alimentación. Además, los neurólogos alertan que muchas personas jóvenes **no piensan que están en riesgo y tardan más en pedir ayuda** cuando aparecen los primeros síntomas.

20minutos.es

Los enfermos de alzhéimer denuncian que la enfermedad sigue fuera de la agenda política: "Evoluciona sin aviso"

Winnie Martínez

5-6 minutos

Corría el año 2017 cuando la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (Ceafa) impulsó la constitución del grupo estatal de demencia para definir un ambicioso plan nacional de [alzhéimer](#). La iniciativa agrupó a distintos agentes sociales, pero se quedó en un cajón. "Creíamos y **creemos que un problema global necesita de respuestas globales**", defiende hoy Jesús Rodrigo, director ejecutivo de Ceafa.

La experiencia vivida llevó a Ceafa a un periodo de reflexión. No iban a darse por vencidos y cambiaron su propuesta institucional. "Nos quedamos con **los tres grandes elementos básicos y absolutamente irrenunciables**", recuerda Jesús. Esos tres elementos fueron:

1) Que haya un **censo oficial de pacientes con alzhéimer**.

"Existen herramientas para que tengamos información de calidad", defiende Jesús. "Es importante que los políticos sepan cuántas personas componen el colectivo sobre el que tienen que legislar. Si no sabes cuántas personas hay, difícilmente les darás la atención que necesitan". A pesar de no haber un



La Opinión > Salud

No siempre porque madrugues beberás agua clara: “No dormir se asocia con obesidad, depresión o deterioro cognitivo”

Dormir adecuadamente es uno de los pilares de la salud, junto con una buena alimentación y ejercicio. El descuido de estos aspectos afecta negativamente



Dormir bien no tiene precio. Crédito: New Africa | Shutterstock



Por Franklin Delgado

15 Jun 2026 16:52 PM EDT



La reciente controversia sobre la recomendación de levantarse a las 5 de la mañana, popularizada por Robin Sharma en su bestseller *El club de las 5 de la mañana*, ha suscitado críticas de expertos en sueño. La conseja era iniciar la jornada a esa hora para poder organizarse mejor y llevar una vida más ordenada.

La Sociedad Española de Neurología y el psicólogo Alfredo Rodríguez-Muñoz han reaccionado y advierten sobre la falta de fundamentos científicos en esta práctica. Según Rodríguez-Muñoz, catedrático en la Universidad Complutense de Madrid y autor de *Dormir para vivir*, entrevistado por *La Vanguardia*, la tendencia de dormir menos para ser más productivo perjudica la salud física y mental. La falta crónica de sueño está asociada con enfermedades cardiovasculares, obesidad, depresión y deterioro cognitivo.

La Opinión

Read More

00:00

03:12

“Es una moda y tiene que ver con la narrativa de ganarle horas al tiempo y quitártelas de sueño, para que cuando el resto de las personas empiece a funcionar, tú ya lleves tiempo produciendo. Levantarnos tan temprano nos da una sensación de control sobre nuestro día. Pero, en realidad, levantarse a las cinco de la mañana no tiene mucho sentido desde el punto de vista biológico”, critica Rodríguez-Muñoz.

El especialista subraya que dormir adecuadamente es uno de los tres pilares de la salud, junto con una buena alimentación y ejercicio. El descuido de cualquiera de

estos aspectos afecta negativamente a los otros.

El mismo experto declaró al diario As de España: “El sueño crónicamente insuficiente se asocia con múltiples problemas de salud: mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, obesidad, depresión o **deterioro cognitivo**. No significa que una mala noche tenga consecuencias graves, **pero cuando la falta de sueño se convierte en un hábito durante años, el organismo acaba pagando el precio**”.

Cultura de la productividad constante

Rodríguez-Muñoz señala que la sociedad actual fomenta la productividad continua a expensas del descanso. La percepción de éxito vinculada a la privación del sueño puede ser peligrosa, ya que repercute en funciones laborales esenciales.

“Vivimos en una sociedad orientada a una productividad constante y da la impresión de que aquellos momentos en los que paras te limitan o te anulan esa percepción de que eres importante y de que tienes estatus. Sin embargo, la gente no es consciente de que la falta de sueño afecta a muchas funciones importantes en el ámbito laboral. Liderar bien empieza en la almohada”, asegura.

“No dejes para mañana lo que puedas dormir hoy”, reza en sus declaraciones Rodríguez-Muñoz, recogidas por *Clarín*. Advierte que es fundamental entender que es imposible negociar con la biología.



Relacionado

Apps para dormir: beneficios y riesgos ocultos

Estrategias para un mejor descanso

Para mejorar la calidad del sueño, el psicólogo sugiere desconectarse de las exigencias diarias y establecer un ritmo de descanso acorde con las necesidades biológicas, enfatizando que la cultura actual ha distorsionado la visión del sueño como una pérdida de tiempo.

Explica que “parte de **los problemas de sueño están asociados a la hiperactivación**: estar todo el día disponible, conectado y atento, y eso no permite descansar bien”.

Agrega finalmente que la idea de dormir poco “es **una construcción cultural muy potente**, porque durante buena parte de la historia, el sueño no era un problema: la gente se iba a dormir anocheecía y descansaba sin culpa”.

“El cambio comenzó cuando **empezamos a domesticar el tiempo**: la [Revolución Industrial](#), la luz artificial, el reloj, la jornada laboral y, sobre todo, una nueva moral del rendimiento”, sostiene.

También te puede interesar:

- [Se viene una pastilla nocturna para la apnea del sueño: resultados prometedores en fase 3](#)
- [La calidad del sueño no solo depende de si duermes más allá de las ocho horas](#)
- [Alimentación como clave para ayudarte a dormir: nutrientes esenciales para conciliar el sueño](#)





io > Noticias > Mundo > Los humanos pasamos por un experimento evolutivo radical. Somos los primates que...

Noticias Mundo

Los humanos pasamos por un experimento evolutivo radical. Somos los primates que menos duermen: David Samson

By Eder Zarate junio 16, 2026

1

*** Un nuevo ensayo combina etnografía, neurobiología y primatología para argumentar que nuestras escasas horas de sueño no son resultado de la estresante vida moderna, sino de una mejora evolutiva**

OTTAWA, 16 de junio de 2026.- Los sueños ya no son lo que eran. O al menos esa es la sensación generalizada. Desde hace años, se viene alertando de una silenciosa pandemia de insomnio. El problema ya no se interpreta como una cuestión individual o médica, sino como un fenómeno social ligado a jornadas laborales extensas, hiperconexión digital, ansiedad y ritmos de vida locos. Hay algunos datos que podrían refrendar esta idea. En España, la Sociedad Española de Neurología calcula que más de la mitad de los adultos duerme menos horas de las recomendadas y que cerca del 50% no logra un descanso reparador. El consumo de somníferos se ha triplicado en menos de 20 años, como si la sociedad hubiera terminado convirtiendo el descanso – una necesidad biológica – en otra variable que optimizar, potenciar, hackear. El sueño es esencial para eliminar los desechos metabólicos del cerebro, mejorar las sinapsis y maximizar la eficiencia del procesamiento cognitivo. Así que si este está menguando a pasos acelerados estaríamos ante un problema mayúsculo. O no.

David Samson, antropólogo evolutivo de la Universidad de Toronto en Canadá, plantea una pregunta provocadora: ¿Y si la reducción de horas de sueño no fuera una consecuencia de nuestra ajetreada vida moderna, sino una ventaja evolutiva? Se basa para argumentar esta idea

en estudios científicos y en su propia experiencia. Durante años, Samson estudió a los chimpancés, a los orangutanes, a los lémures. Convivió (y durmió) con dos poblaciones de cazadores-recolectores: los Hadza en Tanzania y los BaYaka en la República del Congo. Descubrió cómo los humanos somos los primates que menos dormimos, pero los que vivimos más años, más sanos y con más capacidad cognitiva. Esta es la «paradoja del sueño humano», el tema central de su libro *The Sleepless Ape*.

Samson accede a hablar con El País por videollamada aunque, avisa, ha dormido poco este fin de semana. Su segundo hijo tiene apenas una semana de vida así que su sueño es fragmentado y poco regular. Pasa las noches haciendo la guardia del llanto. Aunque reconoce que esta vez (con su segundo hijo) lo están llevando mucho mejor, pues están poniendo en práctica una costumbre que él aprendió en su convivencia con tribus de cazadores-recolectores, una costumbre bastante extravagante en Estados Unidos: el colecho. Esta anécdota personal pone encima de la mesa uno de los temas del libro, la enorme variedad cultural que existe en el mundo respecto al sueño y al tema de dormir.

Pregunta. El sueño es esencial para la salud y la cognición, y sin embargo los humanos dormimos menos que cualquier otro primate, vivimos más y somos más inteligentes. ¿Cómo es posible?

Respuesta. Es una paradoja. Cuando empecé a investigar el sueño en grandes simios salí al campo a estudiar a los orangutanes en entornos de cautividad y después con lémures en el laboratorio, fuimos acumulando datos sobre más de 30 especies de primates, un número que permitió hacer análisis filogenéticos muy sofisticados. Eso significa que puedes tomar los patrones de sueño de todo el orden de los primates y modelarlos controlando la historia evolutiva: el tamaño del cerebro, el tamaño corporal, la dieta, la sociología... Vimos que los grandes simios duermen en torno a las nueve horas y media o 10. El mono búho puede llegar a 17 horas de sueño al día. Los tarseros duermen 15 horas, los lemur, entre 13 y 14. Pero los humanos... lo que descubrimos fue extraordinario: dado nuestro tamaño corporal, tamaño cerebral, sociología y el hecho de que nuestra vida se desarrolla en la tierra, el modelo predice que deberíamos dormir 11 horas y media por cada período de 24 horas.

Pero los humanos, si haces la media a escala mundial, tanto en sociedades a pequeña escala como en grandes sociedades industrializadas, dormimos unas siete horas. Esto significa que pasamos por un experimento evolutivo radical para convertirnos en los primates que menos duermen de todo el orden. Y no es porque seamos una especie salvaje propensa a malos hábitos, sino por nuestra evolución.

P. No dormimos menos por este ritmo de vida loco y estresante, es que somos más eficientes...

R. Exacto. Si escuchas las noticias, pensarías que somos la generación de humanos que peor ha dormido en toda la historia, a causa de la tecnología, los móviles y la luz artificial por la noche. Pero resulta que no es así. En un artículo que publicamos el año pasado en [la revista científica] *Proceedings B*, analizamos culturas de todo el mundo y vimos que las culturas de pequeña escala, como los hadza en Tanzania o los baka del Congo, duermen significativamente menos, una media de 6.4 horas, y su sueño es mucho más fragmentado que el nuestro. Así que ese argumento no tiene peso empírico. En realidad hemos mejorado en términos de sueño.

P. ¿Qué aprendió sobre el sueño conviviendo con estas sociedades de cazadores recolectores?

R. Duermen 45 minutos menos por noche de media, lo cual es fisiológicamente enorme. En cuanto a la eficiencia del sueño, en las sociedades a gran escala ronda el 88%, por encima del 85% que la Fundación Nacional del Sueño considera de alta calidad. En las de pequeña escala ronda los 70, es decir unos 15 puntos menos. Duermen menos y de forma más fragmentada.

Pero aquí viene lo interesante: cuando analizas el índice de función circadiana, sus ritmos circadianos son más fuertes. Sus relojes biológicos están mucho más sincronizados con el entorno. Y eso importa enormemente. Los chimpancés, que en promedio duermen unas cuatro horas por la noche, pero tienen métricas de salud bastante buenas en términos de cardiovasculares, salud mental y enfermedades modernas. Creo que gran parte de eso se debe al tiempo metabólico de todos los relojes independientes de su cuerpo, sincronizados con el entorno. Ellos no separan sus cuerpos del entorno como hacemos tú y yo.

Entonces, ¿no es tanto cuestión de cuántas horas duermes sino de cuándo duermes, y de seguir el ritmo de la naturaleza?

Exactamente. Hay investigaciones muy interesantes al respecto. Un artículo publicado recientemente en PNAS analizó el sueño y la salud en 30 países distintos. Todos mostraban una correlación: dormir muy poco es malo para la salud, pero dormir mucho, 10 o 11 horas, también. Sin embargo, dependiendo de la cultura, puedes desplazar ese punto óptimo. Para algunas culturas el óptimo son siete u ocho horas, y para otras, que tienen una salud perfecta, son más. Una hipótesis es que las culturas que duermen menos pero están sanas tienen dietas mucho más acordes con su entorno, y probablemente no estén privándose de las oscilaciones de temperatura y luz que le indican al cuerpo cuándo realizar funciones cruciales.

¿Cómo sucedió y cuáles fueron las ventajas evolutivas de este cambio?

Ocurrió hace aproximadamente 1.8 millones de años, cuando comenzó la innovación tecnológica humana. A lo largo de unos pocos cientos de miles de años, se produjo una reducción gradual del tiempo total de sueño: la selección natural fue recortando el sueño no-REM. Al mismo tiempo, gracias al fuego, pasamos de masticar cinco o seis horas al día como un chimpancé, u once horas como un gorila a masticar aproximadamente una hora al día. No solo redujimos nuestro presupuesto de sueño de once a siete horas, sino también el de masticación. Y lo que ganamos con eso fue un inmenso tiempo adicional para socializar, fortalecer vínculos, cazar, aprender a tallar sílex o a usar herramientas. Ganamos más tiempo.

P. ¿Y es esta una evolución en curso? ¿Seguimos reduciendo poco a poco el número de horas?

R. Creo que sería interesante ver hasta dónde podría llegar la selección natural, pero mi intuición es que ya hemos optimizado bastante la duración total del sueño. Dicho esto, existen variantes genéticas únicas, como el gen DEC2: si eres homocigoto para DEC2, con dos copias grandes, puedes funcionar bastante bien sin déficit cognitivo con unas cinco horas por noche. Hay familias con este rasgo genético. Puede que la evolución tenga algo más que hacer para reducir el sueño, pero hay cosas que el sueño hace que simplemente necesitan tiempo. El sueño de ondas lentas, por ejemplo, está asociado a la generación de leucocitos, de células asesinas naturales T, de la función inmunológica. El sistema necesita ese tiempo.

P. Hay una parte cultural e identitaria en la forma en la que dormimos. En España la siesta sigue siendo relativamente popular. ¿Es esta una buena costumbre?

R. Esa es una pregunta extraordinariamente complicada. Formo parte del panel de siestas de la Academia Nacional del Sueño, con otros 30 expertos. Llevamos 18 meses revisando la literatura científica disponible y debatiendo para establecer un consenso. Yo veo la siesta como un suplemento. Si estuvieras en Canadá, en invierno, y no produjeras suficiente vitamina D porque apenas hay sol, te suplementarías. De la misma manera, si estás privado de sueño, probablemente sea beneficioso hacer una siesta de 20 a 30 minutos. Los datos muestran que más de una hora puede ser perjudicial. Lo importante es ser consciente de que la siesta puede reducir el impulso homeostático del sueño, ese proceso de acumulación de presión de sueño mientras estás despierto. Si sufres de insomnio y te despiertas a las tres de la madrugada, te

recomendaría prescindir de las siestas, levantarte una hora antes y acostarte un poco más tarde para acumular ese impulso homeostático y conseguir que el sueño cruce de largo las tres etapas de vigilia sin despertarte.

En su libro vaticina que en el futuro llegaremos a una época de 'Ilustración del Sueño' ¿podemos mejorar la forma en la que dormimos?

La Ilustración del Sueño consiste en aprovechar lo que ya hacemos bien y añadir lo que falta. Recibimos muchas críticas por nuestra mala higiene del sueño, los móviles y todo eso, pero lo cierto es que tenemos entornos de sueño físicamente seguros y cómodos, lo que perdemos es el sueño profundo y de alta calidad. Lo que hemos perdido es la conexión con el interior. Si consolidamos los avances en tecnología del sueño que ya hemos logrado, y a la vez superamos la sintonía con nuestros ritmos circadianos, estaremos en el umbral de la Ilustración. ¿Cómo? Ancla tu día con la luz de la mañana. Pasa más del 15% de tu tiempo al aire libre, con luz solar de espectro completo en distintos momentos del día. Si puedes, respira por entornos verdes: las hojas absorben la luz infrarroja, que alimenta nuestras mitocondrias. Existe un cromóforo en las mitocondrias, la citocromo C oxidasa, la enzima terminal que permite a las mitocondrias respirar, convertir oxígeno en agua y generar ATP. Sin suficiente luz infrarroja, no podemos alimentar nuestro cuerpo. Y cuando estés en internet, evita la luz cálida de unos 2,000 Kelvin, luz de fuego. Si hacemos todo eso y mantenemos los beneficios de la tecnología que hemos desarrollado en torno al sueño, creo que estaremos en el umbral de una Ilustración del Sueño como especie.

Descubre más desde Fernanda Tapia

Suscríbete y recibe las últimas entradas en tu correo electrónico.

Suscribirse

Microsoft Bing: Predice resultados, pon a prueba tus habilidades y más

Entra en el juego

Elegibilidad limitada. Se aplican condiciones.

Patrocinado



La Razón

Seguir

119.5K Seguidores



Ni melatonina ni infusiones: el truco para dormir mejor a partir de los 60 años

Historia de David, Cavero • 8 mes(es) •

4 minutos de lectura



— Ni melatonina ni infusiones: el truco para dormir mejor a partir de los 60 años
© Freepik

Dormir bien es una de las necesidades más básicas del ser humano, pero también una de las que más se deteriora con la edad. **Muchas personas mayores de 60 años comienzan a notar que el sueño se fragmenta**, que cuesta más conciliarlo o que se despiertan demasiado temprano. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), **entre un 20% y un 48% de los adultos en Españ** 🗣️ Comentarios

algún tipo de insomnio, y este porcentaje crece a medida que se cumplen años.



Škoda Days. Hasta el 21 de junio.

Škoda · Patrocinado

Durante décadas, **las soluciones más comunes han sido las infusiones naturales, los suplementos de melatonina o incluso los fármacos hipnóticos**. Sin embargo, la ciencia apunta ahora en otra dirección: **el ejercicio de fuerza podría ser una de las estrategias más efectivas** para mejorar la calidad del sueño en la tercera edad.

El papel del ejercicio en el descanso

La idea de que la actividad física favorece el descanso no es nueva. Numerosos estudios han demostrado que **el deporte ayuda a regular el reloj biológico, reducir el estrés y mejorar la calidad del sueño**. Pero lo realmente novedoso es la evidencia reciente de que no todos los tipos de ejercicio actúan igual sobre el sueño, y que, **en los mayores, el entrenamiento de fuerza supera al aeróbico en sus beneficios sobre el descanso**.

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



EN DIRECTO

[Ondacero](#) [Emisoras](#) [Castilla - La Mancha](#) [Albacete](#) [Noticias](#)

SALUD

Dos neurólogas albaceteñas reciben sendos premios de máxima distinción en su ámbito

La Dra. Dolores Martínez ha recibido el "Premio SEN Alzheimer" por su labor científica mientras que la Dra. Carmen Antúnez ha sido declarada "Miembro de Honor" de la SEN por su trayectoria profesional

Onda Cero Albacete

albacete | 16.06.2026 06:01



Amor a primer precio: aprovecha condiciones excepcionales en el...
Sponsored by: Honda

[Aprovechar la oferta](#)

Sociedad Española de Neurología | Onda Cero Segovia

La neuróloga Dolores Martínez Lozano ha sido galardonada por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el "Premio SEN Alzheimer" como reconocimiento a su amplia labor científica y a su dedicación por la investigación de esta enfermedad neurológica. Por otra parte, la neuróloga Carmen Antúnez Almagro ha sido reconocida por la Sociedad Española de Neurología (SEN) como nuevo Miembro de Honor, una distinción con la que 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.

Natural de Lezuza (Albacete), la Dra. María Dolores Martínez Lozano es actualmente *jefa de Sección de Neurología del Hospital General Universitario de Castellón y responsable de la Unidad de Memoria del Hospital La Magdalena*. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universitat de València, realizó la especialidad de Neurología vía MIR en el



EN DIRECTO
Más de uno



EN DIRECTO

A lo largo de su trayectoria profesional, ha centrado su actividad asistencial e investigadora en el ámbito del deterioro cognitivo, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Ha realizado estancias formativas en centros internacionales de referencia, entre ellos el Alzheimer Center de Ámsterdam, la Dementia and Memory Disorders Clinic de la University of California, Los Angeles (UCLA), el Karolinska Institutet de Estocolmo, la Columbia University de Nueva York y la Mayo Clinic de Rochester. Es además autora de numerosas publicaciones en revistas y libros nacionales e internacionales y ha participado como investigadora principal en múltiples ensayos clínicos nacionales e internacionales sobre enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Además, **ha colaborado en diversos proyectos de I+D+i relacionados con el deterioro cognitivo y la demencia financiados en convocatorias públicas competitivas.**

Su trayectoria profesional ha sido reconocida con distintos galardones, entre ellos el Premio a la Actividad Asistencial más Innovadora e Integradora en Alzheimer del Sistema Sanitario Público Valenciano, el Premio FEVAF en modalidad institucional y el Premio AFA Castellón en divulgación científica. En el ámbito docente, es profesora asociada de Neurología en la Universitat Jaume I y ha impartido múltiples cursos de formación de ámbito nacional e internacional. Asimismo, fue tutora MIR de Neurología en el Hospital General Universitario de Castellón.

Por su parte, la Dra. Carmen Antúnez Almagro, Miembro de Honor de la SEN, es natural de Almansa (Albacete), se licenció en Medicina por la Universidad de Granada, realizó su formación especializada en Neurología en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada y, desde 1987, desarrolló su actividad profesional en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. **Su trayectoria ha estado especialmente vinculada al estudio y atención de las demencias, ámbito en el que desempeñó un papel fundamental como directora de la Unidad de Demencias** de este centro desde su creación en 2005 hasta su reciente jubilación.

Bajo su dirección, la Unidad de Demencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca se consolidó como un referente en el abordaje del deterioro cognitivo, impulsando modelos de atención orientados al diagnóstico precoz, la atención integral y la coordinación multidisciplinar. Asimismo, promovió la incorporación de herramientas diagnósticas avanzadas, incluyendo evaluación neuropsicológica sistemática, biomarcadores biológicos y genéticos, y técnicas de neuroimagen avanzada. Su labor se extendió también al ámbito social y jurídico de las enfermedades neurodegenerativas, participando en documentos de consenso y proyectos innovadores dirigidos a mejorar la calidad de vida y la integración social de las personas con demencia.

Entre sus contribuciones más relevantes destaca la creación y **desarrollo del Banco de Cerebros de la Región de Murcia en 2007**, integrado en la Red Nacional de Biobancos. Gracias a su impulso, esta iniciativa se ha convertido en un recurso de referencia para la investigación de las enfermedades neurológicas, facilitando la obtención y cesión de muestras biológicas a numerosos grupos de investigación nacionales e internacionales. Asimismo, promovió la colaboración con instituciones de referencia como la Fundación CIEN, contribuyendo al fortalecimiento de la investigación neuropatológica y neurodegenerativa en nuestro país.

La Dra. Antúnez ha desarrollado además una intensa actividad científica, participando como investigadora principal en más de treinta ensayos clínicos y proyectos de investigación relacionados con las demencias, entre ellos el estudio ARIADNA sobre prevalencia de enfermedad de Alzheimer y otras demencias en la Región de Murcia. Ha sido autora de más de cincuenta publicaciones científicas, ponente en congresos nacionales e internacionales y miembro activo de diversas sociedades científicas y comités relacionados con la neurología, la bioética y la calidad asistencial. Su trayectoria profesional y científica ha contribuido de forma significativa al avance del conocimiento y la atención de las demencias en España.

neurología

Onda Cero Albacete

premios

Albacete

Te recomendamos

Los españoles nacidos entre 1950 y 1995 pueden optar a un subsidio

mydailynewsjournal.com



EN DIRECTO
Más de uno

en



Elige estar bien, elige Cinfa

¿LOS SÍNTOMAS DE LA SEQUEDAD OCULAR TE ATORMENTAN?

Combáteles eficazmente con Optiben Repair. Su triple acción alivia, repara y protege la superficie ocular.

Más información

TRIPLE ACCIÓN



 Lea los efectos secundarios y/o contraindicaciones en:
www.optiben-cinfa.com

 Cumple con la normativa de productos sanitarios.
CPS PS1748-22/25-NA

Publicada 16 junio 2026 17:05h



+ Seguir

La sensación de **cansancio** persistente se ha convertido en una queja habitual en la vida cotidiana ya que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta española no disfruta de un sueño de calidad.

Muchas personas comienzan el día con falta de energía y experimentan una disminución del rendimiento a lo largo de la jornada. Sin embargo, esta fatiga no siempre se explica únicamente por dormir poco o trabajar demasiado.

ÚLTIMOS VIDEOS

Estudios desarrollados por la **Universidad de Navarra junto a Biow**, empresa de bioingeniería, apuntan a que el sueño es un proceso biológico esencial para la recuperación física, el equilibrio metabólico y la función cognitiva. Su calidad y continuidad influyen directamente en la energía diaria y en la capacidad del organismo para adaptarse al desgaste.

Durante el sueño, el organismo activa procesos esenciales de reparación celular, regulación de la inflamación y recuperación fisiológica. Cuando estos mecanismos no funcionan de forma eficiente, pueden aparecer cansancio persistente, menor capacidad de concentración y dificultades para recuperarse.



Opel Grandland

Diseñado, fabricado y construido en Alemania

Uno de los factores más relacionados con la pérdida de vitalidad es el **estrés oxidativo**, un desequilibrio entre radicales libres y antioxidantes que puede afectar al funcionamiento celular. Cuando se mantiene en el tiempo, se



+ Seguir

Este enfoque ha dado lugar al concepto de **exposoma**, que engloba todas las exposiciones ambientales que afectan a la salud a lo largo de la vida.

En este contexto han surgido **soluciones tecnológicas** como Biow, desarrolladas para optimizar las condiciones ambientales del dormitorio y favorecer factores relacionados con la respiración y la calidad del descanso, influyendo directamente en la producción de energía celular y en los mecanismos de protección frente al daño oxidativo.

La evidencia científica actual indica que la fatiga es el resultado de múltiples factores que interactúan entre sí, entre ellos la calidad del sueño, el equilibrio hormonal, el estrés oxidativo y el entorno. Por ello, mejorar la energía diaria no siempre implica realizar un mayor esfuerzo, sino optimizar las condiciones en las que el organismo lleva a cabo sus procesos naturales de recuperación.

Te recomendamos

[addoor](#)

Toma una taza antes de acostarte y pierdes 6 kilos en dos semanas.

Prueba este truco por la noche



El Avenger que celebra el legado de Jeep

Jeep Avenger 85th Anniversary: legado, diseño exclusivo y actitud aventurera



¡Efecto asombroso!

Quienes buscan regenerar cabello están notando algo distinto



Claudia Rodríguez, la madridista novia de Cucurella que ha sido clave en su fichaje por el Real Madrid

[Noticia relacionada](#)



+ Seguir

 SALUD

Los expertos señalan al entorno como un factor clave en la fatiga diaria

Inicio / Salud

El estrés oxidativo es uno de los factores más relacionados con la pérdida de vitalidad



Stefano Traverso

📅 16 de de junio de 2026, 16:21

Sigue a 65YMÁS en Google 



La **sensación de cansancio persistente** se ha convertido en una queja habitual en la vida cotidiana, ya que, según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, el 48% de la población adulta española no disfruta de un sueño de calidad. Muchas personas comienzan el día con falta de energía y experimentan una disminución del rendimiento a lo largo de la jornada. Sin embargo, esta fatiga no siempre se explica únicamente por dormir poco o trabajar demasiado.

Publicidad



Estudios desarrollados por la [Universidad de Navarra junto a Biow](#), empresa de bioingeniería, apuntan a que el sueño es un proceso biológico esencial para la recuperación física, el equilibrio metabólico y la función cognitiva. Su calidad y continuidad influyen directamente en la energía diaria y en la capacidad del organismo para adaptarse al desgaste.

Durante el sueño, el organismo activa procesos esenciales de reparación celular, regulación de la inflamación y recuperación fisiológica. Cuando estos mecanismos no funcionan de forma eficiente, pueden aparecer cansancio persistente, menor capacidad de concentración y dificultades para recuperarse.

Uno de los factores más relacionados con la pérdida de vitalidad es el [estrés oxidativo](#), un desequilibrio entre radicales libres y antioxidantes que puede afectar al funcionamiento celular. Cuando se mantiene en el tiempo, se asocia al envejecimiento biológico y a una menor capacidad de recuperación del organismo.

Publicidad



En los últimos años, la investigación también ha puesto el foco **en el entorno en el que se descansa**. Algunos estudios sugieren que determinados factores ambientales pueden influir en el funcionamiento de las mitocondrias, responsables de producir la energía celular.

Este enfoque ha dado lugar al concepto de exposoma, que engloba todas las exposiciones ambientales que afectan a la salud a lo largo de la vida. En este contexto han surgido soluciones tecnológicas como Biow, desarrolladas para optimizar las condiciones ambientales del dormitorio y favorecer factores relacionados con la respiración y la calidad del descanso, influyendo directamente en la producción de energía celular y en los mecanismos de protección frente al daño oxidativo.

La evidencia científica actual indica que la fatiga es el resultado de **múltiples factores que interactúan entre sí**, entre ellos la calidad del sueño, el equilibrio hormonal, el estrés oxidativo y el entorno. Por ello, mejorar la energía diaria no siempre implica realizar un mayor esfuerzo, sino optimizar las condiciones en las que el organismo lleva a cabo sus procesos naturales de recuperación.





SUSCRÍBETE

LLEGIR EN CATALÀ



Persona con síntomas de fatiga 123RF / dmitryag

Los expertos señalan al entorno como un factor clave en la fatiga diaria

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta española no disfruta de un sueño de calidad

Servimedia

Publicada 16 junio 2026 17:05h

La sensación de **cansancio** persistente se ha convertido en una queja habitual en la vida cotidiana ya que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 48% de la población adulta española no disfruta de un sueño de calidad.



COMPARTE



+ Seguir

Muchas personas comienzan el día con falta de energía y experimentan una disminución del rendimiento a lo largo de la jornada. Sin embargo, esta fatiga no siempre se explica únicamente por dormir poco o trabajar demasiado.

ÚLTIMOS VIDEOS



COMPARTE



+ Seguir



Niubó anuncia un nuevo espacio de diálogo para devolver la paz a las escuelas

Ver Más

Estudios desarrollados por la **Universidad de Navarra junto a Biow**, empresa de bioingeniería, apuntan a que el sueño es un proceso biológico esencial para la recuperación física, el equilibrio metabólico y la función cognitiva. Su calidad y continuidad influyen directamente en la energía diaria y en la capacidad del organismo para adaptarse al desgaste.

Durante el sueño, el organismo activa procesos esenciales de reparación celular, regulación de la inflamación y recuperación fisiológica. Cuando estos mecanismos no funcionan de forma eficiente, pueden aparecer cansancio persistente, menor capacidad de concentración y dificultades para recuperarse.



COMPARTE



+ Seguir



Uno de los factores más relacionados con la pérdida de vitalidad es el **estrés**



COMPARTE



+ Seguir

envejecimiento biológico y a una menor capacidad de recuperación del organismo.

En los últimos años, la investigación también ha puesto el foco en el entorno en el que se descansa. Algunos estudios sugieren que determinados factores ambientales pueden influir en el funcionamiento de las mitocondrias, responsables de producir la energía celular.



COMPARTE



+ Seguir

Este enfoque ha dado lugar al concepto de **exposoma**, que engloba todas las exposiciones ambientales que afectan a la salud a lo largo de la vida.

En este contexto han surgido **soluciones tecnológicas** como Biow, desarrolladas para optimizar las condiciones ambientales del dormitorio y favorecer factores relacionados con la respiración y la calidad del descanso, influyendo directamente en la producción de energía celular y en los mecanismos de protección frente al daño oxidativo.

La evidencia científica actual indica que la fatiga es el resultado de múltiples



COMPARTE



+ Seguir

siempre implica realizar un mayor esfuerzo, sino optimizar las condiciones en las que el organismo lleva a cabo sus procesos naturales de recuperación.



COMPARTE



+ Seguir

La alteplasa intraarterial tras trombectomía mejora los resultados funcionales pero se asocia con mayor mortalidad

Dr. Álvaro de la Serna

16 de junio de 2026

Revisado por el Dr. Álvaro de la Serna.

CONCLUSIÓN PRÁCTICA

En pacientes con ictus isquémico agudo y trombectomía exitosa, la administración de alteplasa intraarterial adyuvante se asoció con una mayor proporción de pacientes que lograron un resultado funcional excelente a los 90 días (un 57,5 % frente a un 42,5 %), sin un aumento significativo de la hemorragia intracraneal sintomática. Sin embargo, la mortalidad a los 90 días fue significativamente mayor en el grupo que recibió la alteplasa intraarterial (un 12,1 % frente a un 6,4 %), lo que requiere investigación adicional para comprender este hallazgo.

CONTEXTO

- La trombectomía endovascular es el estándar de manejo para el ictus isquémico agudo por oclusión de vaso grande y presenta altas tasas de recanalización arterial. Sin embargo, a pesar del frecuente éxito angiográfico, menos de la mitad de los pacientes tratados alcanzan la independencia funcional (puntuación de hasta dos en la escala modificada de Rankin), y solo alrededor de un tercio logra un resultado excelente (puntuación menor de dos).
- La recanalización macrovascular puede no reflejar completamente la adecuación de la reperusión a nivel tisular. La hipoperfusión microvascular tras la recanalización exitosa, conocida como fenómeno de no reflujo, se ha descrito en estudios patológicos y de imagen, y puede ser un factor crítico para la recuperación neurológica.

puede ser un factor crítico para la recuperación neurológica.

- La evidencia preliminar sugirió que la alteplasa intraarterial en dosis bajas administrada tras trombectomía exitosa puede mejorar la perfusión a nivel tisular y los resultados funcionales sin aumentar los eventos adversos graves. Sin embargo, estudios posteriores realizados en China ofrecieron resultados mixtos, lo que puso de manifiesto la necesidad de evidencia definitiva.
- El ensayo CHOICE-2 (acrónimo en inglés para Optimización Química de la Embolectomía Cerebral 2) se diseñó para confirmar los hallazgos del ensayo CHOICE y determinar si la alteplasa intraarterial adyuvante administrada inmediatamente tras una trombectomía exitosa mejora el resultado funcional a los 90 días y la perfusión cerebral en pacientes con oclusión de vaso grande de circulación anterior.
- El resultado primario se definió originalmente como la proporción de hipoperfusión en las imágenes de tomografía computarizada de perfusión, pero durante el mes 12 del estudio, sin análisis intermedio preespecificado, se modificó a una puntuación de cero o uno en la escala modificada de Rankin para mejorar la relevancia clínica y la comparabilidad con la evidencia emergente en el campo.

DISEÑO DEL ESTUDIO

- Los investigadores realizaron el ensayo CHOICE-2, un ensayo clínico aleatorizado, abierto, multicéntrico con evaluación ciega de resultados, llevado a cabo en 14 centros de ictus en España entre el 11 de diciembre de 2023 y el 26 de noviembre de 2025, con un total de 440 pacientes con ictus isquémico agudo por oclusión de vaso grande aleatorizados.
- Se incluyeron pacientes adultos (edad ≥ 18 años) con ictus isquémico agudo por oclusión aislada de la arteria carótida interna, cerebral media (segmento M1 o M2 proximal) o cerebral anterior, tratados con trombectomía dentro de las 24 horas.
- Los pacientes se asignaron aleatoriamente en proporción 1:1 a recibir trombectomía más alteplasa intraarterial (0,225 mg/kg; dosis máxima de 20 mg) en infusión de 15 minutos (n = 221) o trombectomía sola (n = 219); 433 pacientes recibieron el tratamiento asignado (edad

mediana de 76 años; un 51 % mujeres).

- El resultado primario fue un resultado funcional excelente a los 90 días, definido como puntuación de cero o uno en la escala modificada de Rankin (rango de hasta seis, donde las puntuaciones más altas indican mayor discapacidad), evaluado mediante entrevistas telefónicas y por vídeo estructuradas realizadas por evaluadores centrales certificados que desconocían la asignación de grupo.
- Los resultados secundarios incluyeron hipoperfusión residual en la tomografía computarizada de perfusión de seguimiento, el volumen de hipoperfusión residual, la relación de expansión del infarto, el índice de Barthel a los 90 días y la puntuación en la escala EuroQol de cinco dimensiones y cinco niveles a los 90 días.

RESULTADOS

- A los 90 días, un 57,5 % de los pacientes (123 de 214) del grupo de trombectomía más alteplasa intraarterial obtuvieron una puntuación menor de dos en la escala modificada de Rankin, frente a un 42,5 % (93 de 219) del grupo de trombectomía sola (diferencia de riesgo ajustada: un 15,0 %; intervalo de confianza [IC] del 95 %: 5,7 %-24,3 %; $p = 0,002$).
- La hipoperfusión residual en las imágenes de perfusión de seguimiento se observó en un 28,6 % (55 de 192) de los pacientes del grupo de alteplasa intraarterial, frente a un 50,5 % (96 de 190) del grupo de trombectomía sola (diferencia de riesgo ajustada: -22,0 %; IC del 95 %: -31,5 % a -12,4 %; $p < 0,001$).
- La hemorragia intracraneal sintomática ocurrió en un 1,4 % (3 de 214) de los pacientes del grupo de alteplasa intraarterial frente a un 0,5 % (1 de 219) del grupo de trombectomía sola (razón de momios ajustada: 3,10; IC del 95 %: 0,32-30,0; $p = 0,33$), sin diferencias estadísticamente significativas.
- La mortalidad a los 90 días fue de un 12,1 % (26 de 214) en el grupo de alteplasa intraarterial frente a un 6,4 % (14 de 219) en el grupo de trombectomía sola (diferencia de riesgo ajustada: 5,9 %; IC del 95 %: 0,5 %-11,3 %; $p = 0,03$).

EN PRÁCTICA

“Entre los pacientes con ictus isquémico agudo y trombectomía exitosa, la alteplasa intraarterial adyuvante aumentó la proporción de aquellos que lograron un resultado funcional excelente a los 90 días sin un aumento significativo de hemorragia intracraneal sintomática. La mayor mortalidad en el grupo de trombectomía más alteplasa intraarterial justifica un estudio adicional”, escribieron los autores del estudio.

FUENTES

El estudio, dirigido por investigadores españoles, se [publicó](#) en línea en mayo de 2026 en *JAMA*.

LIMITACIONES

El diseño abierto del ensayo introduce un potencial de sesgo, aunque los resultados funcionales se evaluaron de forma centralizada por investigadores que desconocían la asignación del tratamiento; la administración de placebo no fue factible por la priorización del fabricante de alteplasa de la producción de fármacos activos ante una escasez de agentes trombolíticos en el continente al inicio del ensayo. El uso de tomografía computarizada sin contraste limita la sensibilidad para mediciones volumétricas precisas y la detección de la progresión sutil del infarto, lo que puede haber afectado la capacidad del estudio para detectar diferencias en la expansión del infarto entre los grupos. La documentación incompleta de las exclusiones de detección puede haber introducido sesgo de selección y limitar la generalizabilidad de los hallazgos. El ensayo se realizó dentro de un único sistema nacional de salud con estándares de atención relativamente uniformes, lo que puede limitar la aplicabilidad a otros entornos. Los desequilibrios basales residuales podrían haber influido en los resultados, aunque los ajustes post hoc no modificaron de forma relevante los resultados del estudio.

DECLARACIÓN DE INTERESES

DECLARACION DE INTERESES

El estudio recibió financiación del Instituto de Salud Carlos III y de la subvención ICI22/00064 de la Unión Europea. Patricia de la Riva declaró haber recibido subvenciones del Departamento de Salud Vasco. José María Cabrera-Maqueda declaró honorarios personales de Juvisé, Alexion y Novartis, y subvenciones de la Sociedad Española de Neurología. María Mar Freijo declaró honorarios personales de Novartis y AstraZeneca, y apoyo no financiero de Daischi. Juan Francisco Arenillas-Lara declaró subvenciones del Ministerio de Ciencia de España, el Ministerio de Economía de España, Aptatargets Aptoll, Castilla y León y AstraZeneca, y honorarios personales de Pfizer, AstraZeneca, Medtronic y Philips. Ferran Torres declaró honorarios personales de Argenx BV, Archivel, Connecta, RemAb Therapeutics, LEO Pharma, FAES, Ferrer y Boehringer Ingelheim. Angel Chamorro declaró poseer acciones en FreeOx Biotech. Pueden consultarse conflictos de interés adicionales en el texto original.

Este artículo se creó utilizando varias herramientas editoriales, entre ellas la inteligencia artificial, como parte del proceso. Los editores humanos revisaron este contenido antes de su publicación.

Créditos

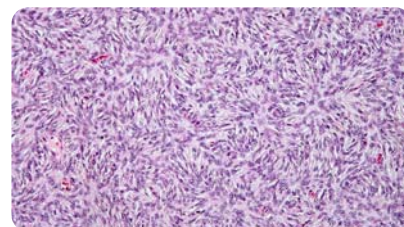
Imagen principal: E+/Getty Images

Univadis News © 2026 WebMD, LLC

Citar este artículo: La alteplasa intraarterial tras trombectomía mejora los resultados funcionales pero se asocia con mayor mortalidad - Univadis - 16 de junio de 2026.

MÁS NOTICIAS

¿Cirugía de Mohs para un tipo raro de cáncer de piel?



Univadis News hace 1 hora



ACTUALIDAD

El Hospital Vithas Granada organiza una nueva sesión de Vithas Aula Salud centrada en la migraña



By GRX Actualidad — 16 de junio de 2026 — Actualizado: 16 de junio de

2026 No hay comentarios 3 Minutos de lectura



Exterior del Hospital Vithas Granada. Imagen: Vithas

Compartir

El Hospital Vithas Granada acoge este miércoles, día **17 de junio a las 17:00 horas** una nueva sesión de su iniciativa Vithas Aula Salud, bajo el título **“Migraña en todas las edades: claves para entender y controlar el dolor de cabeza”**, un encuentro dirigido a personas de todas las edades para ayudarlas a abordar este reto.

La sesión se celebrará en el Aula Vithas del hospital y contará con la participación de la **Dra. Ana Jimeno, neuróloga perteneciente al Instituto de Neurociencias Vithas**, y la **Dra. Cristina Cabrera, neuropediatra**, quienes abordarán el impacto de la migraña a lo largo de la vida, desde la infancia hasta la edad adulta, así como las claves para su diagnóstico, tratamiento y control orientado a la mejora de la calidad de vida de estas personas.

La migraña es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes y discapacitantes. “La migraña no es solo un dolor de cabeza, es una enfermedad neurológica compleja que puede llegar a ser altamente incapacitante si no se diagnostica y trata adecuadamente. Conocer sus desencadenantes y opciones terapéuticas permite a los pacientes recuperar calidad de vida”, afirma la neuróloga Ana Jimeno en un comunicado remitido a [GRXActualidad](#).

Una de las principales causas de discapacidad

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud sitúa la migraña como una de las principales causas de discapacidad, destacando que los trastornos de cefalea afectan a cerca del 40% de la población mundial. Pese a su elevada prevalencia, continúa siendo una enfermedad infradiagnosticada y, en muchos casos, **infratratada tanto en adultos como en niños**.

La Dra. Cristina Cabrera, neuropediatra, explica que “la migraña también afecta a niños y adolescentes, aunque muchas veces pasa desapercibida. Detectarla a tiempo es clave para evitar que impacte en su desarrollo, rendimiento escolar y bienestar emocional.” En España, afecta aproximadamente al 13% de la población, lo que equivale a más de 5 millones de personas, según datos de la Sociedad Española de Neurología.

Además, presenta una mayor prevalencia en mujeres, con cifras que duplican a las de los hombres. Este impacto no solo es sanitario, sino también social y laboral, debido a la **pérdida de calidad de vida y productividad**.

Durante la sesión, las especialistas abordarán aspectos clave como las diferencias en la migraña entre niños, adolescentes y adultos; señales de alerta y cuándo acudir al especialista; opciones terapéuticas actuales y hábitos de vida que ayudan a prevenir y controlar los episodios.

Vithas Aula Salud forman parte del compromiso del grupo con la promoción de la educación sanitaria y la prevención, acercando a la población información rigurosa y de la mano de profesionales expertos. Las personas interesadas pueden inscribirse en los mostradores del hospital o a través del correo electrónico comunicaciongranada@vithas.es. La asistencia es gratuita hasta completar aforo.

Detalle de la jornada. IMAGEN: Hospital Vithas Granada

Sobre Vithas

El [grupo Vithas](#) está integrado por 22 hospitales y 40 centros médicos y asistenciales distribuidos por 14 provincias. Los 14.500 profesionales que

conforman Vithas lo han convertido en uno de los líderes de la sanidad española. Además, el grupo integra a la [Fundación Vithas](#), [Vithas Red Diagnóstica](#) y la central de compras [PlazaSalud+](#).

Vithas, respaldada por el grupo [Goodgrower](#), fundamenta su estrategia corporativa en la calidad asistencial acreditada, la experiencia paciente, la investigación y la innovación y el compromiso social y medioambiental.

[◀ ANTERIOR](#)

El proyecto ¡Bravo por la Música! rinde homenaje al mítico grupo granadino Los Ángeles

[SIGUIENTE ▶](#)

Descubren varios pisos de un edificio de Otura donde se producía y vendía droga

GRX Actualidad



RELATED POSTS

Salobreña presenta un proyecto para evitar las inundaciones en su núcleo urbano

17 de junio de 2026

La UGR continúa entre las 20 mejores universidades de España, según el Ranking Forbes 2026

17 de junio de 2026

[Últimas noticias](#)[Curiosas](#)

El peligro oculto detrás de ese dolor de cabeza constante que atribuyes al estrés

Diego Servente ♦ 17 junio, 2026 07:45

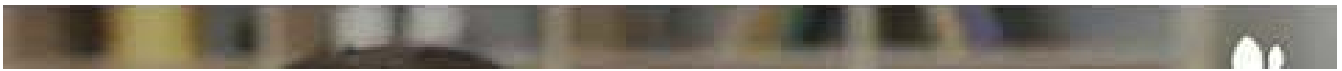
Si tienes **dolor de cabeza** varias veces por semana y te tomas un analgésico casi por rutina, hay un dato que probablemente no conoces. La Sociedad Española de Neurología advierte que ese gesto tan cotidiano puede convertirse en la **causa** de un dolor que antes solo era ocasional.

No hablamos de un caso aislado. Más de un millón y medio de personas en España padecen ya migraña crónica, y una buena parte de ellas llegó a esa situación por **abusar de la medicación** que en un principio les alivió. El estrés laboral, lejos de ser inocente, actúa como detonante constante de este círculo.

Dolor de cabeza: cuándo deja de ser "solo estrés"

Privac





Atribuir cada **dolor de cabeza** al estrés es comprensible, pero también puede retrasar un diagnóstico necesario. Una neuróloga de Quirónsalud explica en este vídeo cómo diferenciar una cefalea común de una migraña que requiere seguimiento médico.

Publicidad

La clave está en la frecuencia y en la respuesta al tratamiento. Si el dolor aparece más de dos veces por semana y **necesitas medicación** cada vez con más frecuencia, ese patrón ya no es estrés pasajero: es una señal de alarma que merece revisión profesional.

Privacidad

Cómo el analgésico se convierte en parte del problema

Tomar el [dolor de cabeza](#) en serio implica entender un mecanismo poco intuitivo: el propio fármaco puede generar más dolor. Esto se conoce médicamente como [abuso de medicación](#), una cefalea inducida por el uso excesivo de los mismos analgésicos que se toman para calmarla.

El umbral es más bajo de lo que parece: tomar analgésicos comunes más de 15 días al mes, o triptanes y combinados más de 10 días, durante tres meses consecutivos, **basta para activar este círculo**. Muchos pacientes ni siquiera son conscientes de haberlo cruzado.

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

2,50% TAE de rentabilidad. Hasta 29/06/26.

Bankinter

Más información

El papel del estrés laboral en la cronificación



El estrés no solo desencadena episodios de **dolor de cabeza**, también empuja a las personas a automedicarse para poder seguir rindiendo en el trabajo. Este especialista detalla en el vídeo cuándo una cefalea frecuente exige consultar con un neurólogo en lugar de aguantar con pastillas.

La Sociedad Española de Neurología insiste en que **el entorno laboral** actúa como acelerador: jornadas con pantallas, falta de descanso y presión constante incrementan tanto la frecuencia de los episodios como la tentación de recurrir al cajón de medicamentos sin supervisión.

Las señales que indican que algo va más allá del estrés

Identificar el problema a tiempo cambia por completo el pronóstico. La transformación de una migraña episódica en crónica no ocurre de un día para otro, sino que avanza de forma silenciosa.

Privacidad

durante meses, y **los síntomas asociados** suelen acompañar ese empeoramiento sin que el paciente lo relacione con los analgésicos.

Conviene prestar atención a ciertas señales que muchas veces se confunden con cansancio o ansiedad laboral. Entre ellas:

Publicidad

- El dolor aparece casi a diario, incluso en fines de semana sin estrés evidente.
- Necesitas dosis mayores o combinaciones de fármacos para notar alivio.
- El dolor reaparece pocas horas después de tomar la medicación.
- Sientes ansiedad o malestar anticipado ante la posibilidad de un nuevo episodio.

Qué hacer si te reconoces en este patrón

Acudir al médico de cabecera o directamente a neurología es el primer paso, y no implica necesariamente suspender de golpe la medicación, algo que debe hacerse siempre **bajo supervisión**. Un diagnóstico correcto distingue entre una cefalea tensional puntual y una migraña que ya requiere tratamiento preventivo específico.

La buena noticia es que este proceso es reversible en la mayoría de los casos cuando se detecta a tiempo. Con el abordaje adecuado, **la cronificación** puede revertirse, y muchos pacientes recuperan en pocos meses una frecuencia de dolor mucho más manejable que la que sufrían antes de pedir ayuda.

La salud mental, el factor que pocas veces se nombra

Privacidad

El vínculo entre migraña crónica y [salud](#) mental es más estrecho de lo que se suele admitir en consulta. La ansiedad y la depresión aparecen con frecuencia como compañeras de este tipo de **dolor de cabeza**, y tratarlas en paralelo mejora notablemente la respuesta al tratamiento neurológico.

De cara a los próximos años, los especialistas son moderadamente optimistas: nuevos fármacos preventivos y un mayor reconocimiento de la cefalea por abuso de medicación en atención primaria están permitiendo diagnósticos más tempranos. El consejo más repetido sigue siendo el mismo: **no esperes** a que el dolor sea insoportable para pedir ayuda especializada.



Patrocinado



La Razón

Seguir

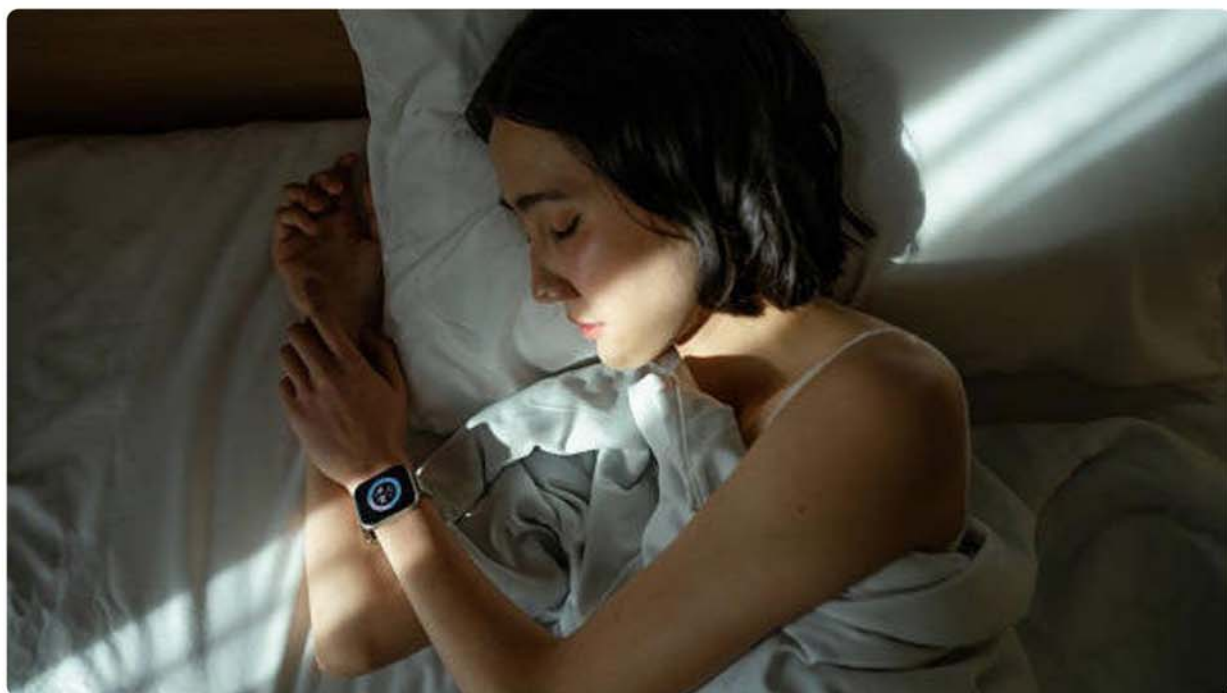
119.7K Seguidores



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

Historia de Álvaro, García • 1 semana(s) •

2 minutos de lectura



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

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  Comentarios



**Vuelven los Škoda Days.
¡Solo hasta el 21 de junio!**

Škoda · Patrocinado

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.

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



hearclear

No es broma: este es el coste real de un audífono nuevo en 2026

Patrocinado



zapieers.com

Las sandalias femeninas más populares en 2026

Patrocinado

 Comentarios

Más para ti

N El Nacional · 45min

Deja de bajar las persianas por completo durante la noche: es un error y los expertos explican por qué



ok OKDIA

Aviso de el peligro toallas



as AS · 3 s

Chef Jordi Cruz, jurado de 'MasterChef': "Cuidado si comes arroz y no tienes est...



V La Vanguardia · 1d

El acceso a los nuevos fármacos, uno de los principales retos para el...



cosmo Cosmopolitan España

Una nutricionista, sobre el mejor alimento para deshinchar la tripa: "Contie...



as AS · 1d

Los psicólogos coinciden: las personas que duermen tapadas en verano no solo l...



T TELVA

Cómo y lucir rejuvene



Comentarios



Home / News / Alfredo Rodríguez-Muñoz vincula Sueño insuficiente con 4 riesgos

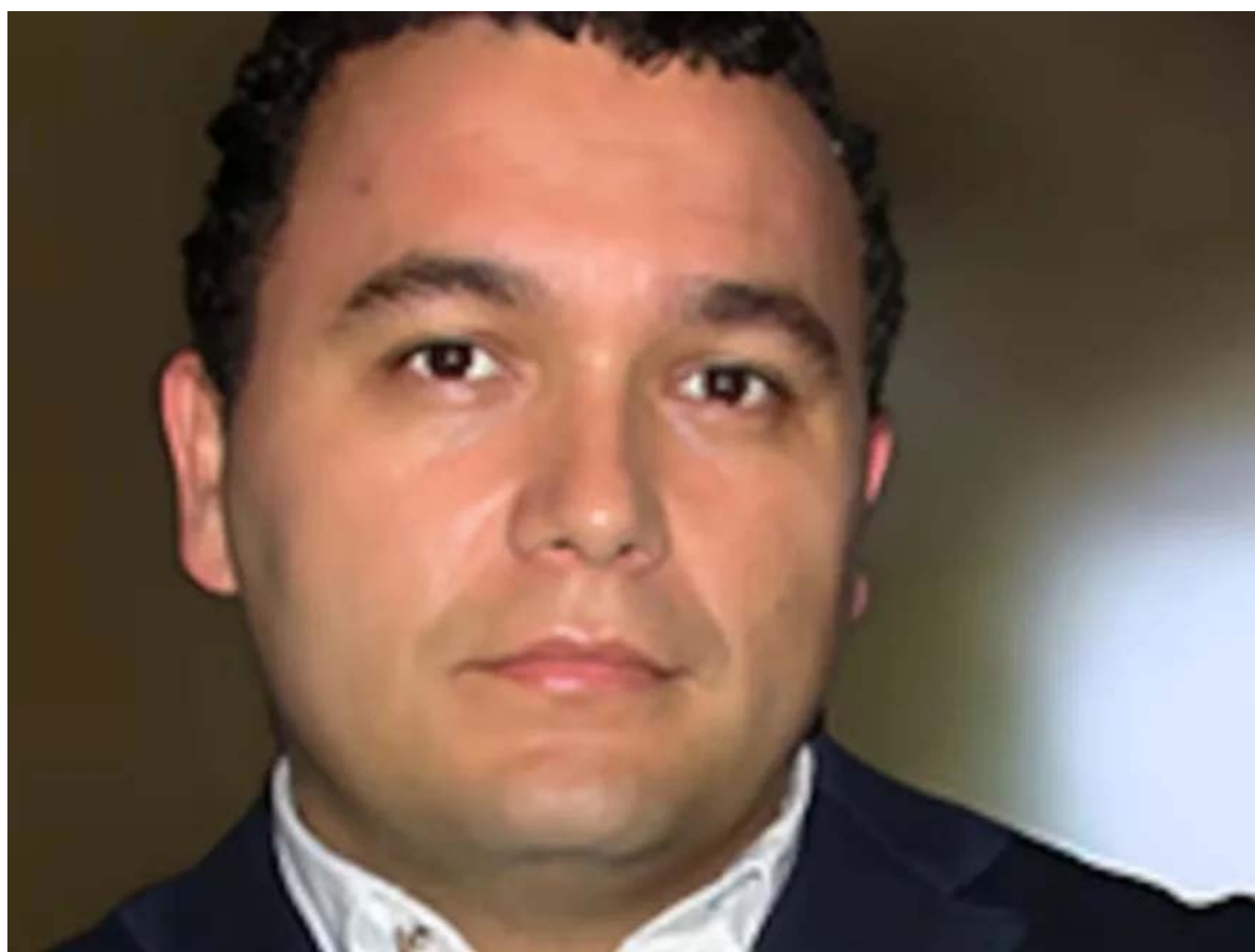
NEWS

Alfredo Rodríguez-Muñoz vincula Sueño insuficiente con 4 riesgos



Bassyonni

Published: June 16, 2026 4:28 PM ET



Alfredo Rodríguez-Muñoz advirtió que el sueño crónicamente insuficiente se asocia con obesidad, depresión y deterioro cognitivo, y sostuvo que levantarse a las 5 a.m. no tiene sentido biológico. El psicólogo y catedrático de la Universidad Complutense de Madrid...



Rodríguez-Muñoz y el 5 a.m.

El autor de *Dormir para vivir* respondió así a la popularidad de *El club de las 5 de la mañana*, publicado años atrás por Robin Sharma y basado en la idea de empezar el día a las 5 a.m. para organizarse mejor y llevar una vida más ordenada. La Sociedad Española de Neurología ya había criticado ese hábito como estrategia de productividad.

-Advertisement-

En su entrevista, Rodríguez-Muñoz fue más directo: “Es como vender el coche para comprar gasolina”. También dijo: “Es una moda y tiene que ver con la narrativa de ganarle horas al tiempo y quitártelas de sueño, para que cuando el resto de las personas empiece a funcionar, tú ya lleves tiempo produciendo. Levantarnos tan temprano nos da una sensación de control sobre nuestro día. Pero, en realidad, levantarse a las cinco de la mañana no tiene mucho sentido desde el punto de vista biológico”.

Salud y rendimiento laboral

El especialista añadió que “Hoy sabemos que dormir, alimentarse bien y hacer ejercicio son los tres grandes pilares de la salud. Si uno falla de forma crónica, los otros dos no compensan completamente. De hecho, dormir mal también afecta a cómo comemos y a nuestra energía para hacer ejercicio”. Con esa idea, situó el sueño como una condición básica de la salud, no como un  erencia de estilo de vida.



Hábitos de descanso diario

Su aviso deja una línea práctica para quien intenta dormir menos por costumbre o por agenda: recortar sueño de forma voluntaria para hacer otras actividades es un error, y no todas las funciones físicas y psicológicas vuelven por completo con un solo descanso largo. Rodríguez-Muñoz lo resumió con otra frase: “El sueño no es una interrupción de la vida, sino una de las condiciones que permiten tener una buena vida”.



Next

Related Posts

