



CUIDA LA SALUD DE TUS ARTERIAS: PROTÉGETE DE ICTUS E INFARTOS

El estilo de vida es un factor determinante para lograr reducir el riesgo de estas frecuentes patologías



Las enfermedades cardiovasculares, con el infarto a la cabeza, son la segunda causa de muerte en España, solo por detrás del cáncer. Aunque si diferenciamos por sexo, siguen siendo la primera causa de muerte entre los varones. El ictus es la primera causa de discapacidad en Europa y en nuestro país el 30% de las personas que sobreviven a este accidente cardiovascular están actualmente en una situación de dependencia.

Ejercicio y alimentación sana, los pilares de la prevención

El ictus ocurre cuando la circulación de la sangre que llega al cerebro se ve interrumpida, lo que puede suceder por dos razones principales: la obstrucción o la rotura de una arteria cerebral. Un infarto es la interrupción brusca del flujo arterial al corazón. Se produce fundamentalmente por el taponamiento de las arterias coronarias, que son las que llevan

flujo al miocardio, la capa intermedia del corazón. Estos dos problemas pueden prevenirse. Por ejemplo, en el caso del ictus, el 90% de los casos se podrían evitar con un estilo de vida saludable y una detección precoz, tal como señala la Sociedad Española de Neurología (SEN). Entre las principales causas para sufrir un infarto o un ictus, además de la edad o la genética, están el tabaquismo, la hipertensión arterial, la dislipemia, la obesidad, el colesterol, la diabetes, la obesidad, el sedentarismo o el estrés prolongado. En muchos casos, estos factores de riesgo son modificables, por lo que un porcentaje muy elevado de esas muertes se podría prevenir.

Camina. Aunque solo sea uno o dos días a la semana, caminar al menos 4.000 pasos (algo más de 3 kilómetros) puede disminuir en un 27% la probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular y en un 26% la mortalidad en mujeres mayores. La reducción alcanza

16 Noviembre, 2025

**RAÚL ESPINOSA**

Presidente de la
Sociedad Andaluza
de Neurología

**“El Alzheimer
podrá tener
tratamiento de
aquí a poco” · 18-19**

**Raúl Espinosa Rosso.** PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE NEUROLOGÍA

Actual jefe en funciones del servicio de Neurología en el hospital Puerta del Mar, este médico portuense analiza el presente de su especialidad y los retos que plantea un futuro vertiginoso

“No queremos más médicos o más medios para trabajar menos, sino para dar mejor atención”



El doctor Raúl Espinosa en los pasillos del hospital Puerta del Mar.

FOTOGRAFÍAS: JESÚS MARÍN

JOSÉ ANTONIO LÓPEZ Cádiz

El doctor Raúl Espinosa Rosso es portuense de nacimiento. Licenciado en Medicina por la Universidad de Cádiz en el año 2000, abrazó la especialidad de Neurología casi por azar tras coquetear con la Endocrinología y con la investigación. Es, en la actualidad, jefe en funciones del servicio de Neurología del hospital Puerta del Mar, donde ha desarrollado la mayor parte de su carrera junto a un periplo más breve en el Hospital de Jerez. Recién elegido presidente de la Sociedad Andaluza de Neurología, el doctor Espinosa analiza las claves presentes y futuras de una especialidad apasionante que evoluciona a un ritmo vertiginoso.

-¿Qué es la Sociedad Andaluza de Neurología? ¿Cuáles son sus retos?

-Es una entidad con mucho bagaje. Se fundó en 1978 y ha sido una sociedad muy implicada con la clínica. Siempre había un

objetivo importante, la falta de neurólogos en los hospitales comarcas de Andalucía, una reivindicación histórica. Además, la neurología ha sufrido un crecimiento brutal en los últimos años, con muchísimas patologías, y eso nos ha arrastrado a que la sociedad haya crecido mucho. Ahora mismo tiene más de 400 socios. Y uno de los primeros retos es dar cabida a todas las patologías, y que no haya ni patologías más importantes ni menos importantes. Dar mucha visibilidad e impulsar la investigación, que es fundamental. Y también hay que abrir la sociedad para llegar a los jóvenes; hay que tener más presencia en redes sociales.

-¿Y cuáles son los retos de la especialidad?

-A nivel asistencial, uno de los principales retos es que se dimensionen los recursos y los servicios. Es verdad que Andalucía es grande, pero no hay neurólogos en los hospitales comarcas. La situación en Cádiz

es distinta porque no tiene hospitales comarcas, sino de especialidades, y hay neurólogos en todos. En el resto de Andalucía hay que caminar.

Luego, conseguir que la investigación sea reconocida como una actividad más. Desafortunadamente, no tenemos tiempo en nuestro día a día para dedicarnos a la investigación; y lo sacamos de nuestro propio tiempo, por las tardes, las noches... Y luego, también, conseguir que la docencia sea lo más homogénea posible.

-Imagino que la falta de neurólogos de la que hablaba será otro de los retos.

-Sí, porque en muchos hospitales no había guardias y la gente se podía dedicar a la actividad clínica, la consulta y la planta, sin problemas. ¿Qué ocurre? Que las guardias se han implantado porque tenemos el Código Ictus, por el que es necesario que el neurólogo esté de guardia al ser una patología que no puede esperar y hay que aten-

der. Eso supone que la plantilla sufre un poco de tensión, porque el que está de guardia 24 horas, al día siguiente está saliente y es una persona menos en el servicio. Mejora la asistencia por un lado, pero la dificulta por otro. Tener ese tipo de asistencia requiere de una inver-

Parkinson, que ver a una persona con migraña o epilepsia. Son patologías que no tienen nada que ver, muy diferentes unas de otras. ¿Qué ocurre? Que nos estamos superespecializando. El neurólogo se tiene que hacer muy experto en epilepsia o migraña para dar respuesta a los casos más complejos. ¿Y qué ocurre? Que todos los hospitales no tienen esa capacidad de superespecializarse. Y los hospitales que si lo intentamos, pues atraemos a pacientes de otras áreas sanitarias. Entonces, se sufre esa demanda asistencial con los mismos recursos.

-Y el paciente lo sufre.

-Casi todas las reivindicaciones que hacemos los médicos son para lo mismo, para el bien del paciente. No queremos más médicos o tener más medios para trabajar menos, sino para dar mejor atención.

-¿Hay ahora más patologías neurológicas que antes o sencillamente se les han puesto nombres? ¿O ahora se diag-

“Hoy conocemos mejor muchas patologías que antes se metían en un cajón de sastre”

sión en personal que casi siempre se queda corta. Y la lista de espera se dispara y las consultas se atascan. Mejoramos una parte de la asistencia, pero empeoramos otra.

-Hablabas antes de patologías neurológicas.

-Sí, la neurología se está superespecializando. Es decir, no es lo mismo ver a una persona que tiene Alzheimer, por ejemplo, o

**nostican más y mejor?**

-Es verdad que conocemos mejor muchas patologías que antiguamente se metían en un cajón de sastre. Hoy en día somos capaces, gracias a la investigación y al conocimiento, de subdividir mucho mejor las patologías, las estudiamos mejor, conocemos mejor las bases que las producen, incluso ya hay enfermedades que se diagnostican haciendo un análisis de sangre o de líquido cefalorraquídeo. Conocemos mejor las patologías y somos capaces de ponerles un nombre. Porque antes, por ejemplo, en la parálisis cerebral infantil entraba todo, y hoy en día está todo mejor estudiado y acotado.

Y luego, por otra parte, estamos teniendo cada vez más tratamientos para patologías que no tenían. El ictus no se trataba y hoy se trata, el Alzheimer se va a tratar ya dentro de un mes, va a tener fármacos específicos. Hemos cambiado también la historia natural de muchas enfermedades gracias al crecimiento que ha habido en investigación, en nuevos fármacos.

-En un ranking de preocupaciones neurológicas, ¿el ictus estaría en el primer puesto?

-En un ictus uno está bien y, de repente, deja de estarlo y ya empieza con una sintomatología que te incapacita completamente, y que además, si se actúa rápido, tienes opciones de reducir esa secuela; pero si no se actúa rápido, la secuela es para toda la vida. El ictus es la patología más frecuente. Es lo que más preocupa también por esa inmediatez y porque no tiene una edad, le puede dar desde a un niño hasta a un anciano.

Aquí el reto, además de lo dicho, es que las personas seamos más corresponsables con nuestra salud, porque no puede ser lo que vemos habitualmente. Personas con factores de riesgo: obesos, hipertensos, diabéticos que fuman, tienen estrés, colesterol... Claro, uno tiene la tranquilidad de que hay un sistema sanitario bueno, que si te pasa algo te va a atender y va a intentar hacer todo para que sufras las menos consecuencias posibles. Pero yo creo que precisamente lo interesante está antes de todo eso. Si hay una corresponsabilidad en la prevención, creo que reduciríamos la incidencia. De hecho, durante el covid la incidencia de ictus bajó muchísimo. ¿Qué pasó? Que la gente se quedaba en sus casas, que bajó el nivel de estrés, las comidas fuera, las grasas, la actividad social, el tabaco, el alco-

hol, todas esas cosas.

Pero luego están todos los grupos de las enfermedades neurodegenerativas que también preocupan mucho. Evidentemente, los deterioros cognitivos cada vez son más, deterioran la salud de la persona y de la familia. El Parkinson o el Alzheimer son dos grandes enfermedades neurodegenerativas que, hoy por hoy, desmontan todo. La familia se vuelve patas arriba, se altera toda la di-

"El grado de conocimiento de cómo funciona el cerebro no sobrepasa el 10-15%"



"El Alzheimer se podrá tratar de aquí a poco, y después el Parkinson y otras enfermedades"

námica familiar, ya que tienes una persona que tienes que cuidar, que además si tiene trastornos de conducta, pues medicar y vigilar 24 horas... Y como no son enfermedades que aumenten la mortalidad y la persona está bien cuidada, pues la situación se prolonga.

-Y hay otras patologías que aparecen en personas más jóvenes. Si hay un componente

genético, ¿la prevención funciona?

-En todas las patologías la prevención funciona. Por ejemplo, en una esclerosis múltiple, si el paciente cuida la alimentación o evita el tabaquismo, su problema tiene un mejor pronóstico. Otro problema, por ejemplo, las migrañas. Hablamos de gente joven. La migraña además es muy prevalente y muy frecuente. Un paciente me decía que desde que dejó de fumar se le habían quitado... Es igual que reducir el sobrepeso y tener una alimentación sana, porque muchísimos alimentos producen crisis de jaqueca.

No todo viene por los genes. ¿Hay una predisposición genética? Totalmente de acuerdo. O

verdades. El mundo que nos rodea es inerte, y nosotros lo interpretamos a través de nuestros sentidos. Es el órgano que nos diferencia filogenéticamente de otros animales, con un montón de funciones.

-Y lo bien guardado que está.

-Es lo más guardado que tenemos. Y el problema con el cerebro es que no podemos extraerlo, sacar un trocito, estudiarlo y volver a ponerlo. O como pasa con la piel o la sangre, que podemos coger un trocito y ver qué está ocurriendo. Siempre lo podemos mirar de forma indirecta, con técnicas de imagen. Podemos ver el cerebro en movimiento o funcionando, lo podemos ver con resonancia magnética funcional o con pruebas

pan porque van a perder el trabajo o pueden ser sustituidos. Pero yo creo que es más una herramienta de asistencia que de sustitución. Como herramienta de asistencia, de hecho, ya se utiliza. Por ejemplo, se puede automatizar la lectura del TAC en el ictus. Eso ayuda a muchos hospitales donde no hay un especialista en neuroradiología. En investigación, hombre, a nivel de metadatos te va a ayudar muchísimo. Y luego en el análisis de imagen, en todo lo que es analizar datos de conectividad cerebral. Lo que pasa es que todo eso tiene que ir asociado a una base. Es decir, tú tienes que tener unos conocimientos, que son los que nos aporta el estudio clásico, y si a eso le sumas la Inteligencia Artificial, pues la herramienta tiene un valor incalculable. Ahora, si una persona no tiene conocimientos y se pone a utilizar la Inteligencia Artificial, claro que es peligroso.

-¿Cómo pinta el futuro de la neurología?

-Yo creo que el futuro es muy apasionante porque vamos a ir pasando de la faceta clásica del neurólogo, que es la exploración clínica, a otras facetas. Cada vez hay técnicas de imagen más precisas, estudios en marcadores, en sangre, en líquidos... Quizás estamos abandonando un poquito esa faceta tan contemplativa de la neurología

para pasar a una más intervencionista. Y, luego, el Alzheimer se podrá tratar de aquí a poco. Que tú le puedes decir a una persona con 60 o 65 años que tiene Alzheimer y que le vas a poner un tratamiento que, es verdad, todavía no lo va a curar, pero que a lo mejor le pueden dar tres o cuatro años más de una buena situación cognitiva con una cierta calidad de vida. Yo creo que eso es algo espectacular. Y es que detrás del Alzheimer vienen el Parkinson y otras patologías neurológicas.

Hay muchísimas que ya empiezan a tener esos tratamientos, que a lo mejor no curas, pero ya has abierto una vía.

Yo creo que los usos de la Inteligencia Artificial van por delante, primero, de la normativa. Pienso que ya no es ni el futuro, es que ya es casi el pasado. Muchos profesionales se preocupan de medicina nuclear. Pero tenemos que interpretar muchas cosas sobre cómo funciona que no son muy objetivas. Te diría que el grado de conocimiento de cómo funciona el cerebro no sobrepasa el 10-15%. Y ahora se está intentando remediar con la Inteligencia Artificial y las redes neuronales.

-Es inevitable hablar de la Inteligencia Artificial y de su aplicación a la medicina, a la neurología en su caso.

-Yo creo que los usos de la Inteligencia Artificial van por delante, primero, de la normativa. Pienso que ya no es ni el futuro, es que ya es casi el pasado. Muchos profesionales se preocupan

18 Noviembre, 2025



Los expertos señalan que esta operación, respaldada por cirujanos plásticos en EE UU, carece de "evidencia científica"

La polémica cirugía para tratar la migraña que alerta a los neurólogos

JESSICA MOUZO
Barcelona

Un procedimiento médico ha puesto en alerta a los neurólogos españoles: es una cirugía mínimamente invasiva, realizada por cirujanos plásticos, para tratar la migraña. En España es una práctica residual, ofrecida algunas clínicas privadas, pero los neurólogos han lanzado la voz de alarma al detectar que estos procedimientos están proliferando: advierten de que no tienen evidencia científica ni explicación biológica y piden a los pacientes que no se sometan a estas intervenciones.

Esta intervención, más implantada en EE UU, consiste en descomprimir nervios extracraneales: los cirujanos identifican zonas de dolor y liberan ahí los nervios que consideran comprimidos. Los neurólogos españoles advierten de que los estudios que avalan esta técnica son de baja calidad, con pocos pacientes, diagnósticos muy heterogéneos (no todos sufren migraña) y procedimientos quirúrgicos diversos.

En España, los valedores de esta técnica son pocos y están solos. La otra especialidad médica próxima a la migraña, los anestesiólogos, que suelen estar al frente de las unidades del dolor, tampoco la recomiendan. La migraña es una enfermedad que afecta a un 12% de la población, aunque los neurólogos estiman que más del 40% está sin diagnosticar y no accede al tratamiento adecuado.

La controvertida cirugía tiene su origen en un hallazgo fortuito del cirujano Bahman Guyuron a principios de este siglo, cuando algunos de los pacientes a los que había realizado un *lifting* en la frente le comentaron que, desde la intervención de cirugía plástica, habían dejado de sufrir migrañas. De ahí, Guyuron teorizó con que las migrañas se producen cuando ramas periféricas del nervio trigémino se irritan y liberan neuropeptidinas, y adaptó el *lifting* de la frente a la cirugía de descompresión nerviosa.

"Es escandaloso que se permita esta técnica sin evidencia", protesta Robert Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El médico sostiene que la cirugía de la migraña "no tiene plausibilidad biológica", es decir, que no hay una explicación fisiopatológica que justifique esa intervención: "La migraña es una enfermedad cerebral, no tiene sentido descomprimir nervios. No se ha visto que haya nervios alterados. No han demostrado que esas compresiones existan".

La Sociedad Estadounidense de Cirujanos Plásticos, en cambio, sí la contempla. Y asegura que los candidatos son personas diagnosticadas de migraña o neuralgia occipital, que han probado sin éxito otros abordajes terapéuticos, que gozan de buena salud física y "tienen expectativas realistas". El precio de estas intervenciones baila entre los 5.000 y



Un médico revisa una resonancia magnética cerebral en un hospital de Texas, EE UU. GETTY

los 15.000 dólares, según esta sociedad científica. "Entre el 70% y el 95% de los pacientes que se someten a la cirugía experimentan una mejoría o la eliminación completa de las migrañas", recoge en su página web. Sin embargo, una revisión de 600 pacientes tratados publicada en *Frontiers in Neurology* concluyó que esta cirugía logra eliminar las cefaleas migrañosas en el 38% de los pacientes con este diagnóstico incluidos en su análisis.

Para dar su parecer, la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética remite a Ahmad Saad, cirujano plástico estadounidense y miembro de la junta directiva de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica. El médico, que ejerce también en una clínica en Barcelona: "No es un tratamiento para todo el mundo, hay que elegir al paciente adecuado. La evidencia es de buena calidad y la experiencia con miles de pacientes está ahí".

Preguntado por el posicionamiento de los neurólogos, Saad apunta: "No sé si es que no quieren verlo o no quieren aceptarlo. Cuando los padres de esta técnica empezaron a hacerlo en EE UU, tenían una guerra con los neurólogos, pero hoy es el estándar de tratamiento. En España no es así: tienes al mundo de la neurología contra ti".

Saad comparte una treintena de estudios —la mayoría de Guyuron y su equipo— que apuntan a la viabilidad de estas técnicas, incluido algún ensayo clínico. Pero Belvís recuerda que los estudios disponibles están hechos con pocos pacientes. "Todos los fármacos, para salir al mercado, presentan tres ensayos con más de 1.200 pacientes. En los tres ensayos que hay con esta cirugía no llegan a 200".

Agustín Mendiola de la Osa, vicepresidente de la sección de Dolor agudo y crónico de la Sociedad Española de Anestesiología, Re-

animación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), apunta en la misma línea que Belvís: "Hemos visto en algunos pacientes tratados que, al principio, parece que van bien, pero luego no. Desean ponerse bien, pero la realidad cae por su propio peso. Para la migraña no recomendamos la cirugía porque no hay una explicación médica que la justifique".

Consultado por este diario, el Ministerio de Sanidad advierte, a través de una portavoz: "Si [los centros sanitarios] ofrecen técnicas sin respaldo científico, pueden incurrir en responsabilidad administrativa o profesional". Asimismo, recuerda que "cualquier nueva técnica, procedimiento o tecnología sanitaria puede ser objeto de evaluación por la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedETS)", una entidad coordinada por Sanidad. Ningún organismo ha pedido a RedETS que evalúe, concretamente, la cirugía de la migraña.



CÓMO CREAR TU RITUAL DE DESCONECTACIÓN

COMBATE EL INSOMNIO

Un sueño de calidad se 'dibuja' a lo largo del día con nuestros hábitos. Aprende a ajustar tu reloj interno y pon en práctica pequeños gestos -como apagar el móvil- que te ayudarán a caer rendida en la cama.

Entre un 20 y un 48% de la población adulta española tiene dificultad para iniciar o mantener el sueño, según la Sociedad Española de Neurología. ¿Qué podemos hacer para apagar nuestro interruptor mental? «Dormir bien es un equilibrio frágil que depende de pequeños gestos cotidianos: moverse, exponerse a la luz natural, cenar ligero, desconectar del trabajo y, sobre todo, no llegar a la cama con la mente encendida», asegura la divulgadora especializada en bienestar, descanso y longevidad Jana Fernández, también autora del libro *Aprende a descansar*. Según la experta, a lo largo del día podemos ir «dibujando», con buenos hábitos, la noche que tendremos.

BÚHO O ALONDRA

«Te levantas como un resorte y te fundes como una pila cuando llega la noche o, por el contrario, se te pegan las sábanas y eres imbatible de madrugada? No es voluntad, sino biología. «No todos estamos diseñados para rendir a la misma hora. Lo determina nuestro cronotípico, un rasgo parcialmente genético que regula la liberación de hormonas, la temperatura corporal y el nivel de alerta a lo largo del día», explica Jana Fernández, quien precisa que el problema aparece cuando este rasgo no encaja

con las exigencias laborales y sociales, un *jet lag* que implica vivir con un desfase entre lo que el cuerpo pide y lo que el reloj impone. «Respetar el propio ritmo mejora la energía, la concentración y el estado de ánimo. Si eres búho, te ayudará exponerte a la luz natural nada más despertarte y evitar pantallas por la noche. Si eres alondra, procura no cenar tan temprano y realizar alguna actividad que te active, aunque no en exceso, para no dormirte antes de tiempo», añade la experta en sueño.

“EMPANTALLADOS”

¿Te sorprendes de noche haciendo scroll o revisando mails de trabajo? Este gesto, en palabras de la especialista, es el equivalente moderno a encender el sol en casa a las 22 horas. «Las pantallas emiten luz azul, que suprime la producción de melatonina, la hormona que indica al cerebro que ha llegado la noche». Sin obviar la activación mental que generan y que provocan que el cortisol suba y que el cuerpo pierda la señal de descanso. «Es importante crear un ritual de desconexión: apagarlas una hora antes, bajar la intensidad de la luz, leer en papel o permanecer en silencio respirando o meditando. Dormir es una forma de rendirse y para rendirse hay que soltar». MARÍA ELVIRA.

ATMÓSFERA EN CALMA

Desde un anillo que monitoriza tu sueño hasta una bruma con aceites esenciales. Anota algunos básicos para acabar en brazos de Morfeo.

PIJAMA
de lino
(camisa, 220 €;
pantalón,
190 €),
de Sleeper.

ANILLO
inteligente
Oura (549 €),
en El Corte
Inglés.

MULES
de piel con
borrego
(252 €),
de Le Monde
Béryl, en
Mytheresa.



ANTIFAZ
de seda
(70 €),
de Holistic
Silk.

VELA
perfumada
Grapefruit
(62 €,
200 g),
de Jo
Malone.

BRUMA
de almohada
*Cocon de
Sérénité*
(20 €), de
L'Occitane en
Provence.

4 Consejos de EXPERTA

Jana Fernández

ESPECIALISTA EN FISIOLOGÍA DEL SUEÑO

● LUZ NATURAL CADA MAÑANA

«Nada regula mejor el reloj interno que la luz del sol. Sal a la calle a primera hora, aunque solo sea para dar un paseo, o toma el café junto a una ventana. La luz matinal es la señal más potente para sincronizar los ritmos y dormir mejor. La naturaleza sigue marcando lo que pasa en nuestro interior».

● HORA DE RELAX

«El cuerpo necesita señales claras de que el día ha terminado. Apaga pantallas una hora antes de acostarte, baja la intensidad de la luz y cambia la estimulación digital por rutinas que te calmen: una ducha templada, música suave, lectura en papel o unos minutos de respiración profunda. No podemos controlar cómo vamos a dormir, pero sí preparar el organismo».

● TU DORMITORIO, TU TEMPLO

«Oscuridad total, silencio o ruido blanco suave y una temperatura fresca son los mejores aliados. El dormitorio debería ser un lugar sagrado, libre de pantallas y preocupaciones. No trabajes en la cama ni revises el móvil. Que tu cerebro asocie ese espacio con seguridad y calma. Dormir es un acto de confianza: el cuerpo se entrega solo cuando está a salvo».

● EL SUEÑO SE NUTRE Y SE ENTRENA

«La cafeína tiene una vida media de varias horas, así que ese café de media tarde puede interferir en tu sueño sin que lo sepas. Cena ligero -al menos dos horas antes de acostarte- y evita el alcohol cerca del momento de dormir (puede ayudar a conciliar, pero fragmenta el descanso). No olvides que el ejercicio es la píldora para todo, también para un sueño de calidad».



APAGAR LAS PANTALLAS UNA HORA ANTES DE IR A DORMIR, BAJAR LA INTENSIDAD DE LA LUZ Y LEER EN PAPEL SON ALGUNAS DE LAS CLAVES PARA DESCONECTAR

FOTO: CHUS LARIÑA

La prescriptora de moda Nat Cebrián, en el dormitorio de su piso en el madrileño barrio de Chamberí, hojeando un libro.

CONCILIAR EL SUEÑO

Existen tres tipos de insomnio. Reconocer cuál sufres te ayudará a abordarlo.

-**De mantenimiento:** te reconocerás en él si te despiertas con frecuencia por la noche o lo haces antes de que suene el despertador y ya no te puedes volver a dormir.

-**De conciliación:** surge cuando cuesta quedarse dormido porque la mente no se apaga y da vueltas a preocupaciones, lista de tareas...

-**Mixto:** combina ambos tipos de insomnio.

Según Jana Fernández, resulta clave que no se cronifique. «Cuando se mantiene más de tres meses, no basta con relajarse o intentarlo otra vez. En este punto conviene buscar ayuda profesional. La terapia cognitivo-conductual es eficaz porque reeduca cuerpo y mente».

¿Qué ocurre con la MENOPAUSIA?

Los estrógenos son termorreguladores, mientras que la progesterona actúa como inductora del sueño. «Cuando disminuyen aparecen síntomas como sofocos, ansiedad y despertares nocturnos, y el resultado es un descanso más fragmentado», cuenta la especialista. La 'receta': una temperatura fresca en el dormitorio, evitar el alcohol y las cenas copiosas y practicar técnicas de relajación.



Una mujer pasa por una ilustración del cerebro. ENRIC FONTCUBERTA

HÁBITOS DE VIDA

LOS ESPAÑOLES DESCUIDAN EL CEREBRO

Los neurologos recuerdan que el 90% de los ictus y el 40% de los diagnósticos de alzhéimer son evitables

ALFONSO TORICES | MADRID

Las dolencias cerebrales, como el alzhéimer, el ictus o el párkinson, son las enfermedades que más preocupan padecer a los españoles, pero al tiempo más de la mitad de la población de nuestro país descuida de forma cotidiana la gran mayoría de los hábitos de vida que previenen y alejan su aparición y que en muchas ocasiones incluso permiten evitarlas. La evidente contradicción queda constatada en el estudio realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), que busca testar el grado de cumplimiento por los españoles de los hábitos saludables clave para proteger la salud cerebral y prevenir las principales patologías neurológicas.

El resultado es que menos de la mitad de los ciudadanos tienen rutinas vitales que evitan los factores de riesgo clave para desarrollar patologías cerebrales. Los neurólogos alertan de que estamos ante una realidad «preocupante», pues recuerdan que el 90% de los casos de ictus y el 40% de los diagnósticos de alzhéimer, dos de las principales causas de discapacidad y muerte en España, podrían evitarse con hábitos cerebrosaludables como la práctica de ejercicio físico y mental regular, una dieta sana, una vida social activa, el respeto del sueño y el control de la tensión arterial, que son justo las costumbres que la mayoría no cuida.

La investigación constata notables carencias de ejercicio tanto mental como físico. El 35% dedica poco o ningún tiempo a la semana a estimular el cerebro con actividades como lectura, crucigramas, juegos de mesa, pintura o manua-

lidades y el 60% dice no haber aprendido nada en el último año y haber leído menos de tres libros. El sedentarismo es también la característica que más define a los españoles, con solo un 37% que hace al menos tres horas de ejercicio a la semana y con la mitad que pasa más de seis horas sentado al día. La hipertensión o la diabetes son notables factores de riesgo para la salud mental, pero el 40% nunca se controla la primera y más de la mitad no realiza análisis anuales para detectar la segunda. Algo parecido ocurre con la dieta. La mitad de la población no consume las raciones recomendadas ni de fruta ni de pescado, un tercio apenas toma verduras, pero una cuarta parte come bolería industrial a diario. A ello se une un alto consumo de tóxicos: un 11% bebe alcohol a diario y un 15% fuma.

Otro de los factores de riesgo es no tener un sueño de calidad. Más de la mitad duerme menos de siete horas y un 50% no tiene un descanso reparador. A ello se unen las cada vez mayores tasas de soledad no deseada, que castiga el cerebro con el aislamiento social, y un abuso de las horas diarias enganchadas a todo tipo de pantallas y de redes sociales, que reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, que en horario nocturno dificulta el sueño y que, sobre todo en edades infantiles, está favoreciendo los trastornos mentales. El chequeo concluye subrayando otros hábitos perniciosos como la muy escasa protección del cerebro ante accidentes, como lo indica que casi la mitad de los españoles no usa de forma habitual casco ni cuando montan en bici.



Inclusión Social logra la certificación de Espacio cerebroprotegido

AFG / SANTANDER

La Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad ha obtenido la certificación Espacio cerebroprotegido de la Fundación Freno al Ictus, que reconoce la capacitación de parte de su personal para actuar de manera rápida y eficaz ante un posible ictus. El proyecto se ha implantado de forma piloto en la Secretaría General, donde varios profesionales han recibido formación específica para identificar signos, priorizar cuidados y garantizar un traslado inmediato a un centro hospitalario. La iniciativa se ampliará a otras áreas. Durante el acto se entregaron el certificado y diplomas a los participantes, dentro del programa '*Brain Caring People*', respaldado por la Sociedad Española de Neurología.



Un paciente con alzhéimer realiza ejercicios de estimulación cerebral en un centro especializado. R. C.

La mitad de los españoles descuidan los hábitos que alejan las enfermedades cerebrales

Los neurólogos alertan de una situación «preocupante» porque el 90% de ictus y el 40% de diagnósticos de alzhéimer son evitables

ALFONSO TORICES

MADRID. Las dolencias cerebrales, como el alzhéimer, el ictus o el parkinson, son las enfermedades que más preocupan padecer a los españoles, pero al tiempo más de la mitad de la población de nuestro país descuida de for-

ma cotidiana la gran mayoría de los hábitos de vida que previenen y alejan su aparición y que en muchas ocasiones incluso permiten evitarlas.

La evidente contradicción queda constatada en el estudio realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), que busca testar el grado de cumplimiento por los españoles de los hábitos saludables clave para proteger la salud cerebral y prevenir las principales patologías neurológicas.

El resultado es que menos de la mitad de los ciudadanos tienen rutinas vitales que evitan los

EL DATO

84,01

años es la esperanza de vida al nacer de los españoles. El dato de 2024 marca un máximo histórico y por primera vez supera los 84 años (83,77 años en 2023). Está a la cabeza de Europa y es una de las mayores del planeta. La esperanza de vida de las españolas es de 86,53 años y la de los hombres, 81,38.

factores de riesgo clave para desarrollar patologías cerebrales. Los neurólogos alertan de que estamos ante una realidad «preocupante», pues recuerdan que el 90% de los casos de ictus y el 40% de los diagnósticos de alzhéimer, dos de las principales causas de discapacidad y muerte en España, podrían evitarse con hábitos cerebrosaludables como la práctica de ejercicio físico y mental regular, una dieta sana, una vida social activa, el respeto del sueño y el control de la tensión arterial, que son justo las costumbres que la mayoría no cuida.

La investigación constata notables carencias de ejercicio tanto mental como físico. El 35% dedica poco o ningún tiempo a la semana a estimular el cerebro con actividades como lectura, crucigramas, juegos de mesa, pintura o manualidades y el 60% dice no haber aprendido nada en el último año y haber leído menos de tres libros. El sedentarismo es también la característica que más define a los españoles, con solo un 37% que hace al menos tres horas de ejercicio a la semana y con la mitad que pasa más de seis horas sentado al día.

La hipertensión o la diabetes son notables factores de riesgo para la salud mental, pero el 40% nunca se controla la primera y más de la mitad no realiza análisis anuales para detectar la segunda. Algo parecido ocurre con la dieta. La mitad de la población no consume las raciones recomendadas ni de fruta ni de pescado, un tercio apenas toma verduras, pero una cuarta parte come bollería industrial a diario. A ello se une un alto consumo de tóxicos: un 11% bebe alcohol a diario y un 15% fuma.

Otro de los factores de riesgo es no tener un sueño de calidad. Más de la mitad duerme menos de siete horas y un 50% no tiene un descanso reparador. A ello se unen las cada vez mayores tasas de soledad no deseada, que castiga el cerebro con el aislamiento social, y un abuso de las horas diarias enganchados a todo tipo de pantallas y de redes sociales, que reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, que en horario nocturno dificulta el sueño y que, sobre todo en edades infantiles, está favoreciendo los trastornos mentales.



Más del 50% de los españoles no cuida el sueño, la dieta o ejercicio mental

DIARIO DE AVISOS

Santa Cruz de Tenerife

La encuesta sobre hábitos cerebro-saludables destaca que más del 50% de los españoles descuida hábitos clave para la salud cerebral, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental, según la Sociedad Española de Neurología.

Realizada con el objetivo de determinar las prácticas de la población española que favorecen la salud cerebral y el grado de conocimiento que existe sobre las posibles medidas de prevención de las enfermedades neurológicas, se realizó a finales de 2024 entre más de 1.000 mayores de 18 años, y elegidas para que los resultados fueran extrapolables a la población.

Aunque la mayoría es conocedora de que los hábitos saludables influyen en la salud cerebral, el estudio revela carencias en aspectos como la actividad física, el descanso, la alimentación, el control vascular o la estimulación cognitiva tan importantes para la salud del cerebro.

Una de las principales recomendaciones para cuidar la salud cerebral es realizar actividades que estimulen la actividad cerebral y cognitiva. Sin embargo, más del 35% de los encuestados dedica poco o ningún tiempo semanal a actividades como leer, hacer crucigramas, participar en juegos de mesa, pintar, realizar manualidades,... El 60% de los entrevistados no aprendió nada en el último año y más de la mitad afirma leer menos de tres libros al año.



Un paciente con alzhéimer realiza ejercicios de estimulación cerebral en un centro especializado.

R.C.

La mitad de los españoles no se cuidan contra las enfermedades cerebrales

Los neurólogos alertan de una situación "preocupante" porque el 90% de ictus y el 40% de diagnósticos de alzhéimer son evitables

ALFONSO TORICES Madrid

Las dolencias cerebrales, como el alzhéimer, el ictus o el parkinson, son las enfermedades que más preocupan padecer a los españoles, pero al tiempo más de la mitad de la población de nuestro país descuida de forma cotidiana

la gran mayoría de los hábitos de vida que previenen y alejan su aparición y que en muchas ocasiones incluso permiten evitarlas.

La evidente contradicción queda constatada en el estudio realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), que busca testar el grado de cumplimiento por los españoles de los hábitos saludables clave para proteger la salud cerebral y prevenir las principales patologías neurológicas.

El resultado es que menos de la mitad de los ciudadanos tienen rutinas vitales que evitan los factores de riesgo clave para desa-

LA CIFRA

84,01

años es la esperanza de vida al nacer de los españoles. El dato de 2024 marca un máximo histórico y por primera vez supera los 84 años (83,77 años en 2023). Está a la cabeza de Europa y es una de las mayores del planeta. La esperanza de vida de las españolas (86,53) es algo más de cinco años mayor que la de los hombres (81,38).

rrollar patologías cerebrales. Los neurólogos alertan de que estamos ante una realidad "preocupante", pues recuerdan que el 90% de los casos de ictus y el 40% de los diagnósticos de alzhéimer, dos de las principales causas de discapacidad y muerte en España, podrían evitarse con hábitos cerebrosaludables como la práctica de ejercicio físico y mental regular, una dieta sana, una vida social activa, el respeto del sueño y el control de la tensión arterial, que son justo las costumbres que la mayoría no cuida.

La investigación constata notables carencias de ejercicio tanto mental como físico. El 35% dedica poco o ningún tiempo a la semana a estimular el cerebro con actividades como lectura, crucigramas, juegos de mesa, pintura o manualidades y el 60% dice no haber aprendido nada en el último año y haber leído menos de tres libros. El sedentarismo es también la característica que más define a los españoles, con solo un 37% que hace al menos tres horas de ejercicio a la semana y con la mitad que pasa más de seis horas sentado al día.

La hipertensión o la diabetes son notables factores de riesgo para la salud mental, pero el 40% nunca se controla la primera y más de la mitad no realiza análisis anuales para detectar la segunda. Algo parecido ocurre con la dieta. La mitad de la población no consume las raciones recomendadas ni de fruta ni de pescado, un tercio apenas toma verduras, pero una cuarta parte come bollería industrial a diario. A ello se une un alto consumo de tóxicos: un 11% bebe alcohol a diario y un 15% fuma.

Otro de los factores de riesgo es no tener un sueño de calidad. Más de la mitad duerme menos de siete horas y un 50% no tiene un descanso reparador. A ello se unen las cada vez mayores tasas de soledad no deseada, que castiga el cerebro con el aislamiento social, y un abuso de las horas diarias enganchados a todo tipo de pantallas y de redes sociales, que reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, que en horario nocturno dificulta el sueño y que, sobre todo en edades infantiles, está favoreciendo los trastornos mentales.

20 Noviembre, 2025



Un paciente con alzhéimer realiza ejercicios de estimulación cerebral en un centro especializado. R. C.

La mitad de los españoles descuidan los hábitos que alejan las enfermedades cerebrales

Los neurólogos alertan de una situación «preocupante» porque el 90% de ictus y el 40% de diagnósticos de alzhéimer son evitables

ALFONSO TORICES

MADRID. Las dolencias cerebrales, como el alzhéimer, el ictus o el parkinson, son las enfermedades que más preocupan padecer a los españoles, pero al tiempo más de la mitad de la población de nuestro país descuida de for-

ma cotidiana la gran mayoría de los hábitos de vida que previenen y alejan su aparición y que en muchas ocasiones incluso permiten evitarlas.

La evidente contradicción queda constatada en el estudio realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), que busca testar el grado de cumplimiento por los españoles de los hábitos saludables clave para proteger la salud cerebral y prevenir las principales patologías neurológicas.

El resultado es que menos de la mitad de los ciudadanos tienen rutinas vitales que evitan los

EL DATO

84,01

años es la esperanza de vida al nacer de los españoles. El dato de 2024 marca un máximo histórico y por primera vez supera los 84 años (83,77 años en 2023). Está a la cabeza de Europa y es una de las mayores del planeta. La esperanza de vida de las españolas es de 86,53 años y la de los hombres, 81,38.

factores de riesgo clave para desarrollar patologías cerebrales. Los neurólogos alertan de que estamos ante una realidad «preocupante», pues recuerdan que el 90% de los casos de ictus y el 40% de los diagnósticos de alzhéimer, dos de las principales causas de discapacidad y muerte en España, podrían evitarse con hábitos cerebrosaludables como la práctica de ejercicio físico y mental regular, una dieta sana, una vida social activa, el respeto del sueño y el control de la tensión arterial, que son justo las costumbres que la mayoría no cuida.

La investigación constata notables carencias de ejercicio tanto mental como físico. El 35% dedica poco o ningún tiempo a la semana a estimular el cerebro con actividades como lectura, crucigramas, juegos de mesa, pintura o manualidades y el 60% dice no haber aprendido nada en el último año y haber leído menos de tres libros. El sedentarismo es también la característica que más define a los españoles, con solo un 37% que hace al menos tres horas de ejercicio a la semana y con la mitad que pasa más de seis horas sentado al día.

La hipertensión o la diabetes son notables factores de riesgo para la salud mental, pero el 40% nunca se controla la primera y más de la mitad no realiza análisis anuales para detectar la segunda. Algo parecido ocurre con la dieta. La mitad de la población no consume las raciones recomendadas ni de fruta ni de pescado, un tercio apenas toma verduras, pero una cuarta parte come bollería industrial a diario. A ello se une un alto consumo de tóxicos: un 11% bebe alcohol a diario y un 15% fuma.

Otro de los factores de riesgo es no tener un sueño de calidad. Más de la mitad duerme menos de siete horas y un 50% no tiene un descanso reparador. A ello se unen las cada vez mayores tasas de soledad no deseada, que castiga el cerebro con el aislamiento social, y un abuso de las horas diarias enganchados a todo tipo de pantallas y de redes sociales, que reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje, que en horario nocturno dificulta el sueño y que, sobre todo en edades infantiles, está favoreciendo los trastornos mentales.