



MERECE CONTARSE

Patricia, recién diagnosticada con esclerosis múltiple: «Voy a volver a trabajar»

La Asociación Granadina de Esclerosis múltiple ayuda a estos pacientes, junto a la Fundación 'la Caixa', con terapias rehabilitadoras

María José Fuenteálamo
Madrid

Del diagnóstico de Patricia aún no hace un año. «Noté que me dolía la planta del pie y el ojo derecho, pero como trabajaba con el ordenador... También se me empezaron a dormir las piernas y fui al hospital, pero como aquí en Granada había 40 grados... Me dicen que en el ojo hay un desprendimiento y que pongas los pies en alto», recuerda hoy Patricia Espejo. Pero pasaron los días y no podía andar, no sentía su cuerpo del pecho para abajo. «Aquí pasa algo». No olvidará jamás, asegura, al neurólogo que salió a llamarla a la sala de espera. «Aquí pasa algo», confirmó. Luego el ingreso. Las pruebas. El diagnóstico. Esclerosis múltiple. 39 años. «Realmente mi diagnóstico fue muy rápido. Lo pienso cuando escucho a tanta gente que se pasa años sin saber qué tiene, por eso doy las gracias de que el mío llegara tan rápido».

Igual de veloz le pusieron el tratamiento y con la misma velocidad su visita a la Asociación Granadina de Esclerosis múltiple. «La gente espera mucho más para ir, pero yo lo hice casi nada más salir del hospital. Creo que tengo el récord». Fue el mismo mes. «Aquí encuentro yo mi sitio, mi arcoiris, una nueva familia, porque en el hospital todo muy bien y la neuróloga dijo que vida normal, que no pasara calor, pero tú te vas a casa pensando, ¿cómo que vida normal? Si me acabas de decir que tengo esclerosis múltiple...». No tenía cita de vuelta hasta septiembre. Se sentía, señala, «desamparada».

La ayuda del taichí

Una enfermera le había dicho que existía una asociación. «Pásate, que te darán mucha información. Se lo agradeceré toda la vida», asegura. «El primer día que llegué me atendieron Juanma, Victoria y Mónica, los trabajadores sociales. Pero llegas allí y te derrumbas», recuerda hoy.

«Me valoraron, me hicieron un examen global, me dijeron que necesitaba rehabilitación y ayuda psicológica y luego neuropsicología». Le han



Patricia Espejo, de 39 años, está diagnosticada de esclerosis múltiple. ABC

ayudado a trabajar con el duelo: «Tienes que aceptarlo: es el duelo de la pérdida de salud, porque al final pierdes, de repente, una parte de tu vida».

«Sabes que hay más gente como tú, pero no lo compruebas hasta que lo ves», señala Patricia. Según datos de la Sociedad Española de Neurolo-

«Sabes que hay más gente como tú, pero no lo compruebas hasta que lo ves»

gía (SEN), en España hay entre 4 y 8 personas con Esclerosis Múltiple por cada 10.000 habitantes, lo que significa que unas 55.000 personas conviven con la enfermedad. Cada año, se diagnostican 2.000 nuevos casos. La esclerosis múltiple afecta entre dos y tres veces más a las mujeres que a los hombres y es la segunda causa de discapacidad neurológica en adultos jóvenes, tras los traumatismos.

La Asociación Granadina de Esclerosis Múltiple desarrolla el Programa Integral de Gestión Emocional, Funcionalidad Física y Acompañamiento Sociolaboral en Esclerosis múltiple, un proyecto impulsado por

la Convocatoria de Proyectos Sociales de la Fundación 'la Caixa'. Estas convocatorias impulsan más de 1.600 proyectos de entidades sociales en todas las Comunidades Autónomas para promover iniciativas dirigidas especialmente a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad y que tienen por objetivo la inclusión social, la promoción de la igualdad de oportunidades y la mejora de la calidad de vida.

«Al principio iba todas las semanas a la Asociación, ahora menos, ya hago mi taichí y mi cuerpo empieza a encontrarse mejor, aunque a veces tengo las piernas entumecidas», dice Patricia.

Hoy sigue de baja, pero su objetivo es volver a trabajar. Tiene una agencia de marketing digital. «Es pequeña, pero hay clientes que me están esperando, otros que, al enterarse, han hecho donaciones a la Asociación». Una de las actividades favoritas de Patricia en la Asociación es la terapia de grupo. Unas reuniones en las que, explica, no se habla de la enfermedad, o al menos, no directamente: «Te ayuda a neutralizar muchísimo. Ahora, a veces hablamos de sexo, cómo llevarlo con la esclerosis, o hablamos de la muerte, de cómo pensamos en ella...».

Fatiga neurológica

¿Qué es lo peor de la enfermedad?, le pregunto a Patricia. «Lo peor es la fatiga neurológica, a veces estoy cansada, agotada, con la cabeza aturrida y no me puedo ni mover». Y quizá, hacerlo entender a su entorno. A sus 39 años, con su casi recién estrenado diagnóstico, casi un año de baja, su voz suena fuerte y alegre. Igual que sus planes de futuro. Volver a trabajar a su pequeña agencia. «No al mismo ritmo, pero sí con un puñado de clientes. Yo tengo que tirar, tengo que adaptarme».

La Esclerosis múltiple, recuerdan desde Fundación 'la Caixa', tiene un fuerte impacto emocional, social y laboral, especialmente porque suele diagnosticarse en plena edad laboral y afecta en mayor proporción a mujeres. Sus consecuencias pueden condicionar la trayectoria profesional de las personas afectadas. Ante esta situación, el programa busca ayudarles a mantener su empleo o, en caso de desempleo, mejorar sus oportunidades de inserción laboral. El programa ofrece terapias rehabilitadoras y recursos sociolaborales para ayudar a las personas con esclerosis múltiple en edad laboral a mantener su actividad profesional y evitar, siempre que sea posible, bajas médicas o situaciones de incapacidad permanente.

Patricia lo tiene más que claro. Quiere volver a trabajar. Intentar esa vida normal que le recomendaron en el hospital. También que entrar en la Asociación ha sido una de sus mejores decisiones. «Como en todo en la vida hay que pedir ayuda cuanto antes», señala.



EL CEREBRO, LA ÚLTIMA FRONTERA

La radiografía de la salud cerebral: «El apego seguro falta en muchos jóvenes»

Expertos consideran el abordaje eficaz del cerebro como el gran desafío biomédico y sanitario del siglo XXI

CINTHYA MARTÍNEZ
SITGES / LA VOZ



La salud cerebral es una carga creciente para Europa y España. En nuestro país, entre 21 y 24 millones de personas —en torno al 43 % de la población— padece algún trastorno neurológico o psiquiátrico —estos últimos corresponden con un 29 %— representando una prevalencia un 2 % mayor que en el resto de Europa. Estas patologías ya constituyen la primera causa de discapacidad y la segunda de muerte en el país, según refleja el *Ministerio de Sanidad en su Estrategia en salud mental del Sistema Nacional de Salud del 2023*. Aunque la tradicional división entre salud mental y física se disipa, abriendo paso a una nueva era en su abordaje, en el aumento de casos también puede influir la mayor capacidad de diagnóstico, varios desafíos se encuentran encima de la mesa: nuestra incapacidad para convivir con el malestar, la pérdida de identidad de los jóvenes, las dificultades de equilibrio entre la salud mental y el ámbito laboral, y un envejecimiento poblacional que seguirá en aumento. «El reto no será solo científico, sino organizativo y social», avanza Marina Díaz Marsá, presidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental, en el marco del I Seminario de Periodistas de Neurociencias organizado por Lundbeck.

Cambios sociales

Resulta imposible hablar de salud sin poner el foco en la cerebral y esta, no solo es la ausencia de enfermedad. También incluye bienestar emocional, funcionamiento cognitivo, capacidad social, creatividad, productividad y resiliencia emocional. Sobre esta última pone el foco Díaz Marsá: «La estamos perdiendo en nuestros jóvenes». La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el malestar de la vida cotidiana como las emociones negativas y el estrés que experimentamos de forma normal como parte de nuestras vidas diarias. «El sufrimiento es inherente al ser humano», añade. «La mayoría de los jóvenes que llenan nuestras plantas de salud

mental tiene problemas con la identidad. Y si uno no la tiene, pierde ese motor que hace que uno se levante cada mañana, que se atreva a explorar, a equivocarse, a tomar decisiones», explica la presidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría. La falta de identidad está debajo de los trastornos de personalidad, de los de conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia, de los afectivos y de los trastornos de ansiedad.

A la pregunta de por qué se da esa falta de identidad, Díaz responde que depende del apego, de las expectativas que uno mismo tiene y de las de otros sobre lo que eres. «Primero, existe una falta de conciliación. El apego seguro falta en muchos de nuestros jóvenes. La incorporación de la mujer al mercado laboral es algo bueno, pero no lo es la falta de conciliación, y aquí hablo de ambos sexos. En esta sociedad especialmente productiva nos olvidamos de que la crianza es un momento de la vida que implica renunciar a cosas. Les hemos educado en que se puede tener todo, pero no es así». El abuso de redes sociales también genera alteraciones en la identidad. «Provocan que te compares con el mundo y genera unas expectativas bastante alejadas de la realidad; cuando la identidad aún se está formando, en la adolescencia, esto tiene su proyección». Díaz remarca que «no es que los jóvenes sean incapaces, es que no pueden, y eso se transforma en enfermedad mental».

Los datos poblacionales recientes de bienestar mental desvelan que el 48 % de la población española refiere síntomas depresivos de algún grado. El 64 % considera que podría verse afectado por ansiedad, estrés o depresión, según datos del *Estudio Internacional de Salud Mental AXA España 2025*, que se ha elaborado a partir de 17.000 encuestas realizadas a personas de entre 18 y 75 años, de 16 países, entre ellos España. «Esto no equivale necesariamente a diagnóstico psiquiátrico, pero refleja una alta carga emocional y un aumento del sufrimiento mental», comenta Díaz.

Así, la depresión es la principal causa de discapacidad psiquiátrica. «Muchas empresas llaman a la puerta de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental para saber qué hacer con las bajas relacio-



Anna Ripoll, madre de un hombre con síndrome de Prader-Willi.

nadas por salud mental; es un claro problema que afecta a nuestra sociedad», sostiene la presidenta de la entidad. Si bien, subraya que «la enfermedad mental es de tipo biopsicosocial, una vulnerabilidad biológica sobre la que aparecen aspectos sociales y personales que se traducen en la enfermedad mental; el trabajo es un factor más de los muchos que pueden afectar». Es más, tener un desempeño laboral también es protector. «Una persona con trastorno de la salud mental que no se incorpora al ámbito laboral está castigada o abocada al deterioro».

Prevención

Más de 23 millones de personas en España padecen algún trastorno neurológico. La buena noticia es que, según la Sociedad Española de Neurología, muchos pueden prevenirse o retrasarse actuando sobre factores modificables. Por ejemplo, se calcula que el 90 % de los factores de riesgo asociados al ictus son modificables y podrían reducir los ictus en más de un 50 % y las demencias, en más de un 45 %. «En autopsias, quienes mostraron más estimulación vital tuvieron un menor declive, incluso con acumulación de proteínas amiloide y tau», afirma José Miguel Láinez, jefe del servicio de neurología del Hospital Universitario Casa de Salud de Valencia.

La actividad física reduce el riesgo de deterioro cognitivo y la depresión. «Es mejor *antiaging* que existe, no solo para el cerebro, sino para todo el organismo», subraya. Al igual que un descanso adecuado y el manejo del estrés, ya que el insomnio crónico aumenta riesgo de depresión y ansiedad, mientras que dormir entre 7 a 9 horas favorece la memoria y las funciones cognitivas. La dieta mediterránea, mantener actividad social y evitar la soledad y una actitud positiva son importantes. «Y por supuesto, evitar los hábitos tóxicos y controlar los factores de riesgo vascular, así como limitar el tiempo de utilización de pantallas», concluye el experto.



2 Junio, 2026



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer, a veces, desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», apunta la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganarles un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», señala la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», indica García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándote a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», indica la experta. Pero, ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», explica la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.



2 Junio, 2026



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer a veces desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», puntualiza la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganarles un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», indica la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», apunta García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándose a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», dice la experta. Pero ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», detalla la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.



2 Junio, 2026



ADOBE STOCK

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganar un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», indica la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», apunta García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándote a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», dice la experta. Pero ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer a veces desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», puntualiza la experta.

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», detalla la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.



2 Junio, 2026



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer, a veces, desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», apunta la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganarles un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», señala la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», indica García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándose a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», indica la experta. Pero, ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», explica la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer, a veces, desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», apunta la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganar un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos
Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», señala la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», indica García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándose a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», indica la experta. Pero, ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», explica la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer, a veces, desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», apunta la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganar un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skincare', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», señala la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la SEN,

lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de sueño de 11 a 7 o

de 12 a 8», indica García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándote a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», indica la experta. Pero, ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para re-

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

gular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alquien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», explica la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer, a veces, desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», apunta la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganar un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diurno es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si nos levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUZE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», señala la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», indica García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándose a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», indica la experta. Pero, ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», explica la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.

2 Junio, 2026



ADOBE STOCK

Los camiones de basura del cerebro

Mientras nosotros dormimos, nuestro cerebro está trabajando en silencio. «En algunas fases del sueño, sobre todo en la fase N3 o sueño profundo, se activa el sistema glinfático. Es como si pasaran unos camiones de basura por el cerebro para recoger los desechos que se han acumulado durante el día. Este proceso de limpieza, que elimina productos tóxicos, es absolutamente necesario para que no se depositen en el cerebro proteínas anómalas, sobre todo las beta-amiloide, que es uno de los marcadores de la demencia tipo alzhéimer», explica Celia García Malo. Además, la relación entre el sueño y los procesos neurodegenerativos es bidireccional. «Muchas veces, un paciente con alzhéimer debuta con un problema de sueño y, al revés, las personas con alzhéimer, a veces, desarrollan problemas para dormir. Están muy relacionados», apunta la experta.

Si entras a las seis a trabajar, no te queda otra. En ese caso, levantarte cuando aún no han puesto las calles no es una opción, sino una obligación muy sacrificada. Pero la realidad es que cada vez hay más personas que se levantan de madrugada, a las cinco o incluso antes, para ganarles un puñado de horas al día. Hablamos de esas rutinas imposibles que inundan las redes sociales y en las que, antes de que comience la habitual carrera matutina para llegar a tiempo al trabajo o al colegio, los afanados madrugadores van al gimnasio o hacen calistenia y 'burpees' en el salón de casa. Las rutinas también incluyen batidos proteicos, rutinas de 'skin-care', recoger la casa... Y estar listos, con todos los deberes hechos y en perfecto estado de revista, para irse a currar antes de las 8 de la mañana. La agotadora vida moderna.

Pero los expertos no podrían estar más en desacuerdo con esta nueva tendencia. «La productividad no depende de la hora a la que nos levantamos, sino de la calidad del descanso. Cuando no dormimos lo suficiente, nuestro desempeño diario es peor: estamos más irritables, los niveles de energía son más bajos, tenemos tendencia a la ansiedad, a un ánimo más depresivo...», señala Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que insiste en que esta nueva tendencia social carece de toda base científica. «Se está vendiendo como un hábito asociado a la productividad y el éxito que permite tener un día infinito, pero la realidad es que, si no levantamos a las 5 de la mañana, nos

Levantarse a las 5 de la mañana es... muy mala idea

Lo dicen todos los neurólogos. Mientras cada vez más gente se pega el madrugón para ganar horas al día, los expertos enumeran sus contraindicaciones



IXONE DÍAZ LANDALUCE

tenemos que preguntar a qué hora nos tenemos que acostar para cumplir con las horas de sueño imprescindibles para mantener una buena salud. Si no, son personas privadas de sueño», señala la especialista.

Los datos son preocupantes. Según la SEN, el 48% de la población española sufre privación de sueño. Sea voluntaria o no. Y cerca del 20% padece insomnio crónico. Para la

SEN, lo más importante es respetar el cronotipo individual, que en gran medida viene marcado por nuestra genética. «Es cierto que hay personas que tienen una tendencia natural a ser alondras, personas más matutinas, pero el cronotipo estándar, que es la preferencia individual por seguir un horario u otro, no es ese. La mayoría, hasta el 90% de la población, suele tener un horario de

sueño de 11 a 7 o de 12 a 8», indica García Malo. Tampoco hay que confundirlo con los dormidores cortos naturales, esas personas que, pese a dormir entre cuatro y seis horas cada día, no experimentan ninguna deuda de sueño. Además, apenas representan el 5% de la población.

En realidad, ni siquiera consiste en irse antes a la cama. «La pregunta es si, levantándose a las 5, eres capaz de irte a la cama a las 10. Porque eso nos obliga a un sueño más precoz de lo que nos pide la biología. Sobre todo, en esta época del año», indica la experta. Pero, ¿se puede domar el cronotipo? A veces, no queda más remedio. «Progresivamente, si vamos adaptando los horarios, pero también la exposición a la luz, el ejercicio físico o la suplementación con melatonina se puede reubicar un poco la franja de sueño. Pero lo ideal es que las personas organicen su vida en función de su cronotipo».

Privarse de sueño sale caro

Las consecuencias, por supuesto, no son triviales. La más conocida de todas tiene que ver con la salud de nuestro cerebro a largo plazo. «La privación de sueño crónica está relacionada con un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, fundamentalmente de demencia tipo alzhéimer», explica la especialista. De hecho, según la SEN, algunos estudios han demostrado que dormir menos de seis horas de manera habitual puede aumentar el riesgo de deterioro cognitivo hasta en un 30%. Pero los problemas neurocognitivos no son los únicos «daños colaterales» de una mala higiene del sueño.

«El sueño es un periodo de reposo metabólico indispensable para

El 48% de la población española sufre privación de sueño y el 20% padece insomnio crónico

regular la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, las hormonas... Por eso, muchos estudios han observado que el insomnio aumenta el riesgo cardiovascular y la mortalidad por esa causa. Pero también está implicado en el apetito y la saciedad, predisponiendo, también, a la obesidad y al desarrollo de la resistencia a la insulina y la diabetes», apunta la experta. Y hay más. Hay hormonas, por ejemplo las que tienen que ver con el crecimiento, que también están muy relacionadas con el descanso. Incluso hay implicaciones a nivel inmunológico, pues la privación de sueño se ha relacionado, según la doctora García Malo, con un mayor riesgo de infecciones, pero también con el desarrollo de tumores.

¿Conclusión? «No hay que normalizar dormir mal. Hay mucha gente que te dice: 'Yo es que duermo mal de toda la vida'. Y hay que evitar automedicarse. Hay una tendencia a buscar cosas en la farmacia, que alguien te dé un Orfidal... Eso es algo muy común», explica la especialista, que recomienda, en primer lugar, consultar con el médico de cabecera para valorar si es necesaria la derivación a una unidad del sueño. «Hay personas que duermen mal desde hace años y han tomado melatonina, pasiflora, valeriana... Y resulta que lo que tienen es una apnea del sueño. Y si no te diagnostican, nunca vas a dormir bien», concluye.