

Álvaro Campillo, doctor: "Dormir menos de 6 horas al día podría acortar la vida hasta en un año"

Contenido desarrollado para

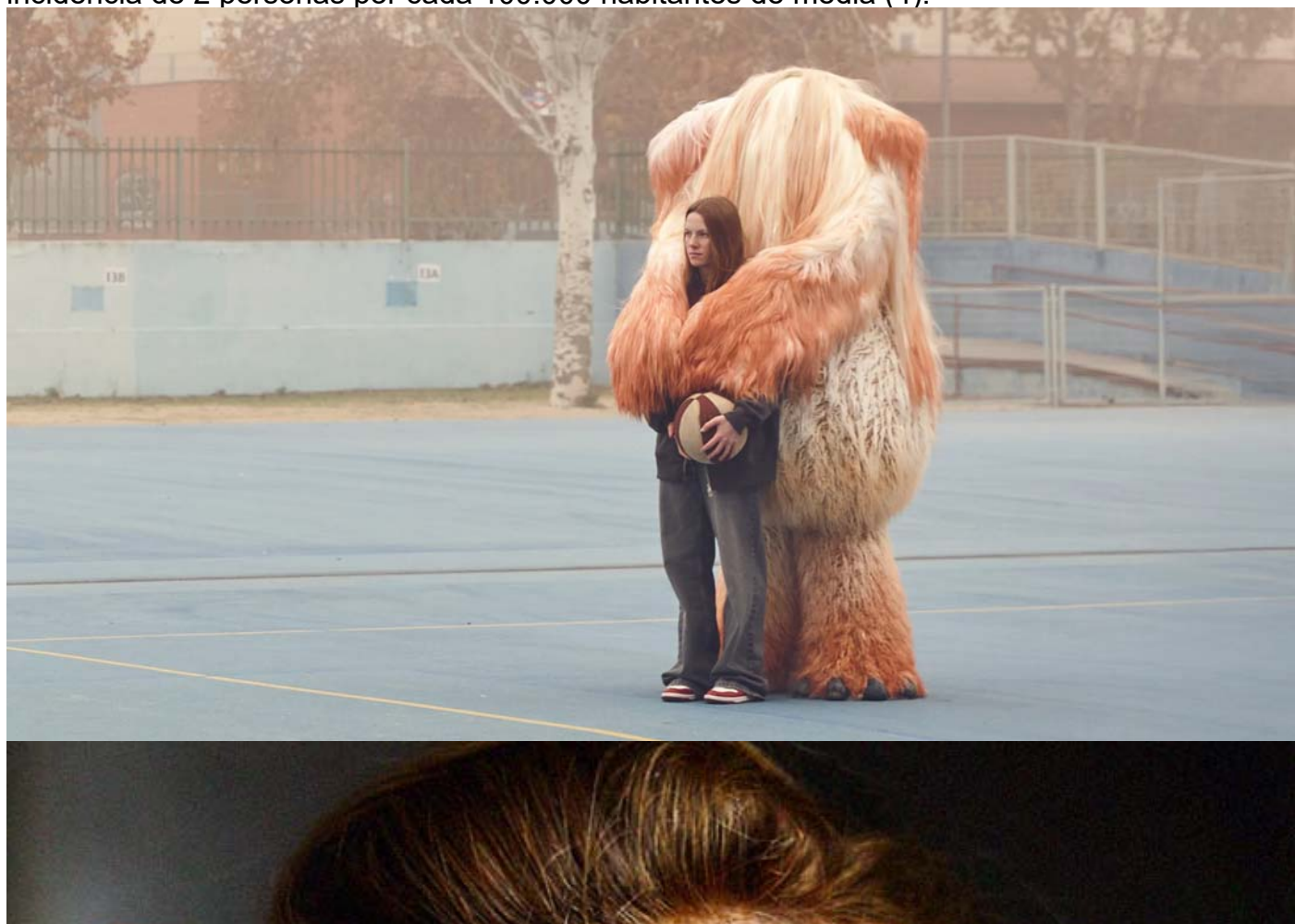


Biogen

BIOGEN

Ataxia de Friedreich, el trastorno neuromuscular que afecta a alrededor de 15.000 personas en el mundo

La Ataxia de Friedreich (AF) es el tipo más frecuente de ataxia hereditaria (1, 2, 3) con una incidencia de 2 personas por cada 100.000 habitantes de media (4).





Anabel Madrid

lunes noviembre 17, 2025

La ataxia de Friedreich (AF) es un trastorno neuromuscular, degenerativo y debilitante (1,2) que afecta a 2 por cada 100.000 habitantes en el mundo(3). Se calcula que afecta a unas 15.000 personas(4), siendo el tipo más común de ataxia hereditaria(3).

Los primeros síntomas de esta enfermedad suelen aparecer en la infancia y adolescencia, aunque un 25% de los casos pueden corresponderse a una ataxia tardía, de debut en la edad adulta(5). Hablamos, en este sentido, de: fatiga, escoliosis, diabetes, dificultad para hablar y para mantener el equilibrio, discapacidad visual y auditiva o problemas cardiovasculares(5). Las complicaciones de la enfermedad, de hecho, sitúan la esperanza de vida en los 37 años de media(6).

*“Desafortunadamente, la ataxia de Friedreich, al ser una enfermedad poco común, se enfrenta a un importante desconocimiento por parte de la sociedad”, comenta el **Dr. Jon Infante, jefe de Sección de Neurología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla**. “Esta falta de reconocimiento, sumada a la similitud de sus síntomas con otras enfermedades neurodegenerativas, a menudo dificulta un diagnóstico temprano, retrasando el acceso a un manejo adecuado(4)”, añade.*

Debido a la progresión de la sintomatología de la AF, muchas personas necesitan ayuda para caminar y, en un período de 10 a 20 años desde el diagnóstico, es frecuente la utilización de sistemas de apoyo como la silla de ruedas(1), lo que supone un reto a la hora de enfrentarse a las barreras arquitectónicas.

Impacto emocional y psicológico en los pacientes y sus familias

La progresión de estos síntomas aumenta los niveles de dependencia, lo que aumenta la carga física, económica y emocional de pacientes, familias y cuidadores, por lo que el acompañamiento psicológico y social es imprescindible.(10) Y es que, tras un diagnóstico de Ataxia de Friedreich, las consecuencias emocionales y psicológicas son devastadoras, llegando a desarrollar cuadros depresivos y depresión de diversa gravedad.(11,12) De ahí que sea imprescindible la labor que llevan a cabo las asociaciones de pacientes como FEDER y FEDAES, actores clave para impulsar la investigación y apoyar a las familias desde el diagnóstico de la AF.

*“La ataxia de Friedreich es una enfermedad muy dura y es fundamental visibilizar esta patología para mejorar la calidad de vida de los pacientes”, comenta **Isabel Campos, presidenta de FEDAES**. “Uno de los problemas con los que viven las personas con AF es la falta de reconocimiento de la enfermedad, provocando la existencia de estigmas, especialmente durante la infancia. Por ejemplo, la falta de equilibrio de los pacientes es confundida con signos de ebriedad en muchas ocasiones, o los problemas en el habla, que son confundidos con problemas cognitivos muchas veces”, añade la presidenta de FEDAES. Y es que las asociaciones además suponen una gran ayuda como fuente de información fiable y de la orientación a las familias y pacientes en la evolución de la patología y en la toma de decisiones.*

Sin duda, convivir con una enfermedad como la ataxia de Friedreich, supone un reto enorme para las familias, desde el diagnóstico, pasando por el avance de la sintomatología, el duelo constante, la posibilidad de que más de un hijo esté afectado y hasta el impacto económico. En palabras de **Ana Van Koningsloo, Patient Engagement & Communications Head de Biogen Iberia**, “Vivir con ataxia de Friedreich es un reto enorme para los pacientes y sus familiares. De hecho, más allá de la enfermedad existen muchos problemas añadidos, que también influyen en la calidad de vida de quienes conviven con ella y en la de los que los acompañan”.



▶ 🔊 0:02 / 0:20

⌂

‘Friedreich and I’, una campaña necesaria

Queda claro que hay una necesidad urgente de dar a conocer y mejorar el entendimiento de la AF. Precisamente con el objetivo de concienciar y visibilizar los retos y dificultades a las que hacen frente la comunidad de ataxia de Friedreich, Biogen ha lanzado la campaña ‘Friedreich and I’.

Esta se presenta con una obra audiovisual que narra la historia de una niña que a medida que crece, convive y atraviesa sus etapas vitales en compañía del monstruo Friedreich. Este personaje la sigue allí a donde va: al colegio, la universidad, en momentos de ocio, en espacios de sociabilización, entre otros. A medida que la protagonista se hace mayor se hacen

más visibles los síntomas de la enfermedad y los retos asociados a esta, pero también se hace más notoria la resiliencia con que afronta las adversidades.

*“Estos son solo algunos de los retos con los que viven los pacientes con ataxia de Friedreich, pero existen muchos otros”, enfatiza **Andrés Rodrigo, director general de Biogen Iberia**. En este sentido, el CEO de la compañía afirma que “nos sentimos muy orgullosos de haber trabajado codo con codo con asociaciones de pacientes y sociedades científicas en esta iniciativa que tiene un fin único, construir entre todos un futuro donde la comunidad de pacientes de AF pueda ganar en calidad de vida y sea más visible ante los ojos de la sociedad”.*

Este proyecto que se acompaña con una novela gráfica, orientada a ayudar a los pacientes a explicar a su entorno qué es la ataxia de Friedreich y cómo impacta en su vida y en la de sus familiares. Todos los materiales pueden ser consultados en la página web www.friedreichandi.es, junto con testimonios reales de pacientes.

La campaña ha sido creada por Biogen, compañía biotecnológica líder en neurociencias, con el aval social de la Federación de Ataxias de España (FEDAES), la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta iniciativa nace con el objetivo de concienciar y visibilizar los retos y dificultades a las que hacen frente la comunidad de ataxia de Friedreich, incluyendo a pacientes, familiares y cuidadores.

1 National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Friedreich Ataxia. Available at: <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/friedreich-ataxia>. Accessed November 2025.

2 Schulz JB, Boesch S, Bürk K, Dürr A, Giunti P, Mariotti C, Pousset F, Schöls L, Vankan P, Pandolfo M. Diagnosis and treatment of Friedreich ataxia: a European perspective. *Nat Rev Neurol*. 2009 Apr;5(4):222-34. doi: 10.1038/nrneurol.2009.26. PMID: 19347027

3 Friedreich's Ataxia Research Alliance - What is FA? (curefa.org). <https://www.curefa.org/understanding-fa/what-is-friedreichs-ataxia/>. Accessed November 2025.

4 Institute for Research in Biomedicine, Barcelona. <https://www.irbbarcelona.org/es/news/pacientes-y-cientificos-se-alian-para-combatir-la-ataxia-de-friedreich#:~:text=La%20Ataxia%20de%20Friedreich%20afecta,casos%20por%20cada%20100.000%20individuos>. Accessed November 2025.

5 Tsou AY, et al. *J Neurol Sci*. 2011;307(1–2):46–49

6 Parkinson MH, Boesch S, Nachbauer W, Mariotti C, Giunti P. Características clínicas de la ataxia de Friedreich: fenotipos clásicos y atípicos. *J Neurochem*. Agosto de 2013;126 Suppl 1:103-17. doi: 10.1111/jnc.12317. PMID: 23859346.

7 *Neurology*. (s.f.). Estudio sobre diagnóstico de la Ataxia de Friedreich. *Neurology*. Recuperado de <https://www.neurology.org>. Accessed November 2025.

8 Friedreich's Ataxia Research Alliance - What is FA? (curefa.org). <https://www.curefa.org/understanding-fa/what-is-friedreichs-ataxia/#symptoms>. Accessed November 2025.

9 Schulz JB, Boesch S, Bürk K, Dürr A, Giunti P, Mariotti C, Pousset F, Schöls L, Vankan P, Pandolfo M. Diagnosis and treatment of Friedreich ataxia: a European perspective. *Nat Rev Neurol*. 2009 Apr;5(4):222-34. doi:10.1038/nrneurol.2009.26. PMID: 19347027.

10 Orphanet. (s.f.). Ataxia de Friedreich. https://www.orpha.net/pdfs/data/patho/Han/Int/es/AtaxiaFriedreich_Es_es_HAN_ORPHA95.pdf. Accessed November 2025.

José Abellán, cardiólogo, sobre los hábitos de sueño: «Quienes duermen poco tienen un mayor riesgo de sufrir infartos y eventos cardiovasculares»

El experto alerta sobre un patrón cada vez más frecuente en la sociedad actual: la alteración de los ritmos circadianos debido a la contaminación lumínica, horarios inestables o cualquier otro problema que impida el anhelado sueño reparador

[El secreto japonés para dormir menos y despertar con más energía: solo necesitas seguir estos sencillos pasos](#)

[Nuria Roure, psicóloga especializada en sueño: «Dormir cuatro horas es similar a haber consumido unas seis cervezas»](#)

[Conrado Estol, neurólogo: «Dormir bien no solo empieza en la almohada, también empieza en la cocina»](#)



José Abellán, cardiólogo, sobre los hábitos de sueño: «Como seres vivos, los ciclos de luz y oscuridad que nos da el planeta han sido algo que básicamente cambiaba nuestra vida»

ISAAC ASENJO

SEGUIR AUTOR

13/11/2025

Actualizado 17/11/2025 a las 11:27h.



Cómo duermes hoy puede **evitar un infarto** mañana. El doctor y cardiólogo **José Abellán** advierte que este problema de salud pública, que va mucho más allá del cansancio, puede anticipar **enfermedades cardiovasculares graves**. Lo explica en el pódcast Sr. Wolf, durante una charla titulada 'Cirujano del Corazón: **Cómo no morir por un infarto a los 60 años**', en el que revela los mejores consejos para mantener nuestro corazón sano.

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de muerte en España, afectando a millones de personas en nuestro país. Entre las más habituales destacan la enfermedad coronaria, la hipertensión arterial, la insuficiencia cardíaca y las arritmias.

Según apuntan los datos de la Sociedad Española de Cardiología, **más de 1,5 millones de españoles sufren enfermedad coronaria**, y cada año se producen cerca de 100.000 infartos de miocardio. Cuidar el corazón no es solo prevenir, sino también revertir daños.

Durante cerca de una hora de charla, el médico con máster en riesgo cardiovascular por la UCAM y en cardiología intervencionista por la Universidad Juan Carlos I, entre otros, alertó sobre un patrón cada vez más frecuente en la sociedad actual: la **alteración de los ritmos circadianos** debido a la contaminación lumínica, horarios inestables, ruidos o cualquier otro **problema que impida ese anhelado sueño reparador** con el que levantarnos al día siguiente como nuevos.

ABC Premium*

Estás leyendo esta noticia en abierto, pero sin el apoyo de nuestros suscriptores no sería posible. Súmate tú también. Ayúdanos a seguir haciendo periodismo de calidad.

[+ información](#)

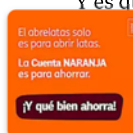
1 año x 20€

1 mes x 8,99€

Las consecuencias para la salud de dormir mal

Y es que dormir como los ángeles se ha convertido en uno de los actos más aspiracionales de la actualidad. Cerca de siete millones de personas, el 14% de la población en España, sufre insomnio crónico, alerta la **Sociedad Española de Medicina del Sueño**. Este trastorno, que implica un mayor consumo mundial de benzodiacepinas, según los informes de 2020 y 2022 de la Asociación Española de Estupefacientes (JIFE).

La privación de sueño **aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular**, altera el normal funcionamiento del sistema



Seguir leyendo >

inmunológico, impide la fijación de los recuerdos –el sueño y la memoria tienen una relación directa– y la limpieza del cerebro y acelera el deterioro cognitivo. La solución no es sencilla, y el primer paso es cambiar algunos de nuestros hábitos.

Consejos principales para dormir bien según el cardiólogo José Abellán

Algunos hábitos ayudan a dormir mejor, como la exposición a la luz natural durante el día, que regula el ritmo biológico y favorece la correcta producción de melatonina, la

Haz ejercicio, pero no a última hora. La actividad física diurna ayuda a «cansar» el cuerpo, pero si es demasiado tarde puede activar en exceso el sistema nervioso y retrasar el sueño.

Cena ligera y temprano. Comer mucho o muy tarde dificulta la digestión, lo que interfiere con el descanso profundo necesario.

Mantén el dormitorio fresco (20-21 °C). Una temperatura adecuada favorece un sueño profundo y continuo, y evita despertares nocturnos.

Apaga pantallas una hora antes de dormir. La luz azul de móviles, tablets y televisores inhibe la producción de melatonina y dificulta conciliar el sueño.

Crea un ritual relajante. Leer, tomar una infusión suave o practicar respiración consciente, cada noche, establece una rutina que prepara cuerpo y mente para el descanso.

Cuida tu día, no solo tu noche. La calidad del sueño se construye desde la mañana, gestionando el estrés, la hiperconexión y los estímulos; dormir bien no es solo cuestión de lo que haces minutos antes de acostarte.

El especialista explicó que los ritmos biológicos del ser humano han evolucionado en sintonía con los **ciclos naturales de luz y oscuridad**. «Vivimos con mucha luz blanca por la noche», señaló, apuntando a que este desfase entre el ambiente y nuestra biología genera un **estrés fisiológico importante**.

«Como seres vivos, los ciclos de luz y oscuridad que nos da el planeta han sido algo que básicamente cambiaba nuestra vida», cuenta en la charla, en la que ahonda en que en la actualidad, que se haga de noche «es una anécdota por que encendemos las luces y se nos olvida».

La importancia del sistema linfático y el cerebro durante el sueño profundo

El cardiólogo critica que nos hemos «alejado de la naturaleza» y que al analizar a quienes duermen poco, o de manera irregular, «presentan **un mayor riesgo de sufrir infartos y eventos cardiovasculares**». Entre los grupos más vulnerables mencionó a quienes trabajan en turnos rotativos o nocturnos.

El abreviado solo es para abrir lotes. La Cuenta NARANJA es para ahorrar.

¡Y qué bien ahorrar!

Con la Cuenta NARANJA de ING ahorras muy muy bien.

ING

Seguir leyendo >

'Escaneo corporal': la técnica 'mindfulness' que podrías probar para conciliar el sueño

El *mindfulness* es un tipo de meditación que, aunque lo que pretende es desarrollar la atención y concentración, también puede ser muy útil cuando de irse a dormir se trata. Una técnica recomendada es la del escaneo corporal, que busca explorar las sensaciones de todo el cuerpo.

✓ Fact Checked

Este artículo ha sido realizado y revisado para garantizar que la información sea lo más rigurosa posible y cumpla los estándares de calidad. Parte de estudios científicos que tienen su propio proceso de validación por parte de revistas especializadas en salud, fuentes confiables que son líderes de opinión de Sociedades Científicas, Colegios Profesionales, Universidades y Hospitales de prestigio, entre otros. La información que encontrará a continuación está acreditada en la bibliografía y en otras fuentes enlazadas en el texto. [Más información](#)

Actualizado a: Lunes, 17 Noviembre, 2025 15:43:06 CET



El insomnio es un trastorno del sueño que sufre alrededor del 15% de la población adulta. (Foto: Alamy/ Cordon Press)



Alicia Cruz Acal

Compartir en



El runrún que no deja dormir. Lejos de ser propicio para el **sueño**, el silencio es a menudo interrumpido por el ruido de los pensamientos. La rumiación que provocan la preocupación, la culpa, el miedo o la vergüenza por esta u otra cosa derivan entonces en **insomnio**, un trastorno que se calcula que sufre de forma crónica hasta un 15% de la población adulta, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

En su libro “El sufrimiento inútil”, el psiquiatra **Javier García Campayo** habla sobre el *mindfulness*, “un tipo de meditación que consistiría en estar en el momento presente haciéndose muy consciente de las sensaciones del cuerpo, por ejemplo, a través de su respiración o sonidos”, afirma. Esta “atención plena” se puede aplicar también a la hora de irse a la cama para evitar dar vueltas y vueltas sobre ella.

En este punto, el experto alude a la técnica del escaneo corporal, que se realiza en la cama y que se puede llevar a cabo en varios pasos:

- Una vez tumbado, es importante **relajarse colocando las manos y los brazos a lo largo de todo el cuerpo** y con las palmas hacia arriba. Las piernas también hay que estirarlas.
- **Empezando por la cabeza**, hay que explorar las sensaciones en todo el cuero cabelludo, desde la base del cuello hasta la frente, observando lenta y conscientemente todas las sensaciones en esa parte del cuerpo. Una vez que se llega a la frente, se baja hasta el resto de la cara, pasando por las cejas, los ojos, las orejas, la nariz, la boca, ambos lados de la cara y la mandíbula. Luego, la mente continúa bajando hasta la parte de alrededor del cuello, tanto delante como atrás; para después **desplazar la atención hacia los hombros y**

Noticias relacionadas

- ¿Comes y ves una serie a la vez? Este experto en 'mindfulness' tiene algo que decirte
- ¿Qué puedo hacer para dormir mejor?
- Mindful eating: qué es y cómo se practica la alimentación consciente
- Qué pasa en tu cuerpo si duermes menos de 7 horas al día
- Dormir mal pasa factura: los peligrosos efectos del insomnio y las claves para detectarlo cuanto antes
- Yoga, taichí y caminar rápido: por qué son los mejores ejercicios frente al insomnio

otras partes del cuerpo: manos y brazos, pecho y abdomen, toda la longitud de la espalda, la cadera y, finalmente, las piernas y los pies.

- Es habitual que **la atención se vaya, que la mente divague**. “Es el funcionamiento natural de la mente, no es un problema”, aclara García Campayo en su libro, quien recomienda: “Toma consciencia de que es así y amablemente vuelve a llevar la atención a la parte del cuerpo que has nombrado”.

A pesar de que el objetivo habitual de esta práctica es el desarrollo de la atención, el psiquiatra destaca que al realizarse en la cama antes de dormir, lo que se persigue es dormir para evitar el insomnio.

Otros consejos para mejorar la higiene del sueño



Un estudio señala al dolor crónico como ...

Un estudio señala al dolor crónico como el predictor de esta enfermedad tan habitual

Bienestar

☑ Fact Checked

La duración y localización del dolor crónico se relacionan con una enfermedad cardiovascular y con la presencia de depresión, según un nuevo estudio. Te contamos las conclusiones

Actualizado a: Lunes, 17 Noviembre, 2025 12:57:19 CET



Para que un dolor se convierta en crónico debe persistir durante más de tres meses. (Foto:Alamy/Cordonpress)



Isabel Gallardo Ponce

X

El dolor crónico, según la **Clínica Universidad de Navarra**. "es una condición



emocional y al día a día de la persona que la sufre.

Un estudio señala al dolor crónico como ...

Según datos de la **Sociedad Española de Neurología**, más del **30% de la población sufre algún tipo de dolor en España**, principalmente personas entre los 45 y los 54 años de edad y, en un 60% de los casos, mujeres. Pero, además, un **18% de la población española sufre algún tipo de dolor crónico**, es decir, padece dolor desde hace más de 3 meses, y más de un 5% de la población lo sufre diariamente.

Un estudio en la revista *Hypertension* analiza la relación entre el **dolor crónico con un mayor riesgo de desarrollar hipertensión**. No sólo eso, sino que la localización y la extensión del dolor, así como la presencia de depresión son factores que contribuyen a su aparición. Hasta ahora ya se conocía que el **dolor agudo** provoca una respuesta fisiológica que conlleva un **aumento de la presión arterial**, al tiempo que el dolor puntual provoca ansiedad y el crónico depresión.

Dolor crónico, hipertensión y depresión

El estudio ha querido analizar la relación entre la **hipertensión y el dolor crónico** y si esta asociación obedece a **diferentes características del dolor**, y si está mediada por inflamación o por depresión. Los investigadores, de la **Universidad de Glasgow**, analizaron los datos de más de 200.000 personas en Estados Unidos, y observaron que aquellos que decían tener dolor en todo el cuerpo mostraban más posibilidad de tener hipertensión que los que no tenían dolor en ninguna parte, solo a corto plazo, o limitado a áreas más específicas.



Según las conclusiones, **cuanto más extendido estuviera el dolor, mayor era el riesgo de tener hipertensión**. **Jill Pell**, profesora de Salud Pública de la

X



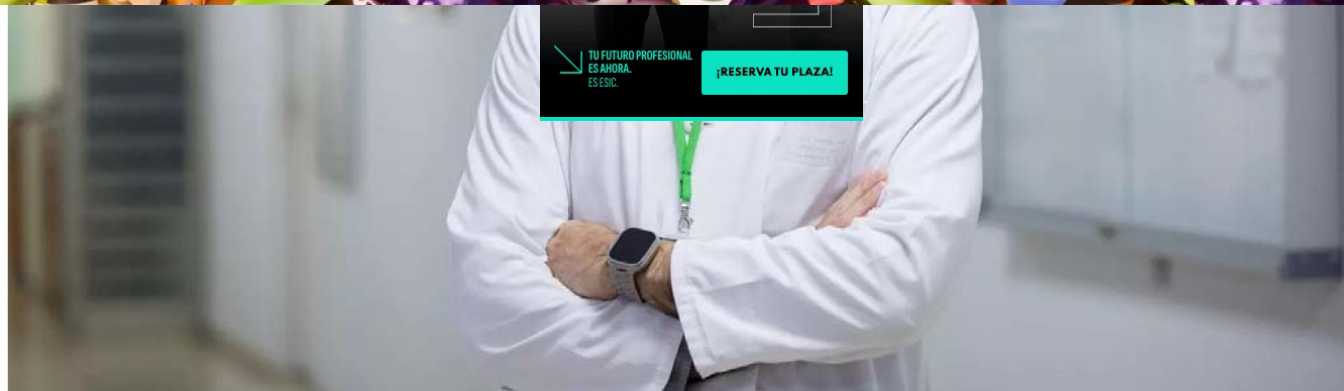
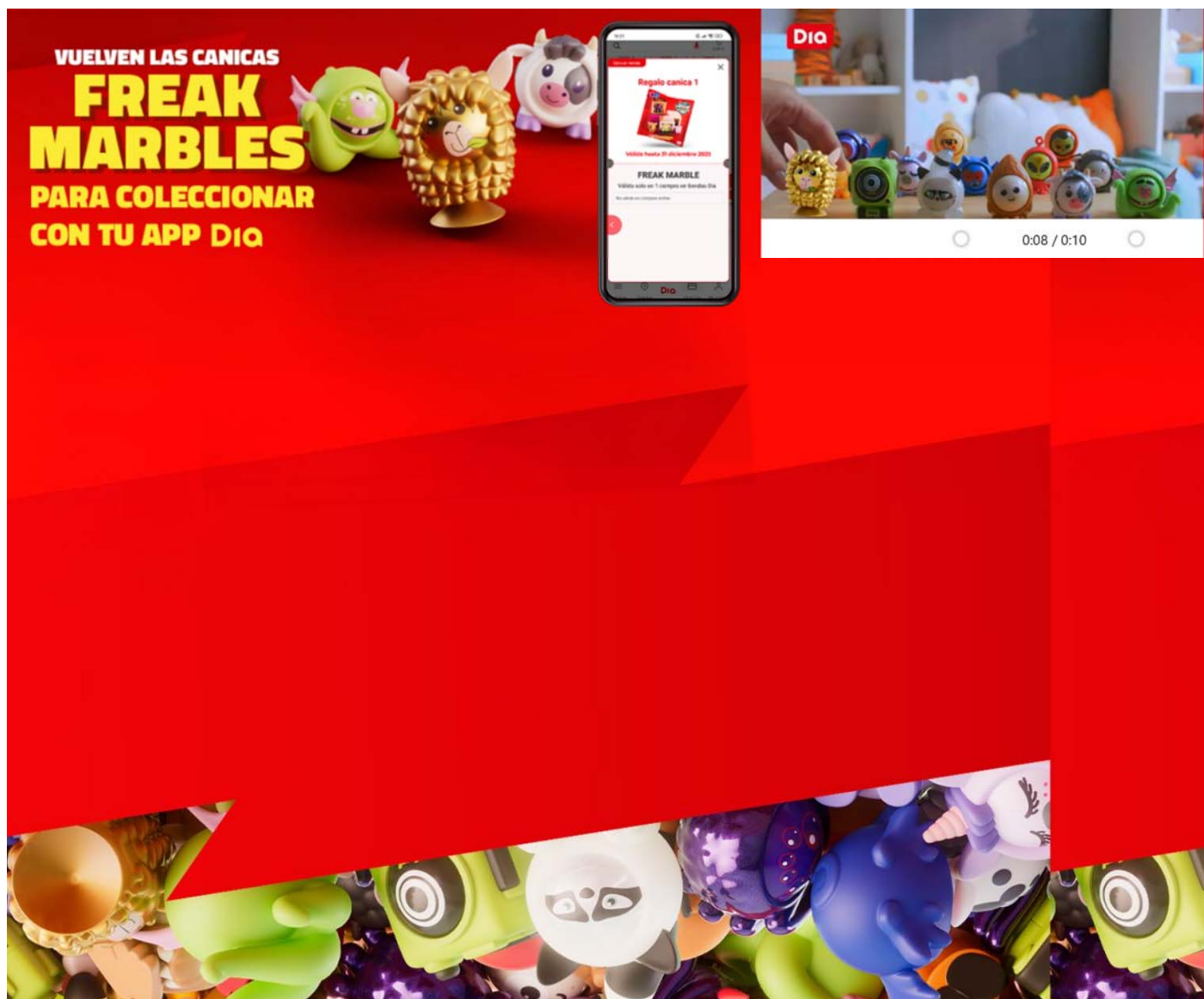
La Universidad de Glasgow, en el Reino Unido, apunta que “tener **dolor crónico** a que las personas fueran más propensas a tener **depresión** y tener depresión hacía que fueran más propensas a tener hipertensión. Esto sugiere que la detección temprana y el **tratamiento de la depresión en las personas con dolor** podría ayudar a **reducir el riesgo de desarrollar hipertensión**”.

La literatura científica ya apunta a que el **dolor musculoesquelético crónico en la cadera, rodilla, la espalda o el cuello y hombro** que dura al menos tres meses son los dolores **más comunes en la población general**. Los resultados señalan que las personas con dolor crónico extendido tenían un mayor riesgo (74%) de hipertensión, mientras que las personas con dolor abdominal tenían un 43% más de riesgo, las migrañas un 22% más de riesgo y el dolor de cuello u hombro elevaba el riesgo un 19%. “En el tratamiento de las personas con dolor hay que tener en cuenta que pueden tener más riesgo de desarrollar hipertensión, ya sea directamente o a través de la depresión”.

¿Cómo evitar el dolor crónico?

El dolor crónico produce una gran limitación en la calidad de vida de las personas. Adoptar hábitos de vida saludable puede ayudar a reducir su aparición. **Nicolás Sarría**, especialista en tratamientos del dolor en Hospital Vithas Xanit Internacional y Vithas Málaga, recomienda una serie de hábitos de vida saludable para evitar los factores de riesgo que llevan a la aparición de dolor crónico:

- Adoptar una **postura correcta** de pie, sentado y al dormir, que eviten tensiones innecesarias en la columna vertebral y articulaciones.
- Utilizar **sillas y almohadas ergonómicas** al trabajar sentado y evitar encorvarse frente al ordenador y al volante.
- Hacer **ejercicio de bajo impacto** que permita fortalecer la musculatura de soporte, la circulación y reduzca la tensión muscular.
- Adoptar una **alimentación rica en antioxidantes y nutrientes**: frutas, verduras, pescado azul, frutos secos, aceite de oliva virgen extra...
- Mantener un **peso adecuado** para no sobrecargar las articulaciones.
- Asegurar una **rutina de sueño constante y adecuada** para que los músculos se relajen y se regeneren.
- **Reducir el estrés**, que puede aumentar la tensión en los músculos y el riesgo de dolor crónico.
- **Mantenerse activo** pero dar tiempo al cuerpo a descansar evitando esfuerzos excesivos.



El doctor Raúl Espinosa en los pasillos del hospital Puerta del Mar. / JESÚS MARÍN



José Antonio López



15 de noviembre 2025 - 07:00



4 comentarios

El doctor Raúl Espinosa Rosso es portuense de nacimiento. Licenciado en Medicina por la Universidad de Cádiz en el año 2000, abrazó la especialidad de Neurología casi por azar tras coquetear con la Endocrinología y con la investigación. Es, en la actualidad, jefe en funciones del servicio de Neurología del

hospital Puerta del Mar de Cádiz, donde ha desarrollado la mayor parte de su carrera junto a un periplo más breve en el Hospital de Jerez. Recién elegido presidente de la Sociedad Andaluza de Neurología, el doctor Espinosa analiza las claves presentes y futuras de una especialidad apasionante que evoluciona a un ritmo vertiginoso.

Pregunta. –¿Qué es la Sociedad Andaluza de Neurología? ¿Cuáles son sus retos?

Respuesta. –Es una entidad con mucho bagaje. Se funda en 1978 y ha sido una sociedad muy implicada con la clínica. Siempre había un objetivo importante, la falta de neurólogos en los hospitales comarcales de Andalucía, una reivindicación histórica. Además, la neurología ha sufrido un crecimiento brutal en los últimos años, con muchísimas patologías, y eso nos ha arrastrado a que la sociedad haya crecido mucho. Ahora mismo tiene más de 400 socios. Y uno de los primeros retos es dar cabida a todas las patologías, y que no haya ni patologías más importantes ni menos importantes. Dar mucha visibilidad e impulsar la investigación, que es fundamental. Y también hay que abrir la sociedad para llegar a los jóvenes; hay que tener más presencia en redes sociales.

P. –¿Y cuáles son los retos de la especialidad?

R. –A nivel asistencial, uno de los principales retos es que se dimensionen los recursos y los servicios. Es verdad que Andalucía es grande, pero no hay neurólogos en los hospitales comarcales. La situación en Cádiz es distinta porque no tiene hospitales comarcales, sino de especialidades, y hay neurólogos en todos. En el resto de Andalucía hay que caminar.

Luego, conseguir que la investigación sea reconocida como una

actividad más. Desafortunadamente, no tenemos tiempo en nuestro día a día para dedicarnos a la investigación; y lo sacamos de nuestro propio tiempo, por las tardes, las noches... Y luego, también, conseguir que la docencia sea lo más homogénea posible.

P. –Imagino que la falta de neurólogos de la que hablaba será otro de los retos.

R. –Sí, porque en muchos hospitales no había guardias y la gente se podía dedicar a la actividad clínica, la consulta y la planta, sin problemas. ¿Qué ocurre? Que las guardias se han implantado porque tenemos el Código Ictus, por el que es necesario que el neurólogo esté de guardia al ser una patología que no puede esperar y hay que atender. Eso supone que la plantilla sufre un poco de tensión, porque el que está de guardia 24 horas, al día siguiente está saliente y es una persona menos en el servicio. Mejora la asistencia por un lado, pero la dificulta por otro. Tener ese tipo de asistencia requiere de una inversión en personal que casi siempre se queda corta. Y la lista de espera se dispara y las consultas se atascan. Mejoramos una parte de la asistencia, pero empeoramos otra.

P. –Hablabas antes de patologías neurológicas.

R. –Sí, la neurología se está superespecializando. Es decir, no es lo mismo ver a una persona que tiene Alzheimer, por ejemplo, o Parkinson, que ver a una persona con migraña o epilepsia. Son patologías que no tienen nada que ver, muy diferentes unas de otras. ¿Qué ocurre? Que nos estamos superespecializando. El neurólogo se tiene que hacer muy experto en epilepsia o migraña para dar respuesta a los casos más complejos. ¿Y qué ocurre? Que todos los hospitales no tienen esa capacidad de superespecializarse. Y los hospitales que sí lo intentamos, pues atraemos a pacientes de otras áreas sanitarias. Entonces, se sufre esa demanda asistencial con los mismos recursos.

P. –Y el paciente lo sufre.

R. –Casi todas las reivindicaciones que hacemos los médicos son para lo mismo, para el bien del paciente. No queremos más médicos o tener más medios para trabajar menos, sino para dar mejor atención.

P. –¿Hay ahora más patologías neurológicas que antes o sencillamente se les han puesto nombres? ¿O ahora se diagnostican más y mejor?

R. –Es verdad que conocemos mejor muchas patologías que antiguamente se metían en un cajón de sastre. Hoy en día somos capaces, gracias a la investigación y al conocimiento, de subdividir mucho mejor las patologías, las estudiamos mejor, conocemos mejor las bases que las producen, incluso ya hay enfermedades que se diagnostican haciendo un análisis de sangre o de líquido cefalorraquídeo. Conocemos mejor las patologías y somos capaces de ponerles un nombre. Porque antes, por ejemplo, en la parálisis cerebral infantil entraba todo, y hoy en día está todo mejor estudiado y acotado.

Y luego, por otra parte, estamos teniendo cada vez más tratamientos para patologías que no tenían. El ictus no se trataba y hoy se trata, el Alzheimer se va a tratar ya dentro de un mes, va a tener fármacos específicos. Hemos cambiado también la historia natural de muchas enfermedades gracias al crecimiento que ha habido en investigación, en nuevos fármacos.

P. –En un ranking de preocupaciones neurológicas, ¿el ictus estaría en el

primer puesto?

R. –En un ictus uno está bien y, de repente, deja de estarlo y ya empieza con una sintomatología que te discapacita completamente, y que además, si se actúa rápido, tienes opciones de reducir esa secuela; pero si no se actúa rápido, la secuela es para toda la vida. El ictus es la patología más frecuente. Es lo que más preocupa también por esa inmediatez y porque no tiene una edad, le puede dar desde a un niño hasta a un anciano.

Aquí el reto, además de lo dicho, es que las personas seamos más corresponsables con nuestra salud, porque no puede ser lo que vemos habitualmente. Personas con factores de riesgo: obesos, hipertensos, diabéticos que fuman, tienen estrés, colesterol... Claro, uno tiene la tranquilidad de que hay un sistema sanitario bueno, que si te pasa algo te va a atender y va a intentar hacer todo para que sufras las menos consecuencias posibles. Pero yo creo que precisamente lo interesante está antes de todo eso. Si hay una corresponsabilidad en la prevención, creo que reduciríamos la incidencia. De hecho, durante el covid la incidencia de ictus bajó muchísimo. ¿Qué pasó? Que la gente se quedaba en sus casas, que bajó el nivel de estrés, las comidas fuera, las grasas, la actividad social, el tabaco, el alcohol, todas esas cosas.

“

“Hoy conocemos mejor muchas patologías neurológicas que antes se metían en un cajón de sastre”

Pero luego están todos los grupos de las enfermedades neurodegenerativas que también preocupan mucho. Evidentemente, los deterioros cognitivos cada vez son más, deterioran la salud de la persona y de la familia. El Parkinson o el Alzheimer son dos grandes enfermedades neurodegenerativas que, hoy por hoy, desmontan todo. La familia se vuelve patas arriba, se altera toda la dinámica familiar, ya que tienes una persona que tienes que cuidar, que además si tiene trastornos de conducta, pues medicar y vigilar 24 horas... Y como no son enfermedades que aumenten la mortalidad y la persona está bien cuidada, pues la situación se prolonga.

P. –Y hay otras patologías que aparecen en personas más jóvenes. Si hay un componente genético, ¿la prevención funciona?

R. –En todas las patologías la prevención funciona. Por ejemplo, en una esclerosis múltiple, si el paciente cuida la alimentación o evita el tabaquismo, su problema tiene un mejor pronóstico. Otro problema, por ejemplo, las migrañas. Hablamos de gente joven. La migraña además es muy prevalente y muy frecuente. Un paciente me decía que desde que dejó de fumar se le habían quitado... Es igual que reducir el sobrepeso y tener una alimentación sana, porque muchísimos alimentos producen crisis de jaqueca.

No todo viene por los genes. ¿Hay una predisposición genética? Totalmente de acuerdo. O una predisposición física. Pero si a eso le cambiamos los factores modificables, la evolución de los problemas siempre va a ser mucho mejor. O va a llegar más tarde. O si lo tienes, vas a llevarlo de una mejor manera. Y vas a tener menos discapacidad asociada en el futuro.

P. –¿Sería acertado decir que el cerebro es el disco duro de nuestro cuerpo?

R. –Entre otras cosas. Es el disco duro en cuanto a guardar memoria y recuerdos. Pero también es el que mueve y ejecuta todo. Y luego es la forma en que percibimos el mundo. Porque, al final, en el mundo que nos rodea no hay verdades ni no verdades. El mundo que nos rodea es inerte, y nosotros lo interpretamos a través de nuestros sentidos. Es el órgano que nos diferencia filogenéticamente de otros animales, con un montón de funciones.

“

“El grado de conocimiento de cómo funciona el cerebro no sobrepasa el 10-15%”

P. –Y lo bien guardado que está.

R. –Es lo más guardado que tenemos. Y el problema con el cerebro es que no podemos extraerlo, sacar un trocito, estudiarlo y volver a ponerlo. O como pasa con la piel o la sangre, que podemos coger un trocito y ver qué está ocurriendo. Siempre lo podemos mirar de forma indirecta, con técnicas de imagen. Podemos ver el cerebro en movimiento o funcionando, lo podemos ver con resonancia magnética funcional o con pruebas de medicina nuclear. Pero tenemos que interpretar muchas cosas sobre cómo funciona que no son muy objetivas. Te diría que el grado de conocimiento de cómo funciona el cerebro no sobrepasa el 10-15%. Y ahora se está intentando remediar con la Inteligencia Artificial y las redes neuronales.

P. –Es inevitable hablar de la Inteligencia Artificial y de su aplicación a la medicina, a la neurología en su caso.

R. –Yo creo que los usos de la Inteligencia Artificial van por delante, primero, de la normativa. Pienso que ya no es ni el futuro, es que ya es casi el pasado. Muchos profesionales se preocupan porque van a perder el trabajo o pueden ser sustituidos. Pero yo creo que es más una herramienta de asistencia que de sustitución. Como herramienta de asistencia, de hecho, ya se utiliza. Por ejemplo, se puede automatizar la lectura del TAC en el ictus. Eso ayuda a muchos hospitales donde no hay un especialista en neuroradiología. En investigación, hombre, a nivel de metadatos te va a ayudar muchísimo. Y luego en el análisis de imagen, en todo lo que es analizar datos de conectividad cerebral. Lo que pasa es que todo eso tiene que ir asociado a una base. Es decir, tú tienes que tener unos conocimientos, que son los que nos aporta el estudio clásico, y si a eso le sumas la Inteligencia Artificial, pues la herramienta tiene un valor incalculable. Ahora, si una persona no tiene conocimientos y se pone a utilizar la Inteligencia Artificial, claro que es peligroso.

“

“El Alzheimer se podrá tratar de aquí a poco, y después el Parkinson y otras enfermedades”

P. –¿Cómo pinta el futuro de la neurología?

R. –Yo creo que el futuro es muy apasionante porque vamos a ir pasando de la faceta clásica del neurólogo, que es la exploración clínica, a otras facetas. Cada vez hay técnicas de imagen más precisas, estudios en marcadores, en sangre, en líquidos... Quizás estamos abandonando un poquito esa faceta tan contemplativa de la neurología para pasar a una más intervencionista. Y, luego, el Alzheimer se podrá tratar de aquí a poco. Que tú le puedas decir a una persona con 60 o 65 años que tiene Alzheimer y que le vas a poner un tratamiento que, es verdad, todavía no lo va a curar, pero que a lo mejor le pueden dar tres o cuatro años más de una buena situación cognitiva con una cierta calidad de vida. Yo creo que eso es algo espectacular. Y es que detrás del Alzheimer vienen el Parkinson y otras patologías neurológicas. Hay muchísimas que ya empiezan a tener esos tratamientos, que a lo mejor no curas, pero ya has abierto una vía.

TE PUEDE INTERESAR

Vídeo | El temporal rompe la marquesina de una parada de autobús en Cádiz

La situación de la limpieza en Cádiz: 57 días con el mismo excremento canino en el mismo sitio

El barrio de La Viña, conquistado por la turistificación

Síguenos en [Whatsapp](#), [Instagram](#) o apúntate a alguna de nuestras [Newsletters](#).

Portada

Enfermería estrena guía para abordar la epilepsia

Redacción • 17 noviembre, 2025 0 5 lectura en 1 minuto

La epilepsia representa una de las enfermedades neurológicas crónicas más prevalentes a nivel global, de ahí que el conocimiento de esta patología, la correcta evaluación del paciente, el empleo de diferentes recursos terapéuticos, los cuidados y el acompañamiento emocional sean clave, aspectos que ahora refleja la [Guía de Recomendaciones Prácticas en Enfermería en Epilepsia](#).



En cumplimiento con Ley 34/2002, de servicios de la sociedad de la información te recordamos que al navegar por este sitio estás aceptando el uso de cookies. [Aceptar](#) [Reject](#) [Leer más](#)

- En los últimos 25 años, se ha producido un importante aumento de las opciones terapéuticas para tratar la epilepsia lo que hace que, actualmente, aproximadamente un 50% de los pacientes puedan controlar sus crisis con un solo medicamento y alrededor de un 25% lo consigan tras realizar algún cambio en el tratamiento o combinar varios. Fuente: [Sociedad Española de Neurología](#).

El documento cuenta con el apoyo de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica

Las características de las crisis epilépticas varían y dependen de la región del cerebro donde comienzan y de cómo se propagan. El objetivo terapéutico del manejo de la epilepsia es conseguir la libertad de crisis a partir de las diferentes alternativas terapéuticas disponibles, ya sean farmacológicas o no farmacológicas.

Las personas con epilepsia suelen tener más problemas físicos (como fracturas y hematomas a causa de traumatismos relacionados con las crisis) y tasas más altas de trastornos psicosociales, entre ellos ansiedad y depresión. Asimismo, el riesgo de muerte prematura en las personas epilépticas es hasta tres veces mayor que en la población general.



Para conseguir una buena adherencia al tratamiento la enfermera es un profesional esencial. Aunque la figura de la enfermera especialista en epilepsia no está formalmente reconocida como una especialidad en España, su papel dentro del equipo multidisciplinar dedicado al diagnóstico y tratamiento de esta patología está cada vez más consolidado.

Con la colaboración de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE), la nueva guía nace con el objetivo de establecer las bases de



Sevilla

Sevilla Semana Santa Juzgado de Guardia El Zaguán La Catenaria Vivir Rutas de senderismo El Rocío Feria de Abril

OBITUARIO Muere Álvaro Domecq Romero

Sevilla se convierte en la capital de la salud cerebral con la mayor reunión de neurólogos de España

La capital andaluza acoge la 77ª edición de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología que reunirá a más de 3.500 especialistas para presentar avances en diagnóstico, terapias de precisión e investigación



Un momento en una consulta de Neurología en un hospital. / D. S.



comentarios

Sevilla se convierte hasta el próximo sábado en el principal punto de **encuentro de la Neurología española**. La ciudad acoge la **77ª edición de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, un evento que congregará a **más de 3.500 especialistas** para analizar los últimos avances científicos, clínicos y tecnológicos en el abordaje de las enfermedades neurológicas.

La **rueda de prensa oficial** se celebrará mañana, **miércoles 19 de noviembre a las 10:00 h**, en el **Barceló Sevilla Renacimiento (Sala Andalucía 8)**, donde se presentarán, entre otros contenidos, los resultados de la **"Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española"**.

"Esta reunión es el principal foro de intercambio de conocimiento entre los neurólogos españoles y un espacio imprescindible para impulsar la innovación y la colaboración", explica el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN. Subraya además el momento

de transformación que vive la especialidad. "El desarrollo de nuevas terapias, incluidos tratamientos específicos para enfermedades raras o neurodegenerativas, hace más necesaria que nunca la formación y el intercambio de experiencia clínica y de gestión".

A lo largo de los cinco días, el programa reunirá **más de 100 conferencias, seminarios y mesas de debate** sobre cuestiones tan diversas como los tratamientos de primera línea para la migraña, la aplicación de la inteligencia artificial en epilepsia y neurorrehabilitación, las novedades diagnósticas en demencias, nuevas herramientas digitales para enfermedades neuromusculares, terapias emergentes en esclerosis múltiple o los efectos del estilo de vida y la tecnología en los trastornos del sueño.

También se abordarán avances en dolor neuropático, neurobiología de la distonía y la enfermedad de Parkinson, o innovaciones en rehabilitación para pacientes con ataxias y paraparesias, entre otros temas relevantes.

La Neurología de precisión

Según la **Dra. Mar Mendibe**, vicepresidenta de la SEN, esta edición pone el foco en la **Neurología de precisión**, un área impulsada por el progreso en genética, neuroimagen, inteligencia artificial, big data y terapias dirigidas. "La medicina de precisión está configurando un nuevo paradigma que permite adaptar los tratamientos a los perfiles genéticos, biomarcadores y características individuales de cada paciente", señala.

En este marco se presentarán importantes novedades, como los últimos datos del **Registro Nacional de ELA**, el **Documento de consenso de la SEN sobre el uso de anticuerpos monoclonales en la enfermedad de Alzheimer**, y los resultados de la **encuesta nacional sobre hábitos cerebro-saludables**.

Récord de participación científica

La actividad investigadora vuelve a ser uno de los pilares de la reunión. Este año la SEN ha recibido **más de 1.450 comunicaciones**, muy cerca del máximo histórico. Finalmente, se expondrán **más de 1.100 trabajos** en más de 40 sesiones orales y más de 50 sesiones de e-póster. "Es una de las cifras más altas registradas y demuestra la excelente salud de la investigación neurológica española", destaca la Dra. Mendibe.

De forma simultánea se celebrarán la **Reunión de la Sociedad Española de Electrodiagnóstico Neurológico (SELECNE)**, la Reunión Anual del **Club Español de Neuropatología**, la **XXV Reunión de la Sociedad Española de Neurosonología (SONES)** y la **XXIII Reunión de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación**.

Además, los asistentes podrán visitar la exposición del **Concurso de Pintura de la SEN**, realizada en colaboración con la Facultad de Bellas Artes de Sevilla.

TE PUEDE INTERESAR

Muere un motorista de 21 años en otro accidente de tráfico en Sevilla

Esta es la temperatura mínima que se espera en Sevilla en los próximos días

Las lluvias disparan al 86% los embalses de Sevilla, veinte puntos más que hace un año

Temas relacionados

Últimas noticias Sevilla

LA SALUD VA POR BARRIOS · NUTRIR CON CIENCIA · ENFÓRMATE · NOSOTRAS RESPONDEMOS · SA

CEFALEAS >

Los neurólogos alertan ante una polémica cirugía para tratar la migraña: “Falta evidencia científica”

Los cirujanos plásticos de EE UU respaldan la operación, pero la Sociedad Española de Neurología advierte de que su papel terapéutico no está suficientemente avalado



**JESSICA MOUZO**

18 NOV 2025 - 05:30CET



Hay [un polémico procedimiento](#) médico que ha puesto en alerta a los neurólogos españoles: se trata de una cirugía mínimamente invasiva, realizada por cirujanos plásticos, que promete tratar [la migraña](#). En España es una práctica residual, que ofertan solo algunas clínicas privadas, pero los neurólogos han lanzado la voz de alarma al detectar que estos procedimientos están proliferando: advierten de que no tiene evidencia científica suficiente, ni siquiera explicación biológica que lo justifique y piden a los pacientes que no se sometan a estas intervenciones.



Esta polémica intervención, más implantada en Estados Unidos, es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en descomprimir nervios extracraneales: los cirujanos identifican zonas de dolor — puntos gatillo— y liberan ahí los nervios que consideran comprimidos. Los cirujanos plásticos estadounidenses

procedimientos quirúrgicos también diversos.

Sus defensores, sobre todo de la rama de la cirugía plástica, aseguran que, en pacientes seleccionados, esta estrategia puede funcionar para reducir los síntomas y defienden haber hecho estudios para demostrarlo. Sin embargo, en España, los valedores de esta técnica son pocos y están solos. La otra especialidad médica próxima a la migraña, los anestesiólogos, que suelen estar al frente de [las unidades del dolor](#), tampoco la recomiendan. La migraña es una enfermedad que afecta a un 12% de la población, aunque los neurólogos estiman que más del [40% está sin diagnosticar](#) y no accede al tratamiento adecuado.

MÁS INFORMACIÓN

Migrañas: en busca de solución para una enfermedad de mil millones de personas

La controvertida cirugía para la migraña tiene su origen en [una serendipia](#), en un hallazgo fortuito del cirujano Bahman Guyuron a principios de este siglo, cuando algunos de los pacientes a los que había realizado un lifting en la frente le comentaron que, desde la intervención de cirugía plástica, habían dejado de sufrir migrañas. De ahí, [Guyuron teorizó](#) con que las migrañas se producen cuando ramas periféricas del nervio trigémino se irritan y liberan neurotoxinas, y adaptó el lifting de la frente a la cirugía de descompresión nerviosa.

Sin justificación biológica

“Es escandaloso que se permita esta técnica sin evidencia”, protesta Robert Belvís, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN). El médico sostiene que la cirugía de la migraña “no tiene plausibilidad biológica”, es decir, que no hay una explicación fisiopatológica que justifique esa intervención: “La migraña es una enfermedad cerebral, no tienen sentido descomprimir nervios. No se ha visto que haya nervios alterados. No han demostrado que esas compresiones existan”.

El neurólogo recuerda, además, que las guías internacionales de tratamiento de la migraña, que recogen el consenso científico para abordar esta dolencia, ni siquiera mencionan estas técnicas quirúrgicas.

La Sociedad Estadounidense de Cirujanos Plásticos, en cambio, sí la contempla [entre su práctica clínica](#). Y asegura que los candidatos son personas diagnosticadas de migraña o neuralgia occipital, que han probado sin éxito otros abordajes terapéuticos, que gozan de buena salud física y “tienen expectativas realistas”. El precio de estas intervenciones baila entre los 5.000 y los 15.000 dólares, según esta sociedad científica. Y la eficacia, recoge en su página web, es elevada: “Entre el 70% y el 95% de los pacientes que se someten a la cirugía experimentan una mejoría o la eliminación completa de las migrañas”, asegura.

Para dar su parecer, la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética remite a Ahmad Saad, cirujano plástico estadounidense y miembro de la junta directiva de la

adecuado. La evidencia es de buena calidad y la experiencia con miles de pacientes está ahí”.

Preguntado por el posicionamiento de los neurólogos, Saad apunta: “La evidencia está ahí, pero no sé si es que no quieren verlo o no quieren aceptarlo. Cuando los padres de esta técnica empezaron a hacerlo en Estados Unidos, tenían una [guerra con los neurólogos](#), pero hoy es el estándar de tratamiento. En España no es así: tienes al mundo de la neurología contra ti”. Sobre la escasa implantación de esta técnica en España, el médico estadounidense asegura que “no es que no haya cirujanos para hacerla, el problema es que no hay pacientes”: “Los pacientes con migraña son referidos por los neurólogos. Si estos médicos no creen en la cirugía de la migraña, no vas a tener pacientes”.

Belvís sostiene que esta técnica no ha pasado por la fase de experimentación animal y cuestiona los cauces de investigación seguidos antes de trasladarla a la práctica clínica convencional.

Evidencia científica discutible

A propósito de la evidencia científica disponible, Saad comparte una treintena de estudios —la mayoría de Guyuron y su equipo— que apuntan a la viabilidad de estas técnicas, incluido algún [ensayo clínico](#). Pero Belvís hace un apunte:

suele haber neurólogos entre los investigadores que firman los estudios y se suelen publicar, sobre todo, en revistas de cirugía plástica, cuestiona. “Todos los fármacos, para salir al mercado, presentan tres ensayos con más de 1.200 pacientes. Las personas reclutadas en los tres ensayos que hay con esta cirugía no llegan a 200”.

Una [revisión](#) de 600 pacientes tratados publicada en *Frontiers in Neurology* rebajó la eficacia y concluyó que esta cirugía logra eliminar las cefaleas migrañosas en el 38% de los pacientes con este diagnóstico incluidos en su análisis. Pero subrayó: “Se necesitan ensayos aleatorizados más exhaustivos con informes transparentes sobre la selección de pacientes, el uso de medicamentos y los procedimientos quirúrgicos, e implementando periodos de seguimiento más prolongados y detallados”.

Agustín Mendiola de la Osa, vicepresidente de la sección de Dolor agudo y crónico de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), apunta en la misma línea que Belví: “Con la cirugía de la migraña no tenemos buenos resultados. Lo que hemos visto en algunos pacientes tratados es que, al principio, parece que van bien, pero luego no. Parece más un quiero y no puedo, que desean ponerse bien, pero la realidad cae por su propio peso. Para la migraña no recomendamos la cirugía porque no hay una explicación médica que lo justifique”.

“Cuestionable jurídicamente”

En su comunicado, la SEN asegura que el objetivo de su llamada de alerta no es solo dirigirse a los pacientes y médicos, sino también a los directivos de las clínicas españolas, tanto públicas como privadas, “que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales”, protestan. “Creemos que, además, es incluso cuestionable jurídicamente”, plantean, aunque no han trasladado ninguna queja oficial a las autoridades sanitarias.

Consultado por este diario, el Ministerio de Sanidad asegura que no han recibido ninguna denuncia formal al respecto, pero una portavoz apunta: “Los centros sanitarios (públicos o privados) son responsables de que los procedimientos que ofrecen sean seguros, éticos y basados en evidencia científica, y deben contar con autorización sanitaria autonómica. Si ofrecen técnicas sin respaldo científico, pueden incurrir en responsabilidad administrativa o profesional”. Asimismo, recuerda que “cualquier nueva técnica, procedimiento o tecnología sanitaria puede ser objeto de evaluación por la Red Española de Agencias de

RedETS que evalúe, concretamente, la cirugía de la migraña.

SOBRE LA FIRMA

Jessica Mouzo

VER BIOGRAFÍA

Recibe Cuídate, la newsletter sobre hábitos saludables



COMENTARIOS

[Normas ›](#)

MÁS INFORMACIÓN

La última esperanza contra la extraña cefalea en racimos que hace chillar de dolor: “Era imposible dormir ni vivir”

JESSICA MOUZO

Los niños también sufren migrañas y otras cefaleas: “Mamá, es como si me diesen martillazos en el ojo derecho”

JESSICA MOUZO

ARCHIVADO EN

Migraña · Dolor cabeza · Salud · Neurociencia · Neurología · Ciencia · 

Se adhiere a los criterios de


Más información ›

Si está interesado en licenciar este contenido, pinche [aquí](#)

Salud

Alarma silenciosa: nueve de cada diez españoles viven con el miedo invisible a las enfermedades neurológicas

17/11/2025



- 1. Alarma silenciosa: nueve de cada diez españoles viven con el miedo invisible a las enfermedades neurológicas
 - 1.1. Una preocupación creciente que refleja el pulso de la salud pública
 - 1.2. La sombra de las enfermedades neurológicas en la sociedad española
 - 1.2.1. ¿Por qué preocupa tanto el alzhéimer?
 - 1.2.2. Otras enfermedades que preocupan a la sociedad
 - 1.3. Un llamado a la acción: la importancia de la concienciación y la prevención
 - 1.3.1. Consejos prácticos para cuidar la salud neurológica
 - 1.4. La necesidad de avanzar en investigación y en acceso a tratamientos
 - 1.4.1. ¿Qué podemos aprender?
 - 1.4.1.1. En conclusión

Alarma silenciosa: nueve de cada diez españoles viven con el miedo invisible a las enfermedades neurológicas

Una preocupación creciente que refleja el pulso de la salud pública

Según una reciente encuesta realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), el 90% de los españoles expresan preocupación por padecer alguna enfermedad neurológica. Este dato revela un temor generalizado hacia dolencias como el alzhéimer, el ictus, el párkinson, la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y la esclerosis múltiple, que encabezan la lista de enfermedades más citadas por los encuestados.

La sombra de las enfermedades neurológicas en la sociedad española

El miedo a las enfermedades que afectan al sistema nervioso no es casual. La incidencia de estas patologías, muchas de ellas crónicas y con un fuerte impacto en la calidad de vida, ha aumentado en las últimas décadas en España y en el mundo. La población está cada vez más informada y sensibilizada, pero esto también genera una percepción de vulnerabilidad que no siempre se traduce en acciones preventivas o en un mejor acceso al diagnóstico y tratamiento.

¿Por qué preocupa tanto el alzhéimer?

El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más conocida y temida. Su asociación con la pérdida progresiva de memoria y autonomía emocional hace que sea la primera en la mente de muchos españoles cuando piensan en enfermedades neurológicas.

- **Prevalencia:** Se estima que más de 800,000 personas en España conviven con esta enfermedad.
- **Envejecimiento poblacional:** El aumento de la esperanza de vida incrementa el riesgo de desarrollo de Alzheimer.
- **Impacto familiar:** Las familias sufren no solo desde el punto de vista emocional, sino también en los recursos de cuidado y económicos.

Otras enfermedades que preocupan a la sociedad

- **Ictus:** Principal causa de discapacidad en adultos, con rápida evolución y necesidad de intervenciones urgentes.
- **Parkinson:** Enfermedad degenerativa que afecta la movilidad y la función motora, con un impacto progresivo en la vida cotidiana.
- **ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica):** Enfermedad que provoca debilidad muscular progresiva, con pronóstico grave y evolución rápida.
- **Esclerosis Múltiple:** Trastorno inflamatorio del sistema nervioso central con un impacto variable en cada paciente.

Un llamado a la acción: la importancia de la concienciación y la prevención

Ante este panorama, la SEN subraya la necesidad de promover campañas de sensibilización que no solo informen sobre estos trastornos, sino que también enseñen a identificar síntomas tempranos y fomenten hábitos saludables que puedan reducir riesgos. La prevención primaria y secundaria se convierten en herramientas clave para mitigar esta preocupación colectiva.

Consejos prácticos para cuidar la salud neurológica

1. **Actividad física regular:** Favorece la circulación cerebral y ayuda a mantener funciones cognitivas.
2. **Dieta equilibrada:** La dieta mediterránea, rica en antioxidantes y grasas saludables, es beneficiosa.
3. **Estimulación mental:** Leer, resolver problemas o mantener la curiosidad ayuda a reforzar conexiones neuronales.
4. **Control de factores de riesgo:** Mantener a raya la hipertensión, diabetes y colesterol evita problemas vasculares cerebrales.
5. **Evitar el estrés crónico:** Técnicas de relajación y tiempo para uno mismo pueden proteger la salud mental y neurológica.

La necesidad de avanzar en investigación y en acceso a tratamientos

El diagnóstico precoz y las terapias innovadoras son esperanzas tangibles para millones de personas. Sin embargo, persisten retos en cuanto a la investigación, la financiación y la equidad en el acceso a cuidados especializados. El compromiso político y social es fundamental para transformar esta preocupación latente en mejores resultados para la sociedad.

¿Qué podemos aprender?

La encuesta de la SEN no solo refleja un dato estadístico, sino una realidad que interpela a todos: la salud neurológica es una prioridad que nos afecta directamente. La información clara y accesible, unida a un estilo de vida saludable y el impulso a la investigación, pueden convertir esta alarma silenciosa en un motor de cambio y esperanza.

En conclusión

El miedo a las enfermedades neurológicas es comprensible pero no debe paralizarnos. Al contrario, nos invita a tomar protagonismo en el cuidado de nuestra salud cerebral, a exigir mejores p... sanitarias, y a apoyar a quienes conviven con estas e... conocimie...



ATAXIA DE FRIEDREICH, EL TRASTORNO NEUROMUSCULAR QUE AFECTA A ALREDEDOR DE 15.000 PERSONAS EN EL MUNDO



BIOGEN

Ataxia de Friedreich, el trastorno neuromuscular que afecta a alrededor de 15.000 personas en el mundo

La Ataxia de Friedreich (AF) es el tipo más frecuente de ataxia hereditaria (1, 2, 3) con una incidencia de 2 personas por cada 100.000 habitantes de media (4).

Fuente: <https://www.abc.es/contentfactory/post/2025/11/14/biogen-ataxia-de-friedreich-el-trastorno-neuromuscular-que-afecta-a-alrededor-de-15-000-personas-en-el-mundo/>

Anabel Madrid – lunes noviembre 17, 2025

- La ataxia de Friedreich (AF) es un trastorno neuromuscular, degenerativo y debilitante (1,2) que afecta a 2 por cada 100.000 habitantes en el mundo(3). Se calcula que afecta a unas 15.000 personas(4), siendo el tipo más común de ataxia hereditaria(3).
- Los primeros síntomas de esta enfermedad suelen aparecer en la infancia y adolescencia, aunque un 25% de los casos pueden corresponderse a una ataxia tardía, de debut en la edad adulta(5). Hablamos, en este sentido, de: fatiga, escoliosis, diabetes, dificultad para hablar y para mantener el equilibrio, discapacidad visual y auditiva o problemas cardiovasculares(5). Las complicaciones de la enfermedad, de hecho, sitúan la esperanza de vida en los 37 años de media(6).
- “Desafortunadamente, la ataxia de Friedreich, al ser una enfermedad poco común, se enfrenta a un importante desconocimiento por parte de la sociedad”, comenta el Dr. Jon Infante, jefe de Sección de Neurología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. “Esta falta de reconocimiento, sumada a la similitud de sus síntomas con otras enfermedades neurodegenerativas, a menudo dificulta un diagnóstico temprano, retrasando el acceso a un manejo adecuado(4)”, añade.
- Debido a la progresión de la sintomatología de la AF, muchas personas necesitan ayuda para caminar y, en un período de 10 a 20 años desde el diagnóstico, es frecuente la utilización de sistemas de apoyo como la silla de ruedas(1), lo que supone un reto a la hora de enfrentarse a las barreras arquitectónicas.

IMPACTO EMOCIONAL Y PSICOLÓGICO EN LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS

La progresión de estos síntomas aumenta los niveles de dependencia, lo que aumenta la carga física, económica y emocional de pacientes, familias y cuidadores, por lo que el acompañamiento psicológico y social es imprescindible.(10) Y es que, tras un diagnóstico de Ataxia de Friedreich, las consecuencias emocionales y psicológicas son devastadoras, llegando a desarrollar cuadros depresivos y depresión de diversa gravedad.(11,12) De ahí que sea imprescindible la labor que llevan a cabo las asociaciones de pacientes como FEDER y FEDAES, actores clave para impulsar la investigación y apoyar a las familias desde el diagnóstico de la AF.

Esta web usa cookies propias que tienen una finalidad funcional y cookies de terceros (tipo analytics) que permiten conocer sus hábitos de navegación para darle mejores servicios de información. Para continuar navegando, es importante que acepte su uso. Puedes cambiar la configuración, desactivarlas u obtener más información.

[¡Entendido!](#) [Modificar su configuración](#) [Leer más](#)

vida de los pacientes”, comenta Isabel Campos, presidenta de FEDAES. **“Uno de los problemas con los que viven las personas con AF es la falta de reconocimiento de la enfermedad, provocando la existencia de estigmas, especialmente durante la infancia. Por ejemplo, la falta de equilibrio de los pacientes es confundida con signos de ebriedad en muchas ocasiones, o los problemas en el habla, que son confundidos con problemas cognitivos muchas veces”**, añade la presidenta de FEDAES. Y es que las asociaciones además suponen una gran ayuda como fuente de información fiable y de la orientación a las familias y pacientes en la evolución de la patología y en la toma de decisiones.

Sin duda, convivir con una enfermedad como la ataxia de Friedreich, supone un reto enorme para las familias, desde el diagnóstico, pasando por el avance de la sintomatología, el duelo constante, la posibilidad de que más de un hijo esté afectado y hasta el impacto económico. En palabras de Ana Van Koningsloo, Patient Engagement & Communications Head de Biogen Iberia, “Vivir con ataxia de Friedreich es un reto enorme para los pacientes y sus familiares. De hecho, más allá de la enfermedad existen muchos problemas añadidos, que también influyen en la calidad de vida de quienes conviven con ella y en la de los que los acompañan”.

‘FRIEDREICH AND I’, UNA CAMPAÑA NECESARIA

Queda claro que hay una necesidad urgente de dar a conocer y mejorar el entendimiento de la AF. Precisamente con el objetivo de concienciar y visibilizar los retos y dificultades a las que hacen frente la comunidad de ataxia de Friedreich, Biogen ha lanzado la campaña ‘Friedreich and I’.

Esta se presenta con una obra audiovisual que narra la historia de una niña que a medida que crece, convive y atraviesa sus etapas vitales en compañía del monstruo Friedreich. Este personaje la sigue allí a donde va: al colegio, la universidad, en momentos de ocio, en espacios de sociabilización, entre otros. A medida que la protagonista se hace mayor se hacen más visibles los síntomas de la enfermedad y los retos asociados a esta, pero también se hace más notoria la resiliencia con que afronta las adversidades.

“Estos son solo algunos de los retos con los que viven los pacientes con ataxia de Friedreich, pero existen muchos otros”, enfatiza Andrés Rodrigo, director general de Biogen Iberia. En este sentido, el CEO de la compañía afirma que “nos sentimos muy orgullosos de haber trabajado codo con codo con asociaciones de pacientes y sociedades científicas en esta iniciativa que tiene un fin único, construir entre todos un futuro donde la comunidad de pacientes de AF pueda ganar en calidad de vida y sea más visible antes los ojos de la sociedad”.

Este proyecto que se acompaña con una novela gráfica, orientada a ayudar a los pacientes a explicar a su entorno qué es la ataxia de Friedreich y cómo impacta en su vida y en la de sus familiares. Todos los materiales pueden ser consultados en la página web www.friedreichandi.es, junto con testimonios reales de pacientes.

La campaña ha sido creada por Biogen, compañía biotecnológica líder en neurociencias, con el aval social de la Federación de Ataxias de España (FEDAES), la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Esta iniciativa nace con el objetivo de concienciar y visibilizar los retos y dificultades a las que hacen frente la comunidad de ataxia de Friedreich, incluyendo a pacientes, familiares y cuidadores.

BUSCA LA NOTICIA

ARCHIVOS

*Nota

FEDAES sólo hace difusión de la noticia con el objetivo de mantener informado al colectivo de ataxia. Publicamos lo que surge al respecto. No somos quienes las generamos, por lo que no podemos hacernos responsables de lo que se afirme en las mismas.



Boletín N° 185-Junio 2020



Esta web usa cookies propias que tienen una finalidad funcional y cookies de terceros (tipo analytics) que permiten conocer sus hábitos de navegación para darle mejores servicios de información. Para continuar navegando, es importante que acepte su uso. Puedes cambiar la configuración, desactivarlas u obtener más información.

[¡Entendido!](#) [Modificar su configuración](#) [Leer más](#)



Banco
de
Tejidos
de
CIEN



Test
digital
SCAP-
AD



Portal de
contratación



Español ▾



El
Centro
▾

Plataformas
▾

Proyectos de
investigación
▾

Empleo
y
Ayudas
▾

Colabora
▾

Prestaciones
de servicio

Difusión
▾

Contacto

Accesibilidad



Noticias



Noticias / Comienza la LXXVII Reunión Anual de...

Comienza la LXXVII Reunión Anual de la SEN con una amplia representación de CIEN



Utilizamos cookies

Utilizamos cookies analíticas de terceros que nos permiten realizar la medición y análisis estadístico del uso de nuestra web. Consulta nuestra [política de cookies](#) para información adicional.



Aceptar

Rechazar todo

Configurar

📅 18 de noviembre de 2025

Compartir: [X](#) [f](#) [🗨](#)

El Centro de Investigación de Enfermedades Neurológicas (CIEN) participa desde hoy en la **LXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, que se celebra del **18 al 22 de noviembre de 2025 en Sevilla**, con la presentación de varios trabajos científicos y la intervención del personal investigador en diversas sesiones orales, pósteres y mesas de debate.

La presencia de CIEN en esta edición, que reúne a los principales especialistas en neurología del país, refuerza su papel como centro de referencia en investigación sobre neurodegeneración, biomarcadores, neuropatología y envejecimiento cognitivo.

A continuación, las intervenciones de nuestros investigadores:

18 de noviembre de 2025

15:30-15:38

Evaluación neuropatológica de los criterios de Boston versión 2.0 para angiopatía amiloide cerebral en demencia por enfermedad de Alzheimer

Ricciardi M. et al.

Oral – Conducta y Demencias I (21798)

El estudio analiza la precisión diagnóstica de los nuevos criterios de Boston 2.0 para la angiopatía amiloide cerebral, aplicada a casos confirmados neuropatológicamente.

18:00-18:08

El patrón de atrofia asociado a la esclerosis hipocampal se extiende más allá d

Grothe M.

Utilizamos cookies

Oral – Con

El trabajo c
cerebrales
claves sobr

Utilizamos cookies analíticas de terceros que nos permiten realizar la medición y análisis estadístico del uso de nuestra web. Consulta nuestra [política de cookies](#) para información adicional.

Aceptar

Rechazar todo

Configurar



18:10-18:18

Efecto modulador de los niveles de GFAP en la asociación entre p-Tau217 plasmático y deterioro cognitivo

Valeriano-Lorenzo E. et al.

Oral – Conducta y Demencias II (22394)

El estudio evalúa cómo la actividad glial, medida mediante GFAP, influye en la relación entre biomarcadores plasmáticos tau y el declive cognitivo.

18:40-18:48

El estado de salud es un factor de riesgo de deterioro cognitivo y demencia

del Ser Quijano T. et al.

Oral – Conducta y Demencias II (ID22781)

Se identifica el estado general de salud como un predictor independiente del riesgo de deterioro cognitivo, reforzando el valor de los indicadores clínicos globales.

19 de noviembre de 2025

Utilizamos cookies

Utilizamos cookies analíticas de terceros que nos permiten realizar la medición y análisis estadístico del uso de nuestra web. Consulta nuestra [política de cookies](#) para información adicional.



Aceptar

Rechazar todo

Configurar

08:30 – 10:30

Mesa 1: Impacto de la presencia de más de una patología en un mismo cerebro

Moderador: Pascual Jesús Sánchez-Juan

Presenta: Alberto Rábano Gutiérrez del Arroyo – Copatologías en las cohortes de demencias del Banco de Tejidos CIEN: ¿azar o necesidad?

Oral – Grupo de Estudio Conducta y Demencias.

La sesión analiza cómo la presencia simultánea de múltiples patologías cerebrales influye en la clínica, progresión y diagnóstico de las demencias. Pascual Sánchez-Juan modera el debate mientras Alberto Rábano presenta los resultados de las cohortes del Banco de Tejidos CIEN, evaluando la frecuencia y relevancia de estas copatologías.

20:30- 21:30

El recuerdo de los sueños se asocia a niveles sanguíneos de p-Tau217, APOE-E4 y deterioro cognitivo futuro

Valentí-Soler M. et al.

Póster – Conducta y Demencias P3 (21935)

El estudio sugiere que determinados patrones de recuerdo onírico podrían reflejar vulnerabilidad preclínica a la enfermedad de Alzheimer.

20 de noviembre de 2025

12:10-12:18

Trayectorias cognitivas y neurodegenerativas a largo plazo en individuos

la cohorte

Utilizamos cookies

Silva-Rodríguez

Utilizamos cookies analíticas de terceros que nos permiten realizar la medición y análisis estadístico del uso de nuestra web. Consulta nuestra [política de cookies](#) para información adicional.

Oral – Con



Los resulta
personas c
la cognición

Aceptar

Rechazar todo

Configurar

Club Español de Neuropatología

11:45 – 12:30

Encuentros con la Neurociencia: Avances en biomarcadores en Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas

Pascual Jesús Sánchez-Juan

Oral

La intervención revisa los progresos más recientes en biomarcadores sanguíneos y de neuroimagen, y su aplicación al diagnóstico temprano y seguimiento de enfermedades neurodegenerativas.

15:30 – 15:45

Entre lo endocrino y lo neurológico: una enfermedad rara bajo el microscopio

López-Martínez M. et al.

Oral – Casos Neuropatológicos (ID130)

Se presenta un caso neuropatológico complejo donde convergen alteraciones endocrinas y neurológicas, subrayando la importancia diagnóstica de la correlación clínico-patológica.

17:00- 17:15

Tipos de inclusión en LATE-NC y progresión de la esclerosis del hipocampo

Rábano-Gutiérrez A. et al.

Oral – Investigación en Neuropatología II (ID136)

El trabajo p
su relación

Utilizamos cookies

17:15-17:30

Utilizamos cookies analíticas de terceros que nos permiten realizar la medición y análisis estadístico del uso de nuestra web. Consulta nuestra [política de cookies](#) para información adicional.

El proyecto
de desarro



Aceptar

Rechazar todo

Configurar

Rábano-Gutiérrez A. et al.

Oral – Investigación en Neuropatología II (ID137)

Se presentan los avances del proyecto GADIR, centrado en la estandarización de procedimientos y en la creación de una infraestructura avanzada para el estudio neuropatológico.

Compromiso con la excelencia científica

La participación del personal investigador de CIEN en esta edición de la SEN refleja la solidez de sus líneas de investigación y su contribución sostenida al conocimiento sobre el deterioro cognitivo, la enfermedad de Alzheimer, las copatologías cerebrales y la neuropatología avanzada.

CIEN continúa fortaleciendo su papel como institución de referencia en investigación neurológica, impulsando estudios de alto impacto internacional y colaboraciones multidisciplinares que mejoran la comprensión de las enfermedades neurodegenerativas.

Suscríbete a nuestra Newsletter

Suscribirme ↗

De interés

Contacto

› Fundación Reina

📍 C/ Valderrebollo, 5.

El Centro d
Investigaci
Enfermeda
Neuropatología

Utilizamos cookies

Utilizamos cookies analíticas de terceros que nos permiten realizar la

Copyright ©
2024. CIEN -
Todos los
derechos
reservados.

Política de
privacidad

• Aviso
legal

• Política
de
Cookies

• Accesibilidad

Diseñado por
Fontventa S.L.



en **iefs** colaboramos con



COLECTIVOS

Comienza la 77ª edición de la Reunión Anual de la SEN

📅 noviembre 18, 2025 👤 IEFS 💡 enfermedades , investigación , medicina , neurología , profesional sanitario , SEN

Mañana, miércoles 19 de noviembre, a las 10 horas, se celebrará la

poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española»

Del 18 al 22 de noviembre la Sociedad Española de Neurología celebrará en Sevilla la 77ª edición de su Reunión Anual. Durante estos cinco días, más de 3.500 expertos en Neurología se darán cita en esta ciudad para abordar las principales novedades en el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades neurológicas.

«Durante la Reunión Anual de la SEN se abordarán los últimos avances científicos y clínicos en Neurología, pero también es el lugar de encuentro de los neurólogos españoles, un lugar de reunión donde intercambiaremos nuestro conocimiento y experiencia para promover la innovación y la colaboración», comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. «Además, el cada vez mayor desarrollo que estamos viviendo de nuevas terapias, algunas para enfermedades huérfanas, así como de tratamientos específicos para muchas enfermedades neurológicas o recursos avanzados para las enfermedades neurodegenerativas, hace que la formación y el intercambio de experiencia clínica y de gestión de recursos sea absolutamente necesario. Este es el objetivo de la Reunión Anual de la SEN, donde también estableceremos las necesidades de futuro de la Neurología para dar respuesta a todos estos nuevos retos».

A lo largo de estos cinco días se llevarán a cabo más de 100 conferencias, seminarios, ponencias, presentaciones o reuniones en las que se hablará de temas tan relevantes como los tratamientos de primera línea para la migraña, la aplicación de la Inteligencia Artificial en Epilepsia y en Neurorrehabilitación, novedades diagnósticas en demencias, herramientas digitales para el seguimiento de personas con enfermedades neuromusculares, terapias emergentes en esclerosis múltiple, el impacto de las nuevas tecnologías y los estilos de vida en el sueño, novedades en el abordaje del dolor neuropático, el papel de la neurobiología en terapias para la distonía y la enfermedad de Parkinson, novedades en rehabilitación para pacientes con ataxia y paraparesias, etc.

Neurología de precisión

También se realizarán diversos cursos de formación continuada y talleres para fomentar el conocimiento sobre aspectos como neurogenética, avances terapéuticos en trastornos del movimiento, aplicaciones de la rehabilitación cognitiva y la neuromodulación cerebral no invasiva, exploración neurooftalmológica, consideraciones neurofarmacológicas en el adulto mayor, cuidados paliativos, aplicación de la toxina botulínica en trastornos del movimiento, salud cerebral, técnicas diagnósticas en cefaleas y neuralgias, abordaje de las infecciones del sistema nervioso, etc.

«Este año, el eje de esta edición se ha puesto en la Neurología de precisión. Porque los avances en

diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las enfermedades neurológicas, permitiendo adaptar terapias a los perfiles genéticos, biomarcadores y características individuales de cada paciente y, de todo ello, hablaremos en esta Reunión Anual», destaca la Dra. Mar Mendibe, Vicepresidenta de la SEN.

Asimismo se presentarán los avances del Registro Nacional de ELA, el «Documento de consenso de la SEN sobre uso de mAbs en enfermedad de Alzheimer» o la «Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española», que se expondrá mañana en rueda de prensa.

«Por otra parte, este año hemos casi hemos igualado el récord de comunicaciones recibidas, con más de 1.450. Finalmente, se presentarán más de 1.100 comunicaciones, que se expondrán en más de 40 sesiones de comunicaciones orales y más de 50 sesiones de e-póster, y que es una de las mayores cifras registradas hasta la fecha. Un año más, es la muestra de la buena salud de la actividad investigadora y científica de los neurólogos españoles y de su interés por compartir conocimientos», señala la Dra. Mar Mendibe.

Junto con la celebración de la Reunión Anual de la SEN también se llevará a cabo la Reunión de la Sociedad Española de Electrodiagnóstico Neurológico (SELECNE), la Reunión Anual del Club Español de Neuropatología, la XXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurosonología (SONES) y la XXIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación y se podrá visitar la exposición del Concurso de Pintura de la SEN, realizado con la colaboración de la Facultad de Bellas Artes de Sevilla.

← La radioterapia de precisión mejora la supervivencia y la calidad de vida del paciente de cáncer de páncreas

Fundación Abracadabra →

👍 También te puede gustar



instituto español
de Formadores
en Salud

en **iefs** colaboramos con



COLECTIVOS

ENFERMEDADES

Al 90% de la población española le preocupa padecer alguna enfermedad neurológica en algún momento de su vida

📅 noviembre 17, 2025 👤 IEFS

Cinco enfermedades neurológicas se encuentran entre las ocho enfermedades que más preocupan a la población española

De acuerdo con los datos obtenidos por una encuesta realizada por la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), a casi el 90% de la población española le preocupa padecer alguna enfermedad neurológica en un futuro. Además, cinco enfermedades neurológicas (Alzheimer, ictus, Parkinson, ELA y esclerosis múltiple) se encuentran entre las ocho enfermedades que, de forma espontánea, más se citan como las más preocupantes.

De hecho, el 36% de los entrevistados señala a las demencias, y especialmente al Alzheimer, como la patología, neurológica o no, que más les preocupa desarrollar en un futuro. Es la enfermedad más citada, por más de 1 de cada 3 personas, seguida del cáncer (23%), del ictus (9,5%), de la enfermedad de Parkinson (5%) y de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA; 4%). Tras el ataque cardíaco (3%) y la diabetes (2%), otra enfermedad neurológica, la esclerosis múltiple (1,2%), se sitúa como la octava enfermedad más citada.

«Es muy destacable que más de la mitad de las ocho enfermedades más señaladas por los encuestados sean enfermedades neurológicas y que, además, figuren en los primeros puestos. Pero también que el Alzheimer sea la enfermedad más citada entre todas las enfermedades que existen», comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología. Y añade: «Además, el ictus es la tercera, la enfermedad de Parkinson la cuarta, la ELA la quinta y la esclerosis múltiple la octava».

Datos desglosados

Si analizamos estos datos por sexo, al 91% de las mujeres les preocupa padecer una enfermedad neurológica, frente al 88% de los hombres. Y aunque los porcentajes son similares para cada enfermedad, sí hay una ligera mayor preocupación femenina por padecer enfermedades como el Alzheimer (38,5% vs. 32%) o el ictus (10% vs. 9%).

Por otra parte, la preocupación por desarrollar una enfermedad neurológica también aumenta según la edad de la población. Mientras que el 87% de las personas jóvenes (de 18 a 34 años) afirma preocuparse por padecer una enfermedad neurológica en el futuro, esta cifra aumenta hasta el 89,5% entre los adultos de mediana edad (35-59 años) y hasta el 94% en los mayores (más de 60 años). Analizando enfermedades concretas, y aunque los porcentajes también son similares para cada una, son los jóvenes quienes más se preocupan por padecer algún tipo de demencia en el futuro (39%); el grupo de mediana edad destaca por aludir algo más a la ELA (5%); mientras que los mayores apuntan con más frecuencia al ictus (12%).

Estos son solo algunos de los datos obtenidos por la *Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española*, realizada por la SEN a finales de 2024 entre más de 1.000 personas mayores de 18 años, elegidas para que los resultados fueran extrapolables al conjunto de la población española. El informe completo, con todos los datos obtenidos en esta encuesta, se presentará el miércoles 19 de noviembre, en la 77ª Reunión Anual de la SEN, y [se podrá seguir de forma online](#), a partir de las 10 horas.

«Realizamos esta encuesta porque queríamos medir el grado de conocimiento que existe entre la población española sobre las posibles medidas de prevención de las principales enfermedades neurológicas. Sabemos que las enfermedades neurológicas, en muchas ocasiones, se pueden prevenir con hábitos saludables. Por ejemplo, hasta el 90% de los ictus y hasta el 40% de los casos de Alzheimer. Y son justo estas dos enfermedades las que más preocupan a la población. Pero, ¿la población española tiene buenos hábitos cerebro-saludables? Lamentablemente, fallamos en aspectos como la práctica regular de ejercicio, el seguimiento de la dieta mediterránea, el control de los factores de riesgo vascular, la calidad del sueño o el mantenimiento de una vida cognitiva activa. Y de todo esto hablaremos en nuestra Reunión Anual», destaca el Dr. Jesús Porta-Etessam.

← La IA transforma la Atención Primaria hacia una medicina más personalizada

Comunicado de las Sociedades Científicas de Pediatría sobre el proyecto piloto del nuevo
sistema de citación automática en la Atención Primaria madrileña →

👍 También te puede gustar



instituto español
de Formadores
en Salud

en **iefs** colaboramos con



COLECTIVOS

Comienza la 77ª edición de la Reunión Anual de la SEN

📅 noviembre 18, 2025 👤 IEFS 💎 enfermedades , investigación , medicina , neurología , profesional sanitario , SEN

Mañana, miércoles 19 de noviembre, a las 10 horas, se celebrará la

poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española»

Del 18 al 22 de noviembre la Sociedad Española de Neurología celebrará en Sevilla la 77ª edición de su Reunión Anual. Durante estos cinco días, más de 3.500 expertos en Neurología se darán cita en esta ciudad para abordar las principales novedades en el tratamiento y diagnóstico de las enfermedades neurológicas.

«Durante la Reunión Anual de la SEN se abordarán los últimos avances científicos y clínicos en Neurología, pero también es el lugar de encuentro de los neurólogos españoles, un lugar de reunión donde intercambiaremos nuestro conocimiento y experiencia para promover la innovación y la colaboración», comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología. «Además, el cada vez mayor desarrollo que estamos viviendo de nuevas terapias, algunas para enfermedades huérfanas, así como de tratamientos específicos para muchas enfermedades neurológicas o recursos avanzados para las enfermedades neurodegenerativas, hace que la formación y el intercambio de experiencia clínica y de gestión de recursos sea absolutamente necesario. Este es el objetivo de la Reunión Anual de la SEN, donde también estableceremos las necesidades de futuro de la Neurología para dar respuesta a todos estos nuevos retos».

A lo largo de estos cinco días se llevarán a cabo más de 100 conferencias, seminarios, ponencias, presentaciones o reuniones en las que se hablará de temas tan relevantes como los tratamientos de primera línea para la migraña, la aplicación de la Inteligencia Artificial en Epilepsia y en Neurorrehabilitación, novedades diagnósticas en demencias, herramientas digitales para el seguimiento de personas con enfermedades neuromusculares, terapias emergentes en esclerosis múltiple, el impacto de las nuevas tecnologías y los estilos de vida en el sueño, novedades en el abordaje del dolor neuropático, el papel de la neurobiología en terapias para la distonía y la enfermedad de Parkinson, novedades en rehabilitación para pacientes con ataxia y paraparesias, etc.

Neurología de precisión

También se realizarán diversos cursos de formación continuada y talleres para fomentar el conocimiento sobre aspectos como neurogenética, avances terapéuticos en trastornos del movimiento, aplicaciones de la rehabilitación cognitiva y la neuromodulación cerebral no invasiva, exploración neurooftalmológica, consideraciones neurofarmacológicas en el adulto mayor, cuidados paliativos, aplicación de la toxina botulínica en trastornos del movimiento, salud cerebral, técnicas diagnósticas en cefaleas y neuralgias, abordaje de las infecciones del sistema nervioso, etc.

«Este año, el eje de esta edición se ha puesto en la Neurología de precisión. Porque los avances en

diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las enfermedades neurológicas, permitiendo adaptar terapias a los perfiles genéticos, biomarcadores y características individuales de cada paciente y, de todo ello, hablaremos en esta Reunión Anual», destaca la Dra. Mar Mendibe, Vicepresidenta de la SEN.

Asimismo se presentarán los avances del Registro Nacional de ELA, el «Documento de consenso de la SEN sobre uso de mAbs en enfermedad de Alzheimer» o la «Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española», que se expondrá mañana en rueda de prensa.

«Por otra parte, este año hemos casi hemos igualado el récord de comunicaciones recibidas, con más de 1.450. Finalmente, se presentarán más de 1.100 comunicaciones, que se expondrán en más de 40 sesiones de comunicaciones orales y más de 50 sesiones de e-póster, y que es una de las mayores cifras registradas hasta la fecha. Un año más, es la muestra de la buena salud de la actividad investigadora y científica de los neurólogos españoles y de su interés por compartir conocimientos», señala la Dra. Mar Mendibe.

Junto con la celebración de la Reunión Anual de la SEN también se llevará a cabo la Reunión de la Sociedad Española de Electrodiagnóstico Neurológico (SELECNE), la Reunión Anual del Club Español de Neuropatología, la XXV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurosonología (SONES) y la XXIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación y se podrá visitar la exposición del Concurso de Pintura de la SEN, realizado con la colaboración de la Facultad de Bellas Artes de Sevilla.

← La radioterapia de precisión mejora la supervivencia y la calidad de vida del paciente de cáncer de páncreas

Fundación Abracadabra →

👍 También te puede gustar



La estimulación cerebral mejora la recuperación de la visión después de un accidente cerebrovascular

2025-11-17 18:02:00



La estimulación sincronizada, inspirada en la fisiología, de circuitos cerebrales específicos puede potenciar los efectos del entrenamiento visual en pacientes que han sufrido un ictus y que pueden enfrentarse a numerosas limitaciones funcionales tras dicho accidente cerebrovascular.



Artículos relacionados

La estimulación cerebral mejora la recuperación de la visión después de un accidente cerebrovascular



La estimulación sincronizada, inspirada en la fisiología, de circuitos cerebrales específicos puede potenciar los efectos del entrenamiento visual en pacientes que han sufrido un ictus y que pueden enfrentarse a numerosas limitaciones funcionales tras dicho accidente cerebrovascular. [+ leer más](#)

La estimulación gamma de 40 Hz como aliado de la salud cerebral



A medida que envejece la población, la enfermedad de Alzheimer (EA) plantea un importante desafío para la salud pública con costos sociales sustanciales. De ahí la necesidad de explorar nuevas vías terapéuticas que puedan ayudar a combatir la EA además de otras enfermedades neurológicas. [+ leer más](#)

Un triglicérido antiinflamatorio atenúa el daño cerebral en un modelo de ictus



Un estudio revela el potencial neuroprotector de la trioleína y su mecanismo de acción, identificando con ello una potencial diana terapéutica para mitigar las secuelas neurológicas. [+ leer más](#)

La microbiota intestinal podría influir sobre la severidad del ictus



Un estudio en un modelo animal vincula a estos microorganismos con la activación de los granulocitos neutrófilos, los cuales tienen un papel clave en el agravamiento de la lesión. [± leer más](#)

Boehringer Ingelheim colabora con la Fundación Freno al Ictus en el proyecto KIERO



La compañía se suma a la décima edición de esta iniciativa dirigida a adultos jóvenes con daño cerebral adquirido. El programa busca favorecer su reintegración vital y laboral, reforzando la autonomía y la calidad de vida tras un ictus. [+ leer más](#)

Reunión Anual SEN: Los algoritmos predictivos tienen que valer para empoderar al paciente de ictus



La 76ª edición de la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN) repasa las terapias innovadoras aplicadas al tratamiento de la afasia post-ictus y la predicción de recurrencias en pacientes con ictus y cómo ayuda en esto la inteligencia artificial (IA). [+ leer más](#)

HOME

© IM Farmacias - 2022

9 von 10 Spaniern sorgen sich um neurologische Erkrankungen

Von **Nachrichten.es** - 18. November 2025

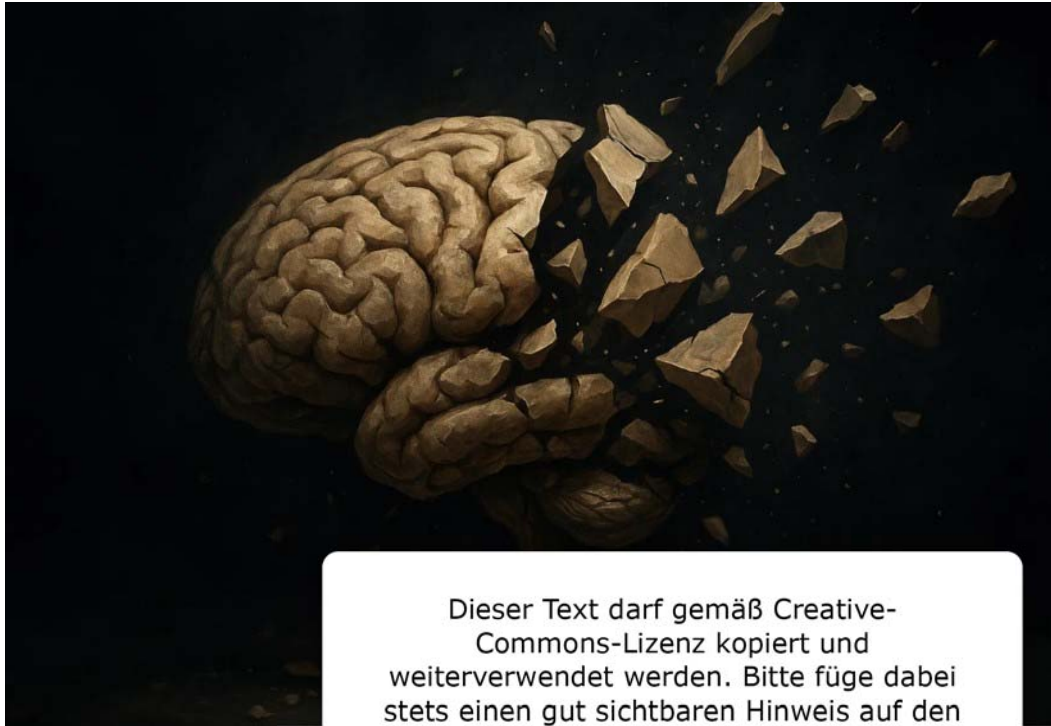


Bild: Ki

Dieser Text darf gemäß Creative-Commons-Lizenz kopiert und weiterverwendet werden. Bitte füge dabei stets einen gut sichtbaren Hinweis auf den Urheber Nachrichten.es auf der von dir genutzten Seite ein.

Spanien sorgt sich: Fast 90 % fürchten neurologische Krankheiten

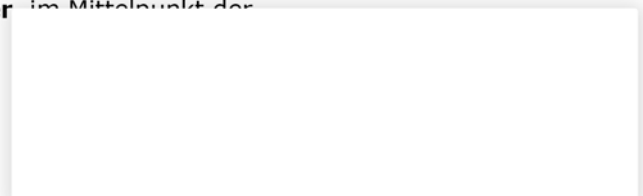
Eine aktuelle bevölkerungsrepräsentative Umfrage der *Sociedad Española de Neurología* (SEN) zeigt ein klares Bild: **Neun von zehn Spaniern machen sich Sorgen, in Zukunft an einer neurologischen Erkrankung zu leiden.** Damit dominieren neurologische Störungen die Liste jener Krankheiten, die die spanische Bevölkerung am meisten beunruhigen.

Besonders auffällig: **Fünf der acht am häufigsten genannten Krankheiten** gehören in den neurologischen Bereich – ein deutliches Signal für die hohe gesellschaftliche Relevanz dieser Gesundheitsfragen.

Alzheimer ist die größte Sorge der Bevölkerung

Mit großem Abstand steht **Demenz, vor allem Alzheimer**, im Mittelpunkt der Sorgen.

Die wichtigsten Ergebnisse:



- **36 %** nennen Alzheimer als größte gesundheitliche Sorge.
- **23 %** nennen Krebs.
- **9,5 %** sorgen sich besonders vor einem Schlaganfall.
- **5 %** vor Parkinson.
- **4 %** vor ALS.
- **1,2 %** nennen Multiple Sklerose, ebenfalls eine neurologische Erkrankung.

Damit ist Alzheimer die **meistgenannte Krankheit unter allen**, unabhängig von Kategorie oder Art – ein Befund, den SEN-Präsident Dr. Jesús Porta-Etessam besonders hervorhebt.

Frauen und ältere Menschen sind besonders besorgt

Die Umfrage zeigt klare Unterschiede zwischen den Geschlechtern:

- **91 % der Frauen** äußern Sorgen wegen neurologischer Erkrankungen.
- **88 % der Männer** fühlen sich ebenfalls gefährdet.

Frauen fürchten Alzheimer

Auch das Alter spielt eine

- **18–34 Jahre:** 87 % besorgt
- **35–59 Jahre:** 89,5 % besorgt
- **60+ Jahre:** 94 % besorgt

Dieser Text darf gemäß Creative-Commons-Lizenz kopiert und weiterverwendet werden. Bitte füge dabei stets einen gut sichtbaren Hinweis auf den Urheber Nachrichten.es auf der von dir genutzten Seite ein.

Jüngere Menschen sorgen sich am stärksten über mögliche Demenzformen, während ältere Menschen häufiger Schlaganfall als größte Bedrohung nennen.

Hintergrund: Spanien verpasst wichtige Präventionsziele

Die Umfrage wurde Ende 2024 unter mehr als 1.000 repräsentativ ausgewählten Personen durchgeführt. Der vollständige Bericht wird am 19. November auf der 77. SEN-Jahrestagung vorgestellt.

Laut Dr. Porta-Etessam sind die Sorgen der Bevölkerung durchaus begründet – **und in vielen Fällen vermeidbar:**

- Bis zu **90 %** der Schlaganfälle
- Bis zu **40 %** der Alzheimerfälle
- könnten durch gesunde Lebensgewohnheiten reduziert v

Die Daten unterstreichen eine zentrale gesundheitspolitische Herausforderung in Spanien: **Neurologische Krankheiten dominieren die gesellschaftlichen Sorgen – und gleichzeitig bleiben viele Präventionsmöglichkeiten ungenutzt.**

Dieser Text darf gemäß Creative-
Commons-Lizenz kopiert und
weiterverwendet werden. Bitte füge dabei
stets einen gut sichtbaren Hinweis auf den
Urheber Nachrichten.es auf der von dir
genutzten Seite ein.

Lo último: Déficit de vitamina D en España, uno de los países más



ALIMENTACIÓN NATURAL
de textura modificada



NOTICIAS - PORTADA

Al 90% de la población española le preocupa padecer alguna enfermedad neurológica en algún momento de su vida

📅 17 noviembre, 2025 👤 moon

De acuerdo con los datos obtenidos por una encuesta realizada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), a casi el 90% de la población española le preocupa padecer alguna enfermedad neurológica en un futuro. Además, cinco enfermedades neurológicas (Alzheimer, ictus, Parkinson, ELA y esclerosis múltiple) se encuentran entre las ocho enfermedades que, de forma espontánea, más se citan como las más preocupantes.

De hecho, el 36% de los entrevistados señala a las demencias, y especialmente al Alzheimer, como la patología —neurológica o no— que más les preocupa desarrollar en un futuro. Es la enfermedad más citada, por más de 1 de cada 3 personas, seguida del cáncer (23%), del ictus (9,5%), de la enfermedad de Parkinson (5%) y de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA; 4%). Tercera es el ataque cardíaco (3%) y la diabetes (2%), otra enfermedad neurológica, la esclerosis múltiple.

[Privacidad](#) - [Términos](#)

(1,2%), se sitúa como la octava enfermedad más citada.

“Es muy destacable que más de la mitad de las ocho enfermedades más señaladas por los encuestados sean enfermedades neurológicas y que, además, figuren en los primeros puestos. Pero también que el Alzheimer sea la enfermedad más citada entre todas las enfermedades que existen”, comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología. “Además, el ictus es la tercera, la enfermedad de Parkinson la cuarta, la ELA la quinta y la esclerosis múltiple la octava”.

Si analizamos estos datos por sexo, al 91% de las mujeres les preocupa padecer una enfermedad neurológica, frente al 88% de los hombres. Y aunque los porcentajes son similares para cada enfermedad, sí hay una ligera mayor preocupación femenina por padecer enfermedades como el Alzheimer (38,5% vs. 32%) o el ictus (10% vs. 9%).

Por otra parte, la preocupación por desarrollar una enfermedad neurológica también aumenta según la edad de la población. Mientras que el 87% de las personas jóvenes (de 18 a 34 años) afirma preocuparse por padecer una enfermedad neurológica en el futuro, esta cifra aumenta hasta el 89,5% entre los adultos de mediana edad (35-59 años) y hasta el 94% en los mayores (más de 60 años). Analizando enfermedades concretas, y aunque los porcentajes también son similares para cada una, son los jóvenes quienes más se preocupan por padecer algún tipo de demencia en el futuro (39%); el grupo de mediana edad destaca por aludir algo más a la ELA (5%); mientras que los mayores apuntan con más frecuencia al ictus (12%).

Estos son solo algunos de los datos obtenidos por la «Encuesta poblacional sobre hábitos cerebro-saludables de la población española», realizada por la SEN a finales de 2024 entre más de 1.000 personas mayores de 18 años, elegidas para que los resultados fueran extrapolables al conjunto de la población española. El informe completo, con todos los datos obtenidos en esta encuesta, se presentará el miércoles 19 de noviembre, en la 77ª Reunión Anual de la SEN, y se podrá seguir de forma online, a partir de las 10 horas, en: <https://reunion.sen.es/rueda-de-prensa>

“Realizamos esta encuesta porque queríamos medir el grado de conocimiento que existe entre la población española sobre las posibles medidas de prevención de las principales enfermedades neurológicas. Sabemos que las enfermedades neurológicas, en muchas ocasiones, se pueden prevenir con hábitos saludables. Por ejemplo, hasta el 90% de los ictus y hasta el 40% de los casos de Alzheimer. Y son justo estas dos enfermedades las que más preocupan a la población. Pero, ¿la población española tiene buenos hábitos cerebro-saludables? Lamentablemente, fallamos en aspectos como la práctica regular de ejercicio, el seguimiento de la dieta mediterránea, el control de los factores de riesgo vascular, la calidad del sueño o el mantenimiento de una vida cognitiva activa. Y de todo esto hablaremos en nuestra Reunión Anual”, destaca el Dr. Jesús Porta-Etessam.

+

[Sistema Solar](#) [Longevidad](#) [Perros](#) [Marta Esteban](#) [One Piece](#) [Santuario](#) [Beethoven](#) [Foto del día](#) [Destinos Europa](#) [Mercadillos navideños](#) [Apellidos](#)



[Iniciar Sesión](#)

National Geographic



[Suscríbete Regala](#)

Ciencia

Estudian el cerebro humano y descubren por qué el alzhéimer borra los recuerdos de familiares cercanos

Sin duda, se trata de uno de los síntomas más dolorosos y difíciles de afrontar. El descubrimiento abriría la puerta a nuevos tratamientos

Rubén Badillo

Actualizado a 18 de noviembre de 2023

[Guardar](#)

[Compartir](#)

- Exclusivo Suscriptores
- Ver todo el contenido
- Edición impresa y Hemeroteca
- Ediciones especiales
- Díálogos Exclusivos NG
- Experiencias Exclusivas NG
- Tus ventajas en Club RBA
- Ciencia
 - La tabla periódica
 - Planetas del sistema solar
 - Marte, el planeta rojo
 - Ver todo sobre ciencia

Animales

- Animales en peligro de extinción
- Mamíferos
- Pájaros
- Virus de animales
- Ver todo sobre animales
- Medio Ambiente
 - Iniciativas para cambiar el mundo
 - Cambio climático
 - Ecosistemas
 - El problema del plástico
 - Ver todo sobre el medio ambiente

Tecnología

- Historia
- Viajes
- Edición impresa
- Podcasts
- Foto del día
- Newsletters
- Reportajes Multimedia
- Tienda
- Tras
- Libros

OFERTA POR TIEMPO LIMITADO

BLACK FRIDAY
NATIONAL GEOGRAPHIC

1€

SUSCRIPCIÓN DIGITAL
+ REGALO

VER OFERTA

Shutterstock

AD

Una reciente investigación realizada por la Universidad de Virginia ha encontrado el **mecanismo molecular que produce la pérdida de la memoria social** en las personas que sufren alzhéimer, la cual les impide reconocer a sus familiares y amigos más cercanos. El descubrimiento ha sido [publicado en la revista *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*](#) y resulta de gran ayuda para comprender **uno de los principales problemas** a los que se enfrentan estas personas y sus cuidadores

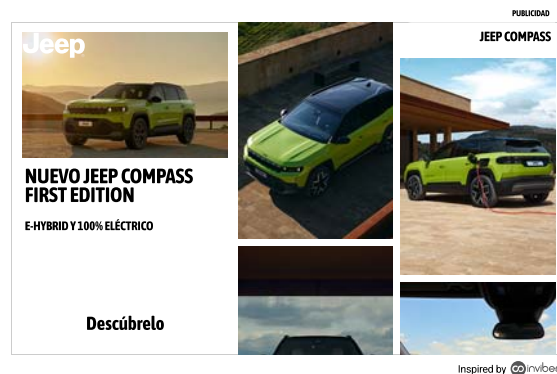
¡BLACK FRIDAY! Suscríbete a National Geographic por solo 1€ al mes y recibe 3 libros de REGALO. ¡-75% dto. por tiempo limitado!

[APROVECHA](#)

¡NOVEDAD! Ya disponible la edición especial **El cerebro infantil** de la colección Los Secretos del Cerebro de National Geographic.

[CONSÍGUELO](#)

El equipo de científicos, liderado por el doctor [Harald Sontheimer](#) y [Lata Chaunsali](#), se propuso entender por qué se producía este olvido selectivo. Lo primero de lo que se dieron cuenta fue que **las redes perineuronales (RPN) eran fundamentales**, pues cumplían una función crítica a la hora de permitir la correcta comunicación de las células nerviosas. Un proceso indispensable para [la formación y el almacenamiento de los recuerdos](#).



Un experimento con ratones

La hipótesis principal del equipo era que un **deterioro en la integridad de estas estructuras** podría ser el punto de inflexión determinante en el [desarrollo del alzhéimer](#). Una suposición que se vio corroborada al realizar experimentos con ratones, los cuales **replicaron el patrón de pérdida de memoria** observado en los seres humanos.

Los ratones de laboratorio con **RPN defectuosas** manifestaron una pérdida de memoria social específica (la habilidad para recordar a otros ratones), a pesar de que **su capacidad para formar nuevos recuerdos sobre objetos** de su entorno permanecía intacta. Los autores destacan que este paralelismo con los seres humanos es extremadamente revelador.

Aplicaciones potenciales

El estudio no se limitó a identificar el mecanismo estructural que provoca que las [personas con alzhéimer](#) olviden a sus seres queridos, sino que también **exploró posibles soluciones**. Por ejemplo, los científicos aplicaron a los ratones **inhibidores de las metaloproteinasas de matriz (MMP)**. Unos fármacos que ya se utilizan para el tratamiento de determinados tipos de [cáncer](#) y para la [artritis](#).

El experimento resultó todo un éxito, ya que estos medicamentos **lograron prevenir la degradación de las RPN**. De hecho, los investigadores pudieron observar cómo la desintegración de estas estructuras protectoras que envuelven a las [neuronas](#) no se producía, lo que se tradujo en la **preservación de la memoria social**.

Según explicó Sontheimer en [una nota de prensa](#), “encontrar al menos uno de los **cambios estructurales que causan la pérdida de memoria específica** en personas con alzhéimer era un desafío. Ahora incluso tenemos fármacos candidatos a prevenirlos”. Por su parte, Chaunsali indicó que “esta investigación nos ayudará a acercarnos a una forma nueva y no tradicional de tratar o prevenir el alzhéimer”. Conviene recordar que, actualmente, 800.000 personas sufren alzhéimer solo en España, [según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología](#).

Más Sobre...

[Cerebro](#)




Relacionadas

17 Noviembre, 2025 10:35 Pm



Tres remedios para aliviar el dolor de cabeza



Compartir en:   

Noviembre 17, 2025

El dolor de cabeza puede aparecer en cualquier momento y lugar, estropeando planes y actividades y representando, en muchas ocasiones, un auténtico problema que dificulta la calidad de vida. Muchas personas que sufren migrañas experimentan fuertes dolores acompañados de náuseas, vómitos y otros síntomas que resultan molestos y que incapacitan para casi cualquier actividad. Tanto las personas que experimentan dolores de cabeza puntuales, como los que sufren migrañas, pueden seguir una serie de recomendaciones antes de recurrir a los analgésicos para paliar sus dolores.

(<http://wa.link/bwddt>) Los principales elementos desencadenantes del dolor de cabeza son los cambios internos y externos. La coordinadora del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología, Patricia Pozo, explica que los cambios internos "se corresponden con factores como la tensión arterial, los cambios hormonales, el ph de la sangre, o los niveles de

glucosa", mientras que los externos tienen que ver con agentes como la intensidad de la luz, la temperatura, el sonido, o el viento, es decir, aquello que se puede percibir a través de los sentidos.

A la hora de recurrir a los analgésicos hay que diferenciar si se trata de dolores de cabeza puntuales, como las cefaleas de tensión, o diarios, es decir, producidos por la migraña. Según Pozo, "en el caso de los dolores de cabeza puntuales, solemos recomendar la toma de estos fármacos, mientras que en el caso de dolores que se producen a diario, no lo aconsejamos".

La especialista afirma que no se deben tomar más de 10 analgésicos al mes, ya que "está demostrado que ese es el tiempo en el que el cerebro tarda en acostumbrarse a cualquier rutina que pueda producir un efecto, por lo que si se acostumbra, asociará el dolor a los analgésicos y los necesitará para desaparecer, lo que crea una suerte de dependencia". Antes de recurrir a los analgésicos, se pueden seguir una serie de pautas para aliviar el dolor de cabeza. Pozo asegura que lo mejor en estos casos es ducharse con agua fría, tomarse un café e irse a dar una vuelta:

Darse una ducha de agua fría: Según la experta, ponerse bolsas gélidas en la cabeza o darse una ducha fría es un primer paso para aliviar el dolor de cabeza.

Tomar café: Uno de los efectos de la cafeína es la contracción de los vasos sanguíneos, por lo que mucha gente ha sentido alivio cuando se ha tomado un café. Sin embargo, la especialista advierte de que esto puede ser peligroso, "ya que la cafeína es una sustancia adictiva, y si el cerebro asocia el consumo de café con la reducción del dolor, se creará una dependencia entre ambos factores". Algunas personas que normalmente consumen grandes cantidades de café y que han tratado de reducir la dosis, han experimentado dolor de cabeza, irritabilidad y falta de concentración.

Ponerse en movimiento: Hay gente, afirma Pozo, "que frente al dolor de cabeza en estado de reposo, se ha puesto en movimiento o se han ido a caminar, lo que ha reducido o, incluso, eliminado sus síntomas".

Consejos para prevenir el dolor de cabeza

Aunque la mayoría de los factores que causan dolor de cabeza no se puedan controlar, la prevención en otros aspectos sí que es posible. Un mal descanso continuado, así como dormir en exceso, también puede desencadenarlo. La prevención pasa, según Pozo, por "seguir rutinas a nivel de horarios y sueño, hacer al menos cuatro comidas al día, realizar ejercicio aeróbico moderado y poner filtros si hay demasiada sensibilidad ante determinados estímulos, como la luz o el sonido".

(<http://wa.link/bvwddt>)
cuidateplus

×

Por Confirmado: MariGonz

f (https://www.facebook.com/grupo.radiotele)

t (https://twitter.com/GRUPORADIOTELE)

y (https://www.youtube.com/channel/UCLHE1GvC96ie5U4HN7FsEoA)

@ (https://www.instagram.com/radiotele.tv/)

🔗 (https://radiotele.tv/wp-login.php?redirect_to=https%3A%2F%2Fradiotele.tv%2F2025%2F11%2F18%2Festudian-el-cerebro-humano-y-descubren-por-que-el-alzheimer-borra-los-recuerdos-de-familiares-cercanos%2F)

Q



(https://radiotele.tv/)



(https://radiotele.tv/)

Estudian el cerebro humano y descubren por qué el alzhéimer borra los recuerdos de familiares cercanos

Noticia actualizada: 18 noviembre, 2025 | [DEJE UN COMENTARIO \(HTTPS://RADIOTELE.TV/2025/11/18/ESTUDIAN-EL-CEREBRO-HUMANO-Y-DESCUBREN-POR-QUE-EL-ALZHEIMER-BORRA-LOS-RECUERDOS-DE-FAMILIARES-CERCANOS/#RESPOND\)](https://radiotele.tv/2025/11/18/estudian-el-cerebro-humano-y-descubren-por-que-el-alzheimer-borra-los-recuerdos-de-familiares-cercanos/#RESPOND)

f Share on Facebook

(https://www.facebook.com/sharer.php?u=https://radiotele.tv/2025/11/18/estudian-el-cerebro-humano-y-descubren-por-que-el-alzheimer-borra-los-recuerdos-de-familiares-cercanc

t

Tweet this!

(https://twitter.com/share?url=https://radiotele.tv/2025/11/18/estudian-el-cerebro-humano-y-descubren-por-que-el-alzheimer-borra-los-recuerdos-de-familiares-cercanos/)



Una reciente investigación realizada por la Universidad de Virginia ha encontrado el mecanismo molecular que produce la pérdida de la memoria social en las personas que sufren alzhéimer, la cual les impide reconocer a sus familiares y amigos más cercanos. El descubrimiento ha sido publicado en la revista Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association y resulta de gran ayuda para comprender uno de los principales problemas a los que se enfrentan estas personas y sus cuidadores

El equipo de científicos, liderado por el doctor Harald Sontheimer y Lata Chaunsali, se propuso entender por qué se producía este olvido selectivo. Lo primero de lo que se dieron cuenta fue que las redes perineuronales (RPN) eran fundamentales, pues cumplían una función crítica a la hora de permitir la correcta comunicación de las células nerviosas. Un proceso indispensable para la formación y el almacenamiento de los recuerdos.

UN EXPERIMENTO CON RATONES

La hipótesis principal del equipo era que un deterioro en la integridad de estas estructuras podría ser el punto de inflexión determinante en el desarrollo del alzhéimer. Una suposición que se vio corroborada al realizar experimentos con ratones, los cuales replicaron el patrón de pérdida de memoria observado en los seres humanos.

Los ratones de laboratorio con RPN defectuosas manifestaron una pérdida de memoria social específica (la habilidad para recordar a otros ratones), a pesar de que su capacidad para formar nuevos recuerdos sobre objetos de su entorno permanecía intacta. Los autores destacan que este paralelismo con los seres humanos es extremadamente revelador.

El estudio no se limitó a identificar el mecanismo estructural que provoca que las personas con alzhéimer olviden a sus seres queridos, sino que también exploró posibles soluciones. Por ejemplo, los científicos aplicaron a los ratones inhibidores de las metaloproteinasas de matriz (MMP). Unos fármacos que ya se utilizan para el tratamiento de determinados tipos de cáncer y para la artritis.

El experimento resultó todo un éxito, ya que estos medicamentos lograron prevenir la degradación de las RPN. De hecho, los investigadores pudieron observar cómo la desintegración de estas estructuras protectoras que envuelven a las neuronas no se producía, lo que se tradujo en la preservación de la memoria social.

Según explicó Sontheimer en una nota de prensa, "encontrar al menos uno de los cambios estructurales que causan la pérdida de memoria específica en personas con alzhéimer era un desafío. Ahora incluso tenemos fármacos candidatos a prevenirlos". Por su parte, Chaunsali indicó que "esta investigación nos ayudará a acercarnos a una forma nueva y no tradicional de tratar o prevenir el alzhéimer". Conviene recordar que, actualmente, 800.000 personas sufren alzhéimer solo en España, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología.

GD



NOTICIA ANTERIOR

Zverev mantiene su rechazo al formato actual de la Copa Davis

(https://radiotele.tv/2025/11/18/zverev-mantiene-su-rechazo-al-formato-actual-de-la-copa-davis/)

SIGUIENTE NOTICIA

Caos en Semovi: saturación del sistema dificulta tramite de licencia permanente



Posted in:

Ciencia y Tecnología (https://radiotele.tv/category/science_technology/)

TAGS:

Ciencia y Tecnología (https://radiotele.tv/tag/ciencia-y-tecnologia/)

LEAVE A REPLY

Your Name

Your Email

Guardar mi nombre, correo electrónico y sitio web en este navegador para la próxima vez que haga un comentario.

Comentario

ENVIAR

NOTICIAS RELACIONADAS



Turnan a Comisión de Medio Ambiente y Recursos Naturales iniciativa de Fuensanta Guerrero que protege a los animales (https://radiotele.tv/2025/10/06/turnan-a-comision-de-medio-ambiente-y-recursos-naturales-iniciativa-de-fuensanta-guerrero-que-protege-a-los-animales/)

👤 Geraldine Garcia (https://radiotele.tv/author/geraldine-garcia/) | 📅 Oct 6, 2025 (https://radiotele.tv/2025/10/06/)

La iniciativa para prohibir la exhibición pública de animales domésticos con fines de venta y fomentar... (https://radiotele.tv/2025/10/06/turnan-a-comision-de-medio-ambiente-y-recursos-naturales-iniciativa-de-fuensanta-guerrero-que-protege-a-los-animales/)

[Portada](#) > [Secciones](#) > NEUROLOGÍA

El menor riesgo de cáncer en alzhéimer exige estudios: "Aún no supone nada"

La SEN, además, pide estrategias nacionales diferentes para abordar las enfermedades neurodegenerativas



Jesús Porta Etessam, presidente de la SEN.

[f](#) [X](#) [in](#) [wh](#) [share](#)

14 NOV. 2025 15:40H

SE LEE EN [🕒 4 MINUTOS](#)

POR [REBECA COJO](#)

TAGS > [ALZHEIMER](#)

Algunos estudios recientes han señalado que las personas con [alzhéimer](#) podrían **presentar un menor riesgo de desarrollar cáncer**, un hallazgo que aún requiere más investigación. Así lo ha afirmado Jesús Porta Etessam, presidente de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, a *Redacción Médica*, asegurando que actualmente aún no se puede decir que "existe una relación directa" entre estas dos enfermedades. De confirmarse esta relación, este descubrimiento



Cerca del 60% de los cuidadores de personas con deterioro cognitivo leve presenta estrés

14.11.2025

XI Congreso Nacional de Alzheimer de CEAFA

- Los datos se desprenden de CARE-eAD, un estudio impulsado por Roche en España que analiza el impacto del cuidado de personas con deterioro cognitivo leve (DCL) sobre cuidadores no profesionales
- En el estudio han participado un total de 196 cuidadores que fueron reclutados mientras acompañaban a la persona con DCL a su consulta rutinaria en cada uno de los 19 centros participantes
- La enfermedad de Alzheimer es la forma más frecuente de demencia, responsable de entre el 60% y el 70% de los casos a nivel global.¹ En España se estima que alrededor de 800.000 personas viven con algún tipo de demencia²
- A nivel nacional, el 88,7% de los pacientes que

requieren atención externa están diagnosticados de alzhéimer.³ En el 85% de los casos el cuidador es un familiar cercano y con mayor frecuencia una mujer (62,8%)^{4,5}

Madrid, 14 de noviembre de 2025.- Roche ha presentado en el *XI Congreso Nacional de Alzheimer de la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias* (CEAFA) los resultados de **CARE-eAD**, un estudio transversal no intervencional en España que analiza el impacto del cuidado de personas con deterioro cognitivo leve sobre cuidadores no profesionales y del que se desprende que el 59,7% de los cuidadores reporta ya sobrecarga.

La enfermedad de Alzheimer es la forma más frecuente de demencia, responsable de entre el 60% y el 70% de los casos a nivel global.¹ En España se estima que alrededor de 800.000 personas viven con algún tipo de demencia² y la prevalencia específica de alzhéimer entre los mayores de 65 años se sitúa entre el 4% y el 9%.^{6,7}

La evolución clínica es progresiva. Suele iniciarse con fallos de memoria recientes y puede acompañarse de depresión, cambios de humor o apatía; con el avance, se produce un deterioro funcional que conlleva pérdida gradual de la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria.⁸ En nuestro entorno, la mayoría de los cuidados recaen en la familia –con mayor frecuencia en mujeres–, lo que refuerza el carácter sociosanitario de la enfermedad.

A nivel nacional, el 88,7% de los pacientes que requieren atención externa están diagnosticados de alzhéimer.³ En el 85% de los casos el cuidador es un familiar cercano y con mayor frecuencia una mujer (62,8%).^{4,5,9}

En este sentido, **Jesús Rodrigo**, Director Ejecutivo/CEO de CEAFA, ha señalado que *“estos resultados confirman lo que vemos a diario: el cuidado recae en la familia y el estrés aparece pronto. Facilitar recursos que ayuden a que estas personas tengan un respiro, así como a la formación práctica y poder contar con una detección precoz de la ansiedad y la depresión en cuidadores debería ser una prioridad compartida por todos los agentes”*.

Por su parte, el doctor **Jorge Mauriño**, responsable médico del área de Neurociencias de Roche Farma España, ha hecho hincapié en que *“el dato de que casi seis de cada diez cuidadores presentan estrés ya en la etapa de deterioro cognitivo leve es un aviso claro: el impacto empieza temprano y debe ser tenido en cuenta. Gracias a estudios observacionales como CARE-eAD, que utiliza herramientas diseñadas ad-hoc, podemos dimensionar ese impacto con medidas objetivas y captar la perspectiva de cuidadores y pacientes desde el inicio del proceso asistencial”*.

Áreas prioritarias de intervención

En el estudio han participado un total de 196 cuidadores que fueron reclutados mientras acompañaban a la persona con DCL a su consulta rutinaria en cada uno de los 19 centros participantes. Tal y como recoge CARE-eAD, la edad media de los cuidadores se sitúa en los 63,5 años; mientras que la de las personas con deterioro cognitivo leve es de 72,9. Además, el análisis destaca que el 73,5% de ellos convive con su cuidador.

Más allá de la carga percibida, el estudio muestra que la **salud emocional** del cuidador está comprometida: el

41,8% presenta ansiedad y el 18,9% depresión. En el plano laboral y de dedicación, los cuidadores no profesionales destinan de media 19 horas semanales al cuidado de sus familiares; un 52% está jubilado y un 31,9% afirma que solo podría trabajar a tiempo parcial.

Para el doctor **Pascual Sánchez-Juan**, investigador del estudio, *“un aporte diferencial de CARE-eAD es que incorpora dimensiones poco exploradas en fases tempranas: observamos una participación moderada de la persona con DCLe en decisiones cotidianas, modulada por la edad y la convivencia; y una baja angustia por síntomas neuropsiquiátricos, con apoyo social alto y escaso burnout en la mayoría de cuidadores. Este perfil nos permite identificar subgrupos de riesgo y proponer cambios concretos en la práctica real”*.

En cuanto a calidad de vida, la mayoría (79,1%) considera que puede acometer todas sus tareas eficientemente sin ningún tipo de ayuda; aunque algo más de la mitad (52,6%) reconoce sentirse triste algunas veces. Sin embargo, tres cuartas partes (75,5%) de los cuidadores manifiestan mirar al futuro con esperanza y entusiasmo.

Sobre Roche

Fundada en 1896 en Basilea (Suiza) como uno de los primeros fabricantes industriales de medicamentos de marca, Roche se ha convertido en la empresa biotecnológica más grande del mundo y en la compañía líder a escala global en diagnóstico *in vitro*. La compañía busca la excelencia científica para descubrir y desarrollar medicamentos y diagnósticos que mejoren y salven vidas en todo el mundo. Roche es pionera en medicina personalizada y busca transformar aún más cómo se brinda la atención médica para tener un impacto aún mayor. Para ofrecer la mejor atención a cada persona, la

compañía se asocia con muchas entidades y combina sus fortalezas en las áreas Diagnóstica y Farmacéutica con conocimientos basados en el análisis de datos de la práctica clínica.

Durante más de 125 años, la sostenibilidad ha sido una parte integral del negocio de Roche. Como empresa impulsada por la ciencia, la mayor contribución de la empresa a la sociedad es desarrollar medicamentos y diagnósticos innovadores que ayuden a las personas a tener vidas más saludables. Roche está comprometida con lograr objetivos basados en la ciencia y con la iniciativa de impulsar mercados sostenibles para alcanzar las cero emisiones netas para el año 2045.

Genentech (Estados Unidos) es un miembro de propiedad exclusiva del Grupo Roche. Además, Roche es el accionista mayoritario de Chugai Pharmaceutical (Japón).

Para más información, visite www.roche.com y www.roche.es.

Todas las marcas registradas utilizadas o mencionadas en este comunicado están protegidas por ley.

Departamento de Comunicación Roche España

Tlf: 91 324 81 00 / spain.comunicacion@roche.com

www.roche.es | www.rochepacientes.es | Síguenos en [Twitter](#), [Facebook](#), [Instagram](#), [LinkedIn](#), [YouTube](#) y [Tik Tok](#)

Para más información

Clara Castaño

Susana Montañés

[<< Todos los eventos](#)

LXXVII
RASEN

Sevilla

18-22
NOV
2025

LXXVII Reunión Anual de la
Sociedad Española de Neurología

Barceló Convention

Sociedad Española de Neurología

18 noviembre -15:30 - 22 noviembre -13:30

La Sociedad Española de Neurología celebra su LXXVII Reunión Anual, encuentro de referencia para profesionales del ámbito neurológico. Más de 3.000 expertos nacionales e internacionales se dan cita para compartir conocimientos, debatir sobre los últimos avances científicos y clínicos, y promover la innovación en neurología, y el emprendimiento basado en los nuevos conocimientos.

El programa incluye más de un centenar de actividades: reuniones, cursos, talleres, seminarios, presentaciones y conferencias. Este evento es un foro clave para la actualización y difusión del conocimiento neurológico.

Comparte este evento



01

DAYS

00

HOURS

29

MIN

38

SEC

DETALLES

Comienza:

18 noviembre -15:30 (2025-11-18)

¿Qué sabemos del estudio que relaciona la melatonina con un mayor riesgo de paro cardíaco?

Se trata de una contribución a un congreso, que tiene limitaciones metodológicas y no ha sido revisada por expertos, y que no establece una relación causal entre tomar melatonina y el riesgo de sufrir un paro cardíaco.



17/11/2025

Verificaciones

¿Qué se ha dicho?

Que el uso continuado de melatonina aumenta un 90% el riesgo de sufrir un paro cardíaco

¿Qué sabemos?

Que se trata de un estudio observacional que no ha sido revisado por expertos (*peer reviewed*) y no está todavía publicado, por tanto, los resultados se consideran preliminares. Que los propios autores dicen que el estudio “no prueba una relación directa de causa y efecto” entre tomar melatonina y sufrir un ataque al corazón, y que hace falta más investigación para valorar si la melatonina es segura para el corazón.

Varios medios se han hecho eco estas semanas de un estudio que demostraría que el uso prolongado de suplementos de melatonina, la hormona implicada en la regulación del sueño, duplica el riesgo de sufrir un paro cardíaco. Se trata de un estudio observacional presentado en las sesiones científicas de la Asociación Americana del Corazón (AHA, por sus siglas en inglés), que todavía no ha sido revisado por expertos (*peer reviewed*) ni publicado en ninguna revista. [TE LO EXPLICAMOS](#).

Por ahora, solo está disponible un [resumen](#) de cuatro párrafos y una nota de prensa, que incorpora resultados preliminares y exponen su metodología. Esta tiene algunas limitaciones importantes, como que el grupo de control que no tenía melatonina recetada podría estar tomando melatonina sin receta, o que existan variables no contempladas que hagan que los pacientes con receta de melatonina sean más susceptibles de sufrir insuficiencia cardíaca.



«El uso de melatonina eleva un 90% el riesgo de paro cardíaco»

La investigación, dirigida por un equipo de la SUNY Downstate Health Sciences University de Nueva York, y titulada “[Efecto de la suplementación con melatonina a largo plazo sobre la incidencia de insuficiencia cardíaca en pacientes con insomnio](#)”, analizó los datos de 130.000 pacientes de la Red [TrinitX](#) del Reino Unido y los Estados Unidos con un diagnóstico de insomnio durante más de 5 años. Las conclusiones en el resumen del estudio señalan que “la suplementación con melatonina a largo plazo para el insomnio se asocia con un riesgo un 89% mayor de insuficiencia cardíaca”.

Ahora bien, en la [nota de prensa de la AHA](#), se puntualiza que “los resúmenes presentados en las reuniones científicas de la AHA no son revisados por expertos” y, por tanto, no han pasado el filtro de dos revisiones independientes que deben pasar todas las publicaciones médicas indexadas y “**los resultados se consideran preliminares**”.

Además, el investigador principal del estudio, Ekenedilichukwu Nnadi, señala que “aunque la asociación que hemos encontrado plantea preocupaciones sobre la seguridad del suplemento ampliamente utilizado, **nuestro estudio no puede demostrar una relación causa-efecto directa**. Esto significa que es necesaria más investigación para comprobar la seguridad de la melatonina para el corazón”.

¿Qué es la melatonina?

La melatonina es la principal hormona implicada en la regulación de la oscilación entre sueño y víspera. Un [artículo](#) de la Sociedad Española de Neurología explica que “es fácilmente sintetizable y administrable por vía oral, lo que ha propiciado el interés por utilizarla en el tratamiento de una de las patologías humanas más prevalentes, el insomnio”.

Esta hormona es el principio activo de medicamentos que requieren receta (Circadin®, Melatonina EFG, por ejemplo), y que están indicados en adultos mayores de 55 años con insomnio primario y por un máximo de trece semanas. Sin embargo,

también se comercializa como complemento alimenticio sin receta [si las dosis están por debajo de los 2 mg](#). Desde la década de 1990 del siglo pasado, la melatonina se ha utilizado ampliamente [para el jet lag y otros trastornos que causan retraso en el sueño](#).

Según la [Sociedad Española de Neurología](#), se estima que entre un 20% y un 48% de la población adulta española tiene dificultades para iniciar o mantener el sueño. La suplementación de melatonina se utiliza ampliamente como ayuda para dormir sin receta, y en los últimos años se ha popularizado. Aunque [no hay datos rigurosos](#) de consumo de melatonina con y sin receta en España, un [estudio](#) de Estados Unidos apunta que el uso de melatonina en adultos en el país pasó de un 0,4% en 1999-2000 a un 2,1% en 2017-2018.

Es necesaria más investigación sobre los efectos de la melatonina

El estudio sobre la relación entre el uso prolongado de melatonina y el riesgo de insuficiencia cardíaca ha llenado titulares de muchos medios, que presentaban el estudio como definitivo, despertando dudas y alerta sobre este suplemento, ampliamente consumido sin receta. Cabe decir que no tenemos acceso al trabajo completo y solo podemos consultar el resumen. Sin embargo, la metodología detallada nos obliga a ser cautos.

Los investigadores analizaron y compararon, a partir de emparejamientos de perfiles similares, los historiales médicos electrónicos de 65.414 adultos con insomnio que tomaron melatonina durante un año (superando la recomendación de 13 semanas) y 65.414 pacientes con insomnio que no fueron recetados melatonina (grupo de control). Durante 5 años de seguimiento, se evaluaron los incidentes de insuficiencia cardíaca, las hospitalizaciones por estos incidentes y la mortalidad por todas las causas en ambos grupos.

mortalidad por todas las causas en ambos grupos.

Según señalan en la misma nota de prensa de la AHA, “la base de datos incluye países que requieren receta médica para melatonina (como Reino Unido) y países que no la requieren (como Estados Unidos)”. Dado que el uso de melatonina en el estudio se basaba en el historial médico electrónico, todas las personas que la tomaban como suplemento sin receta en Estados Unidos u otros países que no requieren receta médica habrían estado en el grupo de control y, por tanto, es posible que los análisis no reflejen esto con precisión. Por otra parte, tampoco los investigadores tenían información sobre la gravedad del insomnio o la presencia de otros trastornos psiquiátricos.

Javier Garjón Parra, jefe del Servicio de Asesoría e Información del Medicamento del Servicio Navarro de Salud, añade en declaraciones a la agencia [Science Media Centre España](#) que “la fortaleza del estudio es el gran número de pacientes que incluye” y “el hecho de que cada usuario de melatonina se haya emparejado con un paciente de características clínicas similar”. “Sin embargo, una limitación inherente a este tipo de estudios es que podría haber alguna variable no conocida que hiciera, al mismo tiempo, a los pacientes más propensos a consumir melatonina y más susceptibles de sufrir insuficiencia cardíaca”, explica Garjón.

El presidente de la [Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño](#), Carlos Egea, también en declaraciones a la agencia [Science Media Centre España](#), señala que “estos hallazgos cuestionan la percepción de la melatonina como terapia benigna crónica”, demostrada en diversas revisiones y metaanálisis como [esta del 2022](#) o [esta del 2020](#), y “solo subrallan la necesidad de realizar un ensayo prospectivo con grupo control para esclarecer su perfil de seguridad”.