

Cuáles son las nuevas recomendaciones basadas en la ciencia para lograr un sueño reparador

» Estudios recientes destacan que pequeñas modificaciones, como ajustar horarios en el consumo de cafeína, reducir alimentos procesados o dosificar las siestas, pueden tener un impacto en la calidad del descanso.

El pasado enero, ofrecí algunos consejos para reiniciar la salud del sueño. Esa lista sigue siendo mi principal recomendación. Sin embargo, este año quiero añadir nuevos hallazgos que pueden orientar tus decisiones sobre el sueño y tus conversaciones con el médico. La información aquí ofrecida no sustituye la atención médica personalizada.

Las personas quieren su dosis de cafeína y también un buen sueño. Lograr este equilibrio puede ser complicado debido a las diferencias individuales en la sensibilidad a sus efectos estimulantes, las tasas de metabolismo, los patrones de consumo, la intensidad del preparado y otros factores.

Además, la cafeína puede tener efectos beneficiosos y perjudiciales, incluso en el sueño. Por ejemplo, algunos de mis pacientes la usan con moderación para mantenerse despiertos hasta una hora razonablemente tardía, lo cual puede apoyar tanto el ritmo circadiano deseado como la consolidación del sueño.

Un estudio reciente encontró que hasta 100 mg de cafeína (aproximadamente la cantidad en una taza típica de café) podrían consumirse hasta cuatro horas antes de dormir sin impacto negativo. Sin embargo, 400 mg (en una sola dosis) hasta 12 horas antes del sueño dificultaron conciliarlo y fragmentaron el descanso (y más cuanto más cerca del horario de dormir se consumió).

Una limitación del estudio es que se realizó en hombres jóvenes; las personas mayores son más sensibles a la cafeína, y las mujeres que usan anticonceptivos orales la metabolizan más lentamente. Los participantes eran usuarios moderadamente habituales.

Independientemente de sus efectos en el sueño, hay evidencia de que limitar el consumo de cafeína a las horas de la mañana podría beneficiar la salud y la esperanza de vida.

Una dieta para dormir

Los pacientes con insomnio suelen preguntar qué deberían comer para dormir mejor. Esta es una pregunta difícil porque el consenso científico aún está en desarrollo sobre qué podría ayudar y por qué.

Ningún alimento o patrón dietético específico es probablemente una solución mágica para resolver (o causar) insomnio.

Otro desafío es que la mayo-



La importancia del sueño NREM, investigaciones sobre cómo las ondas cerebrales impactan la memoria y el rendimiento cognitivo.

ría de los datos son correlacionales, lo que significa que el insomnio podría ser la causa de ciertas elecciones dietéticas en lugar de una consecuencia (o ambas cosas podrían ser causadas por un tercer factor).

Aun así, se está acumulando evidencia de que dietas saludables, como la dieta mediterránea, están asociadas con un menor riesgo de insomnio, mientras que las dietas poco saludables y de alto índice glucémico están vinculadas a un mayor riesgo. Un riguroso artículo de 2024 concluyó esto tras analizar más de 16.000 referencias y seleccionar 37 estudios observacionales que cumplieran los criterios.

Un estudio epidemiológico a gran escala publicado en 2024 mostró una correlación entre el consumo de alimentos ultraprocesados —una categoría amplia y controvertida, no siempre perjudicial— y el insomnio crónico. Aunque no se puede establecer la dirección de causalidad, este es-

tudio encontró la asociación independientemente de la calidad general de la dieta, la salud mental, el estilo de vida y otras variables.

Matices de las siestas

Existe un amplio debate en el campo del sueño sobre los beneficios y costos de las siestas y la mejor manera de estructurarlas.

Un editorial en la revista *Sleep*, escrito por Sara Mednick, insta a adoptar una visión matizada de las siestas, considerando contextos individuales y culturales. Señala las diferentes razones por las que las personas duermen siestas (por ejemplo, como medida reparadora tras un mal descanso). Destaca que solo las siestas tomadas por razones emocionales (como para afrontar el estrés o la depresión) están asociadas con resultados negativos para la salud.

Este estudio reciente mostró que las siestas sin restricciones, incluso más allá de la recomendación habitual de 30 minutos, no interfieren con los beneficios de la

terapia cognitivo-conductual para el insomnio, que tiende a desalentar todas las siestas, excepto las breves.

La función del sueño

Nuevas investigaciones han ampliado el conocimiento sobre el papel del sueño en la eliminación de desechos metabólicos del cerebro, sugiriendo que lo hace sincronizando las ondas cerebrales.

Esto tiene implicaciones terapéuticas. En ratones, la manipulación de las ondas cerebrales ayudó a eliminar el amiloide, asociado con la enfermedad de Alzheimer.

Otro estudio, realizado en macacos, mostró que sincronizar las ondas cerebrales para reproducir patrones logrados durante el sueño no REM (NREM, sueño sin movimientos oculares rápidos) resultó en mejoras cognitivas similares a las observadas tras un sueño NREM real.

Estos hallazgos podrían tener implicaciones para mejorar el rendimiento cognitivo humano y

brindar restauración a través de métodos alternativos al sueño.

Más allá de las máscaras

Más allá de las máscaras CPAP, hay tecnologías personalizadas para mejorar la experiencia de los pacientes con apnea (Academia Americana de Medicina del Sueño).

Ampliando tratamientos para la apnea del sueño

El último año trajo desarrollos interesantes para los pacientes con apnea del sueño, con potencial para ampliar las opciones de tratamiento, mejorar el uso de dispositivos de presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP) y reducir barreras al diagnóstico.

Medicamentos. En 2024, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) aprobó el medicamento inyectable para pérdida de peso tirzepatida (Zepbound, con el mismo ingrediente activo que Mounjaro para diabetes) para tratar la apnea moderada o severa en pacientes con obesidad.

Aunque ofrece una alternativa a la terapia PAP y otros tratamientos estándar, las tasas de remisión fueron más altas en quienes combinaron PAP con el medicamento (50 % frente al 42 % en quienes no usaron PAP).

Máscaras. Las máscaras CPAP están siendo más pequeñas y ligeras. Un estudio reciente investigó máscaras personalizadas impresas en 3D y encontró mejor adherencia al tratamiento.

Tecnología portátil. Hay una creciente disponibilidad de monitores portátiles aprobados por la FDA para detectar apnea, aunque no sustituyen pruebas de laboratorio. La inteligencia artificial promete avanzar en el diagnóstico y tratamiento individualizado.

Infobae



Cómo ajustar el consumo de cafeína para evitar interferencias en el descanso nocturno.



Siestas estratégicas, consejos para maximizar beneficios sin alterar el sueño nocturno.