



NOTICIAS 31

SOMOS SALUD

El cerebro joven en riesgo: advierten que incluso el consumo ocasional de drogas deja secuelas duraderas



Posted by [Noticias 31](#) – 29 de junio de 2026

NOTICIAS 31, EFE.-El **consumo de drogas**, incluso de **forma ocasional**, puede provocar **daños significativos en el cerebro, especialmente en los jóvenes**, cuyo **desarrollo neurológico no culmina hasta después de los 30 años**, según advierte la Sociedad Española de Neurología (SEN).



El cerebro joven en riesgo: advierten que incluso el consumo ocasional de drogas deja secuelas duraderas. Imagen ilustrativa. Noticias 31

En el marco del **Día Mundial contra las Drogas**, especialistas alertaron que *la exposición a sustancias tóxicas durante la juventud puede afectar funciones clave como la memoria, la atención, el aprendizaje y*

el comportamiento, además de aumentar el riesgo de padecer un ictus.

La neuróloga Marta Guillán explicó que las **drogas ilícitas pueden causar daños en el sistema nervioso** tanto a corto como a largo plazo, independientemente de la frecuencia de consumo. “*Estos efectos pueden presentarse incluso con el uso ocasional, así como en casos de sobredosis o abstinencia*”, señaló la experta.

Uno de los datos más preocupantes es el **incremento de casos de ictus en personas jóvenes**. Según la SEN, el riesgo de sufrir un **evento cerebrovascular** puede multiplicarse hasta por siete en las 24 horas posteriores al consumo de drogas, y duplicarse en quienes consumen más de una vez por semana.



El cerebro joven en riesgo: advierten que incluso el consumo ocasional de drogas deja secuelas duraderas.
Imagen ilustrativa. Noticias 31

En España, se estima que cerca del 30 % de los menores de 50 años que sufren un ictus han consumido sustancias ilícitas previamente, lo que evidencia una relación directa entre ambas variables.

Además del riesgo inmediato, los expertos advierten sobre consecuencias neurológicas a largo plazo. Sustancias como la cocaína, anfetaminas, opioides o cannabis pueden provocar deterioro cognitivo, trastornos de memoria, epilepsia y daños en los vasos sanguíneos del cerebro. En casos extremos, también pueden alterar funciones vitales como la respiración y el nivel de conciencia, derivando en coma o muerte.

La encuesta poblacional sobre hábitos cerebrosaludables de la SEN revela que los jóvenes de entre 18 y 34 años presentan los niveles más altos de consumo, con más de un 15,5 % que admite haber usado drogas ilegales en el último año. En términos generales, un 7 % de la población española reconoce un consumo reciente.

Pese a este panorama, existen señales positivas. Datos del estudio ESTUDES 2025 muestran una disminución en el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y cigarrillos electrónicos entre adolescentes de 14 a 18 años, alcanzando mínimos históricos desde que existen registros.

Aun así, los especialistas insisten en que no existe un nivel seguro de consumo. “Ninguna droga es inocua para el cerebro. Incluso un uso esporádico puede tener consecuencias graves y permanentes en la salud”, concluyó Guillán.

CEREBRO

CONSUMO

DROGAS

ENFERMEDADES

NOTICIAS 31

SALUD

SEN



ÚLTIMAS NOTICIAS



SOMOS SALUD

URETRITIS: UNA INFECCIÓN FRECUENTE, ESPECIALMENTE EN HOMBRES, LIGADA A LAS ITS



CULTUARTE

KEVIN SPACEY AFIRMA QUE “RESURGE” TRAS ESCÁNDALOS Y PROCESOS JUDICIALES QUE MARCARON SU CARRERA



INTERNACIONALES

GOBIERNO DE VENEZUELA PROMETE VIVIENDAS ANTES DE FIN DE AÑO PARA DAMNIFICADOS POR LOS TERREMOTOS

CULTUARTE

SANTIAGO DECRETA DUELO MUNICIPAL EN HONOR PÓSTUMO AL LEGENDARIO CANTANTE ALEX BUENO

Microsoft Bing: Predice resultados,
pon a prueba tus habilidades y más

Entra en el juego

Elegibilidad limitada. Se aplican condiciones.

Patrocinado

OK OKDIARIO

Seguir

43K Seguidores



Los científicos no se lo creen: una noche en vela basta para que el cerebro sufra un daño irreparable

Historia de Janire Manzanos • 3 mes(es) •

4 minutos de lectura



los-cientificos-no-se-lo-creen-una-noche-en-vela-basta-para-que-el-cerebro-sufra-un-dano-irreparable

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** calcula que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún **trastorno de sueño crónico y grave**. En este contexto, un estudio realizado por c



Comentarios

Centro de Circuitos Neuronales y Comportamiento de la [Universidad de Oxford](#) y publicado en la revista *Nature*, sugiere que el sueño podría activarse como **respuesta a un daño específico en las mitocondrias**, que son las «centrales energéticas» de las células. Según la investigación, el impulso de dormir, lo que los expertos denominan «presión del sueño», podría originarse en el agotamiento de la energía celular: cuando las células no tienen suficiente energía, el organismo responde generando la necesidad de dormir para restaurarla.

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



Movistar Plus

Con el nuevo PLAN LIBRE de M+, no podrás ver otra cosa: cine, series y mucho más p...

Patrocinado



Breezo

Hemos probado el nuevo climatizador portátil: el veredicto es claro

Patrocinado

Más para ti

 Comentarios



SUSCRÍBETE



Flex ha desarrollado la tecnología FreshCool, diseñada para disipar el calor.

Con la colaboración de:



Javier Albares, experto en sueño: “Dormir bien nos aporta un 30% más de retención a la memoria”

Frente al ritmo de vida actual, los expertos reivindican el descanso como un hábito esencial para proteger la salud a largo plazo.



Cristina Yusta

Publicada 29 junio 2026 10:00h

LAS CLAVES

Dormir bien no solo permite recuperar energía: influye en la salud



COMPARTE



+ Seguir

españoles reconoce tener una mala calidad del sueño.

Según una reciente encuesta de la [Sociedad Española de Neurología](#), **el 56% de la población española adulta** no duerme el número de horas recomendadas y **más de 4 millones de personas en España** padecen algún trastorno del sueño de manera crónica.

ÚLTIMOS VIDEOS

Discurso de García Page en la reunión del Comité Federal del PSOE

El descanso: una inversión activa en salud

Los expertos sitúan al sueño al mismo nivel que otros hábitos tradicionales de autocuidado como la alimentación saludable o el ejercicio físico.

El descanso ha dejado de percibirse únicamente como una necesidad biológica, para transformarse en una **inversión activa en nuestra calidad de vida** y uno de los grandes pilares de la vida saludable. Pero para entender el impacto real del sueño en nuestro bienestar es fundamental acudir a los **expertos**.



COMPARTE



+ Seguir

Uno de los mayores referentes en Medicina del Sueño en nuestro país es el **doctor Javier Albares**, neurofisiólogo clínico con más de 20 años de experiencia y colaborador habitual de la marca de productos de descanso Flex en su labor como [divulgador a través del Centro de Investigación del Sueño de Flex \(CISFlex\)](#).

La importancia de un buen descanso

Según explica el doctor Albares en una de sus publicaciones, el sueño, “lejos de ser un estado pasivo, **activa procesos fundamentales**: reparación celular, regulación hormonal, limpieza metabólica cerebral, consolidación de la memoria, regulación emocional, reequilibrio del sistema nervioso y restauración del sistema inmunológico”.

Olvídate de las dietas: si tienes barriga, haz esto en su lugar

Cuatro alimentos que limpian el hígado y pueden quemar la grasa abdominal

[Patrocinado por diariodeuncardiologo.es](#)

El neurofisiólogo, que además coordina el grupo de cronobiología de la Sociedad



COMPARTE



+ Seguir

junto a actividad física y una correcta alimentación, **reduce hasta en un 65% el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular**".

La evidencia científica ha demostrado que el sueño está ligado a la **aparición de diversas patologías**, entre ellas las enfermedades cardiovasculares, alteraciones metabólicas como la diabetes, la obesidad o enfermedades neurodegenerativas.

Si bien, uno de los procesos donde el sueño adquiere un peso verdaderamente crucial es en la **mente**. De hecho, el neurofisiólogo destaca su papel clave en la **consolidación de la memoria**, señalando que "dormir bien nos aporta alrededor de un **30% más de retención** comparado con la vigilia".

Funciones del sueño

El descanso es el verdadero motor de nuestra salud, pero no depende de fórmulas mágicas sino de cuidar nuestra higiene del sueño



COMPARTE



+ Seguir

- **Consolidar la memoria y aprendizaje:** El sueño consolida los recuerdos y mejora la plasticidad cerebral.
- **Reforzar el sistema inmunitario:** Facilita la liberación de citoquinas, proteínas clave para defender el organismo.
- **Disminuir el riesgo de obesidad:** Un patrón de sueño inadecuado contribuye a alteraciones metabólicas tempranas.
- **Control del apetito:** Regula la grelina (hormona del apetito) y la leptina (hormona de la saciedad), disminuyendo el riesgo de obesidad.
- **Regeneración de tejidos y órganos:** Durante el sueño aumenta la secreción de la hormona de crecimiento, una función especialmente importante en niños y adolescentes.
- **Limpieza de residuos:** Durante el sueño profundo se eliminan residuos metabólicos como la proteína B-amiloide, vinculada al Alzheimer.
- **Salud del corazón:** Durante el sueño disminuye la presión arterial, reduciendo el riesgo de patologías cardiovasculares.
- **Equilibrio emocional y hormonal:** Regula el cortisol (la hormona del estrés), combate la irritabilidad y fomenta la empatía y la creatividad.

El reto del verano: cómo dormir bien cuando el calor se dispara

El buen descanso encuentra su mayor obstáculo con la llegada del verano. “La temperatura elevada durante la noche nos provoca una **dificultad para conciliar y mantener el sueño**, que nos lleva a sentir mayor cansancio diurno e irritabilidad”, advierte el doctor Albares.

Cuando el cuerpo no logra bajar la temperatura interna, son más frecuentes los **microdespertares** y el descanso se fragmenta. Así, el especialista propone una

... .. ~



COMPARTE



+ Seguir

Consejos para dormir fresco

- **Refrescar la habitación:** Mantén la habitación fresca durante el día bajando persianas y ventila a última hora de la tarde.
- **Ropa de cama adecuada:** Los tejidos de algodón o fibras naturales suelen resultar menos calurosos.
- **Una ducha refrescante antes de acostarnos:** Una ducha templada antes de acostarse ayuda a reducir la temperatura corporal y favorecerá la generación de melatonina.

Innovación al servicio del descanso

Más allá de los hábitos, la **tecnología** también es un gran aliado para garantizar un buen descanso, especialmente en los meses más calurosos del año.

Conscientes de esta necesidad, **Flex** ha desarrollado la **tecnología FreshCool**, diseñada para disipar el calor y favorecer una sensación térmica más agradable durante la noche.

La tecnología FreshCool ha sido diseñada para disipar el calor durante la noche.



COMPARTE



+ Seguir

como **Trofeo del Hogar 2026 Top Innovación** en la categoría Innovación. Este sello ha sido otorgado por los consumidores mediante pruebas a ciegas en un contexto de uso monitorizado y supervisado por laboratorios especializados.

En definitiva, proteger nuestro descanso es el pilar fundamental del autocuidado moderno. Como bien indica el doctor Albares, “la ciencia moderna demuestra que **no basta con dormir más: hay que dormir mejor**”.

Adoptar rutinas estables y cuidar los elementos que afectan a nuestro descanso - como la temperatura, buenos hábitos antes de dormir o el colchón- son una inversión directa en nuestra calidad de vida.



COMPARTE



+ Seguir

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

Gominolas de melatonina, la adicción que envenena el sueño infantil: «No es un dulce, es una hormona»

Carlota Fominaya

~3 minutos

En el verano coinciden varios factores que favorecen un sueño más natural de los menores

Regala esta noticia

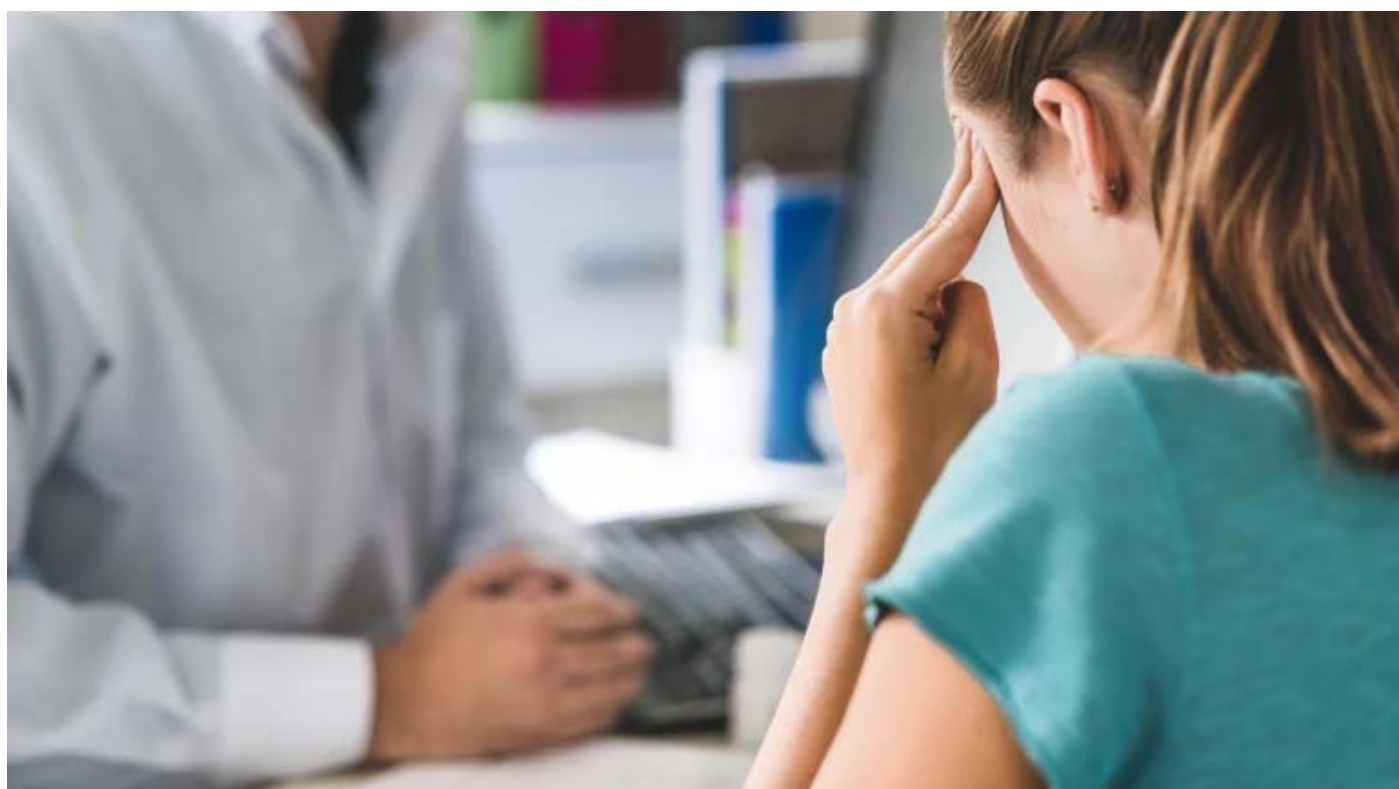
[Añádenos en Google](#)



SALUD Y BIENESTAR

"Hay gente que dice: "Me duele la cabeza, debe ser por la tensión alta", y generalmente no es así, salvo que tengas 250 de tensión; es probablemente porque estás estresado"

El neurólogo Jaime Masjuan explica en una reciente entrevista cómo las altas temperaturas y la tensión muscular desencadenan las molestas cefaleas



 Alamy Stock Photo

Imagen de archivo

Patricia Blázquez Serna

 Publicado el 01 jul 2026, 09:18
2 min lectura



PUBLICIDAD

HERRERA EN COPE 06:00h - 13:00h



¿Por qué con el calor a veces nos duele la cabeza?

By [Juan Guzman](#)

7 Min Read

Last updated: junio 30, 2026 1:14 pm

Disclosure: This website may contain affiliate links, which means I may earn a commission if you click on the link and make a purchase. I only recommend products or services that I personally use and believe will add value to my readers. Your support is appreciated!



ELLOS OPINAN RD

MADRID, ESPAÑA.- Con el calor puede aparecer el dolor de cabeza. En ocasiones ocurre tras una exposición directa al sol sin una gorra o sombrero, también por la luminosidad si los ojos no están protegidos, ya que el gesto de tenerlos entreabiertos hace que se tensen los músculos de la cara y el cuello. Las cefaleas también pueden ser fruto del propio cansancio y el estrés del cuerpo por las altas temperaturas.

El jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, Jaime Masjuan, explica a EFE Salud esas situaciones en las que el calor desencadena dolor de cabeza y cómo éste se puede mitigar.



Dolor de cabeza por calor

La exposición al sol

Una de esos escenarios es cuando la persona está expuesta al sol directo de forma prolongada, sin cubrirse la cabeza, con lo que se produce una dilatación de las arterias cerebrales. La consecuencia es un dolor de cabeza secundario por esa acción del sol y el calor

Pero esa exposición directa puede desembocar en una cefalea también por la luminosidad del sol.

«Acaba haciendo que tengamos una contractura de los músculos de la cara al evitar cerrar los ojos.

Gran parte de los casos de dolor de cabeza por la dilatación de las arterias tiene que ver con contracturas de los músculos que tenemos en el cráneo. Con la luminosidad estamos como entre cerrando los ojos y eso puede provocar también una cefalea tensional», señala Masjuan.

De ahí la importancia además de cubrirse la cabeza con gorros o prendas similares, de usar gafas de sol para evitar el dolor de cabeza por el calor.

Las cefaleas tensionales

En este sentido, el neurólogo del Hospital Ramón y Cajal insiste en que las cefaleas tensionales, que son las más habituales, están relacionadas con la contractura continuada de los músculos del cuello y de la cabeza, como el masetero en la zona de la mandíbula, pero también los de la frente.

«Todos esos músculos, de un modo inconsciente, los tenemos contraídos en ciertas circunstancias, como cuando estamos preocupados o cansados. Y eso es lo que hace que el dolor de cabeza aparezca más a última hora de la tarde o después de un día de trabajo intenso», incide Masjuan.

En el caso de un episodio de calor, en el que la gente está con malestar por las altas temperaturas, los músculos están en tensión, unido a la luminosidad, que si los ojos no están protegidos por unas gafas de sol, los músculos alrededor estarán también en tensión.

«Hay algo que no todo el mundo sabe y es que el cerebro no tiene receptores de dolor. Solamente aparece dolor en el cráneo cuando hay un aumento de la presión dentro de él, que produce dolor en algunas estructuras, pero la inmensa mayoría de los dolores de cabeza no obedecen a problemas graves ni neurológicos sino de otra estirpe», aclara el experto.

Qué hacer con el dolor de cabeza por calor

Este tipo de dolor de cabeza se puede solventar con descanso, una bebida fría, un paracetamol o un ibuprofeno.

Cuando la causa de la cefalea tensional es el estrés por una jornada laboral intensa, también puede desaparecer simplemente con un analgésico o con cambiar de actividad y salir a dar una vuelta, tal y como indica el especialista.

Al margen de esto, el neurólogo aclara que el dolor de cabeza no suele ser una manifestación de tener la presión arterial elevada.

«Hay gente que dice ‘me duele la cabeza y debe ser por la tensión alta’, pues generalmente no es así. Es probablemente porque estás estresado, salvo que tengas 250 de tensión, pero lo habitual en la población general es que tenga una tensión normal», afirma.

Según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 70 % de la población en España ha padecido cefalea alguna vez en su vida y alrededor de un 4 % sufre dolor crónico de cabeza (más de 15 días al mes).

La migraña

Otra cuestión son las migrañas.

La SEN indica que la migraña es una de las principales causas de discapacidad en el mundo. En España afecta a más de cinco millones de españoles.

Durante las crisis de migraña, más de la mitad de los pacientes tiene que reducir su actividad y entre un 20 % y un 30 % necesita reposa en la cama.

El calor puede ser un desencadenante de las migrañas, sobre todo si es prolongado, así como el estrés, el cansancio, pero en este asunto, señala el doctor, «hay cierta polémica».

Las personas que sufren migraña y tienen por delante un día ajetreado, en el que van a estar expuestas a una situación ambiental con mucho calor, tienen que intentar «tener preparado el analgésico que mejor le venga para sus migrañas y en cuanto vean que están un poco cansadas y empiecen a notar los preámbulos, medicarse».

«Y desde luego intentar meterse en un sitio más fresquito y bajar el nivel de estrés laboral o personal para intentar evitar que tenga un episodio grande», abunda el neurólogo del Hospital Ramón y Cajal. Si ya se ha desencadenado la migraña, buscar un sitio a oscuras, tranquilo, además de tomarse la medicación. Algunos de los pacientes, explica el doctor Masjuan, tienen propensión a vomitar, con lo que tampoco es el momento de ingerir líquidos, eso es algo que deberían haber hecho antes de la crisis.



[Home](#) > [Salud](#)



¿Por qué con el calor a veces nos duele la cabeza?

June 30, 2026 3:40 pm 0

En el caso de un episodio de calor, en el que la gente está con malestar por las altas temperaturas, los músculos están en tensión, unido a la luminosidad, que si los ojos no están protegidos por unas gafas de sol, los

BUSCAR

Type something and

OPINIÓN



El pretexto de la "Ley Mordaza"

Oscar López Reyes

Pretendiendo prolongar la creencia de internet del "chivo sin ley" ("fake news" o noticias falsas, desinformación, manipulación, coerción, ciberdelincuencia, etc.), el nuevo ...

[Read More](#)



Se abre el mercado electoral

Por Marino Ramírez Grullón

Todavía no hemos entrado en la ruta de la apertura electoral, hablo de las elecciones tanto municipales

músculos alrededor estarán también en tensión.

Con el calor puede aparecer el dolor de cabeza. En ocasiones ocurre tras una exposición directa al sol sin una gorra o sombrero, también por la luminosidad si los ojos no están protegidos, ya que el gesto de tenerlos entreabiertos hace que se tensen los músculos de la cara y el cuello. Las cefaleas también pueden ser fruto del propio cansancio y el estrés del cuerpo por las altas temperaturas.

El jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, Jaime Masjuan, explica a EFE Salud esas situaciones en las que el calor desencadena dolor de cabeza y cómo éste se puede mitigar.

La exposición al sol

Una de esos escenarios es cuando la persona está expuesta al sol directo de forma prolongada, sin cubrirse la cabeza, con lo que se produce una dilatación de las arterias cerebrales. La consecuencia es un dolor de cabeza secundario por esa acción del sol y el calor.

Pero esa exposición directa puede desembocar en una cefalea también por la luminosidad del sol.

«Acaba haciendo que tengamos una contractura de los músculos de la cara al evitar cerrar los ojos.

Gran parte de los casos de dolor de cabeza por la dilatación de las arterias tiene que ver con contracturas de los músculos que tenemos en el cráneo. Con la luminosidad estamos como entre cerrando los ojos y eso puede provocar también una cefalea tensional», señala Masjuan.

De ahí la importancia además de cubrirse la cabeza con gorros o prendas similares, de usar gafas de sol para evitar el dolor de cabeza por el calor.

y concrecionales,
para luego ...

[Read More](#) ➔



Mensajes por descifrar que deja la aprobación del "Plan Anticrisis"

Por: Alejandro Santos
El tiempo de aprobación de las medidas impositivas del llamado "Plan Anticrisis", entre el Senado y la Cámara de Diputados, transmite varios ...

[Read More](#) ➔



Se van con el amague; Alofoke juega con sus mentes

Por Charlie Núñez
El país político, que siempre está alborotado, estaba entretenido entre renunciaciones y juramentaciones sin importancia que magnifican en redes sociales y "bocinas" ...

[Read More](#) ➔



El plan de ajuste fiscal

Por Marino Ramírez Grullón

Las cefaleas tensionales

En este sentido, el neurólogo del Hospital Ramón y Cajal insiste en que las cefaleas tensionales, que son las más habituales, están relacionadas con la contractura continuada de los músculos del cuello y de la cabeza, como el masetero en la zona de la mandíbula, pero también los de la frente.

«Todos esos músculos, de un modo inconsciente, los tenemos contraídos en ciertas circunstancias, como cuando estamos preocupados o cansados. Y eso es lo que hace que el dolor de cabeza aparezca más a última hora de la tarde o después de un día de trabajo intenso», incide Masjuan.

En el caso de un episodio de calor, en el que la gente está con malestar por las altas temperaturas, los músculos están en tensión, unido a la luminosidad, que si los ojos no están protegidos por unas gafas de sol, los músculos alrededor estarán también en tensión.

«Hay algo que no todo el mundo sabe y es que el cerebro no tiene receptores de dolor. Solamente aparece dolor en el cráneo cuando hay un aumento de la presión dentro de él, que produce dolor en algunas estructuras, pero la inmensa mayoría de los dolores de cabeza no obedecen a problemas graves ni neurológicos sino de otra estirpe», aclara el experto.

Qué hacer con el dolor de cabeza por calor

Este tipo de dolor de cabeza se puede solventar con descanso, una bebida fría, un paracetamol o un ibuprofeno.

Cuando la causa de la cefalea tensional es el estrés por una jornada laboral intensa, también puede desaparecer simplemente con un analgésico o con cambiar de actividad y salir a dar una vuelta, tal y como indica el especialista.

Al margen de esto, el neurólogo aclara que el dolor de cabeza no

Plan de ajuste o reforma fiscal esa es el tema que origina la discusión entre defensores y detractores de la propuesta ... [Read More](#) ➤



RECIENTES

[San José de las Matas despide a Alex Bueno con canciones, anécdotas y lágrimas](#)

[Dueños de estaciones de combustible retirarán uso verifone para pago automático](#)

[República Dominicana será sede del Americas Investment Forum 2026 para impulsar la inversión y el comercio regional](#)

[República Dominicana participará en la mayor iniciativa de investigación de](#)

suele ser una manifestación de tener la presión arterial elevada.

aguas profundas en
la Cordillera
Submarina Beata

«Hay gente que dice ‘me duele la cabeza y debe ser por la tensión alta’, pues generalmente no es así. Es probablemente porque estás estresado, salvo que tengas 250 de tensión, pero lo habitual en la población general es que tenga una tensión normal», afirma.

Según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 70 % de la población en España ha padecido cefalea alguna vez en su vida y alrededor de un 4 % sufre dolor crónico de cabeza (más de 15 días al mes).

La migraña

Otra cuestión son las migrañas.

La SEN indica que la migraña es una de las principales causas de discapacidad en el mundo. En España afecta a más de cinco millones de españoles.

Durante las crisis de migraña, más de la mitad de los pacientes tiene que reducir su actividad y entre un 20 % y un 30 % necesita reposa en la cama.

El calor puede ser un desencadenante de las migrañas, sobre todo si es prolongado, así como el estrés, el cansancio, pero en este asunto, señala el doctor, «hay cierta polémica».

Las personas que sufren migraña y tienen por delante un día ajetreado, en el que van a estar expuestas a una situación ambiental con mucho calor, tienen que intentar «tener preparado el analgésico que mejor le venga para sus migrañas y en cuanto vean que están un poco cansadas y empiecen a notar los preámbulos, medicarse».

«Y desde luego intentar meterse en un sitio más fresquito y bajar el nivel de estrés laboral o personal para intentar evitar que tenga

un episodio grande», abunda el neurólogo del Hospital Ramón y Cajal.

Si ya se ha desencadenado la migraña, buscar un sitio a oscuras, tranquilo, además de tomarse la medicación. Algunos de los pacientes, explica el doctor Masjuan, tienen propensión a vomitar, con lo que tampoco es el momento de ingerir líquidos, eso es algo que deberían haber hecho antes de la crisis.

 **CATEGORIES** [Salud](#)

TAGS [Cajal de Madrid](#) [calor](#) [Cefaleas tensionales](#) [Dolor de cabeza](#) [EITeletipoRD](#) [Jaime Masjuan](#) [Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Ramón](#) [La exposición al sol](#) [La Migraña](#) [SEN](#) [Sociedad Española de Neurología](#)



CLIMA

¿Por qué con el calor en momentos nos duele la cabeza?

30 de junio de 2026 - 10:57

Por Cafe Diario



CAFÉ DIARIO, SANTO DOMINGO.- Con el calor puede aparecer el dolor de cabeza. En ocasiones ocurre tras una exposición directa al sol sin una gorra o sombrero, también por la luminosidad si los ojos no están protegidos, ya que el gesto de tenerlos entreabiertos hace que se tensen los músculos de la cara y el cuello. Las cefaleas también pueden ser fruto del propio cansancio y el estrés del cuerpo por las altas temperaturas.

El jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, Jaime Masjuan, explica a EFE Salud esas situaciones en las que el calor desencadena dolor de cabeza y cómo éste se puede mitigar.

Una de esos escenarios es cuando la persona está expuesta al sol directo de forma prolongada, sin cubrirse la cabeza, con lo que se produce una dilatación de las arterias cerebrales. La consecuencia es un dolor de cabeza secundario por esa acción del sol y el calor.

Pero esa exposición directa puede desembocar en una cefalea también

por la luminosidad del sol.

«Acaba haciendo que tengamos una contractura de los músculos de la cara al evitar cerrar los ojos.

Gran parte de los casos de dolor de cabeza por la dilatación de las arterias tiene que ver con contracturas de los músculos que tenemos en el cráneo. Con la luminosidad estamos como entre cerrando los ojos y eso puede provocar también una cefalea tensional», señala Masjuan.

De ahí la importancia además de cubrirse la cabeza con gorros o prendas similares, de usar gafas de sol para evitar el dolor de cabeza por el calor.

Las cefaleas tensionales

En este sentido, el neurólogo del Hospital Ramón y Cajal insiste en que las cefaleas tensionales, que son las más habituales, están relacionadas con la contractura continuada de los músculos del cuello y de la cabeza, como el masetero en la zona de la mandíbula, pero también los de la frente.

«Todos esos músculos, de un modo inconsciente, los tenemos contraídos en ciertas circunstancias, como cuando estamos preocupados o cansados. Y eso es lo que hace que el dolor de cabeza aparezca más a última hora de la tarde o después de un día de trabajo intenso», incide Masjuan.

En el caso de un episodio de calor, en el que la gente está con malestar por las altas temperaturas, los músculos están en tensión, unido a la luminosidad, que si los ojos no están protegidos por unas gafas de sol, los músculos alrededor estarán también en tensión.

«Hay algo que no todo el mundo sabe y es que el cerebro no tiene receptores de dolor. Solamente aparece dolor en el cráneo cuando hay un aumento de la presión dentro de él, que produce dolor en algunas estructuras, pero la inmensa mayoría de los dolores de cabeza no obedecen a problemas graves ni neurológicos sino de otra estirpe», aclara el experto.

Qué hacer con el dolor de cabeza por calor

Este tipo de dolor de cabeza se puede solventar con descanso, una bebida fría, un paracetamol o un ibuprofeno.

Cuando la causa de la cefalea tensional es el estrés por una jornada laboral intensa, también puede desaparecer simplemente con un analgésico o con cambiar de actividad y salir a dar una vuelta, tal y como indica el especialista.

Al margen de esto, el neurólogo aclara que el dolor de cabeza no suele ser una manifestación de tener la presión arterial elevada.

«Hay gente que dice ‘me duele la cabeza y debe ser por la tensión alta’, pues generalmente no es así. Es probablemente porque estás estresado, salvo que tengas 250 de tensión, pero lo habitual en la población general es que tenga una tensión normal», afirma.

Según los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 70 % de la población en España ha padecido cefalea alguna vez en su vida y alrededor de un 4 % sufre dolor crónico de cabeza (más de 15 días al mes).

La migraña

Otra cuestión son las migrañas.

La SEN indica que la migraña es una de las principales causas de discapacidad en el mundo. En España afecta a más de cinco millones de españoles.

Durante las crisis de migraña, más de la mitad de los pacientes tiene que reducir su actividad y entre un 20 % y un 30 % necesita reposa en la cama.

El calor puede ser un desencadenante de las migrañas, sobre todo si es prolongado, así como el estrés, el cansancio, pero en este asunto, señala el doctor, «hay cierta polémica».

Las personas que sufren migraña y tienen por delante un día ajetreado, en el que van a estar expuestas a una situación ambiental con mucho calor, tienen que intentar «tener preparado el analgésico que mejor le venga para sus migrañas y en cuanto vean que están un poco cansadas y empiecen a notar los preámbulos, medicarse».

«Y desde luego intentar meterse en un sitio más fresquito y bajar el nivel de estrés laboral o personal para intentar evitar que tenga un episodio grande», abunda el neurólogo del Hospital Ramón y Cajal.

Si ya se ha desencadenado la migraña, buscar un sitio a oscuras, tranquilo, además de tomarse la medicación. Algunos de los pacientes, explica el doctor Masjuan, tienen propensión a vomitar, con lo que tampoco es el momento de ingerir líquidos, eso es algo que deberían haber hecho antes de la crisis. EFE.

This entry was posted in [Clima](#), [Portada](#) by [Cafe Diario](#). [Bookmark the permalink](#).

No Comments yet!

Your Email address will not be published.

Comment

Name*

Email*

☐ Save my name, email, and website in this browser for the next time I comment.

Post Comment

NOTICIAS RECIENTES

[Пин Ап играть на деньги в интернете: что нужно знать о ставках на спорт](#)

camente japonés 🚚 En Madrid y alrededores subida a domicilio y mo

☎ +34 660 794 790 ✉ info@futonia.com 🚚 Envío gratuito en compras superiores a 600 €

🖼 Galería(<https://futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su.../galeria/>) 📖 Blog(<https://futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su.../blog/>)

👤 Mi cuenta(<https://futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su.../mi-cuenta/>)

Futonia[®] ([https://](https://futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su...)
futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su...)

☰ Menu

0.00€ 🛒



Futón y sistema nervioso: cómo el descanso en superficies firmes beneficia tu salud neurológica

junio 30, 2026(<https://futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su.../2026/06/30/>)

No hay
comentarios

(<https://futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su.../futon-y-sistema-nervioso-como-el-descanso-en-su.../beneficia-tu-salud-neurolgica-2/#respond>)



¿Cómo influye la superficie de descanso en el sistema nervioso?

La superficie sobre la que dormimos influye directamente en el sistema nervioso porque determina la postura que adopta la columna vertebral durante el sueño, y la columna es la autopista principal del sistema nervioso central y periférico. Una superficie demasiado blanda genera desalineaciones vertebrales que comprimen raíces nerviosas, tensan la duramadre espinal y activan el sistema nervioso simpático de forma crónica durante el sueño. Una superficie firme y uniforme como la del

futón artesanal de algodón y látex natural **(<https://futonía.com/futones-y-colchones/>)**

mantiene la columna en su curvatura natural, permite que el sistema nervioso parasimpático predomine durante el descanso y favorece los procesos de regeneración neurológica que solo ocurren en las fases de sueño profundo. En **Futonía** (<https://futonía.com>) fabricamos futones artesanales a mano desde hace más de dos décadas pensando exactamente en este tipo de descanso: profundo, natural y verdaderamente reparador.

Cuando hablamos de los beneficios del futón para la salud, la conversación suele centrarse en la espalda, la postura o la calidad del sueño en términos generales.



Pero hay una dimensión que raramente se aborda y que es quizás la más importante de todas: la relación entre la superficie de descanso y el sistema nervioso. Una relación que va mucho más allá del simple confort y que tiene implicaciones reales en la salud neurológica, el equilibrio hormonal, la gestión del estrés y el bienestar a largo plazo.

1. La columna vertebral como eje del sistema nervioso

Para entender por qué la superficie de descanso importa tanto para el sistema nervioso, hay que entender primero la anatomía básica de la relación entre la columna y el sistema nervioso.

La médula espinal —el principal tronco de comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo— discurre por el interior del canal espinal, protegida por las vértebras. De cada segmento vertebral emergen raíces nerviosas que se ramifican hacia todos los órganos, músculos y estructuras del cuerpo. Esta arquitectura significa que cualquier alteración en la alineación vertebral —por pequeña que sea— tiene potencial de afectar a la transmisión nerviosa en algún punto de ese sistema.

Cuando dormimos durante 7-8 horas sobre una superficie que no sostiene correctamente la columna, las vértebras se desplazan de su posición óptima. Las zonas de mayor peso —especialmente la región lumbar y cervical— se hunden en exceso o quedan suspendidas en el vacío según la postura de descanso, generando una tracción o compresión crónica y sostenida sobre las raíces nerviosas.



Durante el día, la musculatura compensa activamente estas desalineaciones. Durante el sueño, esa compensación muscular desaparece y la compresión o tracción sobre las estructuras nerviosas queda sin contrarrestar durante horas. La firmeza uniforme del

futón artesanal (<https://futon.com/futones-y-colchones/>)

mantiene la columna en su curvatura natural, eliminando esa compresión sostenida y permitiendo que el sistema nervioso descanse de verdad.

2. El sistema nervioso autónomo y el sueño

El sistema nervioso autónomo tiene dos ramas principales que se alternan y equilibran:

El sistema nervioso simpático (SNS): la rama de la activación, el estrés y la respuesta de lucha o huida. Acelera el corazón, tensa los músculos, libera cortisol y adrenalina, prepara el cuerpo para la acción.

El sistema nervioso parasimpático (SNP): la rama del descanso, la recuperación y la regeneración. Ralentiza el corazón, relaja la musculatura, favorece la digestión y la reparación tisular, regula la respuesta inmunitaria.

El sueño de calidad requiere que el sistema nervioso parasimpático sea dominante durante las horas de descanso. Cualquier factor que active el sistema nervioso simpático durante el sueño —temperatura excesiva, dolor, incomodidad postural, compresión nerviosa— fragmenta este proceso y reduce el tiempo en fases de sueño profundo donde la recuperación neurológica es más



intensa.

Una superficie demasiado blanda activa el sistema nervioso simpático de múltiples formas simultáneas: genera calor por la falta de transpirabilidad, crea puntos de presión que el cerebro registra como señales de incomodidad y provoca compensaciones posturales inconscientes que mantienen ciertos grupos musculares en activación. El resultado es un sueño técnicamente largo pero neurológicamente superficial.

La firmeza del futón artesanal, combinada con la transpirabilidad del algodón y el látex natural, crea exactamente el entorno que favorece la dominancia parasimpática durante el sueño: temperatura neutra, ausencia de puntos de presión excesivos y soporte postural que elimina la necesidad de compensaciones musculares.

3. El sistema glinfático: la limpieza cerebral nocturna

Uno de los descubrimientos más importantes de la neurociencia reciente es el sistema glinfático: un sistema de limpieza del cerebro que funciona principalmente durante el sueño profundo y que elimina los productos de desecho del metabolismo neuronal, incluyendo proteínas potencialmente neurotóxicas como la beta-amiloide, asociada con el desarrollo del Alzheimer.

El sistema glinfático fue descubierto en 2013 por el equipo de la investigadora Maiken Nedergaard en la Universidad de Rochester. Según sus investigaciones, publicadas y referenciadas extensamente en **NIH/**



PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3880190/>), el cerebro activa durante el sueño profundo un proceso de contracción celular que aumenta el espacio intersticial entre las neuronas, permitiendo que el líquido cefalorraquídeo fluya a través del tejido cerebral y arrastre los desechos metabólicos acumulados durante la vigilia.

Este proceso —que solo ocurre de forma significativa durante las fases de sueño profundo— depende directamente de la calidad del sueño. Y la calidad del sueño profundo depende, entre otros factores, de la superficie sobre la que se duerme.

Una superficie que fragmenta el sueño por incomodidad postural, por exceso de temperatura o por activación del sistema nervioso simpático reduce el tiempo en fases de sueño profundo y por tanto reduce la eficacia del sistema glinfático. A largo plazo, esta reducción acumula productos de desecho metabólicos en el tejido cerebral con potenciales consecuencias para la salud neurológica.

El

futón artesanal de algodón y látex (<https://futon.com/futones-y-colchones/>)

, con su soporte postural firme y su transpirabilidad excepcional, favorece el acceso a las fases de sueño profundo donde el sistema glinfático trabaja a pleno rendimiento.

4. El nervio vago y la postura de descanso

El nervio vago es el nervio más largo del cuerpo humano



y el principal conductor del sistema nervioso parasimpático. Discurre desde el tronco encefálico hasta los órganos abdominales, pasando por el cuello, el tórax y el abdomen. Es el nervio de la calma, la digestión, la regulación del ritmo cardíaco y la respuesta antiinflamatoria.

La postura de descanso afecta directamente al tono vagal —la actividad del nervio vago— de varias formas. Una postura que genera tensión cervical o torácica puede comprimir o traccionar el trayecto del nervio vago, reduciendo su tono y favoreciendo la activación simpática.

La postura ideal para el tono vagal durante el sueño es la de decúbito lateral derecho o supino con la columna en posición neutral. Ambas posiciones requieren una superficie que sostenga correctamente la columna sin permitir hundimientos en las zonas de mayor peso.

El **futón de algodón con látex 10 cm** (<https://futon.com/producto/futon-algodon-y-latex-10-cm/>)

es especialmente adecuado para la postura lateral, ya que los 10 cm de látex natural amortiguan el hombro y la cadera sin que la columna pierda su alineación. Y la firmeza base del algodón artesanal es ideal para la postura supina, sosteniendo la curva lumbar natural sin que las caderas se hundan en exceso.

5. Estrés crónico, cortisol y calidad del sueño

El cortisol es la hormona del estrés: su nivel es naturalmente alto por la mañana y decrece a lo largo del día para alcanzar su punto más bajo durante el sueño



nocturno. Este ciclo circadiano del cortisol es fundamental para la salud: permite que el organismo se active durante el día y se regenere durante la noche.

Una superficie de descanso inadecuada que fragmenta el sueño o activa el sistema nervioso simpático durante la noche eleva los niveles de cortisol nocturno, interfiriendo con este ciclo natural. El resultado a largo plazo es lo que se conoce como activación simpática crónica o «modo estrés permanente»: el organismo no consigue desconectar completamente durante el sueño y llega al día siguiente con un nivel basal de cortisol más alto de lo normal.

Este patrón se acumula con el tiempo y tiene consecuencias bien documentadas: deterioro de la memoria y la concentración, mayor vulnerabilidad a la ansiedad y la depresión, supresión de la respuesta inmunitaria y aceleración del envejecimiento celular.

Según la **Sociedad Española de Neurología** (<https://www.sen.es>), los trastornos del sueño son uno de los factores de riesgo modificables más importantes para el desarrollo de deterioro cognitivo y enfermedades neurodegenerativas.

Un futón artesanal que mantiene la columna alineada, regula la temperatura y favorece el sistema nervioso parasimpático no elimina el estrés de la vida diaria. Pero sí puede contribuir significativamente a que el sueño sea el período de desconexión y regeneración neurológica que necesita ser.

6. Los materiales naturales y el sistema nervioso



Hay una dimensión de la relación entre los materiales del futón y el sistema nervioso que va más allá de la postura y la temperatura: los compuestos químicos que emiten los materiales sintéticos durante el sueño.

Los colchones de espuma de poliuretano, los viscoelásticos y muchos rellenos sintéticos emiten compuestos orgánicos volátiles (COV) que se liberan al ambiente especialmente cuando el material está caliente por el contacto con el cuerpo durante la noche. Algunos de estos compuestos tienen efectos documentados sobre el sistema nervioso: irritación de las vías respiratorias, cefaleas, perturbaciones del sueño y, en exposiciones crónicas, efectos neurotóxicos acumulativos.

El

futón artesanal de algodón natural y látex (<https://futon.com/futones-y-colchones/>)

de Futonia no emite estos compuestos. El algodón natural, el látex de árbol y la lana son materiales de origen biológico que no liberan compuestos sintéticos al ambiente durante el sueño. Dormir cada noche sobre materiales naturales es una forma pasiva pero constante de reducir la exposición a agentes potencialmente disruptivos para el sistema nervioso.

7. El efecto de la conexión con el suelo en el sistema nervioso

Hay un aspecto más sutil pero igualmente real en la relación entre el futón y el sistema nervioso: la conexión con el suelo que proporciona dormir a ras del nivel del piso sobre tatami o sobre una base baja.



En la tradición japonesa, la proximidad al suelo no es simplemente una cuestión de estética o espacio: es una práctica consciente de conexión con la tierra que tiene correlatos fisiológicos reales. La postura de reposo cercana al suelo favorece una mayor propiocepción — conciencia de la posición del propio cuerpo en el espacio— que puede contribuir a una mayor sensación de seguridad y estabilidad durante el sueño.

Algunos investigadores han explorado también el concepto de «earthing» o conexión eléctrica con la tierra, documentando efectos sobre la inflamación y el tono del sistema nervioso autónomo en personas que duermen en contacto con superficies conductoras naturales. Aunque la investigación en este campo todavía está en desarrollo, la convergencia de múltiples tradiciones de diferentes culturas en la recomendación de dormir cerca del suelo sobre materiales naturales es significativa.

La combinación de

futón artesanal (<https://futonia.com/futones-y-colchones/>)

sobre **tatami de fibra natural** (<https://futonia.com/tatamis/>) es la expresión más completa de este principio: materiales 100% naturales, cercanía al suelo y una filosofía de descanso que no separa el bienestar físico del neurológico.

8. Qué modelo de futón favorece más la salud neurológica

Todos los modelos de futón artesanal de Futonia comparten los principios básicos que benefician al



sistema nervioso: firmeza uniforme, transpirabilidad natural y materiales sin compuestos sintéticos. Las diferencias entre modelos son de graduación, no de principio:

Futón de algodón puro (<https://futonia.com/producto/futon-algodon/>): máxima firmeza y máxima conexión con la tradición. Ideal para personas que duermen boca arriba y buscan el soporte postural más consistente posible. La ausencia de látex lo hace el modelo con menos materiales en el interior.

Futón algodón + látex 5 cm (<https://futonia.com/producto/futon-algodon-y-latex/>): el equilibrio más versátil. Firmeza del algodón con adaptabilidad puntual del látex en caderas y hombros. Las propiedades antibacterianas y antiácaros del látex natural reducen la carga alérgica del entorno de sueño, lo que también beneficia al sistema nervioso al reducir las interrupciones del sueño por irritaciones respiratorias.

Futón algodón + látex 10 cm (<https://futonia.com/producto/futon-algodon-y-latex-10-cm/>): mayor adaptabilidad y mayor amortiguación articular. Especialmente recomendable para personas con tensión crónica en el sistema nervioso que se manifiesta en contracturas, tensión cervical o hipersensibilidad a los puntos de presión.

Futón coco látex con algodón (<https://futonia.com/producto/futon-coco-latex-con-algodon/>): el modelo más firme y completo. La fibra de coco añade una firmeza estructural que ningún otro material natural puede igualar, y la doble capa de látex distribuye el peso de forma homogénea. Para personas con alta sensibilidad



neurológica o con condiciones que requieren el máximo soporte postural.

Preguntas frecuentes

¿El futón puede ayudar con el insomnio?

El futón no es un tratamiento para el insomnio, que tiene causas multifactoriales que requieren evaluación médica. Pero una superficie de descanso que favorece el sistema nervioso parasimpático, regula la temperatura y mantiene la columna alineada puede contribuir a mejorar la calidad del sueño en personas que tienen insomnio parcialmente relacionado con incomodidad postural o activación térmica nocturna. Si tienes insomnio persistente, consulta a tu médico.

¿El futón es adecuado para personas con fibromialgia?

La fibromialgia es una condición compleja que cursa con dolor generalizado e hipersensibilidad al tacto. Las necesidades de superficie de descanso varían significativamente entre personas con fibromialgia. En general, los modelos con mayor proporción de látex —**10 cm** (<https://futon.com/producto/futon-algodon-y-latex-10-cm/>) o **doble capa** (<https://futon.com/producto/futon-coco-latex-con-algodon/>)— tienden a ser mejor tolerados por su mayor capacidad de distribuir la presión. Siempre en coordinación con el reumatólogo o el neurólogo que lleva el caso.

¿Los materiales naturales del futón son mejores para personas con sensibilidad



química?

Sí. Las personas con sensibilidad química múltiple o con reactividad a los COV de los materiales sintéticos suelen tolerar mucho mejor los materiales de origen natural como el algodón, el látex natural y la lana. La ausencia de adhesivos sintéticos, espumas de poliuretano y tratamientos químicos en el futón artesanal de Futonía lo hace especialmente adecuado para este perfil.

¿Cuánto tiempo tarda en notarse la mejoría en la calidad del sueño al cambiar a un futón?

El período de adaptación a una nueva superficie de descanso dura entre 2 y 4 semanas. Durante ese período es normal una fase inicial de adaptación. Pasado ese tiempo, la mayoría de personas reporta una mejoría subjetiva en la calidad del sueño, en la sensación de descanso matutino y en la tensión muscular al despertar.

Conclusión

La relación entre la superficie de descanso y el sistema nervioso es más profunda y más documentada de lo que la industria del colchón convencional tiene interés en divulgar. La columna vertebral —eje del sistema nervioso central y periférico— pasa entre 7 y 8 horas cada noche en contacto directo con esa superficie. La postura que adopta durante esas horas, la temperatura a la que se mantiene el cuerpo y los materiales que rodean al durmiente tienen consecuencias reales en la calidad del sueño profundo, en la actividad del sistema glinfático, en el tono del nervio vago y en el equilibrio entre el sistema nervioso simpático y parasimpático.



Un

futón artesanal de algodón y látex natural (<https://futonia.com/futones-y-colchones/>)

, fabricado a mano con materiales 100% naturales y diseñado para mantener la columna en su curvatura óptima, es una de las decisiones más inteligentes que puedes tomar para la salud neurológica a largo plazo. No es solo una cama: es parte de una estrategia de bienestar que entiende el descanso como lo que realmente es: un proceso activo de regeneración neurológica.

En Futonia fabricamos cada futón pensando en esa regeneración. Si tienes dudas sobre qué modelo se adapta mejor a tus necesidades específicas, llámanos o escríbenos.

👉 Ver futones artesanales:

futonia.com/futones-y-colchones/ (<https://futonia.com/futones-y-colchones/>)

👉 Ver tatamis: **futonia.com/tatamis/ ([https://](https://futonia.com/tatamis/)**

futonia.com/tatamis/) 👉 Ver almohadas naturales:

futonia.com/almohadas/ ([https://futonia.com/](https://futonia.com/almohadas/)

[almohadas/](https://futonia.com/almohadas/)) 👉 Ver camas de plataforma baja:

futonia.com/camas/ (<https://futonia.com/camas/>)

👉 Ver complementos: **futonia.com/complementos/**

[\(https://futonia.com/complementos/\)](https://futonia.com/complementos/) 📞 Llámanos:

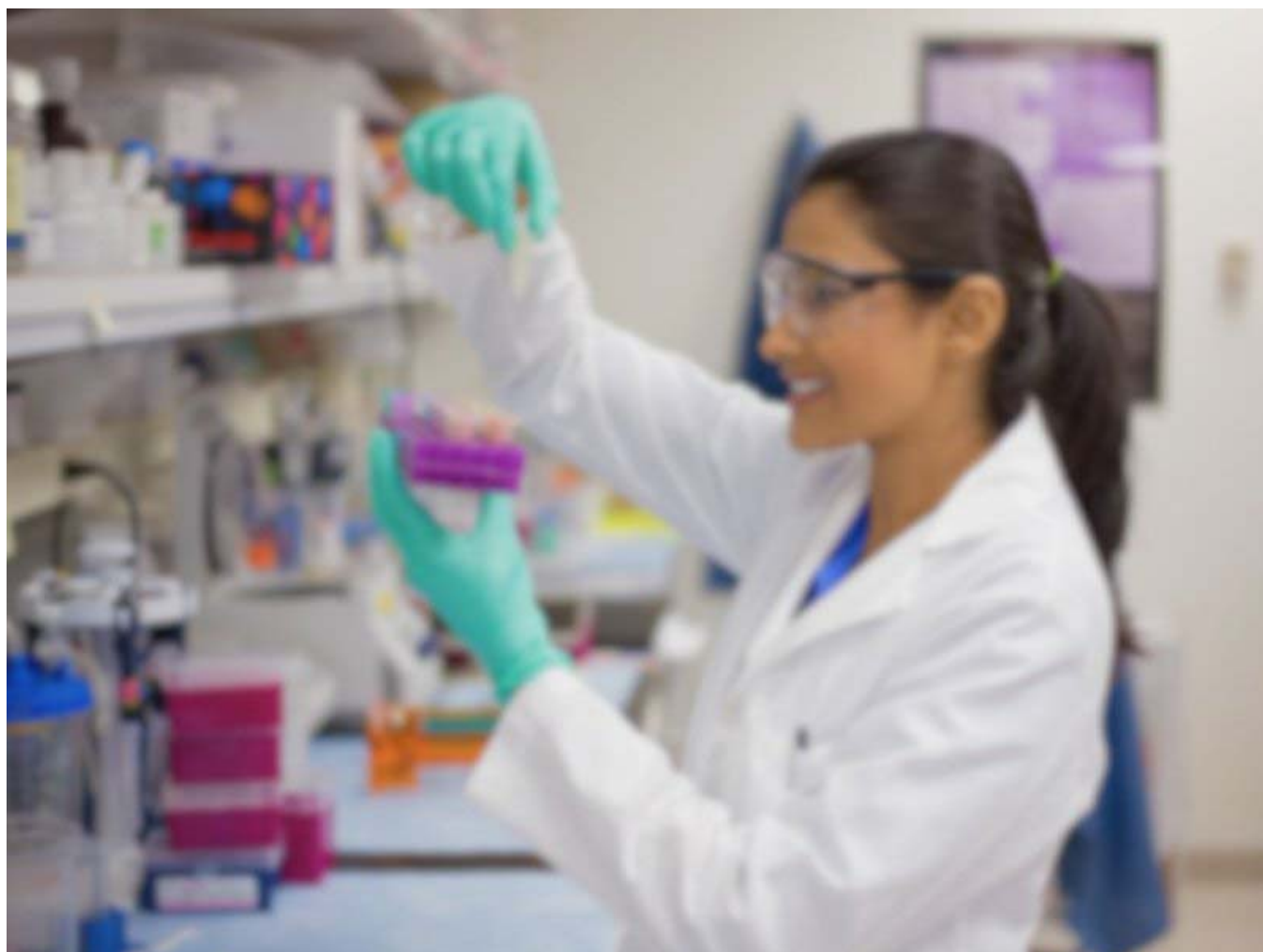
+34 660 794 790 📧 Escríbenos: **info@futonia.com**

[\(mailto:info@futonia.com\)](mailto:info@futonia.com)



30
Jun
2026

Beca Carlos Martín Casado: La SEN destina 70.000 euros a financiar proyectos sobre Parkinson



La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** ha puesto en marcha una nueva edición de la [Beca Carlos Martín Casado](#), una iniciativa destinada a fomentar la investigación sobre la **enfermedad de Parkinson** mediante la financiación de proyectos científicos.

La convocatoria nace gracias a la donación realizada por **Carlos Martín Casado**, paciente comprometido con el impulso de la investigación y con la mejora del conocimiento sobre esta patología neurológica.

El programa está dirigido a apoyar proyectos tanto de **investigación básica** como de **investigación clínica aplicada**, con el objetivo de favorecer el desarrollo de nuevas líneas de trabajo en uno de los principales retos de la neurología.

Para hospitales, institutos de investigación y servicios de Neurología, la convocatoria representa una nueva oportunidad para acceder a financiación competitiva destinada a proyectos especializados.

Dos becas dotadas con 35.000 euros

La convocatoria contempla la concesión de **dos becas**, cada una de ellas dotada con **35.000 euros brutos**, cantidad sobre la que se aplicará la retención fiscal correspondiente.

La financiación será percibida directamente por el investigador beneficiario. La ayuda no podrá abonarse a fundaciones, sociedades científicas ni otras entidades jurídicas, ya que la convocatoria establece que el destinatario será siempre la persona seleccionada.

El pago se efectuará en dos fases. Un primer 50% se entregará tras la resolución de la convocatoria y el 50% restante se abonará una vez presentada y aprobada la memoria final del proyecto.

Los trabajos financiados deberán desarrollarse en un plazo máximo de **dos años**, periodo durante el cual los investigadores deberán ejecutar las actividades previstas y justificar posteriormente los resultados obtenidos.

Perfil de los candidatos

Las ayudas están dirigidas a especialistas en **Neurología** y también a residentes que cursen la especialidad mediante el sistema **MIR**.

Entre los requisitos figura ser miembro de la **SEN** con una antigüedad superior a un año y encontrarse al corriente del pago de la cuota de socio.

Cada candidato deberá presentar un proyecto original vinculado a la enfermedad de Parkinson, acompañado de toda la documentación exigida en las bases de la convocatoria.

En el caso de los residentes, será obligatoria una carta de recomendación firmada por un miembro del **Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento** que sea jefe de servicio o tutor de residentes y que supervise el proyecto presentado.

La convocatoria excluye expresamente a los integrantes de la Junta Directiva del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento, del **Comité Científico** y de la Junta Directiva de la SEN.

Cómo deben presentarse los proyectos

La propuesta científica deberá entregarse mediante una memoria detallada que recoja todos los aspectos relevantes del proyecto.

Entre la información solicitada figuran el título del estudio, los datos del investigador principal, el equipo participante, la duración prevista y un resumen de un máximo de 250 palabras.

La memoria también deberá incluir los antecedentes científicos, el estado actual del conocimiento, la hipótesis de trabajo, los **objetivos**, la **metodología** y el diseño del estudio.

Los investigadores tendrán que describir la población seleccionada, el tamaño muestral, las variables principales, el tratamiento estadístico de los datos y las consideraciones éticas del proyecto.

Además, será necesario incorporar un cronograma de trabajo, una memoria económica detallada, la descripción de los recursos disponibles y un **plan de difusión** de los resultados científicos.

La convocatoria solicita igualmente el currículum vitae del investigador principal y del resto del equipo participante.

Documentación y plazos

Las solicitudes deberán tramitarse mediante el formulario habilitado por la SEN antes del **18 de septiembre de 2026**.

Junto con la inscripción será necesario presentar una carta de solicitud, una carta de aceptación firmada por el jefe del servicio de Neurología o por el responsable del centro donde se desarrollará el proyecto, copia del DNI y del título de especialista cuando corresponda.

También deberá adjuntarse la memoria científica en formato editable y una versión completamente anonimizada, sin referencias a investigadores ni al centro participante, con el fin de garantizar una **evaluación ciega**.

Los residentes tendrán que incorporar igualmente la carta de recomendación prevista en las bases, mientras que todos los candidatos deberán entregar el documento de aceptación de las condiciones de la convocatoria.

Las solicitudes incompletas o presentadas fuera del plazo establecido no serán admitidas.

Criterios de evaluación

Las candidaturas serán valoradas por una comisión formada por, al menos, tres miembros del **Comité Científico de la SEN** y un representante del Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento.

Entre los principales criterios de valoración destacan la **calidad científica** del proyecto, la originalidad de la hipótesis planteada, la solidez metodológica y la viabilidad del diseño propuesto.

La comisión también analizará la experiencia del equipo investigador, la adecuación del presupuesto solicitado, la relevancia clínica del estudio y el potencial impacto de los resultados obtenidos.

Otro de los aspectos evaluados será el plan previsto para la difusión científica de los resultados, así como la coherencia entre los objetivos planteados y los recursos solicitados.

La resolución de la comisión será definitiva y las becas podrán declararse desiertas si ninguna candidatura alcanza el nivel científico requerido.

Resolución de la convocatoria

La resolución definitiva se publicará el **11 de diciembre de 2026** a través de los canales oficiales de la SEN.

Los beneficiarios deberán aceptar formalmente la ayuda y comprometerse a ejecutar el proyecto conforme a las condiciones recogidas en las bases.

Una vez concluido el estudio, dispondrán de un plazo máximo de un mes para presentar la memoria final, documento que deberá acreditar el desarrollo del proyecto y contar con la conformidad del responsable del centro donde se haya realizado la investigación.

Asimismo, todas las publicaciones, comunicaciones científicas o presentaciones derivadas del trabajo deberán indicar expresamente que el proyecto ha sido financiado mediante la Beca Carlos Martín Casado.

Un nuevo impulso para la investigación en neurología

La convocatoria refuerza el compromiso de la SEN con el apoyo a la **investigación neurológica** y con la generación de conocimiento sobre la enfermedad de Parkinson.

La financiación de proyectos tanto básicos como clínicos permite favorecer nuevas líneas de trabajo orientadas a ampliar el conocimiento científico y mejorar el abordaje de esta enfermedad.

Además, la iniciativa consolida el papel de las **sociedades científicas** como impulsoras de programas de apoyo a investigadores, favoreciendo la participación de especialistas y residentes en proyectos competitivos y contribuyendo al fortalecimiento del ecosistema investigador en Neurología.

- [Médicos especialistas: neurología](#)

Artículos por categorías



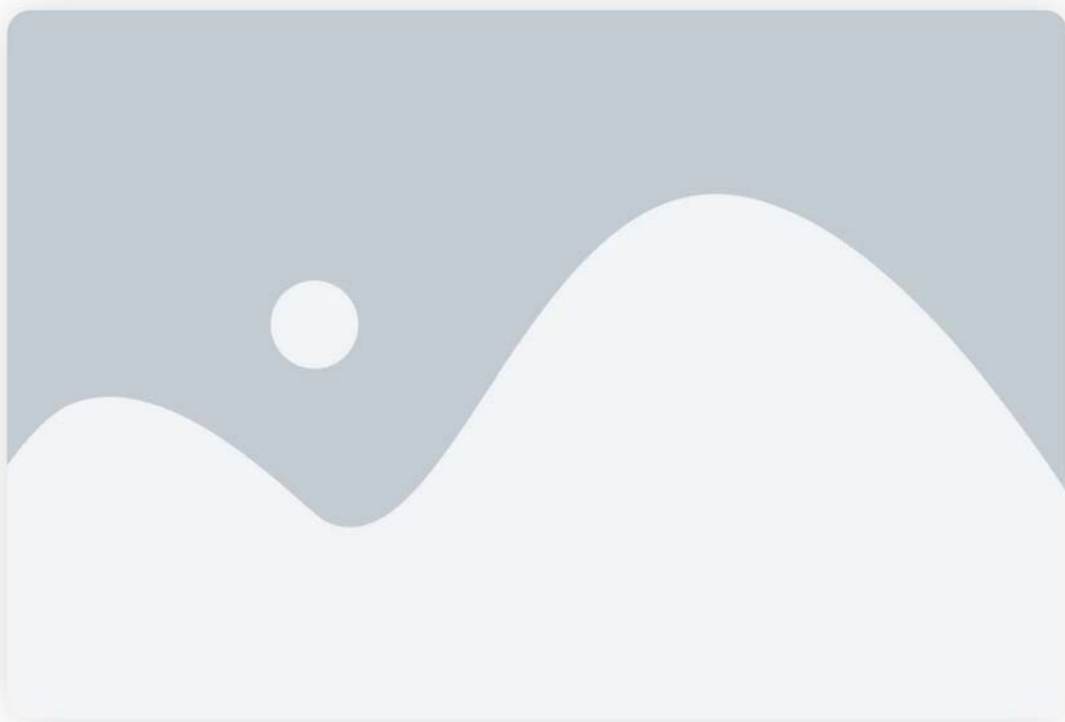
Otros Profesionales Recomendados

 Instituto valenciano de neurologia	 Mateo diez lopez Médicos especialistas:	 Diego rodriguez gomez	 Tot son c Médicos esp
---	---	---	---



Añade aquí tu texto de cabecera

👤 Alfonso Royo Argandoña 📅 junio 30, 2026 🕒 6:05 pm



Higiene del sueño: qué funciona realmente para dejar de dar vueltas en la cama

Te acuestas agotado. Cierras los ojos. Y tu mente se enciende como si fueran las diez de la mañana. Repasas el día, anticipas el siguiente, calculas cuántas horas te quedan si consigues dormirte ahora mismo. Esa cuenta atrás se convierte en otro motivo más de angustia. Y así, noche tras noche, el descanso se convierte en algo que deseas con desesperación pero que se te escapa justo cuando más lo necesitas.

Has buscado información sobre higiene del sueño, qué funciona realmente y qué no, y probablemente te has encontrado con listas genéricas que repiten lo mismo: no uses el móvil, evita la cafeína, duerme a la misma hora. Consejos sensatos, sí. Pero si fuera tan fácil, no estarías leyendo esto a estas horas. La realidad es que la higiene del sueño incluye prácticas con evidencia sólida y otras que apenas tienen respaldo científico, y merece la pena distinguir unas de otras para dejar de perder energía en lo que no ayuda.

Por qué no dormir bien te afecta más de lo que crees

Quizá pienses que el insomnio es solo una molestia. Algo incómodo pero manejable. Sin embargo, cuando la falta de sueño se cronifica, sus efectos van mucho más allá del cansancio. La irritabilidad aumenta. La concentración cae. Las relaciones se resienten porque no tienes paciencia ni para ti mismo.

Según datos de la [Organización Mundial de la Salud](#), los problemas de sueño están directamente asociados con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad y depresión. En España, la Sociedad Española de Neurología estima que entre un 20% y un 48% de la población adulta tiene dificultades para conciliar o mantener el sueño. No eres un caso raro. Es un problema extendido y, lo que importa ahora, abordable.

El problema no es solo la cantidad de horas. Es la calidad. Y sobre todo, es la relación que has construido con tu propia cama: cuando el dormitorio se convierte en un campo de batalla contra el insomnio, tu cerebro aprende a asociar ese espacio con alerta en vez de con descanso. Eso es precisamente lo que explica por qué algunos consejos de higiene del sueño se quedan cortos: atacan el síntoma pero no el mecanismo que lo mantiene. Si además cargas con [estrés crónico y sus efectos físicos y mentales](#), el sueño es una de las primeras funciones que se deteriora.

Higiene del sueño: qué funciona realmente según la ciencia

Vamos a separar lo que tiene evidencia de lo que es simplemente opinión repetida. La investigación clínica ha evaluado cada componente de la higiene del sueño, y no todos pesan lo mismo.

Lo que tiene evidencia sólida

Horario regular de sueño-vigilia. Tu reloj circadiano necesita consistencia. Acostarte y levantarte a horas similares cada día, incluidos fines de semana, es una de las medidas con mayor respaldo. Un metaanálisis publicado en *Sleep Medicine Reviews* (2015) confirmó que la regularidad del horario tiene un impacto significativo en la latencia del sueño, es decir, en el tiempo que tardas en dormirte.

Restricción del tiempo en cama. Parece contradictorio, pero pasar menos horas en la cama puede mejorar tu sueño. Si estás nueve horas acostado pero solo duermes cinco, tu cerebro recibe el mensaje de que la cama es un sitio donde se está despierto. La técnica de restricción de sueño, parte central de la Terapia Cognitivo-Conductual para el Insomnio (TCC-I), tiene el respaldo más fuerte de toda la literatura sobre insomnio crónico.

Control de estímulos. Esto significa usar la cama solo para dormir y para la intimidad. Si no te duermes en quince o veinte minutos, levantarte y hacer algo tranquilo en otra habitación hasta que vuelvas a tener sueño. Esta técnica, desarrollada por el investigador Richard Bootzin, lleva décadas demostrando eficacia en ensayos clínicos controlados.

Reducción de la activación cognitiva antes de dormir. No se trata solo de apagar pantallas. Se trata de lo que haces con tu mente en la última hora del día. Las técnicas de relajación progresiva, la respiración diafragmática o escribir brevemente las preocupaciones del día en un papel ayudan a bajar la activación del sistema nervioso simpático.

Lo que ayuda pero no es decisivo

Evitar la cafeína por la tarde. Tiene sentido fisiológico porque la cafeína bloquea los receptores de adenosina, y su vida media es de unas cinco horas. Pero la sensibilidad varía enormemente entre personas. Para algunas, un café a las tres de la tarde no afecta nada; para otras, sí. Es una medida razonable pero no la más importante.

Temperatura de la habitación. Un entorno fresco, entre 18 y 21 grados, favorece la caída de la temperatura corporal necesaria para iniciar el sueño. Es útil, pero rara vez es la causa principal del insomnio.

Ejercicio físico regular. Mejora la calidad del sueño a medio plazo, especialmente si se practica por la mañana o a primera hora de la tarde.

Hacer ejercicio intenso justo antes de acostarse puede tener el efecto contrario en algunas personas.

Lo que se repite mucho pero tiene poca evidencia

Infusiones relajantes. La valeriana, la tila o la pasiflora tienen una evidencia muy limitada. Algunos estudios muestran efectos similares al placebo. No hacen daño, pero confiar en ellas como solución principal puede ser una forma de evitar abordar el problema real.

Contar ovejas. Curiosamente, un estudio de la Universidad de Oxford encontró que esta técnica puede ser contraproducente porque genera una actividad mental repetitiva que mantiene la mente activa en vez de relajarla. Visualizar una escena tranquila funcionaba mejor.

Mito vs. realidad sobre el insomnio y la higiene del sueño

Mito	Realidad
«Si no duermo 8 horas, no funciono»	La necesidad de sueño varía entre personas. Para adultos sanos, entre 6 y 9 horas es normal según la National Sleep Foundation. Lo importante es cómo te sientes, no el número exacto.
«Si me desvelo, debo quedarme en la cama hasta dormirme»	Permanecer en la cama sin dormir refuerza la asociación cama-vigilia. La técnica de control de estímulos recomienda levantarse y volver cuando aparezca sueño real.
«Una copa de vino me ayuda a dormir»	El alcohol puede facilitar la conciliación, pero fragmenta el sueño en la segunda mitad de la noche y reduce el sueño REM, empeorando la calidad global del descanso.
«La melatonina es la solución para el insomnio»	La melatonina exógena tiene evidencia limitada al insomnio por jet lag o desfase del ritmo circadiano. Para el insomnio crónico común, la TCC-I es el tratamiento de primera línea recomendado por la APA.

Mito	Realidad
«Si hago buena higiene del sueño, se me pasará»	La higiene del sueño sola rara vez resuelve un insomnio crónico. Es un complemento necesario pero no suficiente. La intervención psicológica estructurada tiene mucha más eficacia.

Cuando la higiene del sueño no basta: el papel de la psicoterapia

Aquí es donde quiero ser honesto contigo. La higiene del sueño es el primer escalón, pero muchas personas la aplican con disciplina y siguen sin dormir. ¿Por qué? Porque detrás de la dificultad para dormir suele haber algo más: ansiedad no resuelta, rumiación, perfeccionismo, dificultad para soltar el control, o un malestar emocional que solo aparece cuando todo se queda en silencio.

Desde una perspectiva humanista, el malestar psicológico casi siempre tiene sentido cuando se conoce la historia completa de la persona. El insomnio no es un fallo de tu cuerpo. A menudo es una señal de que algo necesita atención, y esa señal merece ser escuchada antes que silenciada.

La Terapia Cognitivo-Conductual para el Insomnio (TCC-I) es actualmente el tratamiento de primera línea recomendado por la [American Psychological Association](#) para el insomnio crónico, por encima incluso de la medicación. Incluye técnicas como la restricción de sueño, el control de estímulos, la reestructuración cognitiva de creencias disfuncionales sobre el sueño y estrategias de relajación. Su eficacia se mantiene a largo plazo, algo que los hipnóticos no siempre consiguen.

Si llevas tiempo sintiéndote así, en Madrid Terapia podemos acompañarte a entender qué hay detrás de esas noches en vela. Trabajamos desde nuestro centro en Chamberí, Madrid, con un enfoque integrador que no se limita a darte una lista de hábitos, sino que explora contigo qué mantiene activo el problema.

Qué puedes hacer esta semana para dormir mejor

Antes de nada, quiero que sepas algo: si llevas mucho tiempo durmiendo mal, no esperes que un cambio de hábitos lo resuelva en tres días. El sueño se reconstruye poco a poco. Pero hay pasos concretos que puedes empezar a dar ahora mismo y que tienen respaldo clínico.

- Fija una hora de despertar y respétala todos los días, incluidos fines de semana, aunque hayas dormido poco.
- No te acuestes hasta que sientas sueño real, no solo cansancio.
- Si llevas más de veinte minutos en la cama sin dormirte, levántate y haz algo aburrido con luz tenue. Vuelve solo cuando sientas sueño.
- Deja de mirar la hora por la noche. Gira el despertador o aparta el móvil.
- Dedica diez minutos antes de acostarte a escribir en un papel lo que te preocupa. No para resolverlo, solo para sacarlo de tu cabeza.
- Practica tres minutos de respiración diafragmática tumbado: inhala cuatro segundos, exhala seis.
- Evita las siestas largas. Si necesitas descansar, que no pase de veinte minutos y antes de las cuatro de la tarde.

Si al aplicar estos pasos notas que la ansiedad o la rumiación siguen dominando tus noches, probablemente el insomnio esté conectado con algo más profundo. La [ansiedad a veces se manifiesta justo cuando intentamos parar](#), y eso no se resuelve con reglas de higiene del sueño, sino entendiendo qué la alimenta.

El insomnio crónico y su relación con la salud mental

El sueño y el estado emocional se retroalimentan. Dormir mal aumenta la reactividad emocional, y la ansiedad o la tristeza dificultan el sueño. Este círculo vicioso es uno de los patrones más frecuentes que encontramos en consulta en Chamberí, Madrid.

Un dato que conviene conocer: un estudio longitudinal publicado en *The Lancet Psychiatry* (2017) con más de 26.000 participantes encontró que mejorar el sueño mediante TCC-I redujo significativamente los síntomas de ansiedad, depresión y paranoia. Es decir, tratar el insomnio no solo te ayuda a dormir: tiene un efecto protector sobre tu salud mental general.

En muchos casos, el insomnio convive con un estado depresivo que puede pasar desapercibido. Si además del sueño notas falta de motivación,

cansancio constante o irritabilidad persistente, puede ser útil leer sobre la [depresión enmascarada y cómo detectarla](#), porque a veces el insomnio es la forma en que el cuerpo expresa un malestar que la mente aún no ha puesto en palabras.

Lo que el enfoque humanista confirma una y otra vez es que las personas no necesitan que les digan qué hacer: necesitan espacio para escucharse. Y muchas veces, cuando ese espacio aparece en psicoterapia, el sueño empieza a mejorar como consecuencia natural de haber atendido lo que realmente estaba pasando por debajo.

Cuándo pedir ayuda profesional para el insomnio

No todos los problemas de sueño necesitan terapia. Pero hay señales claras de que conviene consultar con un psicólogo colegiado para una valoración personalizada:

Si llevas más de tres meses durmiendo mal al menos tres noches por semana, si el insomnio está afectando a tu trabajo o tus relaciones, si has probado mejorar tus hábitos sin resultado, o si notas que la ansiedad por no dormir se ha convertido en un problema en sí mismo, es momento de buscar apoyo. La [terapia para la ansiedad puede ser un buen punto de partida](#) cuando el insomnio está conectado con un estado de activación que no cede.

Recuerda que este artículo es informativo y no sustituye una evaluación profesional individualizada. Cada persona tiene una historia distinta detrás de sus noches en vela, y lo que funciona para una puede no ser lo adecuado para otra.

Dar el paso no tiene que ser complicado

Si llevas semanas, meses o incluso años luchando con el sueño, quiero que sepas que pedir ayuda no es un signo de debilidad. Es un acto de cuidado hacia ti mismo. Lo más difícil suele ser dar el primer paso, y a partir de ahí, las cosas empiezan a cambiar.

En [Madrid Terapia](#) trabajamos con personas que, como tú, han probado de todo antes de llegar a consulta. Desde nuestro centro en Chamberí, Madrid,

te acompañamos a entender qué mantiene el insomnio y a construir un camino real hacia el descanso. Puedes consultarnos sin compromiso.

Preguntas frecuentes sobre higiene del sueño

¿Qué es la higiene del sueño y por qué no siempre funciona?

La higiene del sueño es un conjunto de hábitos que favorecen el descanso, como mantener horarios regulares o evitar estimulantes. No siempre funciona sola porque el insomnio crónico suele tener componentes psicológicos que requieren una intervención profesional más completa.

¿Cuál es el tratamiento más eficaz para el insomnio crónico?

La Terapia Cognitivo-Conductual para el Insomnio (TCC-I) es el tratamiento de primera línea recomendado por la APA. Incluye técnicas como restricción de sueño, control de estímulos y reestructuración cognitiva, y sus efectos se mantienen a largo plazo.

¿Cuántas horas de sueño necesito realmente?

No hay un número universal. La mayoría de adultos necesitan entre 6 y 9 horas, según la National Sleep Foundation. Lo relevante es la calidad del sueño y cómo te sientes durante el día, no alcanzar una cifra exacta.

¿La melatonina sirve para el insomnio?

La melatonina tiene evidencia principalmente para el jet lag y los desfases del ritmo circadiano. Para el insomnio crónico común, su eficacia es limitada y no sustituye a una intervención psicológica estructurada como la TCC-I.

¿Por qué no puedo dormir si estoy cansado?

El cansancio físico y el sueño no son lo mismo. Si tu sistema nervioso está activado por ansiedad, rumiación o estrés, esa activación mental puede bloquear la conciliación del sueño a pesar de que tu cuerpo esté agotado.

¿Cuándo debería ir al psicólogo por insomnio?

Si llevas más de tres meses durmiendo mal al menos tres noches por semana, si has intentado mejorar tus hábitos sin resultado o si el insomnio está afectando a tu día a día, es recomendable consultar con un psicólogo colegiado para una valoración personalizada.

¿El ejercicio ayuda a dormir mejor?

Sí, el ejercicio regular mejora la calidad del sueño a medio plazo, especialmente cuando se practica por la mañana o a primera hora de la tarde. Hacer ejercicio intenso justo antes de acostarse puede dificultar la conciliación en algunas personas.

¿El alcohol ayuda o perjudica el sueño?

Aunque puede facilitar quedarse dormido inicialmente, el alcohol fragmenta el sueño en la segunda mitad de la noche y reduce el sueño REM. El resultado es un descanso de peor calidad, incluso si has dormido las mismas horas.

Sobre el autor: Este artículo ha sido redactado por **Alfonso Royo Argandoña**, Psicólogo Sanitario colegiado n.º M-38314 en el Colegio Oficial de Psicología de Madrid. Máster en Psicología General Sanitaria. Especializado en psicología clínica, trastornos de personalidad, adicciones y orientación humanista, sistémica e integradora.



Alfonso Royo Argandoña

Psicólogo Sanitario colegiado n.º M-38314 en el Colegio Oficial de Psicología de Madrid. Máster en Psicología General Sanitaria. Especializado en psicología clínica, trastornos de personalidad, adicciones y orientación humanista, sistémica e integradora. Ejerce en Madrid Terapia, Chamberí, Madrid.

conrderuido.com

Hábitos saludables para alcanzar un sueño de calidad

Con R de Ruido

8-10 minutos

Hábitos saludables para alcanzar un sueño de calidad. El estrés laboral, el uso excesivo y nocturno de pantallas, la irregularidad horaria y el consumo elevado de cafeína y alcohol son algunos de los motivos que causan el empeoramiento de nuestro descanso.

Te lo contamos en conRderuido.com, portal profesional exclusivo de iPDGrupo.com con información para decidir sobre ruido, contaminación, salud y convivencia.



Desde 2016, 10 años de información
contra el ruido.

Hábitos saludables para alcanzar un sueño de calidad

Los últimos estudios de la Sociedad Española del Sueño (SES) y de la Sociedad Española de Neurología (SEN) indican que más del 48% de la población adulta en España no tiene un sueño de calidad. Y cerca de un 20% padece insomnio crónico.

«En las últimas dos décadas, estos datos se han disparado y es fundamental abordar el problema desde la raíz puesto que el sueño juega un papel fundamental en la salud cardiovascular, metabólica e inmunológica», afirma el doctor [Jorge Vázquez Orta](#), especialista en [Medicina Interna](#) del [Hospital Quirónsalud Huelva](#).

Durante el sueño se consolidan procesos clave como la regulación emocional, la memoria y la eliminación de sustancias neurotóxicas cerebrales. «Debemos cuidar nuestro sueño de la misma manera que nos encargamos de nuestra alimentación y de nuestra actividad física», indica el especialista.

«Sabemos que dormir poco o mal de manera mantenida aumenta el riesgo de hipertensión, diabetes tipo 2, obesidad, ansiedad y depresión, deteriora la función cognitiva e inmunitaria y se asocia a mayor mortalidad», añade.

Cambios sociales y calidad del sueño

Los cambios sociales son la causa principal del deterioro en la calidad del sueño: el estrés laboral, el uso excesivo y nocturno de pantallas, la irregularidad horaria y el consumo elevado de cafeína y alcohol representan los motivos principales de este empeoramiento en los hábitos de sueño.

«Es frecuente en consulta atender a pacientes con problemas de sueño que buscan soluciones en suplementos o medicación, pero antes siempre es necesaria una valoración completa de su higiene de sueño y detectar puntos de mejora», afirma el doctor Vázquez.

Hábitos beneficios para la calidad de nuestro sueño

Entre los hábitos beneficiosos para la calidad de nuestro sueño

están los siguientes:

- Regularidad horaria. Acostarse y levantarse a la misma hora todos los días, incluidos fines de semana.
- Exposición a luz natural matutina. Salir al exterior los primeros 30–60 minutos tras despertar. Sincroniza el reloj circadiano y favorece la secreción nocturna fisiológica de melatonina.
- Reducción de luz por la noche. Disminuir la intensidad lumínica y la exposición a pantallas (luz azul) al menos 1 hora antes de acostarse. La luz brillante nocturna suprime la melatonina endógena.
- Cafeína y estimulantes. Evitar cafeína, té, refrescos de cola, mate, bebidas energéticas y chocolate negro a partir de las 14:00–16:00 h.



«Debemos cuidar nuestro sueño de la misma manera que nos encargamos de nuestra alimentación y de nuestra actividad física», indica el especialista.

Menos alcohol y tabaco y cenas ligeras

- Alcohol. Su efecto sedante inicial es engañoso: fragmenta la arquitectura del sueño, suprime la fase REM y aumenta los

despertares nocturnos. Debe evitarse, especialmente en las 3–4 horas previas a acostarse.

- Tabaco y nicotina. La nicotina es estimulante y prolonga la latencia del sueño. Cesar el consumo es probablemente la mejor intervención de higiene del sueño asociada al tabaco.
- Cenas ligeras. Evitar cenas copiosas, picantes o con alto contenido graso menos de 2–3 horas antes de acostarse. El reflujo gastroesofágico nocturno fragmenta el sueño.

Ejercicio físico regular y usar la cama para dormir

- Ejercicio físico regular. Evitando el ejercicio intenso dos horas antes de acostarse.
- Temperatura del dormitorio. Mantener el dormitorio entre 17 °C y 19 °C. La caída de la temperatura corporal central es una señal fisiológica de inicio del sueño.
- Ducha o baño caliente 1–2 h antes de acostarse.
- No usar la cama para «no dormir». Si tras 20 minutos no se concilia el sueño, conviene levantarse, hacer una actividad tranquila con luz tenue y volver a la cama solo cuando aparezca somnolencia.
- Limitar la duración de las siestas. Si son necesarias, no superar los 20–30 minutos y siempre antes de las 16:00 h.

¿Cuándo consultar al especialista?

El insomnio que persiste más de tres meses, el ronquido fuerte con pausas respiratorias, la somnolencia diurna excesiva, los movimientos involuntarios de las piernas al acostarse o la aparición de síntomas depresivos o ansiosos asociados al mal descanso son motivo de consulta.

Detrás de un sueño deficiente puede haber un trastorno que hay que diagnosticar y tratar:

- apnea obstructiva del sueño,
- síndrome de piernas inquietas,
- depresión,
- hipotiroidismo,
- dolor crónico
- o efectos secundarios de medicamentos.

Cuidado con los productos *naturales* para dormir

Internet y las redes sociales ofrecen una larga lista de productos *naturales* para dormir. La mayoría cuentan con una evidencia científica muy limitada y algunos pueden interferir con medicamentos.

«Acudir a la consulta del especialista es el primer paso para iniciar el proceso de mejora del sueño, concluye el doctor Jorge Vázquez Orta.



Hábitos saludables para alcanzar un sueño de calidad – Infografía

IA.

Preguntas y respuestas sobre la calidad de tu sueño

¿Por qué es importante cuidar el sueño igual que la alimentación?

Durante el sueño se consolidan procesos clave como la regulación emocional, la memoria y la eliminación de sustancias neurotóxicas cerebrales.

Dormir poco o mal de manera sostenida aumenta el riesgo de hipertensión, diabetes tipo 2, obesidad, ansiedad, depresión, deteriora la función cognitiva e inmunitaria y se asocia a mayor mortalidad.

Por eso debe cuidarse con la misma dedicación que la alimentación y la actividad física.

¿Cuáles son los principales hábitos para mejorar la higiene del sueño?

Los principales hábitos recomendados incluyen:

- mantener regularidad horaria (acostarse y levantarse a la misma hora),
- exponerse a luz natural matutina en los primeros 30-60 minutos tras despertar,
- reducir luz y pantallas al menos 1 hora antes de dormir,
- evitar cafeína después de las 14:00-16:00 h,
- limitar el alcohol especialmente 3-4 horas antes de acostarse,
- dejar de fumar,

- hacer cenas ligeras 2-3 horas antes de dormir,
- ejercicio físico regular,
- mantener el dormitorio entre 17-19°C,
- tomar ducha caliente 1-2 horas antes de acostarse,
- no usar la cama para actividades no relacionadas con dormir
- y limitar siestas a máximo 20-30 minutos antes de las 16:00 h.

¿Qué porcentaje de la población española tiene problemas de sueño?

Según los últimos estudios de la Sociedad Española del Sueño (SES) y la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 48% de la población adulta en España no tiene un sueño de calidad, y cerca del 20% padece insomnio crónico. En las últimas dos décadas estos datos se han disparado significativamente.

¿Cuáles son las causas principales del deterioro del sueño?

Los cambios sociales son la causa principal del deterioro en la calidad del sueño: el estrés laboral, el uso excesivo y nocturno de pantallas, la irregularidad horaria, y el consumo elevado de cafeína y alcohol representan los motivos principales de este empeoramiento en los hábitos de sueño.

¿Cuándo debo consultar con un médico por problemas de sueño?

Debes consultar al médico si experimentas: insomnio que persiste más de tres meses, ronquido fuerte con pausas

respiratorias, somnolencia diurna excesiva, movimientos involuntarios de las piernas al acostarte, o síntomas depresivos o ansiosos asociados al mal descanso.

Detrás de un sueño deficiente puede haber un trastorno tratable como apnea obstructiva del sueño, síndrome de piernas inquietas, depresión, hipotiroidismo, dolor crónico o efectos secundarios de medicamentos.

**SOSTENIBILIDAD ES
INNOVAR PARA LLEGAR A TODOS**

TURISME
COMUNITAT VALENCIANA

EL TURISMO
QUE SOSTIENE

Portada

Etiquetas

España lidera una investigación que confirma el potencial de la IA en la esclerosis múltiple



Agencias

Martes, 30 de junio de 2026, 17:53 h (CET)

MADRID, 30 (SERVIMEDIA)

Investigadores españoles llevaron a cabo un estudio que confirmó el potencial de la Inteligencia Artificial (IA) como una herramienta complementaria que ayuda al neurólogo en el abordaje terapéutico de enfermedades neurológicas como la esclerosis múltiple (EM) o el trastorno del espectro de la neuromielitis óptica (Tenmo).

En este trabajo, promovido por Roche en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la Sociedad Española de Neurología (SEN) y publicado en la revista 'Multiple Sclerosis Journal Experimental, Translational and Clinical', se compararon las respuestas de ChatGPT-4o con las de 290 neurólogos de toda España ante 21 casos clínicos para determinar qué decisiones estaban más acordes con las guías de práctica clínica.

El resultado fue que las decisiones de la IA cumplían en mayor medida con lo recomendado en las guías de práctica clínica en comparación con los especialistas que atienden pacientes con EM o Tenmo (80,5% frente a 66,5%).

También se evaluó la prevalencia de Inercia Terapéutica (IT), entendida esta como la ausencia de un inicio o intensificación del tratamiento cuando la evidencia lo aconseja, a través de casos clínicos hipotéticos de pacientes generados por el equipo investigador.

El objetivo primario del trabajo fue determinar en qué medida la toma de decisiones terapéuticas se ajustaba a lo que recomiendan las guías clínicas. Se consideraba correcta una respuesta cuando se intensificaba el tratamiento si la enfermedad estaba activa, porque se producían recaídas clínicas; porque había actividad radiológica en la resonancia magnética; o porque existía una elevación de los niveles de neurofilamentos de cadena ligera en sangre.

USO ÉTICO Y RESPONSABLE



Lo más leído

1 isEazy lanza Brain: la "formación que piensa" y que se adapta a cada empleado en tiempo real

2 Siete mercados, más de 3 GW: la expansión renovable de Aldesa entre España y Chile

3 A la venta la ZBike Infinity, la bicicleta indoor de ZYCLE más realista del mercado

4 No es prioridad... es equidad

5 'Vidas veterinarias'; una campaña que visibiliza el papel esencial de los veterinarios de mascotas



Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un nívoo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por

Los autores coincidieron en subrayar en el estudio que el uso ético y responsable de esta tecnología requiere siempre la supervisión del neurólogo de todas las recomendaciones generadas por IA. También destacaron la importancia de incorporar el manejo de estas herramientas a la formación médica continuada.

A este respecto, el responsable médico del área de Neurociencias de Roche, Jorge Mauriño, apuntó que "no podemos olvidarnos nunca que estamos ante un recurso complementario diseñado para mejorar, y no para sustituir, el juicio clínico del profesional como responsable del tratamiento".

Asimismo, concluyó que "la IA puede ayudar eficazmente en la toma de decisiones, reflejando menos IT y, por tanto, una adherencia claramente superior a las recomendaciones basadas en la evidencia, especialmente cuando se le proporciona contexto clínico mediante la técnica de Generación Aumentada por Recuperación (RAG). Estamos ante una herramienta valiosa a la hora de mitigar los sesgos cognitivos que favorecen la IT".

Por su parte, el neurólogo del Hospital General Sierrallana e investigador del Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (Idival), Torrelavega, y uno de los autores del estudio, el doctor Javier Riancho, subrayó que "el modelo de IA utilizado demostró una menor tendencia a retrasar cambios de tratamiento necesarios".

"Es bien conocido y aceptado que el uso precoz de terapias de alta eficacia es capaz de reducir los brotes y prevenir la discapacidad futura de los pacientes. A esto hay que añadir que se están sumando nuevas herramientas como la determinación de los neurofilamentos en sangre que nos ayudan a realizar una monitorización más estrecha del control de la enfermedad y, por tanto, a actuar de forma más precoz en aquellos casos que sea pertinente", continuó.

el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abraze.

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

Te recomendamos



Si comes esto antes de irte a dormir,
¡perderás 17 kg en 14 días!

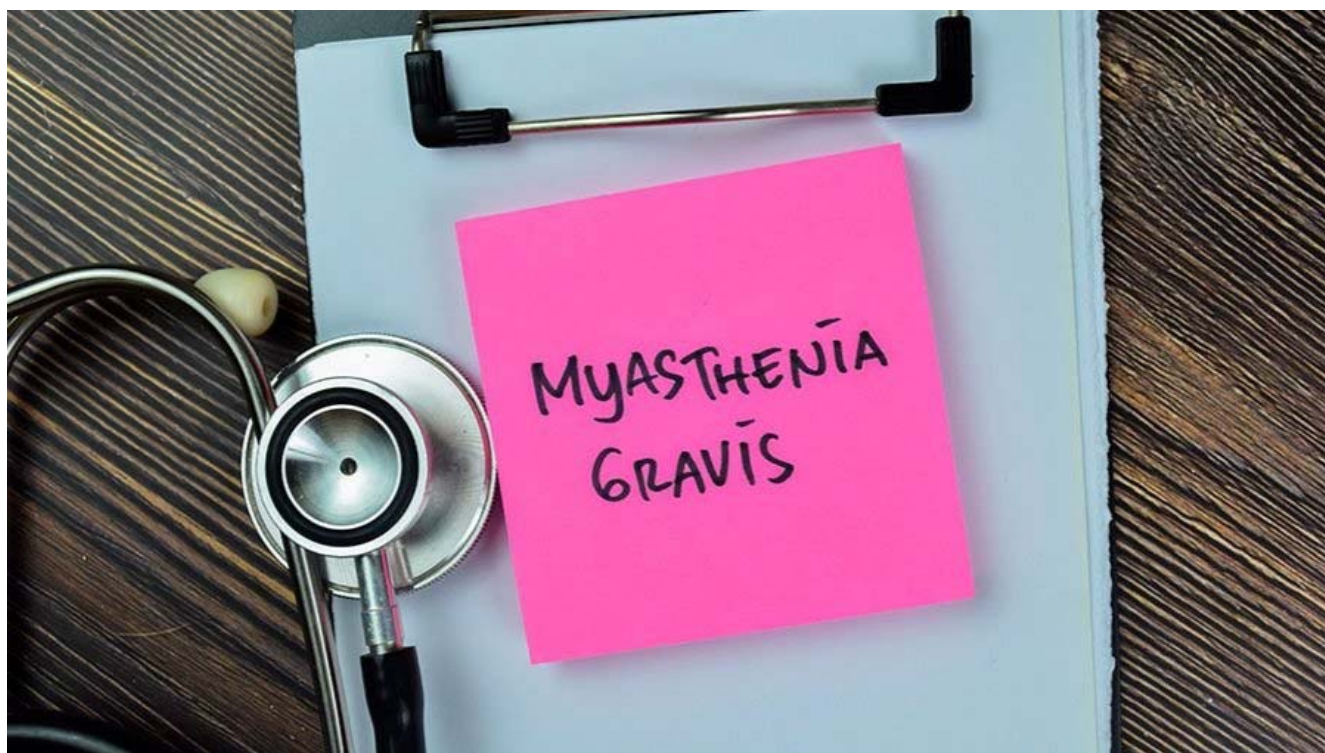
Prueba este truco



Volvo XC40. Un SUV hecho para destacar.

Consíguelo por menos de lo que imaginas. Llévatelo desde 31.900€ o 150€/mes*.

La Cátedra UFV-UCB impulsa un abordaje 360° para mejorar la atención de la miastenia gravis



MyastheniaGravis

El proyecto combina evidencia, práctica clínica y consenso experto para avanzar en esta enfermedad rara neuromuscular

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA Y UCB

La Cátedra **UFV-UCB** en Enfermedades Raras Neurológicas ha impulsado el proyecto **Abordaje 360° Miastenia Gravis**, una iniciativa desarrollada desde la Universidad Francisco de Vitoria (UFV) para identificar oportunidades de mejora en el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento y la atención integral de esta enfermedad rara neuromuscular.

La miastenia gravis es una enfermedad crónica, poco frecuente y fluctuante que puede provocar visión doble, caída de los párpados, dificultad para masticar o tragar, problemas para hablar, debilidad muscular, fatiga intensa y, en los casos más graves, afectación respiratoria. Su variabilidad dificulta el manejo clínico y

NOTICIAS RELACIONADAS

- SOLT1 reúne a más de 30 oncólogos jóvenes de toda Europa para diseñar nuevos ensayos clínicos en cáncer de mama
- Un enfermero del Área IX, premiado por una investigación pionera sobre seguridad del paciente

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

entorno familiar y los cuidadores.

Robles y Manuel Dote Montero por sus investigaciones en aterosclerosis y ayuno intermitente, respectivamente

El proyecto se ha desarrollado en cuatro fases: revisión de la literatura científica, análisis de la práctica clínica habitual, estudio de necesidades de pacientes y elaboración de propuestas mediante consenso experto. Esta metodología permite abordar la enfermedad desde una perspectiva amplia, orientada a reducir la variabilidad clínica e incorporar de forma más sistemática la voz del paciente en la toma de decisiones.

"Queríamos combinar lo que dice la literatura, lo que ocurre en la práctica clínica y lo que expresan los pacientes para llegar a recomendaciones útiles y consensuadas", señala **Francisco J. Campos-Lucas**, vicedecano de Postgrado y Relaciones Institucionales de la Facultad de Medicina de la UFV y coordinador del proyecto.

Datos de neurólogos, pacientes y expertos

La fase centrada en la práctica clínica se apoyó en el estudio Practitioner's perception of myasthenia gravis management recommendations in clinical practice, publicado en *Therapeutic Advances in Chronic Disease*, que recogió la opinión de 53 neurólogos españoles especializados en miastenia gravis. Los resultados mostraron que las recomendaciones internacionales son, en general, conocidas y aplicadas por los especialistas, aunque también identificaron áreas donde hacen falta más evidencia, consenso y difusión.

El proyecto incorporó además la experiencia directa de los pacientes. El estudio Patient Perceptions of Needs and Expectations Regarding the Current Management of Myasthenia Gravis: A Biopsychosocial Study, publicado en *Neurology and Therapy*, recogió 208 respuestas válidas de pacientes de 13 comunidades autónomas. Sus resultados muestran que la calidad de vida de las personas con miastenia gravis es inferior a la de la población general española, especialmente en mujeres y en pacientes con formas más graves de la enfermedad.

El estudio señaló también necesidades pendientes en apoyo psicológico, recursos para cuidadores, adaptación laboral, protección social e información sobre ayudas. La conclusión principal es que tratar la debilidad muscular es imprescindible, pero no suficiente: la miastenia gravis puede condicionar los desplazamientos, el empleo, la economía familiar, la salud mental y la organización de los cuidados.

Una propuesta para avanzar hacia una atención más integral

La fase final del proyecto ha consistido en transformar la información previa en propuestas de mejora mediante un consenso Delphi modificado, una metodología estructurada que permite recoger la opinión de expertos en varias rondas y analizar el grado de acuerdo alcanzado.

En el proceso participó un comité multidisciplinar formado por clínicos expertos en miastenia gravis, una representante de pacientes y el equipo de la UFV. A partir de la revisión científica, del estudio con neurólogos y del estudio biopsicosocial con pacientes, se elaboró un cuestionario de recomendaciones que fue valorado por un panel de 38 expertos clínicos.

La propuesta fue presentada en noviembre de 2025 en la LXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología y aborda cuatro grandes ámbitos: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y dimensión social. Su aportación principal es que no se limita al abordaje farmacológico, sino que incorpora también aspectos relacionados con calidad de vida, salud mental, rehabilitación, trabajo social, información al paciente, colaboración con asociaciones y apoyo a cuidadores.

Fernando Caballero-Martínez, decano de la Facultad de Medicina de la UFV, subraya el valor de integrar varias fuentes de información antes de formular propuestas de mejora: *"El trabajo no parte solo de impresiones clínicas. Se construye sobre revisión científica, datos de profesionales, datos de pacientes y una validación estructurada por expertos"*.

Pablo Talavera, director médico de la biofarmacéutica internacional UCB, destaca que *"avanzar en el abordaje de enfermedades raras neurológicas como la miastenia gravis exige escuchar a todos los agentes implicados: profesionales sanitarios, pacientes, cuidadores, asociaciones e instituciones académicas. Iniciativas como Abordaje 360° Miastenia Gravis permiten generar conocimiento útil, identificar necesidades no cubiertas y contribuir a una atención más integral,*

Investigación aplicada y colaboración

Con esta iniciativa, la Cátedra UFV-UCB en Enfermedades Raras Neurológicas refuerza su papel como espacio de investigación aplicada, colaboración con clínicos y asociaciones de pacientes, y generación de conocimiento de valor para mejorar la atención sanitaria desde una visión científica, interdisciplinar y centrada en la persona.

El proyecto parte de una idea central: mejorar el manejo de la miastenia gravis no consiste solo en incorporar nuevos tratamientos, sino en diagnosticar con criterios más claros, ordenar mejor las decisiones terapéuticas, reforzar el seguimiento y atender las consecuencias emocionales, familiares, laborales y sociales de quienes conviven con la enfermedad.

Puedes seguirnos



MÁS DE I+D

Suscríbete GRATIS a las newsletters de Pharma Market

Actualidad



Hospital San Agustín acelera el diagnóstico precoz del Alzheimer con la primera prueba en Sevilla con resultados en el mismo día

El centro incorpora el biomarcador plasmático pTau217, una tecnología de alta precisión que permite identificar la patología amiloide mediante una simple extracción de sangre.



Redacción

Equipo de redacción de Andalucía Económica.

30 de junio de 2026

Compartir en:



WHATSAPP



FACEBOOK



X



LINKEDIN



Hospital San Agustín ha incorporado a su laboratorio la prueba diagnóstica pTau217, un biomarcador plasmático que permite detectar la enfermedad de Alzheimer de una manera poco invasiva y con resultados en el mismo día.

El centro hospitalario ubicado en Dos Hermanas se convierte en el primero de la provincia de Sevilla en ofrecer esta novedosa prueba con la que los pacientes podrán confirmar o descartar la presencia de patología amiloide, uno de los elementos clave en la enfermedad de Alzheimer.

El ensayo Elecsys® pTau217 está basado en tecnología inmunológica de alta sensibilidad y ha demostrado una elevada correlación clínica con las pruebas diagnósticas más avanzadas utilizadas actualmente en neurología, como la PET amiloide o el análisis de biomarcadores en líquido cefalorraquídeo.

Diversos estudios internacionales sitúan su capacidad diagnóstica por encima del 90% de precisión en pacientes con deterioro cognitivo leve compatible con enfermedad de Alzheimer.

Revolución del abordaje temprano

María Galera, directora gerente de Hospital San Agustín está convencida de que esta nueva prueba "revolucionará el abordaje temprano de esta enfermedad. "Estamos hablando de un cambio de paradigma en el diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas. Poder obtener resultados en horas, mediante una analítica sanguínea y sin necesidad de técnicas invasivas, supone un avance enorme tanto para los profesionales como para los pacientes y sus familias", destaca Galera.

Esta prueba supone un avance significativo en la detección precoz de enfermedades neurodegenerativas y ofrece una fiabilidad comparable a métodos tradicionales como el LCR o la PET-TAC, pero mediante una extracción de sangre mínimamente invasiva.

La prueba permite estratificar el riesgo de progresión neurodegenerativa en fases tempranas y facilita la toma de decisiones clínicas de manera rápida y menos invasiva, reduciendo además los tiempos de espera asociados a pruebas hospitalarias complejas.

El análisis se realiza a partir de una muestra de sangre periférica y el laboratorio del Hospital San Agustín puede ofrecer resultados en el mismo día, algo todavía poco frecuente en el ámbito hospitalario español.

La prueba está indicada en pacientes con deterioro cognitivo inicial, lo que permite actuar con rapidez desde el inicio de la enfermedad. Se puede solicitar en el laboratorio del Hospital San Agustín de lunes a jueves en horario de 8.00 a 20.00 y viernes de 8.00 a 15.00.

Un hospital a la vanguardia

"Nuestro objetivo es seguir incorporando innovación útil, tecnología diagnóstica de valor clínico real y herramientas que permitan intervenir antes y mejor. La medicina del futuro pasa por la detección precoz y por una atención más personalizada, y queremos que Hospital San Agustín esté a la vanguardia de esa transformación", añade la directora gerente de Hospital San Agustín.

En España, más de 800.000 personas padecen la enfermedad de Alzheimer según la Sociedad Española de Neurología, con 40.000 nuevos diagnósticos cada año. Esta enfermedad representa casi 70% de todos los casos de demencia.

Hospital San Agustín se ha consolidado en la comarca del Bajo Guadalquivir desde su apertura en 2004. Fundado por Hugo Galera Davidson y Obdulio Rodríguez Armijo, es un hospital innovador que ofrece una atención integral al paciente del siglo XXI.

Bajo la gerencia de María Galera, HSA atraviesa una etapa de expansión y crecimiento tanto en el equipo de profesionales como en el equipamiento para ofrecer mayor disponibilidad y agilidad a sus pacientes.

En 2025, batió récord de asistencia, contabilizando un total de 108.000 consultas médicas, además de realizar casi 6.900 intervenciones quirúrgicas y atender más de 45.000 urgencias. El centro se encuentra entre los cien hospitales con mejor reputación de España (según el ranking del Monitor de Reputación Sanitaria elaborado por Merco).

Compartir en:



WHATSAPP



FACEBOOK



X



LINKEDIN