



El parche que monitoriza la calidad del sueño para detectar enfermedades como el alzhéimer

La comunidad científica busca nuevas técnicas, menos invasivas y fuera de los centros hospitalarios, para detectar con años de antelación el desarrollo de patologías neurológicas

MARTA SANZ ROMERO
Madrid

Un sencillo parche pegado a la frente toda la noche para poder dormir mientras el cerebro está siendo analizado en busca de anomalías que revelen principios de alzhéimer. La ciencia se apoya en la tecnología para abordar el estudio de enfermedades complejas de una forma más barata y cómoda para el paciente y los hospitales: desde relojes inteligentes hasta parches blandos.

Este nuevo parche, desarrollado por investigadores del Instituto Tecnológico de Georgia (Georgia Tech) y la Universidad Nacional de Seúl (SNU), se presenta como la alternativa a pruebas médicas costosas e invasivas que sirven para detectar si el paciente podría estar desarrollando enfermedades neurológicas.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, el alzhéimer afecta ya a 800.000 personas en España y a 57 millones en el mundo. En nuestro país, más del 50% de los casos de alzhéimer que aún son leves están sin diagnosticar y el retraso medio entre los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años.

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa progresiva cuyos síntomas clínicos se manifiestan habitualmente entre 10 y 20 años después del inicio de los procesos patológicos en el cerebro. En la actualidad, los fármacos disponibles solo resultan efectivos si se administran en las fases tempranas de la enfermedad.

La expresión de "sueño reparador" no se creó a la ligera. Dormir bien es un proceso necesario para el cuerpo humano, para limpiar el cerebro y evitar enfermedades neurológicas como el alzhéimer.



PARCHES PARA MONITOREAR EL SUEÑO. E.E.

ABORDAJE

EN LA ACTUALIDAD, LOS FÁRMACOS DISPONIBLES SOLO RESULTAN EFECTIVOS SI SE ADMINISTRAN EN LAS FASES TEMPRANAS

gicas como el alzhéimer.

Durante la fase del sueño REM, la más profunda, se limpian todos los residuos metabólicos que acumula el cerebro durante el día, porque este órgano tiene una alta actividad metabólica y se van acumulando. Si no se produce esa limpieza, estos residuos se depositan en la célula y causan muerte celular, acelerando enfermedades neurológicas como la demencia.

Según se van cumpliendo años, el sueño se vuelve más ligero. Esta ausencia de la fase REM (el estado onírico donde

movemos los ojos, soñamos y que representa una cuarta parte del proceso) provoca un descanso más superficial conforme envejecemos. Es decir, aumenta el número de siestas y disminuye la capacidad de dormir muchas horas seguidas durante la noche.

Desde 2012 se conoce la importancia que tiene este sistema, llamado sistema glinfático, comparable al sistema linfático, más conocido, que transporta y filtra los fluidos por todo el cuerpo.

La ciencia trata de aprovechar esta información para controlar la evolución de enfermedades como el alzhéimer de forma menos invasiva o costosa. Actualmente, pruebas como las resonancias magnéticas o punciones en el cerebro para extraer muestras del líquido cefalorraquídeo permiten a los médicos definir la evolución de la enfermedad según datos biológicos y no solo por la percepción del paciente.

AVANCE

EN ESPAÑA, MÁS DEL 50% DE LOS CASOS DE ALZHÉIMER QUE AÚN SON LEVES ESTÁN SIN DIAGNOSTICAR

En su lugar, se persigue analizar el sueño de los pacientes. Investigadores españoles han planteado con buenos resultados recientemente esta nueva forma de seguimiento y detección precoz de esta enfermedad. Su estudio se ha realizado en un laboratorio del sueño en el Hospital Severo Ochoa de Madrid, pero en el futuro quieren demostrar su posible aplicación en dispositivos domésticos.

Parches como el siguiente pueden facilitar que los pacientes controlen su descanso y evolución neurológica cómoda-

mente desde casa, aunque esta idea todavía está en una fase temprana de investigación.

El equipo desarrollado por científicos de Georgia y Seúl es una tecnología que utiliza luz infrarroja cercana para detectar el líquido cefalorraquídeo (LCR), un fluido que el sistema glinfático aprovecha para eliminar partículas de desecho, como placas que obstruyen la comunicación intracerebral.

Según los investigadores, medir el volumen total de líquido cefalorraquídeo podría ser una forma de estudiar cómo el sistema glinfático distribuye el LCR para limpiar el cerebro.

El parche emite luz infrarroja cercana en tres longitudes de onda diferentes: dos absorbidas por las proteínas de los glóbulos rojos llamadas hemoglobinas, que transportan oxígeno al cerebro, y una absorbida por el agua. La luz que se dispersa es captada por el fotodetector del dispositivo.

El patrón de absorción en cada longitud de onda revela la cantidad de sangre y agua cerebral total que se encuentra a lo largo del recorrido de la luz. Las longitudes de onda más cortas de la luz, como el verde y el azul, son absorbidas por los tejidos. La luz roja los atraviesa y se dispersa.

Si el agua cerebral total aumenta mientras que la hemoglobina se mantiene constante, el agua añadida no proviene de la sangre, lo que podría significar que el líquido cefalorraquídeo (LCR) está aumentando y que el sistema glinfático está funcionando correctamente. Esta medición indirecta es necesaria porque el LCR no refleja la luz de forma muy diferente a los demás fluidos cerebrales.

Este tipo de experimento dista del estudio del sueño tradicional. La investigación del sueño se centra principalmente en los electroencefalogramas (EEG), que utilizan electrodos colocados en el cuero cabelludo para medir la actividad eléctrica del cerebro.

Aún es un proceso temprano de desarrollo, queda mucho por delante para que el análisis del sueño, con una tecnología u otra, se confirme como alternativa o complemento de las pruebas aprobadas médicamente para estudiar y tratar el Alzheimer.



EL RETO DE LAS PARADOJAS DE LA SALUD EN EL SIGLO XXI

«Nos hemos centrado en una medicina de curar, más que en una de prevenir»

El último informe sobre la Carga Global de Enfermedad revela un aumento en la esperanza de vida que en muchos casos no se traduce en un mayor número de años vividos con buena salud

LAURA MIYARA

REDACCIÓN / LA VOZ



LA VOZ DE GALICIA

Los avances de la medicina en las últimas décadas han transformado por completo el panorama de la salud global. Basta con observar los cambios en la esperanza de vida: llegar a edades avanzadas se ha convertido en la norma. Así lo confirma el estudio más reciente de la Carga Global de Enfermedad (GBD, por sus siglas en inglés), publicado en *The Lancet Public Health*. A través del análisis de datos de 204 países a lo largo de más de tres décadas, la investigación halló que entre los años 1990 y 2023 la esperanza de vida global al nacer pasó de 64,6 a 73,8 años, sumando cerca de una década al tiempo que pasamos en la Tierra.

Pero el trabajo revela una paradoja. Vivimos más tiempo, pero no necesariamente mejor. Los años de buena salud no han crecido a la par de la esperanza de vida, por lo que muchas personas pasan una parte significativa de su vida con enfermedades crónicas o algún grado de discapacidad. «Nos hemos centrado en una medicina de curar, más que de prevenir», avanza Cristina Capella, dietista-nutricionista especializada en longevidad.

Sumar vida a los años

El impacto en la salud de muchas de nuestras conductas pasan factura en los años finales de la vida. De ahí que sea tan importante evitar el consumo de tóxicos, a la cabeza de ellos, el tabaco y el alcohol. «Somos capaces de alargar la vida, tenemos conocimiento científico y contamos cada vez con más estrategias, tanto farmacológicas como quirúrgicas para conseguirlo. Pero nos falta trabajar en unos hábitos saludables que nos permitan vivir de forma más plena en esos últimos años. Es en ellos donde se concentra la calidad de vida más baja», observa Francisco Caamaño Isorna, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Santiago de Compostela (USC).

En este sentido, la nutrición es otro pilar clave: el impacto metabólico de lo que comemos deja huellas que pueden llevar al desarrollo de sobrepeso u obesidad. «Una persona de 80 años que ha



Varias personas entrando y saliendo del centro de salud Rosalía de Castro, en Vigo. CLAUDIA CASAL

comido bien, seguramente, tendrá menos problemas con la gestión del azúcar, lo que se relaciona con menos probabilidades de resistencia a la insulina o incluso de colesterol e hipertensión. Comer más vegetales, más legumbres y proteínas de calidad, como el pescado, es básico y no hay que esperar a hacerlo cuando ya tenemos una enfermedad», indica la experta.

Un aspecto que ayuda a entender la importancia de los hábitos es el comportamiento de la esperanza de vida masculina en los últimos años. «La brecha entre hombres y mujeres en España, que era mayor hace treinta años, bajó significativamente. Pasamos de una ventaja de siete años para ellas a cerca de cinco. Y esto está ligado a que, tradicionalmente, las mujeres han tenido dos elementos que las protegían: la conducta y la biología. Pero los estilos de vida de ambos sexos tienden a parecerse más, en cuanto a consumo de alcohol, tabaco o dieta. Esto se traduce en que hoy los hombres vivan más», detalla Caamaño.

factores de riesgo a lo largo de su vida que antes», señala el neurólogo Pascual Sánchez-Juan, director científico de la Fundación CIEN (Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas), del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y secretario del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El cerebro del siglo XXI

Uno de los mayores problemas asociados al envejecimiento es la prevalencia de enfermedades

neurodegenerativas. A medida que la media de edad de la población aumenta, se espera que crezca también el número de casos de demencia. Sin embargo, el riesgo individual que tendrá una persona nacida a lo largo de este siglo de desarrollar demencia es menor que en el pasado.

La clave para entender esta paradoja está, una vez más, en la prevención. «Probablemente, la gente coma menos, beba menos y tenga un mejor control de los

minuya el riesgo no implica que vayan a reducirse los casos, sino que la enfermedad podría disminuir en las generaciones más jóvenes. Probablemente se deba a mejoras en la sanidad pública y en la educación con respecto a los factores de riesgo». Estos son, principalmente, los cardiovasculares, como el control del colesterol, el ejercicio físico y el tabaco, pero también otros de tipo cognitivo. «Por ejemplo, sabemos que reducir el analfabetismo protege del desarrollo de demencia», apunta Sánchez-Juan.

No se trata, por tanto, de una razón para relajarse. Al contrario, las cifras hablan de la importancia de la prevención en neurología. «Estas enfermedades son una auténtica pandemia. Pero el riesgo de demencia es modificable y hay cosas que podemos hacer para proteger el cerebro desde jóvenes. Podríamos reducir el riesgo hasta en un 40 %», subraya el especialista.

Otra paradoja relacionada con nuestra salud cognitiva es la del cociente intelectual. El efecto Flynn —el aumento constante y global de las puntuaciones en las pruebas de coeficiente intelectual a lo largo del siglo XX— se está revirtiendo. Estudios realizados en Noruega, Dinamarca, Reino Unido y Estados Unidos muestran que las puntuaciones

en estas pruebas han empezado a descender a un ritmo medio de siete puntos en cada generación, rompiendo con el incremento constante que se registró durante el siglo XX.

Son varias las hipótesis que intentan explicar esta caída, desde el exceso de tiempo frente a pantallas en las nuevas generaciones hasta la disminución del tiempo dedicado a la lectura profunda. Este fenómeno ha llevado a algunos investigadores a hablar de una sociedad posliteraria, en la que la imagen y el vídeo desplazan al texto como principal vía para informarse y entretenerse. Por otro lado, la pérdida de calidad del sueño en adolescentes y jóvenes podría tener impacto.

La dificultad de prevenir

Ejercicio, descanso y una alimentación adecuada. Estas medidas para preservar la salud son conocidas por todos. Entonces, ¿por qué es tan difícil llevarlas a cabo? «El entorno influye mucho», resume Caamaño. «Tenemos llamadas continuas al consumo de alcohol y este constituye un elemento de socialización importante para una buena parte de la sociedad. Esto es muy determinante. También ocurre con la dieta: lo más sencillo y, en muchas ocasiones, económico es comer mal», observa el catedrático.

La alimentación es uno de los aspectos en los que más visible se vuelve la paradoja de la salud: el consumo de alimentos suplementados con proteínas o reducidos en azúcar o en grasas ha aumentado de manera espectacular; sin embargo, muchos de ellos no dejan de ser ultraprocesados. Dado que estos productos desplazan el consumo de frutas o verduras, el entorno en el que vivimos es una bomba de tiempo para los problemas metabólicos.

El sedentarismo es otro factor en esta ecuación. Hoy, los relojes cuentan cada paso que damos y miden desde nuestra frecuencia cardíaca hasta el número de calorías quemadas. Pero, según la OMS, los niveles de actividad física siguen siendo insuficientes. «No sirve que no nos movamos en todo el día y luego vayamos al gimnasio y hagamos ejercicio de fuerza una o dos veces por semana. Lo que interesa es que haya movimiento cada día», señala Capella. El conocimiento y los recursos no bastan para contrarrestar las barreras del entorno.

«No es suficiente con que no nos movamos en todo el día y luego vayamos al gimnasio y hagamos ejercicio de fuerza una o dos veces por semana»

PUBLICACIÓN: La Opinión de Cartagena

PAÍS: ESP

TIPO: Print

AVE: €2031.41

AUDIENCIA: 55000

AUTOR: MAXIM POLOVCHUK

PÁGINA: 1,4

SUPERFICIE: 86.00 %



> 22 de agosto de 2026 a las 0:00

La mitad de los murcianos no logra conciliar el sueño

El 29% asegura tener problemas siempre y un 22%, solo en ocasiones, según un estudio que, sin embargo, refleja que la Región es el territorio en el que mejor se descansa del país

PÁGINAS 4 Y 5

> 22 de agosto de 2026 a las 0:00

SALUD

MAXIM POLOVCHUK

Son las 2 de la madrugada y la habitación parece un horno. No soy el único que esta noche mira el techo en lugar de dormir. Somos miles, en toda la Región de Murcia, los que hemos cambiado el sueño por la vigilia forzada de las llamadas «noches ecuatoriales», esas que ya no bajan de 25 grados y que este verano se han vuelto la norma y no la excepción. Si no dispones de aire acondicionado, te toca dar vueltas en la cama o mirar las musarañas hasta que una suave brisa roce tu piel y un ápice de sueño se asome de vez en cuando. Dormir se ha vuelto una tarea forzada en verano y los antihistamínicos, el remedio de cabecera de bastantes personas. Lo que muchos no saben es que esa pastilla puede convertirse, con el tiempo, en parte del problema que se intenta resolver.

Más de la mitad de los adultos españoles no duerme las horas recomendadas, y uno de cada cuatro niños tampoco descansa bien, según una encuesta de la Sociedad Española de Neurología de finales de 2024. No dormir bien ha dejado de ser una anécdota de verano para convertirse en un problema estructural.

Así pues, la mitad de los murcianos duerme mal: el 29% asegura tener problemas siempre y un 22%, en ocasiones, de acuerdo al Primer Barómetro de Trastornos del Sueño de Takeda (2026). El contraste se encuentra en Castilla-La Mancha donde un 67,3% asegura tener trastornos de sueño (frente al 50% de la Región). A su vez, más de un tercio de los murcianos duerme menos de las 7-8 horas recomendadas.

Eso sí, la contraportada de todos estos datos es que la Región de Murcia se encuentra entre las que presentan mejor sueño en España. Es la comunidad autónoma en la que más personas afirman no tener nunca problemas de sueño (49%), y la segunda mejor en número de personas que duermen las horas necesarias para un buen descanso (61%). Pese a los buenos datos, no se puede obviar que más de 800.000 murcianos tienen problemas para descansar por la noche.

Y en todo este panorama, el calor no ayuda. Según un nuevo análisis de Climate Central, entre 2020 y 2025 el aumento de las temperaturas le robó a la persona promedio casi 56 horas de sueño al año. Málaga y Valencia encabezan la lista en la península con 42 horas. De la Región de Murcia, no hay todavía datos específicos.

El verano, y en concreto las lla-



La mitad de los murcianos no logra conciliar el sueño

El 29% asegura tener problemas siempre y un 22%, en ocasiones, según un estudio que, sin embargo, refleja que la Región es la Comunidad que mejor 'descansa' del país

Consejos

¿Cómo dormir bien con 25 grados?

Durante noches tropicales y ecuatoriales, el hecho de enfriar nuestros órganos vitales para conciliar el sueño se encuentra con una barrera: la temperatura ambiente es bastante elevada y nuestras válvulas de escape (manos y pies) ya están bastante calientes como para expulsar el calor interior. ¿Qué podemos hacer al respecto?

Lo primordial es mejorar la ventilación e intentar disminuir las temperaturas por todos los medios: duchas frías una hora antes de dormir, beber agua fresca, hacer uso de ventiladores, evitar la

ropa de algodón, etc. Se recomienda también seguir el mismo horario nocturno para no alterar nuestro reloj biológico y cenar cosas ligeras para agilizar la digestión.

Además de estas medidas, conviene tener en cuenta la humedad. La sensación térmica no depende solo del termómetro, sino de cuánta agua satura el ambiente, ya que dificulta que el sudor se evapore y, con ello, que el cuerpo pierda calor con eficacia. Un ventilador o deshumidificador puede resultar más eficaz que bajar unos grados el aire acondicionado.

ludable), lo explica con una imagen que cambia la manera de pensar el problema: el cuerpo humano funciona como un radiador en espejo.

Para poder dormir, la temperatura interna —la de los órganos vitales— tiene que bajar. Y para que descienda, la piel, especialmente la de las manos y los pies, se calienta: los vasos sanguíneos se dilatan y dejan escapar el calor interno hacia el exterior.

El problema llega cuando el aire de la calle está tan caliente como la propia piel, o más. En una noche de ola de calor, ese mecanismo de fuga se bloquea: el cuerpo no tiene adónde enviar el calor que necesita expulsar, la temperatura central no baja, y el cerebro no recibe la señal que anuncia que es hora de dormir, lo que produce una alerta en el cerebro y un sueño de mala calidad con sus respectivas consecuencias negativas. ■

> 22 de agosto de 2026 a las 0:00

La mitad de los murcianos no logra conciliar el sueño

El 29% asegura tener problemas siempre y un 22%, solo en ocasiones, según un estudio que, sin embargo, refleja que la Región es el territorio en el que mejor se descansa del país

PÁGINAS 4 Y 5

> 22 de agosto de 2026 a las 0:00

SALUD

MAXIM POLOVCHUK

Son las 2 de la madrugada y la habitación parece un horno. No soy el único que esta noche mira el techo en lugar de dormir. Somos miles, en toda la Región de Murcia, los que hemos cambiado el sueño por la vigilia forzada de las llamadas «noches ecuatoriales», esas que ya no bajan de 25 grados y que este verano se han vuelto la norma y no la excepción. Si no dispones de aire acondicionado, te toca dar vueltas en la cama o mirar las musarañas hasta que una suave brisa roce tu piel y un ápice de sueño se asome de vez en cuando. Dormir se ha vuelto una tarea forzada en verano y los antihistamínicos, el remedio de cabecera de bastantes personas. Lo que muchos no saben es que esa pastilla puede convertirse, con el tiempo, en parte del problema que se intenta resolver.

Más de la mitad de los adultos españoles no duerme las horas recomendadas, y uno de cada cuatro niños tampoco descansa bien, según una encuesta de la Sociedad Española de Neurología de finales de 2024. No dormir bien ha dejado de ser una anécdota de verano para convertirse en un problema estructural.

Así pues, la mitad de los murcianos duerme mal: el 29% asegura tener problemas siempre y un 22%, en ocasiones, de acuerdo al Primer Barómetro de Trastornos del Sueño de Takeda (2026). El contraste se encuentra en Castilla-La Mancha donde un 67,3% asegura tener trastornos de sueño (frente al 50% de la Región). A su vez, más de un tercio de los murcianos duerme menos de las 7-8 horas recomendadas.

Eso sí, la contraportada de todos estos datos es que la Región de Murcia se encuentra entre las que presentan mejor sueño en España. Es la comunidad autónoma en la que más personas afirman no tener nunca problemas de sueño (49%), y la segunda mejor en número de personas que duermen las horas necesarias para un buen descanso (61%). Pese a los buenos datos, no se puede obviar que más de 800.000 murcianos tienen problemas para descansar por la noche.

Y en todo este panorama, el calor no ayuda. Según un nuevo análisis de Climate Central, entre 2020 y 2025 el aumento de las temperaturas le robó a la persona promedio casi 56 horas de sueño al año. Málaga y Valencia encabezan la lista en la península con 42 horas. De la Región de Murcia, no hay todavía datos específicos.

El verano, y en concreto las lla-



La mitad de los murcianos no logra conciliar el sueño

El 29% asegura tener problemas siempre y un 22%, en ocasiones, según un estudio que, sin embargo, refleja que la Región es la Comunidad que mejor 'descansa' del país

Consejos

¿Cómo dormir bien con 25 grados?

Durante noches tropicales y ecuatoriales, el hecho de enfriar nuestros órganos vitales para conciliar el sueño se encuentra con una barrera: la temperatura ambiente es bastante elevada y nuestras válvulas de escape (manos y pies) ya están bastante calientes como para expulsar el calor interior. ¿Qué podemos hacer al respecto?

Lo primordial es mejorar la ventilación e intentar disminuir las temperaturas por todos los medios: duchas frías una hora antes de dormir, beber agua fresca, hacer uso de ventiladores, evitar la

ropa de algodón, etc. Se recomienda también seguir el mismo horario nocturno para no alterar nuestro reloj biológico y cenar cosas ligeras para agilizar la digestión.

Además de estas medidas, conviene tener en cuenta la humedad. La sensación térmica no depende solo del termómetro, sino de cuánta agua satura el ambiente, ya que dificulta que el sudor se evapore y, con ello, que el cuerpo pierda calor con eficacia. Un ventilador o deshumidificador puede resultar más eficaz que bajar unos grados el aire acondicionado.

ludable), lo explica con una imagen que cambia la manera de pensar el problema: el cuerpo humano funciona como un radiador en espejo.

Para poder dormir, la temperatura interna —la de los órganos vitales— tiene que bajar. Y para que descienda, la piel, especialmente la de las manos y los pies, se calienta: los vasos sanguíneos se dilatan y dejan escapar el calor interno hacia el exterior.

El problema llega cuando el aire de la calle está tan caliente como la propia piel, o más. En una noche de ola de calor, ese mecanismo de fuga se bloquea: el cuerpo no tiene adónde enviar el calor que necesita expulsar, la temperatura central no baja, y el cerebro no recibe la señal que anuncia que es hora de dormir, lo que produce una alerta en el cerebro y un sueño de mala calidad con sus respectivas consecuencias negativas. ■



PUBLICACIÓN: La Razón a Tu Salud

PAÍS: ESP

TIPO: Print

AVE: €5537.28

AUDIENCIA: 134000

AUTOR:

PÁGINA: 8

SUPERFICIE: 12.00 %



> 23 de agosto de 2026 a las 0:00

LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

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

TENDENCIAS

El lujo de dormir sobre 657.000 euros

HÄSTENS Es el precio de una de las camas de la marca sueca, en la que descansan Mark Zuckerberg o el cantante Drake.

Sandra Andújar. Madrid

En el proyecto residencial de Mark Zuckerberg, diseñado por Ferris Raffaelli, la cama elegida para el fundador de Meta es una Hästens Grand Vividus valorada en 657.000 euros. El peso: 455 kilos, en su configuración de 180 por 210 centímetros. Y detrás, nueve maestros artesanos trabajando 45 días: unas 600 horas de oficio. En el lujo estamos acostumbrados a oír hablar de coches, relojes, mansiones, pero ¿qué sabemos de las camas de lujo?

También el cantante Drake posee una Hästens –de casi una tonelada de peso–, que le costó unos 600.000 euros y quiso mostrar en la revista *Architectural Digest*. Esta incluye 25 años de servicio de “volteo y masaje”. Cinco años después, esa misma cama a medida está valorada ya en más de un millón de dólares. También el cantante Post Malone, a quien recientemente vimos actuar en el Mundial, menciona la Vividus en sus letras con el mismo tono con el que otros raperos presumen de coche deportivo. La serie *Emily in Paris* llegó a dedicar toda una trama (el episodio 5 de la primera temporada) a conseguir una “digna de Instagram”. Por si fuera poco, la firma es, además, proveedora oficial de la Casa Real sueca desde 1952.

No es la primera vez que uno de los productos de Hästens protagoniza un titular memorable. Durante el rodaje de *Oppenheimer*, Emily Blunt declaró haberle regalado una de las almohadas de la firma a Cillian Murphy, que se sometió a una drástica transformación física para el papel –llegó a perder en torno a 13 kilos– alimentándose casi exclusivamente a base de una almendra al día: “sentí que necesitaba, más que comida, dormir”, contó.

Un privilegio

Y sin embargo, dormir bien se ha convertido en una excepción cada vez más rara. Vivimos en un cuerpo que no ha evolucionado al ritmo de la vida que hemos construido. Necesita tiempo, del que apenas disponemos; oscuridad, cuando estamos más saturados que nunca de luz azul; y calma, en una sociedad con niveles de estrés disparados. También necesita llegar a la cama con el estómago ligero, y en España cenamos tarde. Mientras tanto, la agenda se organiza entre horarios imposibles, reuniones y la familia, que también reclama su parte de la noche.

En Estados Unidos y Reino Unido incluso se habla ya de “divorcio de sueño”: parejas que, sin dejar de quererse, duermen separadas para no perder horas de descanso por los ronquidos del otro. Cameron Díaz lo defiende abiertamente: “Yo tengo



El modelo Hästens Grand Vividus, con su característico estampado de cuadros azules y blancos, es la cama favorita de las celebridades.

mi habitación, tú la tuya, y el dormitorio de en medio para vernos”, ha explicado en el podcast *Lipstick on the Rim*.

Según la Sociedad Española de Neurología, el 48% de los adultos no tiene un sueño de calidad, y el sueño insuficiente está detrás de hasta un 30% de los accidentes de tráfico en España. La Alianza por el Sueño calcula que más de seis millones de españoles sufren insomnio crónico, lo que sitúa a España como líder mundial en consumo de benzodiazepinas. Dormir mal no es solo estar cansado: puede significar decidir peor y convertirse en un peligro al volante.

Durante décadas, el éxito se representó con lo que podía mostrarse –un coche, un reloj, una joya– y con estar tremendamente ocupado. Hoy el estatus se representa justo al revés: yendo relajado, descansado, con tiempo de sobra. El lujo se mueve menos hacia el mostrar y más hacia el vivir. Curiosamente, dentro del catálogo de Hästens, el modelo que más se vende no es el de funda blanca lisa, sino el del icónico estampado de cuadros azules y blancos. El propietario elige esa versión aunque quede tapada por las sábanas casi todo el tiempo: es una satisfacción que guarda para sí mismo, sabiendo simplemente lo que hay debajo.

Esto nos lleva a un asunto de patentes y propiedad intelectual. Intro-

Según la Sociedad Española de Neurología, el 48% de los adultos no tiene un sueño de calidad

Al igual que Hermès, Hästens nació como un taller de guarnicionería para caballos

ducido en 1978, ese estampado ha sido plagiado más de una vez, y Hästens lo ha protegido en los tribunales como una joya de la corona: tuvo que entrar en batallas legales contra otras empresas de colchones y muebles para el hogar por estamparlos emulando a la firma. Hästens tiene registradas 11 marcas distintas en Estados Unidos sobre este patrón, que incluyen albornoces, pijamas, ropa de cama y zapatillas.

No es un caso aislado en el mundo del lujo. ¿Recuerda el monograma floral de Louis Vuitton que decora sus bolsos? Pues la enseña libra un pleito similar, a mayor escala, contra Molly Tea, una cadena china de té de jazmín –muy instagramable, popular entre la Generación Z– fundada en Shenzhen en el año 2021, que creció hasta las 2.300 tiendas usando en su logo una flor como la de Louis

Vuitton. La *maison* demandó, y un tribunal chino le dio la razón, condenando a Molly Tea a pagar cerca de 1,5 millones de dólares. El fallo desató una tormenta en redes: el hashtag ‘Molly Tea perdió el juicio pero ganó el corazón del público’ superó los 30 millones de visualizaciones, con usuarios comparando el monograma de Louis Vuitton con la flor Baoxiang, un motivo arraigado a la cultura china. La polémica pasa por alto dos cosas. La primera es que China funciona bajo el sistema *first-to-file* (quien registra primero, gana), así que Louis Vuitton, que registró su monograma hace décadas, tiene la exclusividad. Y la segunda es que, para que ese imago tipo llegara a ser reconocible en prácticamente el mundo entero, la *maison* ha tenido que invertir durante años en campañas millonarias, en ser digna del buen hacer que reclama, para lograr esa identidad y esa deseabilidad. La marca francesa puede considerar que Molly Tea se está apropiando de esa reputación gratis, generando una confusión que hace parecer a la cadena de té una extensión de la *maison*; de ahí que deba defender su legado.

Origen

Hästens tiene más en común con Hermès de lo que parece: las dos *maisons* nacieron como talleres de

guarnicionería para caballos y, cuando el animal fue desplazado por el automóvil, las dos reconvirtieron ese mismo oficio del cuero en otra cosa completamente distinta.

Hermès fue primero: nació en 1837, cuando Thierry Hermès abrió en París un taller de arneses para la aristocracia europea, y desarrolló el “punto sillero”, una costura a mano que la empresa sigue usando hoy en sus bolsos. Quince años más tarde, Pehr Adolf Janson se convirtió en maestro guarnicionero en Suecia con el mismo oficio, pero con el tiempo, ninguna de las dos familias protegió la montura: protegieron el saber hacer con el cuero y una lo trasladó a los bolsos mientras que otra a las camas.

Un colchón estándar tiene entre tres y cinco capas de acolchado; bajo una Hästens conviven quince. La crin de caballo se lava a 140 grados, se anuda y luego se desata a mano –un paso que parece absurdo, pero es el que le devuelve el volumen y la elasticidad–, antes de intercalarla en capas cada vez más finas con algodón y lana. Durante años, la familia llegó a comprar crin de caballos árabes en Egipto, considerada la de mejor calidad del mundo. Hoy, la fábrica ha prosperado hasta disponer de su propio helipuerto.

Presidente de Elite Excellence-Federación Española del Lujo



PUBLICACIÓN: La Razón a Tu Salud

PAÍS: ESP

TIPO: Print

AVE: €5537.28

AUDIENCIA: 134000

AUTOR:

PÁGINA: 8

SUPERFICIE: 12.00 %



> 30 de agosto de 2026 a las 0:00

LA PUBLICACIÓN MÁS GALARDONADA DE LA PRENSA ESPAÑOLA

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



Huérfanos de los únicos tratamientos para frenar la enfermedad degenerativa

E. Armora
Barcelona

La decisión del Gobierno de dejar fuera de la financiación pública al tratamiento con lecanemab –comercializado como Leqembi– y donanemab –kisunla–, los primeros fármacos que han demostrado que pueden ralentizar, aunque modestamente, la progresión del alzhéimer, ha abierto una brecha entre el Ministerio de Sanidad y las principales organizaciones especializadas en la enfermedad. La Sociedad Española de Neurología (SEN), la Confederación Española de Alzhéimer y Otras Demencias (Ceafa) y el Hub Alzheimer Barcelona –una iniciativa de investigación colaborativa sobre el Alzheimer y las enfermedades neurodegenerativas– consideran que excluir estos tratamientos de la cartera pública «vulnera el principio de equidad del Sistema Nacional de Salud» y deja «en una situación de abandono a los pacientes».

Las entidades reclaman que se reconsidere la resolución adoptada el 15 de julio por la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM). Los especialistas subrayan que estos fármacos no son una cura ni están indicados para todos los pacientes. Su administración exige detectar la enfermedad en fases iniciales, confirmar el diagnóstico mediante biomarcadores, seleccionar cuidadosamente a los candidatos y establecer un seguimiento especializado. Sin embargo, consideran que estas exigencias justifican un modelo de acceso controlado y progresivo, no su exclusión del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, advierte de que lo que está en juego va más allá de dos medicamentos. «Estamos denegando el acceso a un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad», señala.

A su juicio, la decisión puede frenar además la modernización de la atención a las demencias. «Excluir estas terapias del SNS significa perder también el impulso para modernizar la atención pública a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias», apunta. «Nuestros profesionales se forman fundamentalmente en centros públicos y buena parte de la investigación en este ámbito también

se desarrolla en ellos», subraya.

El conflicto tiene además una dimensión ética. Los neurólogos pueden encontrarse ante pacientes que cumplen los criterios para recibir una terapia capaz de ralentizar la enfermedad, pero que no pueden acceder a ella por razones económicas si deben recurrir al ámbito privado.

«La resolución puede enfrentar a los profesionales del SNS ante un dilema ético sobre las recomendaciones que deben realizar a aquellos pacientes que pudieran beneficiarse de estas terapias», advierte Porta-Etessam. A su juicio, limitar el acceso a quienes puedan pagarlo introduce «una barrera económica que vulnera el principio de equidad del SNS».

Crítica compartida

Ceafa comparte la crítica. Su director ejecutivo y CEO, Jesús María Rodrigo, califica de «injustificable» la decisión y considera «un error» no financiar los tratamientos para el alzhéimer inicial. «Se está retrasando una decisión de una forma incomprensible desde el punto de vista de los propios profesionales de la salud. A fecha de hoy no hay ni un solo médico que no espere como agua de mayo la llegada a la sanidad pública de este tratamiento», afirma a ABC.

Rodrigo cuestiona también que los riesgos sean el principal argumento para mantenerlos fuera del SNS. «¿Cómo podemos estar enrocados aún en los riesgos si es un tratamiento aprobado por la EMA?», se pregunta. El responsable de Ceafa acusa a Sanidad de utilizar «excusas sin fundamento» y apunta al precio y a la posible falta de preparación del sistema como factores que podrían estar detrás de la decisión.

Para las organizaciones de pacientes y los especialistas, lecanemab y donanemab representan un cambio de paradigma porque actúan sobre la patología subyacente y no únicamente sobre los síntomas. Rodrigo los define como «el mayor avance científico frente al alzhéimer» y recuerda que están disponibles «en más de medio centenar de países» y en la sanidad privada española. En la misma línea se ha pronunciado el Hub Alzheimer Barcelona, y ha remitido una carta abierta al Ministerio de Sanidad, a la CIPM y a las consejerías pidiendo una fórmula para incorporar estos tratamientos al sistema público.



Huérfanos de los únicos tratamientos para frenar la enfermedad degenerativa

E. Armora
Barcelona

La decisión del Gobierno de dejar fuera de la financiación pública al tratamiento con lecanemab –comercializado como Leqembi– y donanemab –kisunla–, los primeros fármacos que han demostrado que pueden ralentizar, aunque modestamente, la progresión del alzhéimer, ha abierto una brecha entre el Ministerio de Sanidad y las principales organizaciones especializadas en la enfermedad. La Sociedad Española de Neurología (SEN), la Confederación Española de Alzhéimer y Otras Demencias (Ceafa) y el Hub Alzheimer Barcelona –una iniciativa de investigación colaborativa sobre el Alzheimer y las enfermedades neurodegenerativas– consideran que excluir estos tratamientos de la cartera pública «vulnera el principio de equidad del Sistema Nacional de Salud» y deja «en una situación de abandono a los pacientes».

Las entidades reclaman que se reconsidere la resolución adoptada el 15 de julio por la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM). Los especialistas subrayan que estos fármacos no son una cura ni están indicados para todos los pacientes. Su administración exige detectar la enfermedad en fases iniciales, confirmar el diagnóstico mediante biomarcadores, seleccionar cuidadosamente a los candidatos y establecer un seguimiento especializado. Sin embargo, consideran que estas exigencias justifican un modelo de acceso controlado y progresivo, no su exclusión del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam, advierte de que lo que está en juego va más allá de dos medicamentos. «Estamos denegando el acceso a un tratamiento que cuenta con el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) a personas que podrían experimentar un retraso en la evolución de la enfermedad», señala.

A su juicio, la decisión puede frenar además la modernización de la atención a las demencias. «Excluir estas terapias del SNS significa perder también el impulso para modernizar la atención pública a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias», apunta. «Nuestros profesionales se forman fundamentalmente en centros públicos y buena parte de la investigación en este ámbito también

se desarrolla en ellos», subraya.

El conflicto tiene además una dimensión ética. Los neurólogos pueden encontrarse ante pacientes que cumplen los criterios para recibir una terapia capaz de ralentizar la enfermedad, pero que no pueden acceder a ella por razones económicas si deben recurrir al ámbito privado.

«La resolución puede enfrentar a los profesionales del SNS ante un dilema ético sobre las recomendaciones que deben realizar a aquellos pacientes que pudieran beneficiarse de estas terapias», advierte Porta-Etessam. A su juicio, limitar el acceso a quienes puedan pagarlo introduce «una barrera económica que vulnera el principio de equidad del SNS».

Crítica compartida

Ceafa comparte la crítica. Su director ejecutivo y CEO, Jesús María Rodrigo, califica de «injustificable» la decisión y considera «un error» no financiar los tratamientos para el alzhéimer inicial. «Se está retrasando una decisión de una forma incomprensible desde el punto de vista de los propios profesionales de la salud. A fecha de hoy no hay ni un solo médico que no espere como agua de mayo la llegada a la sanidad pública de este tratamiento», afirma a ABC.

Rodrigo cuestiona también que los riesgos sean el principal argumento para mantenerlos fuera del SNS. «¿Cómo podemos estar enrocados aún en los riesgos si es un tratamiento aprobado por la EMA?», se pregunta. El responsable de Ceafa acusa a Sanidad de utilizar «excusas sin fundamento» y apunta al precio y a la posible falta de preparación del sistema como factores que podrían estar detrás de la decisión.

Para las organizaciones de pacientes y los especialistas, lecanemab y donanemab representan un cambio de paradigma porque actúan sobre la patología subyacente y no únicamente sobre los síntomas. Rodrigo los define como «el mayor avance científico frente al alzhéimer» y recuerda que están disponibles «en más de medio centenar de países» y en la sanidad privada española. En la misma línea se ha pronunciado el Hub Alzheimer Barcelona, y ha remitido una carta abierta al Ministerio de Sanidad, a la CIPM y a las consejerías pidiendo una fórmula para incorporar estos tratamientos al sistema público.