

Patrocinado



CUÍDATE PLUS +

Seguir

2.2K Seguidores



Ni desconexión ni bienestar, estas son las consecuencias de pasarte con las redes

Historia de Isabel Gallardo Ponce • 5 día(s) • 4 minutos de lectura

Más del 70% de los adultos en España pasa demasiado tiempo en redes sociales, algo que vienen haciendo los últimos quince años. Esta práctica, sobre todo si es demasiado exagerada, puede afectar a la memoria y a la concentración. .

Casi todos pasamos demasiado tiempo con el móvil. No hay más que ir en transporte público para ver que hasta el más pintado está inmerso en cualquier tipo de contenido. La Sociedad Española de Neurología apunta que más del 70% de los adultos en España supera el tiempo recomendado de uso de redes sociales a diario, según los datos obtenidos en la Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española. Además, las mujeres usan más las redes sociales. De ellas, un 38% de las mujeres lo hace más de 2 horas diarias frente al 33% de los hombres. Además, más de un 8,5% de las mujeres les dedican entre 4 y 6 horas. David Ezpeleta, vicepresidente de la SEN, explica a CuídatePlus, que este uso excesivo se produce a todas las edades, aunque va decayendo a partir de los 35 años. El uso generalizado de los smartphones viene produciéndose desde el año 2010-2012 y en los que eran niños y adolescentes en esos momentos se ha observado "que el uso intensivo problemático y, en el peor de



Comentarios

casos, adictivo de pantallas, especialmente en redes sociales se ha relacionado con problemas de atención, concentración, aprendizaje y rendimiento académico". De alguna manera, explica el neurólogo, esos problemas en los menores se han trasladado a los adultos según envejecen. En este Día Internacional de Internet más Seguro, que se celebra el segundo martes de febrero, se busca promover un uso responsable y seguro de la red. "Diversos estudios apuntan a que un tiempo saludable de utilización de las redes sociales no debería exceder los 30 minutos, mientras que una dedicación superior a las 2 horas diarias se consideraría abuso e incrementaría significativamente el riesgo de problemas mentales y cerebrales", añade Jesús Porta-Etessam, presidente de la SEN. Impacto en las capacidades cerebrales Ambos neurólogos coinciden en que el uso del móvil por la noche reduce el tiempo de sueño. Pero, además, la luz que emite el dispositivo hace que tardemos más en conciliar el sueño y durmamos menos y peor. "El abuso en el uso de las redes sociales interfiere en el sueño, el trabajo y las relaciones, e incrementa significativamente el riesgo de problemas mentales como la ansiedad, la depresión y la soledad. Además, se ha comprobado que el uso excesivo de las redes sociales reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, con lo que todo ello implica para la salud de nuestro cerebro", añade Porta-Etessam. La influencia de las redes sociales va más allá. Se observa que influye, dice Ezpeleta, en una reducción de la comprensión lectoral, en alteraciones de la imagen corporal, especialmente en las niñas, pero también en trastornos de la conducta alimentaria. Además, centrar el ocio solo en los dispositivos móviles hace que nos movamos menos y hagamos menos ejercicio, con el consecuente impacto del sedentarismo en la salud presente y futura. "En ese aumento de ansiedad y depresión, especialmente en las niñas, también se ve un incremento de la conducta suicida. Además, la soledad no deseada percibida, que es un hecho subjetivo, también está aumentando entre los más jóvenes en comparación con los boomers", añade Ezpeleta. Por eso, cuando una persona presenta problemas de insomnio, dolores de cabeza, trastornos del ánimo... "conviene preguntarle por sus hábitos en redes sociales porque quizás sea un cofactor que esté contribuyendo al proceso de enfermedad o de su vivencia", dice Ezpeleta. ¿Tiene remedio? Esos efectos en el cerebro tienen remedio gracias a la plasticidad del cerebro. De igual forma que se distorsiona cuando los estímulos...



Comentarios

cerebro. De igual forma que se distorsiona cuando los estímulos son continuamente cambiantes y se pierde la atención y la capacidad de aprendizaje, "esta situación puede revertirse volviendo a la vida analógica", sin dejar de lado la tecnología y su utilidad, dice Ezpeleta. Para eso los neurólogos recomiendan: Utilizar las redes sociales con mesura, limitando el tiempo de redes sociales a una franja diaria en torno a 30 minutos y nunca más de 60. Crear un oasis tecnológico donde no tengamos interrupciones mientras realizamos otras tareas para evitar fragmentar la atención. Dedicar tiempo a la lectura, preferentemente en libros de papel. Tomar notas a mano. Practicar deporte y ejercicio, "el mejor factor neuroprotector que se conoce", añade Ezpeleta. Pasar tiempo de calidad con amigos y familiares.

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado



Nissan Qashqai con nue...

¿Listo para conducir el nuevo motor e-POWER?

Patrocinado



SEAT

Nuevo SEAT Arona

Patrocinado



Más para ti

SUR

Regulación en España

Adolescentes fuera de cobertura

Familias malagueñas desafían la presión social y acuerdan retrasar la entrega de un smartphone a sus hijos adolescentes. «No queremos que sean zombies digitales»



Este contenido es exclusivo para suscriptores

Suscripción Mensual

Antes **10.95€**

0.00€

Suscríbete

Pruébalo gratis durante un mes y date de baja cuando quieras

Recomendada

70€ de descuento el primer año

Suscripción Anual

Antes **99.00€**

29.00€

Suscríbete

Primer año bonificado

Date de baja cuando quieras. Renovación automática según [tarifa vigente](#).

¿Tienes una suscripción? [Inicia sesión](#)

La cifras hablan por sí solas: siete de cada diez niños en España de entre 10 y 12 años tienen una red social, a pesar de que la edad legal para hacerse un perfil es de 14, lo que revela el incumplimiento generalizado de la normativa. Lo denuncia la Sociedad Española de Neurología, que alerta de que esta exposición tan temprana a los riesgos digitales tiene unas consecuencias en el desarrollo neurológico y el bienestar mental del menor. A ella se suman otras autoridades científicas y también un movimiento social (nació en Barcelona bajo el nombre Adolescencia Libre de Móviles y al que siguieron otros) que ya hace tres años dio la voz de alarma: era necesario retrasar la entrega de smartphones a los menores hasta los 16 años o más y una regulación real y efectiva del consumo de tecnologías digitales.

Por eso, en Málaga, desde la Asociación Educación Digital Responsable no acaban de entender el «revuelo» que se ha montado con el anuncio realizado por el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, de ampliar la edad de acceso a redes sociales cuando en realidad ya hay una prohibición de hacerlo (el límite está en los 14 años) que no se está cumpliendo. En cualquier caso, valoran que el tema esté sobre la mesa, que se haya abierto este debate y confían en que finalmente no sea un «canto de sirenas», es decir, que de verdad se obligue a las plataformas digitales a implementar sistemas efectivos de verificación de edad. «Sabemos que la Agencia Española de Protección de Datos lleva dos años trabajando en ello», apostilla su presidenta María Vidal.

Neurorradióloga en el Hospital Regional de Málaga y madre de dos hijas de 13 y 10 años, siente de alguna forma que el tiempo les ha dado la razón, aunque siempre tuvo muy claro que hacía lo correcto cuando defendía que dar barra libre digital a un niño podía acabar en una borrachera con consecuencias impredecibles y que el efecto pernicioso en el control de sus emociones pasaba factura. Había que trabajar en esa regulación, como en su día se hizo con el alcohol, el tabaco o el juego, y se pusieron manos a la obra.

Vidal comprueba ahora que ese trabajo que iniciaron en 2023, cuando la

ca», no ha caído en saco roto
ian sumado ya miles familias
es políticas para
algo: «Así que ahora que no

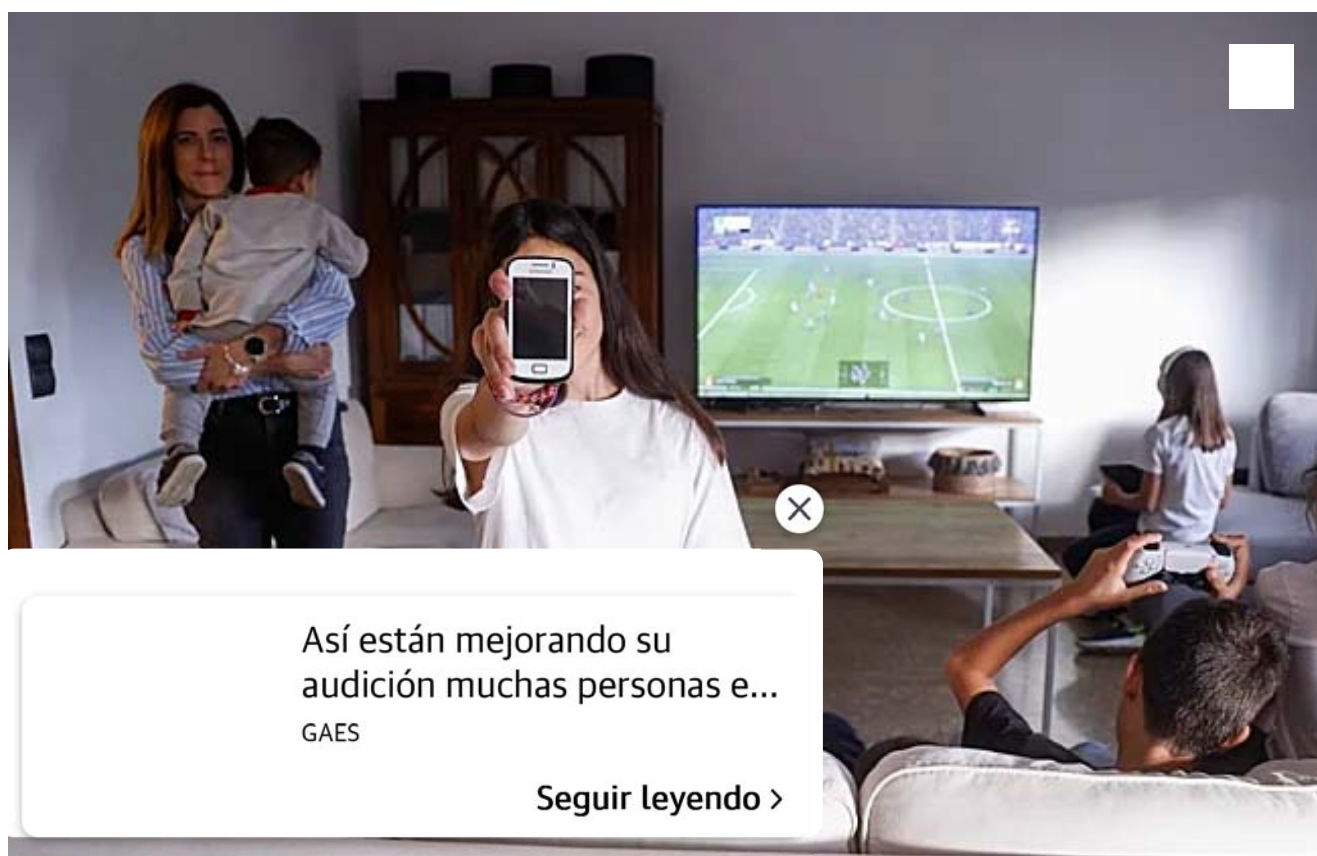
Así están mejorando su
audición muchas personas e...

GAES

Seguir leyendo >

Desde diciembre de 2023, no entran móviles en los centros educativos andaluces, está prohibido, pero según Vidal, los profesores, gracias a la mayor concienciación que existe, son cada vez menos «policías». También son más numerosas las instituciones que cuentan con ellos para que les orienten, porque como advierte, entre el todo (el smartphone) y la nada (ningún dispositivo digital o de comunicación) hay muchos pasos intermedios que pueden darse y que pasan por móviles sin acceso a Internet (solo para llamar y recibir llamadas y SMS), control parental en los dispositivos o consultas puntuales de algún grupo de whatsapp en el móvil de los padres para evitar que el menor se sienta al margen.

En cualquier caso, nadie dijo que esta cruzada fuera fácil en una etapa, la adolescencia, ya de por sí complicada. Hay estudios que dicen que para una de cada dos familias, la gestión del tiempo de pantalla es el principal problema de la convivencia, «porque una vez que el menor tiene smartphone propio es muy difícil controlarlo y empieza el conflicto». La comunicación y la responsabilidad compartida, para que no todo recaiga en las familias, son claves para que el joven no acabe siendo un «zombie digital», rendido al scroleo en busca de recompensa inmediata. SUR ha hablado con tres familias en Málaga que cuentan por qué decidieron mantener a sus hijos libres de redes sociales.



Así están mejorando su
audición muchas personas e...

GAES

[Seguir leyendo >](#)

Blanca López, con sus hijos en casa. Marilú Báez

«¿De qué sirve una prohibición del Gobierno si los padres no damos ejemplo?»

Madre de familia numerosa, Blanca López valoró durante un tiempo si darle un smartphone a la mayor de nueve hermanos era lo que más le convenía al entrar al instituto, momento en que el asunto suele plantearse en las familias. Ahora tiene 13 años y cursa segundo de la ESO y, como la mayoría de los adolescentes de su entorno, pidió un móvil al iniciar la Secundaria. Y lo tuvo, pero un teléfono sencillo, sin Internet ni redes sociales. «El yayo móvil lo llaman en clase». Una decisión muy pensada y basada, sobre todo, en una pregunta clave: ¿lo necesita de verdad?

No había urgencia ninguna en que se adentrara en un océano digital lleno de riesgos y frente al 'todo el mundo lo tiene', optaron por el análisis. Y en esa balanza, los contras pesaron más que los argumentos a favor, entre ellos, el miedo a una sobreexposición pública de la menor que la hiciese vulnerable. «No es tanto el contenido inapropiado como el hecho de abrir la puerta a cualquiera». Internet, resume, «es un espacio sin control para alguien que aún se está desarrollando».

En la familia, también sabían de la capacidad adictiva del dispositivo. Blanca habla desde la experiencia propia. «Yo soy la primera a la que le cuesta soltar el móvil», reconoce. Trabajo, familia, colegio, actividades extraescolares... «todo pasa por ahí». Y si a un adulto le cuesta desconectar, «¿cómo se le va a

Así están mejorando su
audición muchas personas e...

GAES

or?». Blanca entona el 'mea
as que tenemos que educar»
el Gobierno si los padres no

Seguir leyendo >

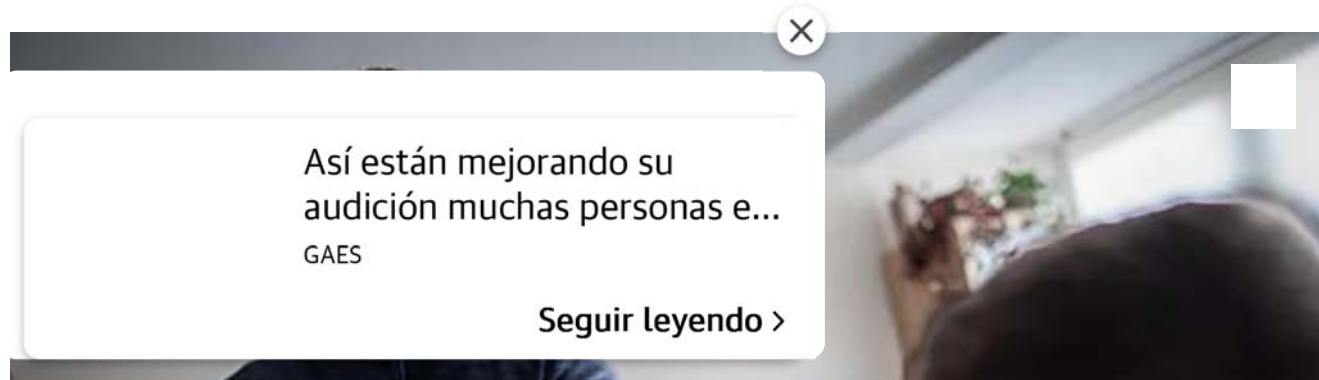
«Mi hija es respetada y ese respeto no le ha venido por un móvil, sino por cómo es: una buena estudiante y buena amiga»

Blanca López

Por eso en su casa la tecnología se consume con supervisión: si hay que utilizar una tablet con conexión a Internet para un trabajo se hace con herramientas de control parental (Family link) y siempre en zonas comunes de la casa y se trabaja la confianza y la comunicación con los hijos para llevarlos de la mano en el aprendizaje digital, por ejemplo, si hay que descargarse una aplicación se consulta previamente y se trabajan los permisos.

La fórmula hasta ahora funciona. Su hija se relaciona con normalidad: queda con sus amigos, juega en un equipo de baloncesto y cuando lo necesita llama por teléfono, manda mensajes y usa el correo electrónico para tareas escolares. «No está aislada», insiste su madre. «Se comunica, solo que de otra manera». Su entorno sabe que somos más restrictivos con ella, pero lo entiende. «Es respetada y ese respeto no le ha venido por un móvil, sino por cómo es: una buena estudiante, buena compañera y buena amiga».

Pese a todo y a que se ha conformado con la decisión, la menor expresa siempre que puede su deseo de tener un móvil con acceso a Internet. Es el precio de la presión social. «En cuanto se pueda, ¿me lo podéis comprar?», le reclama a los padres, quienes se muestran abiertos a considerarlo de aquí a un tiempo. La decisión, subraya Blanca, no es definitiva. «No somos talibanes». No hay una edad fijada para el smartphone, pero saben que esto «es una cuenta atrás». «Los hermanos vienen detrás y toman nota». Pero, mientras tanto, en casa prefieren ir despacio. Se moverán por necesidades, no por calendario. «Cuando realmente lo necesite, lo hablaremos». Por ahora, el móvil cumple su función: localización, seguridad y comunicación básica.





Jacob Torres pone el reloj inteligente a su hijo. Ñito Salas

«Un iPhone 16 para un niño de 12 años no entra en mi cabeza»

Su hijo tiene 12 años y acaba de empezar primero de la ESO. Cada mañana coge el autobús para llegar al instituto. En la muñeca lleva un reloj inteligente con GPS. No es un capricho ni un anticipo del smartphone: es el punto intermedio al que llegaron sus padres tras mucho pensarlo. «¿Móvil propio? No», aclara su padre. «Ha usado el mío alguna vez para mirar un resultado de fútbol o para enviar un whatsapp a la madre de algún amigo para quedar», aclara Jacob Torres. El debate, como en otras muchas casas, se abrió con el salto al instituto. Más autonomía, más trayectos solo, más necesidad de comunicación. Pensaron en un smartphone vigilado con control parental. Lo descartaron. «Lo veíamos demasiado pronto». La alternativa fue un smartwatch con geolocalización y una aplicación que solo permite llamadas y mensajes de contactos autorizados. «Mamá, p  á, los abuelos, algún familiar.

Así están mejorando su audición muchas personas e...

GAES

[Seguir leyendo >](#)

an el dispositivo: activan o horas de clase lo mantienen asiste, no tiene que ver con un niño, sociable y buen

estudiante, sino con los riesgos del entorno digital. «El principal miedo es el contacto con gente externa que él no conoce de nada», explica. «Que a través de un juego o una aplicación alguien pueda llegar a él con fines dudosos o ilícitos». También le preocupan los contenidos. «Un iPhone 16 para un niño de 12 años no entra en mi cabeza», dice. «Y aunque pongas control parental, existen mil aplicaciones para saltárselo. Se las saben todas».

Por el momento es lo que hay; el menor no tiene whatsapp ni está en los grupos de clase. «Quiso darle mi número de móvil a sus amigos para meterme en sus grupos y así poder estar conectado indirectamente, pero me negué. Le hice ver que el móvil es personal y que si necesitaba quedar que lo hiciera en persona». El menor seguía preguntándose por qué sus amigos lo podían tener y él no. «Le explicamos que no tiene la edad apropiada, ni está preparado, ni tiene la madurez suficiente para gestionar ni la cantidad ni el tipo de información que le puede llegar y lo ha aceptado».

En casa las normas digitales empezaron mucho antes. «Desde pequeño ha tenido muy poco contacto con pantallas». Los videojuegos también tienen límites: una hora el viernes, una el sábado y otra el domingo. Sin juego online con desconocidos. «Nada de jugar con un tío en América que no sabemos quién es. Si juega al fútbol, juego yo con él».

«Mi hijo me pregunta por qué sus amigos pueden tener un móvil y él no. A los 12 años no están preparados»

Jacob Torres

En casa no temen que el menor quede descolgado tecnológicamente. «Queremos ver cómo va madurando. Esto hay que darlo con cuentagotas». Si algún día llega el smartphone y no cumple las normas, tienen claro que darán marcha atrás.

Mientras tanto, el tiempo libre se reparte entre los entrenamientos de fútbol y el diseño en el ordenador. Y se trata de ir dando pasos: saber esperar. «Hemos empezado a darle el móvil cuando era un niño, para que aprendiera a desarrollar la paciencia, sin

Así están mejorando su audición muchas personas e...

GAES

[Seguir leyendo >](#)

Para Jacob, la propuesta del Gobierno de retrasar el acceso a redes sociales hasta los 16 años llega un poco tarde. Cree que el móvil puede ser útil; el problema son las plataformas. «En muchas páginas solo te preguntan si tienes más de 18, aceptas y para dentro. Debería haber un control real».

Trabaja en el ámbito sanitario y observa con preocupación el aumento de problemas de salud mental en jóvenes. «No somos conscientes de lo nocivo que puede llegar a ser». Por eso, en su casa decidieron ir despacio y juntos. «Con esto tenemos que ir a una», dice sobre el acuerdo con la madre que, aunque separado de ella, procuran ir al unísono en la educación del menor.

«Nunca debí darle un móvil a mi hija con diez años»

Belén Vidal no olvida el día en que decidió quitarle el móvil a su hija de diez años. «La hemos liado», pensó al leer los mensajes. Lo que había empezado como una medida para ganar tranquilidad (un teléfono sencillo con whatsapp y llamadas para cuando la niña bajaba sola al supermercado) terminó convirtiéndose en una lección temprana y dolorosa sobre los riesgos digitales.

La hija mayor de Belén siempre fue «muy madura para su edad». Por eso, cuando empezó a hacer pequeños recados sola, sus padres optaron por darle un móvil básico. «Era el más malo que había, solo para llamarla o hacerle una videollamada rápida», explica Belén. Al llegar a casa siempre se lo retiraban; solo lo usaba en salidas puntuales. Pero un día, en una reunión familiar, un amigo adolescente de un primo le pidió su número. Ella se lo dio sin que nadie lo supiera.

Al tiempo, una madre la llamó alarmada advirtiéndole de que ese chico le había emnezado a escribir «cosas muy obscenas» a su hija, con un tono cada

verentes. A su hija le había mos quedar». «Cuando vi la », relata Belén. Aunque su mismo. «Sabía que aquello iría

Así están mejorando su audición muchas personas e...

GAES

Seguir leyendo >

Entonces tomó una decisión radical: retirarle el móvil. Pero antes necesitaba que entendiera por qué. «La llevé al límite», reconoce. Le explicó con crudeza lo que podía esconderse detrás de ese tipo de mensajes. «Imagínate que en vez de este niño hubiera sido un adulto. Imagínate que quiere tocarte», le expuso. La niña rompió a llorar: «No quiero, qué asco». Para Belén fue un momento durísimo, pero necesario.

El móvil desapareció de su rutina durante años. La retirada no fue solo una medida tecnológica, sino una forma de protección emocional. La niña acudió al psicólogo y desarrolló cierta desconfianza hacia su entorno.

«Lo que más me preocupa de las redes sociales es que alguien que no conoce le hable y ella entable conversación»

Belén Vidal

Con el tiempo y tras mucho diálogo y acompañamiento, decidieron devolvérselo en primero de la ESO. No por convicción plena, sino por equilibrio. «No creo que tenga la madurez, pero hablamos muchísimo del tema», aclara. La experiencia previa marcó las normas: control parental exhaustivo, supervisión de conversaciones, móvil en zonas comunes, prohibido en las comidas y antes de dormir y nada de crearse perfiles en redes sociales. «En mi casa tenemos un 'aparcamiento de móviles' en la entrada. Llegas y lo dejas ahí».

Aun así, el miedo no desaparece. «Lo que más me preocupa es que alguien que no conoce le hable y ella entable conversación». La diferencia ahora es que lo cuenta. «De momento me lo dice todo», afirma.

Belén cree que la clave no es solo prohibir, sino educar. Pero si pudiera volver atrás, lo tiene claro: retrasaría el móvil. «Los niños no están preparados para gestionar todo lo que hay ahí dentro». Y aquella retirada temprana, dolorosa y contrariada fue para ella el primer paso para comprenderlo.

Así están mejorando su
audición muchas personas e...

GAES

de Málaga España Pedro Sánchez
de Protección de Datos

Seguir leyendo >

SALUD

LIFE ANIMALES CONSUMO VIAJES INFLUENCERS Y CELEBRITIES ESTILO DE VIDA HIJ@S CULTURA MODA Y BELLEZA SEXC

Deja de beber café nada más despertarte: el doctor Breus, experto en sueño, explica por qué debes esperar 90 minutos

Un experto especialista en sueño subraya la importancia de mantenerse hidratado al inicio del día y advierte que tomar cafeína inmediatamente es inútil.



Por Andrés Senior Duran 

Publicado el 14/02/2026 a las 15:12



SÍGUENOS EN 



YOUTUBE

Michael Breus, doctor del sueño.

¿Experimentas problemas al dormir o te levantas cansado a pesar de haber descansado las horas recomendadas? A través de los años, [el cuidado del sueño](#) ha cobrado una relevancia capital, ya que los avances científicos han evidenciado una correlación directa entre la calidad del descanso y el bienestar general de la salud.

Según [un informe](#) de la Sociedad Española de Neurología, aproximadamente **entre un 20% y un 48% de la población adulta de nuestro país sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño**, una cifra que invita a revisar nuestros hábitos matutinos.

En este contexto, el **doctor Michael Breus, un reputado experto** en la materia, ha intervenido en el popular pódcast *The Diary of a CEO* para hablar sobre la higiene del sueño. Durante la charla, Breus desmontó uno de los mitos más arraigados en la rutina occidental: la necesidad de [tomar café](#) justo al despertar.

Sleep Doctor: If You Wake Up At 3AM, DO NOT Do This!



Tu cerebro no necesita cafeína al abrir los ojos

Levantarse de la cama, arrastrar los pies hasta la cocina y prepararse una taza de café mientras se revisa el móvil es un ritual sagrado para millones de personas en todo el mundo. Por lo general, **siempre hemos asociado esta bebida con el "chute" de energía necesario para comenzar el día**. Sin embargo, Breus asegura que dicha práctica no solo no es recomendable, sino que **fisiológicamente no tiene casi ningún efecto real** en ese momento preciso.

El doctor explica que, al despertar [el cuerpo humano](#) libera de forma natural una gran cantidad de hormonas para activarse. "Cuando tienes un cerebro lleno de adrenalina y cortisol y le añades cafeína, **es como ofrecerle un té suave a alguien que está tomando cocaína**", afirma con una analogía contundente.

Según el experto, la cafeína no es un estimulante lo suficientemente potente como para competir con el cóctel hormonal que tu propio cerebro ya ha fabricado para sacarte del sueño.

La regla de los 90 minutos y la hidratación

Para que el café sea realmente efectivo, Breus recomienda esperar aproximadamente una hora y media tras despertar. La lógica es

sencilla: se debe dar tiempo a que los niveles de [cortisol](#) y adrenalina bajen de forma natural. "Si esperas 90 minutos, estas hormonas descienden; entonces, al tomar cafeína, potencias el efecto y realmente notas la energía", agrega.

Pero antes de ese primer sorbo de café, hay una tarea pendiente obligatoria: la hidratación. El especialista sugiere beber entre 450 y 600 mililitros de agua durante esos primeros 90 minutos. Aunque parezca extraño, dormir deshidrata profundamente al organismo **"Pierdes casi un litro de agua por la humedad de tu aliento al respirar en la noche; la cafeína es un diurético, lo que te hace ir al baño a orinar"**, sostiene.

EL HUFFPOST PARA UBICO



Tecnología con criterio: cómo la IA está redefiniendo la movilidad corporativa

El problema de beber café inmediatamente es que la **cafeína tiene propiedades diuréticas**, lo que te obliga a ir al baño a orinar, agravando el **estado de deshidratación con el que te levantas**.

"Así que cuando ya has perdido un litro, ahora le sumas [un par de tazas de cafeína](#) que te hace orinar. Vas a terminar como una pasa antes de que todo esto termine", bromea el doctor, alertando sobre las consecuencias de no priorizar el agua antes que el estimulante.



Por Andrés Senior Duran  

[MOSTRAR BIOGRAFÍA](#) ▼

[DORMIR](#)

[YOUTUBE](#)

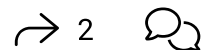
[CAFÉ](#)



Sociedad > Salud

Parkinson: cuál es el síntoma oculto y silencioso que puede anticipar la enfermedad

Especialistas advierten que el Parkinson puede comenzar a manifestarse mucho antes de los síntomas más conocidos. Existe una señal temprana, silenciosa y poco asociada con la enfermedad, que puede ayudar a detectarla de forma precoz.





El síntoma poco conocido que puede advertir el Parkinson años antes

Por Mercedes Mosca
14 Febrero 2026

Seguir en 

El [parkinson](#) es una enfermedad neurodegenerativa que suele asociarse con temblores, rigidez y lentitud en los movimientos. Sin embargo, los especialistas coinciden en que estos signos aparecen cuando el trastorno ya está avanzado. Mucho antes de esas manifestaciones visibles, el cuerpo puede enviar señales sutiles que suelen pasar inadvertidas o confundirse con otros problemas de salud.

**Cómo enriquecer tu mate con
coco rallado y sus dotes
saludables**



Entre esos indicios tempranos se encuentra un síntoma silencioso que puede presentarse años antes del diagnóstico formal. Su detección resulta clave, ya que permite una consulta médica precoz, un seguimiento

adecuado y el inicio de tratamientos que pueden mejorar la calidad de vida y ralentizar la progresión de la enfermedad.

Parkinson: cuál es el síntoma oculto y silencioso que puede anticipar la enfermedad

La Sociedad Española de Neurología indica que el 40% de las personas con Parkinson también atraviesan cuadros de depresión. El neurólogo **Diego Santos García**, del Complejo Hospitalario Universitario de Coruña, explica que este trastorno puede actuar como un síntoma premotor, ya que en algunos casos se manifiesta varios años antes de la aparición de los signos motores y forma parte de las primeras expresiones de la enfermedad.

Aunque no siempre anticipa el desarrollo del Parkinson, la depresión puede considerarse una manifestación preclínica, es decir, un síntoma presente antes del diagnóstico de esta patología neurodegenerativa. En determinadas situaciones, también se asocia con apatía, desinterés generalizado y un mayor riesgo de deterioro cognitivo. Por eso, el especialista subraya la importancia de diferenciar la apatía de los síntomas afectivos propios de la depresión, ya que esta distinción permite orientar mejor el tratamiento.

Desde la Mayo Clinic explican que no existe una prueba única para detectar la enfermedad y que el diagnóstico lo realiza un neurólogo mediante un examen físico y neurológico. En algunos casos, puede solicitarse una tomografía computarizada conocida como estudio del transportador de dopamina, aunque no todas las personas la requieren.

 Tamaño texto



Comentarios



**Informate
de verdad**

Aprovechá
esta oferta
especial

~~\$8.599~~
\$1.499 /
mes

Suscribite ahora

Podés cancelar
cuando quieras

[Ingresar](#)

EN VIVO

[Eltrece](#) > [Noticias](#)

La adicción a las redes sociales y su efecto en el cerebro: qué dice la ciencia

Los jóvenes entre 18 y 34 años son el factor de riesgo dentro de los recientes informes.

14 de febrero 2026, 17:02hs



La adicción a las redes sociales y su efecto en el cerebro: qué dice la ciencia. Foto: Pexels/fauxels



 Seguinós en Google

El uso excesivo de redes sociales volvió a encender una señal de alerta en **el mundo de la ciencia**. Un informe reciente **de la Sociedad Española de**

Neurología (SEN) advierte que pasar demasiado tiempo conectado puede aumentar el **riesgo de trastornos mentales y afectar la salud cerebral**, especialmente en jóvenes.

Leé también



Qué dice la ciencia sobre el horario en el que hacemos las comidas y la salud cardiovascular

El estudio, centrado en hábitos cerebro-saludables, revela que **más del 70% de los adultos supera el tiempo recomendado de uso diario**. Apenas un 30% dedica menos de media hora a las redes sociales. En contraste, **un 34% las utiliza entre una y dos horas por día y más del 35,5% pasa más de dos horas conectado**. El dato más preocupante es que cerca del 8% alcanza o incluso supera las seis horas diarias.

Jóvenes, los más expuestos al uso intensivo de redes sociales

El informe marca una fuerte brecha generacional. Mientras que el 77,5% de los mayores de 60 años utiliza redes menos de dos horas al día o directamente no las usa, **el escenario cambia de forma drástica entre los jóvenes de 18 a 34 años. En ese grupo, el 63% supera las dos horas diarias, un 16% pasa más de cuatro horas y un 10% permanece conectado más de seis horas por día.**



La adicción a las redes sociales y su efecto en el cerebro: qué dice la ciencia.

Fuente:@cerebros.esponjosos

En el caso de niños y adolescentes, el promedio también resulta elevado: los menores de entre 4 y 18 años pasan alrededor de cuatro horas diarias frente a distintas plataformas digitales.

Desde la SEN remarcan que múltiples investigaciones ya han demostrado efectos negativos en la salud mental asociados al uso intensivo de redes sociales. Entre las principales consecuencias se mencionan el **aumento de ansiedad, síntomas depresivos, alteraciones del sueño y dificultades en la concentración.**

Otro punto clave es la comparación con otras pantallas. La televisión sigue ocupando un lugar importante: el 63,5% la mira más de dos horas durante la semana y el 70% los fines de semana. Sin embargo, los especialistas advierten que las redes sociales pueden resultar más adictivas debido a su dinámica interactiva y a los mecanismos de gratificación inmediata.

Cómo reducir el impacto y proteger la salud cerebral

Según la ciencia, es clave poder recuperar hábitos que favorezcan la reserva cognitiva y el bienestar emocional. **Limitar el ocio digital es una de las**

principales recomendaciones, sumado a realizar actividades fuera de la pantalla.

Entre las prácticas sugeridas se **destacan la lectura y la escritura a mano, los juegos de mesa, el ejercicio físico al aire libre y el tiempo social presencial de calidad**. La moderación, sostienen los especialistas, no solo debe aplicarse a las redes sociales, sino al uso de pantallas en general.

Temas de la nota

Redes Sociales

Ciencia

▲ Más notas sobre Noticias



¡PREPÁRATE!

Guido Kaczka busca una nueva estrella que conmueva a la Argentina

era_

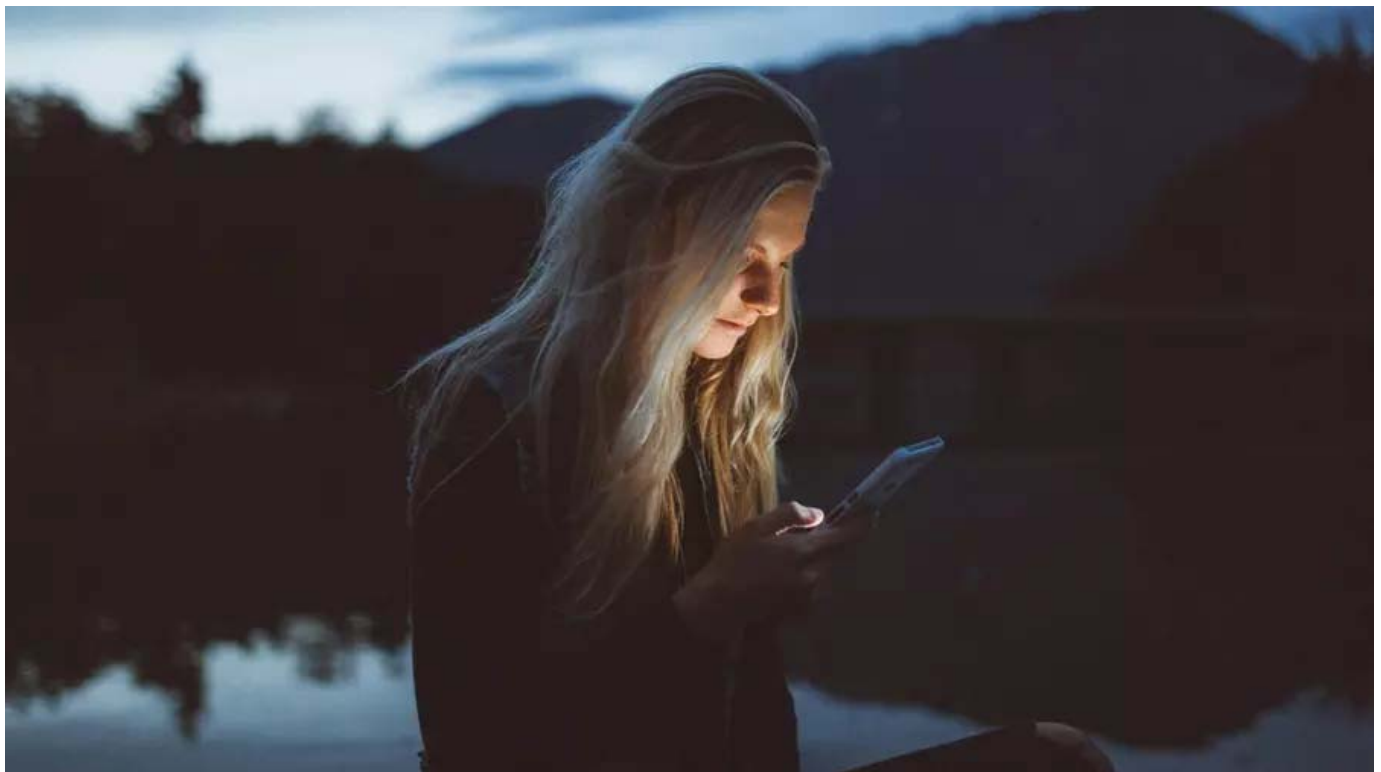
Hazte socio/a

los  especialistas

Menos distracciones y más actividades 'lentas': la psicóloga Aroa Apraiz indica cómo recuperar tu atención en seis pasos

La neuropsicóloga defiende que la solución, en estos tiempos de conexión permanente, “no es desconectarse por completo, sino usar la tecnología con intención”

— [Elena de la Fuente, nutricionista: “La comida cumple muy bien la función de distraernos, aporta placer inmediato”](#)



Cómo encontrar la calma digital en seis pasos. B. T. / Unsplash

Marta Chavarrías

SEGUIR AL AUTOR/A 

16 de febrero de 2026 - 09:58 h  0

Vivimos sobrecargados por un entorno digital. Entre notificaciones que no paran, acumulación de correos electrónicos y las redes sociales que captan constantemente nuestra atención, nuestro cerebro cambia de una tarea a otra en pocos segundos. Las plataformas digitales, en particular las redes sociales, compiten por captar y retener nuestra atención. Se trata de un mundo que se ha ido infiltrando poco a poco en nuestras vidas hasta el punto de ocupar casi cada minuto.

PUBLICIDAD

Más información

[De la cuarentena al armario 80/20: el ritual de una experta en moda antes de comprar nuevas prendas](#)

Nuestra atención está siempre en alerta. “El impacto es profundo y preocupante. Plataformas como TikTok, Instagram o YouTube están diseñadas para un consumo rápido, impulsivo y sin pausa. Esto está remodelando cómo funciona nuestro cerebro”, reconoce [Aroa Apraiz](#) psicóloga sanitaria y neuropsicóloga.

PUBLICIDAD



La tecnología que roba y secuestra la atención

“Cada vídeo corto actúa como un pequeño golpe de novedad y recompensa inmediata, liberando dopamina de forma similar a una máquina tragaperras. Con el tiempo, este ciclo puede generar cambios reales en el cerebro, favoreciendo un patrón de funcionamiento más impulsivo y menos reflexivo. Es lo que se llama ‘TikTok brain’ [cerebro TikTok], es decir, mayor dificultad para concentrarse en tareas largas, baja tolerancia al aburrimiento y una constante búsqueda de estímulos nuevos”, afirma Apraiz.

PUBLICIDAD

Las distintas plataformas usan algoritmos que condicionan nuestro cerebro, que quiere ráfagas rápidas de contenido, lo que

reduce nuestra capacidad de atención. Y cada vez más investigaciones sugieren que la estimulación digital constante podría influir en el funcionamiento de nuestro cerebro, afectando la concentración. Como este [estudio](#), según el cual las personas que pasan más tiempo viendo vídeos cortos tienen una actividad cerebral reducida en la corteza frontal, la parte del cerebro encargada de mantener la concentración.

PUBLICIDAD

Además, muchas plataformas están diseñadas para la velocidad y la estimulación. Las imágenes, los *reels*, las notificaciones o actualizaciones implican que solo nos tenemos que centrar en los aspectos superficiales de un mensaje. A la larga, estos vídeos pueden “erosionar nuestra capacidad para realizar esfuerzos mentales prolongados, para pensar de forma más analítica y para regular nuestros impulsos y emociones”, advierte Apraiz, que admite que, “si entrenamos el cerebro con estímulos rápidos y fragmentados, fortalecerá los circuitos del ‘ahora’ en detrimento de los necesarios para la planificación y el razonamiento complejo”.

PUBLICIDAD

La Sociedad Española de Neurología (SEN) reconocía a principios de 2025 que mirar de manera excesiva vídeos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria y la toma de decisiones. En 2024, y no por casualidad, la [Universidad de Oxford elegía el término ‘brain rot’](#) (*podredumbre cerebral*) como palabra del año, un término que refleja la preocupación por el impacto del consumo excesivo de contenido en línea de baja calidad, sobre todo en redes sociales, y cuyo uso aumentó, según sus datos, un 230% entre 2023 y 2024.

Todo ello se traduce en problemas para concentrarnos a la hora de realizar tareas que requieren nuestra concentración, como trabajar, leer o estudiar. Porque hemos acostumbrado a nuestro cerebro a correr, a seguir un ritmo delirante, y esto hace que, cuando intentamos centrarnos en una tarea durante un tiempo, “se impacienta y busque distracciones en las que se espera una recompensa”, admite Apraiz. “Este tipo de contenido nos reconfigura para ser excelentes detectores de novedades, pero peores a la hora de sostener la concentración”, advierte la especialista.

PUBLICIDAD

EL ARTÍCULO CONTINÚA DESPUÉS DEL SIGUIENTE MENSAJE

Ayúdanos a sacar a la luz lo que no quieren que sepas

El periodismo valiente solo es posible cuando detrás hay personas comprometidas como tú que lo sostienen.

Ayúdanos a seguir haciendo investigaciones exclusivas y a blindarnos ante los poderosos para seguir contándote lo que otros no quieren que sepas.

Haz posible elDiario.es

Cómo encontrar la calma digital en seis pasos

Aunque a más de uno le podría venir en mente que lo mejor sería prescindir de todo y abstenerse de cualquier contacto con los dispositivos digitales, la clave está en encontrar un uso sostenible que funcione para nuestra vida diaria. “La solución no es desconectarse por completo, sino aprender a usar la tecnología con intención de manera que no sea ella la que nos controle a nosotros”, aconseja Apraiz.

PUBLICIDAD

Más información

[Elena de la Fuente, nutricionista: “La comida cumple muy bien la función de distraernos, aporta placer inmediato”](#)

¿Cómo podemos encontrar este complejo equilibrio? El proceso, más que prohibir, suele consistir en establecer límites y asegurarnos de usar nuestros dispositivos de una manera que beneficie, en lugar de perjudicar. Y esto podemos lograrlo con estos pasos que nos da Apraiz:

1. **Reducir las distracciones digitales:** esto significa que debemos “desactivar las notificaciones no esenciales porque cada alerta es una interrupción diseñada para captar nuestra atención de vuelta a la pantalla”. Así, en lugar de tenerlas activadas todo el tiempo, lo más recomendable es dedicar un momento concreto para realizar tareas como “revisar correos y redes sociales, en lugar de hacerlo constantemente, y esto reduce la sobrecarga cognitiva y mejora la atención”.
2. **Establecer límites físicos y temporales:** vamos con el móvil a todas partes, incluso en casa. En lugar de convertirlo en nuestro compañero inseparable, Apraiz aconseja “designar zonas o momentos libres de pantallas, como el dormitorio, la mesa a la hora de comer o la primera hora de la mañana”. Para la experta, estos “‘ayunos digitales’ le dan un respiro a nuestro sistema nervioso, facilitan el descanso cognitivo, la regulación emocional y debilitan el hábito de agarrar el teléfono por puro reflejo”.
3. **Implantar ‘obstáculos’ de forma intencionada:** cuanto más “difícil” sea acceder a nuestro consumo digital, mejor. Esto significa que podemos “usar temporizadores en las aplicaciones, desinstalar las *apps* más adictivas –accediendo solo desde el navegador, que es menos cómodo– o decidir de manera consciente para qué vamos a abrir una *app* antes de hacerlo. Este pequeño gesto activa nuestra corteza prefrontal, la zona del autocontrol”, admite Apraiz.
4. **Dedicar tiempo a actividades “lentas”:** ya hemos visto que nuestro cerebro se acostumbra a lo que hacemos. Si, en lugar de entrenarlo para la distracción, lo hacemos para justo lo contrario, fortaleceremos los circuitos cerebrales de la concentración. Pueden ayudar acciones como “leer un libro físico, practicar un hobby manual, hacer ejercicio o, simplemente, aburrirse”, reconoce Apraiz.
5. **Practicar mindfulness:** practicar la atención plena con ejercicios de mindfulness “entrenan directamente el ‘músculo’ de la atención, aprender a observar nuestros pensamientos y sensaciones sin reaccionar de inmediato mejora el control inhibitorio y reduce la impulsividad de buscar el teléfono ante la primera sensación de aburrimiento o malestar”, afirma Apraiz.
6. **Centrarnos en hacer una sola cosa a la vez:** o, lo que es lo mismo, priorizar el monotasking. Lo contrario, la multitarea, “sobrecarga la memoria de trabajo y nos hace más superficiales. Por tanto, cuando trabajemos o estudiemos, cerramos todas las pestañas y aplicaciones que no sean estrictamente necesarias”, afirma la especialista, que afirma que “se trata de pasar de un uso automático, donde la tecnología dicta nuestra atención, a un uso intencional, donde nosotros decidimos cuándo y para qué la usamos”.

HOY HABLAMOS DE

COMER

Entrevista

Miguel Sánchez Romera: "El ser humano moderno perderá los dientes si come los alimentos sin tener que masticar"

Neurólogo que cocina

Traducción no verificada ⓘ

Llegir en Català

Read in English



CRISTINA CALDERER

Trinitat Gilbert Act. hace 13 min



TENDENCIAS

Este es el nuevo factor que está elevando los casos de demencia... y no es la edad



Son muchos los factores que intervienen. [Unsplash](#)



Inés Gutiérrez

15 FEB 2026 - 21:00h.

Las personas con bajos ingresos podrían tener mayor probabilidad de presentar factores de riesgo modificables

Cansancio o pérdida de peso: hay cinco síntomas físicos que alertan de que corres peligro de demencia

Compartir



Madrid • La demencia suele estar relacionada con la edad, por lo general

afecta más a las personas más mayores, lo que hace que la edad sea uno de los mayores factores de riesgo para esta enfermedad que afecta a la función cerebral, a la memoria, el pensamiento, el lenguaje, el juicio o el comportamiento. No obstante, recientes estudios han señalado la existencia de otro factor que está elevando los **casos de demencia**: la pobreza.

El factor que está elevando los casos de demencia... y no es la edad

Investigadores de la Universidad Thomas Jefferson (Estados Unidos) han publicado un estudio en *Neurology* en el que se recogen los resultados de sus observaciones, llegando a la conclusión de que **las personas con bajos ingresos podrían tener mayor probabilidad de presentar factores de riesgo modificables para la demencia**, esto es, factores en los que se puede intervenir

para cambiarlo, no como sucede con la edad o la genética.

PUEDE INTERESARTE

La ciencia determina los 14 factores evitables que aumentan el riesgo de demencia

"Nuestros hallazgos ofrecen una nueva perspectiva sobre cómo las personas que viven por debajo del umbral de pobreza y aquellas pertenecientes a grupos históricamente desfavorecidos pueden soportar una **mayor carga de muchos factores de riesgo modificables de demencia**", explica Eric L. Stulberg, uno de los autores del estudio.

Durante el estudio, realizado a más 5.000 personas, se tuvieron en cuenta variables como la edad, el sexo o la etnia, pero también otros como **pérdida de**

visión o audición, hipertensión no tratada, obesidad, inactividad física, depresión o aislamiento social. También dividieron a los participantes en seis grupos en función de sus ingresos. El resultado señalaba que, conforme aumentaba el nivel de ingresos, menos probabilidades había de añadir un factor de riesgo adicional.

PUEDE INTERESARTE

Casi la mitad de los casos de demencia y alzhéimer podrían prevenirse, según un estudio

Estableció también que, entre las personas con rentas más bajas, había dos factores con mayor impacto, la pérdida de visión no tratada y el aislamiento social. El estudio hacía hincapié en que **un 20% de los casos de demencia podrían mitigarse al tratarse los problemas de visión** y un número muy similar si se solucionara el tema de la soledad. Destaca que, en general, los factores más impactantes son la diabetes, la inactividad física, la obesidad y la pérdida de visión.

"Al identificar qué factores de riesgo son más prevalentes en las personas con mayor riesgo de demencia, **podemos enfocar mejor la prevención potencial**, ya sea mejorando el acceso a la atención oftalmológica, fomentando la conexión social o abordando afecciones como la diabetes y la hipertensión", ha apuntado Stulberg, quien además es miembro del Colegio Médico Sidney Kimmel de la Universidad Thomas Jefferson y de la Academia Estadounidense de Neurología.

Newsletter



¡Suscríbete a la newsletter de **Uppers** para enterarte de todo!

Introduce tu correo electrónico

☐ Acepto la [política de privacidad](#)

Recibir noticias

Identificar estos variables, estos elementos clave que pueden hacer que

identificar estas variables, estos elementos clave que pueden hacer que aumente el riesgo de demencia es una herramienta ideal para saber dónde hay que seguir trabajando y en qué dirección para conseguir reducir los riesgos que son evitables. "Es alentador ver que **incluso los factores de riesgo de la vejez pueden ser objetivos de intervenciones**", explica Stulberg, esperando que tanto su investigación como futuros estudios ayuden a mejorar la vida de todos, sobre todo de aquellos que tienen menos recursos.

TEMAS

[Actualidad](#)[Estilo de vida](#)[Tendencias](#)[Consejos](#)[Bienestar](#)

Contenido patrocinado

Enlaces Promovidos por Taboola

Sabía que mi marido me engañaba y conocí a su amante. En lugar de enfadarme, hice esto.

House Jogger

Si hay amor, no es pecado

Casual Hoteles

[Obténlo ahora](#)

Seductores por naturaleza: estos signos del zodiaco

rawpress.one

Los signos más inteligentes del zodiaco

mediashot.live

Comunicado de la familia de Carlos Lozano: "Vamos a decirlo claro, que ya está bien"

telecinco.es

Patricia Steisy continúa adelgazando tras perder 50 kilos en cinco meses: "Estoy más delgada que cuando salí de 'Supervivientes'"

telecinco.es

Primeras declaraciones de Chenoa después de que Eduardo Inda la relacionara "con un profesional de la medicina": "Nada que ver... es mentira"

telecinco.es

La casa de Raquel Salazar: detalles estilo Hollywood, un dormitorio de revista y mucho brillo

telecinco.es

Actualidad

Programas

Corporativo

Seguir navegando

SALUD

¿Cómo reconocer y actuar ante una crisis epiléptica?

Expertos recuerdan las pautas básicas para proteger a la persona afectada y evitar complicaciones

La **epilepsia** es una **enfermedad neurológica crónica** que puede manifestarse de forma repentina y generar alarma entre quienes presencian una crisis, especialmente cuando no se dispone de información clara sobre cómo actuar. Ante esta situación, **reconocer los signos de una crisis epiléptica y saber qué hacer en esos primeros minutos** es básico para proteger a la persona afectada y evitar daños o complicaciones.

Según la Sociedad Española de Neurología, **la epilepsia afecta ya en España a casi 500.000 personas**, mientras que cada año se diagnostican en España unos **20.000 nuevos casos**, principalmente **en niños y en personas mayores de 65 años**. Además, **1 de cada 10 personas presentará una crisis epiléptica al menos a lo largo de su vida**.

En este contexto, cabe mencionar que **las crisis epilépticas no se presentan**



las cuatro extremidades, existen otros tipos que pueden pasar más desapercibidos, como episodios de desconexión breve, **sensación de “dejavu”**, mirada fija, confusión repentina o movimientos automáticos. Estas manifestaciones suelen generar dudas sobre si se trata de una crisis epiléptica, un desmayo o síncope u otro problema neurológico, lo que dificulta una reacción adecuada.

“Entre los signos más habituales de una crisis epiléptica convulsiva o tónico-clónica se encuentran la **pérdida brusca de conciencia, la rigidez corporal seguida de sacudidas, la posible emisión de sonidos involuntarios, la salivación abundante o la mordedura de la lengua**. Tras la crisis, es frecuente que la persona se muestre desorientada, cansada o con dolor muscular, una fase conocida como periodo postcrítico, que dura desde unos minutos a varias horas”, explica Ángel Aledo, jefe de servicio de Neurología del Hospital Blua Sanitas Valdebebas.

En el caso de las personas mayores, este periodo cobra una relevancia especial. Tal y como señala Miriam Piqueras, directora médica de Sanitas Mayores, “las crisis epilépticas **en la población mayor implican un mayor riesgo de lesiones**, en particular cuando existe fragilidad física o concurren otras patologías. Por ello, resulta fundamental asegurar un espacio seguro y prestar atención a los cambios que puedan aparecer tras el episodio, como desorientación prolongada, caídas o dificultad para recuperar el estado habitual”. Además, en personas **mayores de 65 años**, la epilepsia puede ser un síntoma inicial de una **enfermedad de Alzheimer**.



Foto: Bigstock.

Bajo esta perspectiva, los expertos de Sanitas recomiendan seguir una serie de pautas básicas para actuar ante una crisis epiléptica:

Proteger el entorno: es primordial retirar objetos cercanos que puedan causar golpes y colocar a la persona, si es posible, en el suelo o en una superficie segura, amortiguando la cabeza con una prenda doblada.

No intervenir en la boca: no se deben introducir dedos ni objetos, puesto que no existe riesgo de que la persona “**se trague la lengua**”, pero sí se pueden provocar lesiones.

Colocar de lado tras la crisis: una vez finalicen la rigidez o las convulsiones, se recomienda situar a la persona en posición lateral de seguridad a fin de facilitar la respiración y eludir el riesgo de aspiración de saliva o vómitos.

Controlar el tiempo: anotar la duración de la crisis es útil para los profesionales sanitarios, sobre todo si supera los dos minutos o se repiten varios episodios seguidos.

Pedir ayuda médica: si es la primera crisis epiléptica, dura más de dos minutos, se producen varias seguidas sin recuperación o la persona resulta herida,

65YMAS.COM

La información y la educación sanitaria son herramientas clave para aminorar **el estigma y el miedo que todavía rodean a la epilepsia**. Saber cómo actuar no solo protege a la persona que sufre la crisis, sino que también aporta tranquilidad a sus seres queridos. De hecho, con un diagnóstico correcto y un seguimiento médico presencial o a través de videoconsulta, **la mayoría de los niños y adultos con epilepsia llevan una vida plena y activa**”, concluye Ángel Aledo.

Sobre el autor:

65ymas[... saber más sobre el autor](#)

Relacionados

¿Cómo debemos actuar ante un caso de epilepsia?

Epilepsia en mayores, un trastorno infradiagnosticado: atento a estos síntomas

La epilepsia puede ser el primer síntoma de una enfermedad neurodegenerativa

Epilepsia: una injusta discriminación

Etiquetas ENFERMEDADES

ESCRIBE TU COMENTARIO AQUÍ

Te recomendamos

**Estilo De Vida**

Así puedes actuar contra una crisis epiléptica



Presenciar una crisis puede ser impactante y sobrecogedor; en estos casos, es importante saber qué hacer para ayudar a la persona afectada

Por: EL HORIZONTE

Febrero
16 2026

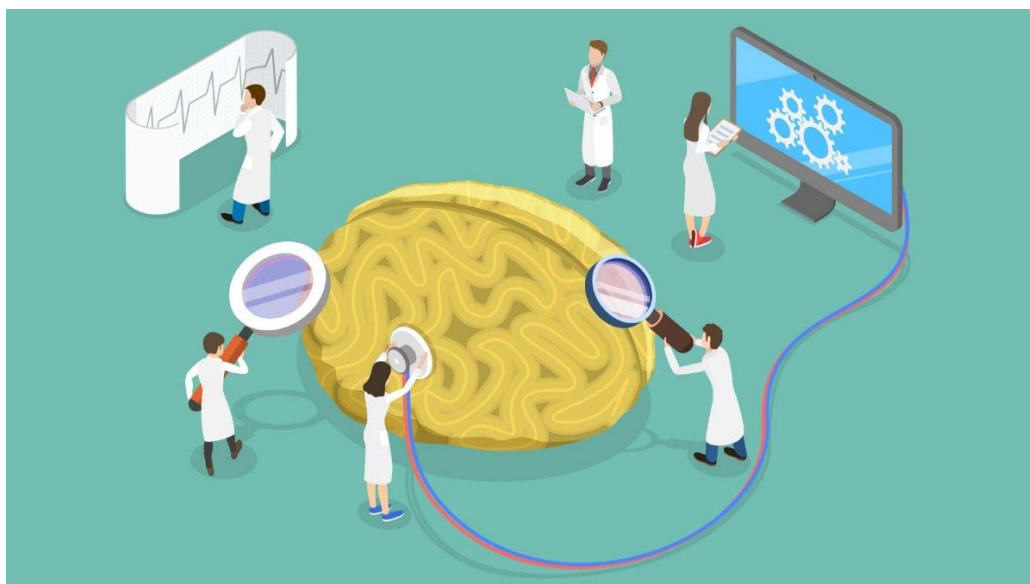
La epilepsia es un trastorno cerebral que predispone a sufrir crisis repetidas en el tiempo. “Las crisis epilépticas son episodios de actividad eléctrica cerebral descontrolada, súbita y anormal que pueden manifestarse de diversas maneras según qué región del cerebro afecten”, explican los especialistas del Hospital del

EL HORIZONTE

La verdad *como es*

Barcelona aclaran que hay dos grandes tipos de crisis epilépticas: las generalizadas, que surgen en redes de neuronas distribuidas por los dos hemisferios del cerebro, y las focales, que son aquellas que se originan en redes neuronales de un solo hemisferio.

Las crisis epilépticas generalizadas pueden ser motoras (que afectan al movimiento, la postura o el tono muscular) y no motoras.



Hay varios tipos de crisis motoras: tónicas, que implican pérdida de conocimiento y rigidez muscular de todo el cuerpo; tónico-clónicas, que se caracterizan por pérdida de consciencia, rigidez muscular y sacudidas de todo el cuerpo; mioclónicas, que implican contracción muscular rápida y breve de todo el cuerpo, y atónicas, que producen una pérdida de tono muscular que puede provocar caídas bruscas.

Las crisis generalizadas no motoras consisten en breves lapsos con pérdida de conocimiento y mirada

EL HORIZONTE

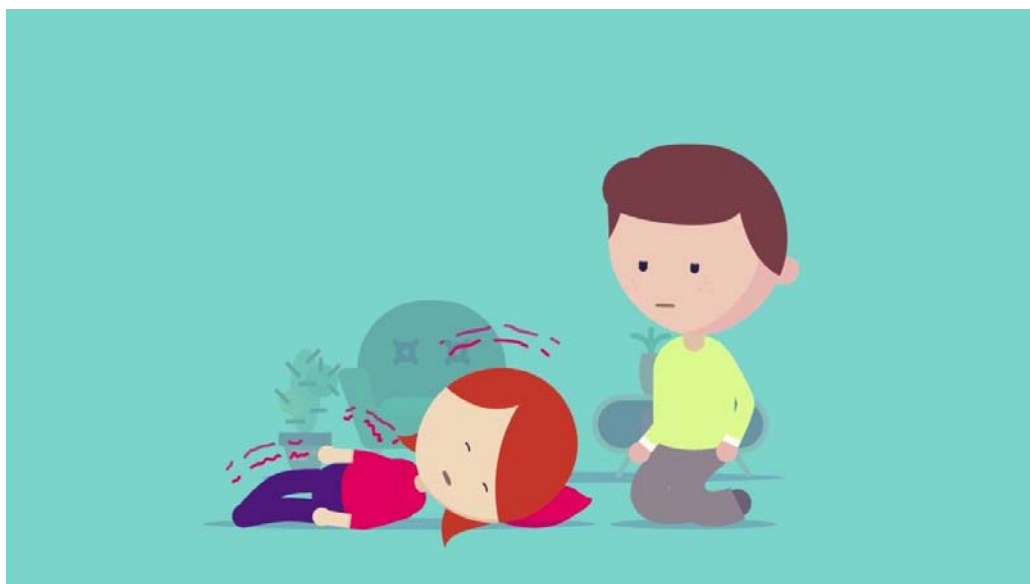
La verdad *como es*

hemisferio cerebral, también pueden ser diferentes entre sí. (Con información de Agencias)

Cómo ayudar a quien presenta una crisis epiléptica

Si presenciamos una crisis epiléptica, es importante saber qué hacer para ayudar a la persona que la está sufriendo. Cuando se trata de una crisis con pérdida de consciencia y convulsiones, desde Ápice, la asociación andaluza de epilepsia, ofrecen varias recomendaciones.

“Lo primero, ante una persona inconsciente, es colocarla en la llamada posición de seguridad. Esto significa tumbarla de lado en una superficie lisa y amplia de la que no pueda caerse (lo mejor es el propio suelo), con la boca inclinada hacia el suelo para evitar que las secreciones o vómitos dificulten la respiración.



EL HORIZONTE

La verdad *como es*

manera que evitemos posibles golpes y contusiones”, indican.

Si se trata de una crisis sin alteración de la consciencia, los especialistas recomiendan actuar mediante vigilancia y soporte y advierten de que puede haber síntomas viscerales como vómitos.

Entérate

Una vez que a una persona se le diagnostica epilepsia, debe comenzar un tratamiento con un fármaco antiepiléptico para tratar de prevenir las crisis. “La calidad de vida de los pacientes con epilepsia está directamente relacionada con la gravedad y frecuencia de las crisis, así como con su respuesta al tratamiento.

“Alrededor del 70% de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos actuales, y aproximadamente un 5% pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico”, señala Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Patrocinado



Telva

Seguir

12.2K Seguidores



¿El Alzheimer empieza en la menopausia? Hablamos con dos expertos sobre mitos y verdades acerca de la terapia hormonal

Historia de Loreto Ruiz-Ocaña • 4 mes(es) • 5 minutos de lectura

La [perimenopausia](#) y [menopausia](#) son etapas muy intensas, a las que además sumamos la **desinformación**. Existen opiniones dispares sobre los beneficios y riesgos de emprender una [terapia hormonal sustitutiva](#). Estudios recientes hablan del efecto protector sobre enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. Intentamos poner luz hablando con dos expertos..



CUPRA
Formentor...

CUPRA • Patrocinado

En los próximos tres minutos, tres personas desarrollarán Alzheimer: una cada 1,6 segundos, especialmente en países industrializados, y la mayoría serán mujeres. Dicho de otra forma, **de cada tres casos de Alzheimer dos son mujeres**. Entre los motivos para esta mayor incidencia femenina, sin duda está el de los cambios hormona



Comentarios

especialmente los mas drasticos, que se experimentan en la perimenopausia y menopausia.

La doctora **Lisa Mosconi**, directora asociada de la Clínica de Prevención del Alzheimer del Weill Cornell Hospital y directora de la iniciativa sobre el Cerebro Femenino, ha publicado hace unos meses *Menopausia y cerebro* (Kairós), donde explica que en la **menopausia** el cerebro ocupa el centro del escenario. La disminución hormonal influye en todo, desde el estado de ánimo hasta la temperatura corporal, y es la **puerta de entrada al deterioro cognitivo** aunque sus efectos se vean en la vejez, según la experta.



Convocatoria de Proyectos Sociales.

Fundación La Caixa · Patroc

Continuar leyendo

Terapia Hormonal Sustitutiva (THS) tiene muchos beneficios.

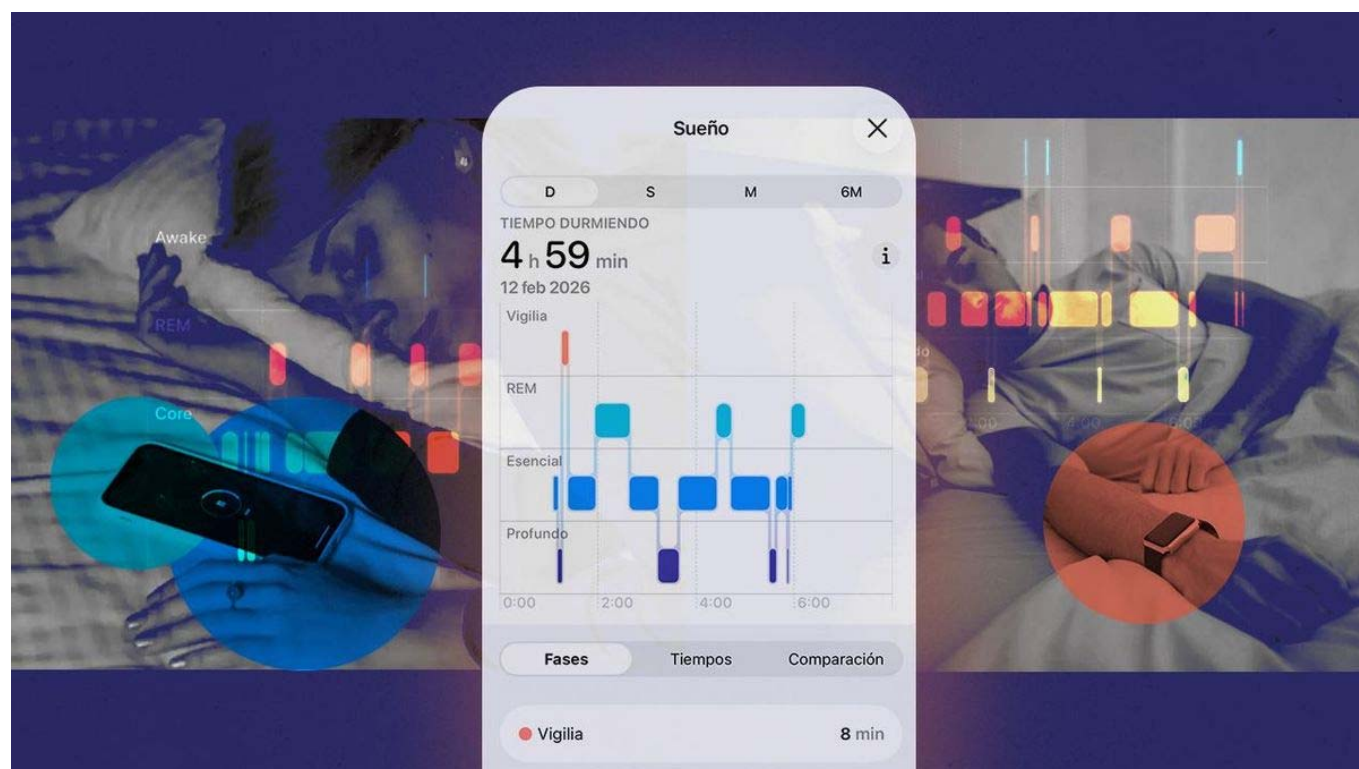
Respecto a los riesgos, son muchas las voces que desde hace años consideran superado el estudio publicado en 2002 , que asociaba un pequeño aumento del riesgo de cáncer de mama y de enfermedades

Contenido patrocinado

Ortosomnia, cuando la obsesión por medir el sueño se convierte en problema: “Se generan rituales llevados al extremo”

En los últimos años hemos tenido acceso a detalles de nuestro sueño que antes solo se podían saber en una clínica, pero estos datos pueden convertir el sueño en una competición

— ¿Soñar mucho nos deja más cansados? La relación entre los sueños intensos y el buen dormir



Las aplicaciones de medida del sueño no pueden diagnosticar trastornos del sueño. Pexels / elDiario.es

Darío Pescador

15 de febrero de 2026 - 22:11 h Actualizado el 16/02/2026 - 05:30 h 0

¿Cómo has dormido esta noche? Quizá tengas una respuesta perturbadoramente exacta: 7 horas y 23 minutos de sueño total, 1 hora y 42 minutos de sueño profundo, 12 minutos despierto, eficacia del sueño 78%. Pero, ¿saberlo te ayuda a dormir mejor?



PUBLICIDAD

Hacer un periodismo valiente solo es posible cuando detrás hay personas comprometidas. Hazte socia, hazte

HAZLO POSIBLE

OelDiario.es

MÁS INFORMACIÓN

La ansiedad del sueño: ¿qué hacer cuando el miedo a no dormir te impide descansar?

Cada vez hay más conciencia de la importancia del sueño para una mejor salud y calidad de vida, pero esto, unido a la capacidad para cuantificar el sueño, puede ser un arma de doble filo. Igual que algunas personas sufren de **ansiedad del sueño**, por el miedo a no poder dormir, otras viven preocupadas por conseguir el sueño perfecto.

PUBLICIDAD

Las ventajas y los inconvenientes de medir el sueño

Cuando una persona intenta bajar de peso, una conducta habitual es pesarse. Se ha comprobado que medir nuestros progresos puede ser una motivación en cualquier campo, sea aprender inglés con una aplicación o correr más minutos, ya que hacemos tangible nuestro avance. Sin embargo, no siempre es así. El peso, por ejemplo, **no es un buen indicador de la forma física**, y puede ser contraproducente seguirlo muy de cerca por su efecto desmotivador. La situación empeora cuando se trata de algo sobre lo que tenemos poco control: la calidad del sueño.

“El sueño se puede fomentar o favorecer con **estrategias de higiene del sueño**”, explica el psicólogo Ignacio Calvo, especializado en terapia cognitivo-conductual, **efectiva para los trastornos del sueño**. “Que alguien pueda decir 'me duermo', y se duerma, eso no existe. El sistema nervioso autónomo está muy relacionado con las respuestas de alerta y emocionales, y precisamente el nombre autónomo es porque no actúa según nuestro deseo”, añade.

PUBLICIDAD



La revolución del sueño cuantificado y el nacimiento de la ortosomnia

Hace apenas una década, saber cómo habíamos dormido (a no ser que tuviéramos acceso a un equipo de encefalografía) era una cuestión de sensaciones subjetivas. Hoy, las pulseras de actividad, relojes inteligentes, anillos e incluso colchones con sensores registran cada movimiento, cada latido y cada cambio en nuestra respiración nocturna y con esos datos nos dan una puntuación del sueño, como si se tratara de un videojuego en el que hay que pasar de nivel.

“Muchas personas vienen a consulta porque el dispositivo les dice que no tienen suficiente sueño profundo o que su puntuación es menor que la que marca como normal la aplicación”, dice la doctora Celia García Malo, neuróloga de la clínica Cisne y coordinadora del Grupo de Estudio de Sueño de la Sociedad Española de Neurología. “Pero la pregunta es muy fácil: ¿tú te sientes satisfecho con el sueño, te sientes descansado? Y muchos de ellos te dicen que sí”, aclara.

PUBLICIDAD



Muchas personas vienen a consulta porque el dispositivo les dice que no tienen suficiente sueño profundo o que su puntuación es menor que la que marca como normal la aplicación"

El mercado de estos dispositivos **crece impulsado por la inteligencia artificial** y algoritmos que prometen un análisis cada vez más certero de la calidad del sueño. Ya no solo se trata de saber cuántas horas dormimos, sino del tiempo en cada fase (ligero, profundo, REM), medir la variabilidad de la frecuencia cardíaca, detectar ronquidos o evaluar la temperatura corporal durante la noche.

"El paciente rumia sobre 'datos imperfectos': si la pulsera indica 'solo 30 minutos de sueño profundo' o 'demasiados despertares', interpreta esto como fracaso, generando frustración, culpa y mayor activación emocional", explica la doctora Rybel Wix, neurofisióloga especialista en medicina del sueño en HM Hospitales.

Sin embargo, estos dispositivos tienen importantes limitaciones. “No son dispositivos médicos, se basan en estimar una serie de parámetros y tienen un error”, explica la doctora García. “Hay muchas personas que se mueven más de normal cuando duermen, pero tienen un buen sueño y la pulsera lo interpreta como sueño ligero, o incluso como vigilia. Esto a veces les genera angustia porque creen que tienen un problema de sueño, cuando verdaderamente no hay un problema médico”, añade.



Los rituales para conseguir el sueño perfecto

“La ortosomnia no es un diagnóstico formal en la clasificación internacional de trastornos del sueño (ICSD-3), pero sí un fenómeno clínico relevante que puede agravar el insomnio y dificultar el tratamiento”, aclara la doctora Wix. En efecto, el **fenómeno fue identificado** a raíz de la popularización de los dispositivos de medida. Hay **estudios que indican** que las personas con ortosomnia se obsesionan con el “sueño perfecto”, les preocupa mejorar las estadísticas de sueño y como consecuencia las están consultando constantemente. “Algunos pacientes acortan la ventana de sueño, pensando 'si la *app* dice que solo dormiré seis horas, mejor me acuesto más tarde', o se levantan repetidamente para comprobar los datos, lo que fragmenta aún más el sueño”, añade la doctora Wix.

PUBLICIDAD



Este comportamiento puede provocar dificultad para conciliar el sueño, despertarse durante la noche, despertarse demasiado temprano, no sentirse descansados después de dormir toda la noche, ansiedad, dificultades para concentrarse y otros síntomas parecidos a los del insomnio, aunque no lo padezcan.

Esta obsesión con el sueño ideal se puede extender a otros comportamientos y rituales rozando o cayendo en la obsesión, como tomar suplementos o infusiones, no poder dormir sin antifaz, o sin **tapones para los oídos** o sin su **almohada especial**. “El hecho de que una persona establezca ciertas reglas rígidas a la hora de dormir, en lugar de beneficiar el sueño, puede enturbiarlo”, dice Ignacio Calvo. “Cuando funcionan, pues estupendo, pero si un día de repente no funcionan, podrían llegar a ser tóxicas en la medida en la que la persona se vuelva demasiada rígida u obsesiva”, añade el psicólogo.

El hecho de que una persona establezca ciertas reglas rígidas a la hora de dormir, en lugar de beneficiar, puede enturbiar el sueño. Si un día de repente no funcionan, podrían llegar a ser tóxicas "

“Vienen pacientes a la consulta y pienso que es increíble hacer tantas cosas tan rigurosas”, relata la doctora García. “Al final se generan muchos rituales y pautas

de higiene del sueño llevadas al extremo, como puede ser una regularidad de horarios tan sumamente estricta que te impida tener una vida social y familiar normal, controlar muchísimo las luces, ponerse gafas con filtros de luz azul, ponerse una almohada que tiene olor a lavanda o usar un colchón especial. Hay estrategias de marketing alrededor de esto y puedes caer en la tentación de ir incorporando cada vez más cosas a la rutina del sueño”, advierte.



PUBLICIDAD

Más flexibilidad, menos rigidez

Las personas que padecen ortosomnia suelen **caer en la nomofobia**, el miedo a  estar sin su dispositivo y perder los valiosos datos, y buscar validación constante comparando su sueño con el de otras personas, algo que, por desgracia, muchas aplicaciones facilitan. La intervención tiene mucho que ver con modificar este comportamiento y convertir la rigidez en flexibilidad.

“Hay que ir adaptando patrones que se acerquen a lo que llamamos en psicología la flexibilidad psicológica, que es justo la antítesis de la rigidez mental”, explica Calvo. “Dejar tranquila a la parte del cerebro que regula el sueño para que haga su trabajo y favorecer los comportamientos que nos pueden ayudar a mantener una buena higiene del sueño”, concluye.

Se generan muchos rituales y pautas de higiene del sueño llevadas al extremo, como puede ser una regularidad de horarios tan sumamente estricta que te impida tener una vida social y familiar normal"

“La gente que duerme bien no suele tener una rutina del sueño particular”, comenta la doctora García. “Es flexible, si hay un día que hay que salir a cenar, se sale a cenar. Si otro día hay que ir al cine, pues se va al cine. No hay una necesidad de controlar todo y de organizar toda la vida en torno a si duermen o no duermen”, añade.

A la hora de paliar la ortosomnia, el objetivo no es demonizar ni prohibir el uso de la tecnología, sino restablecer una relación saludable con ella y con el propio sueño. Entre las recomendaciones **adaptadas** a estos casos que presenta la terapia cognitivo-conductual se encuentran la educación al paciente sobre cómo funcionan realmente estos dispositivos y su margen de error; pactar periodos de descanso del dispositivo, como no usarlo durante una semana o limitar las revisiones a un solo momento del día; y diferentes ejercicios para que la persona vuelva a confiar en sus propias señales de cansancio y alerta, en lugar de en los números.

Como todos los trastornos que comienzan con “orto”, la ortosomnia suele tener

raíces en la rigidez mental y el perfeccionismo. El objetivo de los profesionales es conseguir que pueda haber excepciones y variaciones en la rutina sin caer en el catastrofismo. Dormir es una necesidad, no una competición.



Más información

¿Soñar mucho nos deja más cansados? La relación entre los sueños intensos y el buen dormir

*Darío Pescador es editor y director de la **Revista Quo** y autor del libro **Tu mejor yo**.*

[Aplicaciones móviles](#) / [Sueño](#) / [Dormir](#) / [Descanso](#) / [Bienestar](#)

ES

28703

San Sebastián de los Reyes



🔍 ¿Qué es lo que buscas?



🏠 Solo del 16 al 22 de febrero, recibe tu pedido pequeño GRATIS* por ser de IKEA Family

Sala de prensa > Noticias de IKEA

Lorena Lourido, nueva directora financiera de IKEA en España



Noticias de IKEA • 9 de febrero de 2026

Hasta este momento asumía el máximo liderazgo de la división IKEA Food dentro del Grupo Ingka en los más de 30 países en los que opera; un bagaje especialmente significativo en un año en el que IKEA enfoca su actividad en todo lo relacionado con la cocina y la alimentación

Madrid, 9 de febrero de 2026.- IKEA anuncia el nombramiento de **Lorena Lourido como su nueva directora financiera (CFO) en España**, puesto que hasta el momento ocupaba Fátima García de Viedma, quien emprende una nueva etapa dentro de la compañía a nivel global. Lourido **se une así al comité de dirección de la compañía** en nuestro país, en el que se mantiene una proporción de total igualdad de género y dentro del cual reportará directamente a su CEO, Carl Aaby.

Lourido asume el cargo tras una larga trayectoria dentro de IKEA y es, de hecho, **reflejo de las posibilidades de promoción y movilidad internacional** que ofrece a sus equipos. Con **más de 20 años de experiencia en la compañía**, ha ocupado distintos puestos de responsabilidad en el **mercado de Reino Unido e Irlanda**.

Así, Lorena **atterrizó en IKEA en 2004 dentro del servicio de Atención al Cliente y durante siete años ocupó diferentes roles relacionados con la experiencia de cliente en el mercado de Reino Unido e Irlanda**, hasta que en 2011 fue designada **directora adjunta de Ventas en IKEA Gateshead**, concretamente en Inglaterra. Tras solo un año, asumió la **dirección de la tienda IKEA en Warrington**, puesto que desempeñó durante cuatro años hasta su nombramiento como **directora de IKEA Food en el mercado**.

Tras esta primera incursión en la alta dirección dentro de la división de alimentación, **dio definitivamente el salto dentro del Grupo Ingka en 2020, como máxima responsable global de IKEA Food** en los 31 países en los que opera. Durante esta etapa, impulsó una **nueva estrategia para garantizar que en todos los mercados IKEA los alimentos de origen vegetal tuvieran un precio igual o inferior al de las alternativas de origen animal**, con el propósito de inspirar un cambio en los hábitos de alimentación, haciendo asequibles opciones más sostenibles.

Su incorporación ahora como CFO en nuestro país supone no solo un cambio de área, sino también **su primera etapa profesional dentro de IKEA en España** y su regreso a la Península tras construir una sólida carrera en el extranjero.

Lourido cursó estudios de **Económicas y Negocio en las universidades de Vigo y Santiago de Compostela** y destaca por un **liderazgo basado en el trabajo en**

equipo y la pasión por lo que hace.

“Llego a España con la ilusión de quien regresa a casa y con el orgullo de seguir construyendo dentro de IKEA junto con personas comprometidas por crear un mejor día a día en miles de hogares. Este es el verdadero valor de lo que hacemos y en un mercado con tanto potencial como el español esto abre un abanico enorme de retos y oportunidades que afronto con muchas ganas”, reconoce Lorena Lourido, quien asumirá oficialmente su nuevo rol en los próximos días.

Un momento de crecimiento y de apuesta por lo que sucede alrededor de la mesa

Precisamente la temática relacionada con todo lo que sucede alrededor de la mesa, la cocina y la alimentación, en la que Lorena ha enfocado gran parte de su carrera, **es este año el principal eje de actividad para IKEA en España.**

Un enfoque estratégico que se traduce en el impulso del diseño de espacios para cocinar y comer, el menaje de cocina y el surtido de alimentación, con más de 400 novedades aproximadamente a lo largo del año y una campaña bajo el claim **“Lo que se cuece en casa empieza en la cocina”.**

Además, IKEA ha anunciado ya la colaboración con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la **Universidad Rey Juan Carlos (URJC)** y el Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) del **Instituto de Salud Carlos III** para realizar una **investigación conjunta y pionera sobre el comportamiento y las emociones que la población española experimenta alrededor de la cocina, la comida y hábitos en torno a la mesa dentro del hogar**, y cuyos resultados se darán a conocer en las próximas semanas.

Y es también un momento en el que **el negocio se mantiene en una posición sólida, tras un año en el que continuó creciendo** tanto en facturación como en visitantes físicos y online; consolidó una clara apuesta por la innovación con proyectos pioneros dentro de IKEA como la plataforma para la venta de artículos de segunda mano o IKEA Home; además de seguir invirtiendo en la mejora de tiendas y unidades de negocio y expandiéndose con nuevos puntos de contacto en Cataluña y Cantabria. Recientemente abrió también en Vitoria y, hace menos de un mes, en Girona.

[Inicio](#) > [Secciones](#) > [Salud](#) >



Atrapado por las redes. (Imagen de Quim Muns en Pixabay)

ATRAPADOS

¿Cómo afecta el uso de las pantallas y las redes sociales a la salud del cerebro?

Una dedicación superior a las 2 horas diarias a las redes sociales incrementa significativamente el riesgo de problemas mentales y cerebrales. Más del 70% de los adultos en España supera el tiempo recomendado a diario.

Hechosdehoy / [SEN](#) / A. K. / Actualizado 10 febrero 2026

ETIQUETADO EN: [redes sociales](#) · [salud mental](#)

Según los datos obtenidos por la “Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española”, realizada por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, más del 70% de los adultos en España supera el tiempo recomendado de uso de redes sociales a diario. El segundo martes de febrero se celebra el **Día Internacional de Internet más Seguro**, cuyo objetivo es promover un uso responsable y seguro de la red.

Los creadores de este sitio web usan cookies para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes sociales y analizar el tráfico.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, publicidad y análisis web, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

¿Quieres aceptar nuestras cookies?

ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)

“Diversos estudios apuntan a que un tiempo ‘saludable’ de utilización de las redes

sociales no debería excederse de los 30 minutos, mientras que **una dedicación superior a las 2 horas diarias se consideraría ‘abuso’ e incrementaría significativamente el riesgo de problemas mentales y cerebrales**. El abuso en el uso de las redes sociales interfiere en el sueño, el trabajo y las relaciones, e incrementa significativamente el riesgo de problemas mentales como la ansiedad, la depresión y la soledad. Además, se ha comprobado que el uso excesivo de las redes sociales reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, con lo que todo ello implica para la salud de nuestro cerebro”, explica el Dr. **Jesús Porta-Etessam**, Presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Pero de acuerdo a los datos obtenidos por la SEN, **solo el 30% de la población española utilizaría las redes sociales menos de 30 minutos**. Y mientras un 34% dedicaría entre 1 y 2 horas diarias, más del 35,5% se excedería de las 2 horas, con casi un 8% de la población dedicando entre 4 y 6 horas diarias y más de un 3,5% más de 6 horas diarias.

Otro de los datos que apunta el estudio de la SEN es que el uso de las redes sociales es más intensivo en mujeres que en hombres. Mientras que un 38% de las mujeres utilizan las redes sociales más de 2 horas diarias (con más de un 8,5% dedicando entre 4 y 6 horas y más de un 4% dedicando más de 6 horas), un 33% de los hombres las utilizarían más de dos horas (casi un 7% entre 4 y 6 horas, y casi un 3% más de 6 horas diarias).

Pero, además, también se encuentran diferencias por grupos de edad: mientras que el 77,5% de los mayores de 60 años o no las usa o dedica menos de 2 horas diarias, un 63% de los adultos jóvenes (18 a 34 años) afirman utilizarlas más de 2 horas al día. Además, en el caso de los adultos jóvenes, **un 16% las utiliza más de 4 horas diarias y un 10% más de 6 horas**.

“Son numerosos los estudios que han señalado los diversos efectos negativos que tienen las redes sociales para la salud cerebral y mental en todo tipo de población. Pero es que los efectos negativos de las redes sociales en la población joven, que es precisamente la que más abusa de estas tecnologías, es aún mayor. Sabemos por otros estudios que España es el país avanzado donde los jóvenes dedican más tiempo a navegar por las redes sociales, y algunos estiman que los españoles de entre 4 y 18 años pasan alrededor de 4 horas de media al día conectados.

Esto es muy preocupante, ya que estudios que se han realizado sobre los efectos del abuso de las redes sociales en niños y adolescentes apuntan a **cambios en el neurodesarrollo de regiones y redes cerebrales relacionadas con los afectos, la motivación o en el sistema de recompensa cerebral, e incluso pérdida de sustancia blanca en las áreas que sustentan el lenguaje y la alfabetización**. También se les atribuye gran parte de responsabilidad en el progresivo aumento de las tasas de depresión e incluso de conducta suicida en niños y adolescentes”, destaca el Dr. David Ezpeleta,

Las cookies de este sitio web se usan para personalizar el contenido y los anuncios, ofrecer funciones de redes

sociales y analizar el tráfico.

Además, compartimos información sobre el uso que haga del sitio web con nuestros partners de redes sociales, quienes pueden combinarla con otra información que les haya proporcionado o que hayan recopilado a partir del uso que haya hecho de sus servicios.

Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR RECHAZAR AJUSTES

vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y responsable del Área de Neurotecnología e Inteligencia Artificial.

Redes sociales vs televisión, ¿qué es más dañino para el cerebro?

“Por otra parte, el cada vez mayor uso de las redes sociales entre las generaciones más jóvenes **está desplazando a la televisión y los videojuegos como principales formas de entretenimiento digital**. Y si bien cualquier abuso de las pantallas en nuestras actividades de ocio es potencialmente dañino para el cerebro -porque su uso excesivo también afecta a la atención, la concentración y la memoria-, las redes sociales, por su naturaleza interactiva y de gratificación instantánea, pueden ser más adictivas y provocar un mayor daño en la salud cerebral y mental”, comenta el Dr. **David Ezpeleta**. “En todo caso, la recomendación general es tratar de dedicar menos de 2 horas diarias al consumo de ocio digital”.

Aun así, y también según datos de la “Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española” de la SEN, más del 63,5% de los encuestados afirman dedicar al día más de dos horas a ver la TV entre semana. Y los fines de semana no solo aumenta el porcentaje de horas dedicadas, sino también el porcentaje de encuestados que dedica más de 2 horas (más del 70%).

Por otra parte, el tiempo dedicado a ver la televisión aumenta por grupos de edad. Más de la mitad de los mayores de 60 años ven la TV entre 2 y 5 horas diarias, mientras que los jóvenes tienden a dedicar menos de 2 horas.

“Por eso, una de las diez principales recomendaciones que hacemos en la Sociedad Española de Neurología para tener un cerebro sano y que recogemos en nuestro ‘Decálogo Cerebrosaludable’, es tratar de tener una moderación en el uso de Internet y redes sociales, pero también de las pantallas en general. **Porque para tener un cerebro sano es importante seguir realizando actividades no digitales**, como la lectura, la escritura a mano, jugar a juegos de mesa, practicar ejercicio al aire libre o pasar tiempo de calidad con amigos y familiares”, concluye el Dr. **Jesus Porta-Etessam**.

NOTICIAS RELACIONADAS:

[Vértigo, acúfenos, plenitud ótica y pérdida auditiva: así es el Síndrome de Meniere](#)

[Entre la baja autoestima y la ansiedad crónica: ¿cómo distinguirlas en la adolescencia?](#)

OTRAS NOTICIAS:



Usted acepta nuestras cookies si continúa utilizando nuestro sitio web.

ACEPTAR

RECHAZAR

[AJUSTES](#)



Buscador ...



 PROGRAMACIÓN Y TARIFAS 2025

No data was found

 10 de febrero de 2026

Consumo de café con cafeína podría reducir el riesgo de Alzheimer





do en la lucha contra el deterioro podrían ser clave para prevenir el ontengan **cafeína**. Un reciente iosa revista **JAMA** destaca que los

elementos bioactivos presentes en esta bebida tienen el potencial de **disminuir el riesgo de demencia** y mitigar el avance de la patología.

Este hallazgo es el resultado de una investigación liderada por expertos estadounidenses, con la participación de especialistas de la **Universidad de Harvard**. El análisis, que involucró a un grupo masivo de más de **130.000 personas**, determinó que el consumo de **dos a tres tazas de café**, o alternatively de **una a dos tazas de té**, se asocia con un desempeño superior en las evaluaciones de la función cerebral.

“Aunque nuestros resultados son alentadores, es importante recordar que el tamaño del efecto es pequeño y existen muchas otras formas para proteger la función cognitiva a medida que envejecemos. Nuestro trabajo sugiere que el consumo de café o té con cafeína puede ser una pieza más en ese rompecabezas”

Así lo manifestó **Daniel Wang**, quien se desempeña como investigador principal del estudio y profesor asociado en la **Escuela de Medicina de Harvard**. Dado que las terapias actuales para la demencia presentan todavía una **eficacia limitada**, los científicos han volcado su interés hacia los **estilos de vida** y los **hábitos alimenticios** como herramientas fundamentales de protección cerebral a largo plazo.

La ciencia detrás de los compuestos neuroprotectores

Tanto el té como el café son ricos en **compuestos bioactivos**, destacando los **polifenoles** y la **cafeína**. Estudios previos ya habían sugerido que estas sustancias poseen **capacidades neuroprotectoras**, siendo capaces de disminuir procesos inflamatorios, reducir daños en las células y ralentizar el declive cognitivo.

A diferencia de investigaciones anteriores que mostraron resultados contradictorios debido a periodos de observación breves o falta de especificidad en las bebidas, este nuevo estudio sobresale por su **seguimiento de 43 años**. Durante este tiempo, los participantes se

sobre sus dietas, síntomas de



enciación

total de **11.033** desarrollaron

demencia.

- Quienes mantuvieron un consumo elevado de café con cafeína registraron una **reducción del riesgo del 18%** frente a quienes consumieron poco o nada.
- Este grupo también mostró una menor prevalencia de **deterioro cognitivo subjetivo** (7,8% frente al 9,5% del grupo de control).

El impacto del Alzheimer en la actualidad

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, cerca de **800.000 personas** conviven con el Alzheimer en España. Esta organización enfatiza que el **35% de los casos** pueden vincularse a nueve factores de riesgo que son modificables a través de los hábitos diarios.

La prevalencia de la enfermedad varía significativamente con la edad. Entre los 75 y 79 años, afecta a un rango de entre el **3% y 4% de la población**, pero esta cifra se dispara al **34% en personas mayores de 85 años**. Asimismo, la SEN calcula que el **15% de los adultos mayores de 65 años** presenta un deterioro cognitivo leve, y que en la mitad de esos casos, la causa raíz es el Alzheimer.

Actualmente, esta patología no solo se consolida como la **causa principal de demencia** a nivel global, sino que representa la mayor fuente de **discapacidad en personas mayores**, acarreando uno de los costos sociales más elevados para los sistemas de salud.

Fuente: Fuente

COMPARTIR ESTA NOTICIA



Facebook



Twitter



FACEBOOK



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026



Aegon

Actualizado: 1 de agosto de 2025

Compartir artículo

La **esclerosis múltiple (EM)** es una enfermedad crónica y **autoinmune** [<https://blog.aegon.es/enfermedades/enfermedades-autoinmunes/>] que afecta al **sistema nervioso central** (cerebro y espina dorsal) y cuyo avance, gravedad y síntomas, varían según la persona, sin poder predecirse.

Índice

ocultar

1. ¿Qué es la esclerosis múltiple? [#Que-es-la-esclerosis-multiple]
2. ¿Qué causa la esclerosis múltiple? [#Que-causa-la-esclerosis-multiple]
3. Síntomas de la esclerosis múltiple [#Sintomas-de-la-esclerosis-multiple]
4. ¿Cómo se diagnostica la esclerosis múltiple? [#Como-se-diagnostica-la-esclerosis-multiple]
5. Formas de evolución de la esclerosis múltiple [#Formas-de-evolucion-de-la-esclerosis-multiple]
6. Esperanza de vida en la esclerosis múltiple [#Esperanza-de-vida-en-la-esclerosis-multiple]
 - 6.1. Consejos prácticos para mejorar la calidad de vida [#Consejos-practicos-para-mejorar-la-calidad-de-vida]

salud completo

Hasta **6 meses gratis**

¡Consigue tu tarjeta de 450€!



Últimos artículos



Salud mental y bienestar

Misofonía: qué es,...

Leer más →



Salud familiar

Síntomas y causas de l..

Leer más →



Enfermedades y tratamientos

¿Qué es la terapia génica?

Leer más



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

- 8. Concienciación sobre la esclerosis múltiple
[#Concienciacion-sobre-la-esclerosis-multiple]
- 9. Prevención [#Prevencion]

Leer más →

Los más leídos

¿Qué es la esclerosis múltiple?

La esclerosis múltiple es la [enfermedad neurológica](https://blog.aegon.es/enfermedades/enfermedad-neurologica/) [https://blog.aegon.es/enfermedades/enfermedad-neurologica/] más frecuente entre adultos jóvenes, diagnosticándose habitualmente entre los 20 y 40 años. Como decíamos al inicio, sus síntomas varían mucho según el caso y la gravedad. Pueden aparecer y desaparecer, manifestarse en diferentes grados de gravedad y darse a través de distintas combinaciones. La **esclerosis múltiple** puede variar desde muy leve e intermitente hasta continuamente progresiva.

De hecho, algunas personas diagnosticadas con esclerosis múltiple padecen pocos ataques y acumulan poca o ninguna discapacidad a lo largo del tiempo. De ahí la importancia de valorar y analizar la enfermedad según el individuo.

Dentro de lo imprevisible de la enfermedad, algunos de sus **síntomas más comunes** están relacionados con el padecimiento de:

- [Vértigo](https://blog.aegon.es/enfermedades/vertigo/) [https://blog.aegon.es/enfermedades/vertigo/], fatiga y hormigueos
- Falta de equilibrio y adormecimiento
- Alteraciones visuales, cognitivas y urológicas
- Dificultades del habla
- Temblores y debilidad de los miembros

Puesto que la **esclerosis múltiple** afecta de manera muy diferente a cada persona, resulta muy complicado tener que generalizar sobre las discapacidades a las que conlleva en cuestión de **movilidad**.

La esclerosis múltiple también puede afectar directamente a la [memoria](https://blog.aegon.es/alimentacion/sal-y-otros-alimentos-que-danan-la-memoria/) [https://blog.aegon.es/alimentacion/sal-y-otros-alimentos-que-danan-la-memoria/] y provocar dificultades para la concentración. Y en algunos casos también se asocian a la



Destacados

,
Salud
familiar

Tabla de
pesos y...

Leer más →



Enfermedad
y tratamiento

18 de febrer
Día...

Leer más -



Enfermedad
y tratamiento

¿Cuáles son
los síntomas

Leer más -



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

múltiple se desconocen, si bien hay indicios para considerarla una [enfermedad autoinmune](https://blog.aegon.es/enfermedades/enfermedades-autoinmunes/) [https://blog.aegon.es/enfermedades/enfermedades-autoinmunes/], por la cual el sistema inmunológico ataca a sus propias células sanas. En este caso, las defensas del paciente atacan directamente a la **mielina** o materia blanca del cerebro; un tejido adiposo que sirve para proteger la fibra nerviosa del sistema nervioso central. Esto conlleva la pérdida de habilidad de los nervios para conducir los impulsos eléctricos desde y al cerebro, produciendo la aparición de síntomas.

Leer
más



Tu Seguro médico completo, sin copagos, con máximas coberturas y hospitalización 100% incluida

Ver oferta disponible

Síntomas de la esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple puede provocar muy pocos síntomas o síntomas muy leves, y pueden remitir completamente durante largos periodos de tiempo (remisión), pero también pueden presentarse brotes con síntomas de mayor intensidad.

La esclerosis múltiple puede presentar alguno de los siguientes síntomas, aunque la mayoría de los pacientes solo experimenta alguno de ellos:

- **Fatiga:** presente en aproximadamente el 80% de las personas con esclerosis múltiple. Puede interferir notablemente con las actividades diarias y ser el síntoma más importante en personas que, por lo demás, no padecen otros problemas derivados de la enfermedad.
- **Disfunciones intestinales o de la vejiga:** se ha calculado que las alteraciones en el funcionamiento de la vejiga afectan al 80% de los pacientes con esclerosis múltiple, pero suelen manejarse con medicación. El estreñimiento es otro síntoma típico, que puede manejarse con dieta, actividad física y medicación.
- **Debilidad:** puede resultar del deterioro de los músculos o del daño a los tejidos nerviosos que estimulan los músculos. Se



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

como síntomas de esclerosis múltiple. En un estudio, el 93 % de los pacientes declararon haber sufrido dolor “en grado clínicamente significativo” en algún momento, y casi la mitad padecía dolor crónico. El dolor de los pacientes con EM puede manifestarse como dolor neuropático (causado por el daño que la EM provoca en el sistema nervioso) o como dolor musculoesquelético en la espalda, el cuello o las articulaciones causado de forma indirecta por las dificultades para moverse que sufren algunos pacientes.

- **Entumecimiento y hormigueo:** el entumecimiento del rostro, el cuerpo o las extremidades es muchas veces el primer síntoma que experimentan las personas que finalmente son diagnosticadas.
- **Espasticidad:** este síntoma de esclerosis múltiple consiste en una sensación de rigidez y una variedad de espasmos musculares involuntarios. Puede presentarse en cualquier parte del cuerpo, pero es característica en las piernas.
- **Problemas de movilidad:** guardan una estrecha relación con otros síntomas, como la debilidad, la espasticidad y la afectación del sentido del equilibrio, que pueden tener consecuencias en la movilidad. Además de la terapia de rehabilitación, hay medicamentos que pueden ayudar a controlar estos problemas.
- **Problemas de visión:** para muchas personas, es el primer síntoma de esclerosis múltiple: visión borrosa, falta de contraste o apreciación del color, así como dolor.
- **Cambios cognitivos y de aprendizaje:** hace referencia a un amplio espectro de funciones cerebrales que afecta a más de la mitad de los pacientes con esclerosis múltiple. Puede manifestarse en dificultades para asimilar información, organizarla o resolver problemas, centrar la atención o percibir lo que ocurre alrededor con precisión.
- **Disfunciones sexuales:** son bastante frecuentes en la población general, y también en personas que viven con esclerosis múltiple. En estos síntomas influye tanto la actividad de la enfermedad en el sistema nervioso como los factores psicológicos.

Otro síntoma de la esclerosis múltiple, aunque menos frecuente, es:

- **Dificultad al tragar o hablar:** la dificultad para tragar, denominada disfagia, es consecuencia de lesiones en los tejidos nerviosos que controlan los músculos de la garganta



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

La **esclerosis múltiple** está presente en todo el mundo (con más de 2.3 millones de personas afectadas) siendo una de las **enfermedades neurológicas** más comunes entre la población de 20 a 40 años. Se trata de una enfermedad en la que no es fácil el diagnóstico.

No existe ningún examen neurológico o prueba que pueda por sí sola confirmar o descartar una esclerosis múltiple, de ahí que su diagnóstico definitivo pueda conllevar varios meses. Se realiza por la historia clínica y teniendo en cuenta que la resonancia magnética (RM) ha sido la técnica con mayor impacto en su diagnóstico.



Formas de evolución de la esclerosis múltiple

Como ya hemos mencionado a la hora de hablar de los **síntomas de la esclerosis múltiple**, existen diferentes formas de presentación de la enfermedad. Principalmente se diferencian tres formas:

- **Formas recurrentes-remitentes:** cuando se producen periodos de recaídas seguidos de otras etapas estables. Generalmente estas recaídas se deben a una nueva lesión en el sistema nervioso central. La recuperación tras la caída puede ser total o parcial.
- **Formas secundariamente progresivas:** los pacientes empeoran de forma progresiva independientemente de que tengan o no recaídas.
- **Formas primariamente progresivas:** en estos casos el paciente no ha sufrido recaídas sino un aumento paulatino de su discapacidad.



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

del grado de discapacidad que adquiere cada persona, siendo menor cuanto mayor es el grado de discapacidad. Por ello la atención médica es una prioridad en estos casos, para prolongar la vida y mejorar su calidad.

Además hay que destacar que se puede continuar realizando las actividades que solíamos realizar antes de este diagnóstico. Se ha demostrado que un **70% de los pacientes están en condiciones de trabajar en los primeros 5 años**, aunque este porcentaje **se reduce al 35% al cumplirse los 20 años** de la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad. Esto se debe a que esta enfermedad afecta con severidad variable a la marcha y el equilibrio, teniendo como consecuencia un deterioro en la movilidad y requiriendo por ello ayudas para caminar.

Según datos recogidos por algunos estudios estadísticos, 2 de cada 3 pacientes pueden convivir con la enfermedad siendo capaces de caminar durante toda su vida, mientras otros pacientes acaban necesitando valerse de un bastón u otro tipo de apoyo, como una silla de ruedas.

Consejos prácticos para mejorar la calidad de vida

Si tienes **esclerosis múltiple**, te ofrecemos una serie de consejos que pueden ayudarte a mejorar tu calidad de vida:

- En el plano laboral, es necesaria una **adaptación del puesto de trabajo** a la nueva condición física, reduciendo **horarios y esfuerzo físico**.
- Aprender a **reconocer nuestros propios límites** puede ser de gran ayuda para mantener un grado de actividad acorde en el trabajo, estudios, vida social y aficiones.
- Establecer **visitas periódicas al neurólogo** para hacer un **seguimiento** de tu enfermedad. Es muy importante que tengas plena confianza en tu médico: Si no recibes la información o el trato necesarios para tu tranquilidad, cambia de especialista.
- El **aislamiento es un mal compañero**. Apóyate en tus amigos y familia y también en **asociaciones de personas afectadas**, ya que su experiencia personal te puede servir de gran apoyo.
- Mantén una **dieta equilibrada, ejercicio físico moderado** (natación o caminar) y evita los **cambios bruscos de temperatura**. Estas recomendaciones pueden **mejorar la**



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

aspecto anímico y psicológico de la enfermedad, enseñando a los pacientes a mejorar diversos aspectos de su día a día.



Últimos avances sobre la esclerosis múltiple

En los últimos años se han producido una serie de avances muy esperanzadores para las personas que sufren esclerosis múltiple. Actualmente los pacientes de la enfermedad conviven con ella usando fármacos paliativos de los síntomas y con la ayuda de grupos multidisciplinarios que prestan apoyo a los pacientes, trabajando en el aspecto anímico y psicológico de la enfermedad y enseñándoles a mejorar diversos aspectos del día a día.

Factores que podrían afectar

Entre dichos avances encontramos diversas investigaciones que han concluido que factores ambientales como las infecciones, el consumo de sal, el tabaco y los niveles de vitamina D afectan al desarrollo de la esclerosis múltiple y al curso de la enfermedad.

Del mismo modo los **cambios estacionales** afectan en la actividad de la enfermedad. Varios estudios han descubierto que la inflamación es mayor en las estaciones de primavera y verano.

Avances en tratamientos

Hasta el momento no existía ningún tratamiento capaz de detener, ralentizar o frenar el avance de las formas progresivas de la Esclerosis Múltiple. Las personas afectadas por este tipo de EM solo tenían a su disposición tratamientos sintomáticos y rehabilitadores para paliar los efectos adversos provocados por



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

esta enfermedad.

Cambios genéticos

En los últimos años, estudios genéticos que incluyeron a miles de personas afectadas de todo el mundo han identificado un gran número de cambios genéticos que podrían incrementar el riesgo de padecer esclerosis múltiple. Hoy se conocen más de 110 genes que ya forman parte de la historia de la enfermedad.

Ahora que esos cambios genéticos han sido identificados, los estudios en curso se están concentrando en investigar el papel de esos cambios con más detalle. Dos estudios recientes han hecho justo eso, intentar descubrir pistas que permitan el uso de la genética para predecir el curso clínico de la enfermedad en un paciente, o discriminar entre opciones terapéuticas.

Concienciación sobre la esclerosis múltiple

Según la **OMS**, los trastornos neurológicos afectan a millones de personas en todo el mundo. **El 18 de diciembre este organismo estableció el Día Nacional de la Esclerosis Múltiple.** Un evento ideado para concienciar a la sociedad acerca de las dificultades que supone vivir con esta enfermedad crónica, que ya afecta ya a más de 47.000 personas solo en nuestro país. En estas fechas se recuerda la necesidad de invertir más en su investigación y tratamiento con el objetivo de poder mejorar la esperanza de vida de estos pacientes.

Cuida de tu
salud con
nuestro seguro
de salud Aegon
Conecta



Descúbrelo
ahora



Bienvenidos al blog de Aegon

Actualizado | 16/02/2026

En no se comprende completamente, lo que aumenta la identificación de medidas preventivas específicas. Sin embargo, se han observado ciertos factores de riesgo y patrones que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad. Aquí hay algunos puntos clave:

1. **Factores genéticos:** Existe una predisposición genética a la EM. Si tienes antecedentes familiares de EM, tu riesgo puede ser ligeramente mayor.
2. **Factores ambientales:** Se ha especulado que la exposición a ciertos factores ambientales, como infecciones virales durante la infancia, la deficiencia de vitamina D y la exposición al tabaco, podría aumentar el riesgo de desarrollar EM en personas genéticamente predispuestas. Sin embargo, no se ha establecido una relación definitiva.
3. **Sexo y edad:** La EM afecta con mayor frecuencia a las mujeres que a los hombres y suele diagnosticarse en adultos jóvenes, generalmente entre los 20 y 40 años.

Dado que no hay una prevención definitiva conocida para la EM, es esencial centrarse en el manejo de la enfermedad una vez que se diagnostica. Los tratamientos y terapias pueden ayudar a controlar los síntomas, prevenir recaídas y retrasar la progresión de la enfermedad. Desde Aegon te recomendamos que si tienes un riesgo genético o estás preocupado por desarrollar EM debido a factores ambientales, es importante hablar con un profesional de la salud.

Con los [seguros de Salud Aegon \[https://www.aegon.es/seguros/salud\]](https://www.aegon.es/seguros/salud) estarás en manos de los mejores profesionales que pueden proporcionarte orientación sobre cómo reducir ciertos riesgos potenciales, como mantener un estilo de vida saludable y evitar el tabaco.

Etiquetas: [enfermedades y síndromes \[https://blog.aegon.es/tag/enfermedades/\]](https://blog.aegon.es/tag/enfermedades/)



Aegon [<https://blog.aegon.es/nuestros-expertos/autor/aegon/>]

Patrocinado



El Debate

Seguir

63.6K Seguidores



Los trucos para conciliar el sueño y dormir de un tirón, según el gurú Dr. Michael Breus

Historia de Paloma Santamaría • 5 mes(es) •

3 minutos de lectura



Los trucos para conciliar el sueño y dormir de un tirón, según el gurú Dr. Michael Breus

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 % de la población adulta ha sufrido en algún momento [dificultad para iniciar o mantener el sueño](#).

El Dr. **Hernando Pérez Díaz**. Coordinador del Grupo de Estudi



Comentarios

Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología, explica que el sueño es un proceso fisiológico de **vital importancia** para la salud integral de los seres humanos, para la supervivencia del individuo y para el correcto funcionamiento del **sistema nervioso**: «Si **no conseguimos dormir bien** se reduce la calidad de vida, aumenta el riesgo de hipertensión y, por tanto, de sufrir un accidente cerebrovascular, y se pueden agravar otras enfermedades que parezcamos».



Los pensionistas...

hearclear · Patrocinado

Sobre una mala calidad de sueño, el Dr. Pérez Díaz añade: «Nuestras funciones cognitivas se ven afectadas: baja la **concentración** y la capacidad de atención, el **tiempo de reacción** aumenta, se pueden producir **fallos de memoria**, cambios bruscos de humor y alteraciones en el proceso de toma de decisiones, problemas de aprendizaje, etc. Por lo tanto, tener una buena calidad de sueño es fundamental».

La razón científica por la que se duerme mejor los días soleados

Continuar leyendo

Contenido patrocinado

 Comentarios



[Cooking & Eating](#)

[Life at Home](#)

10 February 2026

New global IKEA study finds nearly 1 in 5 people eat dinner on the sofa

Share:   

[Subscribe](#)

Nearly 1 in 5 people now eat dinner on the sofa, according to a new global study by IKEA that reveals how screens, space, and shifting routines are quietly transforming one of our most human rituals.

The study, one of the largest Cooking & Eating surveys ever conducted with over 31,000 respondents across 31 markets, found that fewer than half (44%) eat dinner at a kitchen table, while 18% dine on

the sofa, 4% eat in bed, and another 4% stand in the kitchen. In the UK, nearly half (48%) now eat on the sofa, while 31% eat at a kitchen table.

"Despite the emotional importance of food, shared meals are under pressure," says Lorena Lourido Gomez, Global Food Manager at IKEA Retail (Ingka Group). "Busy schedules, compact living, and competing priorities make it harder for people to come together, not just at the same time, but in the same place," she says.

The survey also shows that only 7% of people live in households with device-free policies at the dining table. In contrast, 54% watch TV when eating alone, and 40% do so even when eating with people they live with. Lack of time remains the biggest barrier to cooking at home on weekdays, particularly among younger generations: 38% of Gen Z and 33% of Millennials cite it as one of their top challenges. People living with children and those in fast-paced urban environments report even more obstacles, including limited space and insufficient kitchen equipment.



Lorena Lourido Gomez, Global Food Manager at IKEA Retail (Ingka Group)

"Together, these findings reveal how modern life is reshaping one of our most human rituals, reflecting growing concerns about loneliness and digital distraction, even as 60% say connection through food matters to them. It's clear that food remains one of the strongest love languages across cultures. That's why we're putting even more focus on Cooking & Eating this year to help bring people back together around food, and to design for real, meaningful moments in everyday life."

Top 10 findings from the report

1. Only 44% eat at a kitchen table, others eat on sofas (e.g. 48% in the UK), in bed (4% global average), or standing in the kitchen (4%)
2. Germans are the most likely to eat expired food to reduce waste (55%)
3. Average dinner time: 6:44 PM, but much later in countries like Spain (8:54 PM), Finns are the earliest at 5:17pm
4. Most people finish dinner in under 30 minutes. Low-income earners are twice as likely to eat dinner in less than 10 minutes compared to high-income households.
5. Spicy food is on the rise (27% are spicy lovers), especially in Norway (47%), Sweden (45%) and Finland (39%)
6. Sweets remain a global comfort (46%), led by China (64%), where enjoyment of sweets is the most widespread
7. While eating is the most common activity around the dining table, it is far from just a place to have a meal. Dining tables are important places in the home for socialising and celebration. 31% use it for celebration and special occasions, 29% for connection and togetherness, and an equal share for socialising. For 20%, it's a place to talk about the day, news etc. Each of these are somewhat more common among women, those who live with children, and those who live rurally.
8. Meal multitasking is the norm, not the exception: 54% watch TV when eating alone and 40% do it while eating with people they live with
9. Kitchen frustration is universal: lack of storage (25%) and surface space (25%) are the biggest frustrations. The Dutch have the least concern about their kitchen with 43% having no concerns vs 16% of Chinese.
10. 1 in 5 people enjoy snacking at night



Where, when, and how we eat

Mealtimes are no longer tied only to the kitchen table. Across the globe, eating has become more fragmented, informal, and mobile. Americans and Hungarians are also twice as likely to eat in bed compared to other nationalities (9% vs 4%), and Brits are nearly three times more likely than the global average not to have a dining table.

While dinner remains the most shared meal of the day, even this is shifting. The average dinner time around the world is 6:44pm, but in countries like Spain, meals stretch well into the evening. As homes get smaller and schedules more varied, the traditional notion of “sitting down to eat” is being replaced by more fluid, on-the-move behaviours.

The frustrated kitchen: layout and space under strain

Across all markets, the kitchen is being asked to do more than ever before and people are feeling it. Only 32% of people say they are happy with their kitchen overall. The most common frustrations are a lack of storage (25%) and insufficient surface space (25%), and these issues appear across all income levels. In addition, 24% feel their kitchen is simply too small. While these frustrations overlap, a net share of 46% of people selected at least one of these aspects, meaning nearly half can be described as generally frustrated with having “too little space.” This feeling is especially common among Asians (53%), people living in cities (50%), households with children (51%), and Gen Z/ Millennials (both 51%).



Nanette Weisdal, Range Manager for Kitchen & Appliances at Inter IKEA Group

“How we live in our kitchens is transforming. These spaces are no longer just for cooking, they’re where we gather, connect, and create memories. As homes become smaller and the kitchen naturally blends into the living room, we’ve reimagined what a kitchen can be. We know that every centimetre matters, so we’ve focused on solutions that make the most of the space people have, without compromising warmth or personality. Starting this year, and continuing in the years ahead, we’re introducing new products that help people utilise their kitchen space in smarter, more flexible ways – turning the kitchen into a welcoming living environment that truly feels like the heart of the home.”

About the IKEA Cooking & Eating Survey

The survey was conducted by YouGov for IKEA (31,339 participants across 31 Ingka markets: Australia, Austria, Belgium, Canada, China, Croatia, Czech Republic, Denmark, Finland, France, Germany, Hungary, India, Ireland, Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Poland, Portugal, Romania, Serbia, Slovakia, Slovenia, South Korea, Spain, Sweden, Switzerland, the UK, and the USA). Fieldwork was conducted between August and September 2025, using a nationally representative sample weighted by gender, age, geography, and income. The Cooking & Eating report uses the key findings from the survey, it was finalised in January 2026 and provides fresh insights into global cooking and eating habits, presented across four themed chapters: Comfortable Chaos, Discomfort

Foods, The Social Pressure Cooker, and Resetting the Table. The findings support a deeper understanding of how people cook and eat today, contributing to IKEA's vision of creating a better everyday life for the many people.

More information at: <https://www.ingka.com/reports/>.

Here you can watch a roundtable featuring Lorena Lourido Gomez, Global Food Manager at IKEA Retail (Ingka Group), Nanette Weisdal, Range Manager for Kitchen & Appliances at Inter IKEA Group, and Claude Fischler, French anthropologist and sociologist, moderated by Katie McCrory, Positioning Leader and one of the key responsible for the Life at Home Reports in Ingka Group. Together, they explore the most compelling insights from the IKEA Cooking & Eating Report 2026. Among the key takeaways, the experts agree on one thing: the dining table remains an essential place for meaningful conversations and decision-making at home. Even in a fast-changing world, it's still the spot where families reconnect, unwind, and make sense of their day:



59:52



About Ingka Group

With IKEA retail operations in 32 markets, Ingka Group is the largest IKEA retailer and represents 87% of IKEA retail sales. It is a strategic partner to develop and innovate the IKEA business and help define common IKEA strategies. Ingka Group owns and operates IKEA sales channels under franchise agreements with Inter IKEA Systems B.V. It has three business areas: IKEA Retail, Ingka Investments and Ingka Centres. Read more on [Ingka.com](https://www.ingka.com).



Ni desconexión ni bienestar, estas son la...

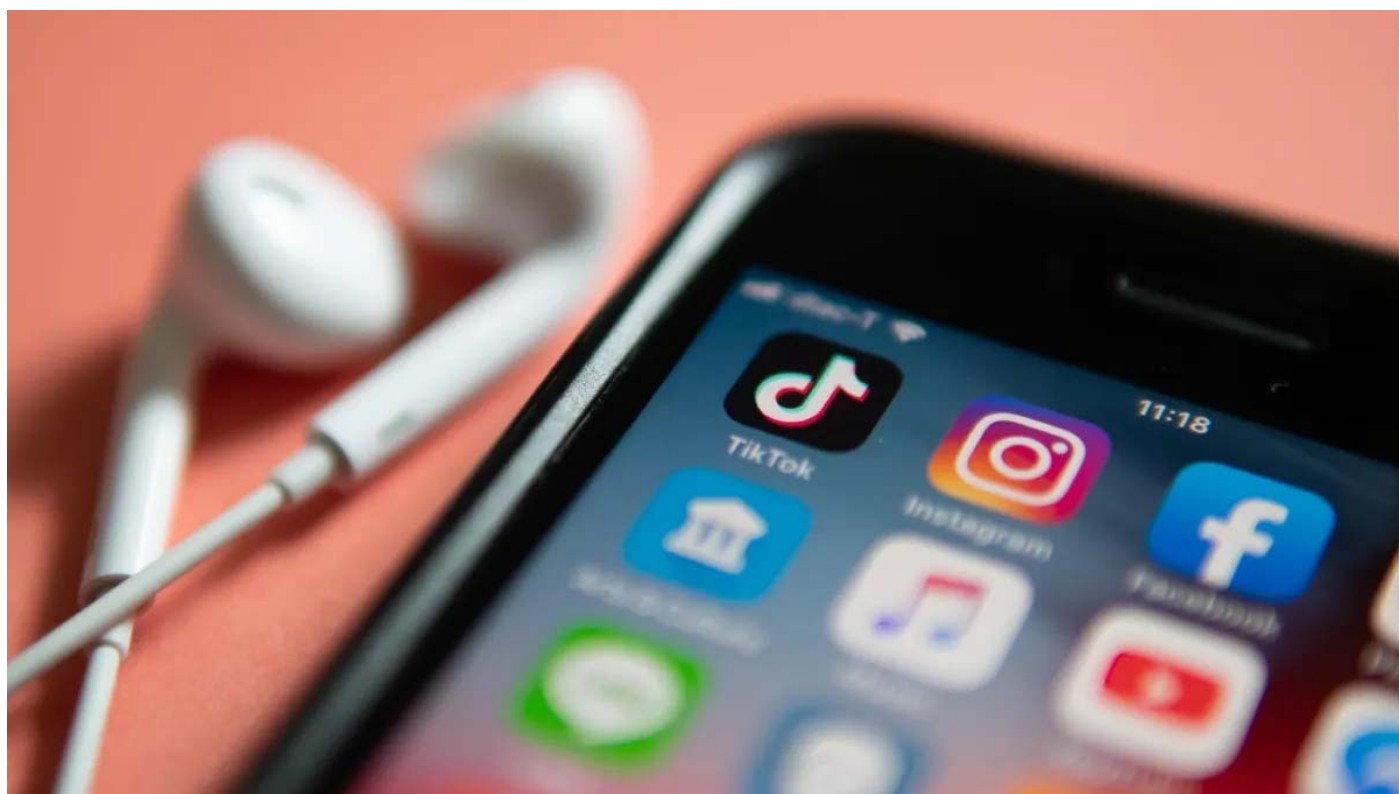
Ni desconexión ni bienestar, estas son las consecuencias de pasarte con las redes

Bienestar

✓ Fact Checked

Más del 70% de los adultos en España pasa demasiado tiempo en redes sociales, algo que vienen haciendo los últimos quince años. Esta práctica, sobre todo si es demasiado exagerada, puede afectar a la memoria y a la concentración.

Actualizado a: Martes, 10 Febrero, 2026 13:26:53 CET



La moderación digital y fomentar las actividades no tecnológicas son clave para un cerebro sano. (Fotos: Alamy/Cordonpress)



Ni desconexión ni bienestar, estas son la...

Casi todos pasamos demasiado tiempo con el móvil. No hay más que ir en transporte público para ver que hasta el más pintado está inmerso en cualquier tipo de contenido. La Sociedad Española de Neurología apunta que **más del 70% de los adultos** en España **supera el tiempo recomendado de uso de redes sociales** a diario, según los datos obtenidos en la *Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española*.

Además, las **mujeres usan más las redes sociales**. De ellas, un 38% de las mujeres lo hace más de 2 horas diarias frente al 33% de los hombres. Además, más de un 8,5% de las mujeres les dedican entre 4 y 6 horas. **David Ezpeleta**, vicepresidente de la SEN, explica a CuídatePlus, que este **uso excesivo se produce a todas las edades**, aunque va **decaendo a partir de los 35 años**.

El uso generalizado de los *smartphones* viene produciéndose desde el año 2010-2012 y en los que eran niños y adolescentes en esos momentos se ha observado “que el uso intensivo problemático y, en el peor de los casos, adictivo de pantallas, especialmente en redes sociales se ha relacionado con **problemas de atención, concentración, aprendizaje y rendimiento académico**”.

De alguna manera, explica el neurólogo, esos problemas en los menores se han trasladado a los adultos según envejecen. En este Día Internacional de Internet más Seguro, que se celebra el segundo martes de febrero, se busca **promover un uso responsable y seguro** de la red. “Diversos estudios apuntan a que un **tiempo saludable de utilización de las redes sociales no debería exceder los 30 minutos**, mientras que una **dedicación superior a las 2 horas diarias se consideraría abuso** e incrementaría significativamente el riesgo de problemas mentales y cerebrales”, añade **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN.

Impacto en las capacidades cerebrales

Ambos neurólogos coinciden en que **el uso del móvil por la noche reduce el tiempo de sueño**. Pero, además, la luz que emite el dispositivo hace que tardemos más en conciliar el sueño y durmamos menos y peor. “El abuso en el uso de las redes sociales interfiere en el sueño, el trabajo y las relaciones, e incrementa significativamente el **riesgo de problemas mentales** como la **ansiedad**, la **depresión** y la soledad. Además, se ha comprobado que el uso excesivo de las redes sociales **reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje**, con lo que todo ello implica para la salud de nuestro cerebro”, añade Porta-Etessam.



Ni desconexión ni bienestar, estas son la...

La influencia de las redes sociales va más allá. Se observa que influye, dice Ezpeleta, en una reducción de la comprensión lectoral, en **alteraciones de la imagen corporal**, especialmente en las niñas, pero también en **trastornos de la conducta alimentaria**. Además, centrar el ocio solo en los dispositivos móviles hace que nos movamos menos y hagamos menos ejercicio, con el consecuente **impacto del sedentarismo en la salud presente y futura**. “En ese aumento de ansiedad y depresión, especialmente en las niñas, también se ve un incremento de la conducta suicida. Además, la soledad no deseada percibida, que es un hecho subjetivo, también está aumentando entre los más jóvenes en comparación con los *boomers*”, añade Ezpeleta.

Por eso, cuando una persona presenta problemas de insomnio, dolores de cabeza, trastornos del ánimo... “conviene **preguntarle por sus hábitos en redes sociales** porque quizás sea un cofactor que esté contribuyendo al proceso de enfermedad o de su vivencia”, dice Ezpeleta.

¿Tiene remedio?

Esos efectos en el cerebro tienen remedio gracias a la **plasticidad del cerebro**. De igual forma que se distorsiona cuando los estímulos son continuamente cambiantes y se pierde la atención y la capacidad de aprendizaje, “esta situación puede **revertirse volviendo a la vida analógica**”, sin dejar de lado la tecnología y su utilidad, dice Ezpeleta.

Para eso los neurólogos recomiendan:

- Utilizar las **redes sociales con medida**, limitando el tiempo de redes sociales a una franja diaria en torno a **30 minutos y nunca más de 60**.

the sofa, 4% eat in bed, and another 4% stand in the kitchen. In the UK, nearly half (48%) now eat on the sofa, while 31% eat at a kitchen table.

"Despite the emotional importance of food, shared meals are under pressure," says Lorena Lourido Gomez, Global Food Manager at IKEA Retail (Ingka Group). "Busy schedules, compact living, and competing priorities make it harder for people to come together, not just at the same time, but in the same place," she says.

The survey also shows that only 7% of people live in households with device-free policies at the dining table. In contrast, 54% watch TV when eating alone, and 40% do so even when eating with people they live with. Lack of time remains the biggest barrier to cooking at home on weekdays, particularly among younger generations: 38% of Gen Z and 33% of Millennials cite it as one of their top challenges. People living with children and those in fast-paced urban environments report even more obstacles, including limited space and insufficient kitchen equipment.



Lorena Lourido Gomez, Global Food Manager at IKEA Retail (Ingka Group)

"Together, these findings reveal how modern life is reshaping one of our most human rituals, reflecting growing concerns about loneliness and digital distraction, even as 60% say connection through food matters to them. It's clear that food remains one of the strongest love languages across cultures. That's why we're putting even more focus on Cooking & Eating this year to help bring people back together around food, and to design for real, meaningful moments in everyday life."

Top 10 findings from the report

1. Only 44% eat at a kitchen table, others eat on sofas (e.g. 48% in the UK), in bed (4% global average), or standing in the kitchen (4%)
2. Germans are the most likely to eat expired food to reduce waste (55%)
3. Average dinner time: 6:44 PM, but much later in countries like Spain (8:54 PM), Finns are the earliest at 5:17pm
4. Most people finish dinner in under 30 minutes. Low-income earners are twice as likely to eat dinner in less than 10 minutes compared to high-income households.
5. Spicy food is on the rise (27% are spicy lovers), especially in Norway (47%), Sweden (45%) and Finland (39%)
6. Sweets remain a global comfort (46%), led by China (64%), where enjoyment of sweets is the most widespread
7. While eating is the most common activity around the dining table, it is far from just a place to have a meal. Dining tables are important places in the home for socialising and celebration. 31% use it for celebration and special occasions, 29% for connection and togetherness, and an equal share for socialising. For 20%, it's a place to talk about the day, news etc. Each of these are somewhat more common among women, those who live with children, and those who live rurally.
8. Meal multitasking is the norm, not the exception: 54% watch TV when eating alone and 40% do it while eating with people they live with
9. Kitchen frustration is universal: lack of storage (25%) and surface space (25%) are the biggest frustrations. The Dutch have the least concern about their kitchen with 43% having no concerns vs 16% of Chinese.
10. 1 in 5 people enjoy snacking at night



Where, when, and how we eat

Mealtimes are no longer tied only to the kitchen table. Across the globe, eating has become more fragmented, informal, and mobile. Americans and Hungarians are also twice as likely to eat in bed compared to other nationalities (9% vs 4%), and Brits are nearly three times more likely than the global average not to have a dining table.

While dinner remains the most shared meal of the day, even this is shifting. The average dinner time around the world is 6:44pm, but in countries like Spain, meals stretch well into the evening. As homes get smaller and schedules more varied, the traditional notion of “sitting down to eat” is being replaced by more fluid, on-the-move behaviours.

The frustrated kitchen: layout and space under strain

Across all markets, the kitchen is being asked to do more than ever before and people are feeling it. Only 32% of people say they are happy with their kitchen overall. The most common frustrations are a lack of storage (25%) and insufficient surface space (25%), and these issues appear across all income levels. In addition, 24% feel their kitchen is simply too small. While these frustrations overlap, a net share of 46% of people selected at least one of these aspects, meaning nearly half can be described as generally frustrated with having “too little space.” This feeling is especially common among Asians (53%), people living in cities (50%), households with children (51%), and Gen Z/ Millennials (both 51%).



Nanette Weisdal, Range Manager for Kitchen & Appliances at Inter IKEA Group

“How we live in our kitchens is transforming. These spaces are no longer just for cooking, they’re where we gather, connect, and create memories. As homes become smaller and the kitchen naturally blends into the living room, we’ve reimagined what a kitchen can be. We know that every centimetre matters, so we’ve focused on solutions that make the most of the space people have, without compromising warmth or personality. Starting this year, and continuing in the years ahead, we’re introducing new products that help people utilise their kitchen space in smarter, more flexible ways – turning the kitchen into a welcoming living environment that truly feels like the heart of the home.”

About the IKEA Cooking & Eating Survey

The survey was conducted by YouGov for IKEA (31,339 participants across 31 Ingka markets: Australia, Austria, Belgium, Canada, China, Croatia, Czech Republic, Denmark, Finland, France, Germany, Hungary, India, Ireland, Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Poland, Portugal, Romania, Serbia, Slovakia, Slovenia, South Korea, Spain, Sweden, Switzerland, the UK, and the USA). Fieldwork was conducted between August and September 2025, using a nationally representative sample weighted by gender, age, geography, and income. The Cooking & Eating report uses the key findings from the survey, it was finalised in January 2026 and provides fresh insights into global cooking and eating habits, presented across four themed chapters: Comfortable Chaos, Discomfort

Foods, The Social Pressure Cooker, and Resetting the Table. The findings support a deeper understanding of how people cook and eat today, contributing to IKEA's vision of creating a better everyday life for the many people.

More information at: <https://www.ingka.com/reports/>.

Here you can watch a roundtable featuring Lorena Lourido Gomez, Global Food Manager at IKEA Retail (Ingka Group), Nanette Weisdal, Range Manager for Kitchen & Appliances at Inter IKEA Group, and Claude Fischler, French anthropologist and sociologist, moderated by Katie McCrory, Positioning Leader and one of the key responsible for the Life at Home Reports in Ingka Group. Together, they explore the most compelling insights from the IKEA Cooking & Eating Report 2026. Among the key takeaways, the experts agree on one thing: the dining table remains an essential place for meaningful conversations and decision-making at home. Even in a fast-changing world, it's still the spot where families reconnect, unwind, and make sense of their day:



59:52



About Ingka Group

With IKEA retail operations in 32 markets, Ingka Group is the largest IKEA retailer and represents 87% of IKEA retail sales. It is a strategic partner to develop and innovate the IKEA business and help define common IKEA strategies. Ingka Group owns and operates IKEA sales channels under franchise agreements with Inter IKEA Systems B.V. It has three business areas: IKEA Retail, Ingka Investments and Ingka Centres. Read more on [Ingka.com](https://www.ingka.com).

Es noticia: Muerto a machetazos en La Felguera 50 años de la Y Partido derechas Asturias Nuevo negocio Alimerka



Sociedad

SALUD MENTAL

Raquel Tomé, neuropsicóloga: "El peligro para los menores ya no está fuera de casa, sino agazapado en el interior de sus cuartos"

La experta Raquel Tomé analiza cómo **la presión social y las interacciones negativas en redes afectan a los adolescentes**, especialmente a las chicas, generando dudas sobre el mundo real

COLEGIO DE PSICOLOGÍA DE MADRID

PUBLICIDAD

¿Sabes



Leer



Cerca

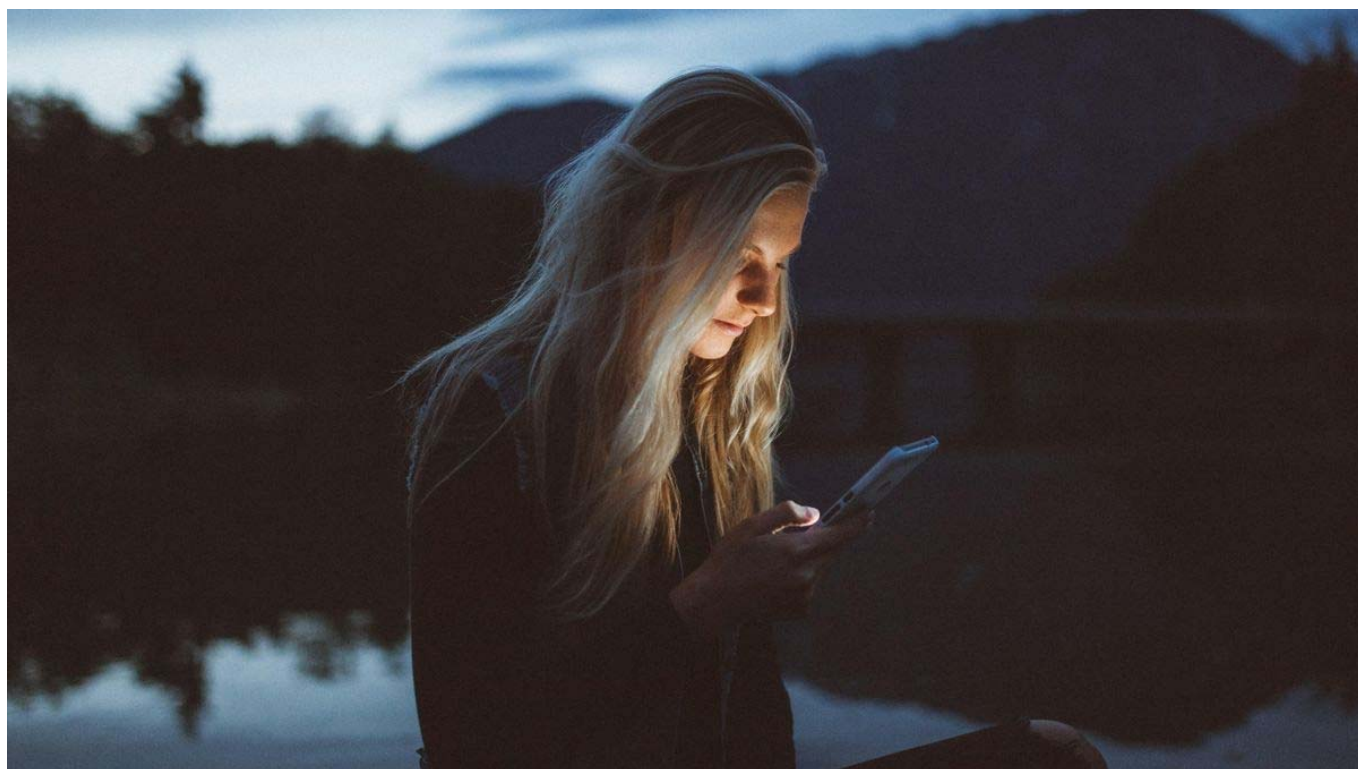


Jugar

Menos distracciones y más actividades 'lentas': la psicóloga Aroa Apraiz indica cómo recuperar tu atención en seis pasos

La neuropsicóloga defiende que la solución, en estos tiempos de conexión permanente, “no es desconectarse por completo, sino usar la tecnología con intención”

— [Lo que la tecnología le roba a nuestras vidas y cómo podemos recuperarlo](#)



Cómo encontrar la calma digital en seis pasos. B. T. / Unsplash

Marta Chavarrías

16 de febrero de 2026 -09:58 h **Actualizado el 16/02/2026 -15:59 h**  0

Vivimos sobrecargados por un entorno digital. Entre notificaciones que no paran, acumulación de correos electrónicos y las redes sociales que captan constantemente nuestra atención, nuestro cerebro cambia de una tarea a otra en pocos segundos. Las plataformas digitales, en particular las redes sociales, compiten por captar y retener nuestra atención. Se trata de un mundo que se ha ido infiltrando poco a poco en nuestras vidas hasta el punto de ocupar casi cada minuto.



PUBLICIDAD

Hacer un periodismo valiente solo es posible cuando detrás hay personas comprometidas. Hazte socia, hazte socio

EXCLUSIVA

HAZLO POSIBLE

OelDiario.es



Más información

De la cuarentena al armario 80/20: el ritual de una experta en moda antes de comprar nuevas prendas

Nuestra atención está siempre en alerta. “El impacto es profundo y preocupante. Plataformas como TikTok, Instagram o YouTube están diseñadas para un consumo rápido, impulsivo y sin pausa. Esto está remodelando cómo funciona nuestro cerebro”, reconoce **Aroa Apraiz** psicóloga sanitaria y neuropsicóloga.



La tecnología que roba y secuestra la atención

“Cada vídeo corto actúa como un pequeño golpe de novedad y recompensa inmediata, liberando dopamina de forma similar a una máquina tragaperras. Con el tiempo, este ciclo puede generar cambios reales en el cerebro, favoreciendo un patrón de funcionamiento más impulsivo y menos reflexivo. Es lo que se llama ‘TikTok brain’ [cerebro TikTok], es decir, mayor dificultad para concentrarse en tareas largas, baja tolerancia al aburrimiento y una constante búsqueda de estímulos nuevos”, afirma Apraiz.

Las distintas plataformas usan algoritmos que condicionan nuestro cerebro, que

quiere ráfagas rápidas de contenido, lo que reduce nuestra capacidad de atención. Y cada vez más investigaciones sugieren que la estimulación digital constante podría influir en el funcionamiento de nuestro cerebro, afectando la concentración. Como este [estudio](#), según el cual las personas que pasan más tiempo viendo vídeos cortos tienen una actividad cerebral reducida en la corteza frontal, la parte del cerebro encargada de mantener la concentración.



PUBLICIDAD

Además, muchas plataformas están diseñadas para la velocidad y la estimulación. Las imágenes, los *reels*, las notificaciones o actualizaciones implican que solo nos tenemos que centrar en los aspectos superficiales de un mensaje. A la larga, est vídeos pueden “erosionar nuestra capacidad para realizar esfuerzos mentales prolongados, para pensar de forma más analítica y para regular nuestros impulsos y emociones”, advierte Apraiz, que admite que, “si entrenamos el cerebro con estímulos rápidos y fragmentados, fortalecerá los circuitos del ‘ahora’ en detrimento de los necesarios para la planificación y el razonamiento complejo”.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) reconocía a principios de 2025 que mirar de manera excesiva vídeos cortos en redes sociales reduce la capacidad de concentración, la memoria y la toma de decisiones. En 2024, y no por casualidad, la **Universidad de Oxford elegía el término ‘brain rot’** (*podredumbre cerebral*) como palabra del año, un término que refleja la preocupación por el impacto del consumo excesivo de contenido en línea de baja calidad, sobre todo en redes sociales, y cuyo uso aumentó, según sus datos, un 230% entre 2023 y 2024.

PUBLICIDAD



Todo ello se traduce en problemas para concentrarnos a la hora de realizar tareas que requieren nuestra concentración, como trabajar, leer o estudiar. Porque hemos acostumbrado a nuestro cerebro a correr, a seguir un ritmo delirante, y esto hace que, cuando intentamos centrarnos en una tarea durante un tiempo, “se impaciente y busque distracciones en las que se espera una recompensa”, admite Apraiz. “Este tipo de contenido nos reconfigura para ser excelentes detectores de novedades, pero peores a la hora de sostener la concentración”, advierte la especialista.

Cómo encontrar la calma digital en seis pasos

Aunque más de uno podría pensar que lo mejor sería prescindir de todo y abstenerse de cualquier contacto con los dispositivos digitales, la clave está en encontrar un uso sostenible que funcione para nuestra vida diaria. “La solución no es desconectarse por completo, sino aprender a usar la tecnología con intención de manera que no sea ella la que nos controle a nosotros”, aconseja Apraiz.

Más información

[Lo que la tecnología le roba a nuestras vidas y cómo podemos recuperarlo](#)

¿Cómo podemos encontrar este complejo equilibrio? El proceso, más que prohibir, suele consistir en establecer límites y asegurarnos de usar nuestros dispositivos de una manera que beneficie, en lugar de perjudicar. Y esto podemos lograrlo con estos pasos que nos da Apraiz:

1. **Reducir las distracciones digitales:** esto significa que debemos “desactivar las notificaciones no esenciales porque cada alerta es una interrupción diseñada para captar nuestra atención de vuelta a la pantalla”. Así, en lugar de tenerlas activadas todo el tiempo, lo más recomendable es dedicar un momento concreto para realizar tareas como “revisar correos y redes sociales, en lugar de hacerlo constantemente, y esto reduce la sobrecarga cognitiva y mejora la atención”. 
2. **Establecer límites físicos y temporales:** vamos con el móvil a todas partes, incluso por casa. En lugar de convertirlo en nuestro compañero inseparable, Apraiz aconseja “designar zonas o momentos libres de pantallas, como el dormitorio, la mesa a la hora de comer o la primera hora de la mañana”. Para la experta, estos “ayunos digitales’ le dan un respiro a nuestro sistema nervioso, facilitan el descanso cognitivo, la regulación emocional y debilitan el hábito de agarrar el teléfono por puro reflejo”.
3. **Implantar ‘obstáculos’ de forma intencionada:** cuanto más “difícil” sea acceder a nuestro consumo digital, mejor. Esto significa que podemos “usar temporizadores en las aplicaciones, desinstalar las *apps* más adictivas – accediendo solo desde el navegador, que es menos cómodo– o decidir de manera consciente para qué vamos a abrir una *app* antes de hacerlo. Este pequeño gesto activa nuestra corteza prefrontal, la zona del autocontrol”, admite Apraiz.
4. **Dedicar tiempo a actividades “lentas”:** ya hemos visto que nuestro cerebro se acostumbra a lo que hacemos. Si en lugar de entrenarlo para la distracción lo hacemos para justo lo contrario, fortaleceremos los circuitos cerebrales de la concentración. Pueden ayudar acciones como “leer un libro físico, practicar un *hobby* manual, hacer ejercicio o, simplemente, aburrirse”, reconoce Apraiz.
5. **Practicar *mindfulness*:** practicar la atención plena con ejercicios de *mindfulness*, que “entrenan directamente el ‘músculo’ de la atención, aprender a observar nuestros pensamientos y sensaciones sin reaccionar de inmediato mejora el control inhibitorio y reduce la impulsividad de buscar el teléfono ante la primera sensación de aburrimiento o malestar”, afirma Apraiz.
6. **Centrarnos en hacer una sola cosa a la vez:** o, lo que es lo mismo, priorizar el *monotasking*. Lo contrario, la multitarea, “sobrecarga la memoria de trabajo y nos hace más superficiales. Por tanto, cuando trabajemos o estudiemos, cerramos todas las pestañas y aplicaciones que no sean estrictamente necesarias”, afirma la especialista, que afirma que “se trata de pasar de un uso

automático, donde la tecnología dicta nuestra atención, a un uso intencional, donde nosotros decidimos cuándo y para qué la usamos”.



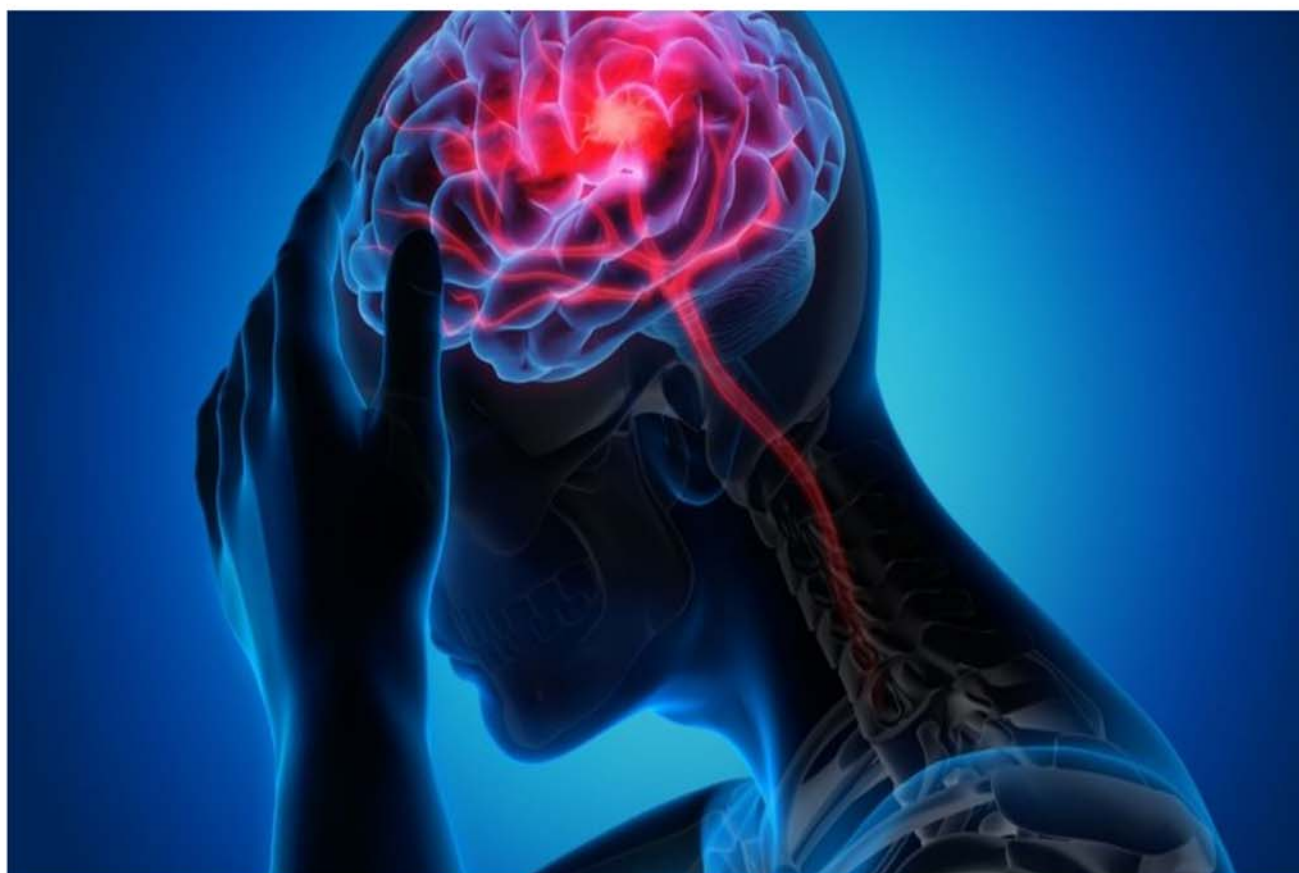
[Tecnología](#) / [Salud](#) / [Salud mental](#) / [Teléfono móvil](#) / [Tablets](#) / [Redes sociales](#) / [Concentración](#)



Estilo de Vida

Así puedes actuar contra una crisis epiléptica

Presenciar una crisis puede ser impactante y sobrecogedor; en estos casos, es importante saber qué hacer para ayudar a la persona afectada



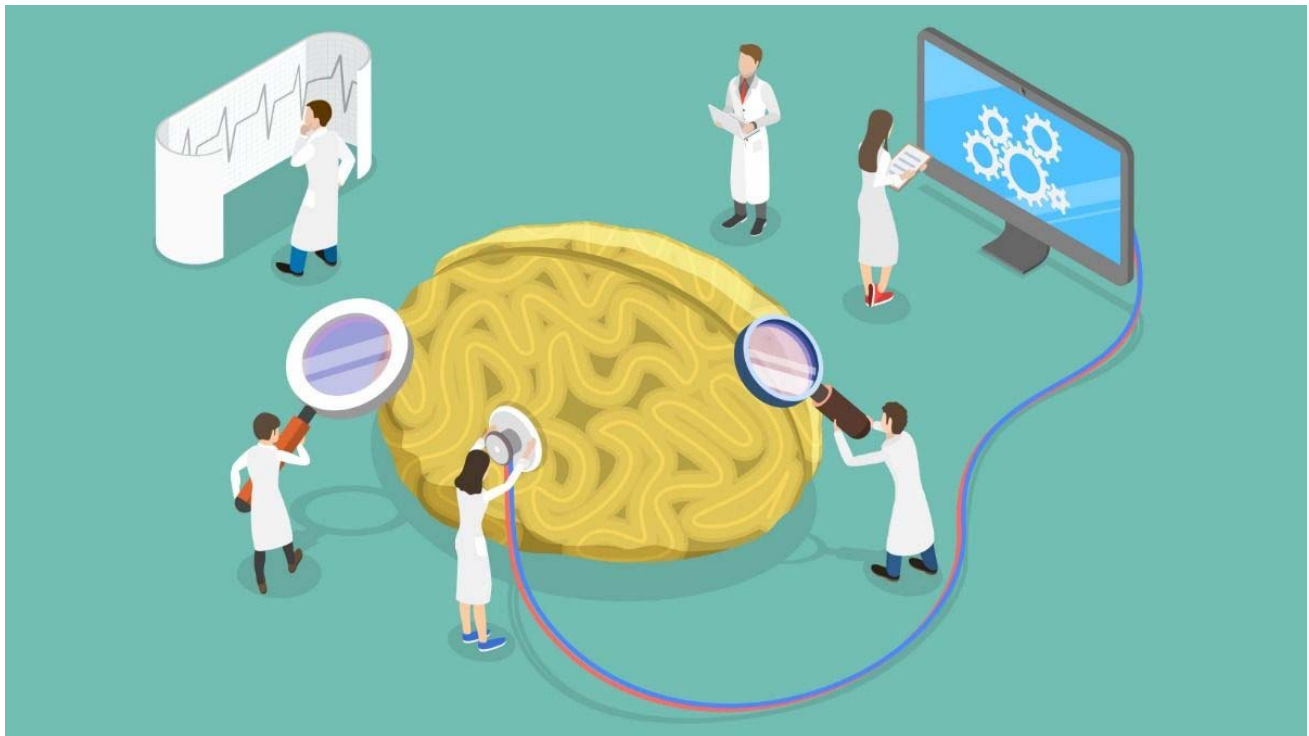
Por: El Horizonte 16 Febrero 2026, 03:00

La epilepsia es un trastorno cerebral que predispone a sufrir crisis repetidas en el tiempo. “Las crisis epilépticas son episodios de actividad eléctrica cerebral descontrolada, súbita y anormal que pueden manifestarse de diversas maneras según qué región del cerebro afecten”, explican los especialistas del Hospital del

Mar de Barcelona.

Asimismo, los neurólogos del Hospital Clínic de Barcelona aclaran que hay dos grandes tipos de crisis epilépticas: las generalizadas, que surgen en redes de neuronas distribuidas por los dos hemisferios del cerebro, y las focales, que son aquellas que se originan en redes neuronales de un solo hemisferio.

Las crisis epilépticas generalizadas pueden ser motoras (que afectan al movimiento, la postura o el tono muscular) y no motoras.



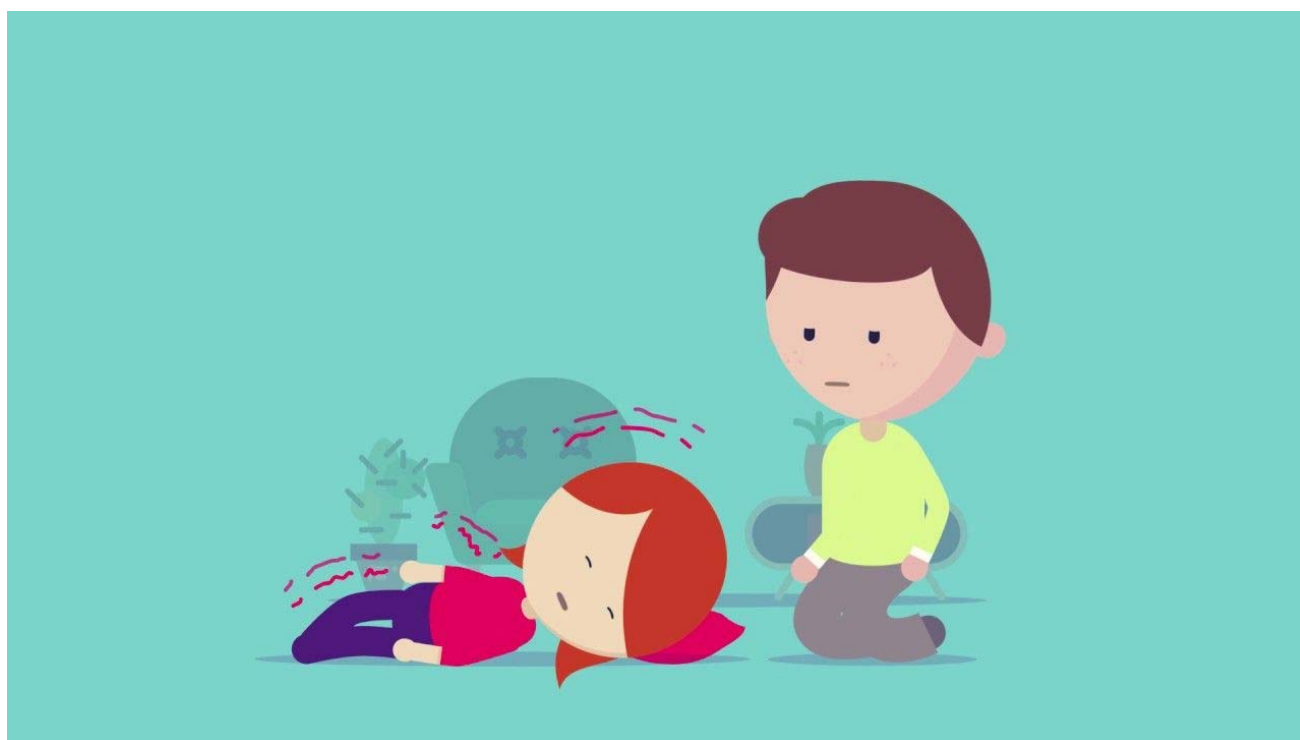
Hay varios tipos de crisis motoras: tónicas, que implican pérdida de conocimiento y rigidez muscular de todo el cuerpo; tónico-clónicas, que se caracterizan por pérdida de consciencia, rigidez muscular y sacudidas de todo el cuerpo; mioclónicas, que implican contracción muscular rápida y breve de todo el cuerpo, y atónicas, que producen una pérdida de tono muscular que puede provocar caídas bruscas.

Las crisis generalizadas no motoras consisten en breves lapsos con pérdida de conocimiento y mirada perdida. Por su parte, las crisis focales, aquellas que tienen su origen en redes neuronales de un solo hemisferio cerebral, también pueden ser diferentes entre sí. (Con información de Agencias)

Cómo ayudar a quien presenta una crisis epiléptica

Si presenciamos una crisis epiléptica, es importante saber qué hacer para ayudar a la persona que la está sufriendo. Cuando se trata de una crisis con pérdida de consciencia y convulsiones, desde Ápice, la asociación andaluza de epilepsia, ofrecen varias recomendaciones.

“Lo primero, ante una persona inconsciente, es colocarla en la llamada posición de seguridad. Esto significa tumbarla de lado en una superficie lisa y amplia de la que no pueda caerse (lo mejor es el propio suelo), con la boca inclinada hacia el suelo para evitar que las secreciones o vómitos dificulten la respiración.



A continuación, hay que retirar todos los objetos que estén alrededor y poner algo blando bajo su cabeza, de manera que evitemos posibles golpes y contusiones”, indican.

Si se trata de una crisis sin alteración de la consciencia, los especialistas recomiendan actuar mediante vigilancia y soporte y advierten de que puede

haber síntomas viscerales como vómitos.

Entérate

Una vez que a una persona se le diagnostica epilepsia, debe comenzar un tratamiento con un fármaco antiepiléptico para tratar de prevenir las crisis. “La calidad de vida de los pacientes con epilepsia está directamente relacionada con la gravedad y frecuencia de las crisis, así como con su respuesta al tratamiento.

“Alrededor del 70% de los pacientes pueden controlar sus crisis con los tratamientos farmacológicos actuales, y aproximadamente un 5% pueden beneficiarse del tratamiento quirúrgico”, señala Manuel Toledo, coordinador del Grupo de Estudio de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



Patrocinado

ora  Gobierno pedirá a la Fiscalía que investigue posibles delitos de ... 

1



20minutos

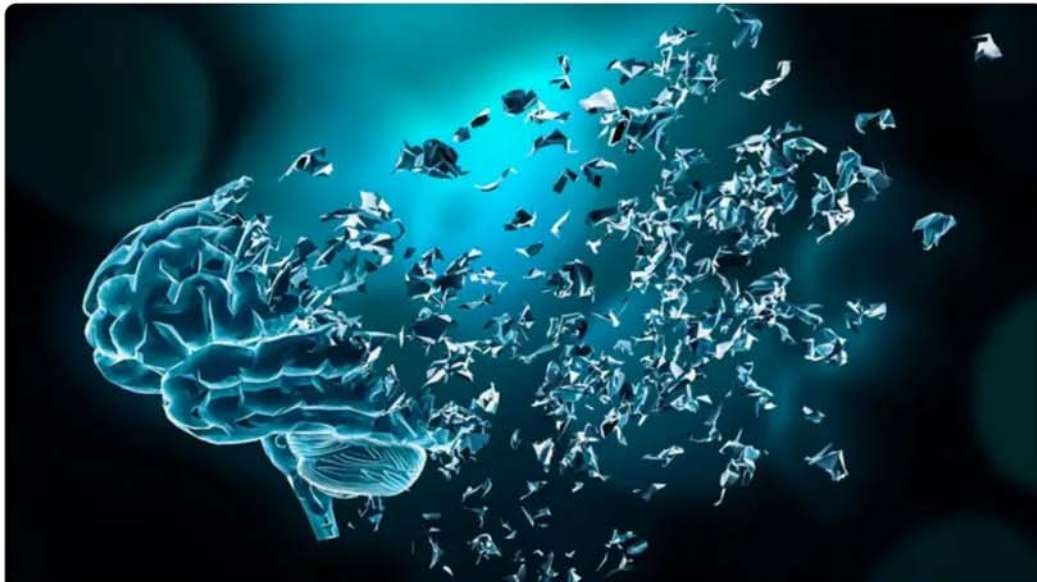
Seguir

132K Seguidores



A 9 de cada 10 españoles les preocupa tener alguna enfermedad neurológica, sobre todo alzhéimer, ictus, párkinson y ELA

Historia de 20minutos | • 3 mes(es) • 3 minutos de lectura



 A 9 de cada 10 españoles les preocupa tener alguna enfermedad neurológica, sobre todo alzhéimer, ictus, párkinson y ELA

 Comentarios

De acuerdo con los datos obtenidos por una encuesta realizada por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), a casi el 90% de la población española le preocupa padecer alguna **enfermedad neurológica** en un futuro. Además, cinco enfermedades neurológicas ([alzhéimer](#), [ictus](#), [pákinson](#), [ELA](#) y [esclerosis múltiple](#)) se encuentran entre las ocho enfermedades que, de forma espontánea, más se citan como **las más preocupantes**.



Kia EV3 100% eléctrico

KIA • Patrocinado

De hecho, el 36% de los entrevistados señala a las demencias, y especialmente al **alzhéimer**, como la patología —neurológica o no— que **más les preocupa desarrollar** en un futuro. Es la enfermedad más citada, por más de 1 de cada 3 personas, seguida del [cáncer](#) (23%), del ictus (9,5%), de la enfermedad de Parkinson (5%) y de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA; 4%). Tras el ataque cardíaco (3%) y la **diabetes** (2%), otra enfermedad neurológica, la esclerosis múltiple (1,2%), se sitúa como la octava enfermedad más citada.

“Es muy destacable que más de la mitad de las ocho enfermedades más señaladas por los encuestados sean enfermedades neurológicas y que, además, figuren en los primeros puestos. Pero también que el alzhéimer sea la enfermedad más citada entre todas las enfermedades que existen”, comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Además, el ictus es la tercera, la enfermedad de Parkinson la cuarta, la ELA la quinta y la esclerosis múltiple la octava”.

Contenido patrocinado

 Comentarios

Vuelve a dormir a pierna suelta con consejos de especialistas



Dormir bien: la clave para tu bienestar

¿Alguna vez has sentido que no puedes funcionar sin un buen descanso? El sueño es esencial, no solo para tu salud física, sino también para tu bienestar emocional y mental. Sin embargo, muchos españoles enfrentan problemas al dormir, lo que puede tener repercusiones serias en su calidad de vida. En este artículo, exploraremos la importancia del descanso, los trastornos del sueño más comunes y cómo puedes implementar hábitos saludables para mejorar tu sueño. Si sientes que las noches se te hacen eternas, sigue leyendo para descubrir cómo recuperar el sueño reparador que tanto necesitas.

La importancia del descanso para tu salud

El **descanso adecuado** es fundamental para que tu cuerpo y mente funcionen correctamente. Cuando no duermes lo suficiente, no solo te sientes cansado, sino que también pueden surgir problemas de salud más graves. Según la Sociedad Española de Neurología, hay aproximadamente cuatro millones de adultos que padecen insomnio. Esto significa que hay una gran parte de la población que está luchando por dormir bien.



Además, la falta de sueño puede llevar a dificultad para concentrarte, irritabilidad y un aumento del estrés. ¿Sabías que dormir menos de seis horas puede incluso contribuir a problemas de sobrepeso? Es vital priorizar el descanso y asegurarte de que tu sueño sea realmente reparador.

Higiene del sueño: ¿qué es y cómo puede ayudarte?

La **higiene del sueño** se refiere a una serie de prácticas que favorecen un sueño de mejor calidad. Al adoptar hábitos saludables, puedes facilitar que tu cuerpo inicie y mantenga un sueño reparador. Algunas de las recomendaciones son:

- Establecer un horario regular para dormir y despertarte.
- Crear un ambiente propicio para el sueño, libre de ruidos y con una temperatura adecuada.
- Evitar la cafeína y otros estimulantes varias horas antes de acostarte.

Implementar estos cambios en tu rutina puede no solo ayudarte a dormir mejor, sino también a reducir la necesidad de medicación para dormir.

Trastornos del sueño y su relación con la salud mental

Es importante entender que los trastornos del sueño pueden ser síntomas de problemas de **salud mental**. Muchas veces, el insomnio está asociado con la ansiedad y la depresión. Cuando te sientes abrumado por preocupaciones y estrés, es más probable que tengas problemas para descansar. ¿Te has sentido más irritable o menos motivado últimamente? Puede que todo esté relacionado con la calidad de tu sueño.



Las alteraciones en el descanso pueden intensificar los problemas emocionales, creando un ciclo difícil de romper. Por eso, si identificas que tus noches son problemáticas, no dudes en buscar ayuda profesional.

El impacto de la tecnología en el sueño

Vivimos en una era digital donde las pantallas son parte de nuestro día a día. Sin embargo, el uso excesivo de dispositivos como teléfonos móviles y tabletas puede ser perjudicial para tu descanso. La luz azul que emiten estos dispositivos interfiere con tu ritmo circadiano, lo que puede llevar a problemas de insomnio.

Así que, si pasas tus noches revisando las redes sociales o viendo televisión, intenta reducir el tiempo frente a la pantalla antes de dormir. Podrías sorprenderte al ver cómo mejora tu calidad de sueño.

Consecuencias de no dormir bien

No descansar lo suficiente puede tener múltiples efectos adversos. Algunos de ellos son:

- Dificultad para concentrarte en tareas cotidianas.
- Aumento del apetito y antojos poco saludables.
- Deterioro de la memoria y la creatividad.

Además, la falta de sueño puede elevar la presión arterial y aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Es esencial que tomes en serio la calidad de tu descanso.

Adaptando el sueño a cada etapa de la vida

A medida que envejecemos, nuestras necesidades de sueño cambian. Los recién nacidos pueden dormir entre 14 y 17 horas al día, mientras que los adultos suelen necesitar entre 7 y 9 horas. En la tercera edad, aunque el sueño puede ser más fragmentado, se recomienda descansar entre 7 y 8 horas.

Por lo tanto, es importante ajustar tus hábitos de sueño según tu etapa de vida y tus actividades diarias.



¿Es posible cambiar tu ritmo de sueño?

Cada persona tiene un ritmo interno. Algunos se sienten más activos por la mañana, mientras que otros funcionan mejor por la noche. Pero, ¿sabías que puedes trabajar en cambiar este patrón? Si sientes que tu ritmo no se adapta a tus responsabilidades, puedes implementar hábitos que te ayuden a ajustarlo, como practicar la higiene del sueño que mencionamos antes.

Consejos para una adecuada higiene del sueño

Aquí te dejamos algunas pautas que pueden mejorar tu calidad de sueño:

- Establece un horario fijo para dormir y levantarte.
- Evita permanecer en la cama si no puedes dormir.
- Limita las siestas a 30 minutos y hazlas después de comer.
- Realiza ejercicio diariamente, pero evita hacerlo justo antes de acostarte.
- Desconéctate de dispositivos electrónicos al menos dos horas antes de dormir.

Recuerda que cada persona es diferente, y es importante adaptar estos consejos a tus circunstancias específicas. Si sientes que tus problemas de sueño son persistentes, consulta a un profesional de la salud para obtener orientación adicional.

