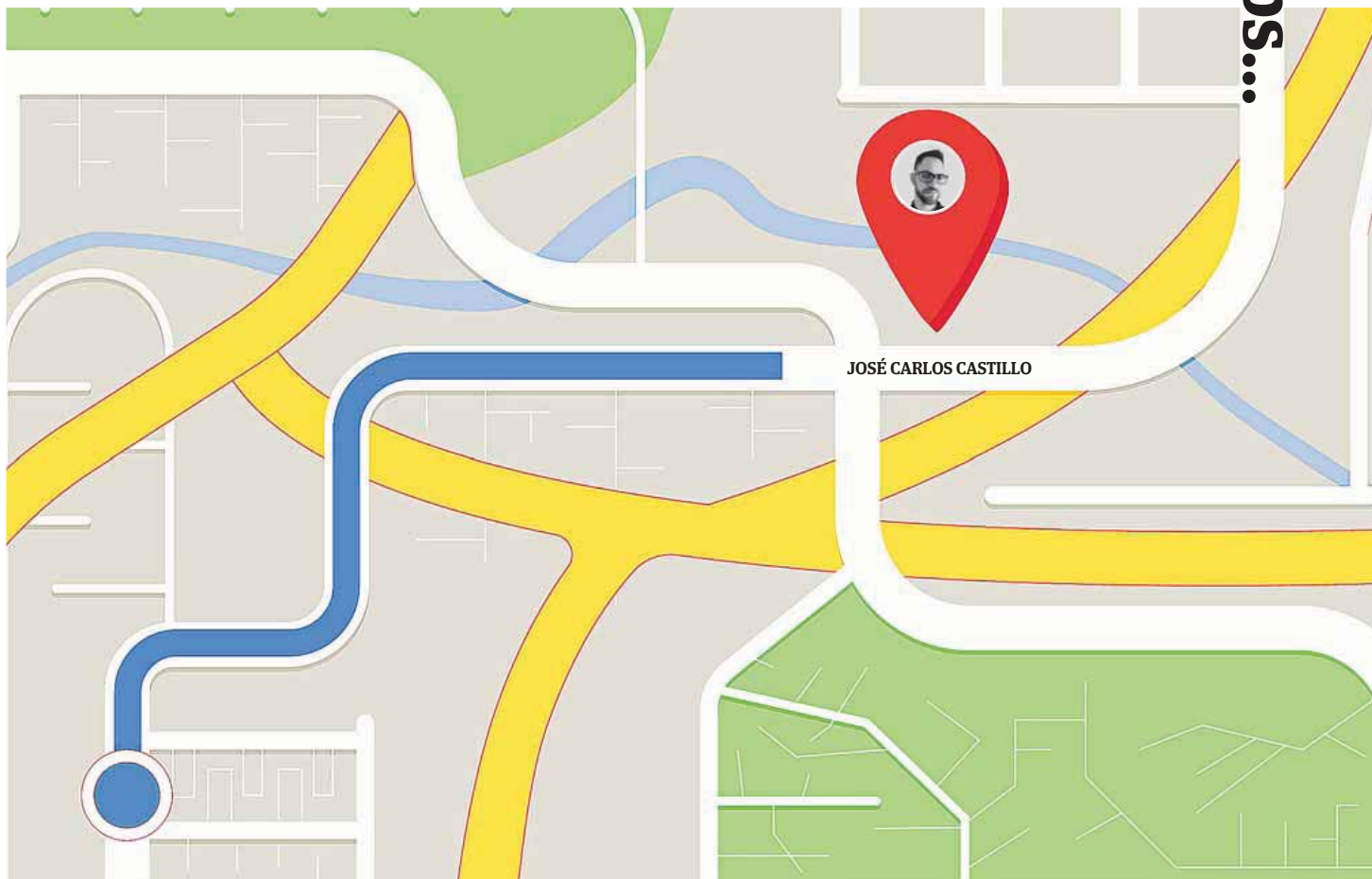




6 Junio, 2026

No uses tanto Google Maps...



ADOBE STOCK

El GPS te está volviendo más torpe. Esta es sólo una de las razones por las deberías evitar consultarlo para todas tus dudas

Google Maps es una de las aplicaciones que más nos han cambiado la vida. Hace mucho que ya no le preguntamos a ningún transeúnte cómo llegar a determinado sitio ni consultamos un mapa de papel. Nos basta con el móvil: introducimos una dirección y en segundos obtenemos las indicaciones paso a paso y en tiempo real para llegar a pie, en coche y en transporte público. La plataforma, disponible en más de 220 países, supera los 2.000 millones de usuarios activos mensuales. Y, según la firma de análisis Statista, está instalada en un 67% de todos

los 'smartphones'. Además, procesa la friolera de 25 millones de actualizaciones diarias (altas de negocios, cambios de trazados...). ¿Todo bueno, verdad? Pues el uso de Google Maps tiene también un lado oscuro. Aunque un 45% de los usuarios reconoce en una encuesta de Ipsos que usarlo reduce su ansiedad durante los viajes, algunos expertos advierten de los cambios neurológicos que acarrea y que convierten esa sensación de seguridad en una recompensa menor.

Memoria espacial

David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), nos ayuda a entender qué ocurre en nuestro cerebro cuando nos orientamos de forma habitual con aplicaciones como la de Google: «Al movernos por nuestra cuenta, sin ayudas, solemos comparar alternativas, estimar distancias, fijarnos en lugares y construir un mapa mental del entorno y el trayecto. En este proceso están especialmente implicados el hipocampo, la corteza entorrinal –ambos relacionados y situados en la parte medial de cada lóbulo temporal– y las redes frontales responsables de la planificación. Sin embargo, en la orientación delegada en navegado-

res la tarea se simplifica: no hay que decidir tanto, sino ejecutar instrucciones. En estudios experimentales, la navegación activa se asocia con una mayor implicación hipocampal y prefrontal, pero cuando las decisiones principales vienen dadas por una guía externa, esa exigencia disminuye».

La consecuencia de esto último es una pérdida de la capacidad de orientación y de la memoria espacial, como se ha comprobado en un estudio de la Universidad de Montreal publicado en 'Scientific Reports'. Tales deterioros resultan, además, proporcionales al uso: cuanto más tiempo pasemos con la app abierta, mayor será la pérdida de habilidades. «No es que el GPS nos vuelva peores siguiendo rutas mientras lo usamos (llegando al destino), pero sí puede reducir cuánto aprendemos y luego recordamos del entorno espacial donde nos movemos», continúa el neurólogo, que también señala que, en cualquier caso, no es correcto hablar de daño cerebral o deterioro irreversible; únicamente de «cambios funcionales».

Atención.. y rendimiento

De forma indirecta, abusar del GPS nos hace prestar menos atención al entorno: no es raro cruzarse con tu-

Trucos para entrenar tu orientación

Para mantener activa nuestra memoria espacial, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) recomiendan que «dediquemos unos segundos a mirar el mapa completo del sitio al que vamos para hacernos una idea general y no solo pulsar el botón de inicio de la app y localizar el destino». Después, podemos estudiar el trayecto que tomaremos «y ubicar dos o tres hitos relevantes por los que vamos a pasar». Durante el viaje también ayuda «fijarse en hitos fijos como una plaza, una iglesia, un restaurante de carretera... y preguntarse su distancia al origen y al destino». Estos simples hábitos «favorecen la codificación de los lugares de paso y sus relaciones espaciales, compensando el coste cognitivo de confiarnos únicamente al móvil y su GPS».

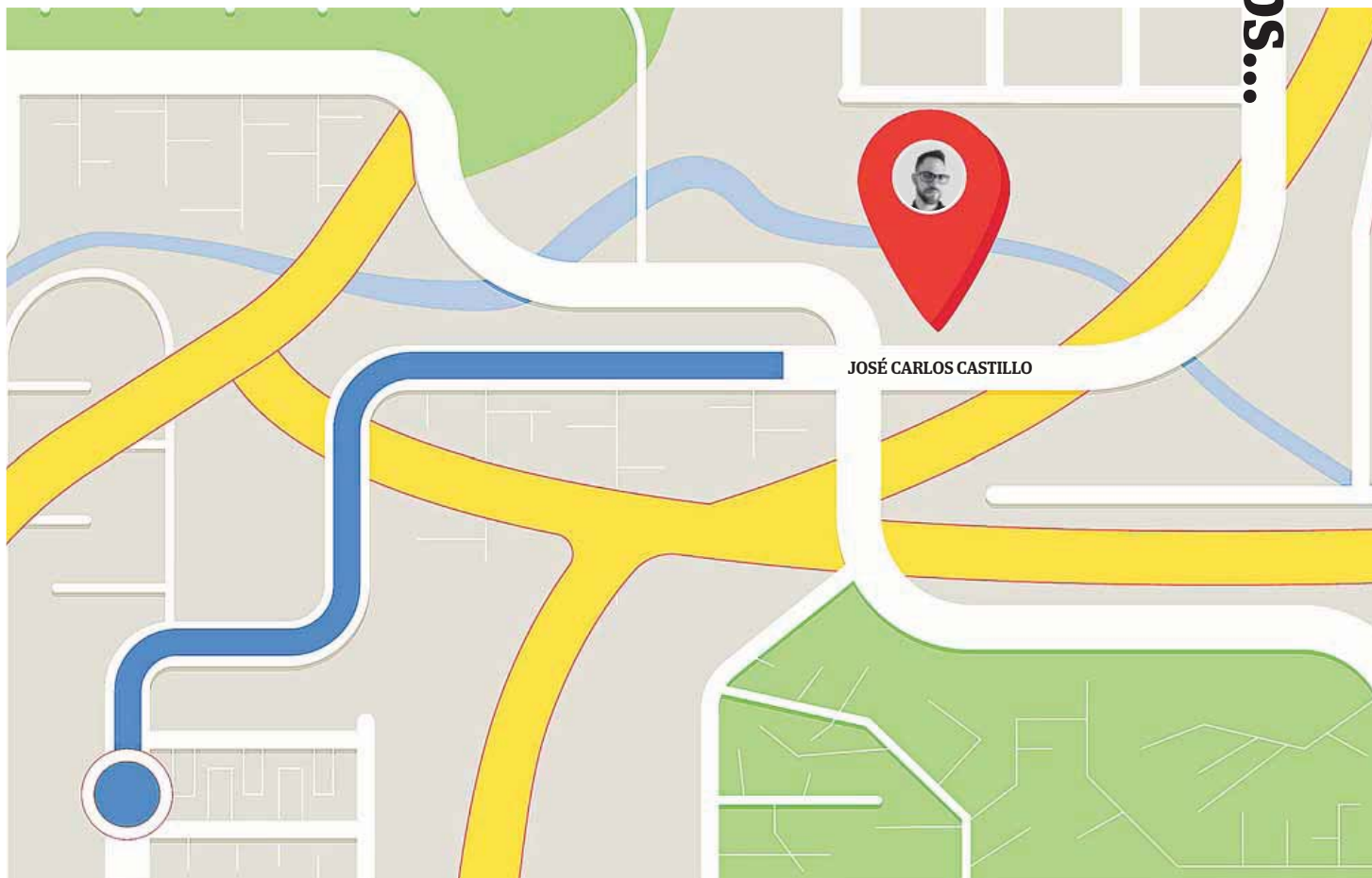
ristas más centrados en seguir las indicaciones de su teléfono que en disfrutar de lo que les rodea, lo que a su vez aumenta el riesgo de sufrir atropellos y robos... Esto último sin entrar en otra polémica: Maps nos puede dar las rutas más cortas para llegar a donde queremos, pero no siempre son las más convenientes desde un punto de vista práctico: pueden ser peligrosas, intransitables para cierto tipo de vehículos... Cada cierto tiempo nos enteramos de algún camión atrapado en caminos rurales por los que su tráiler no cabe.

Los expertos en ciberseguridad también coinciden al afirmar que esta app puede convertirse en una mina de oro para los malhechores digitales, quienes pueden trazar patrones de movimiento a partir de los datos que recopila sin que muchas veces seamos conscientes. Por último, mantener la aplicación abierta durante horas –en los típicos desplazamientos de larga distancia por carretera– pone a prueba nuestro móvil. La sobrecarga de trabajo a la que sometemos tanto al procesador, como a la pantalla o a la batería pueden reducir su vida útil y obligarnos a cambiar de terminal mucho antes de lo que quisiéramos.



6 Junio, 2026

No uses tanto Google Maps...



ADOBE STOCK

El GPS te está volviendo más torpe. Esta es solo una de las razones por las deberías evitar consultarlo para todas tus dudas

Google Maps es una de las aplicaciones que más nos han cambiado la vida. Hace mucho que ya no le preguntamos a ningún transeúnte cómo llegar a determinado sitio ni consultamos un mapa de papel. Nos basta con el móvil: introducimos una dirección y en segundos obtenemos las indicaciones paso a paso y en tiempo real para llegar a pie, en coche y en transporte público. La plataforma, disponible en más de 220 países, supera los 2.000 millones de usuarios activos mensuales. Y, según la firma de análisis Statista, está instalada en un 67% de todos

los 'smartphones'. Además, procesa la friolera de 25 millones de actualizaciones diarias (altas de negocios, cambios de trazados...). ¿Todo bueno, verdad? Pues el uso de Google Maps tiene también un lado oscuro. Aunque un 45% de los usuarios reconoce en una encuesta de Ipsos que usarlo reduce su ansiedad durante los viajes, algunos expertos advierten de los cambios neurológicos que acarrea y que convierten esa sensación de seguridad en una recompensa menor.

Memoria espacial

David Ezpeleta, vicepresidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), nos ayuda a entender qué ocurre en nuestro cerebro cuando nos orientamos de forma habitual con aplicaciones como la de Google: «Al movernos por nuestra cuenta, sin ayudas, solemos comparar alternativas, estimar distancias, fijarnos en lugares y construir un mapa mental del entorno y el trayecto. En este proceso están especialmente implicados el hipocampo, la corteza entorrinal –ambos relacionados y situados en la parte medial de cada lóbulo temporal– y las redes frontales responsables de la planificación. Sin embargo, en la orientación delegada en navegado-

res la tarea se simplifica: no hay que decidir tanto, sino ejecutar instrucciones. En estudios experimentales, la navegación activa se asocia con una mayor implicación hipocampal y prefrontal, pero cuando las decisiones principales vienen dadas por una guía externa, esa exigencia disminuye».

La consecuencia de esto último es una pérdida de la capacidad de orientación y de la memoria espacial, como se ha comprobado en un estudio de la Universidad de Montreal publicado en 'Scientific Reports'. Tales deterioros resultan, además, proporcionales al uso: cuanto más tiempo pasemos con la app abierta, mayor será la pérdida de habilidades. «No es que el GPS nos vuelva peores siguiendo rutas mientras lo usamos (llegando al destino), pero sí puede reducir cuánto aprendemos y luego recordamos del entorno espacial donde nos movemos», continúa el neurólogo, que también señala que, en cualquier caso, no es correcto hablar de daño cerebral o deterioro irreversible; únicamente de «cambios funcionales».

Atención.. y rendimiento

De forma indirecta, abusar del GPS nos hace prestar menos atención al entorno: no es raro cruzarse con tu-

Trucos para entrenar tu orientación

Para mantener activa nuestra memoria espacial, desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) recomiendan que «dediquemos unos segundos a mirar el mapa completo del sitio al que vamos para hacernos una idea general y no solo pulsar el botón de inicio de la app y localizar el destino». Después, podemos estudiar el trayecto que tomaremos «y ubicar dos o tres hitos relevantes por los que vamos a pasar». Durante el viaje también ayuda «fijarse en hitos fijos como una plaza, una iglesia, un restaurante de carretera... y preguntarse su distancia al origen y al destino». Estos simples hábitos «favorecen la codificación de los lugares de paso y sus relaciones espaciales, compensando el coste cognitivo de confiarnos únicamente al móvil y su GPS».

ristas más centrados en seguir las indicaciones de su teléfono que en disfrutar de lo que les rodea, lo que a su vez aumenta el riesgo de sufrir atropellos y robos... Esto último sin entrar en otra polémica: Maps nos puede dar las rutas más cortas para llegar a donde queremos, pero no siempre son las más convenientes desde un punto de vista práctico: pueden ser peligrosas, intransitables para cierto tipo de vehículos... Cada cierto tiempo nos enteramos de algún camión atrapado en caminos rurales por los que su tráiler no cabe.

Los expertos en ciberseguridad también coinciden al afirmar que esta app puede convertirse en una mina de oro para los malhechores digitales, quienes pueden trazar patrones de movimiento a partir de los datos que recopila sin que muchas veces seamos conscientes. Por último, mantener la aplicación abierta durante horas –en los típicos desplazamientos de larga distancia por carretera– pone a prueba nuestro móvil. La sobrecarga de trabajo a la que sometemos tanto al procesador, como a la pantalla o a la batería pueden reducir su vida útil y obligarnos a cambiar de terminal mucho antes de lo que quisiéramos.



7 Junio, 2026



La incapacidad para reconocer los rostros tiene grados, desde ser «malo con las caras» a ser incapaz de reconocer a los hijos. ADOBESTOCK

Cuando Esther Chumillas empezó a salir con el que hoy es su marido, solo era capaz de reconocerlo por su perilla. Ahora, cuando va al parque con su hijo de 8 años, le distingue por la ropa. «Y porque él se da cuenta de que le estoy buscando y agita los brazos», explica. Cuando tenía 13 años, Esther sufrió una meningitis que le afectó a la región parieto-occipital del cerebro. Como resultado, perdió la movilidad y la visión. Cuando después de un ingreso de tres meses recuperó la vista, se dio cuenta de que algo no funcionaba como antes. Veía, sí. Y podía leer y escribir. Pero no reconocía su entorno ni las caras de las personas que la rodeaban. Esther sufre agnosia visual y parte de su condición es la prosopagnosia, más conocida como ceguera facial.

«La información que vemos a través de los ojos entra por los nervios, se distribuye por el cerebro y llega a la corteza visual primaria, que es la zona que nos permite reconocer las formas, los colores o los movimientos», explica Carlos Tejero, neurólogo y portavoz de la Sociedad Española de Neurología. «Pero también hay una conexión de la corteza con el resto del cerebro que nos permite conectar esa información con la memoria y saber si lo que tenemos delante es algo que hemos visto antes. Cuando eso no funciona y las personas no tienen la capacidad de reconocer a una persona por su fisonomía, hablamos de prosopagnosia».

Pero ¿qué ve Esther cuando mira a alguien a la cara? «Ufff...», expresa de manera gráfica. «Veo un contorno, dos círculos, un triángulo, algo blanco en la altura de la boca...». Es decir, percibe los principales elementos, pero conectar esa información con la identidad de quien tiene delante es un ejercicio imposible. Su caso es particularmente agudo e in-

Tu cara no me suena: vivir con ceguera facial

Según algunos estudios, entre el 2% y el 3% de la población sufre prosopagnosia, la incapacidad de reconocer los rostros que nos rodean. Así se convive con ella



IXONE DÍAZ LANDALUCE

capacitante, pero no todos son así. Para empezar, existen diferentes grados. Desde quien simplemente es «malo con las caras» hasta quien es incapaz de reconocer a sus hijos. Además, puede ser una condición adquirida o congénita. El neurólogo alemán Joachim Bodamer fue el primero en diagnosticar, en 1947, la pri-



Brad Pitt ha reconocido padecer prosopagnosia. EP

mera de las dos en un soldado que desarrolló «ceguera facial» después de recibir un disparo en la cabeza. «Cuando un cerebro sano tiene un ictus, una lesión tumoral o un accidente de tráfico, puede perder la capacidad de reconocer las caras», explica Tejero. La segunda, en cambio, es más misteriosa. Entre otras cosas, porque la mayoría de afectados desconoce que la padece. Habitualmente, piensan que tienen mala memoria o que son despistados. En estos casos, donde la ceguera facial no es fruto de una lesión, el problema es el «cableado». Es decir, la conexión entre esa corteza visual primaria y otras áreas del cerebro. «La mayoría hace vida normal, pero hay cosas que le interesan menos. Por ejemplo, el famoso», detalla el neurólogo.

Esther lo ratifica. No es que la alfombra roja de los Oscar no le interese, es que tampoco soporta ver películas. Es un esfuerzo demasiado grande. «Mi hijo me dice: 'Mira, mamá, este es el de antes...', cuenta. Hablando de Hollywood, el pro-

sopagnótico más famoso del mundo es también una de sus estrellas más reconocibles. «Mucha gente me odia porque cree que les falto al respeto, que soy un engreído», confesó Brad Pitt en 2010, visibilizando la condición. El escritor y neurólogo Oliver Sacks compartió su experiencia en su libro 'El hombre que con-

fundió a su mujer con un sombrero'. Los problemas de socialización y ansiedad social, como contaba Pitt, son los rasgos más característicos de la condición.

Muletas visuales

Para entender cómo perciben los rostros las personas con ceguera visual, hay una manera tan sencilla como rudimentaria: mirar fotos de personajes famosos boca abajo. Reconocerlos es mucho más difícil de lo que se podría pensar. Ahora, traslada ese escenario a una reunión de trabajo. O a una cena. O, peor todavía, a una fiesta. En estas situaciones, echan mano de diferentes muletas visuales. Esther se apoya, sobre todo, en las voces. «Busco detalles que me ayudan a etiquetar a las personas», dice. El pelo, por supuesto. Pero también la altura, la forma del cuerpo y la manera de caminar o vestir. O algo tan distintivo como un bigote, una barba o unas gafas.

A veces, la prosopagnosia se detecta en niños con problemas de desarrollo. «Es más prevalente en personas con autismo», apunta Tejero. Entre unas y otras, algunos estudios estiman que entre el 2% y el 3% de la población la padece. Aunque son cifras que deben ponerse en cuarentena. «No hay estudios de población amplia», aclara Tejero. Los casos abruptos pueden detectarse con tests basados en fotos de famosos. Tejero utiliza personajes tan reconocibles como Alaska, Penélope Cruz o el Papa. Aunque no hay tratamientos específicos, algunas terapias ayudan a desarrollar pequeños atajos cognitivos. Pero su utilidad depende de lo incapacitante que sea la condición. Esther sigue un programa de rehabilitación visual perceptual con el que hace pequeños progresos. Pero las caras siguen siendo un gran enigma para ella. Un enigma llamado prosopagnosia.

LAS CLAVES

EL ORIGEN

Puede ser una condición congénita o adquirida después de un ictus, accidente o lesión tumoral

DIFICULTAD DE SOCIALIZACIÓN

La ansiedad social es uno de los rasgos más comunes de quienes padecen prosopagnosia



La incapacidad para reconocer los rostros tiene grados, desde ser «malo con las caras» a ser incapaz de reconocer a los hijos. ADOBESTOCK

Cuando Esther Chumillas empezó a salir con el que hoy es su marido, solo era capaz de reconocerlo por su perilla. Ahora, cuando va al parque con su hijo de 8 años, le distingue por la ropa. «Y porque él se da cuenta de que le estoy buscando y agita los brazos», explica. Cuando tenía 13 años, Esther sufrió una meningitis que le afectó a la región parieto-occipital del cerebro. Como resultado, perdió la movilidad y la visión. Cuando después de un ingreso de tres meses recuperó la vista, se dio cuenta de que algo no funcionaba como antes. Veía, sí. Y podía leer y escribir. Pero no reconocía su entorno ni las caras de las personas que la rodeaban. Esther sufre agnosia visual y parte de su condición es la prosopagnosia, más conocida como ceguera facial.

«La información que vemos a través de los ojos entra por los nervios, se distribuye por el cerebro y llega a la corteza visual primaria, que es la zona que nos permite reconocer las formas, los colores o los movimientos», explica Carlos Tejero, neurólogo y portavoz de la Sociedad Española de Neurología. «Pero también hay una conexión de la corteza con el resto del cerebro que nos permite conectar esa información con la memoria y saber si lo que tenemos delante es algo que hemos visto antes. Cuando eso no funciona y las personas no tienen la capacidad de reconocer a una persona por su fisonomía, hablamos de prosopagnosia».

Pero ¿qué ve Esther cuando mira a alguien a la cara? «Ufff...», expresa de manera gráfica. «Veo un contorno, dos círculos, un triángulo, algo blanco en la altura de la boca...». Es decir, percibe los principales elementos, pero conectar esa información con la identidad de quien tiene delante es un ejercicio imposible. Su caso es particularmente agudo e in-

Tu cara no me suena: vivir con ceguera facial

Según algunos estudios, entre el 2% y el 3% de la población sufre prosopagnosia, la incapacidad de reconocer los rostros que nos rodean. Así se convive con ella



IXONE DÍAZ LANDALUCE

capacitante, pero no todos son así. Para empezar, existen diferentes grados. Desde quien simplemente es «malo con las caras» hasta quien es incapaz de reconocer a sus hijos. Además, puede ser una condición adquirida o congénita. El neurólogo alemán Joachim Bodamer fue el primero en diagnosticar, en 1947, la pri-



Brad Pitt ha reconocido padecer prosopagnosia. EP

mera de las dos en un soldado que desarrolló «ceguera facial» después de recibir un disparo en la cabeza. «Cuando un cerebro sano tiene un ictus, una lesión tumoral o un accidente de tráfico, puede perder la capacidad de reconocer las caras», explica Tejero. La segunda, en cambio, es más misteriosa. Entre otras cosas, porque la mayoría de afectados desconoce que la padece. Habitualmente, piensan que tienen mala memoria o que son despistados. En estos casos, donde la ceguera facial no es fruto de una lesión, el problema es el «cableado». Es decir, la conexión entre esa corteza visual primaria y otras áreas del cerebro. «La mayoría hace vida normal, pero hay cosas que le interesan menos. Por ejemplo, el famoso», detalla el neurólogo.

Esther lo ratifica. No es que la alfombra roja de los Oscar no le interese, es que tampoco soporta ver películas. Es un esfuerzo demasiado grande. «Mi hijo me dice: 'Mira, mamá, este es el de antes...', cuenta. Hablando de Hollywood, el pro-

sopagnótico más famoso del mundo es también una de sus estrellas más reconocibles. «Mucha gente me odia porque cree que les falto al respeto, que soy un engreído», confesó Brad Pitt en 2010, visibilizando la condición. El escritor y neurólogo Oliver Sacks compartió su experiencia en su libro 'El hombre que con-

fundió a su mujer con un sombrero'. Los problemas de socialización y ansiedad social, como contaba Pitt, son los rasgos más característicos de la condición.

Muletas visuales

Para entender cómo perciben los rostros las personas con ceguera visual, hay una manera tan sencilla como rudimentaria: mirar fotos de personajes famosos boca abajo. Reconocerlos es mucho más difícil de lo que se podría pensar. Ahora, traslada ese escenario a una reunión de trabajo. O a una cena. O, peor todavía, a una fiesta. En estas situaciones, echan mano de diferentes muletas visuales. Esther se apoya, sobre todo, en las voces. «Busco detalles que me ayudan a etiquetar a las personas», dice. El pelo, por supuesto. Pero también la altura, la forma del cuerpo y la manera de caminar o vestir. O algo tan distintivo como un bigote, una barba o unas gafas.

A veces, la prosopagnosia se detecta en niños con problemas de desarrollo. «Es más prevalente en personas con autismo», apunta Tejero. Entre unas y otras, algunos estudios estiman que entre el 2% y el 3% de la población la padece. Aunque son cifras que deben ponerse en cuarentena. «No hay estudios de población amplia», aclara Tejero. Los casos abruptos pueden detectarse con tests basados en fotos de famosos. Tejero utiliza personajes tan reconocibles como Alaska, Penélope Cruz o el Papa. Aunque no hay tratamientos específicos, algunas terapias ayudan a desarrollar pequeños atajos cognitivos. Pero su utilidad depende de lo incapacitante que sea la condición. Esther sigue un programa de rehabilitación visual perceptual con el que hace pequeños progresos. Pero las caras siguen siendo un gran enigma para ella. Un enigma llamado prosopagnosia.

LAS CLAVES

EL ORIGEN

Puede ser una condición congénita o adquirida después de un ictus, accidente o lesión tumoral

DIFICULTAD DE SOCIALIZACIÓN

La ansiedad social es uno de los rasgos más comunes de quienes padecen prosopagnosia

7 Junio, 2026

TEXTO: MARTA MENÁN

Michael B. Jordan y Delroy Lindo subieron al escenario en el que se entregaban los premios Bafta. Cuando ambos actores se disponían a anunciar uno de los galardones, desde el patio de butacas recibieron insultos racistas. El auditorio enmudeció antes de clavar los ojos en el responsable, John Davidson. El activista escocés no deseaba vejear a Jordan y Lindo, ni siquiera alterar el transcurso de la ceremonia, pero fue incapaz de controlar su comportamiento, dominado por el síndrome de Tourette, un trastorno neurológico que lleva a quien lo sufre a realizar movimientos o proferir sonidos de forma repentina e involuntaria. La vida de John Davidson, una de las primeras personas en ser diagnosticadas con el síndrome, sirvió de inspiración para la película 'Incontrolable' ('I swear'), que finalmente se llevó tres de los Bafta a los que estaba nominada.

EL DIAGNÓSTICO

La atención a las personas con Tourette ha evolucionado desde el diagnóstico de John Davidson, quien actualmente tiene 55 años, pero el camino sigue siendo complicado. Lo sabe bien la gallega María Domínguez, tras dos años peleando para que su hijo Lucas, de once, tenga la mejor vida posible a pesar del síndrome.

María recuerda que "Lucas empezó con movimientos musculares y fónicos —sonidos y repetición de palabras— involuntarios. Algunos eran leves, pero otros se presentaban de una forma exagerada. Nosotros veíamos que él era consciente de lo que pasaba, pero que no lo hacía de forma voluntaria".

Lucas tenía nueve años cuando comenzó a sufrir esos tics, a los que les pusieron una etiqueta dos años después. Puede parecer un plazo largo, pero al tratarse de un diagnóstico clínico debe cumplir unos hitos rigurosamente estipulados. El facultativo tiene que comprobar la existencia tanto de tics motores (movimientos) como de al menos un tic vocal (sonidos), que deben haber estado presentes durante más de un año y haber debutado antes de los 18 años de edad. También hay que excluir cualquier otro desencadenante, como consumo de medicamentos, drogas u otra enfermedad.

El diagnóstico de Lucas no solo estuvo clarísimo, sino que "al pasar un tiempo vimos que esos tics, en vez de mejorar, se volvían más exagerados".

TODO LO QUE LO ACOMPAÑA

El Tourette se complica porque, tal y como explica María Domínguez, "el síndrome no viene solo. Por desgracia, lo hace acompañado de toda una sintomatología asociada a él". La Sociedad Española de Neurología cifra en un abultadísimo 90% los pacientes con síndrome de Tourette que presentan algún trastorno asociado, siendo los más frecuentes la ansiedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).



María Domínguez, junto a otro de los integrantes de la asociación.

"Sin conocimiento no hay empatía, así que vamos a educar sobre el Tourette"

MARÍA DOMÍNGUEZ PRESIDENTA DE LA ASOCIACIÓN TOURETTE GALICIA

También pueden existir conductas antisocial, actividad sexual inapropiada, exhibicionismo, comportamientos agresivos o autolesivos.

La coprolalia y la copropraxia —uso involuntario de palabras y gestos obscenos, respectivamente— son otras dos de sus manifestaciones. María Domínguez afirma que en la Asociación de Trastornos Neurológicos y Sintomatologías Asociadas del Síndrome de Tourette de Galicia (Tourette Galicia) "tenemos entre un 10 y un 20% de personas que tienen coprolalia". Su hijo no es una de ellas, "pero sufre unos tics corporales y fónicos para los que necesita atención de fisioterapia, para tener una mejor calidad de vida. Y, sobre todo, él y los demás pacientes necesitan atención psicológica de forma continuada. Es un trastorno neurológico muy complicado y con frecuencia las personas afectadas sufren depresión, ansiedad, fobias, compulsiones, problemas de atención, de disciplina o conductas autolesivas. Y estos trastornos pueden persistir aunque

los tics hayan desaparecido o sean casi imperceptibles, pueden ser más incapacitantes que los tics en sí mismos", se lamenta.

DESCONOCIMIENTO

En mayor o menor grado, los afectados por este trastorno sufren alguna forma de rechazo, burla o marginación, además de dificultades para establecer relaciones amorosas, de integración escolar o laboral.

El rechazo, la burla y la marginación se combaten desde el conocimiento. El conocimiento que se pretende facilitar hoy, Día Mundial de Concienciación del Síndrome de Tourette, María Domínguez destaca que "ellos están muy expuestos. Los tics son involuntarios, pero a la sociedad le resulta muy complicado entender que es un síndrome, que es una condición neurológica. Hay que trabajar en eso, hay que visualizar lo que les pasa a estas personas y eso es lo que estamos haciendo. Vamos a visualizar, vamos a inculcar y a educar, porque no podemos pedir empatía cuando hay

desconocimiento".

Para la asociación Tourette Galicia, el Día Mundial de Concienciación del Síndrome de Tourette no se limita al 7 de junio. Visualizar, informar y educar es su objetivo todos y cada uno de los 365 días del año. Ese fue su germen, el que hace casi un año llevó a varias familias gallegas a unir sus fuerzas para luchar por sus hijos.

La asociación nació para llenar un vacío, como recuerda esta madre: "Lo primero que hago cuando tengo el diagnóstico de Lucas es buscar en Google si en Ourense, donde vivimos, hay algún gabinete de psicología especializado en Tourette, pero no lo encontré. Hay un gabinete de psicología al que mi hijo va desde el momento cero, que trabaja con él a nivel de emociones y de autoestima, y que por supuesto es privado, porque aquí no vale una cita cada seis meses. Eso y nada es lo mismo. Para que ellos puedan avanzar, necesitan terapia psicológica al menos una vez por semana. Pero necesitan más que eso. También hay terapias especializadas para

El síndrome no viene solo, por desgracia lo hace acompañado de otros trastornos asociados, como ansiedad, TDAH o conductas autolesivas"

los tics y hoy por hoy, dentro de la asociación, nos la está ofreciendo una neuropsicóloga que empezó a colaborar con nosotros a principios de año, Roxana Apollonio, formada en la Sociedad Europea para el Estudio del Síndrome de Tourette. Roxana atiende a nuestros hijos en consulta online".

Estos padres demuestran, una vez más, que la unión hace la fuerza. "Cuando nosotros recibimos el diagnóstico no fuimos a casa sintiéndonos muy solos. Yo estuve buscando dónde podía ir, quién me podía ayudar, pero había mucha falta de información. Una neuropediatra del hospital de Ourense me puso en contacto con una familia de Allariz y me refugié muchísimo en ellos, nos ayudamos unos a otros. Y así, poquito a poco, vamos conociendo a otras familias gallegas. Nos hemos unido, nos apoyamos y estamos buscando profesionales especializados".

María Domínguez sabe que el apoyo y la atención especializada lo son todo. El ejemplo lo tiene en su casa, donde "la evolución de Lucas ha sido muy importante. Hay un gran avance, pero como te decía el síndrome de Tourette no viene solo y hay que hacer frente a muchas cosas, trabajar mucho a nivel personal y familiar. Nosotros tenemos que estar bien para ayudarlos a ellos".

La asociación también se esfuerza en lograr recursos, porque "sin dinero no avanzamos, porque todo está encadenado y nos gustaría poder ayudar más a las familias. Somos nosotros los que tenemos que pagar las terapias, y hay familias que no pueden ni aún haciendo un esfuerzo. En esta condición, como en otras, todos los niños y las niñas deberían tener los mismos derechos y oportunidades, pero eso no está pasando. Nuestro objetivo es seguir trabajando y creciendo, con los recursos correspondientes, para ayudar a las familias", concluye.





PAÍS: España
PÁGINAS: 20
AVE: 5999 €
ÁREA: 17 CM² - 13%

FRECUENCIA: Semanal
DIFUSIÓN: 52797
OTS: 134000
SECCIÓN: ESPECIAL



7 Junio, 2026

LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

Premio Jaime I de Periodismo ● Premio de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica ● Premio a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente de la Fundación Farmaindustria ● Premio del Colegio de Ingenieros de Montes ● Premio de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) ● Premio de la Fundación Internacional de Osteoporosis ● Premio de la Fundación Biodiversidad ● Premio Biocultura ● Placa de la Sanidad de la Comunidad de Madrid ● Premio de la Fundación Pfizer ● Premio Foro Español de Pacientes ● Premio de la Sociedad Española de Diabetes ● Premio de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin) ● Premio de la Sociedad Española de Medicina de Atención Primaria ● Premio del Colegio de Farmacéuticos ● Premio de la Federación Española de Sociedades de Nutrición ● Premio de la Fundación Dental Española ● Premio de la Federación de Personas con Discapacidad Física ● Premio PRsalud ● Premio de la Fundación Bamberg ● Premio Ediciones Mayo a la mejor labor divulgativa ● Premio Estrellas del Mar de Iberocruceros ● Premio del Instituto Danone ● Premio del Colegio Oficial de Psicólogos ● Premio de la Asociación Multisectorial de Empresas de Tecnología de la Información ● Dos premios de la Fundación Farmacéutica Avenzoar ● Instituto Novartis de Comunicación en Biomedicina ● Medalla de oro del Foro Europa 2001 ● Premio del Instituto Barraquer ● Dos Premios del Club Español de la Energía ● Premios del Instituto Puleva de Nutrición ● Medalla de Honor de la Fundación Bamberg ● Premio Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid ● Premio Periodístico sobre la Heparina ● Premio Comunicación Sanitaria 2016 del Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades poco frecuentes ● Premio Medialover 2017 ● Premio Fundación ECO ● Premio Fundación DomusVi ● Premio Asedef ● Premio Periodismo en Respiratorio GSK ● Premio Nacional de Medicina Siglo XXI ● Premio New Medical Economics ● Premio EIT Food ● Premio Supercuidadores ● Premio Colegiado de Honor del COFM ● Premio HematoAvanza de la SEHH ● Premio Íñigo Lapetra de Periodismo Sanitario ● Premio España en el Corazón de Asedef ● Premio Fundación Humans ● Premio Sedar ● Premio Fundación CRIS ● Premio Contra el Cáncer ● Premios Imparables Sanitarios ● Premio Fundación Bamberg ● Premio CEN a la Divulgación de las Neurociencias ● VI Premio de Periodismo en respiratorio GSK ● Premio del Consejo General de Dentistas ● Premio Periodístico SEMI ● Premio de Periodismo Sedar ● Premio Fundación Grünenthal ● Premio de la Sociedad Española de Neurología ● Premio de la Sociedad Española de Cardiología ● Premio Médicos y Pacientes de la OMC ● Premio Colegio de Médicos de Toledo ● Premio Los Mejores de PR ● Premio Fundación SED



La sanidad mueve uno de cada tres congresos en Valladolid, con 256 euros diarios por participante

Este mes de junio, el de Cirugía Mayor Ambulatoria y una reunión de expertos del Grupo de Epilepsia de la Sociedad Española de Neurología

S. ESCRIBANO
Valladolid

Valladolid se ha convertido en una ciudad de congresos pese a no contar con un espacio diseñado expresamente para acoger este tipo de convenciones, que mueven centenares de inscritos con actividad de ponencias, mesas redondas, talleres prácticos y expositores de material. La falta de ese demandado palacio de congresos la cubren en la capital pucelana el Centro Cultural Miguel Delibes, la Feria de Valladolid, el centro Conde Ansúrez o

las instalaciones que los Agustinos tienen en el paseo de Filipinos. Son eventos que aportan un plus en el impacto turístico.

Los dos últimos acogerán en los próximos días dos citas médicas nacionales: un simposio de cirugía mayor ambulatoria de la asociación nacional que reúne a estos sanitarios y una reunión de especialistas en epilepsia de la Sociedad Española de Neurología. Es una muestra de los numerosos congresos médicos



Un participante en el congreso de cirujanos que se celebró en noviembre pasado en el Centro Cultural Miguel Delibes observa la última actualización del robot quirúrgico Da Vinci. **RODRIGO JIMÉNEZ**



que jalonan el calendario vallisole-
tano de estas citas profesionales. De
los 305 eventos de este tipo que aco-
gió la capital en el año 2025, el 34%
correspondían al área médico-sani-
taria, según información facilitada
por el Ayuntamiento de Valladolid,
concretamente por la Concejalía de
Turismo, Eventos y Marca Ciudad.

Los congresos médicos son citas
muy cotizadas, que oscilan entre los
200 participantes y los alrededor de
1.500 que se esperan para el que la
Asociación Española de Patología
Cervical y Colposcopia (AEPCC) ha
programado para noviembre. Ese
desembarco de personas se traduce
en movimiento económico. El cál-
culo que ofrece el departamento
municipal que trabaja por atraer este
tipo de reuniones estima que el gas-
to medio diario de cada congresis-
ta asciende a 256 euros. Ahí se in-
cluye la inscripción, el alojamiento,

la manutención y los desplazamien-
tos. Es una cifra sustancialmente
mayor que la que se atribuye al tu-
rista tipo, que se establece en los 127
euros diarios.

Valladolid ha acogido en estos
primeros cinco meses del año des-
de una jornada nacional de Enfer-
mería de Familia a otra de Salud
Mental Perinatal, el Congreso Na-
cional de los Técnicos de Laborato-
rio o el Congreso Nacional sobre el
sida e ITS, entre otros eventos sani-
tarios.

Cercanía con Madrid y Alta
Velocidad

El calendario de 2026 sitúa por de-
lante las dos citas sobre cirugía ma-
yor ambulatoria y epilepsia, a las
que se sumará el Congreso Nacio-
nal de Nutrición y ya, a la vuelta del
verano, tras eventos con previsión
de bastante participación, que son

El gasto calculado
incluye la inscripción,
el alojamiento,
la manutención
y los desplazamientos

Juega a favor de Valladolid
su ubicación en el mapa
y la cercanía con Madrid y
su aeropuerto y la conexión
de tren de Alta Velocidad

el Congreso Nacional de la Federa-
ción Española de Diabetes, el de En-
fermedad Tromboembólica y He-
mostasia y el de la Asociación Es-
pañola de Patología Cervical y Col-
poscopia que reunirá a ginecólogos
especializados en ese ámbito. Para

estos tres últimos se espera la asis-
tencia de 900, 400 y 1.500 partici-
pantes respectivamente.

«La celebración de este tipo de
eventos refuerza la proyección de
Valladolid como una ciudad com-
prometida con la salud, la ciencia y
el bienestar, generando sinergias
entre profesionales, instituciones y
ciudadanía, y consolidando su papel
en el mapa nacional e internacio-
nal de congresos especializados»,
valoran desde el Ayuntamiento.

Juega a favor de Valladolid como
sede de congreso su ubicación en
el mapa y la cercanía con Madrid y
su aeropuerto y la conexión de tren
de Alta Velocidad. Eso hace que el
desplazamiento sea asumible para
participantes que llegan del resto
del país y del extranjero, con costes
de estancia y alojamiento en situa-
ción de competir con ventaja res-
pecto a los de la capital madrileña.

PROTAGONISTA DEL DÍA



DOLORES MARTÍNEZ. Neuróloga

La neuróloga Dolores Martínez Lozano ha recibido el premio SEN Alzheimer de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Es la jefa de sección de Neurología del Hospital General y responsable de la Unidad de Memoria del Hospital La Magdalena.



RECONOCIMIENTO

LA SEN PREMIA A DOS NEURÓLOGOS LEONESES

DL | LEÓN

La comunidad médica de España celebra un hito histórico para la neurología leonesa tras el reconocimiento de dos especialistas nacidos en León. Los galardones otorgados por la Sociedad Española de Neurología suponen el máximo reconocimiento que puede recibir un profesional en esta disciplina médica, situando a la provincia en el mapa de la investigación neurológica de élite.

Diego Santos García y Cristina Domínguez González, ambos naturales de León, han logrado destacar en campos tan especializados como los trastornos del movimiento y las enfermedades neuromusculares. Sus carreras profesionales, desarrolladas fuera de su provincia natal, demuestran cómo el talento leonés trasciende fronteras geográficas y se posiciona en la vanguardia de la medicina española.

Los premios SEN representan mucho más que un reconocimiento individual. Constituyen el respaldo de toda la comunidad neurológica española a aquellos profesionales cuya labor ha transformado la comprensión y el tratamiento de enfermedades que afectan a miles de pacientes en todo el país.

El doctor Diego Santos García ha sido distinguido con el Premio SEN Trastornos del Movimiento por su extraordinaria contribución al estudio de la enfermedad de Parkinson. Actualmente ejerce como neurólogo coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, aunque su influencia se extiende por toda España. Su proyecto más emblemático, Coppadis, se ha convertido en un estudio colaborativo de carácter nacional que ha revolucionado la comprensión de aspectos epidemiológicos y clínicos del Parkinson.

La doctora Cristina Domínguez González ha recibido el Premio SEN Enfermedades Neuromusculares por su destacada trayectoria en la investigación de miopatías y enfermedades mitocondriales. Actualmente ejerce como neuróloga adjunta del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, donde coordina la Unidad Multidisciplinar de Enfermedades Neuromusculares.

9 Junio, 2026

El neurólogo turolense Miguel Láinez, Miembro de Honor de la SEN

La Sociedad Española de Neurología reconoce su trayectoria profesional

Redacción
 Teruel

El neurólogo José Miguel Láinez de Andrés ha sido reconocido por la Sociedad Española de Neurología (SEN) como nuevo Miembro de Honor, una distinción con la que los neurólogos españoles reconocen su destacada trayectoria profesional, su aportación a la Neurología y su contribución a la sociedad y al prestigio de esta sociedad científica. “Sus múltiples cualidades humanas, científicas, de gestión y promoción de la SEN hacen, en mi criterio, sobrado merecedor de ser considerado como Miembro Numerario de Honor de la SEN”, destacó el Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), durante la entrega de este reconocimiento.

Natural de Navarrete del Río, José Miguel Láinez es Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Ciencias Afines de

la Comunidad Valenciana, Profesor de Neurología de la Universidad Católica de Valencia, así como el Presidente de la Fundación Española de Cefaleas (Fecéf y, hasta su jubilación en agosto de 2025, fue el Jefe de Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valencia, habiendo desempeñado numerosos cargos en la SEN: presidente (2020-2024), vicepresidente (2015-2019), secretario (1995-1996) y vicesecretario (1993-1994) de su Junta Directiva; coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas, secretario del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares, representante de la SEN en la EFNS y miembro del Comité Ad-Hoc de Neurodependencia y del Comité Científico. También ha sido miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Valenciana de Neurología; presidente de la European Headache Federation y miembro del Comité Ejecutivo de la Inter-



Miguel Láinez, centro, en el momento de recibir la distinción. SEN

national Headache Society, donde sirve en varios comités, siendo fundador y coordinador de la Sección en Español; además de presidente de los Comités Organizadores del 9º y 17º Congresos de la International Headache Society y del 8º Congreso de la European Headache Federation.

Láinez de Andrés pertenece a múltiples sociedades científicas nacionales e internacionales, como la American Academy of

Neurology, American Neurological Association o American Headache Society de las que es Fellow Member. Es miembro de Honor de las Sociedades Colombiana y Chilena de Neurología, de la Asociación Latinoamericana de Cefalea y de la Società Italiana per lo Studio delle Cefalee.

En su quehacer divulgador e investigador también ha contribuido con varias publicaciones y ha publicado centenares de tra-

bajos en revistas y libros de la especialidad. Es autor o editor de múltiples libros y ha presentado múltiples ponencias y comunicaciones en congresos y reuniones nacionales e internacionales. Ha servido en los Comités Editoriales de diversas revistas de la especialidad, es revisor de múltiples revistas nacionales e internacionales y ha sido editor senior del Journal of Headache and Pain.