



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnia

IXONE DÍAZ LANDALUCE



La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0:24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruma los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el cansancio que sienten», explica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnia

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnia, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero, como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.

«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnia

IXONE DÍAZ LANDALUCE



La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0:24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruma los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiopulmonar: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el descanso que sienten», explica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnia

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnia, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero, como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.

«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnia

La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0:24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pomenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abrumamos los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que



incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un periodo de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el descanso que sienten», explica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnia

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnia, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero, como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.

«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnía

IXONE DÍAZ LANDALUCE



La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0:24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruma los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el descanso que sienten», explica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnía

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnía, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero, como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.

«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnia

IXONE DÍAZ LANDALUCE



«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill

«**L**a calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0.24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleeptracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruman los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el descanso que sienten», especifica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnia

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnia, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.

> 9 de septiembre de 2026 a las 0:00

Te roba el sueño.

El 'smartwatch' puede
dañar tu descanso **P36**





Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnía

IXONE DÍAZ LANDALUCE



La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0.24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruma los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el descanso que sienten», especifica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnía

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnía, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.

«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnía

IXONE DÍAZ LANDALUCE



«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill

La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0.24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruma los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el cansancio que sienten», especifica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnía

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnía, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.



Tu 'smartwatch' te roba el sueño

Relojes inteligentes y pulseras de actividad monitorizan nuestras noches al milímetro. Pero tanto control puede sabotear tu descanso.

Tiene hasta nombre: ortosomnía

IXONE DÍAZ LANDALUCE



«Sobreestiman el sueño porque dan por hecho que si estamos quietos, estamos dormidos. Y no siempre es así», dice el doctor Estivill

La calidad del sueño de anoche fue buena. Sin embargo, te dormiste a las 0:24, que es un poco tarde. Permanecer despierto hasta tan tarde puede sobrecargar tus ojos, causar fatiga visual y hacer que tu vista disminuya con el tiempo». No es tu madre la que te dice esto, sino tu 'sleep-tracker'. En castellano, el dispositivo de monitorización de sueño que viene incorporado en la mayor parte de 'smartwatches' y pulseras de actividad que se comercializan. Este tipo de mensajes se han convertido en lo primero que vemos nada más abrir el ojo. Suelen venir acompañados de pormenorizados diagramas que identifican las horas de sueño profundo, las de sueño ligero y las que, supuestamente, estamos en fase REM. También de detalles sobre cómo ha sido tu respiración y ritmo cardíaco a lo largo de la noche. Y algunos te ponen, incluso, nota y te comparan, como si de una competición se tratara, con los demás. «82 puntos. Mejor que el 82% de los usuarios». Aunque en algunos casos pueden ser útiles, en otros pueden resultar contraproducentes para combatir problemas de sueño.

¿Son fiables?

Pero antes de hablar de consecuencias, vamos a empezar poniendo las cosas en su sitio. Toda esa información con la que nos abruma los relojes por las mañanas... ¿es de fiar? «Todavía no porque muchas veces confunden algunos parámetros. Por ejemplo, sobreestiman el sueño, especialmente cuando estamos quietos y dan por hecho que estamos durmiendo. Esto pasa mucho con las personas mayores», explica el famoso experto en sueño Eduard Estivill. También tienen problemas a la hora de interpretar las variables que miden (ritmo cardíaco, movimiento, nivel de oxígeno en sangre...) y con las que después emiten sus puntuaciones y recomendaciones, por lo que es cuestionable que sean capaces de medir correctamente las diferentes fases del sueño. Lo confirma Celia García Malo, coordinadora del grupo de estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología: «No son fiables porque estiman las horas y las fases de sueño basándose en parámetros indirectos como el movimiento o la frecuencia cardíaca. Eso hace que la estimación sea bastante distinta a la realidad».

¿Qué es la calidad del sueño?

Muchos de estos dispositivos se aventuran a poner nota a la calidad del sueño. Pero los especialistas también rebaten su capacidad para hacerlo. «Este parámetro es algo bastante subjetivo», avanza la doctora García Malo. Para realizar un estudio de sueño completo los especialistas utilizan una herramienta llamada polisomnografía, que

incluye «un registro de actividad cerebral por electroencefalograma, con unos sensores que se colocan en la cabeza y otros que se sitúan al lado de los ojos para monitorizar la fase REM».

Todo esto les permite saber de manera 100% fiable en qué fase de sueño se encuentra la persona: si está dormida, despierta, si tiene sueño ligero o profundo... Y así se construye el hipnograma, que es una especie de resu-

men de cómo ha sido el sueño. También se controla la parte cardiorrespiratoria: si la persona tiene ronquidos, apneas, movimientos extraños o repetitivos... «Cuando leemos una polisomnografía, podemos ver si el paciente tiene un período de vigilia dentro del sueño, si hay microdespertares o si la calidad del sueño es lo que te manifiesta cuando se levanta por la mañana», explica la doctora. Y pese a

toda esa información, para los expertos la mejor forma de medir la calidad de sueño es, en realidad, un cuestionario. «Basta con que respondan a la pregunta de si están satisfechos con el tiempo que duermen y con el cansancio que sienten», explica.

Quién debe usarlos

No es cuestión de demonizar nada, por supuesto. Los 'sleeptrackers' pue-

den ser útiles en algunos casos y algunas personas. «Pueden ayudar a mejorar la conciencia sobre el valor del descanso o a priorizar las horas de sueño. Y es útil para pacientes con turnos de trabajo difíciles o adolescentes con ritmos de sueño anárquicos porque, de un solo vistazo, puedes ver el tramo de sueño más regular, si duermen siesta...», admite García Malo para, a continuación, introducir el inevitable 'pero'. «Sin embargo, para personas que tienen una sospecha de trastorno del sueño, de insomnio, de piernas inquietas, de apnea, no tiene ningún valor. Yo, de hecho, les recomiendo que se los quiten».

El doctor Estivill también desaconseja su uso. «Habitualmente, quienes más los utilizan son, precisamente, las personas que duermen mal o que son muy ansiosas. El que duerme bien no suele utilizarlo, porque no le importa saber si duerme mucho o no, ya sabe que descansa y está bien al día siguiente. Quienes tienen problemas suelen tener un componente ligeramente obsesivo que les hace querer controlar todas las variables. Yo se los desaconsejo porque eso solo aumenta la ansiedad sobre su patología».

El riesgo de la ortosomnía

Y con la ansiedad empiezan los problemas. «El sueño es una función biológica que no requiere ningún tipo de control ni supervisión. Hay personas obsesionadas con los datos a las que les das uno de estos relojes y entran en el bucle del miedo a no dormir, a no tener un sueño perfecto, a no descansar, a no alcanzar un patrón de excelencia. Todo esto, obviamente, con respecto a lo que les dice la aplicación», explica la doctora. Y esto, en los casos más extremos, puede dar lugar a la llamada ortosomnía, la obsesión por alcanzar un sueño perfecto. «Hay pacientes que vienen a la consulta porque el dispositivo les dice que no tienen un sueño profundo. Si les preguntas cómo creen que duermen, te dicen que bien. Pero, como el reloj les dice eso cada mañana, vienen. Obviamente, esto no es un motivo de consulta. Si tú te encuentras bien, no hay que darle más vueltas», confirma la especialista.

Además, cuando se trata de alcanzar un buen descanso, la regla que mejor funciona es tratar de... olvidarse de él. «Cuanto más quieres controlar, menos te relajas y menos duermes. Y estos 'wearables' no hacen más que perpetuar el círculo vicioso a través de una hiperinformación que, a menudo, solo da lugar a una obsesión contraproducente», concluye el doctor Estivill.



ASÍ CAMBIAN EL CEREBRO LA PUBERTAD, EL EMBARAZO Y LA MENOPAUSIA

Mapa neuronal. Un estudio con más de 1.000 mujeres muestra alteraciones en las etapas vitales: "Hasta ahora, las hormonas no se tomaban en serio en Ciencia"

Por **Pilar Pérez** (Madrid)

La Neurociencia ha dado históricamente la espalda a la mitad de la población. Apenas entre el 2% y el 6% de los estudios del cerebro se realizan exclusivamente en muestras de mujeres. Esta brecha de género ha obviado los procesos biológicos más cruciales del ciclo vital de la mujer. Ahora, un estudio longitudinal publicado en *Nature Communications* ha analizado las tres grandes transiciones hormonales del cerebro femenino: la pubertad, el embarazo y la menopausia.

«Durante mucho tiempo parecía que las hormonas no se tomaban en serio en Ciencia; no se tenía noción de su enorme impacto en el cerebro», aporta Elseline Hoekzema, del Pregnancy Brain Lab de la Universidad

de Ámsterdam, una de las autoras de la investigación. La también coautora Sophie van 't Hof, del Centro Médico Universitario de Ámsterdam, apunta que este retraso procede de excluir a las mujeres en las investigaciones con la excusa de su fluctuación hormonal: «Siempre me ha parecido alucinante; como investigadora buscas estudiar sistemas complejos, y la interacción entre cerebro y hormonas es de lo más fascinante».

Los resultados de la investigación liderada por Van 't Hof y Hoekzema y basados en resonancias de 1.095 participantes muestran que la adolescencia (marcada por la llegada de la primera regla) y la gestación provocan una drástica reorganización cerebral con reducciones de materia gris cortical.

Esto responde a un proceso de especialización del neurodesarrollo en la primera etapa. Durante el embarazo, la disminución se localiza de forma muy precisa en regiones de la corteza de asociación, la red neuronal por defecto y las redes de la teoría de la mente, áreas que regulan la cognición social, la autorreferencia y la empatía. Esto supone una remodelación adaptativa destinada a facilitar las conductas de cuidado materno y el vínculo biológico con el bebé.

«Conocemos desde hace años que el cerebro cambia en el embarazo o la adolescencia, pero nunca se habían puesto junto a la menopausia, la gran desconocida», recoge *Science Media Center (SMC)* el testimonio de Sandra Doval Moreno, doctora en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid y profesora docente investigadora en la Universidad

Un grupo de mujeres hace ejercicio en Madrid.

Á. NAVARRETE



Internacional de La Rioja. «Pubertad y embarazo conllevan una pérdida de sustancia gris en la corteza de asociación, como si el cerebro se estuviera *podando* de forma parecida».

Los datos revelan que la menarquia conlleva una tasa de reducción mensual de materia gris del -0,16%. En las embarazadas, la disminución mensual es del -0,12%. Aunque este encogimiento alarma, las autoras cambian la narrativa. «La gente asocia estas reducciones a pérdidas cognitivas», aclara Van 't Hof. «Pero al ver que ocurre igual en la pubertad, cambia la perspectiva hacia un proceso de ajuste fino o refinamiento

cerebral: un cambio adaptativo y especializado, no dañino». De hecho, se consolida el concepto de *matrescencia*, definido como el nacimiento de una madre.

Desde la Sociedad Española de Neurología, Susana Arias advierte de que «esa remodelación masiva y rápida en periodos de alto estrés neuroendocrino hace que pueda ser una ventana de alta vulnerabilidad para el comienzo o la recaída de trastornos neuroafectivos».



> 11 de septiembre de 2026 a las 0:00

Neurología

La SEN alerta de la elevada automedicación y el infratratamiento de una enfermedad que afecta a más de 5 millones de adultos en España

El 50% de las personas con migraña se automedica y un 12% usa opioides

NIEVES SALINAS

Madrid

El 50% de las personas con migraña, más de seis millones de españoles, se automedica con analgésicos sin receta ni supervisión médica y un 12,7% utiliza opioides, según un

nuevo estudio del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Son dos prácticas «altamente desaconsejadas» por el riesgo de generar dolor de cabeza por abuso de medicación y favorecer la cronificación de la enfermedad, advierten los neurólogos.

Mañana, 12 de septiembre, se

conmemora el Día Internacional de Acción contra la Migraña y la SEN da a conocer el último estudio epidemiológico nacional. Muestra que la prevalencia de la migraña está en el 13,1% de la población adulta, lo que equivale a más de 5 millones de personas, una cifra que confirma que la enfermedad sigue tan presente co-

mo hace dos décadas, cuando la prevalencia adulta era del 12,6%. Además, la SEN estima que también la padecen entre el 9% y el 10% de los niños y adolescentes de 0 a 18 años, que sumaría otro millón de pacientes.

Infratratamiento

Uno de los datos «más preocupantes» del nuevo estudio es el relativo al infratratamiento: el 24,7% de las personas con migraña sufre más de cuatro días de dolor al mes y podría beneficiarse de los tratamientos preventivos. Sin embargo, solo el 9,5% de los pacientes lo está recibiendo, y el uso de los anticuerpos monoclonales anti-CGRP, considerados el tratamiento más eficaz y seguro disponible en la actualidad, apenas alcanza al 1,2% de las personas con migraña.

Aunque en España están disponibles seis fármacos anti-CGRP desde 2019, la SEN vuelve a denunciar que el Ministerio de Sanidad ha rechazado flexibilizar los criterios de acceso a los fármacos con criterios de financiación «mucho más estrictos» que los establecidos por la Agencia Europea del Medicamento (EMA). Mientras la EMA autoriza su uso desde los cuatro días de migraña al mes, el Sistema Nacional de Salud exige que el paciente sufra al menos ocho días de migraña mensuales y haya fracasado previamente con tres tratamientos preventivos distintos.

«Disponemos de tratamientos capaces de cambiar radicalmente la vida de los pacientes y, sin embargo, la inmensa mayoría de quienes podrían beneficiarse de ellos no está accediendo». ■