



22 Abril, 2026

Miércoles 22.04.26
 SUR

VIVIR 39



El párkinson da señales con años de antelación

Estos son los diez síntomas a los que conviene prestar atención



Dificultad para caminar o moverse

La rigidez muscular y la lentitud en los movimientos son síntomas motores que pueden aparecer de forma progresiva. Algunas personas notan que un brazo deja de balancearse al caminar, que sus pasos se vuelven más cortos o que sienten los pies 'pegados' al suelo. También pueden experimentar dolor o tensión en hombros y caderas. Estos signos suelen confundirse con problemas articulares, lo que muchas veces retrasa su identificación.

Cambios en la voz

Las personas con párkinson pueden experimentar una disminución en el volumen de su voz o un tono más monótono y ronco. Además, tienden a pensar que es problema de los demás porque no suelen ser conscientes de que hablan cada vez más bajito.

Falta de expresión facial

Se conoce como 'cara de máscara' y es otro síntoma frecuente. El rostro puede parecer más rígido, con menor parpadeo y menor capacidad para reflejar emociones.

Mareos o desmayos

La sensación de mareo al levantarse es un síntoma relativamente común en la población en general, «pero es más frecuente en personas con párkinson debido a alteraciones en la regulación del sistema cardiovascular».

Postura encorvada

La tendencia a inclinarse hacia adelante al estar de pie o caminar es otro de los signos que pueden aparecer en fases iniciales.

Estreñimiento

La necesidad de hacer esfuerzo continuado para ir al baño puede estar relacionada con alteraciones en el sistema nervioso autónomo. Aunque factores como la dieta, la falta de hidratación o ciertos medicamentos pueden influir, la persistencia del problema sin explicación clara debe valorarse médicamente.

Trastornos del sueño

Alteraciones como moverse bruscamente durante la noche, dar patadas, hablar dormido o incluso caerse de la cama pueden estar relacionadas con el párkinson en fases iniciales. Estos episodios suelen producirse durante la fase REM del sueño y reflejan cambios en el sistema nervioso. «Aunque es normal tener noches de descanso irregular, la repetición de estos comportamientos debe llamar la atención», alertan en la Parkinson's Foundation.

envejecimiento o problemas visuales, en el párkinson este cambio en la letra suele aparecer de forma relativamente rápida y empeora con el tiempo.

Pérdida de olfato

La disminución de la capacidad para identificar olores cotidianos como un perfume o la comida puede llegar años antes que los temblores. «Este síntoma, a menudo ignorado, es uno de los indicadores tempranos más relevantes desde el punto de vista clínico», coinciden los especialistas.



nas. Se trata de un temblor involuntario que suele comenzar en una mano o en los dedos, pero que también puede afectar al mentón o las piernas. A diferencia de otros, es más evidente cuando la persona está en reposo y disminuye al realizar movimientos voluntarios. Aunque también puede confundirse con el temblor causado por el estrés, el ejercicio o algunos medicamentos, su persistencia en el tiempo debe ser motivo de consulta», aconsejan en la Parkinson's Foundation, sociedad científica de referencia en la investigación de esta enfermedad.

Letra más pequeña

Los cambios en la escritura también puede ser una señal de alerta. «La letra se vuelve progresivamente más pequeña, apretada y difícil de leer. Y esto ocurre porque se produce una pérdida de precisión en los movimientos finos de la mano», añade el doctor Peña. Al contrario de lo que ocurre con los cambios asociados al

CARMEN BARREIRO



España es el noveno país del mundo con mayor número de personas con párkinson por habitante. Según los datos que maneja la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de 200.000 personas conviven con esta enfermedad neurodegenerativa en nuestro país y cada año se diagnostican 10.000 nuevos casos. Aunque el temblor es su síntoma más conocido, sus primeras manifestaciones suelen ser más sutiles y, en muchos casos, pasan desapercibidas. «Pérdida de olfato, alteraciones del sueño, cambios en la expresión facial...», enumera el doctor Esteban Peña, director de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario La Moraleja (Madrid).

Por eso, la detección precoz de una enfermedad que puede llegar a ser tan invalidante resulta clave. Y no solo para mejorar la calidad de vida de los pacientes sino también para iniciar los tratamientos lo antes posible y anticipar así su evolución. De hecho, existen «múltiples» señales de alerta que pueden ponernos sobre la pista de que algo no va bien. Estos son los diez signos más frecuentes a los que conviene prestar atención.

Temblor en reposo

«Es uno de los más característicos del párkinson, pero no siempre aparece en las fases tempranas.

CÓMO 'FRENAR' EL AVANCE DE LA ENFERMEDAD

Estas son algunas actividades que «contribuyen a retrasar la progresión de la enfermedad», según la doctora Miriam Piqueras, directora Médica de Sanitas Mayores.

Caminar a paso ligero de forma regular. Salir a caminar entre 30 y 45 minutos al día, manteniendo un ritmo constante, ayuda a preservar la coordinación, así como a mejorar el equilibrio o reducir la rigidez muscular.

Practicar ejercicios de fuerza con supervisión. Trabajar con bandas elásticas o pesas ligeras contribuye a mantener la masa muscular y facilita movimientos cotidianos como levantarse o girarse.

Realizar ejercicios de coordinación y equilibrio. Actividades como el taichí o rutinas guiadas de equilibrio potencian la estabilidad y disminuyen el riesgo de caídas en fases iniciales.

Estimular la mente con actividades estructuradas. Hacer sudokus, crucigramas, juegos de lógica o aprender un idioma favorece la atención y fortalece tanto la memoria como la agilidad mental.

Mantener una rutina de sueño estable es primordial. Acostarse y levantarse a la misma hora y eludir el uso de pantallas antes de dormir son hábitos que mejoran notablemente el descanso.



Médicos y psicólogos advierten del “daño” de las pantallas en los niños

► Los profesionales recomiendan cero horas hasta los 6 años

EUROPA PRESS

MADRID. Neurólogos, psiquiatras, psicólogos y pediatras han advertido del “daño” que producen las pantallas en la infancia y la adolescencia y han recomendado cero horas de móvil, tablet y televisión para los menores de 6 años, y una hora como máximo tutelada para los niños de 6 a 12 años.

Así se expone en un documento titulado ‘Protección de niños,

niñas y adolescentes en entornos digitales’, coordinado por la Plataforma Control Z, y firmado, entre otras, por la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA) o el Consejo General de la Psicología de España (COP).

“Tras la revisión de la literatura y la reformulación del debate

sobre el impacto de los entornos digitales en la infancia y adolescencia, la evidencia reciente permite afirmar, con un grado razonable de consenso científico, que determinados usos, contenidos y diseños digitales contribuyen causalmente, al menos en parte, a resultados adversos en la salud mental, el sueño, el neurodesarrollo, la autorregulación emocional y la seguridad de los menores de

edad”, se lee en el texto, consultado por Europa Press.

Entre los hallazgos principales, el documento avisa de que “las trayectorias de uso adictivo de redes sociales, móviles y videojuegos predicen ideación suicida, conducta suicida y peor salud mental” y apunta a “alteraciones del sueño” con “consecuencias sobre la atención, el estado de ánimo y el rendimiento escolar”.

También advierte de que “en la primera infancia, la exposición precoz, pasiva y sin interacción

verbal con el adulto se asocia con peores resultados en lenguaje, cognición y regulación socioemocional” y alerta de la “exposición a contenidos de alto riesgo” como “material sexual y pornográfico”, del riesgo del “ciberacoso” y de consecuencias físicas como afectación ocular u obesidad.

Ante estas conclusiones, los expertos recomiendan “cero horas diarias de pantallas hasta 6 años”, una hora de contenido educativo al día de 6 a 12 años y siempre bajo supervisión, y un máximo de 2 horas diarias a partir de los 6 años y hasta la edad adulta.

Además, piden una respuesta europea que “garantice la verificación efectiva de la edad, respete la privacidad, refuerce la protección desde el diseño y limite los patrones adictivos.

23 Abril, 2026

MARÍA JESÚS ÁLAVA
PSICÓLOGA

APRENDER A LIDIAR CON EL INSOMNIO

El 56 por ciento de la población española no duerme las horas recomendadas. Esa falta de sueño condiciona el rendimiento laboral, las relaciones o la autoestima



Sentir malestar o estar en un constante estado de tensión son algunos de los principales síntomas que acarrear los problemas de desvelo.

El sueño es una necesidad biológica fundamental, al mismo nivel que comer y beber, pero en general sacrificamos muchas horas y no somos conscientes de cómo la falta de uno reparador y de calidad, afecta directamente a nuestra salud física y mental. Cada día vemos a más personas en las consultas de psicología con problemas de somnolencia. La Sociedad Española de Neurología (SEN) alerta que más de cuatro millones de adultos en España sufren insomnio crónico, mientras el 56 por ciento de la población no duerme las horas recomendadas. Esta falta de sueño puede condicionar el rendimiento en el trabajo, las relaciones personales, sociales y familiares; el equilibrio emocional, el estado de ánimo e incluso la autoestima.

Entre los principales síntomas que acarrea el insomnio se encuentran: sentir malestar o estar en un estado de tensión y ansiedad constante; experimentar un cansancio infinito; cambios de humor bruscos y dificultades para mantener la concentración; facilidad para cometer más errores o despertarse durante la noche o mucho antes de tiempo. Según la Fundación Española

del Corazón, hay al menos cinco aspectos beneficiosos. Cuando el cerebro está descansado, la memoria funciona a la perfección y la creatividad aumenta. La falta de sueño puede provocar obesidad porque impide la liberación de leptina, la hormona supresora del apetito, y hace que se desate más grelina, la secreción del apetito.

Además, el sistema inmunitario necesita tiempo para regenerarse y esa tarea la hace durante el sueño. El cuarto aspecto beneficioso es que reduce la depresión. Cuando dormimos, el cuerpo se relaja y eso facilita la producción de melanina y serotonina. Estas hormonas contrarrestan los efectos del estrés (adrenalina y cortisol) y nos ayudan a ser más felices y emocionalmente más fuertes. La ausencia de sueño provoca, por el contrario, una liberación aumentada y sostenida del estrés.

Desde una perspectiva psicológica, las técnicas que muestran más eficacia son aquellas vinculadas con la relajación, el control cognitivo y el arreglo del estilo de vida. En el caso de las cognitivas, estas modifican las creencias irracionales o neutralizan los pensamientos negativos que las personas puedan tener en torno

LOS EXPERTOS ACONSEJAN REDUCIR LAS SIESTAS O REALIZAR EJERCICIO PARA DESCANSAR

al sueño. Su reestructuración enseña a la persona a poner en marcha pensamientos más positivos, mientras que la detención del pensamiento ayuda a eliminar aquellos recurrentes que generan ansiedad.

RECOMENDACIONES PRÁCTICAS. Para hacer frente a los problemas que potencian el insomnio y que impiden conciliar el sueño, algunos expertos señalan una serie de recomendaciones prácticas, entre ellas: levantarse a la misma hora todos los días, aunque se duerma mal; si se tienen problemas de sueño, reducir las siestas para que no desestructuren el sueño nocturno; dor-

mir lo necesario, pero no en exceso; realizar ejercicio físico regular durante el día, pero no hacerlo de una forma intensa y esporádica, ni tampoco justo antes de acostarse.

También aconsejan no consumir cafeína, té, refrescos de cola al menos seis horas antes de dormir; evitar el exceso de alcohol o tabaco; no ir a la cama con hambre, ni tampoco ingerir grandes cantidades de alimentos y/o líquidos antes del sueño. La ingesta de alimentos con L-triptófano (por ejemplo, un vaso de leche, cereales...) ayuda a dormir tranquilamente. Finalmente sugieren no comer en caso de despertarse por la noche, ya que puede adquirirse la costumbre de despertarse cada vez que se tenga hambre.

En definitiva, cuidar el sueño no es un lujo ni una cuestión secundaria, sino una inversión directa en salud, bienestar y equilibrio emocional. Dormir bien permite que el cuerpo se recupere, que la mente ordene lo vivido y que la persona afronte el día con más energía y serenidad. Entender el insomnio como un problema real es el primer paso para dejar de normalizar el cansancio, la irritabilidad y la sensación de vivir siempre al límite.



23 Abril, 2026

FUTUROS IMPERFECTOS

Màrius Carol



Sueños de seductor

Juan Manuel Moreno Bonilla, presidente de la Junta de Andalucía, lleva la camiseta del PP, pero juega el partido no como lo dispone el entrenador, sino como él entiende el juego. Ni grita, ni insulta, ni se ha tatuado la palabra *antisanchista* en el antebrazo. Procura aparecer como un personaje respetuoso con las instituciones y contenido en los discursos. No tiene fácil situarse en la centralidad, a causa de las concesiones de su formación a Vox para gobernar las autonomías. En *Espejo público* declaró que se sentía mucho más cerca de Macron que de Le Pen, lo que resulta toda una declaración de intenciones.

En su comparecencia en Antena 3, llegó a afirmar ante Susana Griso que le quita el sueño el bloqueo de Vox y, sobre todo, su ideario político. Por un momento, recordó a Pedro Sánchez hace siete años en la Sexta, cuando le dijo a Antonio García Ferreras que

A Moreno Bonilla le quita el sueño el bloqueo y el ideario político de Vox

no pactaría con Podemos porque no podría dormir tranquilo por la noche. Y siendo cierto que la política hace extraños compañeros de cama, más incluso que el matrimonio, no dudó en rechazar públicamente el concepto de "prioridad nacional" de la ultraderecha para limitar las prestaciones públicas a los inmigrantes como ha transigido María Guardiola, la presidenta de Extremadura, para mantenerse en el gobierno.

También Guardiola era una política moderada que aspiraba a la centralidad y ha acabado cediendo a Vox no solo la vicepresidencia y dos consejerías, sino aspectos de su programa de difícil digestión ideológica.

La mayoría absoluta en Andalucía le ha permitido gobernar sin apuros políticos ni contradicciones programáticas a Juanma Moreno. Hasta ahora dormía de un tirón, pero ahora teme que la subida de Vox le obligue a pactar con ellos, aun a costa de tener pesadillas. Si eso sucede, se incorporará a este colectivo de tres de cada diez españoles que no duermen seguido, según una encuesta de la Sociedad Española de Neurología.

Moreno Bonilla ha apelado al electorado de centro a neutralizar a Vox para que no lo arrastre al lado incorrecto de la historia. No será fácil ver cumplido su sueño. Ya lo avisó Enrique Jardiel Poncela: solo unos pocos sueños se cumplen, la gran mayoría de los sueños solo se roncan. ●

24 Abril, 2026

Los médicos avisan del daño de las pantallas en menores

Recomiendan cero horas de móvil antes de los 6 años y una hora como máximo hasta los 12

AGENCIAS
MADRID

■ ■ ■ Neurólogos, psiquiatras, psicólogos y pediatras advirtieron del “daño” que producen las pantallas en la infancia y la adolescencia y recomendaron cero horas de móvil, tablet y televisión para los menores de 6 años, y una hora como máximo tutelada para los niños de 6 a 12 años. Así se expone en un documento titulado “Protección de niños, niñas y adolescentes en entornos digitales”, coordinado por la Plataforma Control Z, y firmado, entre otras, por la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA) o el Consejo General de la Psicología de España (COP).

“Tras la revisión de la literatura y la reformulación del debate sobre el impacto de los entornos digitales en la infancia y adolescencia, la evidencia reciente permite afirmar, con un grado razonable de consenso científico, que determinados usos, contenidos y diseños digitales contribuyen causalmente, al menos en parte, a resultados adversos en la salud mental, el sueño, el neurodesarrollo, la autorregulación emocional y la seguridad de los menores de edad”, se lee en el texto.

Entre los hallazgos principales, el documento avisa de que “las trayectorias de uso adictivo de redes sociales, móviles y videojuegos predicen ideación suicida, conducta suicida



Dos menores observan las pantallas de una tablet y de un móvil.

PIDEN UNA RESPUESTA QUE GARANTICE LA VERIFICACIÓN EFECTIVA DE LA EDAD Y REFUERCE LA PROTECCIÓN DESDE EL PROPIO DISEÑO

y peor salud mental” y apunta a “alteraciones del sueño” con “consecuencias sobre la atención, el estado de ánimo y el rendimiento escolar”. También advierte de que “en la primera infancia, la exposición precoz, pasiva y sin interacción verbal con

el adulto se asocia con peores resultados en lenguaje, cognición y regulación socioemocional” y alerta de la “exposición a contenidos de alto riesgo” como “material sexual y pornográfico”, del riesgo del “ciberacoso” y de consecuencias físicas como afectación ocular u obesidad.

Ante estas conclusiones, los expertos recomiendan “cero horas diarias de pantallas hasta 6 años”, una hora de contenido educativo al día de 6 a 12 años y siempre bajo supervisión, y un máximo de 2 horas diarias a partir de los 6 años y hasta la edad adulta. Además, piden una

respuesta europea que “garantice la verificación efectiva de la edad, respete la privacidad, refuerce la protección desde el diseño, limite los patrones adictivos, asegure una moderación robusta de contenidos de alto riesgo, promueva la transparencia en el marketing dirigido a menores y exija una mayor responsabilidad por parte de las plataformas”. A su vez, los expertos de la comunidad científica cuestionan el concepto de “derecho a la conexión universal” y piden que se sustituya por “el derecho al desarrollo neurológico saludable”.

24 Abril, 2026

Los médicos avisan del daño de las pantallas en menores

Recomiendan cero horas de móvil antes de los 6 años y una hora como máximo hasta los 12

AGENCIAS
MADRID

■ Neurólogos, psiquiatras, psicólogos y pediatras advirtieron del “daño” que producen las pantallas en la infancia y la adolescencia y recomendaron cero horas de móvil, tablet y televisión para los menores de 6 años, y una hora como máximo tutelada para los niños de 6 a 12 años. Así se expone en un documento titulado “Protección de niños, niñas y adolescentes en entornos digitales”, coordinado por la Plataforma Control Z, y firmado, entre otras, por la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA) o el Consejo General de la Psicología de España (COP).

“Tras la revisión de la literatura y la reformulación del debate sobre el impacto de los entornos digitales en la infancia y adolescencia, la evidencia reciente permite afirmar, con un grado razonable de consenso científico, que determinados usos, contenidos y diseños digitales contribuyen causalmente, al menos en parte, a resultados adversos en la salud mental, el sueño, el neurodesarrollo, la autorregulación emocional y la seguridad de los menores de edad”, se lee en el texto.

Entre los hallazgos principales, el documento avisa de que “las trayectorias de uso adictivo de redes sociales, móviles y videojuegos predicen ideación suicida, conducta suicida



Dos menores observan las pantallas de una tablet y de un móvil.

PIDEN UNA RESPUESTA QUE GARANTICE LA VERIFICACIÓN EFECTIVA DE LA EDAD Y REFUERCE LA PROTECCIÓN DESDE EL PROPIO DISEÑO

y peor salud mental” y apunta a “alteraciones del sueño” con “consecuencias sobre la atención, el estado de ánimo y el rendimiento escolar”. También advierte de que “en la primera infancia, la exposición precoz, pasiva y sin interacción verbal con

el adulto se asocia con peores resultados en lenguaje, cognición y regulación socioemocional” y alerta de la “exposición a contenidos de alto riesgo” como “material sexual y pornográfico”, del riesgo del “ciberacoso” y de consecuencias físicas como afectación ocular u obesidad.

Ante estas conclusiones, los expertos recomiendan “cero horas diarias de pantallas hasta 6 años”, una hora de contenido educativo al día de 6 a 12 años y siempre bajo supervisión, y un máximo de 2 horas diarias a partir de los 6 años y hasta la edad adulta. Además, piden una

respuesta europea que “garantice la verificación efectiva de la edad, respete la privacidad, refuerce la protección desde el diseño, limite los patrones adictivos, asegure una moderación robusta de contenidos de alto riesgo, promueva la transparencia en el marketing dirigido a menores y exija una mayor responsabilidad por parte de las plataformas”. A su vez, los expertos de la comunidad científica cuestionan el concepto de “derecho a la conexión universal” y piden que se sustituya por “el derecho al desarrollo neurológico saludable”. ■



Los médicos avisan del daño de las pantallas en menores

Recomiendan cero horas de móvil antes de los 6 años y una hora como máximo hasta los 12

AGENCIAS
 MADRID

Neurólogos, psiquiatras, psicólogos y pediatras advirtieron del “daño” que producen las pantallas en la infancia y la adolescencia y recomendaron cero horas de móvil, tablet y televisión para los menores de 6 años, y una hora como máximo tutelada para los niños de 6 a 12 años. Así se expone en un documento titulado “Protección de niños, niñas y adolescentes en entornos digitales”, coordinado por la Plataforma Control Z, y firmado, entre otras, por la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (AEPNYA) o el Consejo General de la Psicología de España (COP).

“Tras la revisión de la literatura y la reformulación del debate sobre el impacto de los entornos digitales en la infancia y adolescencia, la evidencia reciente permite afirmar, con un grado razonable de consenso científico, que determinados usos, contenidos y diseños digitales contribuyen causalmente, al menos en parte, a resultados adversos en la salud mental, el sueño, el neurodesarrollo, la autorregulación emocional y la seguridad de los menores de edad”, se lee en el texto.

Entre los hallazgos principales, el documento avisa de que “las trayectorias de uso adictivo de redes sociales, móviles y videojuegos predicen ideación suicida, conducta suicida



Dos menores observan las pantallas de una tablet y de un móvil.

PIDEN UNA RESPUESTA QUE GARANTICE LA VERIFICACIÓN EFECTIVA DE LA EDAD Y REFUERCE LA PROTECCIÓN DESDE EL PROPIO DISEÑO

y peor salud mental” y apunta a “alteraciones del sueño” con “consecuencias sobre la atención, el estado de ánimo y el rendimiento escolar”. También advierte de que “en la primera infancia, la exposición precoz, pasiva y sin interacción verbal con

el adulto se asocia con peores resultados en lenguaje, cognición y regulación socioemocional” y alerta de la “exposición a contenidos de alto riesgo” como “material sexual y pornográfico”, del riesgo del “ciberacoso” y de consecuencias físicas como afectación ocular u obesidad.

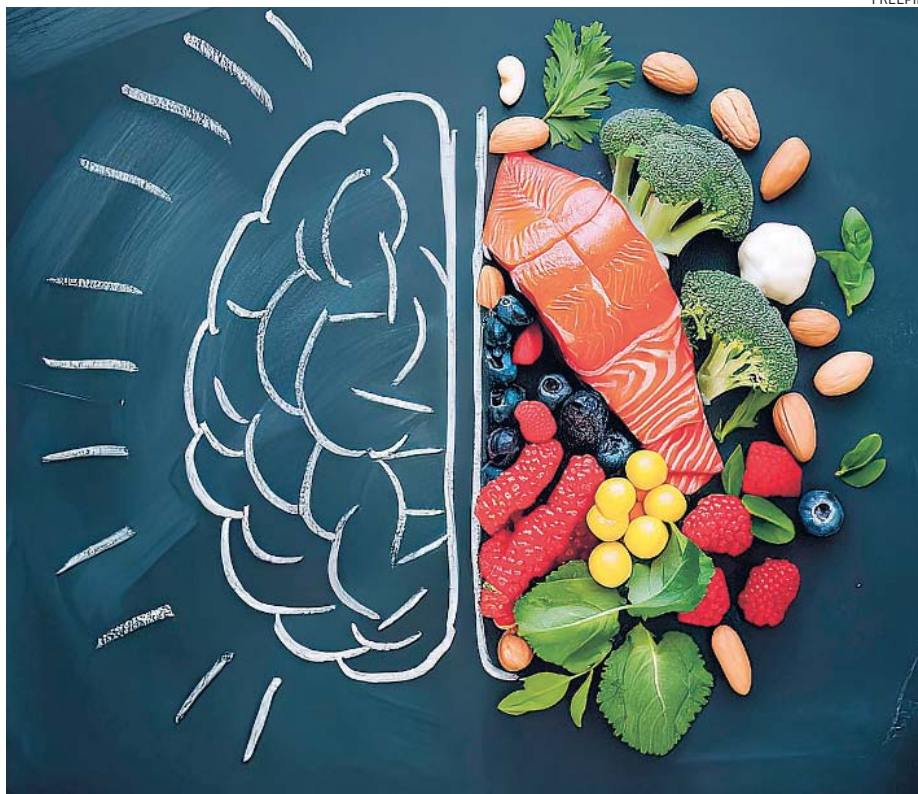
Ante estas conclusiones, los expertos recomiendan “cero horas diarias de pantallas hasta 6 años”, una hora de contenido educativo al día de 6 a 12 años y siempre bajo supervisión, y un máximo de 2 horas diarias a partir de los 6 años y hasta la edad adulta. Además, piden una

respuesta europea que “garantice la verificación efectiva de la edad, respete la privacidad, refuerce la protección desde el diseño, limite los patrones adictivos, asegure una moderación robusta de contenidos de alto riesgo, promueva la transparencia en el marketing dirigido a menores y exija una mayor responsabilidad por parte de las plataformas”. A su vez, los expertos de la comunidad científica cuestionan el concepto de “derecho a la conexión universal” y piden que se sustituya por “el derecho al desarrollo neurológico saludable”.



Más de 200.000 personas sufren Parkinson en España

Coincidiendo con el 11 de abril, Día Mundial del Parkinson, la Sociedad Española de Neurología recordó que, en nuestro país, hay más de 200.000 personas con esta patología de la que se diagnostican unos 10.000 nuevos casos cada año. De hecho, el número de pacientes en España se ha duplicado en los últimos 14 años. En todo el mundo, más de 12 millones de personas viven con esta enfermedad y podrían llegar a ser 25,2 millones en 2050.



Incluye grasas saludables como salmón y frutos secos

Controlar la epilepsia desde el plato con grasas

► Nuevas evidencias explican cómo actúa la alimentación cetogénica en el control de las señales eléctricas del cerebro

Raquel Bonilla. MADRID

Como si de un puzzle se tratara, cada alimento que incluye nuestro plato es una pieza necesaria a la hora de hacer funcionar el sofisticado engranaje del organismo. Y cada vez hay más certezas de ello, tal y como demuestra la vinculación entre la dieta cetogénica y el manejo de algunos problemas neurológicos como la epilepsia.

Ahora, investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en San Luis (EE UU) han demostrado que esta dieta provoca cambios físicos en las neuronas que afectan la forma en que se transmiten información, atenuando la intensidad de las señales entre ellas. Así, estos resultados podrían explicar cómo la dieta calma la señalización eléctrica hiperactiva que caracteriza una crisis epiléptica.

«A día de hoy, sabemos que mantener unos hábitos de alimentación regulares y sanos es lo más recomendado a todas las personas

con epilepsia, independientemente de su edad. Es muy importante mantener esta regularidad, ya que los cambios en la alimentación, por ejemplo, comer más grasa o más fibra de una manera irregular, hace que se puedan ver afectadas las absorciones de los medicamentos que toman las personas para prevenir sus crisis epilépticas», advierte el doctor Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La dieta cetogénica «se caracteriza por una reducción marcada del consumo de aquellos alimentos que contienen hidratos de carbono (azúcar, cereales, legumbres, frutas, verduras y hortalizas, lácteos) y un aumento significativo de alimentos ricos en grasas (mantequilla, aceites, frutos secos y semillas). De esta manera, se consigue imitar el patrón bioquímico del ayuno y que el organismo fabrique cuerpos cetónicos como fuente de energía alternativa a la glucosa», explica Samara Palma, miembro del Área de nutrición de la Socie-

dad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN).

Pues bien, «estos cuerpos cetónicos, en algún tipo de epilepsia, están indicados para favorecer el control de las crisis. Así, la dieta cetogénica es actualmente de las terapias para el control de las crisis epilépticas más conocidas y más prácticas que existen. Sin embargo, esto no quiere decir que la dieta cetogénica, la "keto" que se utiliza actualmente y que es muy popular

Este tipo de patrón reduce la ingesta de los hidratos de carbono y aumenta las grasas

La dieta "keto" ha de ser entendida como parte del tratamiento y siempre bajo control médico

para estar en forma, prevenga crisis epilépticas», asegura el doctor Toledo, quien hace hincapié en que «no se puede hacer sin la guía de un nutricionista y un especialista en epilepsia, ya que muchas veces tiene efectos secundarios, como puede ser pancreatitis o incluso osteoporosis».

Tal y como detalla la especialista de la SEEN, este patrón «trae consigo una drástica alteración en el aporte de micronutrientes, al restringirse el consumo de cereales, frutas y verduras, siendo necesaria la suplementación de algunas vitaminas y minerales. La dieta cetogénica clásica es aquella cuya razón cetogénica es de 4:1, es decir, cuatro gramos de grasa por cada gramo de carbohidratos más proteínas. En ocasiones, es necesario recurrir a dietoterápicos, esto es, alimentos médicos de uso especial, que requieren indicación por un médico (triglicéridos de cadena media, fórmulas dietéticas especiales, etc.)».

Para quién no está indicada

La dieta cetogénica ha de ser entendida como parte del tratamiento de la epilepsia y por ello requiere supervisión médica. «Requiere que se mantenga de forma continua, es decir, no vale hacer una alimentación cetogénica por la mañana y al mediodía y por la noche no, o saltarnos un día a la semana», alerta el neurólogo, quien recuerda que «hay suplementos que pueden ayudar a obtener estos estados de cetosis sin tener que ser estrictos en el menú y hacen más fácil la vida del paciente, con rutinas dietéticas que puedan ser más tolerables por el paciente y la familia».

De hecho, los expertos insisten en que las dietas cetogénicas no son aptas para cualquiera: «Están contraindicadas en aquellas personas que padecen enfermedades metabólicas que les impidan metabolizar las grasas. Además, hay efectos secundarios de tipo digestivo (sensación de plenitud, náuseas) y metabólicos (hipoglucemia, hipercolesterolemia, cetonemia, acidosis). Más a largo plazo pueden asociarse a alteraciones de la densidad mineral ósea. Por ello, ha de ser entendida como parte del tratamiento de la epilepsia y requiere supervisión médica», afirma Palma. Una idea en la que insiste el doctor Toledo: «Esta dieta sí es una alternativa de tratamiento en algunos tipos de epilepsia grave, pero en ningún caso puede hacerse de forma esporádica o de forma voluntaria sin control médico».



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 duermen 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 promedios. 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. ■

Juan Carlos Caval