



UN FÁRMACO PARA FRENAR LOS SÍNTOMAS PREVIOS A LA MIGRAÑA

Novedad. Un ensayo pone el foco en borrar la pérdida de concentración, la fotofobia y los mareos que surgen antes de la cefalea. «Es el primer estudio que se centra en esta fase»

Por Pilar Pérez (Madrid)

Una de cada siete personas en el mundo padece migraña. En nuestro país son más de cinco millones las que sufren el martilleo craneal durante varias horas. Pero esas cefaleas no llegan solas: en la mayoría de las ocasiones se acompañan de hipersensibilidad a los estímulos (olores, ruidos, luz), náuseas, vómitos, diarrea, palidez cutánea y gran malestar general. «Cuando uno sufre migraña pasa por diferentes fases, en concreto cuatro», explica Roberto Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Dirigida a la primera de ellas, un grupo de investigadores del King's College London ha probado la eficacia de un fármaco que reduce los síntomas que se producen en las horas previas a la fase del dolor.

Esta etapa denominada «premonitoria o prodrómica, la experimentan entre el 40 y 80% de los pacientes», apunta Belvís. Aquí un amplio ensayo clínico de fase tres publicado en *Nature Medicine*, muestra que ubrogepant podría constituir el primer tratamiento agudo para ese abanico de signos que preceden a la migraña y con una repercusión considerable en la vida cotidiana. «Los fármacos investigados anteriormente para esta fase (topiramato y naratriptán) se habían probado en pocos individuos y su eficacia no fue alta», expone el neurólogo.

Belvís matiza, para evitar un alud de solicitudes en las consultas españolas de Neurología, que «estamos ante un fármaco que no se comercializa ni está disponible en Europa». Ubrogepant es un «medicamento de la familia de los gepantes» que bloquea el receptor CGRP de las neuronas responsables de la transmisión del dolor, pero su capacidad potencial para tratar los síntomas premonitorios de la migraña no estaba clara. «Ahora se ha visto que esta molécula tiene un impacto en el inicio de la enfermedad, se trata de un gepante preventivo», explica el neurólogo, mientras recuerda que «tratamientos para la fase de las cefaleas que sufre el 93% de los pacientes ya hay muchos».

Dagny Holle-Lee, directora del Centro de Cefaleas Alemán Occidental y directora médica del departamento de Neurología del Hospital Universitario de Essen

(Alemania), pone el acento en que se trata del primer trabajo en investigar si la migraña puede interrumpirse de manera efectiva en su fase prodrómica. En declaraciones a SMC Alemania, apunta que «el estudio se centra específicamente en los síntomas tempranos y en la posibilidad de frenar la migraña en esta etapa».

Belvís enumera los síntomas previos a la fase aguda o dolorosa de la migraña que se manifiestan entre 24 y 48 horas antes y que «los pacientes son capaces de identificar». «Un tercio de los migrañosos sufre ataques visuales, esto es lo que se conoce como aura: deslumbramientos, destellos, túnel de agua... cuya duración oscila entre los 30 minutos y la hora. Luego están la fotofobia y la fonofobia; el exceso de luz y ruido, respectivamente, hacen mella en la esfera social de los pacientes. Tampoco debemos obviar manifestaciones continuas de bostezos y los antojos alimentarios de productos energéticos».

Para verificar la utilidad clínica de ubrogepant, el equipo de Peter Goadsby analizó el impacto en el tratamiento de los síntomas premonitorios en 438 participantes de 18 a 75 años con al menos un año de antecedentes de migraña. Los voluntarios se dividieron en dos grupos para un estudio a doble ciego, y tomaron una dosis de 100 miligramos de ubrogepant o un placebo una vez que empezaron los síntomas premonitorios iniciales durante los cuales el paciente estaba seguro de que seguiría un dolor de cabeza en el plazo de una a seis horas.

Durante un segundo episodio prodrómico, al menos siete días después, los participantes tomaron el tratamiento opuesto (ubrogepant o placebo). Goadsby descubrió que cuando los participantes recibían ubrogepant, manifestaban mejoras en su capacidad de concentración una hora después del tratamiento, menor sensibilidad a la luz dos horas después, y menor fatiga y dolor de cuello al cabo de tres horas, en comparación con el grupo tratado con placebo. Los síntomas de mareo y sensibilidad al sonido también se redujeron en los participantes tratados con ubrogepant entre cuatro y 24 horas después de su ingesta.

Gaul destaca que el uso de esta molécula «puede, como se muestra en las dos publicaciones del estudio Prodrome, en algunos casos frenar la aparición de un ataque de migraña fulminante y reducir o prevenir los molestos síntomas prodrómicos en sí mismos. Esto supone una mejora significativa para los pacientes con cefaleas, ya que los medicamentos para esta patología disponibles en la actualidad, los triptanos, solo deben



tomarse una vez comenzado el dolor de cabeza».

Los expertos también destacan la tolerabilidad del fármaco. Holle-Lee resume que «el ubrogepant es una sustancia nueva y prometedora para el tratamiento agudo de la migraña. Su uso en la fase prodrómica sería particularmente interesante, ya que representaría una opción terapéutica adicional que actualmente no está disponible». Belvís espera que si en EEUU se da luz verde a esta opción, «llegue a Europa con esta nueva indicación en beneficio de los pacientes».

13 Mayo, 2025



Los médicos piden etiquetas de aviso de cáncer en las bebidas alcohólicas

Quince sociedades científicas reclaman la misma medida que la del tabaco | Hepatólogos, internistas, nutricionistas o pediatras se unen para exigir medidas que reduzcan su consumo

PATRICIA MARTÍN

Madrid

El 64% de la población admite que ha bebido alcohol en el último mes, según la última encuesta del Ministerio de Sanidad sobre adicciones. Es tal su consumo y la falta de percepción sobre los riesgos que conlleva para la salud que 15 sociedades de profesionales sanitarios han unido sus voces para pedir medidas que lleven a reducir la ingesta de alcohol con el fin de reducir el impacto en la salud.

Es un posicionamiento conjunto en el que hepatólogos, internistas, nutricionistas, médicos de familia, enfermeras y pediatras, entre otros especialistas, reclaman que, para reducir la demanda, se lleven a cabo dos medidas fundamentales. Por un lado, que las etiquetas de las botellas plasmen, al igual que sucede con las cajetillas de tabaco, que consumir alcohol pone en riesgo la salud y puede provocar distintos tipos de cáncer.

Asimismo, reclaman que contengan mensajes sobre el contenido energético, el perfil nutricional, los riesgos para la conducción y también en menores de edad y embarazadas. «Las personas consumidoras tienen derecho a esta información para tomar sus decisiones», argumentan las socieda-



Estantería de bebidas alcohólicas en un supermercado. | Andy Rain

des científicas.

Al mismo tiempo, los especialistas reclaman que se suban los impuestos de las bebidas alcohólicas, alineando la presión fiscal con la media europea. En su opinión, el nuevo impuesto debería tener dos componentes, uno lineal para todas las bebidas y otro proporcional

al grado alcohólico.

También piden que se regule «de forma estricta» la publicidad, la promoción y el patrocinio en medios convencionales y digitales, incluyendo los mensajes de los 'influencers'. A su juicio, las bebidas 0,0 también deben estar incluidas en la nueva regulación,

porque pueden servir de puerta de entrada a personas que no consumen alcohol.

Además, reclaman que se aumente la vigilancia respecto a la prohibición del consumo en la vía pública y que se reduzca la oferta, impidiendo el acceso sobre todo a menores de edad tanto en super-

mercados como en la hostelería, una medida alineada con la ley de alcohol y menores, que aún está en tramitación.

Los profesionales sanitarios recuerdan que el consumo de alcohol es la segunda causa prevenible de mortalidad, dado que está vinculado a cerca de 15.000 fallecidos al año en España.

El motivo es que su ingesta está relacionada con más de 200 enfermedades, entre las que destacan la hepatopatía crónica por alcohol, la primera causa de trasplante hepático; las patologías cardíacas, vasculares, (hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, ictus, cirrosis, fibrilación auricular y hasta siete tipos de cánceres diferentes), así como adicción, psicopatologías, lesiones (personales y a terceras personas) y problemas sociales (familiares, laborales, peleas, siniestros viales, trastornos del espectro alcohólico fetal, etcétera).

Alertan de que ningún nivel de consumo es beneficioso para la salud

Argumentan, además, que en el 28% de los accidentes de tráfico con víctimas el conductor da positivo en alcohol. Y que el consumo a edades tempranas altera el desarrollo cerebral y predice problemas futuros de comportamiento y rendimiento académico.

Asimismo, alertan de que ningún nivel de consumo es beneficioso para la salud, por lo que «no son aceptables» los términos 'consumo moderado' ni consumo 'responsable' que durante años se han utilizado en la publicidad del alcohol.



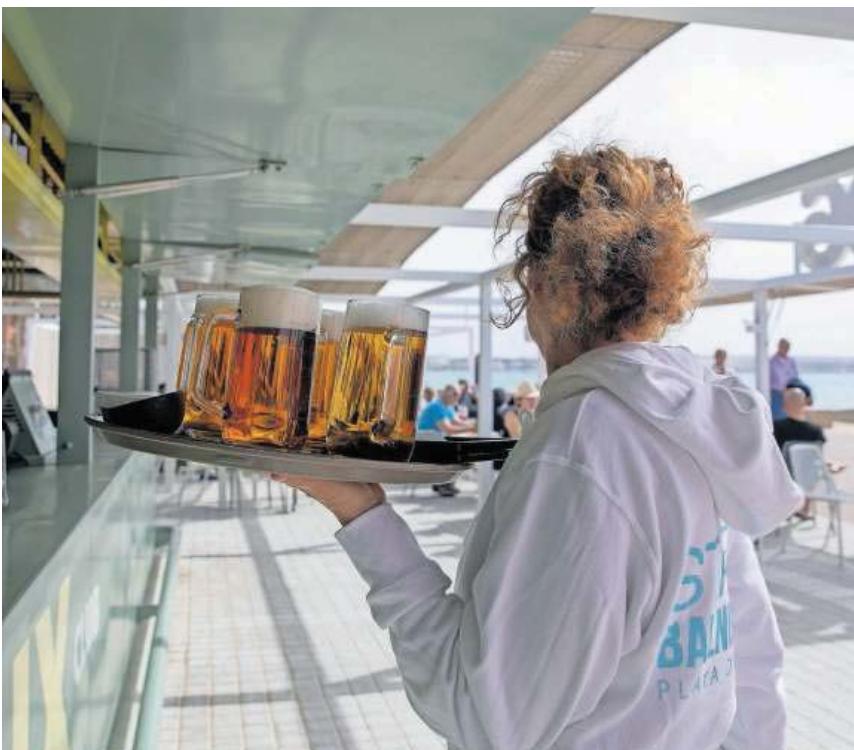
Societats científiques neguen que hi hagi un consum responsable d'alcohol

Més de 20 societats medicocientífiques han unit les seves veus per advertir que no hi ha cap nivell de consum beneficiós o segur per a la salut, per la qual cosa han reclamat acabar amb expressions com "consum moderat" o "responsible", regular de forma "estricta" la seva publicitat i millorar-ne l'eti-

quetatge.

Les societats, que agrupen desenes de milers de professionals de l'àmbit de l'Atenció Primària, Medicina Interna, Salut Pública i Epidemiologia, Pediatría, Ginecología, Infermeria o Nutrició, han subscrit un manifest comú per deixar clar que "l'alcohol, com menys, millor".

Causant de 15.000 morts a l'any, l'alcohol és la segona causa prevenible de mortalitat i s'associa en més de 200 malalties i problemes de salut, com l'hapatopatia crònica per alcohol i altres cardíques o vasculars (hipertensió arterial, insuficiència cardíaca, ictus, cirrosi, fibrilació).



Una camarera servía cervezas el 22 de marzo en un bar de Palma. CLARA MARGAIS (GETTY)

25 sociedades médico-científicas niegan que exista un consumo responsable de alcohol

“Ningún profesional sanitario debería recomendar” beber, exponen en un manifiesto conjunto

PABLO LINDE
Madrid

Una de las principales estrategias de comunicación de la industria alcoholera es recomendar un “consumo moderado” o “responsable”. Hasta 25 sociedades médico-científicas se han unido en manifiesto para enfatizar que “no existe ningún nivel de consumo beneficioso para la salud, por lo que no son aceptables” estos reclamos. “Ningún profesional sanitario debe recomendar el consumo de alcohol”, zanjaron.

El momento de hacerlo no es casual: el Consejo de Ministros aprobó en marzo el anteproyecto de ley para reducir el consumo de alcohol en menores, que ahora se tramita en el Congreso. Estas sociedades quieren hacer escuchar su voz, contrarrestar al lobby del alcohol y que la ley no solo se apruebe (está por ver los apoyos con los que contará), sino que vaya incluso más allá, explica Asensio López, portavoz de la Sociedad Española de Medicina Fa-

miliar y Comunitaria (semFYC), una de las firmantes.

Una de las medidas del borrador de la ley era precisamente prohibir el reclamo del consumo responsable o moderado, algo que no pasó la criba final por regulaciones europeas que lo impiden, según fuentes del Ministerio de Sanidad. Más allá de estos mensajes, las sociedades médico-científicas creen que es necesario tomar medidas para reducir el consumo de una sustancia que supone en España la segunda causa prevenible de mortalidad (después del tabaco), con cerca de 15.000 fallecidos por año.

También supone una enorme carga de morbilidad para más de 200 enfermedades y problemas de salud, entre los que destacamos la hepatopatología crónica por alcohol, que es la primera causa de trasplante hepático en nuestro país; las enfermedades cardíacas y vasculares (hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, ictus, cirrosis, fibrilación auricular y hasta siete tipos de cánceres diferentes); así como adicción, psicopatologías, lesiones (personales y a terceras personas) y problemas sociales (familiares, laborales, peleas, siniestros viales, trastornos del espectro alcohólico fetal, etcétera), reza el manifiesto, publicado ayer.

A todo esto, añaden los accidentes de tráfico: el conductor da positivo en alcohol en el 28% de los casos en los que hay víctimas mortales. “Tanto el consumo habitual de riesgo como el consumo intensivo ocasional se asocian con problemas de salud. El consumo en personas menores de edad altera el desarrollo cerebral y predice problemas futuros de comportamiento y rendimiento académico”, continúa el texto, suscrito por sociedades de medicina familiar, hepática, de enfermería, de pediatría, de salud pública, de ginecología y de diabetes, entre otras.

Según la encuesta nacional ESTUDES, un 53% de los chavales de entre 14 y 18 años había bebido en los 30 días previos a su realización. De ellos, un 20,8% se había emborrachado. “Vivimos en hipocresía social”, razo-

La sustancia es la segunda causa preventible de muerte en España

Transmitir que es bueno para la salud es “muy peligroso”, según un experto

na López, que evidencia que estos consumos se contradicen con la prohibición de vender alcohol a menores. “Nos estamos autoengañando. Si alguien empieza a beber a los 20 años, es difícil que tenga problemas con el alcohol, pero si lo hace a los 15, los riesgos, de muchos tipos, se multiplican por cinco o seis”, continúa. Asegura que no persiguen “una ley seca” ni quieren ser unos “puritanos del alcohol”. “Si la gente bebe, por ocio o por diversión, es su elección. Pero deben tener muy claro que eso no tiene un efecto beneficioso para su salud, ni siquiera neutro”, subraya.

La paradoja del abstemio

Existe una mitología del consumo moderado que viene motivada en parte por la paradoja de los abstemios. Numerosos estudios han mostrado que aquellos que no ingieren ni una gota de alcohol sufren más mortalidad que los bebedores moderados. Esto ha servido a la industria como argumento para señalar que este tipo de consumo puede ser incluso positivo, una teoría que han abrazado algunos profesionales de la salud. Esos estudios estaban condicionados porque muchas de las personas abstemias lo son por problemas previos de salud, o porque han sido alcohólicas y lo han dejado, lo que distorsionaba los resultados. Otras investigaciones que depuraban estos factores de confusión no han hallado esta mortalidad menor entre los bebedores moderados. Y numerosas investigaciones han demostrado que incluso un consumo moderado entraña riesgos, como un aumento de la probabilidad de cáncer.

En opinión de López, es “muy peligroso” transmitir a la población que el alcohol puede ser bueno para la salud. “Muchas personas interpretan esto como un argumento para beber. Desde hace muchos años el mensaje de la Organización Mundial de la Salud es que ni los sanitarios ni los medios demos connotaciones beneficiosas al alcohol”.

Las sociedades firmantes del manifiesto proponen una serie de medidas estructuradas en torno a la disminución de la demanda, la regulación del entorno y la mejora de la prevención y la asistencia. Entre ellas, piden el aumento de impuestos, alineándolos con la media europea, y el establecimiento de un precio mínimo por unidad alcohólica, así como una regulación estricta de la publicidad y el patrocinio, incluso en bebidas 0,0, especialmente en espacios frecuentados por menores. Esto último está recogido en el proyecto de ley.

El manifiesto también aboga por un etiquetado que informe sobre los riesgos del consumo, y por reforzar la vigilancia en la vía pública y al volante. Finalmente, reclama una apuesta decidida por la investigación en prevención para que las políticas se basen en evidencia sólida y se evalúe su impacto real en la salud.



La ciencia alerta de que “no hay consumo seguro ni responsable del alcohol”

Efe MADRID

Veinticinco sociedades médico-científicas aunaron sus voces para advertir que no existe ningún nivel de consumo beneficioso o seguro para la salud, por lo que reclaman acabar con expresiones como “consumo moderado” o “responsible”, regular de forma “estricta” su publicidad y mejorar su etiquetado.

Las sociedades, que agrupan decenas de miles de profesionales del ámbito de la Atención Primaria, Medicina Interna, Salud Pública y Epidemiología, Pediatría, Ginecología, Enfermería o Nutrición, suscribieron un manifiesto común para dejar claro que “alcohol, cuanto menos, mejor”.

Causante de 15.000 muertes al año, el alcohol es la segunda causa prevenible de mortalidad y se asocia a más de 200 enfermedades y problemas de salud, como la hepatopatía crónica por alcohol y otras cardíacas o vasculares

Veinticinco sociedades médicas exigen poner coto a su publicidad y mejorar su etiquetado

(hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, ictus, cirrosis, fibrilación auricular) además de 7 tipos de cáncer.

Además, es causante de adicción, psicopatologías, lesiones (personales y a terceras personas) y problemas sociales (familiares, laborales, peleas, siniestros viales, trastornos del espectro alcohólico fetal, etc). En el 28 % de los accidentes de tráfico mortales, el conductor había dado positivo en alcohol.

Según la última encuesta Estudes, el 53,6% de los menores de 14 a 18 años han consumido alcohol en el último mes y se han emborrachado el 20,8%; el estudio Edades revela que revela que un 63,5% de adultos ha bebido en el último mes y un 16% lo ha hecho en modo de atracón.

Aunque reconocen que “el consumo cero de alcohol puede no ser una meta inmediatamente alcanzable para toda la población”, instan a priorizar a los menores, jóvenes, embarazadas y conductores, en los que “la abstención total debe constituir un objetivo innegociable para la salud pública”.



La ciencia alerta de que “no hay consumo seguro ni responsable del alcohol”

Efe MADRID

Veinticinco sociedades médico-científicas aunaron sus voces para advertir que no existe ningún nivel de consumo beneficioso o seguro para la salud, por lo que reclaman acabar con expresiones como “consumo moderado” o “responsable”, regular de forma “estricta” su publicidad y mejorar su etiquetado.

Las sociedades, que agrupan decenas de miles de profesionales del ámbito de la Atención Primaria, Medicina Interna, Salud Pública y Epidemiología, Pediatría, Ginecología, Enfermería o Nutrición, suscribieron un manifiesto común para dejar claro que “alcohol, cuanto menos, mejor”.

Causante de 15.000 muertes al año, el alcohol es la segunda causa prevenible de mortalidad y se asocia a más de 200 enfermedades y problemas de salud, como la hepatopatía crónica por alcohol y otras cardíacas o vasculares

Veinticinco sociedades médicas exigen poner coto a su publicidad y mejorar su etiquetado

(hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, ictus, cirrosis, fibrilación auricular) además de 7 tipos de cáncer.

Además, es causante de adicción, psicopatologías, lesiones (personales y a terceras personas) y problemas sociales (familiares, laborales, peleas, siniestros viales, trastornos del espectro alcohólico fetal, etc). En el 28 % de los accidentes de tráfico mortales, el conductor había dado positivo en alcohol.

Según la última encuesta Estudes, el 53,6% de los menores de 14 a 18 años han consumido alcohol en el último mes y se han emborrachado el 20,8%; el estudio Edades revela que revela que un 63,5% de adultos ha bebido en el último mes y un 16% lo ha hecho en modo de atracón.

Aunque reconocen que “el consumo cero de alcohol puede no ser una meta inmediatamente alcanzable para toda la población”, instan a priorizar a los menores, jóvenes, embarazadas y conductores, en los que “la abstención total debe constituir un objetivo innegociable para la salud pública”.



La ciencia alerta de que “no hay consumo seguro ni responsable del alcohol”

Efe MADRID

Veinticinco sociedades médico-científicas aunaron sus voces para advertir que no existe ningún nivel de consumo beneficioso o seguro para la salud, por lo que reclaman acabar con expresiones como “consumo moderado” o “responsible”, regular de forma “estricta” su publicidad y mejorar su etiquetado.

Las sociedades, que agrupan decenas de miles de profesionales del ámbito de la Atención Primaria, Medicina Interna, Salud Pública y Epidemiología, Pediatría, Ginecología, Enfermería o Nutrición, suscribieron un manifiesto común para dejar claro que “alcohol, cuanto menos, mejor”.

Causante de 15.000 muertes al año, el alcohol es la segunda causa prevenible de mortalidad y se asocia a más de 200 enfermedades y problemas de salud, como la hepatopatía crónica por alcohol y otras cardíacas o vasculares

Veinticinco sociedades médicas exigen poner coto a su publicidad y mejorar su etiquetado

(hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, ictus, cirrosis, fibrilación auricular) además de 7 tipos de cáncer.

Además, es causante de adicción, psicopatologías, lesiones (personales y a terceras personas) y problemas sociales (familiares, laborales, peleas, siniestros viales, trastornos del espectro alcohólico fetal, etc). En el 28 % de los accidentes de tráfico mortales, el conductor había dado positivo en alcohol.

Según la última encuesta Estudes, el 53,6% de los menores de 14 a 18 años han consumido alcohol en el último mes y se han emborrachado el 20,8%; el estudio Edades revela que revela que un 63,5% de adultos ha bebido en el último mes y un 16% lo ha hecho en modo de atracón.

Aunque reconocen que “el consumo cero de alcohol puede no ser una meta inmediatamente alcanzable para toda la población”, instan a priorizar a los menores, jóvenes, embarazadas y conductores, en los que “la abstención total debe constituir un objetivo innegociable para la salud pública”.



La ciencia alerta de que “no hay consumo seguro ni responsable del alcohol”

Efe MADRID

Veinticinco sociedades médico-científicas aunaron sus voces para advertir que no existe ningún nivel de consumo beneficioso o seguro para la salud, por lo que reclaman acabar con expresiones como “consumo moderado” o “responsible”, regular de forma “estricta” su publicidad y mejorar su etiquetado.

Las sociedades, que agrupan decenas de miles de profesionales del ámbito de la Atención Primaria, Medicina Interna, Salud Pública y Epidemiología, Pediatría, Ginecología, Enfermería o Nutrición, suscribieron un manifiesto común para dejar claro que “alcohol, cuanto menos, mejor”.

Causante de 15.000 muertes al año, el alcohol es la segunda causa prevenible de mortalidad y se asocia a más de 200 enfermedades y problemas de salud, como la hepatopatía crónica por alcohol y otras cardíacas o vasculares

Veinticinco sociedades médicas exigen poner coto a su publicidad y mejorar su etiquetado

(hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, ictus, cirrosis, fibrilación auricular) además de 7 tipos de cáncer.

Además, es causante de adicción, psicopatologías, lesiones (personales y a terceras personas) y problemas sociales (familiares, laborales, peleas, siniestros viales, trastornos del espectro alcohólico fetal, etc). En el 28 % de los accidentes de tráfico mortales, el conductor había dado positivo en alcohol.

Según la última encuesta Estudes, el 53,6% de los menores de 14 a 18 años han consumido alcohol en el último mes y se han emborrachado el 20,8%; el estudio Edades revela que revela que un 63,5% de adultos ha bebido en el último mes y un 16% lo ha hecho en modo de atracón.

Aunque reconocen que “el consumo cero de alcohol puede no ser una meta inmediatamente alcanzable para toda la población”, instan a priorizar a los menores, jóvenes, embarazadas y conductores, en los que “la abstención total debe constituir un objetivo innegociable para la salud pública”.



Trastornos

Pastillas, gotas, gominolas: las farmacias se llenan de remedios para dormir por el alza del insomnio

En 2024 se vendieron 13,4 millones de fármacos para conciliar el sueño, según Iqvia

► **El 50% de los adultos no descansa bien, pero solo el 10% está diagnosticado**

NURIA DÍAZ
MADRID

Cada vez se duerme peor... y se gasta más dinero para intentar solucionarlo. Los estantes de farmacias y parafarmacias están llenos de soluciones para conciliar el sueño en comprimidos, gominolas, gotas, espráis... El mercado no deja de crecer impulsado, en parte, por una realidad preocupante: la mayoría de quienes sufren insomnio no llega a consultar a un profesional, y solo uno de cada diez afectados recibe un diagnóstico médico adecuado.

Esta baja tasa de atención ha favorecido la búsqueda de soluciones por cuenta propia, aunque, como advierte el doctor José Viña, coordinador del Grupo de Investigación en Envejecimiento y Ejercicio Físico de Incliva, "la automedicación nunca es recomendable". Para Viña, uno de los errores más comunes es descuidar la denominada higiene del sueño: la exposición nocturna a pantallas y luces blancas, por ejemplo, interfiere con la producción natural de melatonina y lleva a muchas personas a recurrir, a veces de forma innecesaria, a productos farmacológicos.

Y parece que se hace cada vez más. De una parte, según la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps), el uso de hipnosedantes ha aumentado casi un 20% desde 2010. Tras el alcohol y el tabaco, son la sustancia con mayor consumo adictivo en España. Los especialistas alertan de una prescripción excesiva: "El año pasado se recibieron 100 millones de hipnóticos; es una barbaridad", señala el doctor Vicente Mera, experto en medicina antiaging y asesor médico de Kobho Labs.

Aunque los expertos insisten en que dormir bien y envejecer de forma saludable pasa por hábitos como una dieta equilibrada, ejercicio y una buena higiene del sueño, muchos prefieren recurrir a la vía rápida de la automedicación. Los datos de un reciente estudio de Cofares así lo demuestran: las ventas de productos de venta libre han crecido un 4% en el último año. En conjunto, el mercado muestra una clara expansión: en los últimos 12 meses se han vendido más de 13,4 millones de unidades –un



Una mujer toma una pastilla contra el insomnio. GETTY IMAGES

5,8% más que el año anterior–, con una facturación que ha alcanzado los 123,5 millones de euros, lo que supone un alza del 19%, según datos de la consultora Iqvia.

De todos estos productos, la melatonina, una hormona natural que regula el ritmo circadiano, en sus múltiples formatos es el producto estrella. Según el Observatorio de Tendencias de Cofares, los complementos alimenticios que la contienen representan ya el 73% de las ventas en el segmento de descanso, con un crecimiento interanual del 3%.

Su popularidad radica en que no generan dependencia ni efectos adversos graves, aunque algunos usuarios reportan sueños vívidos o pesadillas porque se intensifica la fase REM del sueño. Para suavizar estos efectos y mejorar la eficacia de los tratamientos y reducir posibles efectos secundarios, el mercado está evolucionando hacia fórmulas que la combinan con ashwagandha, triptófano, magnesio, valeriana o pasiflora, conocidos por sus propiedades relajantes. "Nosotros lo estamos haciendo desde Kobho Labs", indica el doctor Mera, en referencia a su suplemento Neuro Sleep, que incorpora dichos ingredientes.

Junto a la melatonina, y para ayudar al proceso de regeneración celular y, por lo tanto, de an- tienejecimiento que promete un sueño reparador, también se disparan las ventas de multivitaminas, probióticos, colágeno, magnesio y hierro. Un reciente estudio de Ipsos señala que un 80% de la población española afirma haber consumido estos complementos.

Los riesgos de desvelarse

Los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) revela que el 48% de los adultos en España no disfruta de un sueño de calidad y el 54% duerme menos de las horas recomendadas. Uno de cada tres se despierta con la sensación de no haber descansado adecuadamente. Las cifras entre niños y adolescentes tampoco son optimistas: solo el 30% de los mayores de 11 años duerme lo suficiente y un 25% de la población infantil presenta un sueño de baja calidad.

¿Qué significa dormir bien? Para el doctor Mera, implica dormirse en menos de 30 minutos, descansar entre 40 y 60 horas semanales en el caso de los adultos, alcanzar un sueño profundo con ciclos completos de sueño REM y

Tecnología bajo la almohada

Los dispositivos wearables para monitorizar el sueño –como relojes inteligentes, anillos sensores bajo el colchón y aplicaciones móviles– se han convertido en aliados habituales de quienes buscan mejorar su descanso. Según Grand View Research, el mercado global de estos dispositivos alcanzó los 15.000 millones de dólares en 2024 y se espera que crezca a una tasa anual del 10,8% hasta 2030.

Estos aparatos ofrecen información sobre la duración y calidad del sueño, frecuencia cardíaca e incluso patrones respiratorios, de cuánto y qué fuerte se ronca. Pero su precisión es limitada, especialmente al distinguir fases como el sueño profundo o REM, y su uso continuado puede generar una preocupación excesiva por dormir bien (la llamada ortosomnia) que acaba empeorando el descanso. Por eso, aunque sean útiles, los expertos advierten de que nunca deben sustituir la consulta médica ante un problema persistente.

no REM, y despertar con sensación de descanso y energía. Que estas condiciones no se den no tiene mayor importancia. De hecho, el doctor Mera explica que, lejos de lo que se suele creer, el sueño sí se recupera. Al menos, de manera semanal, y por eso, lo que se duerme los fines de semana suele compensar, sin mayores complicaciones, lo que se deja de dormir entre semana. Pero los expertos avisan: si el insomnio se repite al menos tres veces por semana durante tres meses, se considera crónico y puede afectar seriamente a la salud, causando desde fatiga e irritabilidad hasta un mayor riesgo de obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y deterioro cognitivo.

Un estudio publicado en *The Lancet* revela además que dormir menos de seis horas por noche de forma sostenida puede reducir la esperanza de vida hasta en un año. Además, quienes descansan menos de lo recomendado tienen un 13% más de riesgo de mortalidad en comparación con quienes duermen entre siete y nueve horas.

En definitiva, dormir mal no solo afecta al día a día: también compromete la salud futura, acelera el envejecimiento y puede incluso acortar la vida.



El Consorci de la Zona Franca de Barcelona se convierte en un “Espacio Cerebroprotегido”

VM / VALENCIA

El Consorci de la Zona Franca de Barcelona reforzó su compromiso con la salud y la seguridad al certificar sus instalaciones como “Espacio Cerebroprotегido”, una iniciativa integrada en la campaña “Zona Franca contra el ictus”, que comenzó en 2023 con acciones de sensibilización dirigidas a su plantilla y que culminó el pasado 13 de mayo con la obtención de esta certificación, otorgada por la Fundación Freno al Ictus.

Esta acción consolidó la apuesta del Consorci por la formación y la sensibilización frente a una de las principales causas de discapacidad adquirida y mortalidad en España. El proyecto, en una primera fase, incluyó una campaña de sensibilización dirigida a empleados, cuyo objetivo fue visibilizar e informar sobre esta patología, su prevención y la importan-

cia de actuar con rapidez ante esta emergencia médica. La campaña incluyó también un conjunto de recursos divulgativos difundidos a través de los distintos canales de comunicación del Consorci.

En la segunda fase, la Zona Franca capacitó a su plantilla para reconocer los síntomas de un ictus y activar de inmediato el protocolo de emergencia “Código Ictus”. Hasta la fecha, más del 30 % de la plantilla ha recibido esta formación, que les dota de herramientas clave para actuar con rapidez en situaciones críticas en sus instalaciones, cuando cada segundo cuenta.

Por este motivo, el Consorci de la Zona Franca de Barcelona recibió la certificación “Espacio Cerebroprotегido” por su inestimable apoyo contra el ictus.

Durante el acto de entrega de la certificación, celebrado el 13 de mayo, Julio Agredano,

presidente de la Fundación Freno al Ictus, subrayó: “El ictus es una urgencia médica en la que cada minuto cuenta. Actuar con rapidez puede marcar la diferencia entre una recuperación total y secuelas irreversibles. La implicación de organizaciones como el Consorci de la Zona Franca es clave para construir una sociedad más preparada y protegida”.

Apoyo

El proyecto “Espacio Cerebroprotегido” está avalado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV), y cuenta también con el respaldo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA), lo que garantiza la máxima calidad y rigor.