



Juan Carlos Caval

J. D. G.

El mal descanso se ha convertido en un problema cada vez más extendido en la sociedad. La doctora en Fisiología María Ángeles Bonmatí, profesora del departamento de Anatomía Humana y Psicobiología de la Universidad de Murcia e investigadora del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, advierte de que los datos apuntan a una sociedad que duerme menos y peor, con consecuencias que van mucho más allá del cansancio.

— **¿Estamos viviendo actualmente una epidemia de mal sueño en la sociedad actual?**

— Más que una opinión, hay que basarlo en datos, y los datos que tenemos apuntan en esa dirección. Hace un par de años la Sociedad Española de Neurología publicó un estudio según el cual más de la mitad de los españoles no duerme las horas recomendadas. Además, más del 50% reconoce no tener un sueño reparador; es decir, cuando se levantan por la mañana sienten que no han descansado lo suficiente. Lo preocupante es que incluso los niños, hasta un 25%, no tienen un sueño de calidad ni duermen lo que necesitan. De hecho, solo un tercio parece dormir el número adecuado de horas para su edad.

— **¿Qué consecuencias puede acarrear esta falta de sueño?**

— El sueño es un proceso fisiológico fundamental. No dormir lo suficiente tiene efectos en todo el organismo: todas las células notan esa falta de descanso. Se ha relacionado con problemas metabólicos y endocrinos, mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, deterioro cognitivo, envejecimiento prematuro e incluso algunos tipos de cáncer. Esto no significa que todo el mundo que pase una racha durmiendo menos vaya a desarrollar estos problemas, pero los estudios epidemiológicos sí apuntan a un mayor riesgo. También está bastante claro que dormir menos de lo necesario se relaciona con un aumento de la proteína beta-amiloide, vinculada a la formación de placas en la enfermedad de Alzheimer.

— **¿Qué errores cotidianos cometemos al dormir que están pasando factura a nuestra salud?**

— Probablemente el principal es no darle la importancia que tiene al sueño, bien por desconocimiento o por el estilo de vida actual, que no nos permite dedicarle el tiempo necesario. Esto se traduce, en primer lugar, en no pasar suficiente tiempo en la cama. También influyen los horarios irregulares. Es importante mantener regularidad no solo en el sueño, sino



La investigadora María Ángeles Bonmatí.

M. ÁNGELES BONMATÍ CARRIÓN

Bióloga y doctora en Fisiología por la Universidad de Murcia

La experta en cronobiología analiza por qué descansamos peor, qué errores cometemos y cómo pequeños cambios pueden mejorar nuestra calidad de vida

«La siesta puede ser beneficiosa si es corta, lo recomendable es que no supere la media hora»

también en las comidas o el ejercicio físico. Variar mucho los horarios entre semana y fin de semana puede generar problemas. Otro factor es cenar demasiado tarde, algo muy habitual en España, ya que la digestión nocturna no se lleva bien con el sueño. Además, pasamos muchas horas con poca luz natural durante el día, sin embargo, por la noche usamos dispositivos como el móvil o la tablet, reduciendo el contraste entre día y noche. El sedentarismo también

perjudica al descanso.

— **¿Comentaba lo de la cena tardía? ¿Alguna recomendación sobre a qué hora se debería cenar?**

— Se recomienda cenar al menos dos horas antes de ir a dormir, para dar tiempo a completar la digestión. De hecho, los investigadores hablan de «cenadores tardíos» cuando hay menos de dos horas entre la cena y el inicio del sueño. Por tanto, la recomendación es

mantener ese margen mínimo.

— **¿Qué nos diría sobre la idea de que cada persona necesita dormir «lo que le pida el cuerpo»?**

— Las recomendaciones son promedio. Para un adulto, se sitúan entre siete y ocho horas, pero eso no significa que todos necesiten exactamente lo mismo. Hay personas que requieren más horas —los llamados dormidores de larga duración— y otras que tienen suficiente con seis o

siete horas. No se trata de ninguna patología, sino de diferencias fisiológicas individuales. Igual que ocurre con otros aspectos del organismo, también existen variaciones en el sueño. Por tanto, dormir lo suficiente es una cuestión individual y no puede aplicarse una misma regla a todo el mundo.

— **¿Hay diferencias, por ejemplo, entre hombres y mujeres?**

— Algunos estudios recientes indican que las mujeres tienden a necesitar algo más de tiempo de sueño, aunque la diferencia no es muy grande. Aun así, es un campo poco investigado. Tradicionalmente, muchos estudios se han realizado principalmente en hombres, y solo ahora se está prestando más atención a la mujer en investigación del sueño.

— **En un país de tradición de siesta, ¿es realmente saludable o puede perjudicar el descanso nocturno?**

— La siesta puede ser beneficiosa si es corta. Lo recomendable es que no supere los 30 minutos. Una siesta



Se recomienda cenar al menos dos horas antes de ir a dormir para hacer bien la digestión

breve puede ayudar a afrontar mejor la segunda mitad del día. Sin embargo, si es demasiado larga, puede perjudicar el sueño nocturno y dificultar conciliarlo.

— **¿Y la hora a la que se duerme la siesta, afecta?**

— Sí. Lo ideal es que esté lo más alejada posible del sueño nocturno. Uno de los mecanismos que regula el sueño mide el tiempo que llevamos despiertos, como si fuera un reloj de arena. Si se duerme una siesta muy cerca de la hora de acostarse, se reduce la necesidad de dormir y puede dificultar conciliar el sueño nocturno, que es el verdaderamente reparador.

— **¿Cuál es el mayor mito sobre el sueño que la ciencia ya ha desmontado y seguimos creyendo?**

— Que dormir es una pérdida de tiempo. Todavía hay muchas personas que consideran que las horas de sueño son improductivas o desperdiciadas. Sin embargo, es justo lo contrario: una sociedad que duerme poco es menos productiva. Incluso desde un punto de vista estrictamente práctico, dormir bien mejora el rendimiento. ■

**26 Abril, 2026**

LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

Premio Jaime I de Periodismo ● Premio de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica ● Premio a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente de la Fundación Farmaindustria ● Premio del Colegio de Ingenieros de Montes ● Premio de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) ● Premio de la Fundación Internacional de Osteoporosis ● Premio de la Fundación Biodiversidad ● Premio Biocultura ● Placa de la Sanidad de la Comunidad de Madrid ● Premio de la Fundación Pfizer ● Premio Foro Español de Pacientes ● Premio de la Sociedad Española de Diabetes ● Premio de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) ● Premio de la Sociedad Española de Medicina de Atención Primaria ● Premio del Colegio de Farmacéuticos ● Premio de la Federación Española de Sociedades de Nutrición ● Premio de la Fundación Dental Española ● Premio de la Federación de Personas con Discapacidad Física ● Premio PRsalud ● Premio de la Fundación Bamberg ● Premio Ediciones Mayo a la mejor labor divulgativa ● Premio Estrellas del Mar de Iberocruceros ● Premio del Instituto Danone ● Premio del Colegio Oficial de Psicólogos ● Premio de la Asociación Multisectorial de Empresas de Tecnología de la Información ● Dos premios de la Fundación Farmacéutica Avenzoar ● Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina ● Medalla de oro del Foro Europa 2001 ● Premio del Instituto Barraquer ● Dos Premios del Club Español de la Energía ● Premios del Instituto Puleva de Nutrición ● Medalla de Honor de la Fundación Bamberg ● Premio Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid ● Premio Periodístico sobre la Heparina ● Premio Comunicación Sanitaria 2016 del Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades poco frecuentes ● Premio Medialover 2017 ● Premio Fundación ECO ● Premio Fundación DomusVi ● Premio Asedef ● Premio Periodismo en Respiratorio GSK ● Premio Nacional de Medicina Siglo XXI ● Premio New Medical Economics ● Premio EIT Food ● Premio Supercuidadores ● Premio Colegiado de Honor del COFM ● Premio HematoAvanza de la SEHH ● Premio Íñigo Lapetra de Periodismo Sanitario ● Premio España en el Corazón de Asedef ● Premio Fundación Humans ● Premio Sedar ● Premio Fundación CRIS Contra el Cáncer ● Premios Imparables Sanitarios ● Premio Fundación Bamberg ● Premio CEN a la Divulgación de las Neurociencias ● VI Premio de Periodismo en respiratorio GSK ● Premio del Consejo General de Dentistas ● Premio Periodístico SEMI ● Premio de Periodismo Sedar ● Premio Fundación Grünenthal ● Premio de la Sociedad Española de Neurología ● Premio de la Sociedad Española de Cardiología ● Premio Médicos y Pacientes de la OMC ● Premio Colegio de Médicos de Toledo ● Premio Los Mejores de PR ● Premio Fundación SED



26 Abril, 2026

El impacto en la salud del trabajo a turnos: del insomnio a la diabetes o el cáncer

Los expertos abogan por un sistema laboral que tenga en cuenta el cronotipo del trabajador

Laura Miyara
 REDACCIÓN / LA VOZ



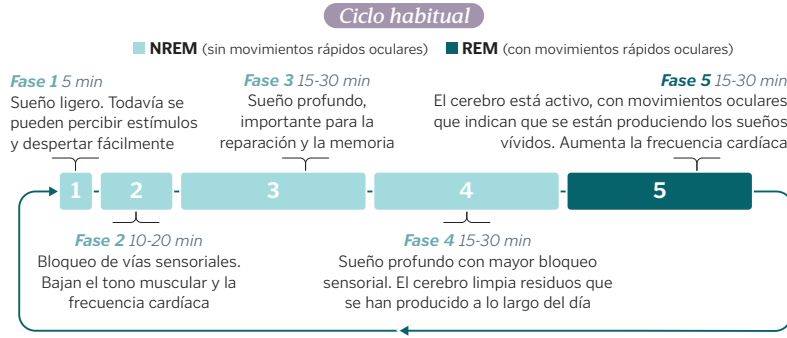
Cada noche, mientras una mayoría duermen y los que tienen insomnio contemplan el paso de las horas mirando al techo, un tercer grupo está trabajando en la oscuridad. Limpian, vigilan, cuidan, fabrican, operan o conducen. La vida moderna les obliga a desempeñar sus funciones en el período en el que los humanos hemos evolucionado para descansar. Pero ir contra la naturaleza pasa factura más pronto que tarde. «El trabajo nocturno habitual produce una desincronización circadiana que afecta prácticamente a todos los sistemas endocrinos del organismo», advierte la doctora Gloria Lugo Rodríguez, miembro de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN). En su conjunto, estas alteraciones aumentan el riesgo de sufrir diversas enfermedades, desde diabetes tipo 2 hasta patologías cardiovasculares o algunos tipos de cáncer, como el de colon o el de mama.

Dormir cuando no toca

Vivir de noche y dormir de día ha sido, durante la mayor parte de la historia, prácticamente imposible. La introducción del tendido eléctrico en las ciudades, extendido en el curso de unas pocas décadas a casi la totalidad de los territorios habitados por nuestra especie, ha transformado este panorama. «El primer cambio lo hicimos con la aparición de la bombilla y desde entonces estamos perdiendo sueño. Hoy dormimos dos horas menos que en el siglo pasado», explica la doctora Carmen Bellido, especialista en Prevención de Riesgos Laborales y miembro de la Alianza por el Sueño.

Para la experta, «el problema es que el ser humano está diseñado para vivir de día y dormir de noche. Tenemos un reloj interno en el hipotálamo que nos regula para ello y no estamos preparados para cambiarlo». En las personas que trabajan a turnos, se alteran no solo las horas de sueño sino las comidas y los niveles de energía, incluso aunque el individuo no sea consciente ni se sienta necesariamente más cansado. Las consecuencias aparecen antes de lo que podríamos pensar. «Cuando se trabaja más de tres noches consecutivas au-

Las fases del sueño en trabajadores nocturnos



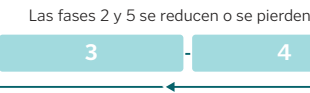
menta un 30 % el riesgo de tener un accidente laboral», señala Bellido.

Gran parte del problema radica en el hecho de que el descanso diurno no es tan reparador como el nocturno, por la naturaleza misma de ese reloj biológico que todos llevamos dentro. Forzar una alteración de este reloj desequilibra los ciclos de producción de hormonas vitales para el funcionamiento del cuerpo. «La melatonina —hormona clave para conciliar el sueño— sufre una supresión durante el trabajo nocturno que persiste incluso durante las noches libres. El cortisol experimenta una inversión completa de su ritmo y esto conlleva una reducción de la sensibilidad a la insulina», describe la doctora Lugo.

Esta alteración de la melatonina significa que dormir de día no es tan reparador como hacerlo de noche. «Es difícil que se consiga mantener un horario de sueño lo suficientemente regular para conseguir el número de horas necesario. En el corto plazo, fundamentalmente, se produce un insomnio. De hecho, el trabajo a turnos en sí mismo se puede considerar como un trastorno del sueño», explica la doctora Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología. La pérdida de media diaria se sitúa entre una y cuatro horas de sueño en comparación con quienes duermen de noche.

A largo plazo, surgen patologías vinculadas a la privación del sueño que se agravan a medida que pasan los años. Además de desarrollar más enfermedades cardiovasculares, obesidad o dia-

Ciclo de un trabajador nocturno



«porque se necesita que el sueño sea regular para producir con normalidad las hormonas que lo rigen», apunta García.

Factores carcinógenos

Evidencia suficiente



Evidencia limitada

Pero consistente en animales



Posible evidencia

Cierta consistencia en animales



Sin evidencia suficiente

Estudiados por sospecha



A. REY

La falta de descanso también aumenta el riesgo de desarrollar tumores. Esto tiene que ver con el deterioro inmunitario que sufrimos al perder horas de sueño. «Cuando dormimos, nuestras células inmunitarias buscan células potencialmente malignas y las destruyen. Si este proceso es menos eficaz, aumenta el riesgo de sufrir algunos tipos de tumores», explica García.

Todo esto, sin mencionar la esfera emocional. Según un informe de la Alianza por el Sueño, los trabajadores a turnos presentan un 40 % más de riesgo de sufrir depresión y suelen padecer cuadros como ansiedad, estrés, burnout o incluso ideación suicida.

El desequilibrio del sueño puede conducir a un aumento de peso. «La grelina y la leptina —son hormonas que pueden verse afectadas por la privación de sueño, favoreciendo el comer sin necesidad energética real. Es una interacción bidireccional entre metabolismo y ritmo circadiano, donde la alimentación influye en el reloj biológico y el reloj biológico modula la respuesta a los nutrientes», detalla Lugo.

Pastillas para descansar

Si la conciliación familiar ya es difícil para muchos trabajadores diurnos, en el caso de aquellos que tienen jornadas por la noche o realizan guardias de 24 horas la complicación es exponencialmente mayor. «El trabajador a turnos pasa menos horas con sus hijos y, co-

mo duerme mal, muchas veces no tiene ganas de hacer deporte o de quedar con sus amigos. Pierde motivación para socializar y se aísla sin darse cuenta», observa Bellido.

En muchos casos, estas personas recurren a somníferos para poder descansar. «Veo a muchos sanitarios que se automedican. Otros trabajadores van a la farmacia o al médico a pedir ayuda porque no pueden dormir. Y así es como España se ha convertido en el país número uno en consumo de benzodiazepinas, pero esto no es lo más adecuado a largo plazo», señala la experta. El consumo de este tipo de fármacos reduce la fase 3 y la REM del sueño, etapas en las que el cerebro se dedica a limpiar las toxinas que ha ido acumulando durante el día y a consolidar recuerdos en la memoria. «Es imposible manejar la adversidad de la vida sin sueño REM. Cuando tomamos una benzodiazepina, estamos alterando la arquitectura normal de nuestro sueño», sostiene Bellido.

¿Qué hacer?

Ni todos los turnos son iguales ni todos los horarios tienen los mismos efectos. «No es igual cambiar cada quince días, cada semana o cada tres días. Tampoco es lo mismo hacerlo en el sentido de las agujas del reloj que hacerlo al revés», señala el doctor Javier Puertas, neurofisiólogo de la Sociedad Española de Sueño (SES).

«Normalmente, pasamos de una semana de noches a una de tardes y después, otra de mañanas, para que el trabajador pueda disfrutar de fin de semana. Pero ese no es el mejor cambio. Recordemos que nuestro reloj interno tiende a atrasarse, por eso es más fácil adaptarse cuando uno viaja a Estados Unidos que a Japón», explica Puertas. Así, lo ideal para el organismo sería poder cambiar de un turno de mañana a uno de tarde, siguiendo el sentido horario.

Para quienes no pueden evitar el trabajo nocturno, la doctora Lugo señala que algunas de las intervenciones más efectivas incluyen la exposición a luz artificial brillante durante el turno de noche, «puesto que mejora el nivel de alerta y disminuye la somnolencia. La restricción de luz matutina facilita a su vez el sueño diurno». En cuanto a la alimentación, recomienda mantener las ingestas en un rango horario lo más estable posible, priorizando los productos frescos.

«Cuando dormimos, nuestro sistema inmunitario busca células malignas y las destruye. Dormir menos aumenta el riesgo de tumores»

betes, estos trabajadores «tienen un mayor riesgo de problemas neurocognitivos y de memoria», destaca la neuróloga. En las mujeres, pueden aparecer alteraciones en los ciclos hormonales,



Primer año

Cinco mil personas testaron su estado cognitivo con The Mind Guardian

El videojuego gratuito creado por atlanTTic e impulsado por Samsung para el cribado del deterioro a partir de los 55 años detectó un 5% de casos de riesgo

ANABLASCO

El centro de investigaciones atlanTTic, el Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, Samsung y la asociación Afaga colaboraron en la creación y lanzamiento de un videojuego gratuito para el cribado del riesgo desde los 55 años y con un 97% de fiabilidad:

The Mind Guardian. En su primer año, la aplicación ha superado los 5.000 test realizados, identificando un 5% de los casos con posible riesgo de deterioro cognitivo.

Los creadores sostienen que estos datos refuerzan la importancia de democratizar el acceso a la prevención, ofreciendo un primer recurso asistencial.

El proyecto es resultado de más de una década de investigación en el centro de la Universidad de Vigo y cuenta con el aval tecnológico de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el científico de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y el institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

Los impulsores de esta tecnología destacan que más de la mitad de los españoles descuidan hábitos clave para su salud cerebral, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental. Estas medidas de prevención son clave si se tiene en cuenta que el 40% de los casos de Alzheimer podrían evitarse adoptándolas. ■



Tecnología

'The Mind Guardian', videojuego gratuito creado por atlanTTic e impulsado por Samsung para el cribado del deterioro a partir de los 55 años, detectó un 5% de casos de riesgo

Cinco mil personas testaron su estado cognitivo con la 'app' de sello gallego

ANABLASCO
A Coruña

El centro atlanTTic, el Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, Samsung y la asociación Afaga colaboraron en la creación y lanzamiento de un videojuego gratuito para el cribado del riesgo desde los 55 años

y con un 97% de fiabilidad: The Mind Guardian. En su primer año, la aplicación ha superado los 5.000 test realizados, identificando un 5% de los casos con posible riesgo de deterioro cognitivo. Los creadores sostienen que estos datos refuerzan la importancia de democratizar el acceso a la prevención, ofreciendo un primer re-

curso asistencial. El proyecto es resultado de más de una década de investigación en el centro de la Universidad de Vigo y cuenta con el aval tecnológico de la Sociedad Española de Neurología, el científico de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y el institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

Los impulsores de esta tecnología destacan que más de la mitad de los españoles descuidan hábitos clave para su salud cerebral, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental. Estas medidas de prevención son clave si se tiene en cuenta que el 40% de los casos de alzhéimer podrían evitarse adoptándolas. ■



JESÚS PORTA
Presidente
de la Sociedad
de Neurología

«Es insostenible un mundo con el 43% de las personas con enfermedades neurológicas»

> Pág. 4



28 Abril, 2026

JESÚS PORTA

Presidente de la Sociedad Española de Neurología

«Es fundamental que las instituciones creen un plan de prevención de las demencias»

«Si el 43% de la gente padece una enfermedad neurológica, el sistema va a ser insostenible»



Cedida

Jesús Porta.

ANA BLASCO

— **¿Qué utilidad ven en la aplicación The Mind Guardian desde la Sociedad Española de Neurología (SEN)?**

— Es una herramienta para un cribado precoz, sin sustituir ninguna valoración médica, a personas que pueden estar iniciando un deterioro cognitivo. No va a excluir que vayan luego al médico de primaria u otro especialista.

— **¿Ve posible que se incorpore al sistema público como cribado?**

— Si en un estudio más extenso se ve que tiene esa utilidad, podría utilizarse. Hay que validarlo.

— **¿Y se va a iniciar ese proceso?**

— Tenemos que hablarlo con Samsung y considerarlo. Merecería mucho la pena, sin lugar a dudas.

— **Cuentan que casi un millón de españoles padecen demencia y que la cifra se podría duplicar en 2050. ¿Es solo por el envejecimiento de la**

población o hay más factores?

— Sobre todo es el envejecimiento. De hecho, hace 11 años creíamos que se iban a duplicar y hemos crecido un 30% y esto se debe a la educación y al buen sistema sanitario de control de factores de riesgo cerebrovasculares.

— **¿Qué sería lo primordial que tiene que cambiar una persona para prevenir el deterioro cognitivo?**

— Tiene que buscar hábitos saludables. Sobre todo, dormir; un sueño que descansa. Es absolutamente fundamental el ejercicio físico moderado, tener un hábito; si no puedes ir a un gimnasio, pues andar rápido, subir escaleras... Otro elemento básico es estar cognitivamente activos. Hay estudios que dicen que los mayores de 60 años que aprenden a cocinar y lo hacen al menos una vez a la semana disminuyen el riesgo de padecer demencia. Otros dicen que las personas que mantienen la lectura por encima de esa edad también lo disminuyen hasta en un 20%. Es decir, estar cognitivamente activos. La

socialización es muy importante. Evitar los golpes en la cabeza, de jóvenes, sobre todo. Los factores de riesgo vasculares, como la hipertensión, la diabetes y el colesterol, que influyen para el ictus, pero también para la demencia. E intentar mantener una actitud positiva en la vida y, si tenemos depresión, tratarla.

— **Más allá de ese cuidado o responsabilidad individual, ¿las instituciones pueden hacer algo más en esta línea de prevención?**

— Claro que deberían hacerlo, porque si en el mundo el 43% de las personas padece una enfermedad neurológica, esto hace que el sistema vaya a ser insostenible. Y se piensa que van a crecer. Por tanto, las instituciones tienen que potenciar la prevención para hacer que nuestro sistema sanitario sea sostenible. La mejor enfermedad es la que no aparece. Si somos capaces de prevenir entre un 30 y 40% de las demencias o el 80% de los ictus, estamos cambiando realmente nuestra sociedad a mejor.

Es absolutamente fundamental que las instituciones creen un plan. Ya está todo investigado. En la SEN hemos publicado un libro, hemos calculado el impacto socioeconómico y hemos dado propuestas. Hay que sentarse y llevarlas a cabo ya.

— **¿Por qué línea van? ¿Por campañas publicitarias o algo más?**

— Hay que hacer un abordaje integral: acercar un gimnasio asequible; abaratar la comida sana; que alguien vaya a cocinar a la casa de mayores con dificultades para hacerlo; que se cambien los fogones de gas por vitrocerámicas; potenciar la educación, que es un factor preventivo del deterioro cognitivo... No es solo hacer una campaña. La idea es mucho más ambiciosa, es cambiar el mundo para mejor. Por ejemplo, evitar que los eventos importantes sean a las 10 de la noche en España, que la gente se termina acostando a una hora increíble. Hay millones de acciones para prevenir las enfermedades del cerebro. ■

28 Abril, 2026

JESÚS PORTA

Presidente de la Sociedad Española de Neurología

«Es fundamental que las instituciones creen un plan de prevención de las demencias»

«Si el 43% de la gente padece una enfermedad neurológica, el sistema va a ser insostenible»

ANA BLASCO
A Coruña

— **¿Qué utilidad ven en la aplicación The Mind Guardian desde la Sociedad Española de Neurología (SEN)?**

— Es una herramienta para un cribado precoz, sin sustituir ninguna valoración médica, a personas que pueden estar iniciando un deterioro cognitivo. No va a excluir que vayan luego al médico de primaria u otro especialista.

— **¿Ve posible que se incorpore al sistema público como cribado?**

— Si en un estudio más extenso se ve que tiene esa utilidad, podría utilizarse. Hay que validarlo.

— **¿Y se va a iniciar ese proceso?**

— Tenemos que hablarlo con Samsung y considerarlo. Merecería mucho la pena, sin lugar a dudas.

— **Cuentan que casi un millón de españoles padecen demencia y que**

la cifra se podría duplicar en 2050. ¿Es solo por el envejecimiento de la población o hay más factores?

— Sobre todo es el envejecimiento. De hecho, hace once años creíamos que se iban a duplicar y hemos crecido un 30% y esto se debe a la educación y al buen sistema sanitario de control de factores de riesgo cerebrovasculares.

— **¿Qué sería lo primordial que tiene que cambiar una persona para prevenir el deterioro cognitivo?**

— Tiene que buscar hábitos saludables. Sobre todo, dormir; un sueño que descansa. Es absolutamente fundamental el ejercicio físico moderado, tener un hábito; si no puedes ir a un gimnasio, pues andar rápido, subir escaleras... Otro elemento básico es estar cognitivamente activos. Hay estudios que dicen que los mayores de 60 años que aprenden a cocinar y lo hacen al menos una vez a la semana disminuyen el riesgo de padecer demencia. Otros dicen que las personas que mantienen la lectura



El doctor Jesús Porta.

por encima de esa edad también lo disminuyen hasta en un 20%. Es decir, estar cognitivamente activos. La socialización es muy importante. Evitar los golpes en la cabeza, de jóvenes, sobre todo. Los factores de riesgo vasculares, como la hipertensión, la diabetes y el colesterol, que influyen para el ictus, pero también para la demencia. E intentar mantener una actitud positiva en la vida y, si tenemos depresión, tratarla.

— **Más allá de ese cuidado o responsabilidad individual, ¿las instituciones pueden hacer algo más en esta línea de prevención?**

— Claro que deberían hacerlo, porque si en el mundo el 43% de las personas padece una enfermedad neurológica, esto hace que el sistema vaya a ser insostenible. Y se piensa que van a crecer. Por tanto, las instituciones tienen que potenciar la prevención para hacer que nuestro sistema sanitario sea sostenible. La mejor enfermedad es la que no aparece. Si somos capaces de prevenir entre un 30 y 40% de las demencias o el 80% de los ictus, es-

tamos cambiando realmente nuestra sociedad a mejor. Es absolutamente fundamental que las instituciones creen un plan. Ya está todo investigado. En la SEN hasta publicamos un libro, hemos calculado el impacto socioeconómico y hemos dado propuestas. Hay que sentarse y llevarlas a cabo ya.

— **¿Por qué línea van? ¿Por campañas publicitarias o algo más?**

— Hay que hacer un abordaje integral: acercar un gimnasio asequible; abaratar la comida sana; que alguien vaya a cocinar a la casa de mayores con dificultades para hacerlo; que se cambien los fogones de gas por vitrocerámicas; potenciar la educación, que es un factor preventivo del deterioro cognitivo.... No es solo hacer una campaña. La idea es mucho más ambiciosa, es cambiar el mundo para mejor. Por ejemplo, evitar que los eventos importantes sean a las 10 de la noche en España, que la gente se termina acostando a una hora increíble. Hay millones de acciones para prevenir las enfermedades del cerebro. ■

Cedida



Científicos de la UVigo desarrollan un videojuego para predecir el alzhéimer

AGN

SANTIAGO. Evaluar la salud de la memoria desde casa con juegos e inteligencia artificial (IA). Es la finalidad de la aplicación The Mind Guardian, desarrollada por científicos del Centro de Investigación en Tecnoloxías de Telecomunicación de la UVigo AtlanTTic en colaboración con el gigante de Corea del sur Samsung.

Dirigida a personas mayores de 55 años sin síntomas evidentes y con una precisión que roza el 97%, sin por ello sustituir el diagnóstico médico, en su primer año en funcionamiento la app permitió realizar más de 5.000 test y detectó posibles riesgos en el 5% de los casos.

Investigadores del centro participaron ayer en Madrid en el acto de celebración del primer aniversario de una iniciativa que tiene su origen en una línea de investigación iniciada en 2014 por un equipo multidisciplinar de la UVigo y la USC, centrada en la combinación de la gamificación y la IA para la evaluación de la memoria y la detección precoz de demencias. A partir de esos trabajos se desarrolló una batería de videojuegos capaces de analizar diferentes tipos de memoria que constituyen la base de la actual aplicación.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, más del 50% de la población descuida hábitos clave para la salud cerebral y hasta el 40% de los casos de alzhéimer podrían prevenirse. The Mind Guardian pone el foco en el acceso a herramientas para la detección precoz.



10.000

NUEVOS CASOS DIARIOS DE PARKINSON SE DIAGNOSTICAN EN ESPAÑA

Nuestro país es el noveno del mundo con mayor número de personas con esta enfermedad neurodegenerativa por habitante, según la Sociedad Española de Neurología. Unas 160.000 personas vivirían con parkinson en España.



29 Abril, 2026

Los españoles viven ya, de media, más de 84 años. Se trata de la mayor esperanza de vida de la Unión Europea y 15 de las 17 comunidades autónomas están entre las regiones europeas más longevas, solo se quedan fuera las Islas Canarias y Andalucía y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. El aumento de la esperanza de vida es una de las grandes conquistas de las sociedades modernas, fruto de la mejora de las condiciones de vida, la alimentación y la atención sanitaria.

Pese a lo positivo de la noticia, se trata de una moneda de dos caras. España también terminó el año pasado con el mayor nivel de envejecimiento de la historia y ya se contabilizan 148 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16, según recoge el informe *Envejecimiento y edadismo laboral*, elaborado por el Observatorio de la Vulnerabilidad y el Empleo de la Fundación Adecco.

“El incremento del envejecimiento en España responde a una transformación estructural. En primer lugar, destaca el descenso continuado de la natalidad. Desde hace décadas, España registra una de las tasas de fecundidad más bajas de Europa. Las generaciones jóvenes tienen menos hijos y los tienen más tarde, influenciadas por factores como la inestabilidad laboral, el retraso en la emancipación, el encarecimiento de la vivienda y una mayor priorización del desarrollo profesional”, explica Francisco Mesonero, director general de la Fundación Adecco.

Que los mayores sean cada vez más mayores y los jóvenes cada vez más precarios supone un importante reto para el sistema español, tanto a nivel sanitario como a nivel laboral. “El nivel de envejecimiento actual invita a reflexionar sobre sus causas y, sobre todo, a acometer medidas que permitan anticipar sus efectos. Se pone de manifiesto la necesidad de adaptar las políticas públicas y el modelo socioeconómico para promover la prolongación de la vida activa en condiciones adecuadas, reforzar las estrategias de prevención y cuidado de la salud a lo largo de todo el ciclo vital y garantizar la sostenibilidad del sistema de pensiones”, apunta el experto.

España ha avanzado en la adaptación a una sociedad más longeva, pero aún no puede afirmarse que esté plenamente preparada para sostener a una población cada vez más envejecida. El incremento del índice de envejecimiento pone de manifiesto tensiones estructurales en ámbitos clave como el

El desafío de envejecer en España, un país que bate récords

Por primera vez, ya se contabilizan 148 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16. El aumento de la esperanza de vida y la caída de la natalidad son los retos a tratar.

Judith Arrillaga Pérez

de los servicios sanitarios, de cuidados de larga duración, el mercado laboral o el sistema de pensiones. “El actual modelo de bienestar se diseñó en un contexto demográfico distinto, con una base amplia de población activa que financiaba las prestaciones sociales, mientras que hoy el desequilibrio entre personas en edad de trabajar y personas jubiladas es cada vez mayor, lo que plantea interrogantes sobre su sostenibilidad a medio y largo plazo”, añade a este respecto Mesonero.

De hecho, las perspectivas apuntan a que el envejecimiento va a seguir incrementándose en el corto y medio plazo. Sobre todo, si se tiene en cuenta que en los próximos años va a continuar la jubilación de la generación del *baby boom* y no hay visos de que se corrija la baja natalidad. “Esto incrementará la presión sobre el sistema de pensiones, los servicios sanitarios y el mercado laboral”, detalla el experto.

MÁS AÑOS, PERO ¿MEJOR?

La longevidad acarrea sus riesgos y es que tener vidas más largas está haciendo que afloren y se generalicen enfermedades neurodegenerativas, por ejemplo. Eso sin tener en cuenta que entre las afecciones más comunes de la vejez destacan la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y

cuello, la osteoartritis, las neumo-patías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo.

De hecho, el envejecimiento va de la mano con la cronicidad de las enfermedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas representan el 70% de las muertes





29 Abril, 2026

a nivel global y en España su impacto es aún mayor a esta cifra, debida al envejecimiento poblacional. Además, hay que tener en cuenta que la cronicidad no solo implica un mayor número de pacientes, sino también una mayor complejidad en su manejo y seguimiento. Muchas de estas enfermedades requieren tratamientos prolongados, seguimiento continuo y cuidados multidisciplinarios, lo que genera una presión creciente sobre los recursos sanitarios existentes.

También tiene un impacto significativo en el deterioro cognitivo. En 2022, según datos de la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), en España, había alrededor de 1,2 millones de personas por algún tipo de demencia y se estima que la cifra se aproximará a los 2 millones de personas en el año 20250. Los estudios de prevalencia de demencia realizados en España apuntan que la edad incrementa de forma exponencial la incidencia en la prevalencia.

Hay que tener en cuenta que, dentro de casi 25 años, las perso-

nas mayores de 65 años representarán más del 30% del total de la población española. "Debido a que el Alzheimer es una enfermedad cuya prevalencia aumenta exponencialmente a partir de los 65 años, ante el progresivo envejecimiento de la población española, urge el desarrollo de políticas sanitarias destinadas a garantizar el adecuado diagnóstico y acceso a los tratamientos presentes y futuros en nuestro país", señala Juan Fortea, coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Y no solo hay relación con las enfermedades crónicas, en general, la longevidad es el principal enemigo de las enfermedades. Está demostrado, por ejemplo, que vivir cada vez más años promueve el crecimiento tumoral a la par que debilita la capacidad del organismo para combatir el cáncer. "Sabemos que, a medida que envejecemos, las células de nuestro cuerpo acumulan más mutaciones y sus mecanismos de reparación fallan más. Dado que vivimos más años, parece que la incidencia del cáncer sube. De hecho, los estudios revelan que la inciden-

cia y las tasas de mortalidad de diversos tipos de cáncer en las personas mayores y en personas extremadamente mayores están en aumento en todo el mundo, con la mayoría de los tipos alcanzando su punto máximo alrededor de los 75 a 90 años", explica Francesc Solé, investigador principal del Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras.

En 25 años, los mayores de 65 años representarán más del 30% del total

El bioquímico Mariano Barbacid se pronunció en una entrevista reciente en una línea muy similar: "El cáncer estará siempre con nosotros porque las células mutan cada día". Unas mutaciones que se van a ir incrementando debido al envejecimiento. Para Barbacid la clave reside "en que los por-

centajes de curación vayan aumentando".

Estas consecuencias provocan un aumento del gasto hospitalario y el gasto en salud. Esto se traduce en que el gasto sanitario total relacionado con el envejecimiento en España pasará del 20,3% del PIB en 2022 al 25,5% del PIB en 2050. Se trata de un aumento de 5,2 puntos, por encima de los 1,5 puntos que previsiblemente crecerá la Unión Europea en ese periodo de tiempo, según datos de CaixaBank Research.

GOLPE AL MERCADO LABORAL

El aumento del envejecimiento afecta a la calidad de vida de las personas en todas sus vertientes, no solo desde el punto de vista sanitario. La longevidad de la población tiene implicaciones directas sobre el mercado laboral, ya que reduce progresivamente la disponibilidad de mano de obra y dificulta el relevo generacional en numerosos sectores.

"Durante la próxima década, se jubilarán 5,3 millones de personas en España, mientras que solo 1,8 millones de jóvenes se incorporarán al mercado laboral, lo que acentúa el desequilibrio entre salidas y entradas y puede generar escasez de talento, pérdida de conocimiento acumulado

y mayores dificultades de s pa-

ra cubrir determinados perfiles. Este contexto puede limitar el crecimiento económico si no se adoptan medidas que refuercen la productividad y amplíen la base de trabajadores disponibles", expone el director general de la Fundación Adecco.

Hay que tener en cuenta también que la falta de relevo generacional va a afectar de manera significativa al sector sanitario, donde el peso de los profesionales mayores es especialmente elevado. "Esta situación anticipa tensiones en la prestación de servicios esenciales", añade Mesoneros.

ESPAÑA, UNA SITUACIÓN MÁS ACUSADA

Esta realidad no es exclusiva de España, pero sí presenta importantes diferencias con respecto al resto de países de nuestro entorno. Según Eurostat, la tasa de fecundidad en

Está demostrado que la longevidad promueve el crecimiento tumoral

la Unión Europea se sitúa en 1,34 hijos por mujer, mientras que en España apenas alcanza un 1,10, una de las más bajas del continente. En Francia, tradicionalmente considerada un referente en políticas de apoyo a la natalidad, la tasa es de alrededor de 1,61 hijos por mujer, situándose entre las más altas de la UE, lo que contribuye a una estructura demográfica más equilibrada. Asimismo, los países nórdicos han mantenido históricamente niveles de fecundidad relativamente superiores, situándose en una horquilla aproximada de entre 1,25 y 1,8 hijos por mujer, gracias a sistemas de bienestar más desarrollados y políticas de conciliación consolidadas.

"Estas diferencias reflejan que, aunque el envejecimiento es un fenómeno común en Europa, España combina una de las esperanzas de vida más elevadas con una natalidad especialmente reducida, lo que acelera el desequilibrio generacional. Mientras otros países han desarrollado con mayor anticipación medidas para favorecer la natalidad y la participación laboral de distintos grupos de edad, en España el ajuste estructural está siendo más lento, lo que intensifica el impacto del envejecimiento sobre el mercado laboral, el sistema de pensiones y el crecimiento económico a medio y largo plazo", concluye Mesoneros.

