



# Cambio de hora: cómo puede afectar a la salud y consejos para evitarlo

ACTUALIDAD HELENA TOMÁS | NOTICIA 30.03.2025 - 07:00H



Cansancio, falta de concentración, irritabilidad o problemas de insomnio, son algunos de los síntomas que puede provocar en nuestro cuerpo el cambio de horario de verano a invierno.

[Diez técnicas infalibles para dormir rápido y descansar mejor aunque no tengas sueño](#)



er A Tu Antojito De Dulces Podría Llevarte A La



El cambio de hora puede afectar a nuestras rutinas de sueño. / iStock

La hora de comer, de dormir e incluso nuestro tiempo de ocio se pueden ver condicionados por el **cambio al horario de verano** que tendrá lugar en la madrugada del sábado 29 al domingo 30 de marzo. El cambio de hora del último domingo de este mes consistirá en adelantar el reloj una hora, por lo que **a las 2.00 horas serán las 3.00 horas**.

Tanto en marzo como en octubre, al llevar a cabo los **cambios de hora**, es común experimentar una sensación como de 'jet-lag'. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), a nuestro organismo le cuesta más **adaptarse al horario** de verano que al de invierno porque pierde una hora; sin embargo, el cambio de hábitos y el desajuste de **nuestro reloj biológico** provoca una serie de efectos en nuestra salud.

#### NOTICIA DESTACADA



El ejercicio fácil que te puede ayudar a dormir mejor

## Cómo afecta el cambio de horario a la salud



#### DESTACADO



10 años de la tragedia de Germanwings: cómo un copiloto suicida acabó con la vida de 150 personas  
20minutos



Sumar y Podemos exigen a Sánchez que no renuncie a los Presupuestos y presente un proyecto aunque no tenga atados los apoyos  
Daniel Ríos



Abel Caballero exige explicaciones a la RFEF por la presunta manipulación de las notas de las sedes del Mundial 2030: 'Es gravísimo'  
20minutos



Junts denuncia que Illa constató en Madrid 'la deriva sucursalista' del PSC y critica la 'gran Barcelona' de Collboni  
Mari Latorre

#### MÁS INFORMACIÓN SOBRE:

Insomnio

Cambio de Hora

Dormir

Medicina

er A Tu Antojito De Dulces Podría Llevarte A La



Durante el proceso del sueño, el cuerpo sufre una serie de cambios necesarios para la salud. / iStockphoto

El cansancio, la **somnolencia**, la falta de concentración, **irritabilidad**, o **problemas de insomnio**, así como dolores fuertes de cabeza como cefaleas o migrañas, son algunos de los síntomas que puede llegar a sufrir nuestro organismo cuando se produce el cambio de horario.

Estos efectos tienen repercusión a nivel personal, pero también a nivel laboral, ya que entramos a la oficina de noche y salimos de noche. La **luz solar** es necesaria para el buen funcionamiento de **nuestro reloj biológico**, así como beneficiosa para evitar problemas de salud mental.

Según la Sociedad Española de Neurología, se calcula que el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no goza de un **sueño de calidad**. Nuestro cuerpo sufre una serie de transformaciones muy necesarias mientras dormimos que influyen también en el apetito e incluso en la hormona del crecimiento. Cuando no dormimos lo suficiente se produce un **desgaste innecesario en el cuerpo**, lo que produce una bajada de nuestra productividad y eficiencia.

Si bien los cambios horarios y la adaptabilidad de nuestro cuerpo a ellos suele verse condicionado por la edad, hay algunos trucos generales que pueden ayudar contra el **'jet-lag' horario**.

## Cómo evitar que el cambio de hora nos afecte



Un hombre cambia su reloj. / Europa Press

- Beneficiarse de la **luz natural** dando un paseo de 30 minutos por la mañana.
- Intentar **no usar** ningún tipo **de pantallas antes de irse a dormir**, para favorecer el sueño y dormir las horas necesarias. Hay que llevar especial cuidado con factores como la temperatura, la oscuridad y el ruido de la habitación. También se puede ir **adaptando la hora de ir a dormir 10-15 minutos** cada día hasta conseguir equilibrar de nuevo la rutina.

er A Tu Antojo De Dulces Podría Llevarte A La

"Si bien experimentar **cambios puntuales en el sueño** es algo normal, cualquier persona que no consiga tener un sueño reparador, a pesar de mejorar sus hábitos, **debería consultar con su médico**. Aunque lamentablemente los problemas del sueño hayan sido normalizados o culturalmente aceptados, mejorar el descanso tiene que ser una prioridad para todos porque el sueño es esencial para la salud", destaca la doctora Ana Fernández Arcos de la Sociedad Española de Neurología.

## Referencias

*Un 45% de la población padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave*. Sociedad Española de Neurología (2023). Disponible: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link398.pdf>

Luis Ángel Aguilar Mendoza, Solange Caballero, Verónica Ormea, Geraldine Salazar, Lillyan Loayza, Ana Muñoz. *The importance of sleep in learning: From the perspective of neuroscience*. UNIFE: Vol. 25 Núm. 2 (2017): Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.349>

Collado-Ardón, R., Aguilar, R., Álvarez-Gayou, J. L., Serrano, C. C., Kuri, P., del Campo, et al. *El cambio de horario y la salud* (2001). Rev Fac Med UNAM, 44(5).


## Te puede interesar

[El síntoma temprano de cáncer de colon que se manifiesta cuando vas al baño](#)

[Estas son las enfermedades digestivas que provocan más hospitalizaciones en España](#)

[Albares pide usar los activos rusos congelados para ayudar a Ucrania y recuerda: 'También existe seguridad en la frontera sur'](#)

[¿Quieres recibir los mejores contenidos para cuidar tu salud y sentirte bien? Apúntate gratis a nuestra nueva newsletter.](#)

Conforme a los criterios de  **The Trust Project**

[¿Por qué confiar en nosotros?](#)

### Subvención aislamiento 1€

Aísla tu buhardilla por 1 euro con subvenciones. ¡Reduce tus facturas de energía hoy!

Aislamiento-1-Euro | Patrocinado

[Más información](#)

### Nueva gama Toyota C-HR

Su diseño rompedor no deja indiferente a nadie

Toyota España | Patrocinado

[Explorar](#)

### Gama SUV Híbrida y Eléctrica de Hyundai

Solo durante este mes, incluye 4 años de mantenimiento gratis y la tranquilidad de saber que, si tu Hyundai no te convence, lo puedes devolver

Hyundai España | Patrocinado

[Obtén información](#)

[er A Tu Antojito De Dulces Podría Llevarte A La](#)



# ¿Cuán importante es informar al paciente migrañoso sobre su tratamiento?

por Comunicación | Mar 31, 2025 | Actualidad Científica



La adherencia al tratamiento para enfermedades crónicas es un desafío global, con tasas que rondan el 50% en países desarrollados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que la falta adherencia a los tratamientos afecta a su efectividad y a la calidad de vida de los pacientes.

En el caso de la **migraña**, los tratamientos preventivos pueden mejorar significativamente la vida de los pacientes. Sin embargo, la adherencia a largo plazo a estas terapias es baja. En España, el estudio PERSEC mostró que cerca

del 70% de los pacientes con migraña que inician un tratamiento preventivo oral lo abandonan antes de un año.

Uno de los factores clave en la adherencia es el conocimiento que los pacientes tienen sobre sus medicamentos. Sin embargo, hasta ahora no se había estudiado en profundidad el grado de información que tienen las personas con migraña sobre los medicamentos que tratan esta enfermedad. Con este objetivo, la Sociedad Española de Neurología llevó a cabo un estudio a nivel nacional, publicado en la revista científica *ScienceDirect*, que evaluó el nivel de conocimiento de los pacientes en cuatro dimensiones fundamentales: propósito de tratamiento, forma de uso, seguridad y conservación de los medicamentos.

La investigación incluyó a 198 personas con migraña en tratamiento preventivo estable durante al menos tres meses. Mediante un cuestionario, se analizó su comprensión sobre el uso adecuado de la medicación, abordando aspectos como la indicación, dosis, duración y administración del tratamiento. De acuerdo con sus respuestas, se determinó si los pacientes conocían adecuadamente su tratamiento o no.

Los resultados indicaron que el 61,1% de los pacientes no conocían en profundidad el medicamento que tomaban. De estos, el 55,1% tenía un conocimiento insuficiente y el 6,1% desconocía por completo su tratamiento. La dimensión mejor comprendida fue la conservación del medicamento (80,3%), mientras que la seguridad fue la menos conocida (33,7%). Además, un 82,3% de los pacientes consideraba que su tratamiento no requería precauciones especiales, el 58,6% no podía identificar ningún efecto adverso y el 80,3% pensaba que su tratamiento no tenía contraindicaciones. Asimismo, un 82,8% desconocía si un tratamiento podía interactuar con otros fármacos.

Este estudio evidencia que, aunque los pacientes pueden reconocer algunos aspectos básicos de su medicación, su conocimiento sobre la seguridad y los efectos secundarios es limitado. La falta de información en este sentido podría ser un factor determinante en el abandono del tratamiento. Es fundamental que la educación sobre los tratamientos preventivos forme parte de la práctica clínica habitual, especialmente en las consultas de cefaleas, para mejorar la adherencia terapéutica y, en consecuencia, la calidad de vida de las personas con migraña.

#### FUENTE:

- López, A., Quintas, S., Mínguez, A., Alpuente, A., Nieves, C., Navarro, M. P., Pérez, S., Romero, A., De Miguel, C., García, D., Torres, M., Santos, S. (2025,

19 marzo). Knowledge about oral preventive treatments in patients with migraine: A nationwide study. ScienceDirect. <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2025.03.006>

¿Quieres estar al día? Suscríbete a nuestra newsletter

Suscribirme

Entradas relacionadas

Nuevas metas en la prevención de la migraña: en busca de calidad de vida	¿Influyen los hábitos dietéticos en la frecuencia de los ataques de migraña?	Neuralgia del trigémino: cuando el dolor facial se convierte en un reto
--	--	---

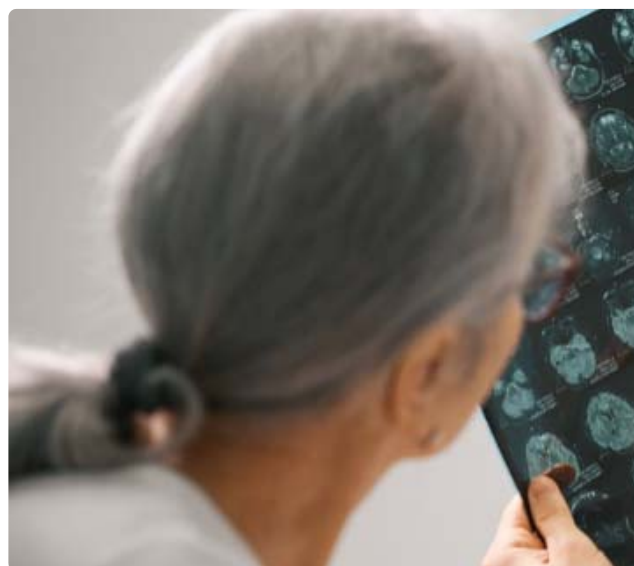
¿Quieres estar al día? Suscríbete a nuestra newsletter

Suscribirme

[100 AÑOS AFEMEFA](#) [ACTUALIDAD](#) [ALIMENTACIÓN](#)

[ESTILO DE VIDA](#) [MUJER](#) [NIÑOS](#) [SALUD](#)

[Calcula tu seguro](#)



# ¿Qué tipos de existen y cuáles factores de riesgo

26 marzo, 2025 en Salud

Al hablar de demencia, es común pensar en una sola enfermedad específica. Sin embargo, la demencia abarca **distintos trastornos que provocan alteraciones mentales** como la memoria, el lenguaje y la toma de decisiones.

**Existen varios tipos de demencia como la enfermedad de Alzheimer, la demencia vascular, la demencia mixta y la demencia frontotemporal.**

[100 AÑOS AFEMEFA](#) [ACTUALIDAD](#) [ALIMENTACIÓN](#)  
[ESTILO DE VIDA](#) [MUJER](#) [NIÑOS](#) [SALUD](#)

[Calcula tu riesgo de demencia](#)  
[a tu medida](#)  
[seguro](#)

Conviene aclarar que **la demencia no es un signo de envejecimiento**, aunque su frecuencia aumenta con los pequeños olvidos que pueden aparecer con la edad. Sin embargo, un deterioro más profundo que afecta la vida diaria.

## ÍNDICE

[¿Cuántos tipos de demencia existen? \[Inicio\]](#)

[Demencias degenerativas primarias \[Inicio\]](#)

[Enfermedad de Alzheimer \[Enfermedad de Alzheimer\]](#)

[Demencia con cuerpos de Lewy \[Demencia con cuerpos de Lewy\]](#)

[Demencia frontotemporal \[Demencia frontotemporal\]](#)

[Enfermedad de Parkinson con demencia \[Enfermedad de Parkinson con demencia\]](#)

[Enfermedad de Huntington \[Enfermedad de Huntington\]](#)

[Demencias secundarias \[Demencias secundarias\]](#)

[Demencia vascular \[Demencia vascular\]](#)

[Demencia asociada al VIH \[Demencia asociada al VIH\]](#)

[Demencia mixta \[Demencia mixta\]](#)

[Prevención y manejo de los diferentes tipos de demencia](#)

[100 AÑOS AFEMEFA](#) [ACTUALIDAD](#) [ALIMENTACIÓN](#)  
[ESTILO DE VIDA](#) [MUJER](#) [NIÑOS](#) [SALUD](#)

[Calcula tu seguro](#)

# ¿Cuántos tipos de

Según la [Sociedad Española de Neu](#) demencia se clasifican en tres grand secundarias y mixtas. Esta división facilita una evaluación más precisa

1. **Demencias primarias:** Son las neurodegenerativas que dañan c
2. **Demencias secundarias:** Apar condiciones médicas, como infe alteraciones hormonales o defic
3. **Demencias mixtas:** Combinan frecuente es la que asocia enfer vascular.

## Demencias degener

Las demencias degenerativas prima **cognitivo es causado por el daño y células cerebrales.** Estos tipos de d cerebro y son las formas más comuni

## Enfermedad de Alzhei

La enfermedad de Alzheimer es la c

[100 AÑOS AFEMEFA](#) [ACTUALIDAD](#) [ALIMENTACIÓN](#)  
[ESTILO DE VIDA](#) [MUJER](#) [NIÑOS](#) [SALUD](#)

**Calcula tu seguro**

## **sus conexiones.**

Los síntomas típicos incluyen pérdida de memoria, problemas para reconocer rostros o personalidad y el comportamiento. El deterioro cognitivo es irreversible y

### **Factores de riesgo:**

- Edad avanzada.
- Historia familiar de Alzheimer.
- Alteraciones genéticas (como la

## **Demencia con cuerpo**

La demencia con cuerpos de Lewy se caracteriza por la presencia de cuerpos **de proteínas en las células cerebrales**, lo que afecta el funcionamiento normal del cerebro **como las motoras.**

Los síntomas incluyen fluctuaciones de conciencia, trastornos del sueño y rigidez muscular **con el Parkinson** debido a los síntomas y la lentitud de movimiento.

### **Factores de riesgo:**



## Demencia frontotemporal

La demencia frontotemporal (DFT) afecta a los **lóbulos frontal y temporal** del cerebro, lo que provoca cambios en el comportamiento, la toma de decisiones y el lenguaje. Es un tipo de demencia que afecta a **personas mayores de 65 años**.

Los síntomas iniciales suelen incluir cambios en el comportamiento inapropiado en situaciones sociales, pérdida de inhibición y deterioro del lenguaje. A diferencia de la enfermedad de Alzheimer, la DFT es **relativamente intacta** en las etapas tempranas, lo que hace que la condición sea difícil de diagnosticar.

### Factores de riesgo:

- Antecedentes familiares de demencia frontotemporal
- Presentar mutaciones genéticas en los genes C9orf72 y PGRN

## Enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa que afecta a los **neuronas motoras**, como temblores, rigidez y pérdida de la capacidad de movimiento. A medida que la enfermedad progresa, los síntomas se vuelven más graves. Esta forma de demencia, conocida como demencia con cuerpos de Lewy, se caracteriza por **dificultad para recordar** y cambios en el comportamiento.

[100 AÑOS AFEMEFA](#) [ACTUALIDAD](#) [ALIMENTACIÓN](#)

[ESTILO DE VIDA](#) [MUJER](#) [NIÑOS](#) [SALUD](#)

[Calcula tu riesgo de padecer demencia](#)  
[a tu medida](#)  
[seguro](#)

La demencia en la enfermedad de Parkinson se desarrolla a lo largo del curso de la enfermedad, a medida que los síntomas motores se vuelven más graves.

### Factores de riesgo:

- Edad avanzada.
- Historial de la enfermedad de Parkinson.

## Enfermedad de Huntington

La enfermedad de Huntington es un trastorno genético hereditario que **causa movimientos anormales y deterioro cognitivo y cambios en el comportamiento**. Se desarrolla la enfermedad entre los 30 y los 50 años de edad. Las personas que padecen esta enfermedad pueden experimentar demencia severa.

Esta enfermedad es causada por una mutación genética que produce una proteína defectuosa que se acumula en el cerebro.

### Factores de riesgo:

- Historia familiar (es hereditaria)
- Presencia de la mutación genética.

## Demencias secundarias

## Demencia vascular

La **demencia vascular** es el segunda enfermedad de Alzheimer. Este tipo de demencia se produce por una interrupción en el suministro de sangre a las células cerebrales. Puede ocurrir debido a una enfermedad cerebrovascular o problemas crónicos de la circulación sanguínea.

### Factores de riesgo:

- **Accidentes cerebrovasculares:** que corta temporalmente el suministro de sangre al cerebro.
- **Enfermedades vasculares crónicas:** que hacen que el flujo sanguíneo sea lento o irregular.

El daño cerebral producido por esto puede resultar en una pérdida de funciones cognitivas y otros síntomas de demencia.

## Demencia asociada al VIH

El VIH puede afectar al cerebro de una persona que vive con el virus. Esto se conoce como **neurocognición asociada al VIH**. Afecta a muchas personas que han tenido el virus durante mucho tiempo.

[100 AÑOS AFEMEFA](#) [ACTUALIDAD](#) [ALIMENTACIÓN](#)  
[ESTILO DE VIDA](#) [MUJER](#) [NIÑOS](#) [SALUD](#)

[Calcula tu seguro](#)

---

**control motor, la memoria y el co**

**El tratamiento antirretroviral** ha i  
vida de los pacientes, aunque algun  
problemas cognitivos a largo plazo.

## Demencia mixta

La demencia mixta es un tipo de tra  
o más formas de demencia, siendo r  
**enfermedad de Alzheimer y deme**

Esta combinación provoca un deteri  
tanto cortical como subcortical, lo q  
síntomas cognitivos, conductuales y

Entre los **signos más comunes** se en  
dificultad para comunicarse, la desc  
apatía, ansiedad o impulsividad. A r  
de necesitar apoyo puntual a requeri

### Factores de riesgo:

- Tener edad avanzada.
- Sufrir hipertensión arterial.
- Presentar antecedentes familiare  
cerebrovasculares.

## Prevención y tratamiento de los tipos de demencia

La prevención de los diferentes tipos de demencia implica **modificar los factores de riesgo** y favorecer la salud cerebral a lo largo de la vida. Aunque algunos factores de riesgo son controlables, muchos otros no lo son, por lo que es importante actuar significativamente mediante cambios en el estilo de vida.

<b>Estilo de vida saludable</b>	<b>Alimentación saludable</b> Consumir alimentos ricos en frutas y verduras.
	<b>Ejercicio físico</b> Realizar ejercicio aeróbico como caminar, nadar, bailar o practicar deportes que impliquen el uso del cerebro.
	<b>Evitar el consumo de alcohol y tabaco</b> Limitar el consumo de alcohol y evitar el tabaco.
<b>Estimulación mental</b> <a href="https://afemefa.com/ejercicios-para-mantener-un-cerebro-saludable/">[https://afemefa.com/ejercicios-para-mantener-un-cerebro-saludable/]</a>	Actividades que estimulen la memoria y la habilidad manual, como leer, hacer puzzles, aprender un idioma o tocar un instrumento.
<b>Control de factores de riesgo</b>	– <b>Control de la hipertensión arterial</b> Mantener la presión arterial bajo control para reducir el riesgo de demencia.
	<b>Manejo de la diabetes</b> Mantener los niveles de azúcar en sangre bajo control para reducir el riesgo de demencia.
<b>Intervenciones psicosociales</b>	Terapia cognitivo-conductual, terapia de orientación y apoyo emocional para el paciente y su familia.

## ASTURIAS

Explosión en la mina de Cerredo: hay cinco muertos y cuatro heridos

## SUCESOS

Muere la niña de 2 años que recibió un disparo en el tiroteo entre clanes en Plasencia

Salud

Alzheimer /

### Un análisis de sangre puede detectar el Alzheimer e identificar el grado de avance

Los resultados del estudio han conseguido identificar a pacientes con distintos grados de avance y separar a aquellos cuyos síntomas los causaba la enfermedad y no otra causa.

- [Descubren un fármaco que podría retrasar décadas la aparición de demencia por Alzheimer](#)




Análisis de sangre, envejecimiento, órganos | Sinc (archivo)

Irene Rodríguez

Publicado: 31 de marzo de 2025, 14:25

Es una enfermedad que funciona.

recuerdos y personas. Una de las   
o la memoria hasta que el cuerpo deja de  
día (daños en áreas del cerebro que

afectan al lenguaje, pensamientos y hay confusión en reconocer a familia) y la avanzada (depende de otra persona).

En un comunicado en julio de 2024, el Alzheimer Center de Barcelona informaba que este año un total de **9,1 millones de personas** de la Unión Europea padecerán demencia. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas **800.000 personas en nuestro país** tienen Alzheimer, siendo la enfermedad que mayor discapacidad genera en personas mayores.

Comúnmente, se diagnostica mediante un **examen médico**, donde se evalúan los síntomas que derivan en distintas pruebas. Además se puede tratar con familiares y amigos sobre los síntomas y comportamiento del paciente. Es importante tener un **diagnóstico rápido y preciso** cuando aparecen indicios de que se padece la enfermedad.

Este lunes, gracias a un estudio realizado por investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington (San Luis) y la Universidad de Lund (Suecia), se ha demostrado que un **análisis de sangre podría detectar tanto la enfermedad como el grado de avance** en el que se encuentra la persona. Ha sido publicado en la revista 'Nature Medicine' y de momento hay **varios análisis** que permiten su detección.

Estos análisis **no indican el grado de deterioro** del pensamiento o memoria, es decir la etapa intermedia entre las habilidades de pensamiento normales y la demencia, **pero sí detecta la enfermedad** a aquellas personas que presentan síntomas cognitivos. Además, ayuda a determinar si los síntomas corresponden al Alzheimer y no a otra causa.

Actualmente, las terapias son **más eficaces** en las fases tempranas de la enfermedad, por lo que disponer de una forma relativamente **fácil y fiable** de calibrar hasta qué punto ha progresado la enfermedad podría ayudar a los médicos a determinar qué pacientes pueden beneficiarse de un **tratamiento farmacológico** y en qué medida.

---

## La proteína MTBR-tau243

Esta enfermedad consiste en la **acumulación** de la proteína amiloide en placas del cerebro, seguida del desarrollo de ovillos de proteína tau años después. Sus síntomas cognitivos aparecen cuando estos ovillos se detectan y a medida que **se extienden empeoran**. Sin embargo, los investigadores han descubierto que los niveles en sangre de la proteína **MTBR-tau243** reflejan la acumulación tóxica de agregados tau en el cerebro.

La **tomografía por emisión de positrones** (PET) es la prueba de referencia que **determina el estado** de la enfermedad, pero solamente se usa en centros de investigación por su valor. Pero un estudio anterior se demostró que los niveles de esa proteína **se correlacionaban** con los ovillos de tau en el cerebro.

Ahora, se han obtenido los mismo resultados en los análisis, al desarrollar una **técnica que mide los niveles de la proteína en sangre** y los compara con el número de ovillos tau en sus cerebro que se miden con escáneres cerebrales.

---

## Pruebas y resultados

Probaron el método con los datos de **dos cohortes** que representaban el extremo más grave de la enfermedad, desde la fase presintomática, hasta la fase inicial de la enfermedad y la fase sintomática tardía, en la que los pacientes presentan **demencia**. Cuando analizaron los niveles sanguíneos de la proteína en un grupo de personas con **deterioro cognitivo** consiguieron **identificar** a pacientes con distintos grados de avance (inicial o separada) y **separar** a aquellos cuyos síntomas los causaba la enfermedad y no otra causa.

"Este análisis de sangre identifica claramente los ovillos de tau de la enfermedad de Alzheimer, que es nuestro mejor biomarcador para medir los síntomas y la demencia de la enfermedad de Alzheimer", señala **Randall J. Bateman**, coautor principal del estudio y catedrático en la Universidad de Washington.

---

## El número de medicamentos podría aumentar

"Creo que usaremos **el p-tau217 en sangre** para diagnosticar la enfermedad de Alzheimer, pero el MTBR-tau243 será un complemento **muy valioso** tanto en entornos clínicos como en ensayos de investigación", dice Hansson. Es una tecnología en la que se basa el análisis de sangre, licencia por la empresa 'spin off' de la Universidad de Washington, C2N.

"Cuando ambos biomarcadores son positivos, la probabilidad de que el Alzheimer sea la **causa subyacente** de los síntomas cognitivos de una persona aumenta significativamente, en comparación con cuando sólo p-tau217 es anormal. Esta distinción es crucial para seleccionar el **tratamiento más adecuado** para cada paciente", concluye.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) ha aprobado estas **dos terapias** con el fin de ralentizar el avance del Alzheimer reduciendo los niveles de amiloide en el cerebro. Se están preparando varios **fármacos experimentales** contra la tau y otros aspecto, por lo que, según la investigadora de Medicina de WashU, **Kanta Horie**, el número y variedad de medicamentos para tratar la enfermedad podrían aumentar.





Con el análisis de sangre, los médicos podrán **adaptar los medicamentos** al identificar y diagnosticar cual es el estado concreto de los pacientes.

Síguenos en nuestro [canal de WhatsApp](#) y no te pierdas la última hora y toda la actualidad de [antena3noticias.com](#)

## Más Noticias



Así es el robot magnético que posibilitaría la biopsia virtual a través de imágenes 3D para diagnosticar a tiempo un cáncer



"Parecia que me estaba muriendo": el calvario de una paciente con abstinencia al fentanilo



España es el

## Anticuerpos conjugados: ¿el futuro del tratamiento contra el cáncer?



[investigacion alzheimer](#) [análisis sangre](#) [Alzheimer](#) [detección precoz](#)

### Te recomendamos

#### Aísla tu casa por 1 euro

Aislamiento-1-Euro

Más información

#### Aísla tu buhardilla por solo 1 euro (Descubre cómo)

Aislamiento-1-Euro

Más información

#### ¿Qué es la inteligencia artificial?

Repsol

Más información

#### Preocupación por el estado de salud de Mette-Marit, la princesa heredera de Noruega

Antena 3 Noticias





Selecciona tu emisora

Cadena SER



A Vivir Comunitat Valenciana

Sociedad

## Ejercicio y tener vida social, claves para la salud neurológica

El neurólogo José Miguel Láinez presenta en 'A Vivir Comunitat Valenciana' un manual sencillo para favorecer la salud mental



El neurólogo José Miguel Láinez presenta en 'A Vivir Comunitat V...

00:00:00

11:15

Inma Pardo

Radio Valencia 30/03/2025 - 15:00 CEST

PUBLICIDAD



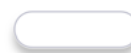
Cadena SER  
**La Ventana** Carles Francino

hábitos saludables que contribuyen al cuidado del cerebro y la prevención de enfermedades neurológicas, impulsada por la Sociedad Española de Neurología en colaboración con Adamed Laboratorios.

El neurólogo José Miguel Láinez, que participa en su edición, ha pasado por 'A Vivir CV' para explicar " las cuatro o cinco cosas que se pueden hacer para retrasar las temidas enfermedades neurológicas".

Un manual que va dirigido a toda la población " desde los niños hasta las personas mayores". Un libro para mantener y preservar la agilidad mental a lo largo de toda nuestra existencia. Como explica el experto " no se dice nada que no esté demostrado científicamente, y son medidas fáciles de aplicar".

Enfermedades neurodegenerativas que son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo", unas cifras que, además, han ido aumentando en los últimos años, ya que "se estima que afectan a 3.400 millones de personas, lo que supone más del 43 por ciento de la población mundial".



Cadena SER  
**La Ventana** Carles Francino

mental para retrasar las enfermedades como ictus, cefaleas, la migraña, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias y trastornos neurodegenerativos, epilepsia o algunas neuropatías.

Únete al **canal de WhatsApp** de la SER

## La prevención, fundamental

Hay que tener un cerebro "lo más preparado posible desde la infancia hasta la tercera edad" Con una alimentación equilibrada, ejercicio físico, y descanso adecuado "porque el descanso tiene también influencia en la memoria". Y algo que se ha demostrado también con la pandemia: "la interacción social es clave en la prevención del deterioro cognitivo". Mantener contacto con familia, amigos, conversar , "es muy importante siempre, pero sobre todo conforme vamos cumpliendo años".

El libro está siendo distribuido por Adamed Laboratorios a los neurólogos en España, y estará disponible para el resto de los profesionales sanitarios y pacientes, a través de la SEN.

*Sigue toda la última hora en el canal de Whatsapp de Radio Valencia: haz clic aquí y suscríbete para recibir toda la información y la actualidad del día en tu móvil.*

Salud

Neurología

Tercera edad



### Inma Pardo

Inma Pardo ha pasado por la edición de todos los informativos de Radio Valencia hasta que ha llegado... Leer más

## Contenido Patrocinado

Aislamiento térmico gratis

Aislamiento-1-Euro | Patrocinado

Más información



Cadena SER  
**La Ventana** Carles Francino

Aísla tu ventana por solo 1 Euro (Descubre cómo)

**Noticias hoy**   Dólar blue   Javier Milei   Murió Toti Ciliberto   Alimentos importados   Beisbolistas venezolanos   Ciudadanía



Suscribite



**En vivo**   Javier Milei: el Presidente sostuvo que la pobreza siguió bajando en 2025   D

## Internacional

# ¿Por qué duermo, pero siento que no descanso?

Existen varios factores que pueden alterar el descanso a lo largo de la noche. Cuántas horas es necesario dormir y la importancia de los ciclos de sueño.

**Dormir del lado izquierdo o derecho: el secreto para mejorar tu salud y bienestar**



La razón por la que te despertás cansado. Foto Shutterstock.

REDACCIÓN CLARÍN



28/03/2025 22:32 / Actualizado al 30/03/2025 18:20



**VER RESUMEN**  
Tiempo de lectura: 16s



**¿Dormiste ocho horas pero te sentís agotado?** Es común despertarse por la mañana con la **sensación de no haber descansado**, incluso después de cumplir con las horas de sueño recomendadas. Este fenómeno, más habitual de lo que parece, **tiene explicaciones científicas** que arrojan luz sobre las razones detrás de esa falta de descanso reparador.

Aunque la **cantidad de sueño** es un factor clave, **no siempre garantiza un sueño reparador**. Para lograrlo, entran en juego otros elementos como la calidad del sueño, el entorno y el respeto a los ciclos naturales del descanso.

## ¿Cuántas horas dormir según la edad?



Dormir correctamente es clave para poder afrontar todas las actividades del día.

**Dormir la cantidad de horas recomendadas es fundamental,**



pero no garantiza un descanso reparador. Según un grupo de expertos en sueño de la National Sleep Foundation de Estados Unidos, las horas de descanso necesarias varían según la edad:

**Adolescentes (14 a 17 años):** 10 horas.

**Adultos jóvenes (18 a 25 años):** entre 7 y 9 horas diarias (no menos de 6 ni más de 10).

**Adultos (26 a 64 años):** entre 7 y 9 horas.

**Adultos mayores (65 años o más):** entre 7 y 8 horas al día.

Sin embargo, un estudio de la Sociedad Española de Neurología (SEN) indica que el 48% de la población adulta en España no tiene un sueño de calidad. Entonces, ¿qué otros factores influyen en el descanso?

## **Más que cantidad: la importancia de un sueño reparador**

Uno de los **principales factores que afectan la calidad del sueño** es el entorno. Anjana López, neurofisióloga clínica y miembro del grupo de trabajo de Insomnio de la Sociedad Española del Sueño (SES), explica al sitio especializado en salud, Cuidate Plus, que las **altas temperaturas** pueden interrumpir los mecanismos de regulación del cuerpo, impidiendo el descanso profundo.





Existen varios factores que pueden alterar el sueño. Foto: Pexels

“El calor, por ejemplo, hace que no se pongan en marcha los mecanismos de regulación del cuerpo y esto impide que lleguemos a las fases del sueño reparador y profundo”, señala la experta.

Otro factor determinante es el **ruido**. “El mismo ruido es el que produce que tengamos más despertares y nos impide llegar al sueño profundo”, advierte López. Además, ciertos **trastornos** como el síndrome de piernas inquietas o las apneas del sueño pueden alterar el descanso.

## Las fases del sueño

Según el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI) de Estados Unidos, el sueño se divide en dos grandes fases: el **movimiento ocular rápido (MOR)** y el **sueño sin MOR**.



Despertarse en medio de un ciclo de sueño puede afectar el correcto descanso. Foto: Pexels

Durante el **sueño MOR (REM)**, el cerebro está activo y ocurren los sueños. Los músculos están relajados para evitar que nos movamos mientras soñamos. Esta fase es menos frecuente en ambientes fríos, ya que el cuerpo no regula bien la temperatura en ese estado. Por su parte, el **sueño sin MOR** se subdivide en tres etapas:

**Etapas 1:** transición entre la vigilia y el sueño.

**Etapas 2:** el cuerpo se relaja y la temperatura baja.

**Etapas 3:** sueño profundo, también conocido como sueño de ondas lentas.

Cada ciclo de sueño dura alrededor de 90 minutos y, en una noche normal, se completan entre cuatro y seis ciclos. Cuando estos **ciclos no se cumplen correctamente, el descanso se ve afectado.**

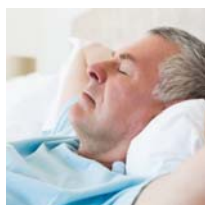
**Dormir las horas necesarias no es suficiente para garantizar un**

**buen descanso.** Factores como la temperatura, el ruido y posibles trastornos del sueño pueden afectar la calidad del descanso. Comprender la importancia del sueño profundo y **respetar los ciclos de descanso es clave** para despertar realmente renovado.

## Mirá también



**Sleepmaxxing:** la nueva tendencia que busca mejorar el sueño al máximo



**Cuánto tiempo debe durar una siesta para renovar la energía,** según los expertos



**Por qué las mujeres duermen menos que los hombres y cómo mejorar el descanso**

## Newsletter Clarín



Recibí en tu email todas las noticias, coberturas, historias y análisis de la mano de nuestros periodistas especializados

**QUIERO RECIBIRLO**

## Tags relacionados



CIDAD

SOCIEDAD

PL

## Avance médico: una mujer con tetraplejía logra comunicarse tras 18 años gracias a la IA

Investigadores de las universidades de California logran un hito médico: la decodificación neural en tiempo real permite recuperar la comunicación verbal perdida



Un médico ante un ordenador. EP



SOFÍA R. GÓMEZ



31/MAR/25 - 23:04

ACTUALIZADO: 31/MAR/25 - 23:05



### +INFO



**El doctor Manuel Viso alerta: este es el alimento que debes evitar para prevenir el cáncer de colon**



**¿Congelar el pan puede mejorar tu salud? Esto es lo que aconseja el nutricionista Pablo Ojeda**

La tecnología basada en **inteligencia artificial** acaba de dar un paso gigantesco en el ámbito médico al permitir que una mujer con **tetraplejía** pueda comunicarse verbalmente después de 18 años sin poder hablar. Este avance

producción real del sonido.

CIDAD

PL

Los expertos en neurociencia han conseguido crear un sistema que traduce la actividad cerebral en palabras pronunciadas casi en tiempo real, un **logro sin precedentes** que podría transformar la vida de miles de personas en España y en todo el mundo que sufren parálisis graves con afectación del habla.

PUBLICIDAD

La Selección Nacional Absoluta de Natación Artística actú Watch More

"Este desarrollo representa un salto cualitativo en las interfaces cerebro-ordenador", explica Manuel García, investigador en neurociencia computacional de la Universidad Autónoma de Madrid. "Estamos presenciando cómo la **IA aplicada a la medicina** está derribando barreras que parecían infranqueables hasta hace apenas unos años".

## Cómo funciona esta revolucionaria tecnología

El dispositivo, descrito en un estudio publicado en la prestigiosa revista **Nature Neuroscience**, utiliza electrodos implantados en la corteza sensomotora del habla del cerebro para captar las señales neuronales. Estas señales son procesadas mediante un algoritmo de aprendizaje profundo similar al que emplean asistentes virtuales como

CIDAD

PL

...otario, destacó: "Nuestro enfoque de streaming revela la misma capacidad de decodificación rápida del habla de los asistentes virtuales a las neuroprótesis". Esta tecnología intercepta las señales cerebrales en el momento en que el pensamiento se traduce en articulación, mucho antes de la emisión física del sonido.

Para el entrenamiento del sistema, la paciente de 47 años —llamada **Ann**— observaba frases en una pantalla e intentaba pronunciarlas mentalmente. Los investigadores recopilaron datos de su actividad cerebral mientras pronunciaba internamente frases completas que contenían 1.024 palabras únicas, creando un modelo personalizado capaz de reconocer sus patrones neuronales específicos.

## Del laboratorio a la aplicación práctica: implicaciones y alcance

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, en España más de 27.000 personas sufren algún tipo de parálisis que afecta a su capacidad de habla. Este desarrollo podría representar una nueva esperanza para miles de familias afectadas.

La mejora más notable respecto a versiones anteriores de estas interfaces es la reducción drástica de la latencia. Mientras que los sistemas previos presentaban un retraso de unos 8 segundos para procesar una sola frase, el nuevo método **genera la salida audible** prácticamente en sincronía con la intención de hablar de la persona.

**Edward Chang**, otro de los científicos principales, señala que "esta nueva tecnología tiene un enorme potencial para mejorar la calidad de vida de las personas con parálisis graves. Los avances en IA están acelerando enormemente las interfaces cerebro-ordenador para su uso práctico en el mundo real".

Para verificar que el sistema no simplemente repetía frases memorizadas durante el entrenamiento, los científicos probaron su capacidad para sintetizar palabras nuevas, utilizando el alfabeto fonético de la **OTAN** ("alpha", "bravo", etc.). Los resultados demostraron que el modelo había





## El futuro de la comunicación asistida en España

CIDAD

PL

**Elena Martínez**, neuróloga del Hospital La Paz de Madrid, comenta para nuestro medio: "Este tipo de avances abre posibilidades terapéuticas que hace una década pertenecían al ámbito de la ciencia ficción. En España estamos siguiendo de cerca estos desarrollos para implementarlos en cuanto sea posible en nuestros protocolos de rehabilitación neurológica".

Los expertos prevén que esta tecnología podría estar disponible para **uso clínico** en hospitales españoles en un plazo de 5 a 7 años, una vez superadas las fases de ensayos clínicos ampliados y los trámites regulatorios correspondientes.

### TE PUEDE INTERESAR

- [El médico Manuel Viso advierte sobre lo que nunca debes hacer con un plátano: 'No se lo quites'](#)
- [Omeprazol: la Ocu advierte sobre efectos secundarios graves a largo plazo](#)
- [Día del cáncer colorrectal: así ha mejorado la supervivencia en los últimos 20 años](#)

Según las **estadísticas más recientes**, cada año se producen en España más de 3.500 nuevos casos de personas que pierden la capacidad de hablar debido a accidentes cerebrovasculares, traumatismos o enfermedades neurodegenerativas. Para estas personas, sistemas como el desarrollado por los investigadores californianos representan mucho más que un avance técnico: significan la posibilidad de recuperar su voz y comunicarse efectivamente con sus seres queridos.

SALUD

GENTE

MEDICINA



La calculadora muestra el valor de su casa al instante...

Valor de la vivienda | Patrocinado





Cada año se diagnostican alrededor de 20.000 nuevos casos de epilepsia en España

## Seis mitos de la epilepsia, la «enfermedad sagrada» que muchos desconocen

Con motivo del Día Mundial de la Epilepsia, el neurólogo de HLA Clínica Montpellier, Javier López del Val, junto con la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-ANPE desmienten algunas de las creencias en torno al trastorno

**Infoveritas**

30/03/2025

La consideración sobre la epilepsia ha variado a lo largo de los siglos. De ser percibida como una interpretación mística, hoy sabemos que se trata de un desorden neurológico que afecta a más de medio millón de personas en España —según la Sociedad Española de Neurología (SEN)—.

Este trastorno produce convulsiones recurrentes debido a anomalías en la actividad eléctrica de la corteza cerebral.

Se diagnostican cada año cerca de **20.000 casos nuevos**, siendo niños, adolescentes y ancianos los más recurrentes en sufrir sus consecuencias: alteraciones del desarrollo cerebral o enfermedades cerebrovasculares relativas al envejecimiento.

Con motivo del Día Mundial de la Epilepsia, el neurólogo de HLA Clínica Montpellier, Javier López del Val, junto con la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia-ANPE fueron consultados por inforveritas para desmentir algunas de las creencias en torno al trastorno y colaborar en la concienciación.

Las crisis pueden variar, según cuenta el Dr. López del Val. Pueden tratarse de convulsiones generalizadas con pérdida de conciencia, ausencias o crisis parciales. En esta línea, la ANPE detalla que hay **63 tipos de crisis**. «La convulsión es el tipo de crisis que la sociedad reconoce y asocia a la epilepsia al ser un tipo de crisis más visual, pero existen muchas otras que pasan desapercibidas como las ausencias o las auras (sensoriales)», exponen.

«**Únicamente el 20 %** no tienen sus crisis controladas, lo que se denomina epilepsia refractaria, lo cual impide que puedan llevar una vida normal». La mayoría de las personas, ayudados de medicación, pueden hacer cualquier tipo de actividad. El neurólogo puntualiza que también depende del control de las crisis.

Las causas sobre la aparición de la epilepsia suelen ser lesiones cerebrales. Podrían provenir de lesiones cerebrales como un accidente cerebrovascular, complicaciones en el parto, nacimientos prematuros, tumores o problemas vasculares. La ANPE habla de que la genética **es solo una de las múltiples motivaciones**.

Hay que matizar. Es cierto que no pueden conducir **salvo que no sufra crisis ni tenga meditación para controlarlas**. La ANPE fecha un mínimo de «un año aportando un informe médico favorable». Por su parte, Javier López del Val apunta que la ley permite que estas personas puedan conducir con la certificación de un médico.

El neurólogo alerta de que, pese a que ciertas luces pueden favorecer la aparición de crisis, un tratamiento adecuado puede hacer que la persona lleve una vida totalmente normal. Asimismo, desde la ANPE se apunta que existe un determinado tipo denominado **«fotosensible»**, que aparece por los «patrones de luz».

«**Bajo ningún concepto**» se debe introducir nada en la boca de una persona que sufre convulsiones, debido a que «la lengua es un

músculo que durante la crisis se releja, pero nunca se traga», detallan desde la ANPE.

**Infoveritas** es una agencia de verificación especializada en contrastar noticias y desmentir bulos, ha firmado una colaboración con El Debate para publicar dos verificaciones semanales. Con este acuerdo, ambos medios buscan fomentar el pensamiento crítico y reducir la desinformación en la sociedad.

---

---

© 2021 eldebate.com

Lunes, 31 de Marzo de 2025

Opinión

## EL DIOS DEL SUEÑO Y LA ADICCIÓN DIGITAL (Por José Antonio Ávila)



OPINIÓN El Día

### Escritura y sentimiento...

¿Han padecido o padecen ustedes **insomnio**? De forma ocasional y transitoria casi todos lo hemos tenido alguna vez. Al principio no se le suele dar mucha importancia, porque pensamos que no durará. Cuando sí lo hace, **nos alteramos**, ya que afecta a casi todos los aspectos de nuestra vida personal, social y laboral y muchos comienzan a recurrir a psicofármacos y a otras sustancias. Según he podido leer, la Sociedad Española de Neurología estima que un **25-35%** de la población adulta **padece insomnio**



**transitorio**, y entre un **10% y un 15%** -lo que supone más de cuatro millones de adultos españoles- sufre de **insomnio crónico**. Psicólogos y neurólogos coinciden en afirmar que **la eclosión masiva de la «adicción digital»** que ha bajado el listón de edad : **cada vez hay r** ello supone carencias y déficits sobre el compor estudios que se realizan sobre el insomnio advie sobre el curso y aparición de enfermedades. El f **dios del sueño**, tiende desde la **mente del durmiente** (el cerebro no duerme) y el **mundo onírico** (el relativo o perteneciente a los sueños), es tan vulnerable y sutil, que cualquier trastorno orgánico o psíquico leve puede llegar a causar su ruptura. La falta de sueño o su mala calidad **-en España cada vez dormimos menos horas-** provoca en

Haz click aquí y recibe gratis todos los días las noticias más importantes de C-LM y sus provincias

Suscríbese gratis al Newsletter

principio cansancio y fatiga, somnolencia, irritabilidad, falta de atención y afecta la capacidad de resolución de problemas. Si es persistente, desemboca en diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, depresión y demencias. ¡Hay que dormir, pero dormir descansando! **El mundo de los sueños... es otra cosa.**

José Antonio Ávila López

**Volver a Portada Eldiadigital.es**

**EL DIA**digital.es controlado por 

[eldiadigital.es](https://eldiadigital.es) | [Aviso legal](#) | [Política de privacidad y de cookies](#)

© 2025 | Todos los derechos reservados | Toda información publicada de agencia proviene de Europa Press



Haz click aquí y recibe gratis todos  
los días las noticias más importantes  
de C-LM y sus provincias



**Suscríbese  
gratis al  
Newsletter**



SUSCRÍBETE

**EN DIRECTO** Podemos se erige como la izquierda "valiente" con reproches a Sumar: "Ahora sólo manda Sánchez"



Francisco Villar, Catherine L'Ecuyer y David Ezpeleta coinciden en que las pantallas han deteriorado la capacidad de aprendizaje.

## El clamor de los investigadores ante el fracaso de las pantallas en las aulas españolas: "¿Por qué las pusimos sin evidencia?"

- El Gobierno ha aprobado una ley que obliga a regular en las aulas el uso de pantallas, puesto que ha deteriorado las capacidades de los alumnos.
- **Más información:** [Jornada escolar continua o partida: qué dice la ciencia sobre el debate que ha abierto Ayuso en Madrid](#)



**Pablo García Santos**

Publicada 31 marzo 2025 02:25h





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

# Un nuevo biomarcador para identificar a los casos de alzhéimer con más riesgo de rápido deterioro cognitivo

*Cristina G. Lucio*

5-6 minutos

---

Actualizado Lunes, 31 marzo 2025 - 17:00

El **alzhéimer** es la enfermedad neurodegenerativa más común, un trastorno que se caracteriza por la acumulación anómala de proteínas en el cerebro, lo que termina provocando demencia. Estos depósitos, no obstante, no generan siempre los mismos síntomas en los pacientes. Mientras que en algunos afectados las placas y ovillos característicos de la enfermedad provocan rápidamente un gran deterioro cognitivo, otros **parecen resistir el efecto de las lesiones durante más tiempo**.

A día de hoy no existe ningún biomarcador que permita discriminar a los pacientes con más riesgo de deterioro cognitivo de los más resilientes. Pero según los resultados de una investigación que se publica en el último número de la revista [Nature](https://www.nature.com), ese panorama podría cambiar a corto plazo.

Sus datos muestran la utilidad de un nuevo biomarcador -un ratio de dos proteínas involucradas en la sinapsis neuronal- para identificar de forma temprana el deterioro cognitivo en la enfermedad de alzhéimer.

"Es un objetivo que se venía persiguiendo desde hace tiempo", apunta **Pascual Sánchez**, secretario del Grupo de Estudio de

Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "Cada vez tenemos más herramientas para detectar la acumulación de proteínas tau y beta-amiloide tanto en líquido cefalorraquídeo, como mediante técnicas de imagen e incluso en plasma. Pero estos marcadores de alzhéimer no permiten llevar a cabo un pronóstico. Muchos pacientes con estos marcadores positivos desarrollan tarde la enfermedad, mientras que otros con niveles menores la desarrollan antes. Este nuevo ratio de marcadores relacionados con la sinapsis parece muy prometedor en este sentido", añade el neurólogo.

Contar con un marcador molecular como el que proporciona este trabajo, continúa el especialista, "podría ser muy interesante porque permitiría ser mucho más determinista tanto en el diagnóstico como en el pronóstico de la enfermedad".

"Si somos capaces de detectar a la gente que está en una situación de mayor riesgo, podremos ser mucho más precisos a la hora de saber quién necesita en mayor medida una intervención", añade Sánchez.

Para llevar a cabo su trabajo, los autores de este trabajo, investigadores de la Universidad de Stanford dirigidos por **Tony Wyss-Coray**, llevaron a cabo un análisis proteómico, del fluido cefalorraquídeo de casi 3.400 personas procedentes de seis cohortes independientes de investigación en las que habían participado individuos procedentes de EEUU, Suecia y Finlandia.

Los investigadores estudiaron, además, la presencia de proteínas tau y beta-amiloide en los cerebros de los participantes, así como su función cognitiva, si tenían riesgos asociados con un mayor riesgo de alzhéimer, como el **APOE4**, su edad o su sexo.

Mediante técnicas de 'machine learning', los investigadores fueron capaces de identificar dos proteínas relacionadas con la sinapsis -



**YWHAG y NPTX2**- cuyo ratio era un claro indicador de deterioro cognitivo. Así, un incremento en este ratio se asoció en la investigación con un mayor riesgo de demencia, **independientemente de los niveles de beta-amiloide y tau.**

En sus conclusiones, los científicos señalan que este ratio puede ser **"un robusto biomarcador de pronóstico"** a tener en cuenta para la discriminación de los pacientes. Los investigadores proponen, además, una forma para detectar estos marcadores **en plasma** que, si bien reconocen que todavía es preliminar y necesita un mayor desarrollo, podría ser útil para detectar de forma ágil a los afectados con más riesgo.

## Fármacos en desarrollo

Este tipo de marcadores pueden ser muy útiles precisamente en un momento en el que se están desarrollando [distintos tratamientos para intentar retrasar el inicio de los síntomas de la enfermedad](#), señala Sánchez. "Hace muy poco que hemos tenido la primera evidencia de que, en casos genéticos, hay tratamientos que permiten retrasar el curso de la enfermedad.

Las estimaciones señalan el retraso en el inicio de la enfermedad en unos cinco años. De momento no tenemos evidencias en casos esporádicos, solo se ha llevado a cabo la investigación en casos ligados a genes asociados con la enfermedad, pero hay ensayos en marcha en ese sentido. **Se está realizando mucha investigación y también hay más fármacos en camino.** Entonces, si somos capaces de detectar a la gente que está en mayor riesgo, teniendo en cuenta los factores sinápticos que este nuevo estudio ha mostrado, vamos a ser mucho más precisos a la hora de saber a quién vamos a tratar con fármaco y con otro tipo de aproximaciones".

Sánchez se muestra optimista sobre el abordaje de la enfermedad en

el futuro. "Creo que vamos a poder actuar sobre la biología de la enfermedad y **cambiar el curso del trastorno**. Probablemente vamos a necesitar un abordaje combinado. Tendremos que dirigirnos a distintos problemas, no solo a las placas de beta-amiloide, sino también tratar otros problemas, como la proteína tau o la inflamación asociada a la enfermedad. Yo creo que estamos dando todavía los primeros pasos, pero estoy convencido de que **vamos a ver los primeros retrasos en el curso de la enfermedad**", concluye.



SALUD

## Avance médico: una mujer con tetraplejía logra comunicarse tras 18 años gracias a la IA

Investigadores de las universidades de California logran un hito médico: la decodificación neural en tiempo real permite recuperar la comunicación verbal perdida



Un médico. AEP



SOFÍA R. GÓMEZ



31/MAR/25 - 23:04

ACTUALIZADO: 31/MAR/25 - 23:05



### +INFO



Día del cáncer colorrectal: así ha mejorado la supervivencia en los últimos 20 años

La tecnología basada en **inteligencia artificial** acaba de dar un paso gigantesco en el ámbito médico al permitir que una mujer con **tetraplejía** pueda comunicarse verbalmente después de 18 años sin poder hablar. Este avance revolucionario, desarrollado por científicos de las universidades de **California en Berkeley** y **San Francisco**, soluciona uno de los mayores desafíos en las neuroprótesis del habla: la latencia entre la intención de hablar y la producción real del sonido.

Los expertos en neurociencia han conseguido crear un sistema que traduce la actividad cerebral en palabras pronunciadas casi en tiempo real, un **logro sin precedentes** que podría transformar la vida de miles de personas en España y en todo el mundo que sufren parálisis graves con afectación del habla.

PUBLICIDAD

Unas 5.000 personas se movilizan en Viveiro por la sanidad p Ver más



"Este desarrollo representa un salto cualitativo en las interfaces cerebro-ordenador", explica Manuel García, investigador en neurociencia computacional de la Universidad Autónoma de Madrid. "Estamos presenciando cómo la **IA aplicada a la medicina** está derribando barreras que parecían infranqueables hasta hace apenas unos años".

### Cómo funciona esta revolucionaria tecnología

El dispositivo, descrito en un estudio publicado en la prestigiosa revista **Nature Neuroscience**, utiliza electrodos implantados en la corteza sensomotora del habla del cerebro para captar las señales neuronales. Estas señales son procesadas mediante un algoritmo de aprendizaje profundo similar al que emplean asistentes virtuales como Alexa o Siri.

**Gopala Anumanchipalli**, co-investigador principal del estudio, destaca: "Nuestro enfoque de 'streaming' lleva la misma capacidad de decodificación rápida del habla de los asistentes virtuales a las neuroprótesis". Esta tecnología intercepta las señales cerebrales en el momento en que el pensamiento se traduce en articulación, mucho antes de la emisión física del sonido.

Para el entrenamiento del sistema, la paciente de 47 años —llamada **Ann**— observaba frases en una pantalla e intentaba pronunciarlas mentalmente. Los investigadores recopilaron datos de su actividad cerebral mientras pronunciaba internamente frases completas que contenían 1.024 palabras únicas, creando un modelo personalizado capaz de reconocer sus patrones neuronales específicos.

### Del laboratorio a la aplicación práctica: implicaciones y alcance

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, en España más de 27.000 personas sufren algún tipo de parálisis que afecta a su capacidad de habla. Este desarrollo podría representar una nueva esperanza para miles de familias afectadas.

La mejora más notable respecto a versiones anteriores de estas interfaces es la reducción drástica de la latencia. Mientras que los sistemas previos presentaban un retraso de unos 8 segundos para procesar una sola frase, el nuevo método **genera la salida audible** prácticamente en sincronía con la intención de hablar de la persona.

**Edward Chang**, otro de los científicos principales, señala que "esta nueva tecnología tiene un enorme potencial para mejorar la calidad de vida de las personas con parálisis graves. Los avances en IA están acelerando enormemente las interfaces cerebro-ordenador para su uso práctico en el mundo real".

Para verificar que el sistema no simplemente repetía frases memorizadas durante el entrenamiento, los científicos probaron su capacidad para sintetizar palabras nuevas,



## España

**Elena Martínez**, neuróloga del Hospital La Paz de Madrid, comenta para nuestro medio: "Este tipo de avances abre posibilidades terapéuticas que hace una década pertenecían al ámbito de la ciencia ficción. En España estamos siguiendo de cerca estos desarrollos para implementarlos en cuanto sea posible en nuestros protocolos de rehabilitación neurológica".

Los expertos prevén que esta tecnología podría estar disponible para **uso clínico** en hospitales españoles en un plazo de 5 a 7 años, una vez superadas las fases de ensayos clínicos ampliados y los trámites regulatorios correspondientes.

### TE PUEDE INTERESAR

- *El médico Manuel Viso advierte sobre lo que nunca debes hacer con un plátano: 'No se lo quites'*
- *Omeprazol: la Ocu advierte sobre efectos secundarios graves a largo plazo*
- *El ginecólogo Francisco Vázquez lanza su propia firma cosmética*

Según las **estadísticas más recientes**, cada año se producen en España más de 3.500 nuevos casos de personas que pierden la capacidad de hablar debido a accidentes cerebrovasculares, traumatismos o enfermedades neurodegenerativas. Para estas personas, sistemas como el desarrollado por los investigadores californianos representan mucho más que un avance técnico: significan la posibilidad de recuperar su voz y comunicarse efectivamente con sus seres queridos.

SALUD | GENTE | MEDICINA | INTELIGENCIA ARTIFICIAL



Oficial : El gobierno te instala paneles solares si eres...

Descubre si tu vivienda unifamiliar es elegible

Ayudas solares 2025 | Patrocinado

Más información

Los gobiernos te instalan placas solares casi gratis si eres propietario en estas provincias

Aprovecha las subvenciones para tu vivienda unifamiliar

Ayudas solares 2025 | Patrocinado

Más información

Calcula al instante el precio de venta de tu vivienda (Consulta gratis)

Valor de la vivienda | Anuncios de búsqueda | Patrocinado

Más información

La calculadora muestra el valor de su casa al instante...

Valor de la vivienda | Patrocinado

Aislamiento de buhardilla: San Sebastián De Los Reves



[ES NOTICIA](#)[SEAT](#)[Mario Picazo](#)[EEUU-España](#)[Noruega](#)[Colesterol](#)[Leonor](#)[Guerra Ucrania](#)[Javie](#)[SALUD](#) [CAMBIO DE HORA](#)

# Un estudio asoció el cambio de hora con más riesgo de la enfermedad con miles de casos cada año en España

*Al analizar las tasas de hospitalización.*

Por Redacción HuffPost

Publicado el 31/03/2025 a las 15:30



GETTY IMAGES

Mujer cambiando la hora en su despertador



...suele dejar el cambio de hora en nuestro organismo. Un estudio de 2016 halló otro posible efecto sobre la salud de esta alteración.

Según investigadores de la Universidad de Turku, en Finlandia, el cambio al horario de verano podría estar vinculado a un **mayor riesgo de accidente cerebrovascular isquémico**, aunque de manera temporal.

Cada año se producen 90.000 nuevos casos de ictus en España y más de 23.000 fallecimientos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). **El ictus isquémico es el tipo más común** de todos ellos.

Ya puedes comentar esta noticia

COMENTAR

"Estudios anteriores han demostrado que las interrupciones en el ritmo circadiano de una persona elevan el riesgo de accidente cerebrovascular isquémico, así que queríamos averiguar si el horario de verano podía poner en riesgo a las personas", señaló entonces el autor del estudio, Jori Ruuskanen, como recogió [Europa Press](#).

Los investigadores tomaron los datos de accidentes cerebrovasculares en Finlandia durante 10 años y compararon las tasas de los casos hospitalizados durante la semana posterior al cambio de hora con las de ingresos producidos dos semanas antes o dos semanas después. Hallaron que **la tasa global de ictus isquémico era un 8% más alta durante los dos primeros días tras**



el cambio de manecillas, pero no era más elevada a partir de esa fecha.



### Fiesta de Ofertas de Primavera de Amazon: los 10 mejores chollos con hasta un 70% de descuento

Como avisaba Ruuskanen, **es necesaria más investigación** para conocer más acerca de esta posible relación y si el riesgo se podría reducir.

---

Por Redacción HuffPost

**CAMBIO DE HORA**

## Contenido Patrocinado

Aisla tu buhardilla por solo 1 euro (Descubre cómo)

Aislamiento-1-Euro | Patrocinado

¿Qué es la inteligencia artificial?

Repsol | Patrocinado

La horrible causa del divorcio de Susanna Griso

One Daily | Patrocinado





ASTURIAS

## Gemma Rubinos, experta en sueño: «Usar el móvil antes de dormir puede retrasar el sueño hasta dos horas»



ESTHER RODRÍGUEZ  
REDACCIÓN



Siete consejos para dormir mejor. iStock

La responsable de la Unidad del Sueño del HUCA explica la importancia de pasar toda la noche en un absoluto estado de reposo. Señala además qué se debe hacer para intentar conciliar el sueño a la primera

31 mar 2025 · Actualizado a las 09:33 h.



Comentar · 0

**D**ormir se ha convertido en una asignatura pendiente en nuestro país. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), un 48 por ciento de la población adulta no tiene sueño de calidad y el 54 por ciento duerme menos de las horas recomendadas. Además, **uno de cada tres adultos españoles se despierta con la sensación de no haber tenido un sueño reparador**. Esta situación preocupa y mucho a los

expertos porque el sueño es, junto con la alimentación y el deporte, fundamental para vivir. Así lo asegura **la neumóloga Gemma Rubinos Cuadrado** (Valladolid, 1967). La responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), en Oviedo, y miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Asturiana de Patología Respiratoria (Asturpar) explica la importancia de pasar toda la noche en un absoluto estado de reposo y señala cuándo debe preocupar la situación. Rompe con los mitos en torno a echar la siesta y da consejos para intentar conciliar el sueño a la primera.

PUBLICIDAD

### —¿Por qué es tan importante dormir bien?

—El sueño es fundamental para la vida, igual que ahora hacemos mucho hincapié y divulgación en la alimentación y ejercicio físico. El tercer pilar de la salud es el sueño. Durante el sueño no solo descansamos físicamente sino que hay unos procesos a nivel cerebral que son fundamentales para mantener un cerebro en buen estado. Durante el sueño profundo se liberan determinadas hormonas, se reparan tejidos y se produce la consolidación de la memoria, se reestructura todo lo que hemos aprendido durante el día. Si se duerme bien, conseguimos tener mejor control de la ansiedad y también se ha visto que si se duerme bien se fortalecen nuestras defensas. Por tanto, no solo es descanso físico sino que también hay otros procesos que son fundamentales y que ocurren durante el sueño. Entonces, aunque mucha gente piensa que dormir es una pérdida de tiempo, si dormimos bien ganamos calidad de vida.

### —¿Cuándo se considera que una persona tiene problemas de sueño?

—Cuando duerme y no consigue dormir lo que necesita o duerme lo que necesita y su sensación es que el sueño no ha sido reparador. En el primer caso, no dormir lo que una persona necesita para estar bien es

insomnio. En el insomnio podemos tener problemas para iniciar o mantener el sueño o también lo que se llama despertar precoz, que es despertarnos muy temprano y no volver a dormirnos. Luego, hay gente que duerme bien y que el sueño no es reparador porque tiene algún problema durante el sueño como, por ejemplo, apneas (colapso de la vía aérea superior al dormir). En un número determinado, la apnea es normal, pero si aumentamos mucho esa cifra pues ya no porque altera mucho la estructura del sueño. Entonces, aunque se duerma un tiempo adecuado, la persona se levanta con sensación de que ese sueño no ha sido reparador y tiene somnolencia durante el día, tiene sensación de necesitar dormir más.

PUBLICIDAD



La expresión «un sueño reparador» es más literal de lo que creemos, ya que al dormir se repara el ADN de las neuronas

### —¿Cómo se puede diferenciar los trastornos del sueño con simples malos hábitos de sueño?

—Si es una amnea de sueño, que es lo más frecuente, se asocia a un ronquido crónico, que es además especial porque las personas que hacen apneas roncan en cualquier postura, tanto boca arriba como a un lado. Es un ronquido más intenso, muy molesto y entrecortado porque hay pausas entre ronquido y ronquido. Si es una persona que tiene un sueño que no es reparador da muchas vueltas, deshace mucho la cama... Hay gente que se levanta con dolor de cabeza o con sensación de embotellamiento durante las primeras horas de la mañana. Esto también sería un signo de que a lo mejor está ocurriendo algo por la noche y que no es normal.

### —El síndrome de la apnea y el insomnio son los más frecuentes pero, ¿qué otros trastornos del sueño existen?

—Aunque es menos frecuente está el síndrome de piernas inquietas, que es una necesidad imperiosa de mover las pierna porque se tiene una sensación de ardor, dolor, hormigueo, cosquilleo... Este movimiento involuntario de las piernas suele ocasionar insomnio. Luego hay otros trastornos que ya en cuanto a frecuencia se alejan bastante de lo que es el insomnio y del síndrome de apneas del sueño, como puede ser la narcolepsia. Es una enfermedad en la que los pacientes se quedan dormidos casi sin enterarse. Después, por ejemplo, de una situación de estrés o de un ataque de risa o de tos pueden quedarse dormidos. También notan una sensación de falta de tono muscular, como que se caen. Es otro trastorno pero es mucho menos frecuente. El trastorno del sueño más frecuente en la sociedad actual es la insuficiencia crónica del sueño que es no dormir lo que se necesita. Quitamos horas de sueño para hacer otras cosas y muchas veces hay un decalaje entre lo que dormimos los días laborables y no laborables de más de dos horas. Eso significa que se está durmiendo muy poco los días laborables.

PUBLICIDAD

«Si una persona necesita dormir 11 horas para estar bien, las va a necesitar siempre o casi siempre»

**—¿Cuándo debe preocuparnos la situación? ¿Cuántos días seguidos debemos levantarnos cansados para considerarlo ya un problema?**

—Algo puntual nos puede pasar a todos. A veces también está relacionado el trastorno del sueño con alguna medicación que se toma. Pero, si persiste en el tiempo y ya no es algo ocasional, sino que habitualmente la persona duerma y tiene sensación de no descansar habría que consultar a un especialista.

PUBLICIDAD





Para calcular la cantidad de horas que hace falta dormir hay que tener en cuenta un par de datos sobre nuestra rutina diaria.

### —¿Cuántas horas de sueño se necesitan al día?

—Depende un poco de la edad y de la persona. No es una hora determinada sino rangos de horas. Los recién nacidos, bebés, niños pequeños y en edad escolar tienen que dormir más. Serían unas 14-17 horas, mientras que un adolescente entre 8 y 10. Cuando estamos en el periodo adulto, lo normal es entre 7-8-9 horas. Pero, hay otros extremos que también son normales. Hay lo que se llaman dormidores cortos, es decir, gente que con 5-6 horas de sueño están bien y no necesitan dormir más porque pueden realizar sus actividades profesionales, sociales... sin problemas, porque no tienen somnolencia durante el día, no se encuentran casados. Luego están los dormidores largos que necesitan más horas de sueño, 10-11 horas, para encontrarse bien. Las horas necesarias para estar bien durante el día pueden cambiar a lo largo de la vida, dependiendo de la edad. También pueden cambiar cuando nos hacemos mayores, porque el sueño a lo mejor ya es un poquito de peor calidad. Se hace más sueño superficial, menos sueño profundo, acortamos un poco a veces el tiempo de sueño y a lo mejor necesitamos echar una pequeña siesta o dormir en otros momentos del día. A veces está determinado también genéticamente: ser dormidor corto o dormidor largo está predeterminado. Si una persona necesita 11 horas para estar bien, las va a necesitar siempre o casi siempre. A lo mejor cuando es un poco más mayor necesita un poco menos, pero si es un dormidor largo va a necesitar dormir mucho para estar bien.

«Como mucho hay que dormir 45 minutos de siesta»

**—Hay gente que por la semana no duerme esas horas recomendadas pero el fin de semana aprovecha para recuperar las horas de sueño. ¿Es bueno hacer eso?**

PUBLICIDAD

—No recuperan horas de sueño, lo que hacen el fin de semana es dormir lo que necesitan. Nosotros vemos a muchos pacientes que por su horario laboral acortan tiempo de sueño durante los días laborables. Algunas personas lo compensan haciendo una pequeña siesta, aunque nosotros no somos muy partidarios de ellas. Si hay que hacer una siesta porque se ha dormido poco, siempre recomendamos que sea muy corta, de menos de una hora. Como mucho de tres cuartos de hora para no impedir luego el buen descanso nocturno. Y durante el fin de semana lo que se hace es dormir lo que se necesita. Es ahí donde nosotros preguntamos cuánto duerme el fin de semana si no trabaja o de vacaciones, para saber realmente las horas que necesita la gente para estar bien.

«Si se descansa bien durante la noche y el tiempo adecuado, no hace falta echar una siesta»

**—A la hora de echar la siesta, ¿dónde es recomendable dormir?**

PUBLICIDAD

—En eso no tengo preferencias porque la siesta es como cortar un poco el ritmo del día. El sitio es indiferente pero sí recomendamos que sea tumbado. Si se duerme sentado a lo mejor se duerme menos tiempo porque estás en una posición que a lo mejor te resulta más incómoda. En la cama a lo mejor tienes tendencia a dormir más tiempo y lo que sí recomendamos es que la siesta sea corta si es necesaria. Muchas personas no la necesitan porque si se descansa bien durante la noche y el tiempo adecuado, muchas veces no hace falta echar una siesta.

#### **—Digamos que si se puede evitar echar la siesta mucho mejor**

—Sí pero nosotros somos un país que tiene ese hábito y hay gente que lo tiene muy arraigado. Tampoco es cuestión de que no se hagan cosas que uno está acostumbrado a hacer durante muchísimos años pero si se puede hacer para que no sea una siesta que luego empeore la calidad de sueño durante la noche porque donde realmente se duerme bien es por la noche. Nuestro cuerpo está diseñado para dormir de noche. El sueño está regulado por el ciclo de luz- oscuridad y generalmente cuando está anocheciendo, cuando no tenemos luz, pues es en teoría cuando se segrega la hormona de la melatonina, que es la hormona que induce el sueño. Esto ahora desde que tenemos luz eléctrica y la sociedad la utiliza las 24 horas de los 365 días del año está alterado porque hay luz y además luz intensa en cualquier hora del día, incluso de noche y eso no favorece dormir bien. Y es de noche cuando hacemos un sueño de mejor calidad. Durante el día el sueño no es de tan buena calidad, por eso la gente que trabaja por turnos, muchas veces tiene trastornos del sueño.

«Donde realmente se duerme bien es por la noche»

#### **—¿Qué ocurre cuando una persona no descansa lo suficiente?**

—Cuando una persona no descansa lo suficiente tiene los trastornos que se asocian al déficit crónico de sueño. Se pierde concentración y memoria, cometemos más errores en el trabajo, conduciendo. Se está más irritable, se tienen más cambios de humor. Muchas veces dejamos de hacer cosas porque estamos cansados, incluso hacemos menos actividad física. Esos son un poco los síntomas que puede notar el paciente. Pero, luego dormir mal tiene otros riesgos y es que provoca problemas de salud. En principio hay más riesgo de



sufrir enfermedades cardiovasculares. La gente que duerme mal y poco suele tener cifras de tensión peor controladas, puede contribuir a que tenga más tendencia a ganar peso. Como dije el sueño tiene una función sobre el sistema inmunológico (mejora las defensas) por eso las personas que duermen poco y mal son más propensos a tener más problemas de infecciones. Luego el sueño es muy importante para mantener el cerebro en buen estado, la gente que duerme bien tiene menos riesgo de sufrir enfermedades neurodegenerativas, mientras que la gente que duerme mal tiene además más riesgo de sufrir ansiedad, síndrome depresivo, etcétera.

### —¿Hay personas que tienen una mayor predisposición a sufrir problemas de sueño?

—Las mujeres posmenopáusicas es más frecuente que empiecen a tener problemas de insomnio. Las personas que por su horario laboral cambian los horarios de sueño, si entran de mañana tienen que madrugar mucho, si entran de tarde alargan la tarde-noche, o si trabajan de noche directamente también pueden tener más trastornos del sueño. Con respecto al síndrome del sueño, la obesidad es un factor de riesgo para hacer más apneas

«Usar el móvil antes de dormir puede retrasar el sueño hasta dos horas»

### —¿Cuáles son las mejores estrategias para mejorar la calidad del sueño de manera natural?

—Para dormir bien hay que estar bien, no solo estar bien físicamente sino que el entorno sea adecuado. Para dormir bien lo primero que se recomienda es tener unos horarios fijos de sueño. Hay que intentar meterse en la cama y levantarse a la misma hora. Para dormir bien es muy importante hacer una desconexión electrónica, que no la hace casi nadie. Las pantallas, es decir, los móviles, las tablets o los ordenadores emiten una luz que impide la secreción de la melatonina. Pueden disminuir la secreción de la melatonina hasta en un 50 por ciento y eso puede retrasar el sueño hasta dos horas. El ambiente de la habitación tiene que ser favorable, es decir, se duerme cuando hay oscuridad, silencio, cuando la temperatura no es ni muy alta ni muy baja, que la cama sea cómoda. Hay que intentar reducir excitantes como la cafeína o el alcohol unas horas antes de dormir. No es bueno hacer ejercicio físico a última hora del día precisamente. El ejercicio físico de más intensidad debería hacerse, si se puede, por la mañana o a primera hora de la tarde. A la gente que tiene dificultades para dormir se le recomienda dar un paseo tranquilo un par de horas o tres antes de acostarse. Eso es lo que mejora un poco la calidad del sueño.

### —¿Dormir con el móvil cerca afecta a la calidad del sueño?

—Si tienes puesta la alarma de notificaciones y estás pendiente sí que puede. Ahora bien, sí lo tienes encendido pero no lo tocas ni tienes las notificaciones actividad no tendría porqué interrumpir el sueño. El problema es que al tenerlo ahí al lado, cuando uno despierta por la noche y le cuesta volver a dormirse es más probable que coja el móvil y lo mire, cuando lo mejor es no hacerlo porque eso no favorece que vuelvas a conciliar el sueño.



El insomnio es el trastorno de sueño más frecuente: afecta a hasta un 35 % de la población adulta en España. La Voz de la Salud | iStock

### —¿Por qué algunas personas sufren de insomnio crónico y cómo se puede tratar esta situación?

—El insomnio crónico, en principio, es dormir menos de lo que se necesita y en consecuencia hay falta de concentración, de memoria, la persona está más irritable, tiene mayor riesgo de sufrir accidentes en el trabajo o conduciendo. Luego tiene riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, alteraciones metabólicas, inmunológicas, etcétera. El tratamiento del insomnio crónico, que es una patología muy frecuente, a veces es compleja. Lo primero que se recomienda, antes de prescribir un hipnótico, una pastilla, ahora mismo son medidas de higiene del sueño, que no son muy difíciles, pero que no hace casi nadie. Ese es el primer paso. Después, si con las medidas de higiene del sueño no se consigue, hay terapias cognitivo-conductuales, que son herramientas que utilizan los psicólogos para ayudar a los pacientes a dormir mejor. Y ya como tercer paso sería el tratamiento farmacológico con hipnóticos, que generalmente se recomienda, si es posible, en tiempos limitados, durante una semana, dos o tres como mucho.

«Es muy importante irse a la cama con sueño. Mucha gente se va a la cama porque le parece que es la hora que tiene que irse a la cama pero si se va sin sueño no se va a dormir»

### —¿Cuáles serían esas medidas de higiene del sueño?

—Las medidas de higiene del sueño son fundamentalmente las rutinas. Nuestro cuerpo está regido por ritmos. Igual que la gente cuando tiene niños pequeños intenta que se acuesten y se levante a la misma hora, quieren mantener esa rutina porque saben que así duermen de noche, en los adultos es lo mismo. Hay que establecer un horario en el que sepamos que vamos a dormir lo que necesitamos, si es posible. También, si es posible, hay que incluir los fines de semana en esa rutina. Como ya dije antes, hay que evitar siestas, eliminar el consumo de sustancias que puedan afectar el sueño como la cafeína o el alcohol, sobre todo a partir de las cinco o seis de la tarde. Es muy importante para la gente que se desvela no se quede en la cama, haciendo otras cosas que no sea dormir como coger el móvil o escuchar la radio. Si uno se desvela se recomienda que se salga de la cama, se vaya a otra habitación e intente hacer una tarea o alguna labor que le resulte agradable, por ejemplo, escuchar música, leer, escribir... para ver si vuelve a tener sueño. Es muy importante irse a la cama con sueño. Mucha gente se va a la cama porque le parece que es la hora que tiene que irse a la cama pero si se va sin sueño no se va a dormir. Por eso hay que establecer el horario de sueño sabiendo a

qué hora cada uno empieza a tener sueño e intentando que el tiempo que se vaya a dormir sea el adecuado, el número de horas que se necesita. La gente que tiene dificultades para dormir es importante que establezca un ritual antes de acostarse. Si alguna vez se tiene una mala noche hay que minimizar un poco, desdramatizar porque por una mala noche no va a pasar nada. De hecho todo el mundo va a tener una mala noche alguna vez en su vida. Sabemos que una mala noche al día siguiente se va a estar más cansado, pero nada más. No hay que obsesionarse si un día no se ha dormido siete u ocho horas.

«Los cambios de horario deberían desaparecer. El más adecuado es el de invierno»

**—¿Cómo afectan los cambios de horario, por ejemplo, el *jet lag* o el horario de verano a nuestro ritmo circadiano?**

—El *jet lag* afecta mucho más porque es un cambio de horario muy importante. La gente que ha viajado sabe que durante unos días está mal porque no se duerme en el horario habitual. Al cambiar el horario la calidad del sueño es peor, se duermen menos horas. A veces con la melatonina se puede ayudar a mejorar un poco la cantidad y calidad del sueño. El cambio de una hora, que ya dijeron hace unos años que iba a desaparecer, puede afectar a las personas que tienen los horarios más fijos de sueño porque altera un poquito su horario de sueño habitual. Esto hace que durante unos días, hasta que no vuelva a acostumbrarse el cuerpo al nuevo horario, estás más cansado. Los cambios de horario, desde mi punto de vista y ya se ha dicho, deberían desaparecer: es quedarse con un horario y no modificarlo. Creemos que el horario más adecuado es el de invierno no el de verano, que es el que le gusta a la gente, porque es el que favorece más que se vaya uno a dormir, ya con la oscuridad, etc.

**—Se ha puesto de moda usar aparatos de ruido blanco. ¿Es realmente efectivo escuchar estos sonidos relajantes mientras se duerme?**

—No lo sé, sinceramente no he leído muchos sobre los resultados de este tipo de tecnología. Pero todo lo que ayude, porque supongo que tendrán efecto placebo, a dormir mejor no me parece mal. Escuchar ruidos relajantes a lo mejor entra dentro de las terapias cognitivo-conductual porque los psicólogos aprenden a la gente a hacer meditaciones dirigidas a ayudar a dormir.

**—En resumidas cuentas, es fundamental que la gente se conciencie sobre la importancia que tiene dormir, porque además está, principalmente, en nuestras manos que tengamos un sueño reparador...**

—Sí. Este año el lema del Día Mundial del Sueño era «Haz de la salud del sueño una prioridad». Con eso se quería hacer hincapié de que aparte, porque la gente ya está concienciada con la alimentación y en el ejercicio físico, considere también el sueño como una prioridad, porque lo es.

Archivado en: HUCA Ansiedad Oviedo



Comentar · 0



La "nueva forma" de ayudar en caso de emergencia por asfixia

Publicidad LifeVac



Brico Dépôt odia cuando haces esto, pero no pueden detenerte

Publicidad JetNozzle



Sport

Seguir

41.8K Seguidores



## ¿Duermes mal? Estas son las razones por las que deberías consultar con un médico

1 día(s) • 5 minutos de lectura

Dormimos para vivir. Sin descansar no somos capaces de desarrollar las tareas de nuestro día a día, ni física ni psíquicamente. De ahí la preocupación de los especialistas en sueño de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#) por **entre el 22 y el 30% de la población española que tiene problemas para dormir.**



RIU Hotels & Resorts

Hasta 10% extra\* con RIU Class

Publicidad

Guardar ahora

¿Y en qué consiste dormir bien? Pues como explica la doctora Ana Fernández Arcos, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **"el sueño saludable es aquel que se adapta a las necesidades de la persona y su entorno, es satisfactorio, tiene una duración y horario adecuado, es eficiente sin periodos de despertar durante la noche y permite una alerta sostenida durante las horas de"**

Comentarios

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



 SECURITAS DIRECT®

**Actuamos de inmediato las 24h**

Publicidad

Ver ofertas



FindingFrenzy

**¡Conoce las tarifas actuales y deducciones fiscales por contratar limpieza en casa!**

Publicidad

## Más para ti

 Comentarios

¿Neuropatía del pie (dolor de nervio)? Los médicos dicen que deberías probar...

Publicidad Barestep



Escápate con una Oferta de principios de año

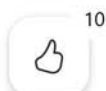
Publicidad Booking.com



**E** EL PAÍS

Seguir

142.6K Seguidores



## Por qué dormimos peor con calor y qué podemos hacer para ponerle remedio

Historia de Adrián Cordellat • 8 mes(es) •

6 minutos de lectura



Una mujer embarazada utiliza un ventilador mientras duerme en temporada de calor.  
© Jose Martinez (Getty Images)

Cada verano cuesta más dormir. Las noches tórridas, aquellas (



Comentarios



que la temperatura ambiente no baja de los 25 grados, [se multiplicaron por cinco en 2023](#) respecto a la media histórica observada entre 1991-2020, según el [Observatorio de la Sostenibilidad](#). Solo el año pasado se contabilizaron 240 noches tórridas en España, frente a las 179 de un año antes. También se incrementaron las noches tropicales (más de 20 grados), alcanzando un pico de 1.786 en 2023 (En 2022 fueron 1.511). Solo en provincias como Santa Cruz de Tenerife, por ejemplo, se contabilizaron 111 noches tropicales. Y en otras como Cádiz y Las Palmas (94), Baleares

Continuar leyendo

## Contenido patrocinado



GAES

**¿Acufenos? Descubre cómo liberarte del ruido y mejorar tu bienestar diario**

Publicidad



Experto en Audicion

**Los españoles deberían mejorar su audición antes de finales de marzo...**

Publicidad

## Más para ti

Comentarios



EN VIVO

PROGRAMAS

NEX NOTICIAS

NEX SPORTS

PROGRA

**SALUD Y VIDA**

# Siestas cortas de 20 minutos y s beneficios para la salud



Published 21 horas atrás on 31 marzo, 2025

By Redacción Nex Noticias 

## ENTRADAS RECIENTES

Extienden salvoconducto de Ricardo Martinelli

Rosario Murillo denuncia una “emboscada”  
contra Martinelli

Marco Rubio pedirá un aumento del gasto en





Cuidar del sueño, incluso con siestas cortas diarias, puede ser el mejor regalo para tu cuerpo y nuestra mente.



Más del 30 % de las personas duerme menos de siete horas diarias, según la Sociedad de Neurología (SEN). Además, el insomnio afecta aproximadamente al 10 % de la población con consecuencias significativas tanto en la salud mental como en la física.



Aunque para el **doctor Gurutz Linazasoro, neurólogo de Policlínica Gipuzkoa** Sebastián, en España, el horario de invierno es más favorable para nuestro organismo, permite un descanso nocturno más prolongado, sí señala que lo más importante es mantener una rutina regular de sueño y para ello insiste: “Uno de los hábitos más sencillos para complementar el descanso nocturno son las siestas cortas”.

Y es que, según este experto, en esta época del año marcada por las jornadas más largas, el descanso se convierte en un aliado clave para la salud.

## Estos son los beneficios de las siestas cortas

Además, este especialista de Policlínica Gipuzkoa mantiene que durante el sueño

realiza funciones esenciales, como la reparación celular, la eliminación de toxinas y la consolidación de recuerdos.

A su vez, el doctor Linazasoro destaca que siestas cortas de unos 20 minutos sirven para desconectar, reducir el estrés y consolidar memorias recientes.

“Este breve descanso aporta beneficios inmediatos, como un aumento en la concentración y una mejora del estado de ánimo. Igualmente, otros beneficios de echarse la siesta son menor fatiga, relajación, mayor estado de alerta, así como un mejor desempeño en las tareas”, recalca el neurólogo.

## ¿Cuándo no es recomendable dormir la siesta?

Eso sí, advierte de que las **siestas largas** pueden resultar contraproducentes para la higiene del sueño y perjudicar al sueño de la noche, interferir con nuestro sueño nocturno. Si nos pasamos durante el día, de forma que si, por ejemplo, tienes problemas de sueño o insomnio, la siesta puede perjudicar.

“En quienes sufren trastornos del sueño, como el insomnio, dormir la siesta puede agravar el problema, ya que las pocas horas que duermen se repartan durante el día, lo que puede agravar el problema”, advierte el experto de Policlínica Gipuzkoa.

Pero también considera este especialista que si nos pasamos de largo en el tiempo libre, esto nos va a afectar al rendimiento del resto del día, incluso disminuyéndolo; a su vez, el tiempo que puede aumentar la somnolencia y el aturdimiento de la persona al día siguiente.

A su vez, insiste en que no a todo el mundo le sienta igual la siesta, y para algunas personas es difícil tomar una siesta puesto que sólo saben dormir en sus camas.

### Comentarios

TEMAS RELACIONADOS:

**TE PODRÍA INTERESAR**

PUBLICIDAD



¿Aún no conoces Quviviq®?





Glosario



Libros



Directorio



Cursos



Psicofármacos



Trastornos



Congreso



Tienda



Bibliopsiquis



Premium



Conecta



psiquiatria.com

Buscar



Actualidad y Artículos | Sueño Vigilia, Trastornos del sueño vigilia



Seguir 68



1



2



PUBLICAR ▼

## La falta de sueño afecta a la fertilidad al alterar el ciclo ovárico y disminuir la testosterona



Noticia | 📅 Fecha de publicación: 31/03/2025

Artículo revisado por nuestra redacción

**La falta de sueño impacta de manera negativa en la fertilidad, llegando a dificultar la concepción al provocar alteraciones en el ciclo ovárico de las mujeres y disminuir en hombres la testosterona, lo que interfiere en la producción de espermatozoides,** según ha señalado la responsable de la clínica de reproducción asistida Ginemed Málaga, M<sup>a</sup> José Bravo Zurita.

En un contexto en el que casi la mitad de los adultos españoles (48%) tiene problemas de sueño, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), y en la víspera del cambio al horario de verano, que tendrá lugar durante la madrugada del sábado al domingo y puede causar alteraciones del ritmo circadiano, Bravo ha hecho hincapié en la importancia que tiene una buena higiene del sueño para la salud reproductiva.



PUBLICIDAD

En concreto, patologías como el insomnio crónico interfieren con los niveles de melatonina, una hormona que puede alterar la regulación del ciclo menstrual. Asimismo, un sueño inadecuado puede perturbar la liberación de hormonas como la GnRH y, con ello, la ovulación.

**"La falta de sueño puede dar lugar a estrés crónico, interfiriendo por tanto con la función reproductiva, debido a que aumentan los niveles de cortisol",** ha añadido la doctora. Los preparados de melatonina pueden ayudar a las pacientes de insomnio crónico a regular el ciclo ovárico, según las recomendaciones de los especialistas.

En el caso de los hombres, una mala calidad del sueño puede afectar negativamente a la producción de esperma y a la motilidad de los espermatozoides, ya que interfiere con los niveles de testosterona y otras hormonas esenciales para la producción de estos.

Bravo ha detallado que la apnea del sueño, más frecuente en los hombres, puede generar episodios de hipoxia, falta de oxígeno durante la noche, que aumentan el estrés oxidativo, afectando la calidad del esperma, y aumentando la fragmentación del ADN espermático.


## **CUIDAR LOS HÁBITOS DE SUEÑO**

La experta de Ginemed Málaga ha insistido en que para las personas que intentan concebir, y sobre todo para las que se someten a tratamientos de fertilidad, es muy importante mantener una rutina de sueño constante y crear un ambiente relajante para facilitar el sueño.



En este punto, Bravo ha precisado que los trastornos

del sueño reducen la probabilidad de éxito en tratamientos como la fecundación 'in vitro', motivo por el que ha recomendado la evaluación de los hábitos de sueño cuando se inician este tipo de técnicas.

**"Evidentemente todo suma, por lo que revisar los estilos de vida, como la alimentación o la actividad física, sería algo positivo para nuestros tratamientos"**, ha añadido la doctora, quien ha comentado que se aconseja vigilar el consumo de cafeína y alcohol, así como evitar un uso excesivo de pantallas antes de dormir.



¿Conoces las novedades premium?



PUBLICIDAD

**Fuente:** Europa Press

Palabras clave: sueño, ciclo ovárico, testosterona

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

[Menú](#)

## Revista Electrónica de PortalesMedicos.com

ISSN 1886-8924 – Publicación de artículos, casos clínicos, etc. de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud

[Inicio](#) > [Neurología](#) > Generalidades sobre la esclerosis múltiple

# Generalidades sobre la esclerosis múltiple

31 marzo, 2025

Generalidades sobre la esclerosis múltiple

Autora principal: Dra. Fabiola Quirós Porras

Vol. XX; n° 06; 247

General overview of multiple sclerosis

Fecha de recepción: 6 de marzo de 2025

Fecha de aceptación: 27 de marzo de 2025

Incluido en Revista Electrónica de PortalesMedicos.com Volumen XX. Número 06 Segunda quincena de marzo de 2025 – Página inicial: Vol. XX; n° 06; 247

## Autora:

Dra. Fabiola Quirós Porras, Médico general, graduada de la Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED), Investigadora independiente, San José, Costa Rica.

## Resumen

La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso central (SNC), que se caracteriza principalmente por inflamación, desmielinización, gliosis y pérdida neuronal. Es la enfermedad desmielinizante inflamatoria inmunomediada más frecuente e importante en adultos jóvenes. Se considera una enfermedad autoinmune, pero no se ha esclarecido qué es lo que inicia la respuesta inmunitaria. La incidencia es de dos a tres veces más alta en mujeres que en hombres, y cuando afecta a los hombres suele presentar una evolución más agresiva con un desarrollo más rápido de discapacidad. La edad de diagnóstico generalmente es entre los 20 y 40 años. Su evolución puede ser de forma progresiva, en recaídas o remisiones. Se caracteriza por períodos de agudización seguidos de períodos de remisión. Afecta a diversos sistemas funcionales y cognitivos. A menudo se desarrollan problemas en la marcha, espasticidad, trastornos cognitivos, fatiga, debilidad, entre otros. Se relaciona con ciertos factores de riesgo, como la deficiencia de vitamina D, exposición al virus de Epstein-Barr (EBV), el tabaquismo y otros factores como el Índice de Masa Corporal (IMC). El diagnóstico suele ser difícil, ya que no se dispone de un método definitivo para su diagnóstico, y puede llegar a ser un desafío principalmente en aquellos casos cuyo comienzo es rápido o explosivo, o con presencia de síntomas leves y datos normales en la exploración neurológica. Dado que tiene similitudes con otras enfermedades neurológicas, reumatológicas y vasculares, su diagnóstico continúa estableciéndose por exclusión. Se pueden considerar criterios diagnósticos y estudios complementarios para apoyarlo cuando hay una sospecha diagnóstica.

## Palabras clave

*Esclerosis múltiple, enfermedad neurodegenerativa, diagnóstico*

## Abstract

Multiple sclerosis (MS) is a neurodegenerative disease of the central nervous system (CNS), primarily characterized by inflammation, demyelination, gliosis, and neuronal loss. It is the most common and significant immune-mediated inflammatory demyelinating disease in young adults. MS is considered an autoimmune disease, but the exact trigger of the immune response remains unclear. The incidence is two to three times higher in women than in men, and