
PACIENTES

Los neurólogos recuerdan que las cirugías no son terapias para la migraña

No hay evidencia científica que, a día de hoy, sustente que la cirugía propuesta por un pequeño sector de la medicina plástica tenga un papel terapéutico para la migraña

La Cirugía Plástica avanza hacia una medicina más centrada en la armonía que en transformar

Cirugía Plástica pierde plazas MIR: “No encontramos gente a la que contratar”



Paciente con migraña - HOSPITAL LA PRINCESA

La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** vuelve a informar de que **no hay evidencia científica** que respalde que la **cirugía** pueda tener un papel

terapéutico para la **migraña**. En este sentido, lamenta tener que realizar un nuevo comunicado diez años después, con motivo del aumento en España de centros de [cirugía plástica](#) que ofrecen estas terapias, tanto en la medicina pública como en la privada.

En la década que ha transcurrido desde el comunicado original, la SEN reitera que no se ha publicado ningún estudio que sustente a este tipo de cirugías como científicamente válidas.



IKEA.ES

Reciclar es parte del día a día y con orden es aún más fácil. Compra aquí

“El **Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GEC-SEN)** ha revisado toda la evidencia publicada a día de hoy al respecto y ha concluido que no existe la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en la migraña”, lee el comunicado. “Los estudios publicados a este respecto no solo presentan carencias metodológicas importantes, sino que a día de hoy, no existe ninguna argumentación con plausibilidad biológica”, añade.

“Los estudios publicados a este respecto no solo presentan carencias metodológicas importantes, sino que a día de hoy, no existe ninguna argumentación con plausibilidad biológica”.

Adicionalmente, la SEN se sorprende de que se esté publicitando una cirugía en humanos que no ha pasado por la fase animal de experimentación. Este tipo de intervenciones, advierte, deben ser sometidas al mismo análisis científico que los medicamentos y otras terapias.

La cirugía en la migraña fue sometida a debate en el congreso de la **Federación Europea de Cefaleas** en 2023 en Barcelona, al que se invitó a los profesionales que abogan por estas cirugías. Tras el debate, los neurólogos europeos rechazaron estas técnicas por falta de evidencia científica.

La SEN, por su parte, aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica quirúrgica para su migraña que consulte antes con su neurólogo. Asimismo, la sociedad invita a cualquier cirujano plástico interesado en estos procedimientos que diseñe un proyecto y lo presente al **Comité Ético de Investigación (CEIM)** de su hospital.

“Hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir”.

El objetivo de la SEN, tal y como lo estipula en el comunicado, “dirigirnos a los directivos de los centros españoles que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales”. Desde la organización creen, además, que es cuestionable desde el punto de vista jurídico.

La SEN recuerda que, “a día de hoy, la migraña no tiene cura”, pero que “hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir”.

*Los contenidos de ConSalud están elaborados por periodistas especializados en salud y avalados por un comité de expertos de primer nivel. No obstante, recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

ARCHIVADO EN

[Migraña](#) [Cirugía Plástica](#) [Ciencia](#)

Te puede interesar



PACIENTES

Guía para entrar con los hijos al quirófano: “Hay hospitales que siguen sin aplicarlo”

[Manuel Gamarra](#)



PACIENTES

Más de 73.000 personas mayores de 15 años de La Rioja sufre dolor crónico



Claves para frenar la meningitis ante el aumento de casos en niños y adolescentes

La meningitis es una de las principales causas de muerte por infección en niños y adolescentes en el Estado. Los casos están en ligera tendencia ascendente desde hace diez años y los expertos instan a reforzar la prevención y vacunación

PUBLICIDAD



Itzuli



Entzun



J. Albóniga / NTM

01-11-25 | 11:01



Sus síntomas son fiebre repentina, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y erupciones cutáneas. / FREEPIK

La Meningitis, una **enfermedad** grave caracterizada por producir inflamación en las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, afecta a unos 2,5 millones de personas, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y causa unas 250.000 defunciones cada año en el mundo.

RELACIONADAS

Una prueba no invasiva permite detectar la meningitis infantil con alta precisión

Aunque la meningitis puede ser causada por virus, bacterias, hongos o parásitos, la forma bacteriana es la más peligrosa y puede provocar la muerte en pocas horas si no se trata de inmediato. De hecho, alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen este tipo de meningitis, muere –especialmente la meningitis meningocócica y neumocócica– y hasta un 20% de los pacientes desarrolla una discapacidad grave.

PUBLICIDAD





Entre las posibles **secuelas** destacan **problemas auditivos, de vista, del habla, del lenguaje, de memoria** y otros **problemas neurológicos** derivados del daño cerebral producido por la enfermedad, así como **amputaciones de extremidades** (cuando la infección de la meningitis se extiende al torrente sanguíneo produciendo sepsis) que afectan seriamente la calidad de vida.

Secuelas y muertes

En 2024 se produjeron en todo el mundo 1,6 millones de casos de meningitis bacteriana que provocaron aproximadamente 250.000 muertes. Y aunque, a **nivel mundial, la mayor carga** de morbilidad se observa en un área conocida como el “cinturón africano de la meningitis”, que se extiende **desde Senegal hasta Etiopía, ningún país está exento** de que, de forma ocasional o en forma de **brotes**, se notifiquen casos de esta enfermedad.

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), cada año se identifican unos **1.000 casos de meningitis en el Estado español, de los cuales un 10% son muy graves**. “Aunque en nuestro país la incidencia de la meningitis sigue siendo baja, esta enfermedad sigue siendo una de las **primeras causas de muerte por infección en niños y adolescentes** en España, además, estamos observando una ligera tendencia ascendente de los casos desde el año 2014”, comenta la doctora **Saima Bashir, coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología**.

PUBLICIDAD





“Por ejemplo, en el Estado, en 2024 se produjeron 330 casos de meningitis meningocócica, frente a los 270 del año anterior, por lo que desde la Sociedad Española de Neurología instamos a **reforzar la prevención y vacunación**, animando a padres y cuidadores a que sigan el calendario de vacunación de niños y adolescentes y tengan precaución en los contactos con personas que hayan sido diagnosticadas con esta enfermedad”.

Síntomas

Por otra parte, señala, es importante tener en cuenta que, **ante cualquier sospecha de meningitis, es aconsejable acudir de inmediato al médico o al hospital, ya que la detección y el tratamiento precoz son fundamentales para salvar vidas y reducir secuelas una vez que se ha desarrollado esta enfermedad. “La meningitis puede producir la muerte en menos de 24 horas, por lo que es una enfermedad que requiere atención médica urgente”, afirma.**

Entre los síntomas más comunes destacan fiebre repentina, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y erupciones cutáneas. En bebés y niños pequeños puede manifestarse con irritabilidad inexplicable, vómitos y abultamiento de la fontanela. Y aunque cualquier persona puede contraer meningitis, **los grupos de mayor riesgo son los niños menores de 5 años, sobre todo cuando no están vacunados, y los jóvenes de entre 15 y 24 años. Las personas inmunodeprimidas también tienen mayor riesgo de padecer diferentes tipos de meningitis, así como aquellas que viven o trabajan en entornos especialmente concurridos.**

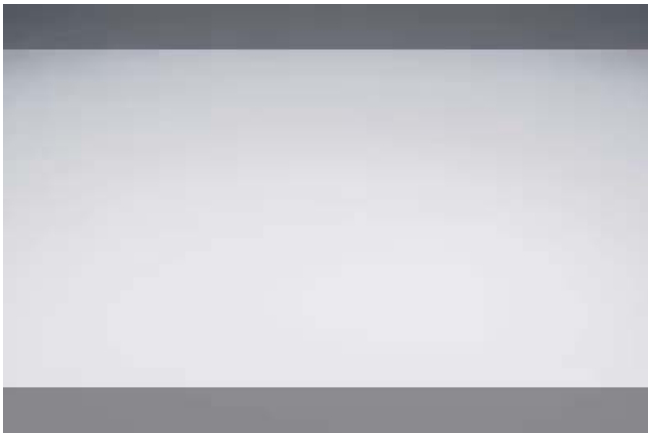


Aunque la medida más eficaz contra la meningitis es la vacunación, también lo son los hábitos de higiene personal. “De hecho, al dejar atrás las medidas de contención por la pandemia de la COVID-19, se ha observado una tendencia creciente de incidencia de la meningitis meningocócica desde el año 2022, lo que resalta la importancia de las medidas de higiene personal para evitar esta enfermedad”.

Así pues, **lavarse las manos frecuentemente, no compartir utensilios, desinfectar y ventilar los espacios comunes, cubrirse al toser o estornudar,** o usar repelente y ropa protectora en zonas con mosquitos u otros animales que puedan transmitir infecciones son hábitos importantes para evitar su contagio. Por otra parte, “en casos de contacto cercano con alguien con meningitis bacteriana, aconsejamos también acudir al médico, que le dará pautas para prevenir la enfermedad”, concluye la experta.

TEMAS salud - Vacunas - Meningitis - Prevención - Niños - Bacterias - Muertes -

Te puede interesar



Si necesitas matar el tiempo en la computadora, este juego es un imprescindible en 2025.

Patrocinado por Forge of Empires

La solución para la piel arrugada: lo único que necesitas es un producto de cocina

Patrocinado por goldentree.es



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

Alerta de la Sociedad Española de Neurología sobre la ineficacia de la cirugía plástica para tratar la migraña

Agencias

2-3 minutos

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha emitido un comunicado este lunes reiterando que no existe respaldo de ninguna entidad científica global para las técnicas quirúrgicas que un nicho de la cirugía plástica promueve como tratamiento para la migraña. Tras una década del primer aviso, la SEN se ve obligada a pronunciarse nuevamente debido al creciente número de clínicas que sugieren estas intervenciones, tanto en el sector público como en el privado.

Además, la SEN recalca que en estos diez años desde su última comunicación, no se ha divulgado ningún estudio que aporte pruebas contundentes de la eficacia de estas operaciones. El Grupo de Estudio de Cefaleas de la SEN ha examinado toda la evidencia actual y ha determinado que 'no existe la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en la migraña'.

Se critica también la promoción de una cirugía que no ha sido probada en animales, exigiendo que estas intervenciones se sometan al mismo nivel de análisis que los fármacos y otras terapias. Durante un simposio en 2023, en el 17º congreso de la Federación Europea de Cefaleas en Barcelona, se reafirmó el rechazo a estas

técnicas por falta de pruebas. Las directrices internacionales actuales para el tratamiento de la migraña tampoco hacen mención a estos procedimientos quirúrgicos.

La SEN subraya que la migraña, a día de hoy, no tiene cura, aunque existen numerosos avances terapéuticos basados en la ciencia. Aconsejan a los pacientes consultar con su neurólogo antes de optar por una cirugía. Del mismo modo, instan a los cirujanos plásticos a que cualquier iniciativa de este tipo se enmarque dentro de un estudio aprobado por un Comité Ético de Investigación acreditado.

‘El objetivo de este comunicado no es solo dirigirnos a pacientes y médicos, sino también a las directivos de los centros españoles, tanto públicos como privados, que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales. Creemos que, además, es incluso cuestionable jurídicamente’, concluye la SEN.

Lunes, 3 de noviembre de 2025, 07:07

DIARIO ESTRATEGIA
EL DIARIO DE NEGOCIOS INDEPENDIENTE DE CHILE47
AÑOS

FUNDADO EN SANTIAGO DE CHILE EL 17 DE OCTUBRE DE 1978

INICIO NEGOCIOS & EMPRESAS ECONOMÍA & FINANZAS DINERO & INVERSIÓN AUTOMOTRIZ INTERNACIONAL TECNOLOGÍA CIENCIA & SALUD PAÍS COLUMNISTAS



La Sociedad Española de Neurología advierte de que la cirugía plástica no sirve para curar la migraña

Archivado en: Ciencia & Salud

Europa Press | Lunes, 3 de noviembre de 2025, 07:07

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido este lunes de que "ninguna" institución científica en el mundo respalda las técnicas quirúrgicas que "un pequeño sector de la cirugía plástica propone para la migraña".

La SEN lamenta que, que 10 años después del primer comunicado que envió informando de que no hay evidencias científicas que sustenten que la cirugía pueda tener un papel terapéutico para la migraña, deba realizar uno nuevo, y en el mismo sentido, ante el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica que ofrecen estas terapias, tanto en la medicina pública como en la medicina privada.

La SEN reitera, además, que ninguna institución científica en el mundo respalda las técnicas quirúrgicas que se proponen para la migraña y que en estos 10 años de su último comunicado, no se ha publicado ningún nuevo estudio que respalde a estas cirugías con evidencias científicas robustas.

En este sentido, el Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GEC-SEN) asegura que ha revisado toda la evidencia publicada actualmente al respecto y ha concluido que "no existe la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en la migraña".

"Los estudios publicados a este respecto no solo presentan carencias metodológicas importantes, sino que a día de hoy, no existe ninguna argumentación con plausibilidad biológica que respalde que la cirugía en la migraña pueda tener un papel terapéutico", expone la SEN.

Adicionalmente, la SEN se sorprende de que se esté publicitando una cirugía en humanos que no ha pasado por la fase animal de experimentación. "Este tipo de intervenciones deben ser sometidas al mismo rigor de análisis científico que los medicamentos y otras terapias", agrega la Sociedad.

Así, añade que la cirugía en la migraña fue sometida a debate en un simposium específico en 2023, durante el 17º congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF) en Barcelona, al que se invitó a los profesionales que abogan por estas cirugías: "Tras el debate, y una vez más, los neurólogos europeos rechazaron estas técnicas por falta de evidencia científica".

Además, señala que las actuales guías internacionales de tratamiento de la migraña ni siquiera mencionan estas técnicas de cirugía.

LA MIGRAÑA NO TIENE CURA

Desde la Sociedad recalcan que, actualmente, la migraña no tiene cura, pero resalta que hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir. Por ello, aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica quirúrgica para su migraña que consulte antes con su neurólogo. "Porque no se recomienda a ningún paciente con migraña que se someta a una cirugía por esta enfermedad, excepto en el contexto de una investigación autorizada por un Comité Ético de Investigación (CEIM) acreditado por el Departamento de Salud de su comunidad autónoma", subraya.



CORPORACIÓN LA ESPERANZA
Tu vida libre de drogas

Juntos Podemos Dar Más Esperanza
www.donatesperanza.cl



Lo Más Leído

- 1 "Los clientes me escribían diciendo que ya no era la misma": Microcervecera Leyenda demanda a Cervecerías Chile por uso de marca que se confunde con sus productos
- 2 La Sombra del Este en el Caribe: el Acuerdo Militar entre Rusia-Cuba, remake de la Guerra Fría?
- 3 Un informe advierte de la relación circular entre desigualdad y pandemias, perpetuada por una actuación insuficiente
- 4 Foro Nacional de Sostenibilidad y Cuenta Pública busca potenciar la transparencia en el mundo privado
- 5 Bruselas permite la compra de Spirit por Boeing condicionada a cesiones a Airbus
- 6 TDLC aprueba acuerdo extrajudicial entre la FNE y LATAM que modifica acuerdos de códigos compartidos con Delta
- 7 Feriado largo: solicitudes de asistencia aumentan un 9% por diversos desperfectos automotrices
- 8 Trump se ausentará de la vista del Supremo sobre la legalidad de los aranceles
- 9 Meta apuesta por aumentar la capacidad de computación en su camino hacia la superinteligencia
- 10 La Guardia Civil detiene a 22 personas de una organización dedicada a la venta ilegal de medicamentos por Internet

La SEN recomienda a cualquier cirujano plástico interesado en estos procedimientos que diseñe un proyecto de investigación y lo presente al CEIM de su hospital. Al hilo, indica que sólo en el seno de una investigación biomédica aprobada por un CEIM, se puede realizar este tipo de cirugías bajo consentimiento de los pacientes e informando detalladamente y por escrito de que va a participar en una investigación de cirugía experimental.

"El objetivo de este comunicado no es solo dirigirnos a pacientes y médicos, sino también a las directivos de los centros españoles, tanto públicos como privados, que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales. Creemos que, además, es incluso cuestionable jurídicamente", finaliza.

europa press

La Sociedad Española de Neurología advierte de que la cirugía plástica no sirve para curar la migraña

Italia exigirá a las páginas web pornográficas la verificación de edad para frenar el acceso de los menores



Microsoft permite compartir audio en Windows 11 con dos altavoces o auriculares Bluetooth



Organismos internacionales urgen implementar el enfoque de 'Una Sola Salud' en Europa



CAF reunirá en Panamá a más de 2.500 líderes para analizar el futuro de la región



Córdoba Ciudad

[Alcolea](#) [Cerro Muriano](#) [El Higuerón](#) [Santa Cruz](#) [Trassierra](#) [Villarrubia](#) [Barrios](#) [La Crónica del Centro](#)

EL TIEMPO ¿Frio? Sí, pero no mucho: el otoño avanza en Córdoba pero la Aemet avisa de una anomalía térmica

Día mundial de la enfermedad

Fepamic Salud aplica los últimos avances en neurorrehabilitación frente al ictus

El centro de tratamiento impulsa la recuperación con un modelo integral y muy personalizado, que se apoya a su vez en la robótica, para combatir la segunda causa de mortalidad en España



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

**Diario CÓRDOBA**

01 NOV 2025 5:58

El **ictus** o accidente cerebrovascular (ACV), **patología de la que esta semana se ha celebrado el día mundial**, ha dejado de ser una amenaza latente para convertirse en una cruda realidad y un desafío de salud pública ineludible. "Las cifras, proporcionadas por la Sociedad Española de Neurología (SEN), son contundentes: no solo es la **segunda causa de mortalidad en nuestro país**, sino que se estima que al menos un 25% de los españoles lo padecerá a lo largo de su vida. Ante esta magnitud, **es imperativo que nuestra respuesta asistencial y de tratamiento evolucione** a la misma velocidad que el problema crece", señala la directora de **Fepamic** Salud, Raquel Osuna.

PUBLICIDAD

El ictus no es comparable a una lesión física común. Las secuelas van más allá de un problema de movilidad o de lenguaje; tocan la esencia misma de la persona, alterando sus dimensiones física, emocional, psicológica, laboral y familiar. El rol vital del paciente, su autonomía y su identidad sufren un giro de 180 grados, **requiriendo un enfoque que mire a la persona con perspectiva y no se limite al objetivo simplista de «volver a caminar»**, destaca la directora de Fepamic Salud.



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD



El factor 'Tiempo es Cerebro'

La neurociencia lo confirma: el principio de 'Tiempo es cerebro' no se aplica solo a la fase de urgencia y al código ictus, sino también a la fase de rehabilitación. Una vez estabilizado el estado de salud del paciente, la maravillosa capacidad de la plasticidad neuronal **exige una intervención rehabilitadora intensiva y temprana**. Cada día cuenta para aprovechar esa ventana crítica y maximizar la recuperación de las funciones cerebrales.



UNOS PRECIOS DE MIEDO

Celebramos Halloween con **6 MESES** al precio de 3

EDICIÓN IMPRESA DIGITAL

29€ = 6 MESES

Renovación a precio de tarifa. Cancela cuando quieras.

[Suscríbete](#)



Leer



Cerca



Jugar



La atención al ictus requiere de un enfoque multidisciplinar. / CÓRDOBA

Modelo hiper-personalizado

«Aquí es donde los modelos convencionales de rehabilitación fallan. **Un programa eficaz post-ictus debe ser, ante todo, totalmente personalizado** a la afectación única de cada paciente», recalca Raquel Osuna.

PUBLICIDAD

«En Fepamic Salud hemos adoptado este principio como nuestra prioridad. **Nuestro equipo, compuesto por 10 especialistas en neurología** (terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, logopedas, neuropsicólogos y psicólogos clínicos), trabaja de forma coordinada bajo un prisma integral. **Este enfoque multidisciplinar garantiza que abordamos las secuelas en su totalidad**, desde la disfagia y la afasia hasta los complejos trastornos neuropsicológicos y emocionales que a menudo se subestiman», añade.



Fepamic Salud se ha dotado de la última tecnología para atender a pacientes que han sufrido ictus. / **CÓRDOBA**

Robótica y nuevas tecnologías

El futuro de la rehabilitación neurológica reside en la intersección entre la experiencia clínica y la tecnología más avanzada. **Fepamic Salud asegura que está firmemente comprometida con la**



Leer



Cerca



Jugar

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Dispositivos de asistencia robótica, exoesqueletos y plataformas de realidad virtual no solo permiten una mayor intensidad y repetición de los ejercicios, cruciales para el reaprendizaje motor, sino que también añaden un elemento diferenciador de motivación y precisión en el tratamiento. **«Esta apuesta por la innovación es la que nos permite trascender los límites de la terapia convencional**, brindando a las personas con secuelas de Ictus una cobertura asistencial de presente y futuro. Abordar las consecuencias del ictus es una obligación social. Requiere de un plan de intervención global donde la investigación, la atención urgente y, crucialmente, la rehabilitación de calidad converjan», asegura esta entidad.



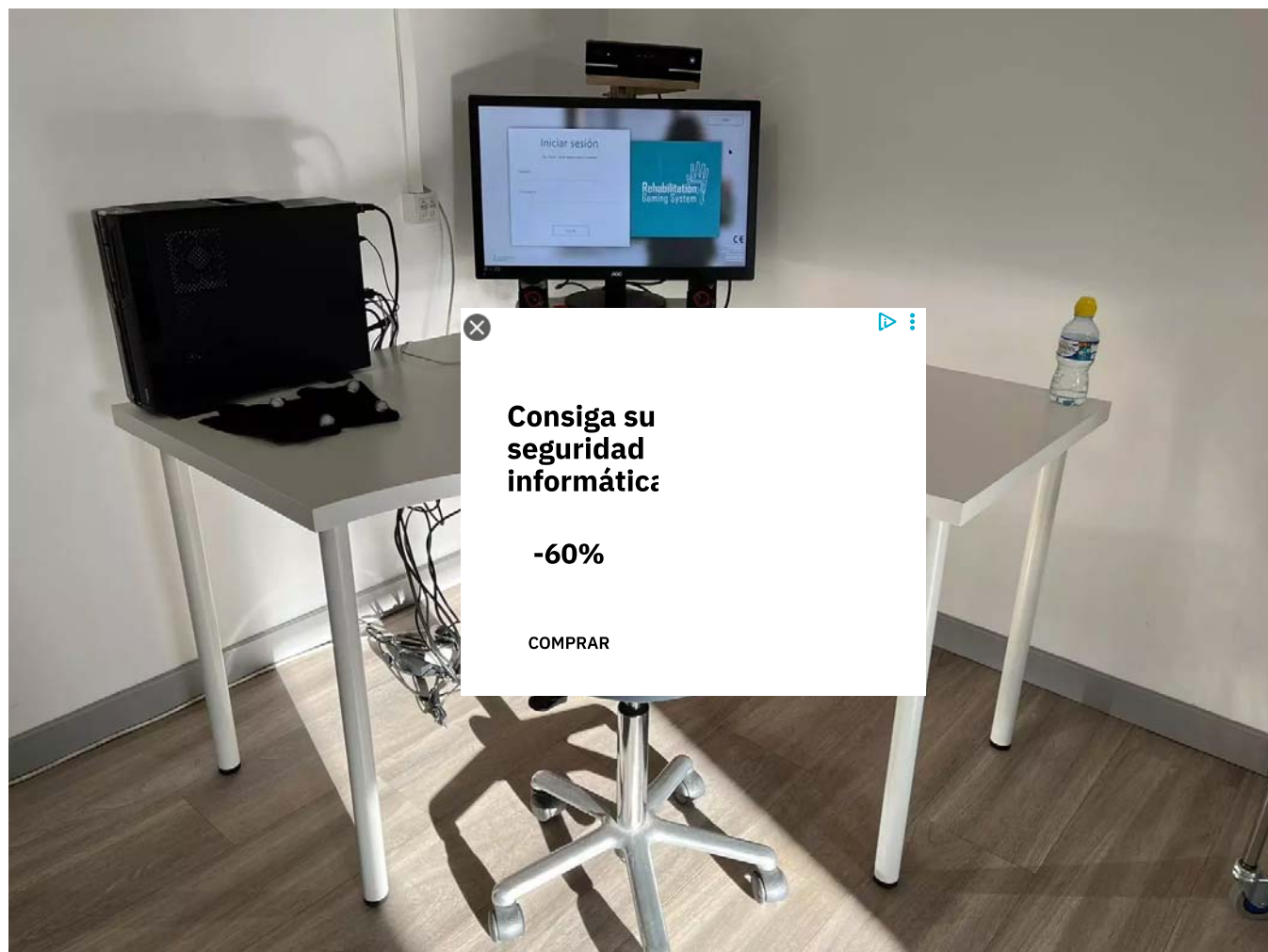
Leer



Cerca



Jugar



El seguimiento a los pacientes debe ser muy personalizado. / **CÓRDOBA**

«**Fepamic Salud se posiciona como un referente en este camino**, ofreciendo un tratamiento especializado que ve a la persona de forma integral y utiliza la tecnología como motor de la recuperación. La calidad de vida de quienes han sufrido un ictus es una prioridad y la innovación es la mejor herramienta para garantizarla», concluye la directora de Fepamic Salud

TEMAS

[SALUD](#)[FEPAMIC](#)[INNOVACIÓN](#)[TECNOLOGÍA](#)[ICTUS](#)[REHABILITACIÓN](#)[CÓRDOBA SALUD](#)

Leer



Cerca



Jugar

[elperiodico.com](https://www.elperiodico.com)

Alerta de los neurólogos sobre los centros de cirugía plástica que prometen acabar con la migraña: "No se recomienda a ningún paciente"

Nieves Salinas

4-5 minutos

Preocupación de los neurólogos ante "el aumento exponencial en España de centros de [cirugía plástica](#)" que ofrecen técnicas quirúrgicas para acabar con la migraña, tanto en la medicina pública como en la medicina privada. Inquietud que traslada este lunes la Sociedad Española de Neurología (SEN) que aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica similar que consulte antes con su especialista. "Porque **no se recomienda a ningún [paciente](#)** con migraña que se someta a una cirugía por esta enfermedad", zanzan.

La SEN "lamenta", que 10 años después del primer comunicado que envió informando de que no hay evidencias científicas que sustenten que la cirugía pueda tener un papel terapéutico para esta enfermedad, deba realizar uno nuevo, y en el mismo sentido. Reitera, además, que **ninguna institución científica en el mundo** respalda ninguna de las técnicas quirúrgicas que se proponen y que, en esta última década, **desde esa primera alerta que lanzaron**, no se ha publicado ningún nuevo estudio que respalde a estas cirugías con "evidencias científicas robustas".

• Mazón dimite • Muertes en accidentes • Accidente mortal en Lugo • Velutinas • Foro Ancares • Jabalí atropellado • Casetas del pulpo



El ictus, segunda causa de muerte en España: "Cada vez atendemos más casos en jóvenes"

La cifra de accidentes cerebrovasculares que se producen en Lugo se mantiene estable. Cada año se atienden en el Hula entre 600 y 700, según confirma Tania Rodríguez Ares, facultativa del servicio de Neurología, que también apunta que "ahora están llegando más casos leves"

- *Investigadores gallegos dan con una terapia para reducir los daños tras sufrir un ictus*
- *Estos son los cuatro grupos a los que los expertos recomiendan realizar una evaluación neuropsicológica*



Tania Rodríguez Ares es facultativa del servicio de Neurología del H



MARTA MENÁN

02/11/25 | 15:41 Actualizado: 02/11/25 | 15:45 | TIEMPO DE

GLC Híbrido Enchufable

Visita tu concesionario Mercedes-Benz y descubre nuestras ofertas.

Sponsored by: Mercedes-Benz

Ver más



La **Sociedad Española de Neurología (SEN)** calcula que cada año se producen **90.000 ictus en España**. Durante el 2024, más de 23.000 personas fallecieron por esta causa, provocando en más del 30% de los supervivientes secuelas que les causan algún grado de discapacidad. El estudio Global Burden of Disease (GBD) alerta de que las cifras de casos y fallecimientos han aumentado un 70% en las últimas tres décadas.

El ictus se ha convertido en la segunda causa de muerte en España, la primera en mujeres. ¿En Galicia se manejan los mismos porcentajes?

En Galicia, las cifras son muy similares a las del conjunto de España, incluso algo más elevadas. Somos una de las comunidades con mayor incidencia de ictus, en gran parte por el envejecimiento de la población y la alta prevalencia de factores de riesgo, como la hipertensión, la diabetes o el tabaquismo. En la provincia de Lugo, el ictus sigue siendo una de las principales causas de mortalidad y discapacidad, especialmente en mujeres de edad avanzada.

¿Por qué la incidencia y la gravedad son mayores en mujeres?

Las mujeres viven más años que los hombres, y la edad es el principal factor de riesgo para sufrir un ictus. Además, en ellas es más frecuente la causa cardioembólica, sobre todo relacionada con la fibrilación auricular, una arritmia que favorece la formación de trombos en el corazón que pueden desplazarse al cerebro. Este tipo de ictus tiende a ser más grave y a dejar mayores secuelas. Por el contrario, los ictus de origen aterotrombótico, más habituales en varones, se deben a un estrechamiento progresivo de las arterias carótidas. Este proceso suele ser más lento y permite al cerebro adaptarse mejor, por lo que las consecuencias clínicas suelen ser menos severas.

"El ictus tiende a ser más grave y a dejar mayores secuelas en las mujeres"

¿Cuántos casos atendieron durante el año 2024 en el Hula y cuántos durante el actual?

En el Hula atendemos entre 600 y 700 ictus al año, una cifra que se ha mantenido bastante estable en los últimos años. No se observa un aumento claro de incidencia, pero sí hay una mayor detección de casos leves y de ataques

isquémicos transitorios (AIT), gracias a la sensibilización de la población y a la mejora de los circuitos asistenciales. También se ha avanzado en la identificación y el tratamiento precoz del ictus agudo, lo que reduce significativamente la discapacidad posterior.

¿Qué mejoras destacaría de las que se han ido incorporando en el tratamiento?

En el Hula contamos con un código ictus activo las 24 horas, lo que permite activar de forma inmediata la atención especializada. Esto garantiza la valoración urgente por un neurólogo y la realización de pruebas de neuroimagen para decidir, en los primeros minutos, si el paciente puede beneficiarse de tratamientos de reperusión/re canalización arterial. Además, la formación y especialización del personal de enfermería, auxiliares y de todo el equipo de la planta de hospitalización ha sido fundamental. También hemos potenciado la rehabilitación neurológica precoz y especializada, que es clave para mejorar la recuperación funcional y reducir las secuelas tras un ictus.

Los casos de cáncer están creciendo entre los pacientes menores de 50 años. ¿También pasa con los ictus y la población más joven?

Aunque el ictus sigue siendo más frecuente en personas mayores, cada vez atendemos más casos en población joven. En estos pacientes, las causas suelen ser distintas: enfermedades autoinmunes, trombofilias, consumo de drogas o complicaciones relacionadas con infecciones o tratamientos oncológicos. También hay un aumento de los factores de riesgo tradicionales en unas edades más tempranas, como la obesidad, la hipertensión o el sedentarismo, que a su vez adelantan la aparición del ictus.

"Hay un aumento de los factores de riesgo tradicionales (obesidad, hipertensión o sedentarismo) en unas edades más tempranas, que a su vez adelantan la aparición del ictus"

En los últimos 20 años, la mortalidad y la discapacidad a causa de los accidentes cerebrovasculares han disminuido. ¿Cómo se podrían seguir mejorando esas cifras?

Fundamentalmente, con prevención y rapidez. Prevenir significa controlar la tensión arterial, la diabetes y el colesterol, dejar de fumar y mantener un estilo de vida

activo y saludable. Y rapidez implica reconocer los síntomas y llamar al 061 sin demora. Además, es importante seguir reforzando las unidades de ictus y avanzar hacia la implantación del tratamiento endovascular (trombectomía mecánica) en nuestro propio centro, sin necesidad de derivar a otros hospitales. Del mismo modo, potenciar los programas de rehabilitación precoz y especializada permitirá continuar reduciendo tanto la mortalidad como la dependencia tras un ictus.

¿Han calculado qué porcentaje de ictus podrían llegar a prevenirse?

Se estima que alrededor del 70% de los ictus podrían prevenirse con un buen control de los factores de riesgo vascular. La hipertensión arterial, la fibrilación auricular, la diabetes, el colesterol elevado, el tabaquismo y el sedentarismo son los principales responsables. Una detección precoz y un control adecuado de estos factores, junto con hábitos de vida saludables, siguen siendo la herramienta más eficaz para reducir su incidencia.

Para conseguir una atención rápida hay que reconocer los síntomas, ¿podría hacer un repaso de estos, tanto de los más habituales como de los que resultan atípicos?

El ictus se manifiesta de forma brusca. En Galicia solemos usar la regla de las 3 F para recordar sus síntomas:

TE PUEDE INTERESAR

Antonia San Juan habla del cáncer de garganta

- *y muestra sus secuelas: "Es como una ópera de Wagner"*

¿Eres de los que les gusta conducir o de los que

- *lo detestan? Ana Castro Liz explica qué significa tu actitud al volante según la psicología*

Alexandra Henríquez, ginecóloga: "Lo que pasa

- *durante el embarazo de una mujer va a influir en la salud de sus nietos"*

- F de Fala: dificultad repentina para hablar o entender.
- F de Faciana: desviación de la boca o caída de un lado de la cara.

- F de Forza: pérdida súbita de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna.

Ante cualquiera de estos síntomas hay que llamar de inmediato al 061 o acudir a urgencias, sin esperar a que se resuelvan. Otros signos de alarma que también deben hacer sospechar un ictus son la pérdida brusca de visión en un ojo o la inestabilidad o desequilibrio repentinos. En todos los casos, el tiempo es esencial: cuanto antes se actúe, mayores son las posibilidades de recuperación completa y de evitar secuelas.

HULA NEUROLOGÍA ICTUS LUGO EL PROGRESO SALUD

45 mujeres quieren tener citas en Legazpi

Más de 3200 mujeres maduras ya están en línea. ¡Chatea ahora!

JapansDates España | Patrocinado

De NVIDIA a Bitcoin: ¿hacia dónde se dirigen?

Desde los chips de Nvidia hasta las subidas de Bitcoin: eche un vistazo a estos activos antes de que finalice 2025

eToro | Patrocinado

Haz clic aquí

Olvídese de todo lo que sabe sobre adelgazar, haga esto en su lugar

Asesor de salud | Patrocinado

Mujeres solteras te esperan en Guipúzcoa

Más de 3200 mujeres maduras ya están en línea. ¡Chatea ahora!

JapansDates España | Patrocinado

Tiene 75 años – Sus joyas artesanales ahora están rebajadas hasta un -80%

A los 75 años, María se jubila después de una vida dedicada al trabajo artesanal. Sus joyas hechas a mano están ahora rebajadas hasta un ...

La Revista De Artesanía | Patrocinado

Más información

El zapato ortopédico más popular para el invierno.

riccical.com | Patrocinado

Compra ahora

Sociedad

España Internacional Femenino Plural Los jueves LGTBI Tendencias 21 Medio Ambiente Más noticias Energía futura

CIENCIA CIENTÍFICA

Alerta de los neurólogos sobre los centros de cirugía plástica que prometen acabar con la migraña: "No se recomienda a ningún paciente"

La Sociedad Española de Neurología insiste: no hay evidencias científicas que sustenten que la cirugía pueda tener un papel terapéutico para esta enfermedad y pide que se dejen estas técnicas

"De hoy la migraña no tiene cura, pero hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir", señalan los neurólogos



Los neurólogos dicen que la cirugía no tiene un papel terapéutico para la migraña / EPC EXTERNAS

PUBLICIDAD

Nieves Salinas

Madrid 03 NOV 2025 10:31

Preocupación de los neurólogos ante "el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica" que ofrecen técnicas quirúrgicas para acabar con la migraña, tanto en la medicina pública como en la medicina privada. Inquietud que traslada este lunes la Sociedad Española de Neurología (SEN) que aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica similar que consulte antes con su especialista. "Porque **no se recomienda a ningún paciente** con migraña que se someta a una cirugía por esta enfermedad", zanján.



Leer



Cerca



Jugar

gestionfit.com

ESTUDIO: Al menos el 25% de la población está en riesgo de sufrir un ICTUS.

GESTIÓNFIT

3-4 minutos

UN 25% DE LA POBLACIÓN ESTÁ EN RIESGO DE SUFRIR UN ICTUS.

[Artículo publicado en el boletín GESTIÓNFIT #84.](#)

El ictus es la segunda causa de muerte en todo el mundo y la primera causa de discapacidad.

- Unas 110.000 personas sufren un ictus en España cada año, de los cuales al menos un 15% fallecerán y un 30% tendrán dependencia funcional.
- Más del 80% de los ictus se podrían evitar con medidas cerebrosaludables.
- En los próximos 20 años aumentará un 40% el número de casos.
- Solo un 10% de la población española sabría definir correctamente qué es un ictus y solo un 50% sabría reconocer algún síntoma de esta enfermedad.
- El ictus es una enfermedad tiempo-dependiente, por lo que cuanto más temprana sea su detección, el acceso a las pruebas y al tratamiento, mayor será la probabilidad de sobrevivir a esta enfermedad y mayor también la de superarlo sin secuelas

importantes.

[El 29 de octubre, es el Día Mundial del Ictus](#), una fecha destinada en todo el mundo para tratar de aumentar el conocimiento social sobre la gravedad de esta enfermedad cerebrovascular y su impacto sociosanitario, así como concientizar sobre la importancia de su prevención y el acceso urgente al tratamiento.

[ADQUIERE AQUÍ EL EBOOK:](#)

7 PASOS PARA CRECER CON TU SEGUNDO GIMNASIO.

El ictus es la segunda causa de muerte en todo el mundo y la primera causa de discapacidad.

Este año, 14,5 millones de personas sufrirán ictus y, como resultado, 5,5 millones de personas morirán.

[Según datos de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\) unas 110.000 personas sufren un ictus en España cada año](#), de los cuales al menos un 15% fallecerán y, entre los supervivientes, en torno a un 30% se quedará en situación de dependencia funcional.

Cualquier síntoma de ictus es una urgencia médica.

El ictus es una enfermedad tiempo-dependiente, es decir, cuanto más temprana sea su detección, el acceso a las pruebas y al tratamiento, mayor será la probabilidad de sobrevivir a esta enfermedad y mayor también la de superarlo sin secuelas importantes.

Los síntomas del ictus generalmente se producen de forma brusca e inesperada y, aunque su tipología depende del área del cerebro que se vea afectada, los principales son:

- Alteración brusca en el lenguaje, con dificultades para hablar o entender.
- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre

todo en la cara y/o en las extremidades.

- Alteración brusca de la visión, como pérdida de visión por un ojo, visión doble o incapacidad para apreciar objetos en algún lado de nuestro campo visual.
- Pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y diferente a otros dolores de cabeza habituales.

[Fuente: Sociedad Española de Neurología.](#)

Dra. Saima Bashir, neuróloga: "Además de la vacuna, para prevenir la meningitis en niños son importantes medidas de higiene, como el lavado de manos"

La meningitis, sobre todo cuando es bacteriana, puede ser una enfermedad con unas consecuencias dramáticas. Por eso, toda prevención es poca. Desde el fin de la pandemia se ha observado un repunte en el número de casos. Una especialista nos aclara qué hacer para que niños y adolescentes estén protegidos al máximo.



© JOSE JORDAN

TERRY GRAGERA

1 de noviembre de 2025 - 8:00 CET



Cada año se identifican unos mil casos de meningitis en España, de los que cien son muy graves. **Es una enfermedad que puede ser fatal, especialmente en niños y adolescentes,** y sobre la que hay

que tomar todas las medidas preventivas posibles.

PUBLICIDAD

Haga clic aquí para descargar

Converty File

La **Dra. Saima Bashir**, coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología (SEN), nos descubre qué hay que tener en cuenta ante la menor sospecha de meningitis y cómo proteger a los más pequeños de ella.

La meningitis sigue siendo una de las primeras causas de muerte por infección en niños y adolescentes en España

Dra. Saima Bashir, neuróloga

Meningitis bacteriana: la más peligrosa de todas

La meningitis es una enfermedad grave que **se produce cuando se inflaman las membranas que rodean al cerebro y la médula espinal**. En el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que causa unas 250.000 muertes cada año.

La enfermedad puede originarse a causa de virus, bacterias, hongos o parásitos, pero, de entre todas las formas, **la meningitis bacteriana es la más peligrosa, ya que puede provocar la muerte en pocas horas si no se trata de inmediato**, como advierte la SEN. Así, uno de cada seis pacientes con meningitis bacteriana (sobre todo la meningitis meningocócica y la neumocócica, para las que hay vacunas), puede fallecer y un 20% acabará desarrollando una discapacidad grave. **Entre sus secuelas están**

problemas auditivos, de vista, del habla, del lenguaje, la memoria y otros problemas neurológicos que se ocasionan por el daño que se ha producido sobre el cerebro, al margen de amputaciones de algunas extremidades, cuando la enfermedad se propaga al torrente sanguíneo y ocasiona sepsis.

© Adobe Stock

El gran riesgo en niños y adolescentes

PUBLICIDAD

"Aunque en nuestro país la incidencia de la meningitis sigue siendo baja, **esta enfermedad sigue siendo una de las primeras causas de muerte por infección en niños y adolescentes en España**", destaca la neuróloga. Además, las cifras de afectados se están incrementando desde el año 2014.

TE RECOMENDAMOS

Hemos descubierto el secreto mejor guardado de Isa Hernández para tener la piel hidratada 24 horas y está rebajado

Hemos descubierto el secreto mejor guardado de Isa Hernández para tener la piel hidratada 24 horas y está rebajado

Ballet sneakers': las zapatillas de moda del otoño 2025 que no pueden faltar en tu armario

“Por ejemplo, en España, en 2024 se produjeron 330 casos de meningitis meningocócica, frente a los 270 del año anterior, por lo que desde la Sociedad Española de Neurología **instamos a reforzar la prevención y vacunación, animando a padres y cuidadores a que sigan el calendario de vacunación de niños y adolescentes** y tengan precaución en los contactos con personas que hayan sido diagnosticadas con esta enfermedad”, recalca.

Tal como destaca, “ante cualquier sospecha de meningitis, es aconsejable acudir de inmediato al médico o al hospital, ya que la detección y el tratamiento precoz son fundamentales para salvar vidas y reducir secuelas una vez que se ha desarrollado esta enfermedad. **La meningitis puede producir la muerte en menos de 24 horas, por lo que es una enfermedad que requiere atención médica urgente**”.

¿Cuáles son los síntomas de alarma de meningitis en niños?

Aunque cualquier persona puede contraer meningitis, **los grupos de mayor riesgo son los niños menores de cinco años, especialmente cuando no están vacunados, y los jóvenes entre 15 y 24 años.**

Entre los síntomas de alarma de la meningitis están los siguientes, según detalla la SEN:

- Fiebre repentina.
- Dolor de cabeza intenso.
- Rigidez en el cuello.
- Náuseas.
- Vómitos.
- Sensibilidad a la luz.
- Erupciones cutáneas.

Estos síntomas pueden ser ligeramente diferentes en bebés y niños muy pequeños, que pueden mostrar una irritabilidad inexplicable, vómitos y **abultamiento de la fontanela.**

© Adobe Stock

¿Cómo se contagia la meningitis?

PUBLICIDAD

“Aunque la vía de transmisión varía según el organismo, **la mayoría de las bacterias que causan meningitis se contagian entre los seres humanos, principalmente a través del contacto cercano con una persona infectada**, tras la inhalación de las pequeñas partículas líquidas que se expulsan al hablar, toser o estornudar”, comenta la Dra. Saima Bashir.

Por este motivo, aunque la medida más eficaz para evitar la enfermedad es la vacunación, "también lo son los hábitos de higiene personal". Y añade: "De hecho, **al dejar atrás las medidas de contención por la pandemia de la COVID-19, se ha observado una tendencia creciente de incidencia de la meningitis meningocócica desde el año 2022**, lo que resalta la importancia de las medidas de higiene personal para evitar esta enfermedad".

Su recomendación es "**lavarse las manos frecuentemente, no compartir utensilios, desinfectar y ventilar los espacios comunes, cubrirse al toser o estornudar**, o usar repelente y ropa protectora en zonas con mosquitos u otros animales que puedan transmitir infecciones".

Y en el caso de que se tenga constancia de que el niño ha estado en contacto con una persona con meningitis bacteriana es esencial "acudir al médico, que le dará pautas para prevenir la enfermedad".

© ¡HOLA! Prohibida la reproducción total o parcial de este reportaje y sus fotografías, aun citando su procedencia.

OTROS TEMAS

[NIÑOS](#)[BEBÉS](#)[SALUD INFANTIL](#)

VIRALES

Un enfermero enseña las claves para poder detectar un ictus: tres sencillos pasos que pueden salvar una vida

Una información que todos deberíamos tener.



Por Alba Rodríguez Morales



Publicado el 02/11/2025 a las 19:04



Fragmento del vídeo de @EnfrmraSaturada @ENFRMRASATURADA

En España, los [ictus son una de las grandes emergencias](#) del sistema de salud. Según datos de la Sociedad Española de

Neurología (SEN), cada año se producen aproximadamente **90.000 nuevos casos de ictus en nuestro país, y más de 23.000 personas fallecen por esta causa.**

Además, en los últimos años el aumento de [la incidencia del ictus](#) [ha sido significativo](#), por eso **es extremadamente importante hacer eco en la prevención**, ya que esta es una enfermedad en la que actuar pronto y bien marca la diferencia.

Y, para ello, nada mejor que seguir [los consejos de los profesionales](#) de la salud, como es el caso del enfermero Héctor Castiñeira, conocido en redes como **Enfermera Saturada (@EnfrmraSaturada)**, quien ha dejado una serie de **sencillos consejos para poder detectar un ictus de forma temprana**, algo que puede marcar la diferencia.

"El ictus se presenta de repente, ¡y cada día en España se producen más de 300! Aprender a detectarlos para que la persona acuda al hospital cuanto antes **es vital para su supervivencia** y para que tenga las menos secuelas posibles", ha comenzado asegurando el sanitario a través de su cuenta de X.

"Quédate 15 segundos porque te voy a enseñar a detectar un ictus. Se produce cuando **uno de los vasos sanguíneos de tu cerebro se rompe o se tapon**a", ha explicado el enfermero.

TE PUEDE INTERESAR...



Un prestigioso historiador da una preocupante explicación a por qué el 19% de los jóvenes cree que el franquismo fue bueno



En Francia le ponen nombre a lo que hace aquí Letizia con sus hijas: en España nadie ha llegado tan lejos



Un cliente se va sin pagar de su bar y le deja esta nota digna de premio al sinvergüenza del año

"Es muy sencillo, solo tienes que pedir a la persona que sonría, que levante los brazos y que responda una pregunta sencilla", ha apuntado el experto en salud y creador de contenido.

"Si al sonreír no nos enseña todos los dientes y parte de la cara se descuelga, no es capaz de mantener los brazos levantados a la misma altura durante diez segundos o **no es capaz de decir su nombre completo o de pronunciar correctamente una frase sencilla como 'el cielo es azul'**, es muy posible que esa persona esté sufriendo un ictus", ha expuesto el sanitario.

INVERSIÓN LIBRE DE MITOS




La regla del 120 o una estrategia financiera diferente para cada edad

"El tiempo es vital, llama a emergencias y avisa", ha concluido el enfermero y divulgador en su vídeo, el cual ha superado ya las


10.000 visualizaciones y es una guía práctica y muy útil para cualquier usuario de a pie.



¡Mantente al día con El HuffPost! Sigue todas las noticias desde tu móvil en nuestra [APP](#). Puedes descargarla tanto para [Android](#) como [iOS](#).



Enfermera Saturada 

@EnfrmrSaturada · [Seguir](#)




  El ictus se presenta de repente, y cada día en España se producen más de 300!

Aprender a detectarlos para que la persona acuda al hospital cuanto antes es vital para su supervivencia y para que tenga las menos secuelas posibles


[instagram.com/reel/DQZzwRpim...](https://www.instagram.com/reel/DQZzwRpim...)
[#DiaMundialDelIctus](#)


Mirar en X

7:43 p. m. · 29 oct. 2025



 228

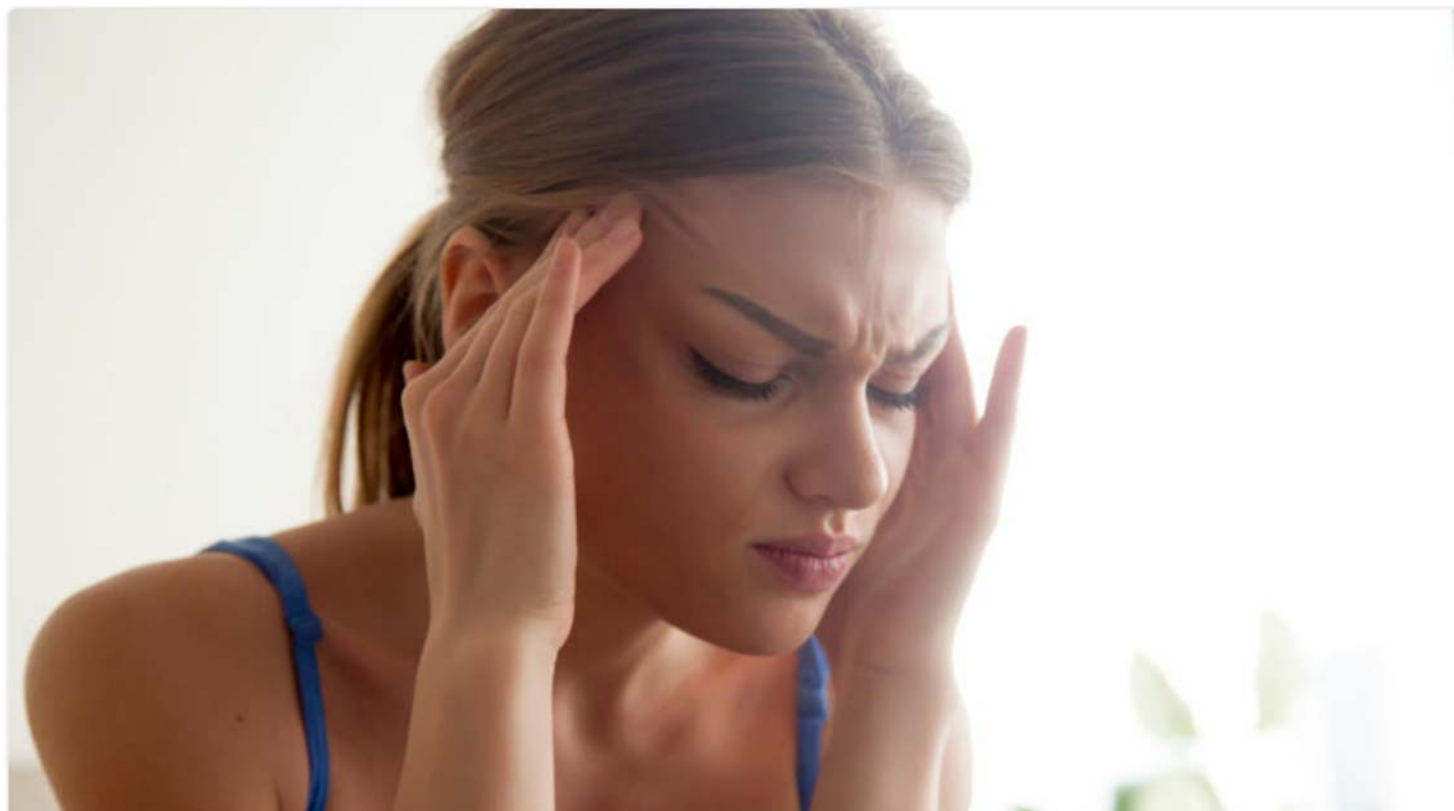
 Responder

 Copia enlace

Leer 4 respuestas



en **iefs** colaboramos con



COLECTIVOS

La SEN advierte que ninguna institución científica en el mundo respalda ninguna de las técnicas quirúrgicas que se proponen

📅 noviembre 3, 2025 👤 IEFS 💡 medicina , migraña , profesional sanitario , salud , SEN

No hay evidencias científicas que actualmente sustenten que la cirugía tenga un papel terapéutico para la migraña

La Sociedad Española de Neurología (SEN) lamenta, que 10 años después del primer comunicado que envió informando de que no hay evidencias científicas que sustenten que la cirugía pueda tener un papel terapéutico para la migraña, deba realizar uno nuevo, y en el mismo sentido, ante el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica que ofrecen estas terapias, tanto en la medicina pública como en la medicina privada.

La SEN reitera, además, que ninguna institución científica en el mundo respalda ninguna de las técnicas quirúrgicas que se proponen para la migraña y que en estos 10 años de su último comunicado, no se ha publicado ningún nuevo estudio que respalde a estas cirugías con evidencias científicas robustas.

Comunicación de la SEN

Así pues la SEN desea comunicar que:

El Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GEC-SEN) ha revisado toda la evidencia publicada a día de hoy al respecto y ha concluido que no existe la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en la migraña. Los estudios publicados a este respecto no solo presentan carencias metodológicas importantes, sino que a día de hoy, no existe ninguna argumentación con plausibilidad biológica que respalde que la cirugía en la migraña pueda tener un papel terapéutico.

Adicionalmente, la SEN se sorprende de que se esté publicitando una cirugía en humanos que no ha pasado por la fase animal de experimentación. Este tipo de intervenciones deben ser sometidas al mismo rigor de análisis científico que los medicamentos y otras terapias. En este sentido, la cirugía en la migraña se sometió a debate en un simposium específico en 2023, durante el 17º congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF) en Barcelona, al que se invitó a los profesionales que abogan por estas cirugías. Tras el debate, y una vez más, los neurólogos europeos rechazaron estas técnicas por falta de evidencia científica.

Guías internacionales de tratamiento

También por falta de evidencia, las actuales guías internacionales de tratamiento de la migraña ni siquiera mencionan estas técnicas de cirugía: *American Headache Association* en 2021 (doi.org/10.1111/

Igualmente, se aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica quirúrgica para su migraña que consulte antes con su neurólogo. Porque no se recomienda a ningún paciente con migraña que se someta a una cirugía por esta enfermedad, excepto en el contexto de una investigación autorizada por un Comité Ético de Investigación (CEIM) acreditado por el Departamento de Salud de su comunidad autonómica.

Por otra parte, la SEN recomienda a cualquier cirujano plástico interesado en estos procedimientos que diseñe un proyecto de investigación y lo presente al CEIM de su hospital. Sólo en el seno de una investigación biomédica aprobada por un CEIM, se puede realizar este tipo de cirugías bajo consentimiento de los pacientes e informando detalladamente y por escrito de que va a participar en una investigación de cirugía experimental. El objetivo de este comunicado no es solo dirigirnos a pacientes y médicos, sino también a las directivos de los centros españoles, tanto públicos como privados, que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales. Creemos que, además, es incluso cuestionable jurídicamente.

Finalmente, desde la SEN queremos lanzar un mensaje de solidaridad a todas las personas con migraña y expresarles nuestra comprensión en su desesperación, y sobre todo, en los casos más graves. A día de hoy la migraña no tiene cura, pero hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir. Consulte con su neurólogo, porque los neurólogos son los especialistas en migraña.

← Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio

Descubren una nueva diana terapéutica contra la Leucemia Mieloide Aguda →

👍 También te puede gustar

LA NACION > [Agencias](#)

Infosalus. La Sociedad Española de Neurología advierte de que la cirugía plástica no sirve para curar la migraña

Infosalus. La Sociedad Española de Neurología advierte de que la cirugía plástica no sirve para curar la migraña

3 de noviembre de 2025 • 07:21

 1'

LA NACION



Infosalus. La Sociedad Española de Neurología advierte de que la cirugía plástica no sirve para curar la migraña



Inicio



Secciones



Foodit



Club LN



Ingresar



europa press

MADRID, 3 Nov. 2025 (Europa Press) - La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido este lunes de que "ninguna" institución científica en el mundo respalda las técnicas quirúrgicas que "un pequeño sector de la cirugía plástica propone para la migraña". La SEN lamenta que, 10 años después del primer comunicado que envió informando de que no hay evidencias científicas que sustenten que la cirugía pueda tener un papel terapéutico para la migraña, deba realizar uno nuevo, y en el mismo sentido, ante el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica que ofrecen estas terapias, tanto en la medicina pública como en la medicina privada. La SEN reitera, además, que ninguna institución científica en el mundo respalda las técnicas quirúrgicas que se proponen para la migraña y que en estos 10 años de su último comunicado, no se ha publicado ningún nuevo estudio que respalde a estas cirugías con evidencias científicas robustas. En este sentido, el Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (GEC-SEN) asegura que ha revisado toda la evidencia publicada actualmente al respecto y ha concluido que "no existe la evidencia científica necesaria y suficiente para respaldar este tipo de técnicas quirúrgicas en la migraña". "Los estudios publicados a este respecto no solo presentan carencias metodológicas importantes, sino que a día de hoy, no existe ninguna argumentación con plausibilidad biológica que respalde que la cirugía en la migraña pueda tener un papel terapéutico", expone la SEN. Adicionalmente, la SEN se sorprende de que se esté publicitando una cirugía en humanos que no ha pasado por la fase animal de experimentación. "Este tipo de intervenciones deben ser sometidas al mismo rigor de análisis científico que los medicamentos y otras terapias", agrega la Sociedad. Así, añade que la cirugía en la migraña fue sometida a debate en un simposium específico en 2023, durante el 17º congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF) en Barcelona, al que se invitó a los profesionales

europeos rechazaron estas técnicas por falta de evidencia científica". Además, señala que las actuales guías internacionales de tratamiento de la migraña ni siquiera mencionan estas técnicas de cirugía. **LA MIGRAÑA NO TIENE CURA** Desde la Sociedad recalcan que, actualmente, la migraña no tiene cura, pero resalta que hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir. Por ello, aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica quirúrgica para su migraña que consulte antes con su neurólogo.

"Porque no se recomienda a ningún paciente con migraña que se someta a una cirugía por esta enfermedad, excepto en el contexto de una investigación autorizada por un Comité Ético de Investigación (CEIM) acreditado por el Departamento de Salud de su comunidad autónoma", subraya. La SEN recomienda a cualquier cirujano plástico interesado en estos procedimientos que diseñe un proyecto de investigación y lo presente al CEIM de su hospital. Al hilo, indica que sólo en el seno de una investigación biomédica aprobada por un CEIM se puede realizar este tipo de cirugías bajo consentimiento de los pacientes e informando detalladamente y por escrito de que va a participar en una investigación de cirugía experimental. "El objetivo de este comunicado no es solo dirigirnos a pacientes y médicos, sino también a los directivos de los centros españoles, tanto públicos como privados, que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales. Creemos que, además, es incluso cuestionable jurídicamente", finaliza.

europa press

LA NACION

Neurología • Salud • Ciencia y salud



Inicio



Secciones



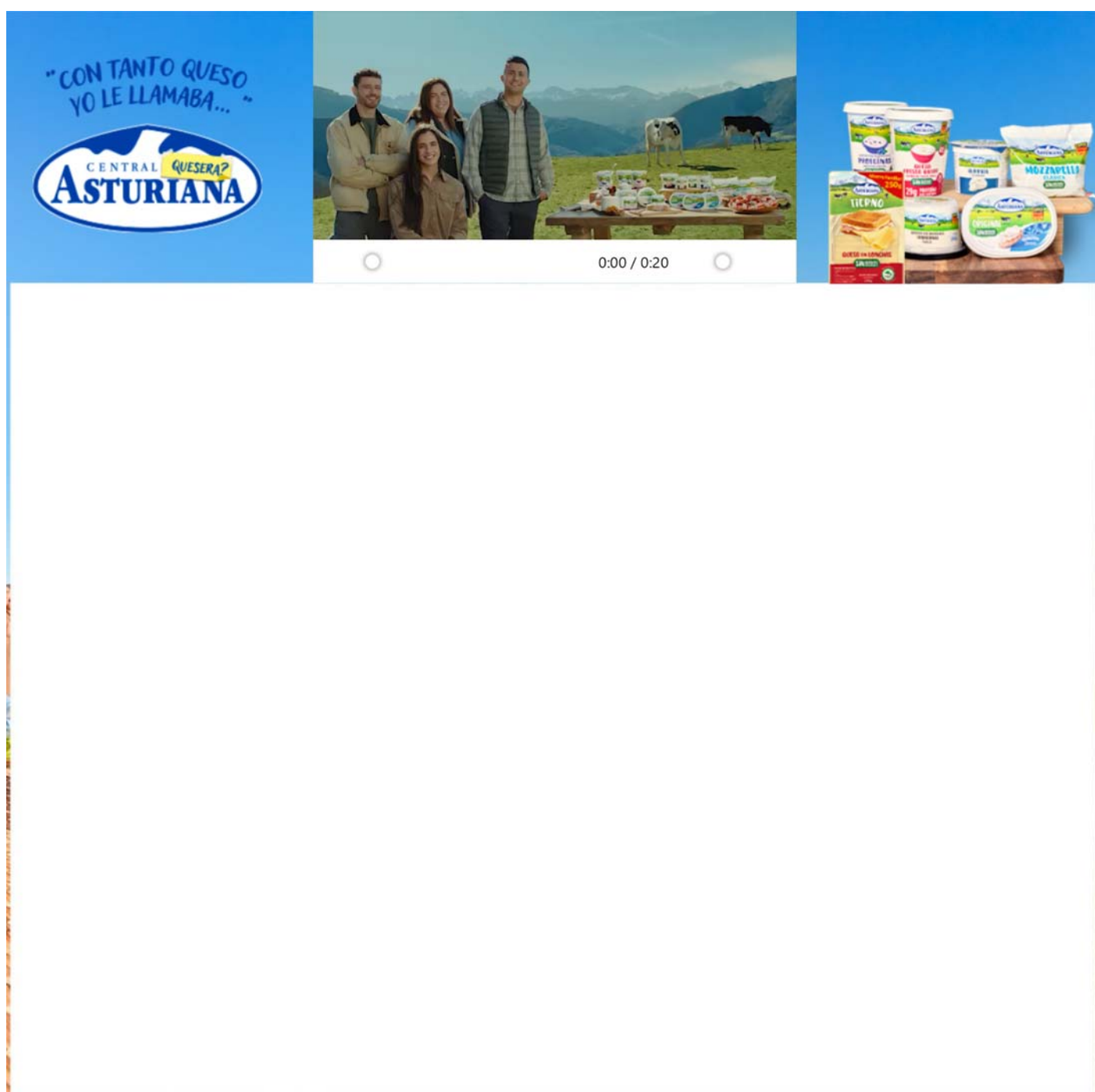
Foodit



Club LN



Ingresar



Última actualización: 03.11.2025 10:09



Cada vez más personas con **migraña** buscan desesperadamente una solución definitiva. El dolor de cabeza crónico, los mareos, la sensibilidad a la luz, su relación directa con la depresión... Se trata de una patología compleja, que puede resultar muy frustrante para quien la padece. Por eso, cuando surgen tratamientos que prometen una cura definitiva, es comprensible que muchos pacientes busquen una salida rápida. Algunas clínicas prometen mejoras tras pasar por quirófano, pero los neurólogos son tajantes: **ninguna cirugía ha demostrado curar la migraña.**

MÁS NOTICIAS

garantizar su seguridad. La institución ha lanzado un comunicado urgente a los medios de comunicación ante «el aumento exponencial» en nuestro país de «**centros de cirugía plástica que ofrecen estas terapias**, tanto en la medicina pública como en la medicina privada».

Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tribu El botiquín

ENFERMEDADES

Los neurólogos alertan sobre aumento de clínicas que ofertan cirugía para la migraña: «Ninguna institución científica en el mundo la respalda»

LA VOZ DE LA SALUD



Un profesional sanitario señalando el cerebro. iStock

La Sociedad Española de Neurología lamenta que, después de haber mandado un comunicado hace diez años alertando de sus riesgos, tengan que volver a mandar otro «ante el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica que ofrecen estas terapias»

03 nov 2025 . Actualizado a las 12:56 h.



Comentar · 0

Newsletter

Salud, bienestar y nutrición

¡Suscribirme a la newsletter!

Cuando uno busca en Google «cirugía de la migraña», aparecen numerosos resultados de clínicas que la ofertan bajo reclamos como que cuenta con «una tasa de éxito del 90 %». Según indican en varias páginas web, «se trata de un procedimiento mínimamente invasivo que descomprime los nervios periféricos responsables de desencadenar el dolor migrañoso, en cabeza y cuello». Se realizaría a través de pequeñas incisiones en zonas en las que el propio paciente «identifique como puntos gatillo». Sin embargo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha anunciado a través de un comunicado de que **ninguna institución científica en el mundo respalda ninguna de las técnicas quirúrgicas** «que un pequeño sector de la cirugía plástica proponen para la migraña».

PUBLICIDAD

Los neurólogos lamentan que, diez años después de su primer comunicado alertando sobre esta situación, deben realizar uno nuevo en el mismo sentido «ante el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica que ofrecen estas terapias, tanto en la medicina pública como en la privada» y remarcan que en esta década no se ha publicado ningún nuevo estudio que respalde estas cirugías con evidencias científicas robustas.

En un comunicado firmado por el doctor **Robert Belvís**, coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología y **Jesús Porta**, presidente de la institución, exponen que después de revisar toda la evidencia publicada a día de hoy sobre esta intervención, ha concluido que no existe ninguna argumentación con plausibilidad biológica que respalde que la cirugía en la migraña pueda tener un papel terapéutico. Asimismo, se muestran sorprendidos de que se publicite esta cirugía en humanos «cuando no ha pasado por la fase animal de experimentación, ya que este tipo de intervenciones deben ser sometidas al mismo rigor de análisis científico que los medicamentos y otras terapias».

PUBLICIDAD

Además, en un simposio específico en el 2023, durante el 17º congreso de la Federación Europea de Cefaleas (EHF) en Barcelona, este tipo de intervención fue sometida a debate, invitando a los profesionales que abogan por este tipo de cirugías. «Tras el debate, una vez más, los neurólogos europeos rechazaron estas técnicas por falta de evidencia científica».

También por falta de evidencia, las guías actuales internacionales de tratamiento de la migraña ni siquiera mencionan estas técnicas: ni la publicada por The American Headache Society, en el 2021; ni la de European Headache Society, del 2022; ni la más reciente, de Internacional Headache Society, del 2025.

PUBLICIDAD

Todo lo que no sabías de la migraña: más hambre y más sed, síntomas de que el dolor puede estar cerca

LUCÍA CANCELA



Se dirigen a los pacientes, a los que no aconsejan, bajo ningún concepto, someterse a una cirugía por esta enfermedad, experto en el contexto de una investigación autorizada por un Comité Ético de Investigación (CEIM), acreditado por el Departamento de Salud de su comunidad autónoma. Por lo tanto, también afirman que solo en ese contexto, de tratamiento en estudio aprobado por un CEIM, se puede realizar este tipo de intervenciones por parte de los cirujanos plásticos.

El objetivo del comunicado, dicen, no solo es trasladar este mensaje a pacientes y médicos, «también a las directivos de los centros españoles, tanto públicos como privados, que consienten que cirugías sin evidencias científicas sean realizadas como prestaciones asistenciales convencionales; creemos que, además, es incluso **cuestionable jurídicamente**».

PUBLICIDAD

Por último, se dirigen a los pacientes, a los que expresan su solidaridad ya que, a día de hoy, la migraña es una enfermedad que **no tiene cura**, «pero hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir».

Archivado en: Migraña



Comentar · 0

Te recomendamos

Así funcionan las nuevas máquinas de protonterapia, precisión ante el cáncer

LOIS BALADO / BELÉN ARAUJO



Miguel Pita, neurocientífico: «El amor romántico no se puede desvincular del sexo»

LOIS BALADO



Comentarios

Para comentar es necesario estar registrado en lavozdegalicia.es

Sociedad

Castellón Más noticias Deportes Economía Opinión Sucesos Cultura Ocio Alto Palancia En Valencià Pasatiempos

CIENCIA CIENTÍFICA

Alerta de los neurólogos sobre los centros de cirugía plástica que prometen acabar con la migraña: "No se recomienda a ningún paciente"

La Sociedad Española de Neurología insiste: no hay evidencias científicas que sustenten que la cirugía pueda tener un papel terapéutico para esta enfermedad y pide que se dejen estas técnicas.

"De hoy la migraña no tiene cura, pero hay muchas novedades terapéuticas con base científica y están más por venir", señalan los neurólogos.



Los neurólogos dicen que la cirugía no tiene un papel terapéutico para la migraña / EPC EXTERNAS

PUBLICIDAD

Nieves Salinas

Madrid 03 NOV 2025 10:31

Preocupación de los neurólogos ante "el aumento exponencial en España de centros de cirugía plástica" que ofrecen técnicas quirúrgicas para acabar con la migraña, tanto en la medicina pública como en la medicina privada. Inquietud que traslada este lunes la Sociedad Española de Neurología (SEN) que aconseja a cualquier paciente al que se le proponga una técnica similar que consulte antes con su especialista. "Porque **no se recomienda a ningún paciente** con migraña que se someta a una cirugía por esta enfermedad", zanján.



Leer



Cerca



Jugar



Patrocinado

El Supremo propone juzgar a Ábalos, Koldo García y Aldama por I... X



1



La Razón

Seguir

90.2K Seguidores



Gran avance contra la esclerosis múltiple en Cataluña: nuevos ensayos prometen tratamientos precisos y personalizados

Historia de Adrián Roque, Adrián Roque • 1 mes(es) •

2 minutos de lectura



Cada año se diagnostican en España 2.000 nuevos casos de esclerosis múltiple
© La Razón



Comentarios

La **esclerosis múltiple** sigue siendo una de las [enfermedades neurológicas más complejas](#) y con mayor impacto entre los adultos jóvenes. Afecta a 1,2 millones de personas en Europa y a unas 55.000 en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Sin embargo, los últimos **ensayos clínicos** en marcha ofrecen un horizonte alentador: más terapias, más personalización y un futuro con **nuevos fármacos contra la esclerosis**.



Publicidad

Los
pensionistas...

hearclear

Barcelona, epicentro mundial de la investigación

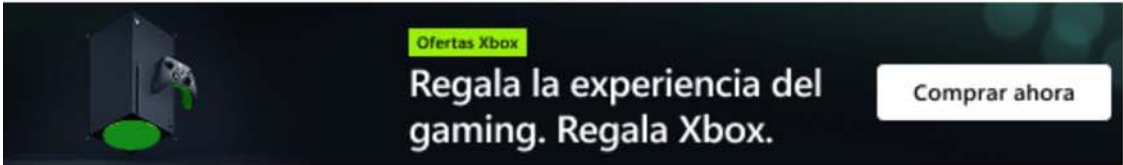
Estos avances se están presentando en Barcelona, donde se celebra el **European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS)**, el mayor congreso internacional sobre la enfermedad, que reúne a más de 9.000 especialistas de todo el mundo.

El doctor **Germán Álvarez**, jefe de Neuroinmunología y Esclerosis

[Continuar leyendo](#)

Contenido patrocinado

 Comentarios



Patrocinado

El Supremo propone juzgar a Ábalos, Koldo García y Aldama por I...



La Razón

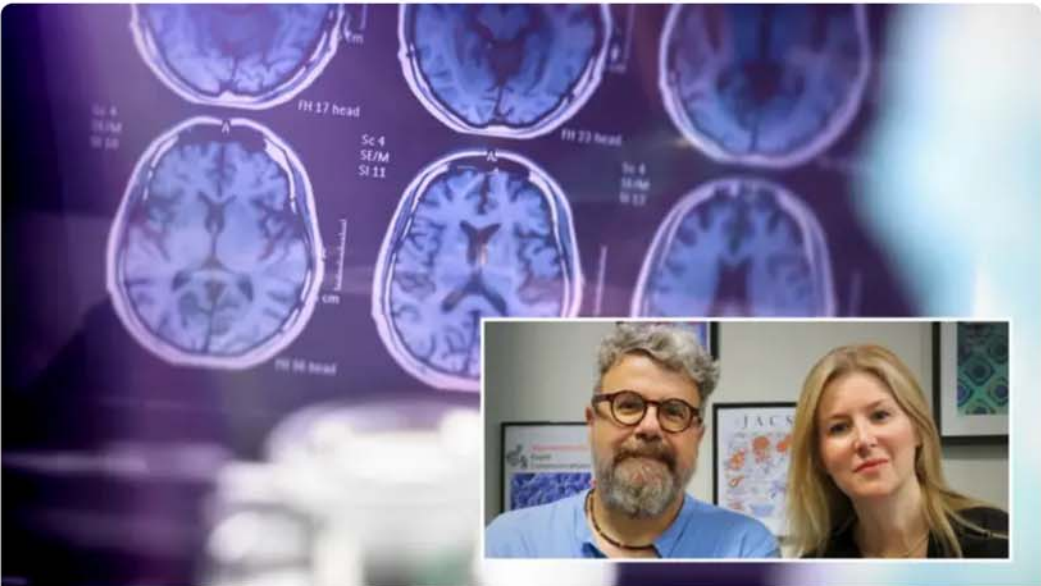
Seguir

90.2K Seguidores



Científicos españoles en colaboración con otros países revierten el Alzheimer en ratones con nanotecnología revolucionaria

Historia de Eva, Nuñez Taboada • 2 día(s) • 5 minutos de lectura



Científicos españoles en colaboración con otros países revierten el Alzheimer en ratones con nanotecnología revolucionaria

Comentarios

Un equipo de investigadores del Instituto de Bioingeniería de Cataluña (IBEC) y del Hospital del Oeste de China de la Universidad de Sichuan, en colaboración con científicos del Reino Unido ha logrado revertir los síntomas del Alzheimer en ratones.

Lo hicieron mediante una innovadora nanoterapia que utiliza nanopartículas bioactivas, capaces de reparar la barrera hematoencefálica y restaurar la capacidad del cerebro para eliminar proteínas tóxicas.



Publicidad

**Cerradura
inteligente -...**

Securitas Direct

El tratamiento probado no solo actúa como medicamento, sino también como catalizador, restableciendo el sistema de autolimpieza natural del cerebro. A diferencia de las nanopartículas tradicionales, que suelen funcionar solo como transportadoras, estas bioactivas operan como fármacos supramoleculares, atacando directamente los mecanismos que dañan el cerebro.



Un grupo de científicos españoles en colaboración con otros países revierten el Alzheimer en ratones con nanotecnología revolucionaria

©La Razón

Comentarios

En otras palabras, las nano partículas funcionan como un 'botón de reinicio' que pone en marcha de nuevo el sistema natural del cerebro para eliminar las sustancias dañinas.

¿Qué es el Alzheimer?

El Alzheimer es un trastorno cerebral progresivo que destruye gradualmente la memoria y las habilidades de pensamiento, llegando a dificultar la realización de tareas sencillas o cambios en la conducta y la personalidad.

Continuar leyendo

algún tipo de demencia, lo que convierte a esta enfermedad en una verdadera crisis de salud global que requiere atención urgente.



Publicidad

Los
pensionistas...

hearclear

Contenido patrocinado

 Comentarios

Mujer y MADRE hoy

Seleccionar página



10 claves para combatir el insomnio

Nov 2, 2025 | Mujer, Salud mujer



Classification of Sleep Disorders (ICSD) define como “la dificultad para conciliar o mantener el sueño o el hecho de padecer despertares precoces en la mañana, que provocan molestias y ocurren con una frecuencia de al menos 3 noches por semana con una duración mínima de 3 meses”.

Cuando el insomnio se prolonga en el tiempo, conviene acudir a un especialista el sueño para tomar medidas que ayuden a regular el reloj biológico interno y sincronizar el ritmo de sueño y vigilia.

Según explica La Dra. Adela Fraile, coordinadora de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario HM Puerta del Sur, » la falta de sueño puede provocar problemas como disminución en el rendimiento laboral académico social o familiar, irritabilidad, trastornos del ánimo, somnolencia diurna, problemas de comportamientos como la hiperactividad e incluso agresividad, aunque **el hecho de padecer insomnio no tiene consecuencias irreversibles para la salud.**

10 consejos para dormir mejor y hacer frente al insomnio

Para facilitar el sueño, la doctora Fraile recomienda:

1. Mantener un **horario regular** para acostarse y levantarse, incluidos fines de semana y vacaciones. Es conveniente levantarse a la misma hora siempre independientemente de la hora a la que uno se haya acostado.
2. Evitar la **siesta**. En casos concretos, se puede permitir una siesta después de comer, con una duración no mayor de 30 minutos.
3. Evitar las bebidas que contienen cafeína y teína. Si se toman por la tarde, alteran el sueño incluso en personas que no lo perciben.
4. Evitar el consumo de alcohol y tabaco, en general y especialmente varias horas antes de dormir, pues perjudican el sueño
5. Realizar ejercicio regularmente al menos una hora al día, con luz solar y preferentemente por la tarde y siempre al menos 3 horas antes de ir a dormir.
6. En la medida de lo posible mantener el dormitorio a una temperatura agradable y con unos niveles mínimos de luz y ruido.
7. Cenar prudentemente y evitar acostarse hasta que hayan

Privacidad

pasado dos horas de la cena. El hambre y las comidas copiosas pueden alterar el sueño.

8. Evitar realizar en la cama actividades tales como: ver la televisión, leer, escuchar la radio.

9. Evitar realizar ejercicios intensos (el [cansancio excesivo puede provocar insomnio](#)) o [utilizar dispositivos electrónicos](#) en las dos horas previas al sueño nocturno.

10. Si te despiertas y tardas en dormirte: levantarse e ir a otra habitación y dedicarse a alguna actividad tranquila hasta que se empiece a sentir sueño. A veces [el propio cansancio impide dormirse](#). Ese es el momento óptimo para volver al dormitorio. Repetir este procedimiento tantas veces como sea necesario.

Las necesidades de sueño dependen de cada persona

La Dra. Fraile explica que cada persona tiene una necesidad individual de sueño: “aunque la media estadística es de 7 u 8 horas diarias, [hay personas que necesitan dormir más y otras menos](#) sin padecer por ello una alteración del sueño”.

Además, hay que tener en cuenta que la necesidad de dormir disminuye conforme aumenta la edad.

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

- [La deducción por familia numerosa](#)
- [Cómo reclamar la tasa de basura de los ayuntamientos](#)
- [Por qué nunca hay que dejar llorar a un niño para que se duerma](#)



Parques eólicos Mazón Sacrificio de reses Igor Yebra Goles en el descuento

VIVIR > **SALUD** VIAJES RUTAS Y NATURALEZA GASTRONOMÍA CIENCIA Y TECNOLOGÍA C

DIRECTO

Mazón dimite, pero no convoca elecciones

Claves para frenar la meningitis ante el aumento de casos en niños y adolescentes

La meningitis es una de las principales causas de muerte por infección en niños y adolescentes en el Estado. Los casos están en ligera tendencia ascendente desde hace diez años y los expertos instan a reforzar la prevención y vacunación

PUBLICIDAD



Itzuli ▼

Entzun 🔊 ▼

J. Albóniga / NTM

01-11-25 | 11:01



Sus síntomas son fiebre repentina, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y erupciones cutáneas. / FREEPIK

La Meningitis, una **enfermedad** grave caracterizada por producir inflamación en las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, afecta a unos 2,5 millones de personas, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y causa unas 250.000 defunciones cada año en el mundo.

RELACIONADAS

Una prueba no invasiva permite detectar la meningitis infantil con alta precisión

Aunque la meningitis puede ser causada por virus, bacterias, hongos o parásitos, la forma bacteriana es la más peligrosa y puede provocar la muerte en pocas horas si no se trata de inmediato. De hecho, alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen este tipo de meningitis, muere –especialmente la meningitis meningocócica y neumocócica– y hasta un 20% de los pacientes desarrolla una discapacidad grave.

PUBLICIDAD





Entre las posibles **secuelas** destacan **problemas auditivos, de vista, del habla, del lenguaje, de memoria** y otros **problemas neurológicos** derivados del daño cerebral producido por la enfermedad, así como **amputaciones de extremidades** (cuando la infección de la meningitis se extiende al torrente sanguíneo produciendo sepsis) que afectan seriamente la calidad de vida.

Secuelas y muertes

En 2024 se produjeron en todo el mundo 1,6 millones de casos de meningitis bacteriana que provocaron aproximadamente 250.000 muertes. Y aunque, a **nivel mundial, la mayor carga** de morbilidad se observa en un área conocida como el “cinturón africano de la meningitis”, que se extiende **desde Senegal hasta Etiopía, ningún país está exento** de que, de forma ocasional o en forma de **brotes**, se notifiquen casos de esta enfermedad.

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), cada año se identifican unos **1.000 casos de meningitis en el Estado español, de los cuales un 10% son muy graves**. “Aunque en nuestro país la incidencia de la meningitis sigue siendo baja, esta enfermedad sigue siendo una de las **primeras causas de muerte por infección en niños y adolescentes** en España, además, estamos observando una ligera tendencia ascendente de los casos desde el año 2014”, comenta la doctora **Saima Bashir, coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología**.

PUBLICIDAD



“Por ejemplo, en el Estado, en 2024 se produjeron 330 casos de meningitis meningocócica, frente a los 270 del año anterior, por lo que desde la Sociedad Española de Neurología instamos a **reforzar la prevención y vacunación**, animando a padres y cuidadores a que sigan el calendario de vacunación de niños y adolescentes y tengan precaución en los contactos con personas que hayan sido diagnosticadas con esta enfermedad”.

Síntomas

Por otra parte, señala, es importante tener en cuenta que, **ante cualquier sospecha de meningitis, es aconsejable acudir de inmediato al médico o al hospital, ya que la detección y el tratamiento precoz son fundamentales para salvar vidas y reducir secuelas una vez que se ha desarrollado esta enfermedad. “La meningitis puede producir la muerte en menos de 24 horas, por lo que es una enfermedad que requiere atención médica urgente”, afirma.**

Entre los síntomas más comunes destacan fiebre repentina, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz y erupciones cutáneas. En bebés y niños pequeños puede manifestarse con irritabilidad inexplicable, vómitos y abultamiento de la fontanela. Y aunque cualquier persona puede contraer meningitis, **los grupos de mayor riesgo son los niños menores de 5 años, sobre todo cuando no están vacunados, y los jóvenes de entre 15 y 24 años. Las personas inmunodeprimidas también tienen mayor riesgo de padecer diferentes tipos de meningitis, así como aquellas que viven o trabajan en entornos especialmente concurridos.**



Aunque la medida más eficaz contra la meningitis es la vacunación, también lo son los hábitos de higiene personal. “De hecho, al dejar atrás las medidas de contención por la pandemia de la COVID-19, se ha observado una tendencia creciente de incidencia de la meningitis meningocócica desde el año 2022, lo que resalta la importancia de las medidas de higiene personal para evitar esta enfermedad”.

Así pues, **lavarse las manos frecuentemente, no compartir utensilios, desinfectar y ventilar los espacios comunes, cubrirse al toser o estornudar,** o usar repelente y ropa protectora en zonas con mosquitos u otros animales que puedan transmitir infecciones son hábitos importantes para evitar su contagio. Por otra parte, “en casos de contacto cercano con alguien con meningitis bacteriana, aconsejamos también acudir al médico, que le dará pautas para prevenir la enfermedad”, concluye la experta.

TEMAS salud - Vacunas - Meningitis - Prevención - Niños - Bacterias - Muertes -

Te puede interesar

La solución para la piel arrugada: lo único que necesitas es un producto de cocina

Patrocinado por goldentree.es

¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?

Patrocinado por Proton



Inicio > Noticias > Salud > Alimentos ricos en triptófano y magnesio que promueven un sueño profundo

Salud

Alimentos ricos en triptófano y magnesio que promueven un sueño profundo

By **Editor Noticias** 2 de noviembre de 2025

3 0



La calidad del descanso nocturno depende en gran medida de las elecciones alimenticias, especialmente durante la cena. Consumir alimentos que favorezcan la producción de melatonina y serotonina puede marcar la diferencia para quienes sufren de insomnio o interrupciones durante la noche.

El sueño es considerado uno de los ocho pilares esenciales para mantener una buena salud cardiovascular. Numerosos estudios indican que casi la mitad de los adultos no duermen de manera adecuada, y entre las causas más comunes se encuentran los malos hábitos alimentarios.

Claves nutricionales para inducir el sueño

El triptófano, un aminoácido esencial, actúa como precursor directo de la serotonina y

la melatonina, hormonas clave en la regulación del ritmo circadiano. Incluir pequeñas porciones de alimentos como pavo, pollo, huevos o un vaso de leche tibia en la cena puede ayudar a elevar sus niveles en el organismo.

Sofía Rodríguez Moroder, directora de la Clínica Craneosalud, recomienda incorporar en la última comida del día ingredientes que actúen como inductores naturales del sueño, favoreciendo así un estado de calma y reparación óptima.

El papel del magnesio y otros nutrientes

Conocido como el «mineral relajante», el magnesio tiene un efecto directo sobre el sistema nervioso y muscular. Su deficiencia se ha relacionado estrechamente con trastornos del sueño. Para aumentar su consumo, se sugiere el uso de vegetales de hoja verde como acelgas y espinacas, así como frutos secos como almendras y nueces, y semillas como las de calabaza o chía.

También es fundamental considerar el tipo de carbohidratos ingeridos. Los complejos, como la avena o el arroz integral, facilitan que el triptófano cruce la barrera hematoencefálica y llegue al cerebro, optimizando así la síntesis de melatonina.

Aliados naturales y errores comunes

Frutas como las cerezas y los plátanos también contribuyen al descanso. Las primeras contienen melatonina natural, mientras que los segundos aportan potasio, un mineral que favorece la relajación muscular y nerviosa. Una porción moderada en la cena puede ser altamente beneficiosa.

Por el contrario, ciertos alimentos deben evitarse antes de dormir. Los ultraprocesados, ricos en azúcares refinados, grasas saturadas y aditivos, generan picos de glucosa que desestabilizan el metabolismo y envían señales confusas al organismo, afectando el ciclo de descanso.

«EL ALCOHOL, AUNQUE POPULARMENTE SE UTILIZA PARA INDUCIR EL SUEÑO, ES UN GRAN SABOTEADOR. SI BIEN PROVOCA SOMNOLENCIA INICIAL, INTERRUMPE LAS FASES MÁS PROFUNDAS Y REPARADORAS, COMO LA FASE REM, RESULTANDO EN UN SUEÑO FRAGMENTADO Y FATIGA AL DESPERTAR».

De igual manera, las comidas pesadas, grasosas o muy condimentadas sobrecargan al sistema digestivo, provocando acidez, reflujo o sensación de pesadez, lo cual impide un sueño profundo.

Factores complementarios para dormir mejor

El entorno también influye: el dormitorio debe ser oscuro, silencioso y cómodo, ya que la exposición a la luz puede inhibir la producción natural de melatonina.

La *Sociedad Española de Neurología (SEN)* destaca que el manejo del estrés es

fundamental para evitar la hiperactividad mental que entorpece el inicio del sueño.

Otros aspectos relevantes son la crononutrición (evitar comer justo antes de acostarse) y el respeto al ritmo circadiano, ya que el triptófano y la melatonina son claves para sincronizar el reloj biológico con el ciclo luz-oscuridad.



Buscar



Glosario Directorio IA Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Actualidad

Actualidad y Artículos | Parkinson y Trastornos del Movimiento

 Seguir 39



2



2



PUBLICAR ▼

Los avances en el diagnóstico biológico temprano mejoran el abordaje del párkinson



Noticia |  Fecha de publicación: 03/11/2025

Artículo revisado por nuestra redacción

El manejo del párkinson avanza con el diagnóstico temprano basado en las

subclasificaciones de base biológica con el fin de

Explora el artículo con IA



[Glosario](#) [Directorio](#) [IA](#) [Cursos](#) [Psicofármacos](#) [Trastornos](#) [Congreso](#) [Actualidad](#)

Durante dos días, expertos nacionales de primer nivel han compartido los datos más relevantes sobre el estándar de cuidado y los últimos avances en párkinson, presentados en los principales congresos internacionales, como el Congreso Americano de Neurología (AAN) y el Congreso Europeo de Neurología (EAN).

VUELVE EL FORO QUE REÚNE

PUBLICIDAD

Concretamente, se ha prestado especial atención a los **biomarcadores de α -sinucleína**, a los **nuevos marcos fisiopatológicos**, los **síntomas no motores** (en particular, los **trastornos del sueño**) y las **herramientas digitales de evaluación**, como claves para mejorar los resultados y la calidad de vida de las personas con párkinson.

Para el **Dr. Jesús Porta Etessa**
Neurología del Hospital Univer
Jiménez Díaz (Madrid), "estamos en un punto de

Explora el artículo con IA



Glosario Directorio IA Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Actualidad
"Ese salto ha exigido biomarcadores fiables de α -sinucleína y otros indicadores que han empezado a perfilar fenotipos y endofenotipos con valor predictivo para la práctica", añade el también presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Los expertos también han abordado las causas de la aparición de la enfermedad de Parkinson. Según el **Dr. Pablo Rábano**, del Servicio de Neurología del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y uno de los ponentes de Neurohighlights, "estamos asistiendo a una convergencia entre factores ambientales y genéticos.

Por un lado, cada vez existen más estudios que relacionan la exposición a tóxicos como pesticidas, solventes industriales o la propia contaminación con un mayor riesgo de padecerla.

Por otro, la genética nos permite identificar con mayor precisión a los pacientes con determinadas mutaciones". Por ello, señala el doctor que "reconocer estos factores nos permite detectar antes, informar mejor y planificar un cuidado más ajustado a cada persona".

Explora el artículo con IA

Quénes somosEnlacesContactoDiarios de urgencia

Resumen LatinoamericanoLA OTRA CARA DE LAS NOTICIAS DE AMÉRICA Y EL TERCER MUNDO

Buscar

Temas Pensamiento CríticoFeminismosEconomíaCulturaEcología SocialComunicaciónMigrantes

Países NuestraméricaRusiaChinaEstados UnidosEuropaÁfricaMedio OrienteAsia

Home / Feminismos / Feminismos. Olvidar la vida. Mujer y alzheimer

Feminismos. Olvidar la vida. Mujer y alzheimer

By Resumen Latinoamericano on 1 noviembre, 2025

SHARE

TWEET

SHARE

SHARE

0 COMMENTS



FOTO: AP PHOTO

Por Esmeralda R. Viqueiro. Pikara Magazine. Resumen Latinoamericano, 01 de noviembre de 2025

Varios estudios e investigaciones demuestran que el alzhéimer, enfermedad que ataca fundamentalmente a las mujeres, se relaciona con aspectos como la situación socioeconómica, el nivel educativo o los problemas de salud mental. Los cuidados también entran en la ecuación cuando se habla de esta dolencia.

“Llevo cinco años cuidando de ella, habíamos estado hablándole de los síntomas durante mucho tiempo al médico de cabecera, luego nos derivaron a neurología. Cuando vamos a las revisiones, solo me hacen preguntas sobre sus rutinas, ya respondí, ven si la medicación va bien o hay que cambiar algo, y poco más. No nos han dado casi información sobre la enfermedad, o indicaciones para atenderla mejor, o consejos para evitar más deterioro. Nada”. Concepción Hidalgo tiene 55 años, su madre, 87. Convertirse en cuidadora habitual le ha cambiado la vida. A ambas las ha transformado.

El alzhéimer afecta a unas 600.000 personas en el Estado español, estima la Sociedad Española de Neurología (SEN), aunque en otras estadísticas aumentan hasta las 1.200.000. Las cifras no son del todo precisas, pero varios estudios sí reflejan que la patología afecta predominantemente a mujeres (casi un 70 por ciento, según datos de Fundación ACE). Además, existe mucho desconocimiento a su alrededor.

Alzhéimer y demencia se emplean en ocasiones como sinónimos, pero son diferentes. Esta última describe un grupo de síntomas relacionados con la memoria, el pensamiento y las habilidades sociales que interfieren en el desempeño de la vida diaria. Habría que hablar de demencias, en plural, porque existen varios tipos y a veces coexisten. El alzhéimer es una de sus tipologías, la más frecuente. Se manifiesta a través del deterioro de la memoria, la pérdida de capacidades relacionadas con el lenguaje, la percepción, el razonamiento y la organización de la vida cotidiana. En sus estadios más avanzados acarrea marcadas dependencias. “No es solo que mi madre no recuerde cosas o su falta de autonomía, que cada vez va a más, es que también hay épocas de agresividad, de insultos, mucha desconfianza hacia mí; hay que cambiar elementos de las habitaciones para evitar golpes. Hay que calcular lo que come, porque le cuesta más y puede haber atagiantamientos, es muy duro”, comenta Concepción Hidalgo. Los problemas con la masticación y la deglución son muy frecuentes; de hecho, en las etapas más avanzadas se opta por sustituir los alimentos por sondas nasogástricas. Una opción que el personal sanitario recomienda sin que esté demostrado que mejore la calidad de vida ni el estado nutricional de las pacientes, y muchas veces se informa a las familias de los problemas que puede conllevar para las personas afectadas.

Longevidad

Las altas cifras del alzhéimer en mujeres se han explicado, durante mucho tiempo, únicamente a través de su mayor longevidad. Pero las últimas investigaciones y estudios demuestran que se necesitan barajar más hipótesis. Vivir más años es un factor que influye a la hora de desarrollar la enfermedad, pero existen otros elementos. También hay riesgos relacionados con el género. “La mayor prevalencia de algunos factores de riesgo podría ser otra explicación, pudiendo tener que ver con los roles de género: por ejemplo, la ansiedad y la depresión son factores de riesgo de alzhéimer y son más prevalentes en mujeres; además, son más frecuentes en personas cuidadoras de personas dependientes”, explica Eider Arenaza Urquijo, psicóloga e investigadora especializada en los mecanismos cerebrales y estilos de vida asociados a esta enfermedad.

Las organizaciones estadounidenses American Association of Retired Persons y Women’s Alzheimer’s Movement, dedicadas al estudio de la salud global de las mujeres, publicaron en marzo de 2023 un revelador estudio que muestra que la biología, el estilo de vida y las circunstancias económicas contribuyen a la alta tasa de desarrollo de esta enfermedad en el cerebro de las mujeres. Pero estas organizaciones, además, tratan de otro hilo: “Ciertos grupos de población tienen más probabilidades de vivir con demencia que otros; se han realizado pocas investigaciones para explicar por qué los afroamericanos, los hispanos y las mujeres con bajos ingresos y menos educación tienen tasas más altas”. Arenaza Urquijo añade alguna información más: “El nivel socioeducativo, el nivel socioeconómico y los índices de privación (que pueden incluir diferentes factores como desempleo, trabajo manual, vivienda sin acceso a internet...) están asociados con un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. Abordadamente, hay ya algunos grupos de investigación que están aplicando la perspectiva de la interseccionalidad en la investigación de la enfermedad para entender los mecanismos subyacentes a las disparidades”.

Menopausia

El abordaje de las alteraciones que se producen durante la menopausia es otra de las líneas de estudio actuales. Algunas investigaciones han registrado cambios en los cerebros de las mujeres premenopáusicas relacionados con una disminución de estrógenos. Estos cambios hormonales “potencialmente disminuyen la capacidad del cerebro para resistir enfermedades como el alzhéimer”, escribe la neurocientífica Lisa Mosconi en su libro *The XX Brain*. Tales cambios asociados con la menopausia pueden generar fallos en la memoria y disminución cognitiva. Pero también se incrementan las posibilidades de sufrir otras dolencias, como indica Arenaza Urquijo: “El importante declive de estrógenos durante la menopausia está asociado con un mayor riesgo vascular en mujeres que en hombres”. La administración de terapia hormonal basada en estrógenos durante diez años puede reducir los riesgos de aparición del alzhéimer. Este fue uno de los hallazgos de la investigación realizada en la Universidad del Este, en Finlandia, en la que participaron 230.000 mujeres, y cuyos resultados se publicaron posteriormente en la revista *Neurology*.

El alzhéimer es, además, una enfermedad feminizada en todos los sentidos. Además de que su prevalencia en mujeres es el triple que en hombres, ellas lideran las investigaciones en torno a la enfermedad y, como es habitual en las dependencias, son las protagonistas en los cuidados. Y esto último puede tener consecuencias a largo plazo.

Cuidados

Merche González trabaja en un centro de deterioro cognitivo leve en Santa Coloma de Gramenet. Antes estuvo durante años ofreciendo apoyo psicológico en residencias de persona mayores. “La mayoría de la población con la que me encontré eran mujeres sin estudios, que habían trabajado en el campo, o se habían dedicado a la crianza, o habían cuidado a sus suegros y suegras o a sus familiares. Cuando dan el paso de entrar en una residencia se encuentran con la ambivalencia de haber cuidado a todo el mundo y que a ellas no les cuide nadie. No lo acaban de entender”, explica. Uno de los aspectos que más destacan estas mujeres es el de la socialización. “Quieren relacionarse en grupo, hacer excursiones, salir a divertirse; le das cuenta de que estas mujeres, que tienen más de 60 o 65 años, han hecho muchas menos actividades, porque han dedicado casi todo el tiempo a los cuidados. Y la falta de actividad cognitiva es un factor que predispone a tener alzhéimer”, apunta. En sus sesiones lleva a cabo ejercicios para estimular y ejercitar las funciones que se pueden ver alteradas en los procesos de deterioro cognitivo: lenguaje, memoria, reconocimiento, cálculo o funciones ejecutivas, entre otras.

Mantenerse activa social e intelectualmente fortalece la reserva cognitiva. Cuando no se han dado ciertas circunstancias, los factores que predisponen a tener alzhéimer se multiplican. Merche González ha escuchado muchas vivencias y ha visto patrones comunes: “Han trabajado cuidando sin cobrar, hay muchas de ellas que solo cobran la viudedad del marido, mujeres que van contando el dinero porque no han cotizado suficiente y no tienen una pensión contributiva, no pueden socializar tanto, no han podido hacer cosas porque han estado ocupadas y sin mucho dinero; y a nivel cultural se han cerrado puertas”.

La medicina preventiva con perspectiva de género se vuelve necesaria para paliar las posibles causas de esta enfermedad, pues hay factores de riesgo relacionados con los roles de género, como ya se ha indicado. “En las mujeres existe una mayor prevalencia de estrés, ansiedad y depresión. Podemos poner como ejemplo los cuidados y lo que ha ocurrido en la pandemia donde ha habido un aumento global de ansiedad y depresión, pero sobre todo en mujeres; además, históricamente, las mujeres han tenido menos acceso a educación”, afirma Arenaza Urquijo. Otras realidades, como el traumaismo cranel, también factor de riesgo, son más habituales en hombres.

Aunque existen pocas certezas en este campo, una de ellas parece ser la de que las habilidades de memoria de las mujeres, como recordar con facilidad ideas, palabras y hechos después de un tiempo podrían darles una ventaja a lo largo de la vida, según explica la especialista. “Algunos estudios muestran que esta ventaja podría ayudar a compensar patologías cerebrales; sin embargo, parece que cuando comienzan a mostrar síntomas de deterioro cognitivo declinan más

rápido", añade Arenaza Unzujo.

Continuando en ese ciclo de la feminización, una dilatada tarea de cuidados supone también un aumento de estrés y ansiedad. Un artículo colaborativo elaborado en 2002 por el Servicio de Neurología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla destacaba las consecuencias que tiene en la salud de las personas cuidadoras proporcionar soporte en la enfermedad del alzheimer: "Conlleva un gran impacto sobre el medio familiar y sobre el tiempo de ocio y salud, y repercute en las esferas financiera, social y emocional, consecuencia mucho mayor que la de cualquier otra enfermedad crónica". Es común que exista una cuidadora principal, personas que atienden de forma secundaria, y una empleada del hogar, cuya situación laboral suele ser precaria (sobre todo si llega a trabajar como interna). Se trata de una disposición de recursos, de tiempo, pero también de una disposición emocional. "A los perjuicios económicos se unen los afectivos, que son incalculables. Son muchos los cuidadores que enferman física o mentalmente, y el cambio repercute especialmente en las mujeres", concluye el artículo.

En el caso de Concepción Hidalgo, la tarea la realiza en solitario, junto a una mujer que acude a su casa tres horas diarias. Prefiere esta opción a la de internar a su madre en una residencia porque, además, económicamente tampoco se lo puede permitir. Su agotamiento es cada vez mayor: "Emocionalmente es muy desgastante, tanto por la parte física como por la emocional, estoy muy cansada, no tengo tiempo para nada y sé que esto va a ir a peor, porque no tiene vuelta atrás. Necesitamos pautas, información, saber qué es lo mejor o saber qué estamos haciendo bien o mal. Estamos muy solas".

Fuente: [Pikara Magazine](#)

RELATED ITEMS

[Previous Story](#)
Feminismos. Fondo de Cultura
Económica reduce voces de
mujeres, pese a política de
igualdad

[Next Story](#) >>
Feminismos. Colombia: Mónica
Godoy y las consecuencias de
enfrentar la violencia de género

You must be logged in to post a comment [Login](#)

Copyright © 2020 Resumen Latinoamericano.

Argentina
Chile: Gobierno de Boric: ¿integración o división en Latinoamérica? [1a Parte]
Colombia Con Esteban Gómez Ortiz ya son 80 las víctimas sexuales asesinadas en 2022
Contacto: Oficina de urgencia - Enlace
Civry Centro gipr de parais admin alon va boyda hazinglar etide editf
India: Un Dica hecho.
Ministerio de Salud Pública: Ascendentes a 288 los casos de COVID-19 en Cuba
Quilombo escrito - Venezuela: Barrios llenos asienten al rebote de James Monroe


Ictus, cada minuto importa

Cuando se sufre un ictus, es fundamental recibir asistencia médica cuanto antes ya que cada minuto que pasa mueren dos millones de neuronas y, si transcurre demasiado tiempo, los tratamientos disponibles dejan de ser efectivos.

Por **EFE Noticias** - 02 noviembre, 2025



El ictus o accidente cerebrovascular ocurre cuando la circulación de la sangre que llega al cerebro se interrumpe. Imagen de stockking en Freepik

 Escuchar la nota

Salud.

El **ictus** o accidente cerebrovascular ocurre cuando la **circulación de la sangre que llega al cerebro se interrumpe**. Esta falta de flujo sanguíneo impide que las neuronas de la zona afectada reciban el oxígeno y los nutrientes que necesitan, lo que provoca que mueran en cuestión de minutos.

“Existen dos tipos principales de **ictus**: el **ictus** isquémico, al que corresponden casi el 80% de los casos, y que se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro;

y el **ictus** hemorrágico, que supondría casi el 20% de los casos restantes, y que se genera cuando es la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro la que compromete la circulación sanguínea”, explica la doctora María del Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

“EN TODO CASO, E INDEPENDIENTEMENTE DEL TIPO DE ICTUS, LA RAPIDEZ CON LA QUE SE HAYA RECIBIDO ATENCIÓN MÉDICA ANTE LA APARICIÓN DE LOS PRIMEROS SÍNTOMAS, INFLUIRÁ ENORMEMENTE EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES, PUES POR CADA MINUTO QUE PASA SIN QUE LLEGUE LA SANGRE AL CEREBRO, SE MUEREN CASI DOS MILLONES DE NEURONAS”, MANIFIESTA.



