

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

¿Golpe de calor o ictus? La peligrosa confusión que puede costar la vida

Cristina Garrido

~1 minuto

[Cristina Garrido](#)

17/08/2026 a las 01:25h.

La canícula que vivimos estos días puede favorecer una peligrosa confusión. Problemas para hablar, alteración repentina de la visión, mareos, dolor de cabeza intenso o alteración del nivel de consciencia son síntomas que pueden atribuirse a una bajada de tensión, al cansancio o a una ...

Este contenido es exclusivo de usuarios de ABC

Regístrate GRATIS para leer esta noticia

[Regístrate gratis](#)

¿Ya tienes cuenta? [Inicia sesión](#)

CIENCIA

Elena Urrestarazu y Beatriz Echeveste, doctoras de la Unidad del Sueño de la CUN: “Estar en la cama despierto sin dormir puede acabar generando...”



El libro de las doctoras Elena Urrestarazu y Beatriz Echeveste desvela las claves del sueño. / Foto: CUN



Comenta la noticia



Síguenos en Google

Justo Romanos

Publicado el 11 de agosto, 2026 • 14:07



A todo el mundo le preocupa el sueño y dormir bien. Son aspectos del día a día en los que nos fijamos y con los que muchas personas se llegan a obsesionar. Hay quienes creen que hay que dormir obligatoriamente ocho horas, mientras que otros optan por dormir lo mínimo. De todo ello **han hablado las doctoras Elena Urrestarazu y Beatriz Echeveste**, de la Unidad del Sueño de la Clínica Universidad de Navarra.

Portada / Actualidad / Solo el 37,3% de andaluces se levanta descansado y los expertos coinciden en el culpable

Solo el 37,3% de andaluces se levanta descansado y los expertos coinciden en el culpable



Redacción de Andalucía Informa



Seguir en Google News



Publicado:

9 de agosto de 2026 a las 18:20



Escuchar resumen

0:00 

Leer resumen

64 seg

Los expertos en medicina del sueño advierten de que la luz artificial nocturna altera el reloj circadiano y reduce la melatonina, un problema que se agrava por el uso masivo de pantallas antes de acostarse.





Probamos 20 robots limpiacri: mejores de 2026

Expert Product

La decisión de **dormir a oscuras** constituye una necesidad de carácter biológico regulada por el propio organismo, más allá de la simple comodidad personal. En este sentido, un informe de la **Sociedad Española de Neurología** revela que el 48% de los adultos en España no disfruta de un sueño de calidad; asimismo, el insomnio crónico afecta ya a casi el 20% de la población. Las especialistas Elena Urrestarazu y Beatriz Echeveste, pertenecientes a la Clínica Universidad de Navarra, explican en su obra «Vamos a dormir: mitos y verdades» un factor esencial: la luminosidad es el elemento determinante para coordinar el descanso, un proceso que empeora notablemente debido a la contaminación lumínica y al desajuste de los horarios habituales. Además, se ha demostrado que, en general, **dormir menos de 6 horas acelera el envejecimiento y debilita el sistema inmunitario**.

Te puede interesar

**Conoce el pueblo de Granada
donde AEMET prevé mínimas
por debajo de 11 grados en
agosto**

**El eclipse solar de 2027 dispara
los pisos turísticos en Cádiz:
piden hasta 40.000 euros por una
sola noche**

La importancia de dormir a oscuras frente al impacto de la luz artificial en nuestro reloj biológico

El fundamento científico de este fenómeno se localiza en el cerebro humano. De acuerdo con las investigaciones del **Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre de Estados Unidos**, la claridad y la penumbra son los estímulos externos que coordinan nuestro reloj circadiano: al llegar la noche y reducirse la estimulación visual, el organismo comienza a segregar melatonina, la hormona que facilita el sueño.

La presencia de focos luminosos artificiales durante la noche altera de forma directa este ciclo natural; por ello, se dificulta la conciliación de un reposo realmente reparador. En esta línea, el **Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos** recalca que la alternancia de luz y oscuridad repercute tanto en el descanso como en la atención diurna: su recomendación principal consiste en eliminar cualquier punto de luz en la habitación para garantizar una recuperación física óptima.





Probamos 20 robots limpiacri: mejores de 2026

Expert Product

La realidad del descanso en Andalucía y el impacto de las pantallas

Los hábitos inadecuados en el descanso nocturno se reflejan con precisión en las estadísticas de la comunidad andaluza. Según los datos de la Encuesta Social 2025 elaborada por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía, el 53,3% de los ciudadanos andaluces admite que utiliza pantallas de forma sistemática antes de acostarse; de hecho, esta práctica alcanza al 72,7% en el grupo de jóvenes de entre 16 y 24 años, un colectivo muy vulnerable a la luz azul que emiten los teléfonos móviles.

Esta rutina digital tiene consecuencias directas en el bienestar general de los ciudadanos:

- Solo el **37,3% de los andaluces asegura levantarse siempre descansado**.
- La percepción de un mal descanso afecta más a las mujeres, donde solo el **32,2% afirma despertar descansada**, frente al 42,5% de los hombres.
- Los trastornos del sueño, según la Sociedad Española de Neurología, ya afectan de forma directa a una de cada tres personas en todo el país.

Con el objetivo de mitigar la entrada de resplandor exterior en las viviendas, la administración autonómica ha desarrollado un marco normativo específico. El **Decreto 37/2025**, aprobado el 11 de febrero de 2025 por la Junta de Andalucía, busca proteger la oscuridad nocturna natural y restringir la dispersión lumínica en las zonas residenciales; para ello, la norma impone un límite horario al alumbrado público exterior, que debe reducirse entre las 23:00 y las 6:00 horas para evitar que la contaminación de las calles afecte al interior de los hogares.

Pautas sencillas para mejorar el dormitorio y conciliar el sueño

Desde la Junta de Andalucía se proponen diversas pautas de higiene del sueño para acondicionar el espacio de descanso y favorecer un sueño continuo. Las medidas fundamentales para configurar un entorno idóneo son las siguientes:





Probamos 20 robots limpiacristales mejores de 2026

Expert Product

- Mantener la habitación fresca, cómoda, oscura y silenciosa durante toda la noche.
- Evitar cualquier tipo de luz brillante al acostarse y prescindir de pilotos LED o luces de cortesía.
- Dejar los dispositivos electrónicos, como teléfonos móviles, tabletas y ordenadores, fuera del dormitorio.
- Reservar la exposición a la luz brillante exclusivamente para las horas del día, ayudando así a sincronizar de forma natural el reloj interno.

Disfrutar de un descanso adecuado no representa un mero capricho, sino que constituye una función biológica esencial: este proceso permite depurar las toxinas cerebrales, equilibrar las constantes del organismo y disminuir la probabilidad de desarrollar patologías cardiovasculares, diabetes o problemas de presión arterial alta.

Actualidad

Estilo de vida



Policía Nacional alerta de la nueva estafa que utiliza fotos de visualización única en WhatsApp



Trabajaba sin estar dada de alta, la despidieron tras una apendicitis y ganó 12.000 euros

No te lo pierdas...



Portada » Cádiz



Tomás Sampaio, delegado de deportes del Ayuntamiento de Jerez, junto a Juan Manuel Soto.

CÁDIZ

De Jerez a Santiago en bicicleta: el reto de 1.100 kilómetros de un policía local para dar visibilidad al síndrome de Tourette

Juan Manuel Soto afrontará desde el 30 de agosto doce etapas en bicicleta de montaña, principalmente por la Vía de la Plata, en una iniciativa que nace de una experiencia familiar muy cercana



Escrito por:

José Manuel García Bautista



Añadir Cádiz Directo en 

Síguenos en Google

Un recorrido de unos 1.100 kilómetros separará a Jerez de Santiago de Compostela en el nuevo desafío de Juan Manuel Soto, agente de la Policía Local de Jerez y deportista del Club Jerez Natación Máster.

Esta vez, el objetivo va más allá de completar el Camino: Soto quiere aprovechar cada etapa para aumentar



Doce etapas y cerca de 1.100 kilómetros hasta Santiago

La salida está prevista para el próximo 30 de agosto, alrededor de las 7.30 horas, desde la glorieta de María Auxiliadora, en la zona del Almendral de Jerez. Soto iniciará allí un itinerario de doce jornadas en bicicleta de montaña que discurrirá mayoritariamente por la Vía de la Plata.

Te Puede Interesar



El emotivo pasodoble de la comparsa de Punta Umbría a las víctimas del accidente de Adamuz



La protesta por la nueva línea 2 entra en vía administrativa tras registrar su petición en el Ayuntamiento de Cádiz



Zamora, Puebla de Sanabria, A Gudiña, Allariz y Bandeira antes de alcanzar Santiago de Compostela.

El policía local estará acompañado en la salida por sus amigos del grupo ciclista Los Mantekas y ha animado a quienes quieran respaldar la iniciativa a pedalear junto a él durante los primeros kilómetros.

El desafío requiere una preparación considerable. Soto ha explicado que en



distancia, acumulación de jornadas y el esfuerzo de transportar el equipaje sobre la bicicleta.

Una iniciativa que nace de una experiencia familiar

La elección del síndrome de Tourette como causa de este reto tiene una razón personal. Un sobrino de Soto convive con este trastorno y esa cercanía llevó al agente jerezano a buscar una manera de contribuir a su conocimiento social.

Uno de los aspectos sobre los que quiere llamar la atención es la incompreensión que pueden sufrir niños y adolescentes cuando los tics son interpretados erróneamente como comportamientos voluntarios.

El síndrome de Tourette se caracteriza por la presencia persistente de tics motores y fónicos. La Sociedad Española de Neurología lo encuadra



produce antes de los 18 años y habitualmente aparece durante la infancia.

Los tics son movimientos o vocalizaciones involuntarios. Los CDC recuerdan además que algunas manifestaciones asociadas popularmente al Tourette, como decir palabras malsonantes de forma involuntaria, son poco frecuentes y ni siquiera constituyen un requisito para diagnosticar el síndrome.



El viaje hasta Santiago será el tercer reto deportivo de carácter solidario protagonizado por Soto. Su trayectoria en este tipo de iniciativas comenzó en 2016, cuando cruzó a nado el Estrecho de Gibraltar junto a Francisco José Sánchez Montes.

Aquella acción, denominada “Cruzar por ellas”, se realizó a beneficio de la Asociación Española Contra el Cáncer y estuvo vinculada a la lucha contra el cáncer de mama.

Dos años después volvió a unir deporte y solidaridad con una prueba muy distinta. En 2018 nadó en la piscina del Club Nazaret el equivalente a una maratón: 42 kilómetros y 195 metros. Completó la distancia en 15 horas y 35 minutos de forma ininterrumpida dentro de una iniciativa destinada a apoyar a la Fundación Donando Vidas y fomentar la donación de órganos.

Ahora cambia la natación por la

... ..



El Ayuntamiento de Jerez, a través del delegado de Deportes y Salud, Tomás Sampalo, ha reconocido públicamente la iniciativa. Soto afrontará el 30 de agosto su salida desde Jerez con un objetivo concreto: llevar la realidad del

TEMAS:

Provincia de Cádiz

síndrome de Tourette hasta Santiago a lo largo de

Más de Cádiz

PUBLICIDAD



HIGIENE DEL SUEÑO

Nuria Roure, experta en sueño: “Despertarse durante la noche es completamente normal, pero lo que no debes hacer es mirar el reloj”

La psicóloga ha señalado dos errores cotidianos que pueden agravar el insomnio en mitad de la noche



Núria Roure (Cedida)

**Nerea Parraga Frutos**

11/08/2026 15:26

 Síguenos en Google

Según los últimos datos de la **Sociedad Española de Neurología**, más de cuatro millones de adultos españoles sufren insomnio crónico. Este trastorno está asociado a una reducción en la calidad de vida y también puede afectar al rendimiento diario y provocar déficits cognitivos y de memoria, así como problemas de ansiedad y depresión, hipertensión, diabetes, obesidad, entre otros.

Sin embargo, cabe destacar que, tal y como apunta el doctor Hernando Pérez Díaz, Coordinador del Grupo de Sueño de la SEN, “no todos los pacientes sufren insomnio por las mismas razones y existen muchos factores que pueden ser responsables”.



Mujer con insomnio. (Europa Press)

Según la asociación científica, en la mayoría de los casos el insomnio es fruto de una higiene inadecuada del sueño o de aspectos psicológicos, aunque también puede deberse a causas secundarias, en las que el insomnio es síntoma de otra patología.

En este contexto, la psicóloga y especialista en la medicina del sueño Nuria Roure ha explicado en una de sus últimas publicaciones cuáles son algunos de los errores que muchas personas cometen cuando se despiertan en mitad de la noche, alrededor de las tres de la mañana, y tienen dificultades para volver a conciliar el sueño.



Lee también

Cristina Alonso, geriatra: “La clave no es vivir 100 años, sino retrasar la fragilidad y mantener la autonomía el mayor tiempo posible”

MARC MESTRES

“Despertarse durante la noche es completamente normal. Todo el mundo lo hace

varias veces cada noche. Lo que marca la diferencia no es ese despertar, sino todo lo que sucede después”, apunta la experta.



Trastornos como el insomnio son cada vez más comunes (Getty Images)

Uno de los errores más comunes cuando se produce un despertar nocturno es mirar el reloj. La escena se repite día tras día: te despiertas en mitad de la noche y tu primer impulso es comprobar la hora para calcular cuánto tiempo queda hasta que suene el despertador. Según Roure, este gesto solo sirve para activar el cálculo y aumentar la preocupación. “Y vas a pensar ‘me quedan cuatro horas, mañana va a ser horrible’”, asegura.

Tampoco es recomendable obligarse a dormir. “Cuanto más lo intentas, más te activas. El esfuerzo y el sueño son incompatibles. Son reacciones que, sin darte cuenta, mantienen el problema”, advierte la psicóloga.

Mantener una buena higiene del sueño es fundamental para tener un descanso reparador

Ante esta situación, la especialista recomienda no obsesionarse con dormir y prestar atención a los primeros pensamientos que aparecen durante los primeros minutos de vigilia. “Si te despiertas, solo fíjate en qué te dices y qué haces esos primeros minutos. No cambies nada, solo obsérvalo”, señala. Además, si pasado un tiempo, el sueño no vuelve, Roure lo tiene claro. “Si llevas un rato desvelada, sal de la cama”, aconseja.





Según la Organización Mundial de la Salud un 10% de la población sufre de insomnio (Getty Images/iStockphoto)

Al igual que Nuria Roure, el psicólogo **Àngel Guirado** advierte de que uno de los grandes aliados del insomnio es un gesto tan sencillo como meterse en la cama y empezar a darle vueltas a un problema. “El cerebro activa un mecanismo de supervivencia que le puede provocar insomnio emocional”, asegura en una conversación con *La Vanguardia*.

Asimismo, recuerda que las cenas copiosas, las bebidas alcohólicas, el consumo de cafeína o acostarse cada día a una hora distinta pueden dificultar el descanso. “Esto crea confusión. El cerebro funciona mejor cuando recibe certezas y puede anticipar cuándo llegará el momento de dormir”, explica.

MOSTRAR COMENTARIOS

MUNDODEPORTIVO



Hito histórico del Ejército: un F-18 español derriba un dron y logra la primera victoria aérea en 83 años durante una misión de la OTAN

LOS MEJORES VÍDEOS

Lunes, 24 de agosto de 2026



**OBJETIVO
TECNOLOGÍA**
objetivocastillalamancha.es



Un estudio con participación de la UCLM mejora la evaluación del equilibrio en personas con daño cerebral

Inicio › Región › Educación

Las escalas detectan alteraciones que pueden pasar inadvertidas

La investigación forma parte de la tesis doctoral de Marta Fernández Hontoria y cuenta con varias instituciones colaboradoras.



REGIÓN

EDUCACIÓN

 TOLEDO

Por **Objetivo CLM**

 Miércoles, 19 de agosto de 2026

La Universidad de Castilla-La Mancha (**UCLM**) ha participado en la adaptación al español y validación de escalas internacionales para evaluar el equilibrio en personas con daño cerebral adquirido. El estudio concluye que estas herramientas son fiables y válidas para su uso clínico.

La investigación, publicada en la revista oficial de la Sociedad Española de Neurología, ha analizado el Balance Evaluation Systems Test (**BESTest**) y sus versiones reducidas en población hispanohablante con lesión cerebral.

El trabajo forma parte de la tesis doctoral de Marta Fernández Hontoria y ha contado con la participación de las universidades de Málaga y Alcalá, el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral y la Federación Andaluza de Daño Cerebral.

El equipo, en el que participa la profesora de la UCLM, **Cristina Lirio Romero**, ha realizado una adaptación transcultural de las pruebas, diseñadas inicialmente en otros contextos.



Las escalas BESTest, Mini-BESTest y Brief-BESTest examinan distintos sistemas implicados en el control postural. Según el estudio, permiten identificar alteraciones específicas del equilibrio y facilitan la selección de tratamientos y el seguimiento de la evolución de las personas afectadas.

La investigación señala que las herramientas disponibles no estaban suficientemente adaptadas ni validadas para personas con daño cerebral que se comunican en español. Esta adaptación cultural y lingüística busca mejorar la precisión de la evaluación y la rehabilitación.

Las personas autoras del trabajo advierten de que las dificultades de equilibrio pueden persistir incluso cuando se ha recuperado la capacidad de caminar, con consecuencias para el riesgo de caídas y la autonomía.

La UCLM valida tres escalas de equilibrio tras una lesión cerebral

Un estudio publicado en la revista oficial de la Sociedad Española de Neurología ha validado por primera vez en español las herramientas de evaluación del equilibrio más utilizadas en el ámbito internacional para personas con daño cerebral adquirido. La investigación cuenta con la participación de la Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM).

El trabajo demuestra que las tres escalas analizadas son fiables y válidas para su uso clínico, y cubre una laguna relevante: la mayoría de los instrumentos disponibles hasta ahora no estaban suficientemente adaptados ni validados para pacientes hispanohablantes con afectación neurológica.



Un fisioterapeuta supervisa a un paciente durante un ejercicio de equilibrio sobre tabla basculante en una sala de rehabilitación neurológica.

CLM24

Actualizado: 19/08/26 | 13:50

La UCLM participa en un estudio que adapta al español y valida las principales escalas internacionales de evaluación del equilibrio en per: cerebral adquirido, publicado en la revista de la Sociedad Española de Neurología. La investigación, que forma parte de la tesis doctoral d Fernández Hontoria, analiza el Balance Evaluation Systems Test (BESTest) y sus versiones reducidas con una muestra de 108 pacientes er crónica, y concluye que los tres instrumentos son fiables y válidos para el entorno clínico de habla española.

El BESTest, el Mini-BESTest y el Brief-BESTest evalúan los diferentes sistemas implicados en el control postural. A diferencia de otras herramientas estas escalas son capaces de identificar alteraciones específicas del equilibrio que pueden pasar inadvertidas incluso cuando el paciente ha recuperado la capacidad de caminar, lo que permite seleccionar tratamientos más adecuados y realizar un seguimiento más preciso de su evolución.

El estudio, publicado en la revista *Neurología*, fue desarrollado con la participación de la Universidad de Málaga y la Universidad de Alcalá, junto a la Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC) y la Federación Andaluza de Daño Cerebral (FANDACE). Por parte de la UCLM, forma parte del estudio el investigador la profesora **Cristina Lirio Romero**, adscrita a la Facultad de Fisioterapia y Enfermería de Toledo.



El proceso de validación

El estudio se estructuró en tres fases: traducción y adaptación de las pruebas al español, prueba piloto de las versiones adaptadas y evaluación de sus propiedades psicométricas. El análisis incluyó a **108 personas** en fase subaguda y crónica tras sufrir daño cerebral, y demostró buena validez convergente, consistencia interna y un elevado acuerdo inter-evaluador, con índices de correlación intraclase de entre **0,969 y 0,998**, y de reproducibilidad entre **0,985 y 0,989**.

Los investigadores no detectaron efecto techo ni suelo en ninguna de las tres adaptaciones a población española con daño cerebral adquirido, lo que refuerza la utilidad diagnóstica de los instrumentos en una amplia diversidad de perfiles clínicos.

La nota de prensa señala que las medidas de evaluación del equilibrio suelen estar validadas en población general o en personas mayores, pero raramente en individuos con afectación neurológica, lo que podía limitar la eficacia de los programas de rehabilitación.

Impacto clínico y social

Las alteraciones del equilibrio persisten con frecuencia tras una lesión cerebral y suponen uno de los principales factores de riesgo de caídas, con un impacto

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

La juventud y los móviles: “Ya no es solo cuestión de tiempo, sino la calidad del uso”

Paola De Francisco

7-9 minutos

“El **ecosistema digital** no está pensado para la adolescencia, ni siquiera para el adulto. Está pensado para que te quedes”. Así lo refleja la **Dra. M^a Angustias Salmerón Ruiz**, pediatra y presidenta de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, a ConSalud.es con motivo de abordar el uso actual de los móviles y las redes sociales por parte de los más jóvenes y su efecto para la salud. Un uso que se enmarca dentro del contexto actual: “Vivimos en una auténtica economía de la atención, donde muchas plataformas compiten por mantenernos conectados el mayor tiempo posible”, explica el **Dr. Francesc Xavier Díaz Carrasco**, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y miembro del Grupo de Trabajo Niño y Adolescente de SEMERGEN. Experto en salud digital y tecnopatologías en la infancia y la adolescencia.

Según la última '[Encuesta sobre hábitos cerebro-saludables](#)' realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), **España lidera las estadísticas de tiempo de conexión en los menores de 18 años**, y, en el caso de las personas entre los 18 y 34 años, un 63 % de estos jóvenes realiza un uso abusivo de las redes. El entorno digital es un

desafío para la sociedad actual, especialmente cuando se trata de niños, adolescentes y jóvenes, en los que estas plataformas **influyen directamente en su neurodesarrollo.**

“Si para un adulto ya es complicado gestionar ese tiempo, imagina para un adolescente que todavía no tiene desarrollado su lóbulo prefrontal, que termina de desarrollarse en la tercera década de edad de la vida, entre los 30 y los 35 años”, señala la Dra. Salmerón Ruiz. La adolescencia es una etapa de la vida en el que el cerebro va terminando de construir las zonas que controlan los impulsos, la toma de decisiones y las emociones. “Sabemos que ciertos patrones de uso pueden interferir en ese proceso”, añade el Dr. Díaz Carrasco.

El uso de estos dispositivos **reduce las enseñanzas de un estímulo real y fomenta la impulsividad.** “Por ejemplo, en una conversación estás aprendiendo muchas cosas: lenguaje verbal, lenguaje no verbal, tener, por ejemplo, una conversación que sea incómoda, el que alguien te contradiga, que alguien te haga hasta una broma... Sin embargo, por ejemplo, en WhatsApp se pierde el lenguaje no verbal, con lo que se pierde parte del contenido”, subraya la pediatra.

El uso del entorno digital no es el problema en sí mismo, solo cuando este consumo “desplaza cosas fundamentales para crecer bien: dormir lo suficiente, hacer ejercicio, verse con los amigos cara a cara, sostener la atención en algo un rato largo”

Asimismo, muchas de estas plataformas, así como de las redes sociales, “funcionan con **sistemas de recompensa inmediata y continua**, y eso empuja a buscar estímulo constantemente. Es lo que hace tan difícil, después, concentrarse en tareas que no dan esa gratificación instantánea”, recuerda el Dr. Díaz Carrasco. Las redes sociales no dañan por sí mismas el

cerebro de todos los adolescentes por igual. No obstante, en **jóvenes más vulnerables** (aquellos adolescentes con ansiedad, depresión, TDAH, baja autoestima o dificultades para relacionarse socialmente; o que han tenido un acceso muy temprano a los dispositivos, falta de normas claras en casa, sedentarismo, aislamiento social y ciberacoso) [el uso intensivo](#) “se asocia con peor salud mental, peor sueño y más dificultades emocionales, conocidas como tecnopatologías”, señala el especialista en Medicina de Familia.

¿CUÁL ES EL USO CORRECTO?

Como incide la Dra. Salmerón Ruiz, “todos los servicios digitales están hechos para que te quedes. De hecho, nos podemos ir, por ejemplo, a las plataformas de contenido audiovisual, que ahora tú puedes ver una serie en modo atracón, un capítulo detrás de otro, porque también en la información allí está en scrolling infinito. Así te aparece todo eso que te interesa más creando un contenido adictivo”. Aún así el uso del entorno digital no es el problema en sí mismo, solo cuando este consumo “**desplaza cosas fundamentales para crecer bien**: dormir lo suficiente, hacer ejercicio, verse con los amigos cara a cara, sostener la atención en algo un rato largo”, explica el Dr. Díaz Carrasco.

Cuando se habla de un uso correcto actualmente se aborda desde el concepto de “**ecosistema digital**”. “No es lo mismo usar una aplicación para estudiar, hacer una videollamada con los amigos o pasarse horas haciendo *scroll* infinito en redes diseñadas, literalmente, para engancharnos. La calidad del uso pesa tanto como el tiempo, o más”, continúa el experto de Semergen. Además, las sociedades científicas coinciden en la necesidad de retrasar, lo máximo posible el acceso a los

móviles y a las redes sociales, y que, estas, nunca roben tiempo al sueño, el estudio, el deporte o el descanso y que no se use ni en las comidas ni la hora antes de dormir.

“Es importante que los padres sean un buen ejemplo para los hijos, con un uso responsable de los dispositivos, y que, cuando vayan a dar un dispositivo inteligente se eduque y se regule el uso”

“La prevención de un uso inadecuado de los dispositivos se debe hacer desde el nacimiento del niño”, indica la pediatra. Precisamente, desde las consultas de Pediatría se le recomienda a los padres no ponerles el soporte del móvil en el carrito, evitar el uso de pantallas en menores de 5 años; entre los 6 a 12, un uso de una hora de ocio digital y de deberes, que incluye el tiempo escolar; y [en el caso de los 12 a los 16 años, no más de dos horas](#). “Además, es importante que los padres sean un buen ejemplo para los hijos, con un uso responsable de los dispositivos, y que, cuando vayan a dar un dispositivo inteligente, ya sea un móvil o una tablet, se eduque y se regule el uso”, subraya la Dra. Salmerón Ruiz. “La recomendación es que no lo regales, sino que lo cedas, que sea un dispositivo antiguo de casa y que permitas que tu hijo lo utilice para determinadas situaciones. Si les damos dispositivos propios hay muchas veces que se pierde se pierde el control”.

En el mundo actual la tecnología es parte del día a día, por lo que no es cuestión de prohibirla. En palabras del Dr. Díaz Carrasco, “no se trata de eliminar las pantallas, sino de **aprender a convivir bien con ellas**”. En este sentido, señalan los expertos, es recomendable que los adolescentes se pregunten si están utilizando el móvil porque lo necesitan o por costumbre, que los padres acompañen y sean el mejor ejemplo, y que la sociedad asuma que las plataformas han de ser más

seguras, se ha de realizar educación digital desde pequeños y las políticas públicas han de poner el bienestar de niños y adolescentes por delante de la economía de atención. “La verdadera competencia digital no consiste solo en saber utilizar un teléfono móvil, sino en que la tecnología mejore nuestra vida sin llegar a controlar nuestro tiempo, nuestra atención ni nuestro bienestar”, concluye el Dr. Díaz Carrasco.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

Salud

JUGADOR DEL BAYERN DE MÚNICH

¿Por qué Jamal Musiala se ha desplomado dos veces en pocos días? Una neuróloga explica su posible diagnóstico

El futbolista ha sufrido desmayos en muy poco tiempo, mientras disputaba partidos amistosos con su club



Instantes del partido entre el RB Leipzig y el Bayern de Múnich. (EFE/Anna Szilagyi)

Por **L. Camacho**

20/08/2026 - 13:32



El mundo del fútbol ha estado con la mirada puesta en los últimos días en **Jamal Musiala**, el joven jugador del **Bayern de Múnich**. En esta ocasión no ha sido por sus jugadas o gestas, sino por su estado de salud. En los dos últimos partidos que ha disputado, **se ha desplomado**.

El primero fue el sábado, después, el martes, lo que le había sucedido en una corta duración, pero fácilmente se olvidan los momentos que se



Una joya con mensaje

Graba su joya online o en tienda, y conviértela en un regalo personal y único.

VER MÁS

Teresa Moreno, neuróloga y directora médica de Neuromed, explica que esas ausencias temporales son, en su opinión, crisis epilépticas y que lo que sufre es una epilepsia parcial. La **Clínica Universidad de Navarra** explica que la ausencia es un **tipo de crisis epiléptica generalizada, no convulsiva**, que consiste en una interrupción brusca y transitoria de la conciencia y que **dura habitualmente entre 5 y 30 segundos**. Aparece predominantemente en la edad pediátrica y puede repetirse “decenas de veces al día” sin que el entorno lo advierta.

“Hasta hace 15 años, en España la palabra epilepsia era tabú. Epilepsia es cuando tienes tendencia a sufrir **crisis epilépticas**. Una de cada cuatro personas a lo largo de su vida puede padecer una, o sea que es algo muy, muy frecuente. Lo es más en niños pequeños y en ancianos, pero a todo el mundo le puede pasar. El problema es que **asociamos una crisis epiléptica con perder el conocimiento y convulsionar**. Pero no es así; de hecho, esas no son ni las más frecuentes. Las más frecuentes son las que llaman ausencias o desconexiones, que es como si la vida fuera una cinta de vídeo y de repente le dan al stop por unos segundos: desconectas y vuelves a conectar”, ahonda la miembro de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.



jamalmusiala10
7.7M seguidores

Ver perfil



[Ver más en Instagram](#)

1 767 446 Me gusta

jamalmusiala10

Das Wichtigste zuerst - mir geht es gut!

Ich bin besonders dankbar für eure Nachrichten und euren Support!

Ich verstehe, dass sich viele von euch Sorgen machen. Diese Sorge möchte ich euch heute nehmen und euch dazu etwas erklären:

Es wurden bei mir temporär kurz auftretende, aber gut behandelbare Absenzen festgestellt, welche auf eine neurologische Dysfunktion zurückzuführen sind.
Diese können zu den zuletzt vorgekommenen Momenten führen, wie gegen Leipzig oder auch jetzt in Heidenheim.
Ich weiß, dass diese auf den ersten Blick scary wirken - für mich sind sie aber aktuell Teil meines Alltags. Ich bin diesbezüglich in bester medizinischer Behandlung und sehr optimistisch. Der FC Bayern und mein privates Umfeld sind immer an meiner Seite und unterstützen mich auf diesem Weg.

El futbolista ha asegurado que, aunque es consciente de que **estos episodios puedan dar miedo**, “forman parte” de su día a día. “Lo importante es que no existe ningún riesgo adicional para la salud. En estrecha colaboración y en contacto regular con los expertos, mi deseo es afrontar este reto y, **con el visto bueno de los neurólogos**, seguir centrándome a lo que más me ayuda en mi recuperación: vivir mi día a día y seguir dedicándome a mi pasión, el fútbol”, sostiene el joven de 23 años.

antirronquidos que necesitas para descansar bien La solución para dejar de roncar: encuentra el dispositivo antirronquidos que n Ver Más

0:00 / 0:10

Moreno insiste en que lo relevante es un buen diagnóstico y en que **la epilepsia es “muy tratable”**: “La mayoría de las personas con epilepsia, si están bien tratadas, pueden tener una vida absolutamente normal”, defiende.

Por ello, afirma que **puede seguir jugando “perfectísimamente, sin ningún problema”** y que el tratamiento siempre está dirigido a que tenga la vida más común posible, como la ha tenido hasta ahora. Eso sí, matiza que hay algunas recomendaciones “por sentido común”, como puede ser evitar hacer deportes como alpinismo o submarinismo solos.

TE PUEDE INTERESAR

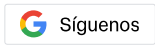
Foto: Musiala se retira del campo tras sufrir un episodio de los descritos. (EFE/Ana Szilagy)

Jamal Musiala vuelve a desplomarse en un partido: "Se debe a una disfunción neurológica"
POR EUROPA PRESS

Sobre si las epilepsias pueden desaparecer o no, la especialista expone en primer lugar que para poder hablar de epilepsia, la persona ha tenido que sufrir dos o tres episodios. “De hecho, delante de las

cámaras, **ha tenido dos**. O sea que él ya es epiléptico”, comenta.

Algunas epilepsias **pueden desaparecer**. Por ejemplo, la mayor parte de las que surgen durante la infancia, en la juventud pueden parar. Las que aparecen por primera vez en la juventud, la mitad de ellas finalizan y la otra se mantiene.



window.ECCO.emit('ec:import:outbrain');

Última hora

Los tribunales coinciden: la Seguridad Social deberá indemnizar con 1.800 euros a los jubilados sin complemento de maternidad

En Extremadura sí hay playa y además tiene bandera azul: con merendero y chiringuito a los pies de este embalse

Andalucía se consolida como reserva natural en Europa tras invertir 115 millones de euros: el doble de lince y seis veces más águilas imperiales

Ver más

Es noticia Zapatero Ceuta Melilla Jubilación Sitges Ibex 35 Javier Bardem Valle Salvaje Barcelona NASA Julian Álvarez Ai

≡ ElConfidencial25 AÑOS

España Opinión Economía Empresas Internacional Cultura Tecno

Salud



Inicia sesión en
elconfidencial.com con
Google



Continuar

LA ESPAÑA CON INSOMNIO

Las expertas en sueño que desmontan el mito de las 8 horas y alertan sobre el error de obsesionarse con dormir bien

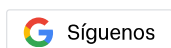
Dos especialistas de la Clínica Universidad de Navarra explican por qué la obsesión por dormir ocho horas, compensar una mala noche o fiarse demasiado del reloj puede acabar jugando en nuestra contra



La Dra. Echeveste y la Dra. Urrestarazu, especialistas de la Unidad del Sueño de la Clínica Universidad de Navarra. (CUN)

Por **Fran Sánchez Becerril**

11/08/2026 - 05:00



Dormir mal se ha convertido en un problema cotidiano para millones de españoles. El 48% de la población adulta en España no disfruta de un **sueño de calidad** y los **trastornos relacionados con el descanso** afectan a una de cada tres personas, según datos de la **Sociedad Española de Neurología** recogidos por la **Clínica Universidad de Navarra**. No es únicamente una cuestión de levantarse cansado. Un descanso deficiente mantenido en el tiempo se asocia a un mayor riesgo de **enfermedades cardiovasculares** y metabólicas, trastornos del estado de ánimo, deterioro cognitivo y accidentes.

España, además, parece reunir unas cuantas **condiciones poco favorables para dormir bien**. "Nuestro estilo de vida, favorecido por el horario solar, nos hace tender a tener **horarios tardíos**, jornadas largas, **cenar retrasadas** y una gran exposición a la luz por la noche. Todo ello dificulta respetar el **ritmo biológico**", explican la doctora **Elena Urrestarazu**, directora de la Unidad del Sueño de la Clínica **Universidad de Navarra**, y **Beatriz Echeveste**, especialista

de la misma unidad.

Las causas, sin embargo, no terminan ahí. "No suele haber una única causa, suelen ser **los malos hábitos alrededor del sueño**. El estrés es muy frecuente, pero también los **horarios irregulares**, el **uso de pantallas** antes de acostarse y la preocupación excesiva por dormir. En muchos pacientes varios factores se retroalimentan", aseguran.

A raíz de la publicación de *Vamos a dormir: mitos y verdades* (Palabra, 2026), **El Confidencial** charla con **las dos especialistas**, que responden a dos voces sobre algunos de los errores que cometemos al **intentar dormir mejor** y sobre las numerosas creencias que rodean algo que hacemos cada noche. El libro reúne 30 capítulos contruidos precisamente a partir de las preguntas que las especialistas reciben habitualmente en consulta: desde si **necesitamos dormir siempre ocho horas** hasta qué alimentos pueden ayudar a conciliar el sueño o si conviene hacer ejercicio antes de acostarse.

TE PUEDE INTERESAR

Foto: La psicóloga Nuria Roure. (Cedida)

De los divorcios a la ansiedad: la "tortura" de sufrir insomnio (y cómo solucionarlo)
POR ANDREA MUÑOZ

El momento resulta especialmente curioso. Nunca habíamos prestado tanta **atención al descanso** y, al mismo tiempo, **seguimos durmiendo mal**. "Vivimos en una **sociedad que duerme menos y peor**, pero al mismo tiempo nunca había tenido tanto interés por **el sueño**", explican. El problema, añaden, es que "junto con la información rigurosa circulan multitud de mitos y consejos sin base científica".

Durante años, además, dormir parecía tener un lugar secundario dentro de aquello que entendíamos por vida saludable. "Hemos tenido unas décadas muy centradas en la **alimentación y el ejercicio** y, últimamente, se está poniendo el foco en este **pilar también fundamental de la salud**", señalan. Aunque todavía queda una vieja resistencia: "Todavía existe la idea de que dormir es tiempo perdido".

El problema de convertir las ocho horas en una obligación

Uno de los asuntos que más fácilmente puede acabar jugando en nuestra contra es precisamente intentar cumplir de manera obsesiva determinadas reglas sobre el sueño.

Cuando El Confidencial les pregunta cuál es el mito que puede resultar más perjudicial, **Urrestarazu y Echeveste** rehúyen las respuestas tajantes. "Es muy difícil hablar de un solo mito en concreto. En el sueño, como en otros ámbitos de la vida, **el problema está en los extremos**". Y describen esos dos extremos: "Está la persona que cree que **dormir está sobrevalorado** y que 'ya dormirá cuando tenga tiempo' y el que es muy rígido y cree que tiene que **dormir 8 horas seguidas** y se frustra cuando no lo consigue".

TE PUEDE INTERESAR

Foto: laura-bartolome-hormonas-dulce-hambre-1qrt

Laura Bartolomé, experta en hormonas: "Cuando comes algo muy dulce, a las dos horas te mueres de hambre y de sueño"

POR EL CONFIDENCIAL

La frase contiene **una de las claves del libro** y también una paradoja bastante contemporánea. Hemos aprendido que dormir es importante, pero esa preocupación puede convertirse en otra exigencia que cumplir. De hecho, entre los factores que las especialistas observan en sus pacientes, mencionan expresamente **"la preocupación excesiva por dormir"**.

También conviene desconfiar de otras creencias instaladas, como la idea de que al hacernos mayores necesitamos dormir mucho menos. "Con la edad cambian algunos aspectos del sueño, que suele ser más fragmentado, pero **la necesidad de dormir no disminuye** tanto como se cree", advierten. Y normalizar cualquier alteración simplemente por la edad tiene un riesgo: "Atribuir cualquier problema al envejecimiento puede retrasar el diagnóstico de trastornos tratables".

Llevar 20 minutos despierto en la cama: mejor levantarse

Hay otra situación que cualquiera que haya padecido una noche de **insomnio** conoce bien: **mirar el techo esperando que**, en algún momento, **llegue el sueño**. Intuitivamente, parece lógico quedarse quieto en la cama e insistir. Las especialistas recomiendan precisamente lo contrario.

"Estar en la cama despierto sin dormir puede acabar generando frustración y perpetúa el insomnio", explican. El objetivo es "conseguir asociar la cama solo a dormir". Y ofrecen una pauta bastante concreta: "La norma general es que, si han pasado más de 15-20 minutos y no me he dormido, tengo que levantarme, relajarme e intentar volver a conciliar el sueño".

¿Y qué se hace a esas horas fuera de la cama? Nada especialmente excitante. Recomiendan "ir a otra habitación con poca luz y **realizar una actividad tranquila** como leer unas páginas, escuchar un audio relajante o **practicar respiración**". ¿Cuándo regresar? "Hay que volver a la cama **cuando reaparezca la somnolencia**".

La televisión, **la radio** o algún sonido de fondo plantean otro dilema. Hay quien necesita escuchar algo precisamente para no quedarse atrapado en sus propios pensamientos antes de dormir. Las expertas reconocen que puede funcionar: "Algunas personas sienten que les ayuda porque **desvía la atención de pensamientos** que **dificultan conciliar el sueño**". Pero existe una contrapartida: "Mantener estímulos sonoros o luminosos durante toda la noche puede **fragmentar el sueño**". Si ayudan a dormirse, su recomendación general es **utilizarlos con temporizador**.

El error de intentar compensar una mala noche

Y llega **la mañana**. Hemos dormido mal y aparece otra reacción bastante intuitiva: intentar recuperar cuanto antes las horas perdidas. Quedarse más tiempo en la cama, levantarse tarde o regalarse **una larga siesta** parece una solución razonable. No necesariamente.

Cuando les preguntamos cuál es **el error que cometemos** al día siguiente de **una mala noche**, su respuesta es precisamente "intentar compensarla quedándonos más tiempo en la cama, levantándonos tarde o haciendo siestas largas". La conclusión es clara: "Estas estrategias pueden perpetuar el **insomnio**".

Es quizá **la idea que mejor conecta muchas de sus respuestas**: algunas de las conductas que adoptamos para forzar o recuperar el sueño pueden convertirse en parte del problema.

Cuando el reloj te dice que has dormido mal

A esta preocupación se ha añadido en los últimos años un nuevo elemento: la posibilidad de cuantificar prácticamente cada noche. **Relojes inteligentes**, pulseras y aplicaciones calculan cuánto hemos dormido, estiman las **diferentes fases del sueño** y, en algunos casos, convierten nuestro descanso en una puntuación.

Urrestarazu y Echeveste no demonizan estas herramientas. "Son útiles para **seguir tendencias y fomentar hábitos saludables**", explican. Pero ponen inmediatamente un límite: "No sustituyen una evaluación clínica ni un estudio del sueño. Su estimación de las fases del sueño tiene **limitaciones**".

Y medir puede también generar un problema que tiene incluso nombre propio. "Existe incluso un término, **ortosomnia**, para describir la preocupación excesiva por conseguir una puntuación perfecta de sueño", explican. El peligro aparece cuando dejamos de utilizar el aparato como referencia y empezamos a dormir pendientes de aquello que nos dirá por la mañana: "Cuando eso ocurre, **el dispositivo deja de ayudar** y puede empeorar el problema".

TE PUEDE INTERESAR

Foto: (istock) **Dolor lumbar hoy, insomnio mañana: la espalda "avisa" del sueño en mayores de 65**

POR JAVIER GRANDA REVILLA

La contradicción es difícil de ignorar. Durante mucho tiempo hemos tratado el sueño como un tiempo que se podía recortar. Ahora podemos caer en el extremo opuesto: **convertirlo en otra variable que optimizar**, medir y controlar.

Nada de ello significa que dormir mal deba relativizarse cuando se convierte en algo habitual.

Las especialistas recuerdan que "la evidencia demuestra que dormir mal de forma mantenida se asocia con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, **metabólicas**, trastornos del estado de ánimo, deterioro cognitivo y accidentes". Pero también piden evitar el alarmismo: "Más que generar alarma, el mensaje debe ser que mejorar el sueño es una inversión en salud".

¿En qué momento deja de ser simplemente una mala racha? "Cuando los problemas para dormir se mantienen durante semanas, **afectan al rendimiento**, al estado de ánimo o a la calidad de vida", responden. También hay que consultar si aparecen "**somnolencia excesiva**, ronquidos intensos, **pausas respiratorias**, movimientos anormales o **conductas durante el sueño**". Y cierran con un mensaje bastante menos inquietante que muchas de las cosas que pueden leerse sobre el insomnio en internet: "Hoy disponemos de tratamientos eficaces para la mayoría de los trastornos del sueño".



window.ECCO.emit('ec:import:outbrain');

PUBLICIDAD

Última hora

Salud

SUEÑO

Por qué la hora a la que te despiertas es mucho más importante que cuánto tiempo duermes

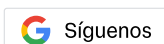
Un macroestudio con más de 60.000 personas revela que mantener una rutina estricta al despertarnos reduce drásticamente el riesgo de mortalidad



Foto: iStock.

Por **Sarah Romero**

11/08/2026 - 05:00



Nos hemos obsesionado con contabilizar los minutos que pasamos con los **ojos cerrados**. Compramos relojes inteligentes, descargamos aplicaciones y nos fustigamos si la noche del martes solo logramos rascar **seis horas de descanso**, prometiéndonos que el sábado dormiremos hasta el mediodía para compensar. Sin embargo, **no se trata solo de cuánto duermes, sino de cuándo te despiertas**. Y, más específicamente, de si lo haces a la misma hora todos los días.

En España, según datos recientes de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, un alarmante 48% de la población adulta no disfruta de un sueño de calidad. Las consecuencias a corto plazo son evidentes (**falta de concentración**, irritabilidad...), pero a largo plazo, un mal descanso debilita el sistema inmune y nos empuja hacia enfermedades crónicas. Para combatir esta epidemia de cansancio, **la ciencia nos dice que la clave está en la regularidad del sueño**.

De los dos extremos de nuestro **descanso** (la hora de acostarse y la de levantarse), **el momento en el que abrimos los ojos es el que realiza el trabajo pesado**. Cuando te despiertas y la luz de la mañana inunda tus retinas y va hasta un diminuto grupo de células en tu cerebro que actúa como el director de orquesta del organismo. Este sistema, conocido como **ritmo circadiano**, es el encargado de gobernar la liberación de hormonas, la temperatura corporal, el metabolismo, el hambre y el estado de alerta.

La hora a la que te levantas actúa como un ancla. Si mantienes esa ancla fija, tu cuerpo sabe exactamente cuándo debe segregar cortisol para darte energía y cuándo debe liberar melatonina por la noche para inducir el sueño. Pero, ¿qué ocurre si el sábado **decides apagar el despertador** y levantarte dos o tres horas más tarde? Todo el sistema entra en pánico y tiene que reajustarse. Es lo que los cronobiólogos denominan '**jet lag social**', el desfase entre el horario que tu cuerpo elegiría de forma natural y el que le imponen tus obligaciones sociales y laborales. Ese es el verdadero culpable de que los lunes te sientas absolutamente devastado.

La regularidad vence a la duración

Si crees que variar tu hora de despertar un par de horas el fin de semana es inofensivo, los datos te harán cambiar de opinión. Un estudio analizó más de 10 millones de horas de datos de acelerómetros de pulsera en **casi 61.000 adultos**. Los investigadores utilizaron una métrica llamada Índice de Regularidad del Sueño (SRI) y descubrieron que las personas con los horarios de **sueño más regulares** (aquellos que se acostaban y, sobre todo, se levantaban en una ventana de apenas una hora todos los días) **tenían entre un 20% y un 50% menos de riesgo de morir por cualquier causa en comparación con los que tenían horarios caóticos** (variaciones de tres horas o más).

Encuentra el dispositivo antirronquidos que necesitas para descansar bien

La solución para dejar de roncar: encuen [Ver Más](#)



0:00 / 0:10



Lo más llamativo de este hallazgo es que, al comparar la regularidad del sueño con la duración total del mismo como predictores de mortalidad, la regularidad ganó la batalla. Por supuesto, **dormir 5 horas sigue siendo perjudicial**, pero el estudio demostró que **una persona que duerme un poco menos** pero mantiene un horario estricto tiene mejor pronóstico de salud que alguien que duerme 8 horas pero cambia constantemente sus horarios. El punto dulce, según los datos, se encuentra en **dormir unas 7,5 horas manteniendo una rutina inquebrantable**.

El impacto en el corazón

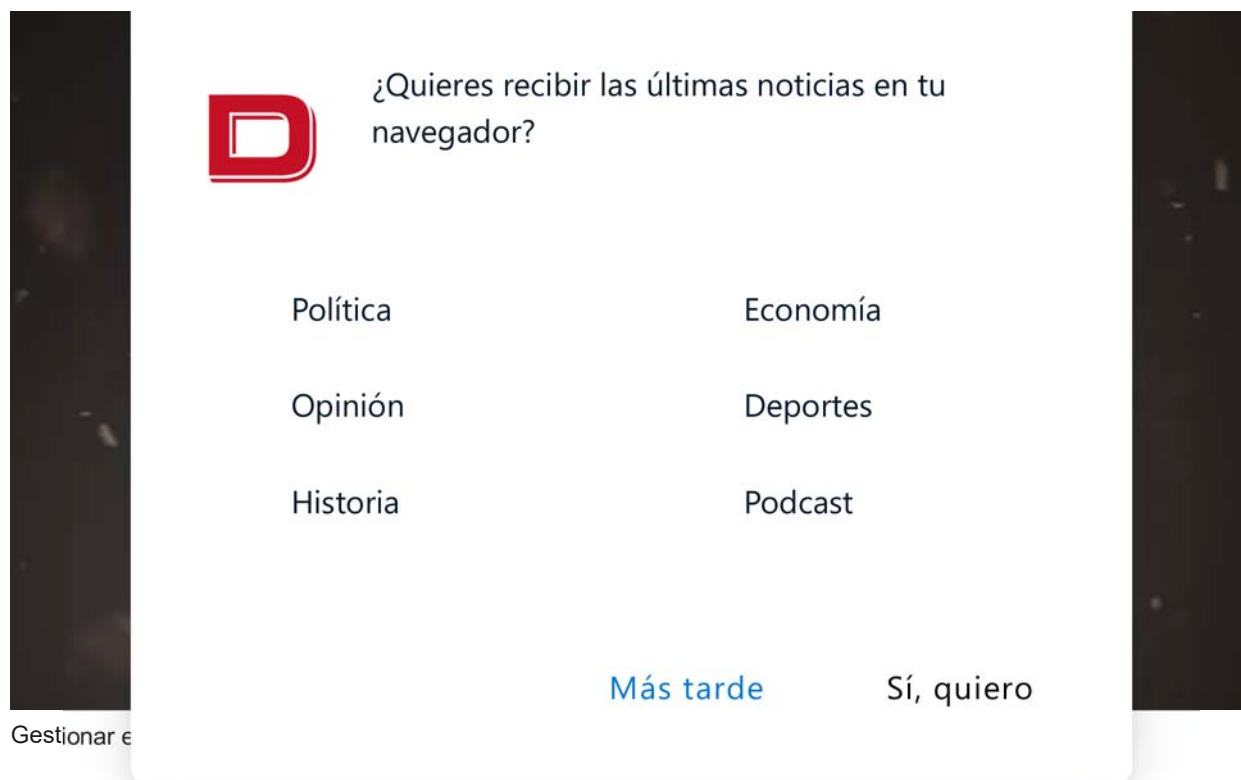
Esta línea de investigación está siendo respaldada por múltiples frentes. Hay cada vez más estudios que apoyan que un horario de sueño caótico no solo se asocia con un mayor riesgo de mortalidad general, sino que dispara las probabilidades de sufrir problemas cardiometabólicos. **Las personas con horarios irregulares presentan mayores tasas de obesidad** (índice de masa corporal elevado), mayor dificultad para regular el azúcar en sangre, **hipertensión** y un riesgo significativamente mayor de sufrir eventos cardiovasculares.

¿Cuál es la recomendación? Si has tenido una semana dura y sientes que necesitas descansar más, la solución no es levantarte más tarde, sino **acostarte más temprano**. El despertar es el que fija el ritmo metabólico de las siguientes 24 horas. Retrasar tu hora de levantarte el domingo solo servirá para que el domingo por la noche no tengas sueño, durmiendo mal y **destrozando tu inicio de semana**.

Las pautas de salud pública están empezando a cambiar. **Ya no basta con recetar ocho horas de sueño**. La nueva prescripción médica incluye que lo hagas a la misma hora todos los días. Mantener la variación de tu hora de despertar en un margen máximo de una hora, de lunes a domingo, y exponerte a la luz natural nada más levantarte, es una de las **inversiones más baratas** y científicamente probadas que puedes hacer por tu longevidad.



```
window.ECCO.emit('ec:import:outbrain');
```



Gestionar el estrés también protege el cerebro: «Es un acto de neuroprotección»

Los especialistas hacen un llamamiento a evitar los hábitos tóxicos, mantener activo el cerebro, cuidar la rutina de sueño y la gestión del estrés

El 90 % de los ictus podrían prevenirse: esto es lo que recomiendan los neurólogos



El Debate

17 ago. 2026 - 04:30

El **cerebro** es el órgano que permite pensar, sentir, recordar, moverse y coordinar las funciones esenciales del organismo. Su cuidado no debe limitarse a una etapa concreta de la vida: mantenerlo saludable requiere atención continua para favorecer el bienestar físico, mental y emocional, y reducir el riesgo de desarrollar enfermedades neurológicas.

Los especialistas recuerdan que la prevención y la incorporación de hábitos saludables son las principales herramientas para proteger este órgano fundamental.

María |
subray
integra



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

ción

«Es pri
raya la
fundam
ejercici

ndo a

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

Por
non
leng
Palo

Más tarde

Sí, quiero

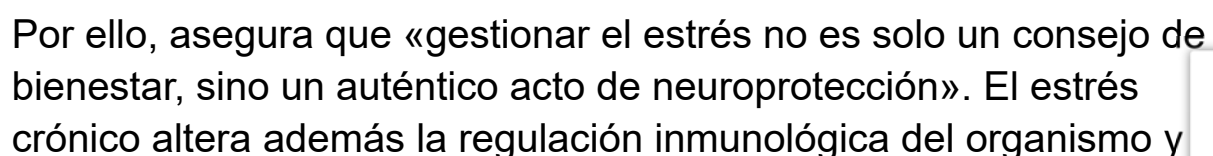
La relación entre salud cardiovascular y cerebro está ampliamente demostrada. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de ictus y puede multiplicar casi por tres la probabilidad de sufrirlo. Además, la presión arterial elevada, la diabetes y unos niveles altos de colesterol forman parte de los principales factores modificables asociados al riesgo de demencia.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que el control de estos factores y la adopción de estilos de vida saludables podrían prevenir hasta el 90 % de los ictus.

La especialista también insiste en la necesidad de «eliminar factores de riesgo cotidianos y fomentar el entrenamiento mental». Para ello, recomienda abandonar hábitos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, además de seguir una alimentación equilibrada.

El tabaco y el alcohol se encuentran entre los principales factores de riesgo modificables relacionados con la demencia. En el caso del alcohol, forma parte del conjunto de factores a los que se atribuye hasta el 40 % de los casos de demencia en el mundo.

Frente a ello, la evidencia científica respalda especialmente la dieta mediterránea, asociada a un mejor rendimiento cognitivo durante el



favorece

nervios

Desde

cuidad

La pla

capaci

experie

regular

conexi

hipoca

sosten

mejor e

deterio

cognitiva».



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

Más tarde

Sí, quiero

La neurogénesis en adultos: frente a la antigua creencia de que no nacían nuevas neuronas en la edad adulta, los expertos recuerdan que el cerebro adulto sí genera neuronas nuevas, sobre todo cuando se le estimula mediante actividad física, intelectual y social. De hecho, la evidencia científica confirma que el hipocampo humano sigue generando neuronas nuevas hasta la novena década de vida en personas sanas.

El desarrollo de enfermedades neurológicas depende de múltiples factores, entre ellos la edad, la genética, el estado general de salud y las condiciones sociales y ambientales. Sin embargo, la prevención ofrece una oportunidad real para reducir riesgos y preservar la autonomía.

Controlar la tensión arterial, practicar ejercicio de forma regular, dormir adecuadamente, seguir una dieta equilibrada y mantener la actividad intelectual son medidas respaldadas por la evidencia científica.

Sus beneficios son mayores cuando estos hábitos se incorporan desde etapas tempranas, se mantienen en el tiempo y cuentan con un entorno que facilite su cumplimiento.

Compartir

 Copiar enlace

- ✉ Correo electrónico
- 💬 Whatsapp
- 💬 Whatsapp
- 📘 Facebook
- ✂ X (Twitter)
- 📠 Telegram
- 🌐 LinkedIn
- Herramientas
- 🖨 Imprimir



¿Quieres recibir las últimas noticias en tu navegador?

Política

Economía

Opinión

Deportes

Historia

Podcast

[Más tarde](#)

[Sí, quiero](#)

debate.com



Migraña

Qué hacer con la migraña en verano: factores que agravan el dolor y consejos para reducir su impacto

Diez claves que debes conocer sobre esta enfermedad neurológica



El Debate

12 ago. 2026 - 04:30

Las **altas temperaturas** no provocan migraña por sí solas, pero sí pueden aumentar la frecuencia e intensidad de las crisis en las personas que ya padecen esta enfermedad. Así lo explica la Fundación Española de Cefaleas (FECEF) en un documento divulgativo dirigido a pacientes y familiares, en el que analiza cómo las olas de calor y los cambios de hábitos propios del verano pueden convertirse en importantes desencadenantes.

El documento, elaborado por el Comité Científico y de Publicación del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), aclara que el calor no es un factor desencadenante sin predisposición genética. Sin embargo, las altas temperaturas pueden agravar el dolor de la migraña.



Síguenos en Google

Síguenos y sé el primero en acceder a nuestras noticias más relevantes.

Seguir

aparición de episodios más frecuentes y severos en quienes ya conviven con esta patología.

«El calor excesivo y los cambios de hábitos de vida propios del verano constituyen una combinación de factores capaces de desencadenar ataques de migraña por diversos mecanismos», explica el especialista.

Entre esos factores se encuentran la deshidratación, la exposición prolongada a la luz intensa, las alteraciones del sueño, los viajes largos, los cambios de horarios, el ejercicio físico durante las horas de más calor, las comidas copiosas y el consumo excesivo de alcohol.

El punto que hay que presionar para aliviar el dolor de cabeza y los mareos

Paloma Santamaría



La pérdida de líquidos durante las olas de calor es uno de los factores más estrechamente relacionados con la aparición de crisis de migraña. A ello se suma la exposición a la luz solar intensa, que puede agravar la fotofobia, uno de los síntomas más frecuentes de esta enfermedad.

Además, el verano suele alterar las rutinas habituales. Dormir menos, modificar los horarios de las comidas, viajar o realizar actividad física en las horas centrales del día son situaciones que pueden aumentar el riesgo de sufrir un episodio de migraña.

El calor también favorece la **dilatación de los vasos sanguíneos** y de las arterias que recubren el cráneo, un mecanismo implicado en el dolor pulsátil característico de es

Día Nacional de la Cefalea
¿Migraña o cefalea?: dif
síntomas y cómo aborda
Paloma Santamaría



Síguenos en Google

Síguenos y sé el primero en acceder a nuestras noticias más relevantes.

Seguir

Otro de los aspectos que puede verse afectado durante el verano es la calidad del sueño. Las noches calurosas dificultan el descanso y, según explica la FECEF, esto puede repercutir directamente en el funcionamiento del sistema glinfático, encargado de eliminar sustancias de desecho del cerebro mientras dormimos.

Cuando el sueño no es reparador, este sistema trabaja con menor eficacia y determinadas moléculas pueden acumularse, favoreciendo la aparición de dolor de cabeza.

Para minimizar el impacto del calor sobre la migraña, el Dr. **Julio Pascual** recomienda mantener una **buena hidratación**, limitar la exposición al sol y proteger los ojos con gafas de sol cuando sea necesario.

También aconseja realizar **comidas ligeras y repartidas** a lo largo del día, evitar el consumo excesivo de alcohol y no practicar ejercicio físico durante las horas de mayor temperatura.

Asimismo, insiste en la importancia de mantener unos **horarios lo más regulares** posible, respetar las horas de sueño y procurar descansar en un ambiente fresco. En caso de realizar viajes o modificar las rutinas habituales durante las vacaciones, recomienda planificar momentos de descanso para reducir el impacto de estos cambios sobre la enfermedad.

Compartir



Copiar enlace



Correo electrónico



Whatsapp



Whatsapp



Facebook



X (Twitter)



Telegram



LinkedIn

Herramientas



Imprimir



Síguenos en Google

Síguenos y sé el primero en acceder a nuestras noticias más relevantes.

Seguir

**Salud Bienestar**

Las expertas en neurología Elena Urrestarazu y Beatriz Echeveste coinciden en que "la luz es clave para regular el sueño" y "conviene dormir en oscuridad"

- * *Casi la mitad de los adultos en España no duerme bien y los trastornos del sueño afectan a 1 de cada 3 personas*
- * *[Hablamos con Antonio Banderas en la Gala Starlite: "En España no triunfa el talento ni el sacrificio, triunfa siempre la perseverancia"](#)*
- * *[Patricio Ochoa, experto en longevidad: "Usar auriculares Bluetooth es lo más normal, pero es como ponerte un microondas en la cabeza"](#)*



Foto: iStock

[Inicio](#) > [Vida saludable](#) >

VIDA SALUDABLE

¿Sufres insomnio? Los científicos revelan clave para combatirlo

Madrid.- El insomnio es uno de los grandes pesares de nuestro siglo, que afecta a muchísimas personas de todo el mundo, debido a una serie de problemas psicológicos como lo son la ansiedad y la depresión, así como por otros factores. Lo cierto es que de acuerdo con datos aportados por la Sociedad Española de Neurología (SEN), [...]

POR SANDRA CALDERÓN · 9 DE AGO 2023 | 1:02PM

COMPARTIR



insomnio

Madrid.- El insomnio es uno de los grandes pesares de nuestro siglo, que afecta a muchísimas personas de todo el mundo, debido a una serie de pro...

PUBLICIDAD



El insomnio crónico puede tener graves consecuencias para la salud física y mental, con una disminución del rendimiento cognitivo y laboral, gran irritabilidad, ansiedad y depresión. Además, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, metabólicas y trastornos psiquiátricos.

Hay que decir que en los últimos días se ha descubierto una forma natural de remediarla, como lo es una mejora en la actividad sexual.

En los últimos días, un grupo de investigadores que fueron comandados por la doctora Carlotta Florentine Oesterling, reclutaron a unas 256 personas para estudiar el efecto que el **sexo** tiene en el **sueño**.

Cada uno de estos participantes tuvieron que responder un cuestionario sobre temas relacionados con sus características demográficas, salud mental o trastornos del **sueño**, disfunción sexual, medicación y consumo de alcohol o cafeína. Entre las preguntas también se incluía un cuestionario acerca de cómo los participantes percibían retrospectivamente la relación de la actividad sexual (incluidas las relaciones sexuales y la masturbación con y sin orgasmo) con el tiempo que les costaba dormirse y la calidad del sueño.

SC/

SANDRA CALDERÓN

Notas relacionadas

[Ver más >](#)

VIDA SALUDABLE

3 minutos de ejercicio intenso podrían beneficiar tu salud

VIDA SALUDABLE

En México ya contamos con el primer biobanco con 100,000 genomas, para estudiar las enfermedades frecuentes en el país



Línea 6000: Eficiencia Inteligente para tu negocio

Soluciones de lavandería profesional diseñadas para reducir drásticamente tu consumo de agua, energía y costes desde el primer día.

CONTACTA CON NOSOTROS

([https://www.electroluxprofessional.com/es/?](https://www.electroluxprofessional.com/es/?utm_source=online%20magazine&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2026-01-ES&utm_content=customers)

[utm_source=online%20magazine&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2026-01-ES&utm_content=customers](https://www.electroluxprofessional.com/es/?utm_source=online%20magazine&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2026-01-ES&utm_content=customers))



(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

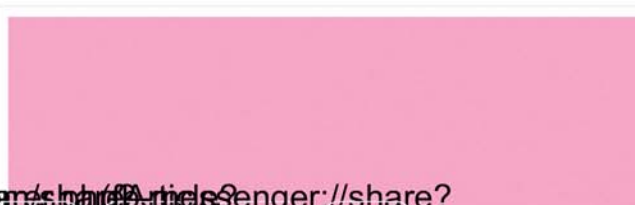
Actualidad (<https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/>)

La SEN critica la no financiación pública de fármacos para el Alzheimer

Agosto, 2026 (<https://www.geriatricarea.com/la-sen-critica-la-no-financiacion-publica-de-farmacos-para-el-alzheimer/>)



(<https://www.amavir.es/>)



<https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.geriatricarea.com/la-sen-critica-la-no-financiacion-publica-de-farmacos-para-el-alzheimer/>

<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.geriatricarea.com/la-sen-critica-la-no-financiacion-publica-de-farmacos-para-el-alzheimer/>

¡Newsletter!



Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) se critica la

decisión adoptada por la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos de no incluir en la financiación pública los fármacos lecanemab y donanemab para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer inicial, limitando su acceso a la prescripción en el ámbito privado.

Como recalca la Sociedad Española de Neurología, estos fármacos cuentan con la **aprobación para su comercialización en la Unión Europea**, tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA).

Además, otras agencias regulatorias abalan este balance positivo, y en este sentido, por ejemplo, en Estados Unidos, estos tratamientos están disponibles desde hace unos 3 años, con datos que **avalan la seguridad y satisfacción de su uso** en práctica clínica habitual.



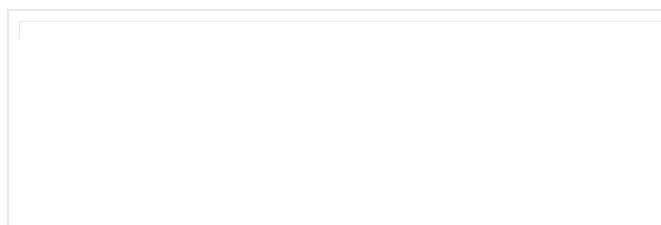
Esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas, advierte la SEN

«Como sociedad científica que agrupa a especialistas en Neurología comprometidos con la atención, la investigación y la docencia en neurología, consideramos que **esta resolución tiene importantes implicaciones clínicas**, pues se deniega un tratamiento que cuenta con el aval de la evidencia científica y que podría mejorar la calidad de vida de las personas que padecen esta enfermedad, pero que no está disponible en el sistema público de salud», concluyen el Dr. Joaquín Sánchez Valle, Presidente de la SEN y Coordinador del Grupo de Conducta y Demencias, y la Dra. Raquel Sánchez Valle, respectivamente.

¡Newsletter!



«*Restringir el acceso a estos tratamientos a la prescripción privada **introduce una barrera económica que vulnera el principio de equidad del Sistema Nacional de Salud (SNS)**, creando diferencias inaceptables según la capacidad económica de los pacientes y sus familias y rompe los principios de universalidad y cohesión que inspiran nuestro sistema sanitario y del que estamos tan orgullosos. Además, enfrentará a los profesionales del SNS ante un dilema ético en cuanto a las recomendaciones que deben realizar a los pacientes que pudieran beneficiarse de estas terapias*», advierten.



Recientemente el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN publicó un documento de consenso para el uso apropiado de estos fármacos en la práctica clínica asistencial en España realizado por expertos (DOI: **10.1016/j.nrleng.2026.502075** (<https://us.list-manage.com/IVsB6zJP1oz?e=0b47b0fba3&c2id=0692f6e9e9cd5b1e3138682b8b18d042>)) que incluye recomendaciones para su puesta en práctica.

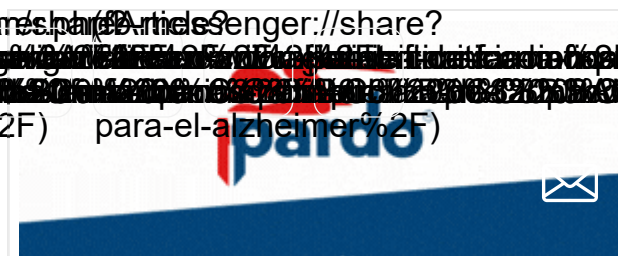
La incorporación ordenada de estos fármacos, supondría la **mejora de circuitos diagnósticos y redes asistenciales especializadas** que no sólo beneficiarían a los pacientes que reciben estos fármacos, sino a todos los pacientes con sospecha o afectados por algún tipo de **deterioro cognitivo** (<https://www.geriatricarea.com/deterioro-cognitivo-monografico-especial-geriatricarea-2/>), como hemos presenciado los neurólogos en las últimas décadas con la introducción de novedades terapéuticas en ictus, esclerosis múltiple o migraña.

A juicio de la SEN, excluir estas terapias del SNS frena ese impulso y **retrasa la modernización de la atención pública a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias**, así como la formación de nuestros profesionales, que fundamentalmente, se forman en centros públicos y la investigación en el campo.

Por todo ello, desde la SEN se solicita a la Dra. Mónica García, Ministra de Sanidad, al Sr. Javier Padilla, Secretario de Estado de Sanidad y presidente de la CIPM y a los representantes de las Comunidades Autónomas que **reconsideren esta resolución**.

facebook.com/sharing-stories-hq/Amid-senger://share?

https://www.geriatricarea.com/la-sen-critica-la-no-financiacion-publi... para-el-alzheimer%2F) para-el-alzheimer%2F)



Newsletter!



lunes, 24 de agosto de 2026

La Tribuna de Toledo

La Tribuna de Toledo

TOLEDO TALAVERA PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPI

EDUCACIÓN

La UCLM mejora la evaluación tras una lesión cerebral

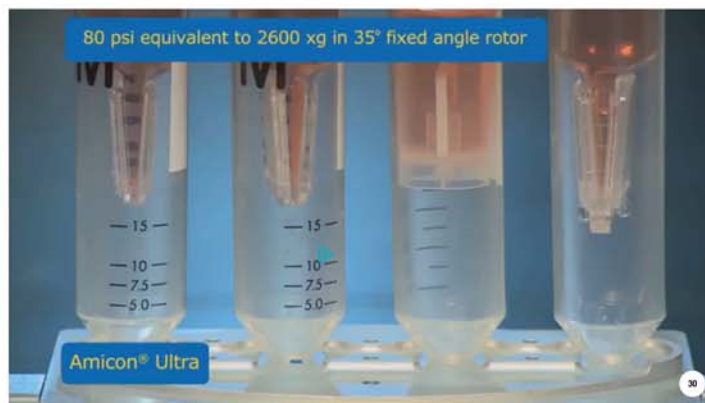
LT - miércoles, 19 de agosto de 2026

Un estudio adapta al español y valida tres escalas internacionales que precisión los problemas de equilibrio tras un daño cerebral, mejorar la favorecer la autonomía de los pacientes



En directo, pensaban que el micrófono estaba apagado

La UCLM mejora la evaluación tras una lesión cerebral - Foto: Miguel Ángel Valdivielso



La Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM) ha participado en un estudio que adapta al español y valida escalas internacionales de evaluación del equilibrio tras una lesión cerebral, lo que permitirá mejorar la rehabilitación y la toma de decisiones clínicas en relación con las personas afectadas. El trabajo forma





publicada en la revista oficial de la Sociedad Española de Evaluación de la utilidad del Balance Evaluation Systems en versiones reducidas en población de habla española con el objetivo de medir el equilibrio, demostrando que son instrumentos fiables y válidos en el ámbito clínico.

El estudio se desarrolló con la participación de la Universidad de Málaga y la Universidad de Alcalá, así como con la colaboración del Centro de Referencia de Daño Cerebral (CEADAC) y la Federación Andaluza de Daño Cerebral (FADACE), se ha llevado a cabo un proceso de adaptación de estas herramientas, originalmente diseñadas en otros idiomas.

Además, en el que también participa la profesora de la UCLM, ha demostrado que estas escalas permiten medir con precisión el equilibrio en personas con lesión cerebral, un aspecto clave para la autonomía.

Estas escalas, conocidas como BESTest, Mini-BESTest y Brief-BESTest, son diferentes sistemas implicados en el control postural. A través de estas herramientas, estas escalas son capaces de identificar déficits del equilibrio que pueden pasar inadvertidos, lo que permite realizar tratamientos más adecuados y realizar un seguimiento más preciso del paciente.

Esto es importante porque muchas de las herramientas existentes no estaban adaptadas ni validadas para las personas con daño cerebral en español, lo que podía limitar la eficacia de la adaptación al contexto cultural y lingüístico español mejora la atención y contribuye a una atención sanitaria basada en la evidencia.

Desde una perspectiva social, la investigación aborda un problema frecuente y complejo: las dificultades de equilibrio que persisten tras una lesión cerebral. Una persona que ha recuperado la capacidad de caminar, pero que sigue sufriendo el riesgo de caídas y afectan de forma directa a la calidad de vida", explican las personas autoras del estudio.

Este estudio es especialmente relevante en un contexto marcado por el envejecimiento de la población y el aumento de la supervivencia tras ictus y enfermedades cerebrovasculares. "Disponer de herramientas de evaluación más precisas puede mejorar la rehabilitación, prevenir complicaciones y optimizar los resultados clínicos", señalan.

 [Sigue el canal de La Tribuna de Toledo en WhatsApp y entérate de todo lo que ocurre](#)

ARCHIVADO EN: Rehabilitación, Universidad de Castilla-La Mancha, Universidad de Alcalá, Málaga, Universidad de Málaga, Universidades, Neurología, Castilla-La Mancha

Contenido patrocinado

Un médico aconseja: «¿Tienes barriga? ¡Deja de hacer esto hoy mismo!» [¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?](#)

4 alimentos para depurar el hígado y reducir la grasa abdominal [Patrocinado por Proton](#)

[Patrocinado por diariodeuncardiologo.es](#)

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

Laura Román, paciente con párkinson desde los 37 años: “Duele físicamente y duele en el alma porque ves a tu gente pasarlo mal. Tienes un niño que empieza a crecer y no lo coges en brazos”

Sergio Rapado

3-4 minutos

Existen enfermedades que tienen efectos silenciosos y no perceptibles para la gran mayoría de la población. La [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) habla del aumento de pacientes con párkinson en nuestro país, con más de 200.000 personas que padecen esta enfermedad y 10.000 diagnósticos nuevos al año.

Cada persona afronta la enfermedad de un modo completamente diferente. El caso de Laura Román es muy llamativo, ya que rompe con los principales estereotipos de esta enfermedad. Es una mujer, aunque existe la creencia de afectar principalmente a hombres, y su diagnóstico lo recibió a la temprana edad de 37 años.

El dolor de la enfermedad

Laura Román es la protagonista de uno de los capítulos del [pódcast de Roca Project](#), donde mantiene una charla con

Carlos Roca para desgranar algunos detalles de su enfermedad. “Duele físicamente y duele en el alma porque ves a tu gente pasarlo mal”, explica ella.



Laura Román habla del dolor del párkinson. Youtube Roca Project

Dejando a un lado los síntomas más conocidos de la enfermedad, existen otros que no son tan visibles. “Tienes un niño que empieza a crecer y no lo coges en brazos”, relata Román. “El otro día lo cogí en brazos. Él tiene 10 años ya y es casi tan alto como yo. Y él lo que disfrutaba era porque su madre lo había cogido en brazos”.

Se trata de una situación que ella misma reconoce como dura. “Hay veces que no puedes estar en los sitios que te apetece estar porque el ruido te molesta. El párkinson no es solo lo que se ve; te molesta el ruido, las luces, todo se multiplica en tu cabeza...”, confiesa la paciente.

¿Cuáles son los síntomas del párkinson?

No se puede confirmar que existan dos casos de pacientes con párkinson iguales, ya que se manifiesta de manera diferente en cada persona. “Salir de la cama era una odisea, vestirme otra. O sea, lo que es empezar el movimiento y luego tómate la medicación y espera a que te haga efecto”, reconoce Román.





Ponerse en movimiento con su enfermedad es un desafío. Youtube Roca Project

La [Federación Española del Párkinson](#) divide los síntomas de esta enfermedad neurodegenerativa crónica en motores y no motores. Dentro del primer grupo apuntan a los temblores en reposo, la rigidez, la bradicinesia o lentitud de movimiento y la inestabilidad postural.

Dentro de los síntomas no motores existen varios: síntomas neuropsiquiátricos, como la ansiedad o la depresión; trastornos del sueño; síntomas sensitivos, como dolor o trastornos visuales; fatiga, disfunción autonómica; y síntomas gastrointestinales.

Vivir con párkinson

Ese dolor del alma del que habla Laura Román es una de las consecuencias de esta enfermedad. “Yo no he podido estar en muchos cumpleaños de mi hijo porque no podía por el ruido de los niños corriendo y jugando era horroroso”, reconoce.



Laura Román asegura haberse perdido muchos cumpleaños de su hijo. Youtube Roca Project

Gracias a los avances de la ciencia, la medicación y una operación, Román intenta llevar una vida completamente normal. “Este año he podido estar en el cumpleaños de mi hijo, después de la operación”, asegura con mucha ilusión sobre este gran cambio.

Vivir con párkinson se convierte en un auténtico desafío para los pacientes que padecen esta enfermedad. De hecho, la [Fundación del Párkinson](#) trata de encontrar un equilibrio para estos pacientes que no implique renunciar a determinados aspectos de su vida diaria.

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

¿Por qué el sueño se vuelve irresistible tras muchas horas despiertos? Un estudio identifica las neuronas implicadas

Daniel Casanova Arteaga

4-5 minutos

Dormir lo suficiente sigue siendo una asignatura pendiente para buena parte de la población. Según datos difundidos este año por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), el 56% de los adultos en España no duerme las horas recomendadas y más de la mitad asegura no disfrutar de un sueño reparador.

Después de muchas horas despiertos, sin embargo, el cuerpo acaba reclamando descanso. El sueño se vuelve progresivamente más difícil de evitar y, tras una vigilia especialmente larga, suele llegar acompañado de un descanso más prolongado y profundo.

Este fenómeno se conoce como presión del sueño, pero cómo consigue el cerebro transformar el tiempo que llevamos despiertos en esa creciente necesidad de dormir continúa siendo objeto de investigación. Un equipo de la Universidad de Basilea (Suiza), en colaboración con investigadores del Centro Médico Beth Israel Deaconess y la Universidad de Auburn, ha identificado en el cerebro de ratones dos poblaciones de neuronas que desempeñan un papel importante en este

proceso.



La necesidad de dormir aumenta tras permanecer muchas horas despierto Europa Press

¿Cómo sabe el cerebro cuánto tiempo llevamos despiertos?

Para localizar las regiones cerebrales relacionadas con esta necesidad de descanso, los investigadores compararon la actividad cerebral de los animales en diferentes situaciones: durante ciclos normales de sueño y vigilia, después de privarlos de sueño y tras permitirles un descanso reparador.

El análisis permitió localizar en el tronco encefálico dos grupos distintos de neuronas, unas gabaérgicas y otras serotoninérgicas, relacionadas con el impulso de dormir. Su comportamiento llamó la atención de los investigadores. La actividad de ambas poblaciones aumentaba progresivamente cuanto más tiempo permanecían despiertos los ratones y disminuía después de que conciliaran el sueño.

Los investigadores quisieron comprobar también si estas neuronas se limitaban a reflejar el tiempo que los ratones llevaban despiertos o si, por el contrario, intervenían

directamente en la necesidad de dormir.

¿Qué ocurre al activar estas neuronas?

Para comprobarlo, modificaron artificialmente su actividad. Cuando estimularon simultáneamente las dos poblaciones neuronales, los ratones durmieron durante más tiempo y su sueño fue más profundo, reproduciendo un patrón parecido al que suele aparecer después de una vigilia prolongada.

El efecto contrario se produjo cuando fueron inhibidas. El tiempo de sueño se redujo considerablemente y los animales pudieron permanecer despiertos durante más tiempo.



La somnolencia aumenta a medida que se prolonga el tiempo de vigilia Getty Images

Ratones que llegaron a dormir un 70% menos

Los investigadores quisieron ir un paso más allá y comprobar qué sucedía cuando ambas poblaciones neuronales permanecían inhibidas durante un periodo prolongado. El resultado fue especialmente llamativo: los ratones llegaron a dormir aproximadamente un 70% menos de lo habitual.

A pesar de esa importante reducción, la mayoría de los

animales no mostró algunos de los graves problemas de comportamiento que habitualmente acompañan a la privación de sueño. Para los investigadores, esto sugiere que las neuronas identificadas podrían participar no solo en determinar cuánto duerme un animal, sino también en regular cómo aumenta su necesidad de dormir conforme acumula horas despierto.

William Joo, primer autor del estudio, considera que comprender cómo el cerebro genera esa necesidad podría abrir “nuevas oportunidades para investigar el sueño” y estudiar cómo estas neuronas interactúan con otras regiones cerebrales.

¿Podría ayudar a entender mejor la falta de sueño?

Los resultados se han obtenido en ratones, por lo que no pueden trasladarse directamente a las personas. Su importancia reside, por ahora, en aportar nuevas pistas sobre los mecanismos cerebrales que mantienen el equilibrio entre permanecer despierto y dormir.

Mientras la ciencia continúa desentrañando cómo el cerebro decide que ha llegado el momento de dormir, cuidar el descanso sigue siendo fundamental. La Sociedad Española de Neurología recomienda respetar las necesidades individuales de sueño y mantener horarios regulares, y evitar restringir las horas de descanso para que no repercuta en la salud.



inglés), publicado en *The Lancet Public Health*. A través del análisis de datos de 204 países a lo largo de más de tres décadas, la investigación halló que entre los años 1990 y 2023 la esperanza de vida global al nacer pasó de 64,6 a 73,8 años, sumando cerca de una década al tiempo que pasamos en la Tierra.

PUBLICIDAD

Pero el trabajo revela también una paradoja. Cada vez conseguimos vivir más tiempo, pero no necesariamente mejor. Los avances médicos han alargado la vida más rápido de lo que han conseguido prolongar los años de buena salud, por lo que muchas personas pasan una parte significativa de su vida con enfermedades crónicas o algún grado de discapacidad. «Nos hemos centrado en una medicina de curar, más que de prevenir», avanza en este sentido la dietista-nutricionista **Cristina Capella**, especializada en longevidad.

Sumar vida a los años

El impacto en la salud de muchas de nuestras conductas pasan factura en los años finales de la vida. La alimentación y los hábitos de actividad física que hayamos tenido, así como el descanso, los niveles de estrés o la educación, sumados a la predisposición genética, marcan el rumbo de cómo será esta etapa.

PUBLICIDAD

De ahí que sea tan importante evitar el consumo de tóxicos, a la cabeza de ellos, el **tabaco** y el **alcohol**. «Somos capaces de alargar la vida, tenemos conocimiento científico y contamos cada vez con más estrategias, tanto farmacológicas como quirúrgicas para conseguirlo. Pero nos falta trabajar en unos hábitos de vida saludables que nos permitan vivir de forma más plena en esos últimos años. Es en ellos donde se concentra la calidad de vida más baja», observa **Francisco Caamaño Isorna**, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidade de Santiago de Compostela (USC) e investigador del grupo Epidemioloxía, Saúde Pública e Avaliación de Servizos de Saúde (Espass) de la institución.

Estos hábitos serán cada vez más importantes a medida que la edad de la población aumenta. Especialmente en países como España, con una esperanza de vida en torno a los 84 años. «Con el envejecimiento, es mucho más difícil mantener la autonomía y el estado de salud», subraya Capella.

PUBLICIDAD

En este sentido, la nutrición es otro pilar clave: el impacto metabólico de lo que comemos deja huellas que pueden llevar al desarrollo de sobrepeso u obesidad. «Una persona de 80 años que ha comido bien, seguramente, tendrá menos problemas con la digestión del azúcar, lo que se relaciona con menos probabilidades de resistencia a la **insulina** o incluso de **colesterol** e hipertensión. Comer más vegetales, más legumbres y proteínas de calidad, como el pescado, es básico y no hay que esperar a hacerlo cuando ya tenemos una enfermedad, sino empezar antes de que aparezca», indica la experta.

Un aspecto que ayuda a entender la importancia de los hábitos es el comportamiento de la esperanza de vida masculina en los últimos años. «La brecha entre **hombres y mujeres** en España, que era mayor hace treinta años, bajó significativamente. Pasamos de una ventaja de siete años para ellas a cerca de cinco. Y esto está ligado a que, tradicionalmente, las mujeres han tenido dos elementos que las protegían: la conducta y la biología. Pero los estilos de vida de ambos sexos tienden a parecerse más, en cuanto a consumo de alcohol, tabaco o dieta. Esto se traduce en que hoy la brecha sea menor y los hombres vivan más», detalla Caamaño.

PUBLICIDAD

El cerebro del siglo XXI

Uno de los mayores problemas asociados al envejecimiento es la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas. A medida que la media de edad de la población aumenta, se espera que crezca también el número de casos de demencia. Pero esta no es la historia completa. A la vez que se proyecta un incremento en los casos, el riesgo individual que tendrá una persona nacida a lo largo de este siglo de desarrollar demencia será menor.

La clave para entender esta paradoja está, una vez más, en la prevención. «Probablemente, la gente coma menos, beba menos y tenga un mejor control de los factores de riesgo a lo largo de su vida que antes», señala el neurólogo **Pascual Sánchez-Juan**, director científico de la Fundación CIEN (Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas), dependiente del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

De todos modos, el experto hace una distinción entre el riesgo individual y la prevalencia de la patología neurodegenerativa en la población: «El hecho de que disminuya el riesgo no implica que vayan a reducirse los casos, sino que la enfermedad podría descender en las generaciones más jóvenes. Probablemente se deba a mejoras en la sanidad pública y en la educación de la población con respecto a los factores de riesgo relacionados con la demencia». Estos son, principalmente, los cardiovasculares, como el control del colesterol, el ejercicio físico y evitar el tabaco, pero también otros factores de riesgo cognitivo. «Por ejemplo, sabemos que reducir el analfabetismo protege del desarrollo de demencia», apunta Sánchez-Juan.

No se trata, por tanto, de una razón para relajarse. Al contrario, las cifras hablan de la importancia de la prevención en neurología. «Estas enfermedades son una auténtica pandemia y el número de casos es cada vez mayor. Pero lo que vemos es que **el riesgo de demencia es modificable** y hay cosas que podemos hacer para proteger el cerebro desde jóvenes. Muchos de estos factores empiezan a actuar muy pronto en la vida: la educación, los hábitos saludables, protegerse frente a los golpes en la cabeza o tratar los problemas auditivos, son cosas que no hay que esperar a tener problemas de memoria para hacer. Con esto podríamos reducir el riesgo hasta en un 40 %», subraya el especialista de la SEN.

PUBLICIDAD

Otra paradoja relacionada con nuestra salud cognitiva está relacionada con el cociente intelectual. El **efecto Flynn** —el aumento constante y global de las puntuaciones documentadas en las pruebas de coeficiente intelectual

Dinamarca, Reino Unido y Estados Unidos muestran que las puntuaciones en las pruebas de coeficiente intelectual han empezado a descender a un ritmo medio de siete puntos en cada generación, rompiendo con el incremento constante que se registró durante gran parte del siglo XX.

Son varias las hipótesis que intentan explicar esta caída. A la cabeza de ellas se encuentra el exceso de **tiempo frente a pantallas** en las nuevas generaciones. También se ha documentado una disminución del tiempo dedicado a la lectura profunda, fenómeno que ha llevado a algunos investigadores a hablar de una **sociedad posliteraria**, en la que la imagen y el vídeo desplazan al texto como principal vía para informarse y entretenerse. Por otro lado, la calidad del sueño en adolescentes y jóvenes, documentada en diferentes investigaciones, podría tener impacto en los resultados de las pruebas de cociente intelectual.

PUBLICIDAD

¿Por qué cuesta tanto prevenir?

La conexión entre el tabaquismo y el cáncer de pulmón es conocida desde hace décadas. Lo es, también, el vínculo entre el consumo de alcohol y el daño hepático y lo mismo ocurre con la importancia del ejercicio físico para preservar la salud. Entonces, ¿por qué es tan difícil prevenir enfermedades que afectan a millones de personas, como las patologías cardiovasculares o los tumores? «El entorno influye mucho», resume Caamaño.

Como explica el experto, la sociedad refuerza algunas conductas que no nos favorecen. «Tenemos llamadas continuas al consumo de **alcohol** y este constituye un elemento de socialización importante para una buena parte de la sociedad. Esto es muy determinante. Sabemos que el entorno condiciona mucho el comportamiento y esto también ocurre con la dieta: lo más sencillo y, en muchas ocasiones, económico es comer mal», observa el catedrático de la USC.

La alimentación es uno de los aspectos en los que más visible se vuelve la paradoja de la salud: en los últimos años, el consumo de alimentos «fit», suplementados con proteínas o reducidos en azúcar o en grasas, ha aumentado de manera espectacular. Productos que, sin embargo, no dejan de ser **ultraprocesados**, diseñados en base a una alta palatabilidad y que acaban por aportar más densidad calórica que nutricional. Si a esto sumamos el hecho de que estos productos desplazan el consumo de frutas o verduras, el entorno en el que vivimos es una bomba de tiempo para los problemas metabólicos. Esto contribuye a explicar por qué en los supermercados, la oferta saludable nunca fue tan grande y, sin embargo, la obesidad tampoco deja de crecer.

El **sedentarismo** es otro factor en esta ecuación. Dispositivos como los relojes inteligentes proporcionan una ilusión de máximo control sobre nuestros niveles de actividad física, cuentan cada paso que damos y nos permiten medir desde nuestra frecuencia cardíaca hasta el número de calorías quemadas en una sesión de entrenamiento. Pero, paradójicamente, caminamos cada vez menos. Según la OMS, los niveles de actividad física siguen siendo insuficientes en buena parte de la población. «No sirve que no nos movamos en todo el día y luego vayamos al gimnasio y hagamos ejercicio de fuerza una o dos veces por semana. Lo que interesa es que haya movimiento cada día», señala en este sentido Capella.

Por otra parte, la **salud mental** es una de las áreas en las que se concentran algunas de las contradicciones más llamativas de las últimas décadas. Hemos pasado de ocultar los problemas psicológicos y estigmatizar la psicoterapia a hablar como nunca antes de ansiedad, depresión o bienestar psicológico. Nunca habían existido tantas campañas de sensibilización, recursos divulgativos, aplicaciones móviles, libros y retiros dedicados a este ámbito. Sin embargo, los trastornos mentales siguen representando una de las principales causas de consulta en los centros médicos y las cifras de patologías como la ansiedad o la depresión han aumentado, especialmente entre los jóvenes.

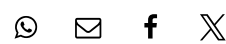
Parte de este incremento se explica, precisamente, por esa mayor concienciación, sumada a la reducción del estigma y a una mejor capacidad para diagnosticar problemas que antes pasaban desapercibidos. Pero los expertos también señalan factores propios del estilo de vida actual como la hiperconectividad, el aislamiento social, la incertidumbre económica, el estrés crónico o la falta de sueño, que pueden estar contribuyendo a este

contrarrestar el peso de un entorno que dificulta el bienestar psicológico.



Laura Inés Miyara

Redactora de La Voz de La Salud, periodista y escritora de Rosario, Argentina. Estudié Licenciatura en Comunicación Social en la Universidad Nacional de Rosario y en el 2019 me trasladé a España gracias a una beca para realizar el Máster en Producción Xornalística e Audiovisual de La Voz de Galicia. Mi misión es difundir y promover la salud mental, luchando contra la estigmatización de los trastornos y la psicoterapia, y creando recursos de fácil acceso para aliviar a las personas en momentos difíciles.



Comentar · 6

Te recomendamos

María Trinidad Herrero, catedrática de Anatomía: «Hay mujeres que están mal tratadas porque se usan fármacos evaluados en hombres jóvenes y blancos»

LUCÍA CANCELA



¿Cuánto tiempo necesito correr para obtener beneficios?

LUCÍA CANCELA



Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en lavozdeg Galicia.es

Regístrate gratis

Iniciar sesión

SECCIONES

Salud mental

Vida saludable

Enfermedades

La tribu

El botiquín

Estilo de vida

REGISTRADOS

Mi perfil

Newsletters

Regístrate

CONTACTO

Quiénes somos



Fútbol argentino Romina Rivera Cruz Santa Rosa Tren Sarmiento ANSES



EN VIVO

Seguí en vivo Los Leones vs India por el Mundial de Hockey 2026: horario, TV y cómo ver online

Nuria Roure, experta en sueño: “Despertarse durante la noche es completamente normal, pero lo que no debes hacer es mirar el reloj”

La psicóloga Nuria Roure y especialistas detallan errores comunes que agravan el insomnio nocturno y qué hacer cuando te despertás a mitad de la noche

20 de agosto de 2026 a las 10:32 p. m.

Agregar como medio preferido en 



Escuchar artículo

[Qué es el “doomscrolling” y por qué los psicólogos advierten sobre el aumento de la angustia, la ansiedad y el estrés]

[La psicología asegura que las personas mayores que dejan de conducir de noche no es por un problema solo de la vista sino que es la primera negociación a la que se enfrentan en una larga serie de negociaciones sobre la independencia]



Nuria Roure, experta en sueño

Según datos recientes de la Sociedad Española de Neurología, **millones de adultos padecen insomnio crónico, con impacto en calidad de vida y salud física y mental.** Como advierte el doctor Hernando Pérez Díaz: “**No todos los pacientes sufren insomnio por las mismas razones y existen muchos factores que pueden ser responsables**”. Esta diversidad exige abordajes personalizados.

Mirá También: Eduardo Estivil, experto en sueño: “El peor turno de trabajo es el de profesiones como la enfermería, por la inconsistencia y el jet lag”

Por qué despertarse durante la noche es normal

La psicóloga Nuria Roure recuerda: **“Despertarse durante la noche es completamente normal. Todo el mundo lo hace varias veces cada noche.”** Muchas personas se despiertan en torno a las tres de la mañana y cometen gestos que empeoran el problema: consultar la hora o tratar de forzarse a dormir, movimientos que **aumentan la activación y la ansiedad.**

Mirar el reloj es uno de los errores más comunes. Roure explica que ese gesto dispara el cálculo mental y la preocupación anticipatoria: **“Y vas a pensar ‘me quedan cuatro horas, mañana va a ser horrible’”.** Ese pensamiento alimenta la inquietud y complica la vuelta al sueño, convirtiendo un despertar transitorio en un episodio prolongado.

Qué hacer si te despertás

Roure sugiere mirar los pensamientos iniciales sin intervenir: **“Si te despiertas, solo fíjate en qué te dices y qué haces esos primeros minutos. No cambies nada, solo obsérvalo”.** Si el sueño no regresa, recomienda una medida concreta: **“Si llevas un rato desvelada, sal de la cama”**, para romper la asociación cama-vigilia.

El psicólogo Àngel Guirado aporta otra mirada: **“El cerebro activa un mecanismo de supervivencia que le puede provocar insomnio emocional”.** Además, hábitos cotidianos —cenas copiosas, alcohol, cafeína o horarios variables— mezclan señales y confunden al reloj biológico, dificultando que el organismo anticipe y prepare el descanso nocturno. Por eso la higiene del sueño es esencial.

Frente al insomnio nocturno conviene **evitar la tentación del celular y la luz azul.** Si te levantás, elegí una actividad tranquila y poca iluminación, sin pantallas ni relojes visibles. **Mantener señales estables —cena ligera, rutina previa y hora fija para acostarse— ayuda al ritmo circadiano y reduce las probabilidades de prolongar el desvelo.**

ES NOTICIA Los albañiles instan a mezclar CEMENTO co... Dónde guardar los PLÁTANOS y que duren f... Las r

OKSALUD

ÚLTIMAS NOTICIAS ACTUALIDAD MEDICAMENTOS **PACIENTES** FARMACIA NUTRICIÓN SALUD SEXUAL

CONSEJOS

¿Cómo controlamos la migraña durante épocas de calor?: un neurólogo tiene las claves

- ✓ Los expertos aclaran que el calor no provoca migraña por sí mismo
- ✓ La deshidratación, la exposición al sol y los cambios de hábitos del verano pueden hacer que empeore



F. BARDAL **16/08/2026 05:40** Actualizado: 16/08/2026 05:40

¡Suscríbete!

SI

pueden agravarse, como bien saben los pacientes. No es tanto el calor por sí mismo como los cambios propios de la época. Para llevarlo lo mejor posible, la Fundación Española de Cefaleas (FECEF) ha puesto a disposición de los pacientes y sus familias un documento que aborda la cuestión y ofrece consejos basados en la evidencia científica.

Search for

Ad Similar Search

En España, de acuerdo con los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), hay más de 5 millones de personas que sufren esta enfermedad. Entre ellos, se calcula que más de 1,5 millones viven con la forma crónica. Eso significa que sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes.

Search for

Ad Similar Search

La migraña es la primera causa de discapacidad entre los adultos menores de 50 años y más del 50% de las personas que la padecen presentan un grado de discapacidad grave o muy grave.



Julio Pascual, presidente del Comité Científico y de Publicaciones de la FECEF y miembro del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), explica que, aunque el calor no provoca migraña en personas que no tienen predisposición genética, sí puede favorecer la aparición de ataques más frecuentes e intensos en quienes ya padecen esta enfermedad, especialmente durante los meses de verano.

Posibles causas

La deshidratación, la exposición a la luz intensa, las alteraciones del sueño, los viajes largos, los cambios de horarios, el ejercicio intenso en momentos de calor, las comidas copiosas y el consumo excesivo de alcohol son algunos de los factores que explican el empeoramiento de las crisis en esta época del año.

La deshidratación propia de las olas de calor es uno de los desencadenantes mejor conocidos de las crisis de migraña. Por su parte, la luz intensa, que agrava la fotofobia, es un síntoma muy habitual en las personas afectadas.

Durante el verano también es frecuente modificar los hábitos de vida. Los viajes, los cambios en los horarios habituales y las alteraciones del ritmo del sueño, junto con el ejercicio excesivo en las horas de mayor temperatura, las comidas copiosas y el abuso del alcohol, son factores que pueden favorecer la aparición de ataques de migraña, ha advertido este experto.

Además, el calor induce la dilatación de los vasos sanguíneos y de las arterias que recubren el cráneo y eso constituye un mecanismo esencial del dolor pulsátil característico de la migraña.

Dormir bien

Uno de los aspectos que pueden verse afectados durante las olas de calor es la calidad del sueño. Dormir peor dificulta el funcionamiento del sistema glinfático, encargado de limpiar el cerebro durante la noche. Cuando el sueño no es

Teniendo en cuenta todos estos factores, Julio Pascual recomienda mantener un adecuado estado de hidratación, reducir la exposición solar excesiva utilizando gafas de sol cuando sea necesario, realizar comidas frecuentes y poco copiosas evitando el abuso de bebidas alcohólicas y evitar practicar ejercicio durante las horas de calor más intenso.

Asimismo, recomienda mantener, en la medida de lo posible, unos horarios regulares, respetando las horas de sueño y procurando que este sea de calidad, en un ambiente no excesivamente caluroso.

Ante los viajes o cambios de horario propios del verano, es mejor planificar periodos de descanso que ayuden a minimizar el impacto de estas alteraciones sobre la migraña.

TEMAS: [Dolor de cabeza](#) • [Migraña](#) • [Verano](#)

...nformate y mantente actualizado con nuestra newsletter

Disfruta de contenido actualizado, formaciones y mucho más con la newsletter que enviamos cada semana.

Email

☐ He leído y acepto la Política de Privacidad y consiento el tratamiento de mis datos personales con dicha finalidad

Suscribirme

Conócenos
Explora
Asociaciones
Actualidad
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones



Contacta con nosotros



[Política de Privacidad](#)

[Política de Cookies](#)

[Aviso legal](#)



somos pacientes

acceder a ellos pueden marcar la diferencia entre recuperar la autonomía o convivir con una discapacidad difícil y permanente. Así lo denuncia Rubén Rodríguez Duarte, presidente de la **Plataforma Española por el Daño Cerebral Adquirido (DCA)**, que reclama un cambio de modelo para aprovechar el periodo en el que el cerebro tiene mayor capacidad de recuperación.

En España viven **más de 400.000 personas con discapacidad derivada de un daño cerebral adquirido**. La mayoría de los casos se deben a un ictus, aunque también pueden estar provocados por traumatismos craneoencefálicos, anoxias, tumores cerebrales o determinadas infecciones. Según explica Rodríguez, el gran problema no suele encontrarse durante la hospitalización, sino cuando el paciente abandona el hospital y se enfrenta a un sistema que, en demasiadas ocasiones, no garantiza una continuidad asistencial adecuada.

- **Te interesa:** 'El Desafío de Ardilla': un cuento para apoyar a familias afectadas por daño cerebral adquirido

«Dentro de la red hospitalaria sí tienen una atención adecuada. **El problema llega cuando salen del hospital** y tienen que recurrir a asociaciones, fundaciones o centros privados porque los recursos públicos tardan demasiado en llegar. Ese tiempo es esencial», afirma.

Actuar durante el primer año

El neuropsicólogo, que lleva más de tres décadas dedicado a la neurorehabilitación, insiste en que la ciencia conoce desde hace años la importancia de actuar durante el primer año tras la lesión cerebral. En ese periodo se producen fenómenos de neurogénesis y neuroplasticidad que **permiten recuperar funciones perdidas** si existe una intervención intensiva y multidisciplinar.

«La recuperación depende mucho del tiempo en el que se interviene. Si empezamos tarde, la capacidad de recuperación es mucho menor. Pero cuando actuamos pronto, muchas personas vuelven a hacer una vida autónoma e **incluso algunas consiguen reincorporarse al trabajo**», explica.

Desde la Plataforma alertan de la existencia de un «vacío asistencial» entre el alta hospitalaria y el acceso efectivo a los servicios de rehabilitación. Según su experiencia, en muchas comunidades autónomas

pueden transcurrir varios meses hasta que el paciente inicia un tratamiento público especializado, un retraso que **repercute de forma negativa** en esa recuperación progresiva.

Circuitos específicos

Por ello, la entidad reclama circuitos específicos para el daño cerebral adquirido en todas las comunidades autónomas, con **programas intensivos de entre seis y doce meses** que incluyan fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia y neuropsicología, además de una mejor coordinación entre los sistemas sanitario y social. También pide acelerar las valoraciones de dependencia, financiar adaptaciones del hogar y ofrecer apoyo a las familias desde el primer momento.

En este sentido, Rodríguez apunta que es especialmente preocupante la escasa presencia de neuropsicólogos en los dispositivos públicos de rehabilitación. «La mayor incapacidad muchas veces no la genera el déficit físico, sino el cognitivo. Hay personas que pueden volver a caminar, pero tienen problemas de memoria, de conducta o para tomar decisiones. La figura del neuropsicólogo es imprescindible y hoy no está incorporada de forma generalizada en el Sistema Nacional de Salud», señala.

Desigualdades

Otro de los aspectos que más preocupa a la Plataforma son las diferencias territoriales. Mientras algunas comunidades cuentan con plazas concertadas específicas para personas con daño cerebral adquirido, como Madrid o Extremadura, otras carecen prácticamente de recursos especializados, obligando a muchas familias a asumir elevados costes para acceder a tratamientos privados, que según Rodríguez **suelen rondar los 15.000 euros**.

«Hay comunidades que han entendido la importancia de garantizar esa continuidad asistencial y otras donde ese recurso simplemente no existe. El beneficiario siempre debe ser el paciente y no debería depender del código postal donde viva», sostiene. Aunque también reconoce que las comunidades que cuentan con estas plazas **no suelen tener recursos suficientes** para todos los pacientes que las solicitan.

Rodríguez también incide en el impacto que la lesión cerebral tiene sobre el entorno familiar. El cambio suele producirse de forma repentina, especialmente tras un ictus, y obliga a reorganizar completamente la vida cotidiana. «En otras enfermedades graves existe un proceso de adaptación. **En el daño cerebral todo ocurre en un segundo.** La familia pasa de tener una vida normal a convertirse en cuidadora prácticamente de un día para otro. El impacto emocional y económico es enorme», afirma.

No solo sobrevivir

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, cada año alrededor de 120.000 personas sufren un ictus en España y aproximadamente un tercio queda con secuelas permanentes. El coste económico de esta enfermedad supera los **8.500 millones de euros anuales** solo en nuestro país, si se suman los gastos sanitarios y los cuidados asumidos por las familias.

Para Rubén Rodríguez, invertir en neurorehabilitación precoz mejora la calidad de vida de las personas afectadas y también **reduce la dependencia y el gasto sanitario y social a largo plazo.** «No hablamos únicamente de recuperar un brazo o una pierna. Hablamos de recuperar la posibilidad de salir con los amigos, cuidar de tus hijos, tomar tus propias decisiones o volver a disfrutar de una vida autónoma. Cuando salvamos una vida, también tenemos que darle la oportunidad de vivirla», concluye.

Noticias relacionadas



informate y mantente actualizado con nuestra newsletter

Disfruta de contenido actualizado, formaciones y mucho más con la newsletter que enviamos cada semana.

Email

☐ He leído y acepto la Política de Privacidad y consiento el tratamiento de mis datos personales con dicha finalidad

Suscribirme

Conócenos
Explora
Asociaciones
Actualidad
Nuestros premios

Accede al apartado personal de asociaciones



Contacta con nosotros



Política de Privacidad

Política de Cookies

Aviso legal



somos pacientes

“El cerebro determina cómo vivimos, sentimos, dormimos o recordamos. **No deberíamos esperar a que falle para cuidarlo**, sino que debería ser un proceso continuo que se iniciase desde la infancia. La prevención es clave para evitar enfermedades neurológicas y mantener la salud cerebral a largo plazo”, explica el Dr. Francisco Mira Berenguer, director médico del centro especializado MyBrain.

- Te interesa: **La SEN presenta una guía para cuidar el cerebro y prevenir sus enfermedades**

MyBrain trabaja con un modelo interdisciplinar que integra distintas especialidades clínicas y combina diferentes herramientas terapéuticas, después de realizar una evaluación personalizada para acompañar las necesidades específicas de cada persona. Entre los tratamientos que ofrece MyBrain se encuentran **técnicas de neuromodulación no invasiva**, como la estimulación magnética transcraneal (TMS) o la estimulación transcraneal por corriente directa (tDCS), junto con estimulación cognitiva, realidad virtual terapéutica y talleres de memoria.

Estos abordajes pueden aplicarse en distintos contextos relacionados con la salud cerebral, como ansiedad, depresión, estrés, deterioro cognitivo, fatiga mental o dolor crónico, desde una gestión honesta de expectativas. “Cada cerebro es único, y lo entendemos como un ecosistema individual para el que no hay soluciones estándar. Ofrecemos un enfoque personalizado que combina evidencia, prevención y cuidado humano. Y no hablamos de soluciones milagro, sino de entender cada cerebro y acompañar a la persona para mejorar su calidad de vida”, señala el Dr. Francisco Mira Berenguer.

Aprender a cuidar el cerebro

Más allá de los tratamientos, el proyecto busca abrir una conversación social más amplia sobre la importancia de la salud cerebral. “El envejecimiento de la población, el aumento del estrés y la preocupación creciente por la memoria están situando la salud cerebral como uno de los grandes retos de nuestro tiempo. Necesitamos aprender a cuidar el cerebro igual que cuidamos el resto del cuerpo”, explican desde MyBrain.

MyBrain cuenta con un equipo formado por neurólogos, psiquiatras, neuropsicólogos, fisioterapeutas y enfermeros, que trabajan de forma coordinada para ofrecer tratamientos eficaces y adaptados a cada persona. El centro está dirigido médicamente por el reconocido neurólogo Dr. Francisco Mira Berenguer,

y cuenta con la Dra. Mercè Boada, directora de Ace Alzheimer Center Barcelona, y experta en deterioro cognitivo y demencias, como directora científica. Además, dispone del asesoramiento del Dr. Álvaro Pascual – Leone, neurólogo y profesor en la Harvard Medical School.

Noticias relacionadas



La ONU denuncia que las mujeres viven...

Desigualdades en el acceso y la...

09 AGOSTO, 2026

AL DÍA

08 AGOSTO, 2026

AL DÍA



somos pacientes

Lifestyle

Las seis actividades que haces en verano y que podrían estar ayudando a tu memoria sin que lo sepas

Leer, pasear o recordar viejas historias no parece un entrenamiento cerebral



Leer, pasear o recordar viejas historias no parece un entrenamiento cerebral | Foto: Magnific



Lucía Pérez

Seguir al autor

Publicado: 12/08/2026 • 07:30

Escucha el artículo ▶

-6:11 🔊

El verano tiene una ventaja que a veces olvidamos: **muchas de las actividades que hacemos por puro placer también pueden resultar estimulantes para nuestro cerebro.** No hablamos de pasar horas haciendo sudokus ni de memorizar listas de palabras. Tampoco de convertir las vacaciones en una sesión de **entrenamiento mental.**

Hablamos de cosas mucho más sencillas: coger un libro, salir a caminar, cuidar un pequeño jardín, cocinar, hacer un proyecto con las manos o sentarse después de comer a mirar fotografías antiguas.

En España, se estima que **entre 800.000 y 900.000 personas tienen enfermedad de Alzheimer**, según datos de la Sociedad Española de Neurología y de la Fundación Pasqual Maragall. Aunque ninguna actividad puede garantizar por sí sola que se evite el deterioro cognitivo, la investigación ha encontrado asociaciones entre un estilo de vida activo y variado y un mejor mantenimiento de determinadas capacidades cognitivas con el paso de los años.

De hecho, **los crucigramas y el sudoku no tienen el monopolio de la estimulación cerebral.** Lo interesante parece estar en mantener el cerebro ocupado con actividades diferentes, placenteras y que impliquen atención, movimiento, creatividad o interacción social.

Y el verano está lleno de ellas.

La novela de la playa, el paseo por el campo y las plantas del balcón: tres pequeños aliados del cerebro

Leer una novela

Pocas imágenes son más veraniegas que un libro junto a la piscina o en la playa.

Pero mientras seguimos las aventuras de los protagonistas, nuestro cerebro tiene bastante trabajo.



La psicología sugiere que las personas que lo pasan mal con el calor (se marean, sienten que su cerebro 'se apaga' o se quedan sin energía) pueden tener este trastorno

María Palmero

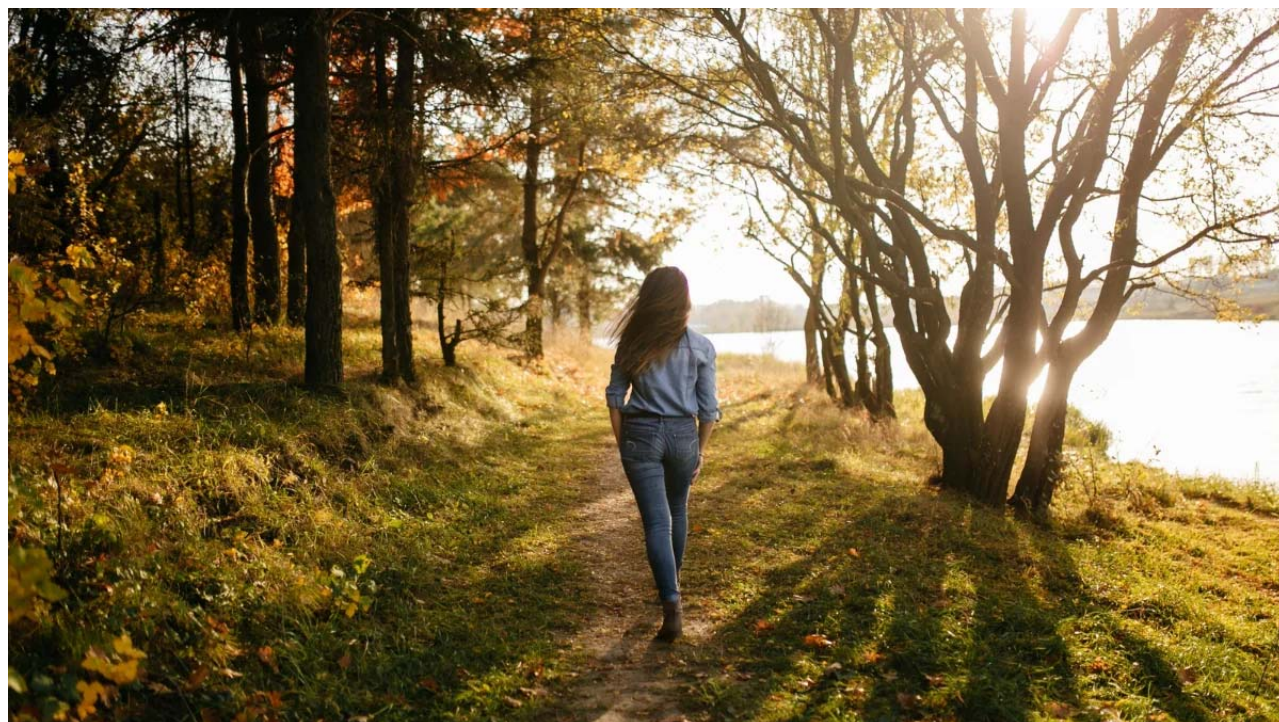
Leer implica mantener la atención, comprender el texto y recordar personajes, lugares, acontecimientos y relaciones entre ellos. La imaginación también participa activamente y, cuando una historia despierta recuerdos o experiencias personales, puede entrar en juego la memoria autobiográfica.

Por eso, este verano quizá merezca la pena no dejar el libro en la mesilla de noche.

Caminar por la naturaleza

Un paseo por un bosque, un parque, el campo o la playa puede ser una de las maneras más sencillas de combinar **movimiento y estimulación mental**.

La investigación ha relacionado el contacto con la naturaleza con una mejor atención y memoria de trabajo y con una reducción del estrés. Y esto último también importa: el estrés sostenido puede afectar negativamente a diferentes funciones cognitivas.



No hace falta organizar una gran excursión. Una caminata corta puede convertirse en un pequeño paréntesis para despejar la cabeza, moverse y disfrutar del entorno.

Cuidar un jardín (aunque sea diminuto)

No necesitas tener una finca para disfrutar de los beneficios de la jardinería. Unas cuantas macetas en una terraza o un pequeño huerto urbano pueden ser suficientes para tener una rutina que exige observar, organizar y recordar tareas.

Regar, plantar, podar, comprobar cómo evolucionan las plantas o decidir dónde colocar cada una implica atención, planificación, coordinación y participación de diferentes sentidos.

Además, hay algo especialmente satisfactorio en **ver crecer algo que has cuidado tú mismo**.

Las otras tres actividades pueden sorprenderte más

Dejar salir la creatividad

Pintar, dibujar, cocinar, coser, tejer, hacer cerámica o aprender una nueva manualidad son actividades que obligan a concentrarse y planificar.

También intervienen la coordinación y la motricidad fina, mientras que la creatividad exige tomar decisiones continuamente: qué hacer, cómo hacerlo y qué cambiar cuando el resultado no sale como esperábamos.

Y hay otro posible beneficio indirecto: estas actividades pueden proporcionar un momento de relajación y ayudar a reducir el estrés.

No importa demasiado si el resultado termina pareciendo una obra de arte o algo que preferimos no enseñar a nadie.

Hacer bricolaje

Montar un mueble, reparar una silla, restaurar un objeto antiguo o empezar cualquier pequeño proyecto doméstico también puede ser una forma de mantener el cerebro activo.



Hay que recordar instrucciones, seguir una secuencia de pasos, calcular, resolver problemas y coordinar los movimientos de las manos.

Es decir, detrás de ese aparentemente inocente «voy a arreglar esto en cinco minutos» puede esconderse una pequeña sesión de planificación y resolución de problemas.

Recuperar recuerdos con la familia

Esta puede ser, probablemente, la actividad más fácil de todas.

Durante las reuniones familiares del verano, basta con sacar un álbum de fotografías, hablar de unas vacaciones antiguas o preguntar a los abuelos cómo eran sus veranos cuando eran jóvenes.

Las fotografías pueden actuar como desencadenantes de recuerdos, mientras que contar historias personales pone en juego la memoria

autobiográfica. Y hacerlo acompañado añade otro ingrediente importante: la interacción social.



Patricia Ramírez, psicóloga: «Si todo el mundo te decepciona, tienes que hacerte esta pregunta»

Jaime de las Heras

A veces una fotografía antigua consigue algo que ninguna aplicación puede imitar: que tres generaciones terminen hablando durante una hora de una historia que todos recuerdan de manera diferente.

La idea no es convertir el verano en una competición para mantener el cerebro ocupado todo el día. Tampoco existe una actividad concreta que pueda garantizar que una persona no vaya a desarrollar deterioro cognitivo.

Lo que sugieren las investigaciones es algo bastante más sencillo: **mantener una vida activa, variada, estimulante y social puede ser beneficioso para la salud cognitiva.**

Por eso, este verano quizá podamos mirar de otra manera esos pequeños planes que normalmente hacemos sin pensar demasiado.

Un paseo al atardecer. Una novela que llevamos meses queriendo terminar. Unas plantas que necesitan agua. Una receta nueva. Un proyecto de bricolaje que llevamos posponiendo. O una sobremesa en la que alguien abre un álbum de fotos y empieza a decir: «¿Te acuerdas de aquel verano...?».

Quizá no parezcan ejercicios para la memoria.

Y precisamente ahí está lo interesante.



Lucía Pérez

luciaperezv2005@gmail.com

Lucía Pérez estudiante de Periodismo en la Universidad Complutense de Madrid. Compagina su formación académica con sus prácticas en la agencia de... [Ver más](#)

ALZHEÍMER

MEMORIA

SALUD

VERANO

VIDA PLENA

¿Te ha gustado este artículo? ¡[Apóyanos aquí!](#)

La millonaria de Legazpi cuenta cómo hizo su fortuna

Patrocinado por AI App

Vestidos veraniegos en 2026: opciones que te pueden sorprender

Patrocinado por FindingFrenzy