

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

El centro industrial de Alstom en Bizkaia obtiene la certificación de Espacio Cerebroprotegido

Equipo Corresponsables

3-4 minutos

Lee un resumen rápido generado por IA

×

Resumen de la noticia:

El centro industrial de [Alstom](#) en Trápaga, Bizkaia, especializado en la **fabricación de equipos de tracción** para todo tipo de soluciones de material rodante, ha recibido la certificación de **Espacio Cerebroprotegido**, otorgada por la **Fundación Freno al Ictus**, reforzando así su compromiso con la salud y el bienestar de sus profesionales.

Esta acreditación reconoce que los profesionales de la organización han recibido formación online específica para identificar los **signos de alarma** de un ictus **y saber cómo actuar ante una posible emergencia**. Reconocer los síntomas a tiempo y activar de forma inmediata los servicios de emergencia son factores determinantes para mejorar el pronóstico de los pacientes.

“En [Alstom](#), tenemos el firme compromiso de proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables. Esta certificación

demuestra que en Trápaga no solo aspiramos a ser un referente industrial, sino también un entorno preparado para proteger la salud de nuestros equipos”, ha señalado **Iñaki Rojo**, director general del centro de [Alstom](#) en Trápaga.

Por su parte, el presidente de la Fundación Freno al Ictus, **Julio Agredano**, destacó que *“el ictus puede afectar a una de cada cuatro personas a lo largo de su vida y la rapidez en la actuación es determinante para reducir la mortalidad y minimizar las secuelas. Cada profesional formado supone una nueva oportunidad para detectar los síntomas a tiempo y activar la respuesta adecuada”*.

El ictus afecta cada año a más de 120.000 personas en España, es la **primera causa de discapacidad adquirida en el adulto**, la **primera causa de mortalidad en mujeres** y la **segunda causa de muerte en nuestro país**. Además, se estima que una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, aunque hasta el **90% de los casos podrían prevenirse** mediante el control de los factores de riesgo y la adopción de hábitos de vida saludables.

Esta certificación refuerza y da continuidad al compromiso de [Alstom](#) España con la **prevención**, la sensibilización y la actuación frente al ictus. La colaboración entre ambas entidades comenzó en 2019 con el lanzamiento de la campaña “Alstom contra el ictus” y, desde entonces, se ha consolidado a través de diferentes iniciativas de concienciación y formación.

Como parte de este **compromiso**, diversos centros de trabajo de [Alstom](#) han obtenido la **certificación como Espacio Cerebroprotegido**. Con la incorporación del centro de Trápaga, la compañía amplía esta red de espacios comprometidos con la detección precoz del ictus y la promoción de una respuesta

rápida y adecuada ante esta emergencia sanitaria.

La certificación Espacio Cerebroprotegido se obtiene tras una formación online desarrollada por la Fundación Freno al Ictus, en colaboración con la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** a través de su **Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV)**. Esta iniciativa forma parte del proyecto **Brain Caring People**, que cuenta con el aval [social](#) de la propia sociedad científica y con el apoyo de la **Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT)** y la **Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA)**.

Consulta más información responsable en las [publicaciones Corresponsables](#) y en el espacio de [ALSTOM](#) en [Organizaciones Corresponsables 2025](#).



DIRECTO

Sigue el Chupinazo de los Sanfermines 2026

Convivir con la esclerosis múltiple: un desafío diario para miles de personas

La conocida como enfermedad de las mil caras es una de las principales causas de discapacidad entre los adultos jóvenes



Añádenos en Google

Itzuli



Entzun



Javier Alonso / NTM

05-07-26 | 08:00 | **Actualizado a las 08:51**



Acto central de la 28ª edición de la campaña 'Mójate-Busti zaitez' contra la esclerosis múltiple.

/ PILAR BARCO

A Jesús Muñoz, muchos días **el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana**. Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

RELACIONADAS

La biotecnología y la inteligencia artificial, herramientas clave en la lucha contra la esclerosis múltiple

“Tengo mucha fatiga, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, el agotamiento físico hace que mi pierna izquierda directamente no responda. Mi cerebro manda la orden, pero la pierna no se mueve”, explica.

PUBLICIDAD

Jesús Tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y **lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple**. Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. **Todavía evita utilizar bastón o silla**

de ruedas para moverse por Bilbao porque intenta mantener toda la autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional difícil de asumir.

“Hay una parte estética que para mí es importante. **Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos.** Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de las limitaciones que tengo, haciendo descansos y adaptándome continuamente”, relata Jesús.

Tres millones de afectados en el mundo

Jesús Muñoz es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. **Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV, el 45% mujeres** de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Por territorios, Bizkaia registra 2.261 personas con esclerosis múltiple, Gipuzkoa 994 y Araba 691.

PUBLICIDAD

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad **afecta de forma mayoritaria a mujeres,**(676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).

Por otro lado, más de **58.000 personas padecen esclerosis múltiple en el Estado**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). El 68% son mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años. Cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos, uno cada cinco horas, aproximadamente.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple. En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

“No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado”

Jesús Muñoz – Afectado por esclerosis múltiple

Primeros síntomas

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica y compleja conocida como “la enfermedad de las mil caras” porque no se manifiesta igual en todos los pacientes. **Puede provocar fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales.** La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Journal of Neuro-Ophthalmology, **los problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a lo largo de la evolución de la enfermedad.** Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: **“Yo empecé sobre todo con mareos y con vista nublada.** Piensas que las gafas están mal graduadas o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. **Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios”**, añade el bilbaino.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. “Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: ‘¿Qué me pasa?’. Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico”, relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca [retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes](#). **“Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar.** Eso hace que no se piense inicialmente en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal”, explica Juan Antonio Durán, Oftalmólogo y Director Médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

Jesús Muñoz lleva una década conviviendo con la esclerosis múltiple. / J. M.

Alteración visual más frecuente

La **neuritis óptica** es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con la esclerosis múltiple **hasta en el 20% de los pacientes.**

Sus síntomas más habituales incluyen **disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes.** Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se

presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

“Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, **son signos importantes que obligan a investigar**”, expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, **no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo**: “Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente. Hay pacientes en los que la enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la **diplopía o visión doble**, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer **nistagmo**, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o **uveítis intermedia**, que algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

“Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años”

Juan Antonio Durán - Oftalmólogo ICQO

El aspecto psicológico

A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, **la parte emocional es, lo más difícil de llevar**. “Emocionalmente la enfermedad

me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal —hacía deporte, caminaba, iba al monte— y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy destrozado”, dice Jesús.

Lucha contra la esclerosis

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, **sí hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la calidad de vida de los pacientes.** El diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones más importantes”, comenta Durán.

"Acudir a ADEMBI fue duro. Al ver tantas personas en sillas de ruedas me pregunté: ‘¿Así voy a acabar yo?’"

Jesús Muñoz - Afectados por esclerosis múltiple

Apoyo asociativo

Cuando a Jesús Muñoz le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha

diaria muy silenciosa”.

Asociaciones como ADEMBI (Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkia) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida. **La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.**



Añadenos en Google

Itzuli

Entzun

Javier Alonso / NTM

05:07:26 | 08:01 | Actualizado a las 08:51



Una persona con esclerosis múltiple realiza ejercicios de rehabilitación. / AINARA GARCÍA

Frenar la progresión de la **esclerosis múltiple** se ha convertido en el gran objetivo de la investigación biomédica. **Los avances en biotecnología** permiten avanzar hacia una monitorización más completa y comprender mejor los mecanismos que intervienen en la progresión de la enfermedad.







Britania[▲]**LABORATORIOS GORNITZ S.A.**

BIOQUÍMICA DESDE 1948

Labmedicina
ANÁLISIS CLÍNICOS

- Innovación
- Calidad acreditada ISO 15189
- Tecnología de vanguardia
- Análisis clínicos y diagnóstico molecular

ESPAÑA

Investigación pionera que confirma el potencial de la IA para abordar la esclerosis múltiple



(Madrid).- En este trabajo, promovido por **Roche** en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) y publicado en la revista Multiple Sclerosis Journal Experimental, Translational and Clinical.

En este trabajo se compararon las respuestas de **ChatGPT-4o** con las de **290 neurólogos** de toda España ante 21 casos clínicos para determinar qué decisiones estaban más acorde con las guías de práctica clínica. Esta correlación es especialmente relevante, dado que el mejor tratamiento posible de cualquier enfermedad es el que recomiendan para cada caso las guías de práctica clínica, que se van actualizando a medida que se incorporan nuevos avances y evidencias.

El resultado es que las decisiones de la IA **cumplían en mayor medida con lo recomendado en las guías de práctica clínica** en comparación con los especialistas que atienden pacientes con EM o TENMO (**80,5% frente a 66,5%**). También se evaluó la prevalencia de **Inercia Terapéutica** (IT), entendida ésta como la ausencia de un inicio o intensificación del tratamiento cuando la evidencia lo aconseja, a través de casos clínicos hipotéticos de pacientes generados por el equipo investigador.

El objetivo primario del trabajo fue determinar en qué medida la toma de decisiones terapéuticas se ajustaba a lo que recomiendan las guías clínicas. Se consideraba correcta una respuesta cuando se intensificaba el tratamiento si la enfermedad estaba activa, porque se producían recaídas clínicas; porque había actividad radiológica en la resonancia magnética; o porque existía una elevación de los niveles de neurofilamentos de cadena ligera en sangre. Los objetivos secundarios incluyeron la prevalencia de IT y la identificación de factores predictivos.

La IA es un apoyo para el clínico, no un sustituto

Los autores coinciden en subrayar en el estudio que el uso ético y responsable de esta tecnología requiere siempre la supervisión del neurólogo de todas las recomendaciones generadas por IA. También destacan la importancia de incorporar el manejo de estas herramientas a la formación médica continuada. **Jorge Mauriño**, responsable médico del área de Neurociencias de Roche, apunta que *no podemos olvidarnos nunca que estamos ante un recurso complementario diseñado para mejorar, y no para sustituir, el juicio clínico del profesional como responsable del tratamiento*". Asimismo, concluye que *"la IA puede ayudar eficazmente en la toma de decisiones, reflejando menos IT y, por tanto, una adherencia claramente superior a las recomendaciones basadas en la evidencia, especialmente cuando se le proporciona contexto clínico mediante la técnica de Generación Aumentada por Recuperación (RAG). Estamos ante una herramienta valiosa a la hora de mitigar los sesgos cognitivos que favorecen la IT.*

Según el doctor **Javier Riancho**, neurólogo del Hospital General Sierrallana e investigador del Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL), Torrelavega, y otro de los autores del estudio, *el modelo de IA utilizado demostró una menor tendencia a retrasar cambios de tratamiento necesarios. Es bien conocido y aceptado que el uso precoz de terapias de alta eficacia es capaz de reducir los brotes y prevenir la discapacidad futura de los pacientes. A esto hay que añadir que se están sumando nuevas herramientas como la determinación de los neurofilamentos en sangre que nos ayudan a realizar una monitorización más estrecha del control de la enfermedad y, por tanto, a actuar de forma más precoz en aquellos casos que sea pertinente.*

La inercia terapéutica como obstáculo para optimizar el tratamiento

La IT se produce debido a sesgos cognitivos humanos como la baja tolerancia a la incertidumbre, la aversión al riesgo y la ambigüedad o la falta de estrategias de apoyo a decisiones. Representa un hándicap a la hora de poder ofrecer el mejor tratamiento posible, que, en ocasiones, supone iniciarlo y, en otras, cambiarlo o intensificar el que ya se está administrando. Uno de los autores del estudio, el doctor Gustavo Saposnik, neurólogo del Hospital St. Michael's, Universidad de Toronto y especialista en la neurociencia de la toma de decisiones, asegura que la IT conlleva dejar al paciente expuesto a tener más posibilidades de recaída y, por tanto, a un mayor riesgo de discapacidad. *Sabemos, por estudios realizados en países latinoamericanos y europeos, incluido España, que la inercia*

terapéutica es muy frecuente. Como médicos debemos ser conscientes de que afecta a un 70-90% de los profesionales. Con la IA podemos mejorar la situación porque hemos observado que, gracias a su uso, se evitaría que de cada siete decisiones adoptadas una de ellas no caiga en la inercia terapéutica.

Metodología

El estudio, uno de los primeros diseñados en España para probar el potencial de la IA en el ámbito médico, se basó en las decisiones de los neurólogos españoles que habían participado en tres estudios observacionales previos (DISCUTIR-MS, PREFERENCES-NMOSD y NewFeelS-MS) frente a las de ChatGPT-4o. La evaluación se basó en la resolución de casos clínicos hipotéticos complejos, analizando la concordancia de las decisiones terapéuticas con las últimas evidencias recogidas en las guías clínicas. Los casos planteados se centraron en los factores que con mayor frecuencia favorecen la aparición de la IT en los siguientes contextos: necesidad de reforzar el tratamiento cuando pacientes con TENMO presentaban un brote o cuando pacientes con EM remitente recurrente presentaban actividad clínica, radiológica o una elevación en los niveles de neurofilamentos en sangre para iniciar o intensificar la medicación.

Los modelos de lenguaje que procesan grandes cantidades de datos como ChatGPT representan una posible herramienta complementaria para el apoyo a la toma de decisiones clínicas. El doctor Aleix Solanes, investigador del Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS) y de la Universitat Autònoma de Barcelona, diseñó la metodología utilizada. *La clave no era simplemente preguntar a un modelo comercial como ChatGPT o Gemini, sino diseñar un sistema que utilizara información clínica validada para respaldar cada respuesta. Gracias a la técnica RAG conseguimos que el modelo fundamentara sus recomendaciones en las guías clínicas más recientes y, mediante múltiples evaluaciones de cada caso, demostramos la consistencia y reproducibilidad de sus decisiones. Esto nos permitió valorar con mayor rigor el potencial de la IA como herramienta de apoyo para la toma de decisiones clínicas, señala.*

Fuente: InfoNegocios



MANLAB®
Diagnóstico Bioquímico y Genómico

ejecutivos.es

Premio al Impacto Real de la IA en la 35ª edición de los Premios Ejecutivos

6-8 minutos

Samsung ha sido reconocida con el Premio Impacto Real de la IA en la 35ª edición de los Premios Ejecutivos por The Mind Guardian, una aplicación gamificada basada en inteligencia artificial que ayuda a identificar señales tempranas de deterioro cognitivo en personas a partir de 55 años. Desarrollada junto al centro de investigaciónatlanTTic de la Universidade de Vigo, esta herramienta gratuita permite explorar funciones cognitivas relevantes y favorecer la sensibilización e identificación temprana de señales de alerta que aconsejen prestar atención a la salud cerebral. Con una precisión cercana al 97 %, avales científicos y más de 90.000 descargas en sus primeros meses, el proyecto demuestra cómo la tecnología puede generar un impacto directo en la salud y la vida de las personas.

Inteligencia artificial al servicio de la salud

La inteligencia artificial ocupa ya un lugar central en la transformación de numerosos sectores, pero su verdadero valor se mide cuando logra responder a problemas concretos y mejorar la vida de las personas. En el caso de Samsung, The

Mind Guardian representa precisamente esa aplicación tangible de la tecnología: una solución diseñada para contribuir a la detección temprana de posibles señales de deterioro cognitivo, uno de los grandes retos sociosanitarios de nuestro tiempo.

El proyecto adquiere especial relevancia en un contexto marcado por el avance de las enfermedades neurodegenerativas. En España, unas 800.000 personas padecen Alzheimer y, según datos de la Sociedad Española de Neurología, la demencia afecta a una de cada diez personas mayores de 65 años y a un 33 % de los mayores de 85. Además, en alrededor del 50 % de los casos, el Alzheimer no se diagnostica hasta que el paciente ha alcanzado una fase moderada de la enfermedad, mientras que entre el 30 % y el 50 % de las personas con algún tipo de demencia no recibe un diagnóstico preciso.

Frente a esta realidad, la detección precoz se convierte en una herramienta fundamental. Identificar posibles signos de deterioro cognitivo en fases iniciales permite acudir antes a los profesionales sanitarios, planificar cuidados, adoptar hábitos de vida más saludables y acceder antes a tratamientos o terapias específicas. En enfermedades como el Alzheimer, actuar en fases tempranas puede contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes y su entorno durante años, además de reducir el impacto de las demencias.

The Mind Guardian no sustituye en ningún caso el diagnóstico clínico, pero sí actúa como una alerta inicial. Su valor reside en facilitar una autoevaluación accesible, sencilla y gratuita, capaz de abrir una conversación más temprana con los profesionales médicos.

Un videojuego con base científica

The Mind Guardian fue presentado por Samsung Electronics Iberia en colaboración con el Centro de Investigación en Tecnologías de Telecomunicación de la Universidade de Vigo, atlanTTic, y es fruto de más de una década de investigación. Su desarrollo se apoya en técnicas de gamificación, inteligencia artificial y aprendizaje automático aplicadas a pruebas de memoria convencionales utilizadas en entornos sociosanitarios.

La aplicación está dirigida a personas a partir de 55 años sin síntomas evidentes de deterioro cognitivo y puede utilizarse desde tablets Android. A través de una experiencia lúdica, el usuario completa pruebas diseñadas para evaluar memoria episódica, memoria semántica y memoria procedimental. En una de ellas, recorre una pequeña ciudad e identifica elementos previamente observados; en otra, sigue con el dedo un círculo en movimiento; y en otra debe seleccionar la imagen correcta a partir de asociaciones semánticas.

Los algoritmos de machine learning han sido entrenados con una muestra representativa de la población española, lo que refuerza la fiabilidad del cribado en su contexto cultural y lingüístico. El proyecto ha alcanzado valores de validación cruzada cercanos al 97 % y cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y el aval institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

Su diseño autoadministrado, gratuito y accesible permite llevar el cribado preventivo al ámbito doméstico, reduciendo barreras habituales como el miedo a las pruebas sanitarias o la dificultad de acceso a evaluaciones especializadas. En sus primeros meses, la aplicación superó las 64.000 descargas, evidenciando el interés de la población por cuidar su salud cognitiva y el potencial de la tecnología para facilitar un cribado

a gran escala.

Tecnología con propósito y prevención

The Mind Guardian se enmarca en Tecnología con Propósito, la iniciativa de Samsung para aplicar la innovación a retos sociales reales en ámbitos como la educación, la cultura, la accesibilidad, el bienestar, la empleabilidad y el emprendimiento. Desde su creación, el programa ha destinado más de 25 millones de euros a 30 proyectos de impacto social, y solo en 2023 incrementó su inversión un 30 %, hasta alcanzar 1,52 millones de euros.

El proyecto refleja una visión de la inteligencia artificial alejada de la abstracción y centrada en resultados concretos. Samsung ha aportado recursos tecnológicos, diseño, usabilidad y capacidad de escalado para transformar una investigación académica en una herramienta accesible para miles de usuarios. También ha contado con la colaboración del ámbito clínico, de la agencia Cheil y de entidades como AFAGA, reforzando su dimensión social y preventiva.

En su primer año, The Mind Guardian ha superado los 5.000 test realizados y ha identificado un 5 % de casos con posible riesgo de deterioro cognitivo. Estos datos refuerzan la importancia de democratizar la prevención y acercar a la ciudadanía herramientas que permitan actuar antes de que aparezcan los primeros síntomas de alarma.

La aplicación se vincula además a una conversación más amplia sobre hábitos cerebro-saludables. Más del 50 % de los españoles descuida aspectos clave como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental, mientras que hasta el 40 % de los casos de Alzheimer podrían prevenirse con hábitos adecuados.

En este contexto, Samsung ha impulsado también espacios de divulgación sobre alimentación, sueño, ejercicio, estimulación cognitiva y gestión emocional.

The Mind Guardian demuestra que la inteligencia artificial puede tener un impacto real cuando se orienta a necesidades sociales concretas. Su reconocimiento en los Premios Ejecutivos distingue una iniciativa capaz de unir investigación, tecnología, prevención y accesibilidad para mejorar la salud cerebral y abrir nuevas vías de apoyo a pacientes, familias y profesionales sanitarios.

Elena Fernández, directora de Marketing Corporativo y Comunicación de Samsung Iberia.



Más del 40 % de la población mundial padece una enfermedad neurológica

Las señales que pueden avisar de un ictus o una crisis epiléptica en casa

Más de 23 millones de españoles conviven con una enfermedad neurológica

¿Quiénes tienen más riesgo de sufrir un ictus grave? Factores que debes conocer

Los datos de tu analítica que pueden avisar de un infarto o ictus



Paloma Santamaría

05 jul. 2026 - 04:20

Las enfermedades neurológicas afectan ya a más del 40 % de la población mundial y se han convertido en la principal causa de discapacidad y la segunda de mortalidad, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En España, más de 23 millones de personas conviven con algún trastorno neurológico, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Pese a su elevada prevalencia, muchas de estas patologías siguen diagnosticándose de forma tardía. El motivo, explican los especialistas, es que los primeros **síntomas suelen confundirse** con el envejecimiento, el estrés o el cansancio y, en consecuencia,

pasan desapercibidos.

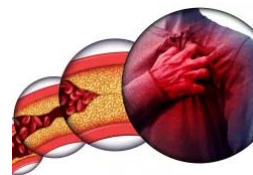
Alteraciones del olfato, problemas de memoria, trastornos del sueño, cambios en el lenguaje, dificultades para mantener el equilibrio, temblores, episodios de pérdida de sensibilidad o dolores de cabeza diferentes a los habituales pueden ser algunas de las primeras manifestaciones de una enfermedad neurológica. Detectarlas a tiempo puede facilitar un **diagnóstico precoz**, acceder antes a un tratamiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

«Con demasiada frecuencia, los pacientes normalizan determinados síntomas o los atribuyen al envejecimiento, al cansancio, al estrés,... Sin embargo, pequeños cambios en la memoria, el movimiento, el lenguaje o la conducta pueden ser las primeras manifestaciones de una enfermedad neurológica y deben ser valorados por un profesional sanitario», señala en un comunicado el Dr. **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología.

Día Europeo para la Prevención del Riesgo
Cardiovascular

**Las señales que indican que puedes
estar sufriendo un infarto o un ictus**

Paloma Santamaría



La detección precoz es especialmente importante en enfermedades neurodegenerativas, cerebrovasculares y neuromusculares, ya que permite iniciar tratamientos de forma temprana, adoptar medidas preventivas y realizar un seguimiento más eficaz de la evolución del paciente.

«El diagnóstico precoz es una de las herramientas más importantes de las que disponemos actualmente para mejorar el pronóstico de muchas enfermedades neurológicas. Cuanto antes se identifique una patología, mayores serán las posibilidades de intervenir de manera eficaz y de preservar la calidad de vida del paciente», añade el Dr. **Javier Camiña**, vocal de la Sociedad Española de Neurología.

La SEN también subraya la importancia de fomentar hábitos que protejan la salud cerebral y de mejorar el conocimiento de los

síntomas de alerta entre la población. Según recuerda la sociedad científica, hasta el 90 % de los casos de ictus y alrededor del 40 % de los casos de enfermedad de Alzheimer podrían prevenirse mediante un adecuado control de los factores de riesgo y la adopción de hábitos de vida saludables.

La advertencia del doctor Aurelio Rojas sobre el ibuprofeno

Paloma Santamaría



La Sociedad Española de Neurología recomienda consultar con un profesional sanitario cuando aparezcan determinados síntomas que puedan indicar el inicio de una enfermedad neurológica. Reconocer estas señales de alarma de forma precoz puede marcar una diferencia importante en la evolución y el pronóstico de muchas de estas patologías.

De acuerdo con la SEN, se debería poner especial atención a ciertas señales que podrían significar el inicio de alguna enfermedad neurológica, como:

Pérdida de memoria o dificultades cognitivas persistentes.

Temblores o movimientos involuntarios de nueva aparición.

Alteraciones del equilibrio o la coordinación.

Debilidad o pérdida de fuerza en extremidades.

Mareos intensos o pérdida del equilibrio.

Dificultad para caminar o caídas frecuentes.

Convulsiones o episodios de pérdida de conciencia.

Trastornos del lenguaje o dificultades para encontrar palabras.

Cambios en el comportamiento o la personalidad.

Alteraciones persistentes del sueño.

Cefaleas con características nuevas o diferentes a las habituales.

Episodios de entumecimiento, pérdida de sensibilidad, visión o conciencia.

La SEN recuerda que consultar con un médico especialista y de forma temprana puede facilitar un diagnóstico más rápido y un mejor abordaje de las enfermedades neurológicas.

Compartir



Copiar enlace



Correo electrónico



Whatsapp



Whatsapp



Facebook



X (Twitter)



Telegram



LinkedIn

Herramientas



Imprimir

© eldebate.com

PUBLICIDAD

Una neuróloga repasa los límites de los tratamientos para el insomnio: “Las benzodicepinas no dan un sueño natural”

La especialista en sueño defiende la importancia de tratar de determinar cuál es la causa concreta del insomnio para poder actuar desde la raíz y resolver el problema

— [Los hábitos de un fisio para estimular el nervio vago y pasar del estrés a la calma: “El cuerpo ya no se recupera igual”](#)

PRIORIZA ELDIARIO.ES EN GOOGLE

Añade elDiario.es como fuente preferida ↗





(<https://colisee.es/>)



(<https://www.geriatricarea.com/>)



Revista digital del sector sociosanitario (/)

Salud (<https://www.geriatricarea.com/categorias/salud/>)

Las mujeres con Parkinson son discriminadas a la hora de acceder a terapias avanzadas

Julio, 2026 (<https://www.geriatricarea.com/las-mujeres-con-parkinson-son-discriminadas-a-la-hora-de-acceder-a-terapias-avanzadas/>)



(<https://www.miresidencia.es/>)



<https://www.linkedin.com/sharing/share-offsite/?url=https://www.geriatricarea.com/las-mujeres-con-parkinson-son-discriminadas-a-la-hora-de-acceder-a-terapias-avanzadas/>
utm_source=online%20magazine&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2

Newsletter!



026-01-ES&utm_content=customers)

Existen importantes diferencias entre hombres y mujeres en el acceso, manejo y resultados de las terapias avanzadas para pacientes con enfermedad de Parkinson en España, tal y como revela un estudio impulsado por el Grupo de Estudio de Trastornos del Movimiento (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en colaboración con la Fundación Degen.

En esta investigación ha analizado a más de 600 pacientes con enfermedad de Parkinson avanzada atendidos en más de 40 centros hospitalarios de España. Los resultados muestran que **las mujeres acceden con menor frecuencia a estas terapias**, y particularmente en el caso de la estimulación cerebral profunda, donde casi tres de cada cuatro pacientes tratados son hombres (73% frente a 27% mujeres).

Además, cuando las mujeres finalmente reciben estos tratamientos, lo hacen en una fase más avanzada de la enfermedad: en el momento de iniciar el tratamiento **presentan mayor edad** (69,2 años frente a 65,2 en hombres), pero también **peor calidad de vida y menor autonomía** para las actividades de la vida diaria.



factos de conocimiento en términos de la Fundación Degen / ¿Por qué?
El estudio de la SEN revela que las mujeres con Parkinson acceden menos y más
tarde a terapias avanzadas

tarde a terapias avanzadas

¡Newsletter!



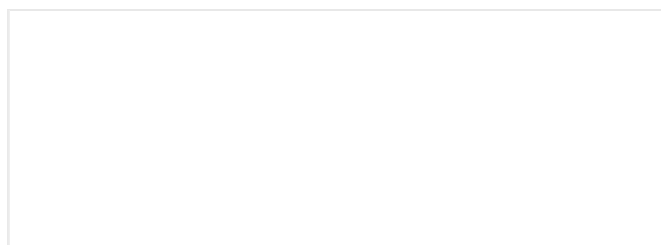
Tal y como señala el **Dr. Diego Santos García**, miembro del GETM de la SEN y principal autor del estudio, *“el objetivo del trabajo era **analizar las diferencias por sexo** en la selección, el manejo y la respuesta a estas terapias avanzadas en la práctica clínica diaria en España”*.

*“Las **terapias avanzadas** están indicadas para aquellos pacientes con enfermedad de Parkinson que presentan síntomas persistentes e incapacitantes a pesar del tratamiento convencional. Entre estas terapias se incluyen la estimulación cerebral profunda, la infusión subcutánea continua de apomorfina, la infusión subcutánea continua de foslevodopa/foscarbidopa, la infusión continua de gel intestinal de levodopa-carbidopa y la infusión continua de gel intestinal de levodopa-entacapona-carbidopa”, indica el experto.*

La desigualdad no se explica únicamente por criterios clínicos

*“El acceso a estas terapias se individualiza en función de los síntomas, las comorbilidades, las preferencias del paciente y las contraindicaciones. Aunque existen diferencias por sexo en múltiples aspectos de la enfermedad —por ejemplo, las mujeres presentan mayor gravedad en síntomas relacionados con el estado de ánimo y la cognición, mientras que los hombres presentan mayor afectación en el ámbito sexual-, **esta desigualdad en el acceso no parece explicarse únicamente por criterios clínicos**. Existen factores adicionales que condicionan la indicación y el acceso a estos tratamientos”, advierte el Dr. Santos García.*

El autor principal del estudio recalca también que *“el hecho de que las mujeres accedan a mayor edad sugiere un posible **retraso en la derivación o en la toma de decisiones terapéuticas** por parte de los pacientes o los profesionales. Y, puesto que las mujeres acceden a estos tratamientos a una edad más avanzada, existe la posibilidad de que se haya perdido la ventana terapéutica óptima”*.



Las terapias avanzadas son eficaces en ambos sexos

<https://www.livestrong.com/article/691155-eficacia-de-las-terapias-avanzadas-en-el-acceso-a-tratamiento-para-parkinson/>
El estudio demuestra que las terapias avanzadas son eficaces en ambos sexos. En el estudio, se observa una mejora significativa en múltiples parámetros clínicos: **retraso en la derivación o en la toma de decisiones terapéuticas** por parte de los pacientes o los profesionales. Y, puesto que las mujeres acceden a estos tratamientos a una edad más avanzada, existe la posibilidad de que se haya perdido la ventana terapéutica óptima”

significativa en múltiples parámetros clínicos:

¡Newsletter!



- los periodos en los que los síntomas están peor controlados se reducen de forma notable: de más de cinco horas a menos de dos horas diarias
- tanto los síntomas motores como los no motores disminuyen de manera relevante
- la calidad de vida mejora en ambos grupos

En el caso concreto de la **estimulación cerebral profunda** (<https://www.geriatricarea.com/?s=estimulaci%C3%B3n+cerebral+profunda>), los resultados motores tras la intervención son similares en ambos sexos, aunque los hombres pueden experimentar una mayor mejoría en la bradicinesia (lentitud de movimiento) y una mayor reducción de la necesidad de medicación dopaminérgica.

Por su parte, las mujeres pueden presentar más mejoría en las actividades de la vida diaria y en la cognición, pero también más complicaciones relacionadas con el estado de ánimo en el postoperatorio.

Por otra parte, ningún estudio realizado sobre las **terapias de infusión** ha informado de datos de eficacia o seguridad específicos por sexo y no existe evidencia que respalde un uso preferente de cualquiera de estas técnicas en función del sexo.

La influencia de los factores sociales

El estudio también apunta a determinados **factores sociales** que podrían influir en el proceso de decisión y en el acceso a determinadas terapias:

- los hombres cuentan con mayor frecuencia con su pareja como cuidador principal (en el 80% de los casos vs al 53,6% en mujeres)
- las mujeres dependen en mayor medida de otros familiares, como hijos
- los hombres tienden a tomar decisiones más activas
- las mujeres pueden mostrar más dudas o temor a complicaciones.

*“Los resultados sugieren que estas diferencias en el acceso a terapias avanzadas no responden a una única causa, sino a una **combinación de factores clínicos, sociales y culturales**, entre los que se incluyen posibles sesgos en la derivación, diferencias en la percepción del riesgo o en el apoyo social disponible”,* destaca el **Dr. Álvaro Sánchez Ferro**, Coordinador del GETM de la

<https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.geriatricarea.com/las-mujeres-con-parkinson-son-discriminadas-en-el-acceso-a-terapias-avanzadas%2F>

<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https://www.geriatricarea.com/las-mujeres-con-parkinson-son-discriminadas-en-el-acceso-a-terapias-avanzadas%2F>



¡Newsletter!





**PARA VIVIR
COMO EN UNA CASA
CON JARDÍN**
EL MÁS INNOVADOR
MODELO RESIDENCIAL



**¿Por qué
nos eligen?**
Vitafia
www.vitafia.es

**ONG
GUÍA DE
MAYORES**

INICIO ACTUALIDAD EMPRESAS DEPENDENCIA SALUD INNOVACIÓN / FORMACIÓN PROTAGONISTAS OPINIÓN RESIDENCIAS CONGRESO NGD



Financiación
para pagar
la residencia
de mayores



Dependencia, Salud, El rincón de la ONG

Cuidados para personas con Alzheimer en España

Guía práctica para cuidar a personas con Alzheimer



Ampliar

ejos útiles para afrontar el día a día y mejorar la calidad de vida de quienes cuidan a personas con Alzheimer

POR REDACCIÓN

MÁS ARTÍCULOS DE ESTE AUTOR

Jueves 02 de julio de 2026

Actualizado el: 26/06/2026 08:25h



La Dra. Nina Gramunt Fombuena, de la Fundación Pasqual Maragall, presenta una guía práctica sobre los cuidados necesarios para personas con Alzheimer, destacando que cerca de 900.000 personas en España viven con esta enfermedad. La guía ofrece recursos y estrategias para ayudar a las familias que asumen el cuidado, abordando aspectos como la comunicación, la adaptación del hogar y el bienestar emocional tanto del paciente como del cuidador. Se enfatiza la importancia de construir una red de apoyo y se ofrecen recomendaciones para manejar situaciones difíciles, garantizando así una atención de calidad. Para más información, visita el enlace a la guía completa.

El presente artículo, elaborado por la Dra. Nina Gramunt Fombuena de la **Fundación Pasqual Maragall**, tiene un carácter divulgativo y no sustituye el consejo médico o sociosanitario especializado. En España, se estima que cientos de miles de familias están involucradas diariamente en el cuidado de aproximadamente 900.000 personas que viven con demencia, siendo el Alzheimer la causa más común (Sociedad Española de Neurología). La carga del cuidado recae mayoritariamente en los familiares, lo que genera un impacto significativo en su entorno cercano.

Este artículo se presenta como una guía práctica que reúne claves, recursos y estrategias

**¿Puede acceder a la
Ley de Dependencia?**

Calculadora online gratuita
Herramienta Orientativa

**ROSALBA
GESTIÓN**

Cómplices de tu bienestar
Residencias - Apartamentos Tutelados
900 101 357 - www.rosalbagestion.es



¿Qué implica cuidar a una persona con Alzheimer?

Cuidar a una persona con Alzheimer implica **acompañarla progresivamente** en aspectos relacionados con la vida cotidiana, la comunicación, la toma de decisiones y el bienestar emocional. A medida que avanza la enfermedad, las necesidades de apoyo suelen aumentar, lo que requiere una adaptación continua de la atención.

En las **fases iniciales**, el apoyo puede centrarse en acompañar a consultas médicas, organizar la **medicación** o proporcionar **apoyo emocional** tras el diagnóstico. Con el tiempo pueden surgir dificultades relacionadas con la **memoria**, la **orientación** o la capacidad para desenvolverse autónomamente, lo que exige mayor supervisión y organización de los cuidados.

En fases más avanzadas, el apoyo puede extenderse a actividades básicas como alimentación, higiene personal o movilidad. Sin embargo, cuidar también implica acompañar emocionalmente, transmitir seguridad y favorecer la participación mientras se **preserva la dignidad** de la persona afectada. Por ello es fundamental recibir consejos para cuidadores.

Responsabilidades del cuidador

Las responsabilidades que asumen las personas cuidadoras suelen incluir:

- Acompañar a visitas médicas.
- Supervisar tratamientos y medicación.
- Gestionar asuntos económicos y administrativos.
- Organizar rutinas y actividades.
- Realizar adaptaciones para un hogar seguro.
- Facilitar la comunicación con profesionales y familiares.
- Ayudar en actividades diarias.
- Proporcionar apoyo emocional.

Dado que cada situación es única, muchas personas cuidadoras describen esta experiencia como un proceso continuo de adaptación al cambio.

Impacto del Alzheimer en la familia

El Alzheimer afecta a toda la familia al modificar las dinámicas habituales, redistribuir responsabilidades y generar un impacto emocional considerable. A medida que aumentan las necesidades de apoyo, los familiares deben adaptarse a nuevos roles y tomar decisiones cada vez más complejas, requiriendo ajustes en su **red de apoyo familiar**.

El diagnóstico transforma una cuestión individual en una realidad compartida por todo el entorno cercano. Las rutinas familiares cambian; las responsabilidades se redistribuyen; las preocupaciones aumentan. Además, muchas familias enfrentan retos relacionados con la organización de los cuidados o la planificación del futuro.

A veces estas nuevas responsabilidades fortalecen la colaboración entre familiares; otras veces pueden surgir tensiones debido a diferencias de criterio o desigualdades en el reparto de tareas. También hay un impacto emocional considerable al observar cómo evoluciona una enfermedad que afecta capacidades esenciales como memoria o autonomía.

Cuidado personalizado para personas con Alzheimer

No existe una única forma correcta de cuidar; cada enfoque debe adaptarse a las necesidades específicas del individuo respetando sus capacidades y preferencias. Mantener cierta autonomía durante el mayor tiempo posible y favorecer el bienestar emocional son principios fundamentales en este proceso.

Cada persona presenta síntomas diferentes y evoluciona a ritmos distintos; sin embargo, existen principios ampliamente aceptados para guiar una atención centrada en la persona.

Estrategias comunicativas efectivas

- Promover la educación intergeneracional para combatir el edadismo en las escuelas
- Declaración de la renta 2025: cuándo están obligados a declararla los jubilados y pensionistas
- El IMSERSO publica la Cartera de Innovaciones VIDAS: 95 soluciones testadas para transformar el modelo de cuidados en España
- La PMP refuta mitos sobre la sostenibilidad del sistema de pensiones y el conflicto entre generaciones
- Abren inscripciones para la 5ª edición del Certificado de Gestión de Llamadas de Teleasistencia de ASISPA



- Fuente original: <https://blog.fpmaragall.org/cuidado-personas-al...>

Preguntas sobre la noticia

¿Qué tipo de cuidados se deben brindar a una persona con Alzheimer?

Los cuidados incluyen apoyo físico, emocional, cognitivo y social. Deben adaptarse a las capacidades y necesidades de cada etapa de la enfermedad.

¿Puede una persona con Alzheimer vivir sola?

En las fases iniciales, algunas personas pueden mantener cierto grado de autonomía. Sin embargo, la necesidad de supervisión suele aumentar progresivamente para garantizar la seguridad y llevar a plantearse la conveniencia de cambiar de casa a una persona con Alzheimer.

¿Cómo adaptar la vivienda para mejorar la seguridad?

Mejorando la iluminación, eliminando obstáculos, señalizando espacios importantes y reduciendo riesgos de accidentes domésticos. Para favorecer la calidad de vida y el bienestar, es clave procurar seguridad en el hogar de una persona con Alzheimer.

¿Qué hacer cuando la persona con Alzheimer rechaza recibir ayuda?

Mantener una actitud calmada, evitar confrontaciones y adaptar la forma de ofrecer apoyo suele resultar más efectivo que insistir o discutir.

¿Es recomendable establecer y mantener rutinas?

Sí. Son de gran valor las rutinas para las personas con Alzheimer, ya que proporcionan seguridad, reducen la incertidumbre y facilitan la organización de la vida cotidiana.

¿Qué puede ayudar a hacer feliz a una persona con Alzheimer?

Más que pretender algo tan abstracto como la felicidad, es preferible pensar en promover el bienestar para fomentar la calidad de vida. Las personas con Alzheimer suelen beneficiarse de entornos tranquilos, relaciones afectivas positivas y actividades que les resulten familiares y agradables.

Alzheimer Cuidadores Estimulación cognitiva Fundación Pasqual Maragall Terapias no farmacológicas

¿Te ha parecido interesante esta noticia?  Sí (0)  No(0)



Rellene el siguiente formulario para suscribirse.

Email

Enviar

Noticias relacionadas

Consejos para ayudar a

Evitar contradecir a

Terapias no





Nota Principal

martes 30 de junio | 2026

España lidera una investigación pionera que confirma el potencial de la IA para abordar la esclerosis múltiple

Investigadores españoles han llevado a cabo un estudio que confirma el potencial de la Inteligencia Artificial Generativa como una herramienta complementaria que ayuda al neurólogo en el abordaje terapéutico de enfermedades neurológicas como la Esclerosis Múltiple (EM) o el trastorno del espectro de la neuromielitis óptica (TENMO).



Este sitio web usa cookies, si permanece aquí acepta su uso. Puede leer más sobre el uso de cookies en nuestra [política de cookies](#).

ACEPTAR Y CERRAR ÉSTE MENSAJE

práctica clínica, que se van actualizando a medida que se incorporan nuevos avances y evidencias.

El resultado es que las decisiones de la IA cumplían en mayor medida con lo recomendado en las guías de práctica clínica en comparación con los especialistas que atienden pacientes con EM o TENMO (80,5% frente a 66,5%). También se evaluó la prevalencia de Inercia Terapéutica (IT), entendida ésta como la ausencia de un inicio o intensificación del tratamiento cuando la evidencia lo aconseja, a través de casos clínicos hipotéticos de pacientes generados por el equipo investigador.

El objetivo primario del trabajo fue determinar en qué medida la toma de decisiones terapéuticas se ajustaba a lo que recomiendan las guías clínicas. Se consideraba correcta una respuesta cuando se intensificaba el tratamiento si la enfermedad estaba activa, porque se producían recaídas clínicas; porque había actividad radiológica en la resonancia magnética; o porque existía una elevación de los niveles de neurofilamentos de cadena ligera en sangre. Los objetivos secundarios incluyeron la prevalencia de IT y la identificación de factores predictivos.

La IA es un apoyo para el clínico, no un sustituto

Los autores coinciden en subrayar en el estudio que el uso ético y responsable de esta tecnología requiere siempre la supervisión del neurólogo de todas las recomendaciones generadas por IA. También destacan la importancia de incorporar el manejo de estas herramientas a la formación médica continuada. Jorge Mauriño, responsable médico del área de Neurociencias de Roche, apunta que “no podemos olvidarnos nunca que estamos ante un recurso complementario diseñado para mejorar, y no para sustituir, el juicio clínico del profesional como responsable del tratamiento”. Asimismo, concluye que “la IA puede ayudar eficazmente en la toma de decisiones, reflejando menos IT y, por tanto, una adherencia claramente superior a las recomendaciones basadas en la evidencia, especialmente cuando se le proporciona contexto clínico mediante la técnica de Generación Aumentada por Recuperación (RAG). Estamos ante una herramienta valiosa a la hora de mitigar los sesgos cognitivos que favorecen la IT”.

Según el doctor Javier Riancho, neurólogo del Hospital General Sierrallana e investigador del Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL), Torrelavega, y otro de los autores del estudio, “el modelo de IA utilizado demostró una menor tendencia a retrasar cambios de tratamiento necesarios. Es bien conocido y aceptado que el uso precoz de terapias de alta eficacia es capaz de reducir los brotes y prevenir la discapacidad futura de los pacientes. A esto hay que añadir que se están sumando nuevas herramientas como la determinación de los neurofilamentos en sangre que nos ayudan a realizar una monitorización más estrecha del control de la enfermedad y, por tanto, a actuar de forma más precoz en aquellos casos que sea pertinente”.

La inercia terapéutica como obstáculo para optimizar el tratamiento

Este sitio web usa cookies, si permanece aquí acepta su uso. Puede leer más sobre el uso de cookies en nuestra [política de cookies](#).

ACEPTAR Y CERRAR ÉSTE MENSAJE

de decisiones, asegura que la IT conlleva dejar al paciente expuesto a tener más posibilidades de recaída y, por tanto, a un mayor riesgo de discapacidad. “Sabemos, por estudios realizados en países latinoamericanos y europeos, incluido España, que la inercia terapéutica es muy frecuente. Como médicos debemos ser conscientes de que afecta a un 70-90% de los profesionales. Con la IA podemos mejorar la situación porque hemos observado que, gracias a su uso, se evitaría que de cada siete decisiones adoptadas una de ellas no caiga en la inercia terapéutica”.

Metodología

El estudio, uno de los primeros diseñados en España para probar el potencial de la IA en el ámbito médico, se basó en las decisiones de los neurólogos españoles que habían participado en tres estudios observacionales previos (DISCUTIR-MS, PREFERENCES-NMOSD y NewFeelS-MS) frente a las de ChatGPT-4o. La evaluación se basó en la resolución de casos clínicos hipotéticos complejos, analizando la concordancia de las decisiones terapéuticas con las últimas evidencias recogidas en las guías clínicas. Los casos planteados se centraron en los factores que con mayor frecuencia favorecen la aparición de la IT en los siguientes contextos: necesidad de reforzar el tratamiento cuando pacientes con TENMO presentaban un brote o cuando pacientes con EM remitente recurrente presentaban actividad clínica, radiológica o una elevación en los niveles de neurofilamentos en sangre para iniciar o intensificar la medicación.

Los modelos de lenguaje que procesan grandes cantidades de datos como ChatGPT representan una posible herramienta complementaria para el apoyo a la toma de decisiones clínicas. El doctor Aleix Solanes, investigador del Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS) y de la Universitat Autònoma de Barcelona, diseñó la metodología utilizada. “La clave no era simplemente preguntar a un modelo comercial como ChatGPT o Gemini, sino diseñar un sistema que utilizara información clínica validada para respaldar cada respuesta. Gracias a la técnica RAG conseguimos que el modelo fundamentara sus recomendaciones en las guías clínicas más recientes y, mediante múltiples evaluaciones de cada caso, demostramos la consistencia y reproducibilidad de sus decisiones. Esto nos permitió valorar con mayor rigor el potencial de la IA como herramienta de apoyo para la toma de decisiones clínicas”, señala.

Compartir con tus amigos de   

Tu opinión enriquece este artículo:

Éste sitio web usa cookies, si permanece aquí acepta su uso. Puede leer más sobre el uso de cookies en nuestra [política de cookies](#).

ACEPTAR Y CERRAR ÉSTE MENSAJE



4 formas de generar ingresos pasivos

Fisher Investments España

Líderes en
comunicación,
marketing y apoyo
comercial B2B



ACTUALIDAD

La certificación, otorgada por la Fundación Freno al Ictus, refuerza el compromiso de Alstom con la salud, la prevención y la seguridad de sus trabajadores

El centro industrial de Alstom en Bizkaia obtiene la certificación de Espacio Cerebroprotegido

Redacción Interempresas 03/07/2026

El centro industrial de Alstom en Trápaga, Bizkaia, especializado en la fabricación de equipos de tracción para todo tipo de soluciones de material rodante, ha recibido la certificación de Espacio Cerebroprotegido, otorgada por la Fundación Freno al Ictus, reforzando así su compromiso con la salud y el bienestar de sus profesionales.



La Fundación Freno al Ictus es la entidad responsable de otorgar la certificación de Espacio Cerebroprotegido.

Esta acreditación reconoce que los profesionales de la organización han recibido formación online específica para identificar los signos de alarma de un ictus y saber cómo actuar ante una posible emergencia. Reconocer los síntomas a tiempo y activar de forma inmediata los servicios de emergencia son factores determinantes para mejorar el pronóstico de los pacientes.

“En Alstom, tenemos el firme compromiso de proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables. Esta certificación demuestra que en Trápaga no solo aspiramos a ser un referente industrial, sino también un entorno preparado para proteger la salud de nuestros equipos”, ha señalado Iñaki Rojo, director general del centro de Alstom en Trápaga.

Por su parte, el presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano, destacó que “el ictus puede afectar a una de cada cuatro personas a lo largo de su vida y la rapidez en la actuación es determinante para reducir la mortalidad y minimizar las secuelas. Cada profesional formado supone una nueva oportunidad para detectar los síntomas a tiempo y activar la respuesta adecuada”.

El ictus afecta cada año a más de 120.000 personas en España, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto, la primera causa de mortalidad en mujeres y la segunda causa de muerte en nuestro país. Además, se estima que una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida, aunque hasta el 90% de los casos podrían prevenirse

mediante el control de los factores de riesgo y la adopción de hábitos de vida saludables.



A la izq., Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus, junto a Iñaki Rojo, director general del centro de Alstom en Trápaga.

Esta certificación refuerza y da continuidad al compromiso de Alstom España con la prevención, la sensibilización y la actuación frente al ictus. La colaboración entre ambas entidades comenzó en 2019 con el lanzamiento de la campaña 'Alstom contra el ictus' y, desde entonces, se ha consolidado a través de diferentes iniciativas de concienciación y formación.

Como parte de este compromiso, diversos centros de trabajo de Alstom han obtenido la certificación como Espacio Cerebroprotegido. Con la incorporación del centro de Trápaga, la compañía amplía esta red de espacios comprometidos con la detección precoz del ictus y la promoción de una respuesta rápida y adecuada ante esta emergencia sanitaria.

La certificación Espacio Cerebroprotegido se obtiene tras una formación online desarrollada por la Fundación Freno al Ictus, en colaboración con la Sociedad Española de Neurología (SEN) a través de su Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV). Esta iniciativa forma parte del proyecto Brain Caring People, que cuenta con el aval social de la propia sociedad científica y con el apoyo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

Temas del día:

[PlayStation](#)[Nestlé](#)[EGM](#)[Podcast](#)



[Media kit](#)



[Directorio](#)



[Diccionario](#)



Añadir como
fuente preferida en
Google

NEWSLETTER

Marketing Digital Anunciantes

MARCAS ANUNCIANTES

Samsung quiere impulsar una nueva cultura del cuidado de la salud cerebral

La marca tecnológica reúne a expertos en nutrición, neurociencia, sueño y comportamiento para analizar por qué cuidar el cerebro debería convertirse en una prioridad tan habitual como cuidar el corazón.



ESCRITO POR
[Alberto Pérez](#)

FECHA PUBLICACIÓN
02 Jul 2026 – 09:15

Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de la mitad de los españoles descuida hábitos fundamentales para el buen funcionamiento del cerebro, como el descanso, la alimentación o el ejercicio físico y mental. Al mismo tiempo, casi la mitad de la población reconoce que no sabe con claridad cuáles son los hábitos realmente beneficiosos para cuidar la salud cerebral. **En una sociedad que envejece progresivamente, esta realidad adquiere una**

relevancia cada vez mayor.

Durante años, la conversación sobre la prevención se ha centrado principalmente en aspectos como la salud cardiovascular, el control del peso o la práctica deportiva. Hoy, cada vez más expertos defienden que el cerebro merece ocupar un espacio similar. **No se trata únicamente de evitar enfermedades futuras, sino de comprender que la calidad de vida, la autonomía personal, la memoria, la capacidad de aprendizaje o el bienestar emocional también dependen de cómo cuidamos nuestro cerebro a lo largo de toda la vida.**

Con ese objetivo, Samsung ha impulsado durante este año una iniciativa de divulgación centrada en la salud cerebral, reuniendo a especialistas en nutrición, neurociencia, sueño, ejercicio físico y comportamiento humano para trasladar una idea sencilla pero poderosa: los hábitos cotidianos importan más de lo que pensamos.

Si no visualiza correctamente el vídeo embedded, haga clic [aquí](#).

La alimentación: mucho más que nutrientes

Cuando se habla de alimentación saludable, la conversación suele centrarse en alimentos concretos, dietas de moda o nutrientes específicos. Sin embargo, el nutricionista y tecnólogo alimentario Aitor Sánchez propone una mirada diferente.

La clave no está tanto en decisiones aisladas como en el patrón alimentario que mantenemos durante años. La alimentación funciona como una suma de pequeñas elecciones repetidas en el tiempo, **capaces de influir en múltiples dimensiones de la salud, incluida la cerebral.**

Desde esta perspectiva, resulta tan importante incorporar alimentos frescos y variados como reducir aquellos elementos que se han normalizado en la rutina diaria y que pueden tener un impacto negativo, como el consumo habitual de alcohol o la presencia constante de productos ultraprocesados.

Pero la alimentación no actúa de forma independiente. Está conectada con otros pilares esenciales, como el descanso, la actividad física o el bienestar emocional. **Cuidar el cerebro implica entender que todos estos factores forman parte de un mismo ecosistema.**

Un cerebro que necesita seguir aprendiendo

Existe una creencia extendida según la cual el deterioro cognitivo es una consecuencia inevitable del paso del tiempo. Sin embargo, **la investigación científica lleva años demostrando que el cerebro mantiene una enorme capacidad de adaptación y aprendizaje a lo largo de toda la vida.**

La especialista en neurociencia cognitiva Marta Romo sitúa precisamente ahí una de las claves para proteger la salud cerebral: **mantener el cerebro activo.**

Aprender nuevas habilidades, enfrentarse a retos intelectuales, adquirir conocimientos o desarrollar nuevas capacidades estimula procesos cognitivos que contribuyen al mantenimiento de las funciones cerebrales. Pero hay otro elemento que suele pasar más desapercibido y que, sin embargo, desempeña un papel fundamental: la socialización.

Las conversaciones, las relaciones personales y el intercambio de experiencias constituyen una forma constante de estimulación cognitiva. Compartir tiempo con otras personas no solo

mejora el bienestar emocional, sino que también favorece el aprendizaje y el funcionamiento cerebral.

En una época marcada por agendas saturadas, hiperproductividad y sensación permanente de urgencia, Romo plantea además una reflexión especialmente pertinente: quizás el reto no sea añadir más actividades a nuestras vidas, sino eliminar algunas de las que generan estrés innecesario.

Dormir bien no es un lujo

Pocas actividades son tan importantes para el cerebro como dormir. Sin embargo, sigue siendo una de las primeras sacrificadas cuando aparecen las obligaciones laborales, familiares o sociales.

La psicóloga y especialista en sueño Nuria Roure insiste en que **el descanso debe entenderse no solo en términos de cantidad, sino también de calidad**. Dormir ocho horas no siempre equivale a descansar bien.

Un sueño continuo y reparador participa en procesos esenciales relacionados con la recuperación física, la regulación emocional, la consolidación de la memoria y el rendimiento cognitivo. Cuando ese descanso falla de forma continuada aparecen lo que Roure denomina «facturas invisibles»: consecuencias que pueden pasar desapercibidas en el corto plazo, pero que terminan acumulándose con el tiempo.

Además, algunos hábitos aparentemente inocuos pueden perjudicar significativamente la calidad del sueño. Entre ellos destacan el consumo de alcohol como supuesto facilitador del descanso, el uso prolongado de determinados fármacos o la falta de regularidad en los horarios de sueño.

El verdadero desafío: mantener los hábitos

Existe un amplio consenso sobre cuáles son las conductas beneficiosas para la salud. Sabemos que debemos movernos más, alimentarnos mejor, descansar adecuadamente y reducir el estrés. Sin embargo, conocer la teoría no siempre se traduce en cambios reales.

Ahí es donde la psicóloga deportiva Manuela Rodríguez sitúa uno de los principales desafíos de la prevención: la sostenibilidad.

El problema no suele ser la falta de información, sino la dificultad para mantener comportamientos saludables durante meses o años. Muchas personas inician cambios impulsados por la motivación, pero abandonan rápidamente cuando desaparece el entusiasmo inicial.

Por eso, Rodríguez pone el foco en conceptos como la repetición, la estructura, la consistencia y la creación de entornos que faciliten los comportamientos deseados. Los hábitos duraderos rara vez dependen de la fuerza de voluntad; suelen construirse a partir de pequeñas acciones repetidas hasta convertirse en parte natural de la rutina.

La prevención, en este sentido, no se parece a una carrera de velocidad. Se parece mucho más a una maratón.

La tecnología como aliada de la salud cerebral

Promover hábitos saludables es el eje central de la iniciativa impulsada por Samsung. Sin embargo, la compañía también ha querido incorporar una herramienta práctica que contribuya a acercar la conversación sobre la salud cerebral a más personas.

Ese papel lo **desempeña [The Mind Guardian](#)**, una aplicación digital gamificada basada en inteligencia artificial desarrollada junto a la Universidade de Vigo y respaldada por más de una década de investigación académica.



Patrocinado

ok OKDIARIO

Seguir

43.5K Seguidores



Mucho más que un dolor de cabeza para más de 5 millones de personas

Historia de OKSALUD • 22 h •

5 minutos de lectura



edited_image-1

Margarita Sánchez del Río, neuróloga experta en cefaleas de la Clínica Universitaria de Navarra en Madrid; **Eva Ortega**, paciente y miembro de AEMICE (Asociación Española de Migraña y Cefalea) y **María José Ruiz Castrillo**, enfermera de la consulta de neurología del Hospital Universitario La Paz de Madrid, han abordado en una mesa redonda las claves que explican **cómo**



próximos años.



Esta camisa es ideal para
hombres que valoran la...

MAELIS · Patrocinado

Beatriz Muñoz, directora de OK SALUD, ha moderado el encuentro. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **en España padecen migraña más de 5 millones de personas**, de las cuales más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, **sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes**. Además, cada año, en España, un 2,5% de la población española comienza a padecer migraña y aproximadamente en un 3% de los pacientes con migraña la enfermedad se cronifica

Continuar leyendo

Contenido patrocinado



Breezo

Hemos probado el nuevo
climatizador portátil: el
veredicto es claro

Patrocinado



MAELIS

La comodidad que tus pies
estaban esperando

Patrocinado

Más para ti

No compre audífonos, pruebe esto primero (es excelente)

Experto en Audicion

Patrocinado

ok OKDIARIO

Seguir

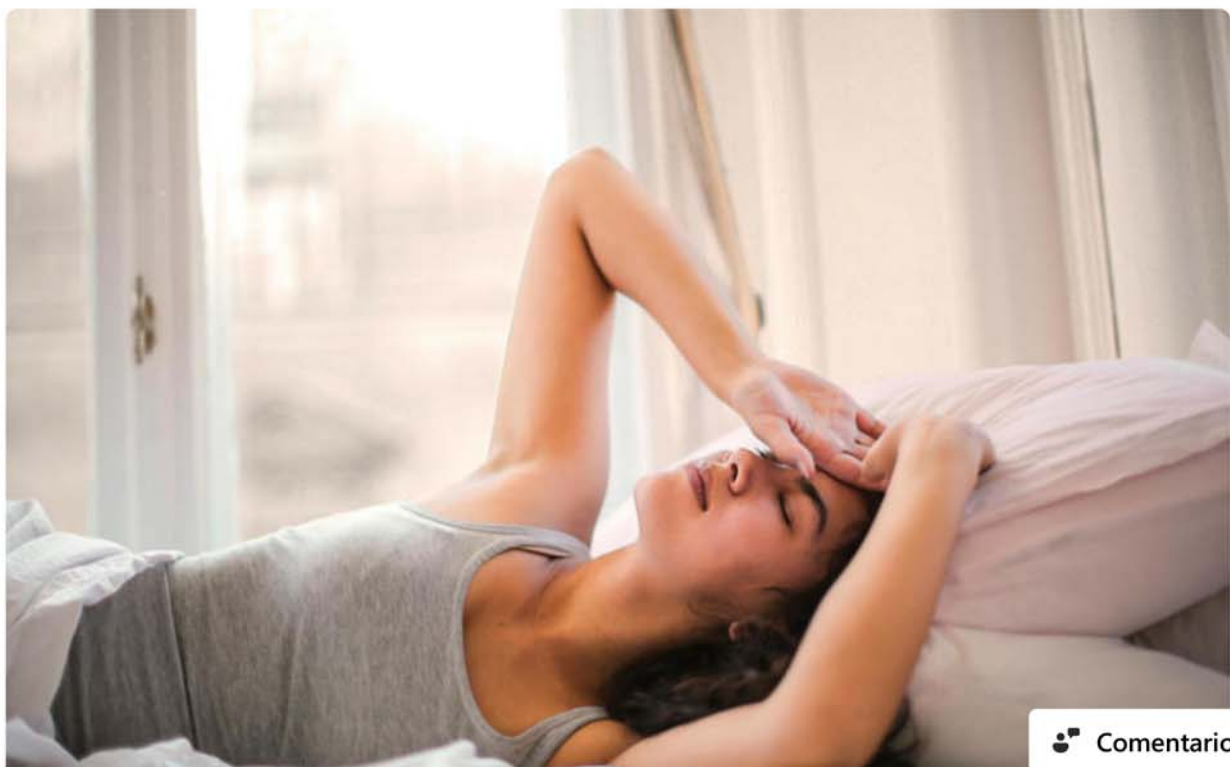
43.9K Seguidores



Aviso muy importante de los neurólogos: más de la mitad de los españoles duerme mal y estas son las graves consecuencias

Historia de Marta Burgues • 3 mes(es) •

4 minutos de lectura



Comentarios



[L](#) dormir-dolor

Dormir bien no es un lujo, sino una necesidad biológica fundamental para mantener una buena salud física, mental y emocional. Durante el descanso nocturno, el cuerpo lleva a cabo procesos esenciales como la reparación celular, la consolidación de la memoria y la regulación hormonal. Ahora bien, actualmente la mitad de los españoles duerme mal y los **neurólogos avisan**.



¿Por qué son tan cómodas estas bragas antifugas?

Absorya · Patrocinado

Pues respetar el **ciclo circadiano**, que sincroniza nuestro organismo con los ritmos naturales del día y la noche, es clave para lograr un sueño reparador. Cuando este ciclo se altera, el equilibrio interno se ve afectado, aumentando el riesgo de enfermedades y disminuyendo la calidad de vida. por esto, Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio del Sueño de la Sociedad Española de Neurología, SEN, explica en [Infosalus](#) que «Un sueño de calidad es un pilar fundamental para la salud en general e imprescindible para el bienestar físico y mental». Dormir bien no solo **mejora el bienestar diario**, sino que también ayuda a prevenir enfermedades crónicas, fortalece el sistema inmunológico y

Continuar leyendo

[↶](#) Volver a Inicio

Contenido patrocinado

 Comentarios



GALARDONES

La UCAM estrena los Coral Awards

Una patente universitaria se convierte en un fármaco valorado en 375 M€. UCAM HiTech premió a Joan Perelló en una gala en Madrid con más de 140 agentes del sector.



i UCAM Coral Awards: premios al emprendimiento científico en Madrid



REDACCIÓN MURCIASTARTUP 2 DE JULIO DE 2026, 20:53

La **UCAM**, a través de su ecosistema **UCAM HiTech**, celebró este miércoles en Madrid la primera edición de los **Coral Awards**. El evento reunió a más de 140 agentes del sector científico y tecnológico. Los premios reconocieron proyectos, personas e instituciones que han contribuido a la transferencia de conocimiento en el sector.



DICIENDO "HASTA

LLEVATE GIGAS EXTRA EN VERANO.

Privacidad

España. No se ha detallado la fecha de la próxima convocatoria.

Coral es el ecosistema impulsado por UCAM HiTech que 'Conecta' a científicos, emprendedores, universidades, inversores, hospitales e instituciones. Su objetivo es dar visibilidad al emprendimiento de base científica y acelerar el paso de la investigación al mercado. La convocatoria, de carácter nacional, buscó identificar iniciativas con impacto real en la sociedad.

¿Quiénes fueron los premiados?

La **Sociedad Española de Neurología** recibió el premio a "Institución Emergente" por su dinamismo en el impulso de la innovación dentro de su área. La **Universidad de Navarra** se llevó el galardón a "Institución Referente", reconocido por su trayectoria de excelencia sostenida y su capacidad para 'Conecta'r la investigación académica con el mercado.

En la categoría "Proyecto con Potencial", el jurado premió a **Laura Vallés Saiz**, de **ELE Biotech**, por una propuesta científica en fase temprana con capacidad de convertirse en una solución de alto valor. El premio "Proyecto con Impacto" recayó en **Daniel González Muñoz**, en representación de **Nanostine**, una iniciativa que ya ha dado el salto del laboratorio a la empresa.

El "Premio Honorífico" fue para **Joan Perelló**, reconocido por protagonizar un hito histórico en el sector biotecnológico español: llevar un fármaco surgido de una patente universitaria hasta su salida al mercado, en una operación valorada en **375 M€**. Perelló defendió la importancia de seguir apoyando el emprendimiento científico y afirmó que "somos un país puntero en producción científica e índices de calidad, pero nos falta la transformación de ciencia en innovación. Iniciativas como esta ayudan a dar visibilidad para crear proyectos de éxito".

El jurado que evaluó la iniciativa estuvo compuesto por Pepa Limeres, coordinadora de proyectos en la Fundación Botín; Manuel Desco, director de la Unidad de Apoyo a la Innovación del ISGM; Chema Lagarón, Privacidad



**LLÉVATE
GIGAS
EXTRA EN
VERANO.**

DICIENDO "HASTA

fundador y CSO de Bionanopharma y fundador de Bioinicia; y **Andrea Martos**, directora general de Coral.

El respaldo institucional de la universidad

La rectora de la UCAM, **Josefina García**, afirmó que desde la institución "estamos convencidos de que el conocimiento debe encontrar el camino para transformarse en soluciones reales, empresas innovadoras, empleo cualificado y nuevas oportunidades para las personas". De ese compromiso, según la organización, nace Coral, un proyecto que busca "crear, cultivar y 'Conecta'r un ecosistema en el que las ideas puedan crecer y generar impacto".

El director de UCAM HiTech, **Carlos Caballero**, explicó que "Coral es un proyecto importantísimo dentro de la estrategia de UCAM HiTech de apoyar el emprendimiento de base científica". Caballero vinculó el origen de esta línea de trabajo con la visión del fundador de la UCAM, **José Luis Mendoza**, quien "tuvo claro que para que la ciencia tuviese más valor tenía que llegar a la sociedad, y eso se hace construyendo empresas; si no, se queda en publicaciones, que están muy bien pero no es suficiente".

UCAM HiTech aportó dos cifras que reflejan el crecimiento del ecosistema: más de **50 centros generadores de conocimiento** como socios y más de **1.400 personas** en la comunidad, con la previsión de acercarse a las 3.000 antes de que termine el año.

Ciencia y deep tech, en el punto de mira nacional

La iniciativa, según ha explicado la organización, "adquiere pleno sentido en el momento actual de España, con la ciencia como valor diferencial ante la Estrategia Nacional de Deep Tech", en la que el **CDTI** (Centro para el Desarrollo Tecnológico y la Innovación) y el Fondo Europeo de Inversiones están invirtiendo en la creación de nuevos fondos para proyectos de base científica.

La directora de Coral, Andrea Martos, subrayó el momento que atraviesa el sector y afirmó que "estamos verdaderamente en la era de la transferencia de tecnología". Martos remarcó que "el apoyo de UCAM es imprescindible" y señaló que Coral nació con vocación abierta, "para el ecosistema de toda España".

Una jornada con **redondeos** foro 'Conecta'



LLÉVATE



EXTRA EN

VERANO.

La gala incluyó la mesa de la verdad para el DeepTech", moderada

Privacidad

DICIENDO "HASTA

por Carlos Caballero, con la participación de **Ángela Pérez**, directora de BIOHUB VLC y presidenta de BIOVAL; Lluís Blanch, coordinador de ITEMAS; y Jorge Barrero, director general de la Fundación Cotec.

Por la mañana se celebró 'Conecta', el foro de gestores de emprendimiento científico de Coral, centrado en la oportunidad de los fondos del CDTI y su impacto. El encuentro reunió a más de 50 inscritos llegados de distintos puntos de España. No se ha detallado el listado completo de instituciones participantes en este foro.

El evento contó con el respaldo de sus patrocinadores: **Pivotal**, Evolution Europe, Hoffmann Eitle, Quinton y Konexio Biotech. Entre los asistentes figuraron representantes de la Fundación Pfizer, la Fundación DRO, el BSC y el Gobierno del Principado de Asturias, entre otros. No se ha detallado el presupuesto total destinado a la organización de la gala.

UCAM HITECH, SPORT & HEALTH INNOVATION HUB UCAM CDTI FONDOS EUROPEOS - FEDER - NEXTGENERATIONEU
DEEP TECH MADRID FUNDACIÓN COTEC PFIZER UNIVERSIDAD DE NAVARRA CARLOS CABALLERO BIOVAL
ITEMAS



ESPACIO DE LOS EMPRENDEDORES, STARTUPS, INVERSORES Y GENTE DEL ECOSISTEMA STARTUP DE LA REGIÓN DE MURCIA.

QUIÉNES SOMOS PUBLICIDAD CONTACTO POLÍTICA DE COOKIES AVISO LEGAL POLÍTICA DE PRIVACIDAD
COMUNICADOS GLOSARIO DE EMPRESAS E INSTITUCIONES DICCIONARIO DEL ECOSISTEMA EMPRENDEDOR



LLÉVATE
GIGAS
EXTRA EN
VERANO.
DICHIENDO "HASTA



Privacidad



BASKONIA

Luwawu-Cabarrot se inclina finalmente por el Real Madrid

La biotecnología y la inteligencia artificial, herramientas clave en la lucha contra la esclerosis múltiple

El desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas permitirá determinar con mayor precisión la evolución de la enfermedad, según los científicos

PUBLICIDAD



Añádenos en Google

Itzuli ▾

Entzun 🔊 ▾

Javier Alonso / NTM

05:07:26 | 08:01



Una persona con esclerosis múltiple realiza ejercicios de rehabilitación. / AINARA GARCÍA

Frenar la progresión de la **esclerosis múltiple** se ha convertido en el gran objetivo de la investigación biomédica. **Los avances en biotecnología** permiten avanzar hacia una monitorización más completa y **comprender mejor los mecanismos que intervienen en la progresión de la enfermedad.**

Una de las grandes responsables es **Sanofi**. La compañía está llevando a cabo **distintas líneas de investigación centradas en la neuroinflamación crónica y su papel en la evolución de la enfermedad.** “Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en su evolución y cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible”, señalan miembros de la empresa. A su juicio, este avance está impulsando “un cambio de paradigma hacia un abordaje más preciso, personalizado y orientado a preservar la función neurológica y la calidad de vida a largo plazo”.



Uno de los principales enfoques en investigación es la neuroinflamación. Durante años, gran parte de las estrategias terapéuticas estuvieron orientadas al control de la inflamación periférica y de los brotes visibles. Sin embargo, los investigadores han comprobado que **“existen procesos dentro del propio sistema nervioso central que pueden contribuir al [daño neurológico](#) y a la progresión de la discapacidad incluso en ausencia de recaídas”**, un hallazgo que está ampliando la forma de entender la enfermedad.

Apuesta por las nuevas tecnologías

La biotecnología está desempeñando un papel decisivo en este cambio de enfoque. El desarrollo de biomarcadores, las técnicas avanzadas de neuroimagen y las nuevas herramientas de análisis de datos permiten **detectar con mayor sensibilidad los cambios asociados a la evolución de la enfermedad y realizar un seguimiento más preciso de los pacientes.**

De hecho, desde la compañía consideran que **“uno de los avances más prometedores será precisamente la capacidad de [disponer de herramientas que permitan un seguimiento más preciso y faciliten una toma de decisiones clínicas cada vez más individualizada](#)”**.

PUBLICIDAD



En este sentido, un **estudio dirigido por el equipo médico de Roche**, en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la **Sociedad Española de Neurología**, ha demostrado que **la IA puede servir como herramienta de apoyo en la toma de decisiones terapéuticas**. El trabajo concluye que sus recomendaciones se ajustan en mayor medida a las guías clínicas que las realizadas por los especialistas participantes en el estudio (80,5% frente al 66,5%), aunque los investigadores subrayan que nunca puede sustituir el criterio del neurólogo y que todas sus recomendaciones deben estar supervisadas por el profesional.

El Estado español ocupa además una posición destacada en este ámbito. Según Sanofi, el Estado cuenta con neurólogos y hospitales de referencia, además de una participación muy activa en la investigación clínica internacional sobre esclerosis múltiple. En los últimos años, **cientos de pacientes españoles han participado en ensayos clínicos** de la tercera fase y más de un centenar de centros se han implicado en estos estudios.

La colaboración entre hospitales, investigadores, asociaciones de pacientes e industria farmacéutica está siendo, a juicio de la compañía, un factor determinante para seguir avanzando en el conocimiento de una enfermedad compleja y reforzar la capacidad investigadora española.



Campaña de apoyo a la investigación de la esclerosis múltiple en 2024. / JORGE MUÑOZ

Otros avances

Huellas antivirales

Un equipo de científicos ha realizado un estudio gracias al cual **se han identificado “huellas antivirales” distintas según el tipo de esclerosis múltiple, lo que apunta a “posibles terapias dirigidas”**. Según este trabajo, la forma en que el sistema inmunitario responde a determinados virus podría influir en la evolución clínica de la esclerosis múltiple.

Nuevos marcadores

Investigadores del Instituto Max Planck de Bioquímica y de la Universidad Técnica de Múnich **han logrado identificar nuevos biomarcadores proteicos que pueden mejorar el diagnóstico de la enfermedad y ayudar a predecir la progresión de la enfermedad**.

Mielina

Otro grupo de Investigadores comprobó en animales que **la mielina puede recuperarse si se interviene en etapas iniciales**. Esto puede ofrecer



“Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en la evolución de la esclerosis múltiple cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible”

Sanofi

Retos pendientes

No obstante, persisten importantes desafíos en el acceso a terapias innovadoras. Entre ellos destaca **la necesidad de reducir el tiempo que transcurre entre los avances científicos y su llegada efectiva a los pacientes**, en un contexto internacional cada vez más competitivo. Europa ha perdido peso relativo en investigación clínica global durante la última década en detrimento de otros territorios.

TE PUEDE INTERESAR:

ECONOMÍA

El gasto en I+D en biotecnología en Euskadi en 2024 ascendió a 193,7 millones, un 4,9% más que en 2023

CIENCIA Y TECNOLOGÍA

La importancia de la biotecnología y la salud digital en la mejora de la atención médica

CIENCIA Y TECNOLOGÍA

“La biotecnología directa es una gran herramienta para un cambio de paradigma”

Por ello, en Sanofi consideran **“prioritario”** que se mantenga un entorno atractivo para la **investigación** clínica que permita seguir **atrayendo inversión**, participando en estudios internacionales y facilitando el acceso temprano a la innovación terapéutica.

A pesar de todo, **los científicos son optimistas**. Confían en que la combinación de biotecnología, biomarcadores en plasma, neuroimagen avanzada y nuevas herramientas de análisis sirva para ayudar a que pacientes con esclerosis múltiple puedan mantener durante más tiempo su



BASKONIA

Luwawu-Cabarrot se inclina finalmente por el Real Madrid

Convivir con la esclerosis múltiple: un desafío diario para miles de personas

La conocida como enfermedad de las mil caras es una de las principales causas de discapacidad entre los adultos jóvenes

PUBLICIDAD



Añádenos en Google

Itzuli

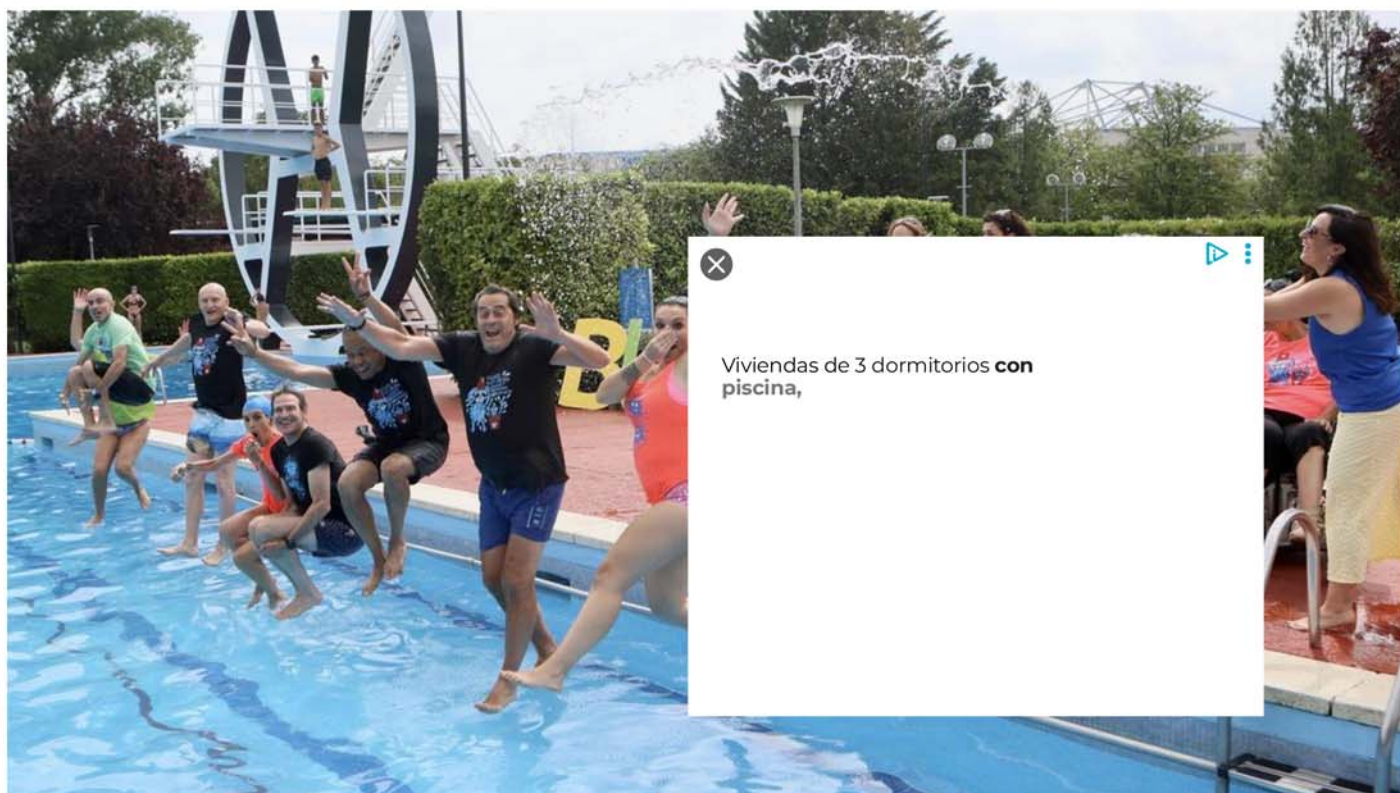


Entzun



Javier Alonso / NTM

05-07-26 | 08:00



Acto central de la 28ª edición de la campaña 'Mójate-Busti zaitez' contra la esclerosis múltiple. / PILAR BARCO

A Jesús Muñoz, muchos días **el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana**. Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

“**Tengo mucha fatiga**, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, **el agotamiento físico directamente no responde**. Mi cerebro **ma mueve**”, explica.

PUBLICIDAD



Jesús Tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y **lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple**. Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. **Todavía evita utilizar bastón o silla de ruedas para moverse por Bilbao** porque intenta mantener toda la autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional difícil de asumir.

“Hay una parte estética que para mí es importante. **Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos**. Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de las limitaciones que tengo, haciendo descansos y adaptándome continuamente”, relata Jesús.

Tres millones de afectados en el mundo

Jesús Muñoz es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. **Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV**, el **45% mujeres** de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Por territorios, Bizkaia registra 2.261 personas con esclerosis múltiple, Gipuzkoa 994 y Araba 691.

PUBLICIDAD

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad **afecta de forma mayoritaria a mujeres**, (676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).

Por otro lado, más de **58.000 personas padecen esclerosis múltiple en el Estado**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). El 68% son mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años. Cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos, uno cada cinco horas, aproximadamente.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple. En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

“No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado”

Jesús Muñoz - Afectado por esclerosis múltiple

Primeros síntomas

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica y compleja conocida como “la enfermedad de las mil caras” porque no se manifiesta igual en todos los pacientes. Puede provocar **fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales**. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en

adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Journal of Neuro-Ophthalmology, **los problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a lo largo de la evolución de la enfermedad.** Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: **“Yo empecé sobre todo con mareos y con vista nublada. Piensas que las gafas están mal graduadas o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios”**, añade el bilbaino.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. “Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: ‘¿Qué me pasa?’”. Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico”, relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca [retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes](#). **“Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar.** Eso hace que no se piense inicialmente en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal”, explica Juan Antonio Durán, Oftalmólogo y Director Médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

Jesús Muñoz lleva una década conviviendo con la esclerosis múltiple. / J. M.

Alteración visual más frecuente

La **neuritis óptica** es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con la esclerosis múltiple **hasta en el 20% de los pacientes**.

Sus síntomas más habituales incluyen **disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes**. Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

“Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, **son signos importantes que obligan a investigar**”, expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, **no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo**: “Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente. Hay pacientes en los que la enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la **diplopía o visión doble**, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer **nistagmo**, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o **uveítis intermedia**, que algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

“Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años”

Juan Antonio Durán - Oftalmólogo ICQO

El aspecto psicológico

A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, **la parte emocional es, lo más difícil de llevar**. “Emocionalmente la enfermedad me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal —hacía deporte, caminaba, iba al monte— y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy

destrozado”, dice Jesús.

Lucha contra la esclerosis

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, **sí hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la calidad de vida de los pacientes.** El diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones más importantes”, comenta Durán.

"Acudir a ADEMBI fue duro. Al ver tantas personas en sillas de ruedas me pregunté: ‘¿Así voy a acabar yo?’"

Jesús Muñoz - Afectados por esclerosis múltiple

Apoyo asociativo

Cuando a Jesús Muñoz le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha diaria muy silenciosa”.

Asociaciones como ADEMBI (Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkia) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida.

La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.

[noticiasdegipuzkoa.eus](https://www.noticiasdegipuzkoa.eus)

Convivir con la esclerosis múltiple: un desafío diario para miles de personas

Javier Alonso

15-19 minutos

A **Jesús Muñoz**, muchos días [el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana](#). Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

“Tengo mucha fatiga, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, **el agotamiento físico hace que mi pierna izquierda directamente no responda**. Mi cerebro manda la orden, pero la pierna no se mueve”, explica.

Jesús Tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y [lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple](#). Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. **Todavía evita utilizar bastón o silla de ruedas para moverse por Bilbao** porque intenta mantener toda la

autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional difícil de asumir.

“Hay una parte estética que para mí es importante. **Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos.** Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de las limitaciones que tengo, haciendo descansos y adaptándome continuamente”, relata Jesús.

Tres millones de afectados en el mundo

Jesús Muñoz es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. **Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV**, el **45% mujeres** de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Por territorios, Bizkaia registra 2.261 personas con esclerosis múltiple, Gipuzkoa 994 y Araba 691.

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad **afecta de forma mayoritaria a mujeres**, (676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).

Por otro lado, más de [**58.000 personas padecen esclerosis múltiple en el Estado**](#), según la Sociedad Española de Neurología (SEN). El 68% son mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años. Cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos, uno cada cinco horas, aproximadamente.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple. En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

“No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado”

Jesús Muñoz - Afectado por esclerosis múltiple

Primeros síntomas

La esclerosis múltiple **es una enfermedad neurológica crónica** y compleja conocida como “la enfermedad de las mil caras” porque no se manifiesta igual en todos los pacientes.

[Puede provocar fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales.](#) La

enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Journal of Neuro-Ophthalmology, **los problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a lo largo de la evolución de la enfermedad.** Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: **“Yo empecé sobre todo con mareos y con vista nublada.** Piensas que las gafas están mal graduadas

o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. **Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios**", añade el bilbaino.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. "Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: '¿Qué me pasa?'. Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico", relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca [retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes](#). **"Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar.** Eso hace que no se piense inicialmente en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal", explica Juan Antonio Durán, Oftalmólogo y Director Médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

Jesús Muñoz lleva una década conviviendo con la esclerosis múltiple. J. M.

Alteración visual más frecuente

La [neuritis óptica](#) es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con

la esclerosis múltiple **hasta en el 20% de los pacientes.**

Sus síntomas más habituales incluyen **disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes.** Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

“Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, [son signos importantes que obligan a investigar](#)”, expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, **no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo:** “Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente. Hay pacientes en los que la enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la **diplopía o visión doble**, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer **nistagmo**, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o **uveítis intermedia**, que

algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

“Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años”

Juan Antonio Durán - Oftalmólogo ICQO

El aspecto psicológico

A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, [la parte emocional es, lo más difícil de llevar.](#)

“Emocionalmente la enfermedad me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal —hacía deporte, caminaba, iba al monte— y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy destrozado”, dice Jesús.

Lucha contra la esclerosis

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, sí **hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la calidad de vida de los pacientes.** El diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones

más importantes”, comenta Durán.

"Acudir a ADEMBI fue duro. Al ver tantas personas en sillas de ruedas me pregunté: '¿Así voy a acabar yo?'"

Jesús Muñoz - Afectados por esclerosis múltiple

Apoyo asociativo

Cuando a Jesús Muñoz **le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse**. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha diaria muy silenciosa”.

[Asociaciones como ADEMBI \(Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkia\)](#) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida. **La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.**

Jesús acude regularmente para **realizar distintas terapias que le ayudan a mantener la movilidad y ralentizar el deterioro físico** que provoca la enfermedad. Sus inicios no fueron fáciles. “Cuando me recomendaron ir a ADEMBI me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en

la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro. Pero desde el minuto uno sentí que me iban a ayudar y así ha sido”, comenta.

Precisamente para dar visibilidad a la enfermedad y recaudar fondos destinados a estos servicios, hoy se celebra la [29ª edición de Busti Zaitetz-Mójate](#) en decenas de playas y piscinas de Euskadi. La jornada solidaria, organizada por Esclerosis Múltiple Euskadi, volverá a reunir a miles de personas en una iniciativa que pretende visibilizar esta enfermedad neurológica y apelar a la solidaridad ciudadana.

Avances en la investigación

Mientras, [la investigación sigue avanzando](#) en el terreno oftalmológico. El doctor Juan Antonio Durán explica que ya existen pruebas capaces de ayudar tanto al diagnóstico como al seguimiento de la esclerosis múltiple. Entre ellas **destaca la OCT, una técnica sencilla que permite estudiar el grosor de la retina y del nervio óptico**, ya que “se sabe desde hace años que la retina sufre un adelgazamiento en pacientes con esclerosis múltiple”.

Además, apunta a **nuevas líneas de investigación menos invasivas, como el análisis de la lágrima**. Durán señala que pequeñas muestras podrían aportar marcadores relacionados con la enfermedad y evitar en el futuro pruebas más complejas como la punción lumbar. “Con cantidades mínimas de lágrima ya se pueden estudiar determinados marcadores”, subraya.



EN DIRECTO

Chupinazo al ritmo del barco vikingo noruego en la plaza del Ayuntamiento

Convivir con la esclerosis múltiple: un desafío diario para miles de personas

La conocida como enfermedad de las mil caras es una de las principales causas de discapacidad entre los adultos jóvenes



Añádenos en Google

Itzuli



Entzun



Javier Alonso / NTM

05-07-26 | 08:00



HASTA
-45%
DTO

Acto central de la 28ª edición de la campaña 'Mójate-Busti zaitez' contra la esclerosis múltiple.

/ PILAR BARCO

A Jesús Muñoz, muchos días **el cuerpo deja de responderle como quiere antes de que termine la mañana**. Vive a apenas 400 metros de su trabajo, pero necesita hacer dos paradas para llegar. Camina despacio, se detiene frente a un escaparate o mira el móvil unos segundos y continúa. Son pequeñas estrategias para poder llegar a la oficina.

“Tengo mucha fatiga, pero no es el cansancio normal de alguien que ha dormido poco. Es levantarte de la cama sabiendo que has descansado y, aun así, sentir que tu cuerpo no responde a los estímulos que le manda tu cabeza. Según avanza el día, el agotamiento físico hace que mi pierna izquierda directamente no responda. Mi cerebro manda la orden, pero la pierna no se mueve”, explica.

PUBLICIDAD

Jesús Tiene 41 años, trabaja en el mundo de la moda y **lleva una década conviviendo con esclerosis múltiple**. Antes hacía deporte, caminaba durante horas y subía al monte. Ahora no puede recorrer más de medio kilómetro de manera ininterrumpida. **Todavía evita utilizar bastón o silla de ruedas para moverse por Bilbao** porque intenta mantener toda la autonomía posible y porque, reconoce, también existe una parte emocional

difícil de asumir.

“Hay una parte estética que para mí es importante. **Me afecta que se me vea ya con ayudas o apoyos.** Sé que puede sonar superficial, pero es real y forma parte también de cómo uno vive la enfermedad. Intento tener una vida lo más normal posible dentro de las limitaciones que tengo, haciendo descansos y adaptándome continuamente”, relata Jesús.

Tres millones de afectados en el mundo

Jesús Muñoz es una de las más de 5.000 personas que conviven con esclerosis múltiple en Euskal Herria. **Un total de 4.059 personas padecen la enfermedad en la CAV**, el **45% mujeres** de entre 18 y 45 años, según las cifras aportadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Por territorios, Bizkaia registra 2.261 personas con esclerosis múltiple, Gipuzkoa 994 y Araba 691.

PUBLICIDAD

En Nafarroa hay cerca de un millar de personas con esclerosis múltiple, con una prevalencia de 146,68 casos por cada 100.000 habitantes. La enfermedad **afecta de forma mayoritaria a mujeres**, (676 frente a 319 hombres) y se concentra sobre todo entre los 35 y 64 años (710 casos). Le siguen los mayores de 65 años (179) y el grupo de 15 a 34 años (106).

Por otro lado, más de **58.000 personas padecen esclerosis múltiple en el Estado**, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). El 68% son

mujeres y la edad media de inicio de la enfermedad está en los 32 años. Cada año se diagnostican alrededor de 2.000 nuevos casos, uno cada cinco horas, aproximadamente.

En todo el mundo, hay unos tres millones de personas que padecen esclerosis múltiple. En la última década, el número de personas diagnosticadas ha aumentado más de un 26%, pasando de 2,3 millones en 2013 a 2,9 millones en 2023.

“No saber cómo voy a estar mañana me ha anulado por completo. Estoy destrozado”

Jesús Muñoz - Afectado por esclerosis múltiple

Primeros síntomas

La esclerosis múltiple es una enfermedad neurológica crónica y compleja conocida como “la enfermedad de las mil caras” porque no se manifiesta igual en todos los pacientes. **Puede provocar fatiga extrema, problemas de movilidad, alteraciones visuales, pérdida de equilibrio, espasmos, dificultades cognitivas o síntomas emocionales.** La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque suele diagnosticarse principalmente en adultos jóvenes y tiene una mayor incidencia entre las mujeres.

Según un estudio poblacional publicado en 2024 en el Journal of Neuro-Ophthalmology, **los problemas visuales constituyen uno de los síntomas más frecuentes de la esclerosis múltiple y afectan a más de la mitad de los pacientes a lo largo de la evolución de la enfermedad.** Por ello, alteraciones como visión borrosa, pérdida temporal de visión, visión doble, dificultad para percibir colores, pueden constituir el primer síntoma antes del diagnóstico, aunque pueden manifestarse en cualquier momento de la enfermedad.

Es el caso de Jesús: **“Yo empecé sobre todo con mareos y con vista**

nublada. Piensas que las gafas están mal graduadas o que la vista todavía se tiene que acostumbrar. Luego empecé con la vista doble y, como de pequeño había tenido un ojo vago, fui enlazando unas cosas con otras. **Nunca crees que es nada raro y al final lo vas dejando, pensando que será cansancio o nervios**”, añade el bilbaino.

Durante más de dos años nadie encontró una explicación clara. “Iba al médico de cabecera, me mandaban a especialistas y nadie me decía nada. Yo notaba que me pasaba algo, pero no sabía el qué. Recuerdo salir de trabajar súper angustiado pensando: ‘¿Qué me pasa?’. Fui incluso a urgencias y al principio todo era estrés, mucho trabajo, falta de sueño... Hasta que en 2016 tuve la suerte de dar con un neurólogo muy bueno que fue quien me dio el diagnóstico”, relata Jesús.

Según los especialistas, la enfermedad puede presentar síntomas diversos y aparentemente inconexos, lo que provoca [retrasos a la hora de diagnosticar la enfermedad en muchos pacientes](#). **“Hay personas que pueden tener síntomas leves como hormigueos o pequeñas alteraciones difíciles de identificar.** Eso hace que no se piense inicialmente en una esclerosis múltiple y no se investigue como tal”, explica Juan Antonio Durán, Oftalmólogo y Director Médico en el Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología.

Jesús Muñoz lleva una década conviviendo con la esclerosis múltiple. / J. M.

Alteración visual más frecuente

La **neuritis óptica** es una de las alteraciones visuales más frecuentes. Se trata de una inflamación del nervio óptico que interrumpe el envío de señales visuales desde el ojo hasta el cerebro y constituye el primer problema visual relacionado con la esclerosis múltiple **hasta en el 20% de los pacientes.**

Sus síntomas más habituales incluyen **disminución de la agudeza visual, alteración en la percepción de colores, dolor al mover los ojos o dificultad para distinguir contrastes.** Habitualmente afecta a un solo ojo, aunque también puede aparecer de forma bilateral. En muchos pacientes se

presenta de manera aguda o subaguda y puede preceder durante meses e incluso años al diagnóstico definitivo de la enfermedad.

“Muchos pacientes describen una sensación de falta de luz, como si estuvieran permanentemente en un lugar poco iluminado. Otros pierden visión en una parte concreta del campo visual. Se puede manifestar de diversas maneras. La neuritis óptica, la visión doble o problemas en los movimientos oculares, **son signos importantes que obligan a investigar**”, expone Juan Antonio Durán.

Según el oftalmólogo, **no es bueno ponerse en lo peor antes de tiempo**: “Tener una neuritis óptica no significa necesariamente que la enfermedad vaya a evolucionar de forma rápida o agresiva. Cada caso es diferente. Hay pacientes en los que la enfermedad avanza con rapidez y otros que permanecen prácticamente estables durante años”.

Además de la neuritis óptica, existen otros trastornos visuales estrechamente relacionados con la esclerosis múltiple. Uno de los más frecuentes es la **diplopía o visión doble**, una alteración que provoca que la persona perciba imágenes duplicadas debido a problemas de coordinación en los músculos que controlan el movimiento ocular. También puede aparecer **nistagmo**, caracterizado por movimientos involuntarios y repetitivos de los ojos, o **uveítis intermedia**, que algunos pacientes describen como la aparición constante de “moscas volantes”.

“Algunos pacientes empeoran rápido; otros permanecen estables durante años”

Juan Antonio Durán - Oftalmólogo ICQO

El aspecto psicológico

A pesar de los diversos problemas físicos que causa la esclerosis, **la parte emocional es, lo más difícil de llevar**. “Emocionalmente la enfermedad

me tiene totalmente anulado. Mi cabeza muchas veces se centra solo en esto. Me cuesta muchísimo gestionar no saber cómo voy a estar mañana y aceptar que la vida que me está tocando vivir ahora no me gusta. Puede sonar injusto decirlo, pero hace diez años tenía una vida completamente normal —hacía deporte, caminaba, iba al monte— y ahora tengo muchas limitaciones. Estoy destrozado”, dice Jesús.

Lucha contra la esclerosis

Esclerosis Múltiple España ha lanzado la campaña ‘Ahora ¡Al Abordaje!’, que sitúa el foco en la necesidad de mejorar la experiencia de diagnóstico de esclerosis múltiple mediante un abordaje “inmediato, integral, coordinado y equitativo” en el ámbito territorial.

“Aunque a día de hoy no existe una cura, **sí hay terapias que ayudan a retrasar la progresión, y mejorar la calidad de vida de los pacientes.** El diagnóstico precoz es fundamental porque cuanto antes se detecte la enfermedad, más posibilidades hay de actuar antes de que aparezcan lesiones más importantes”, comenta Durán.

"Acudir a ADEMBI fue duro. Al ver tantas personas en sillas de ruedas me pregunté: ‘¿Así voy a acabar yo?’"

Jesús Muñoz - Afectados por esclerosis múltiple

Apoyo asociativo

Cuando a Jesús Muñoz le recomendaron acudir a la asociación vizcaína de esclerosis múltiple ADEMBI tardó semanas en decidirse. “Me costó muchísimo dar el paso. El primer día llegas, ves varias sillas de ruedas en la puerta y piensas: ‘¿Así voy a acabar yo?’. Fue un golpe duro”, recuerda. Hoy, años después, reconoce que aquel lugar se ha convertido en una pieza esencial para convivir con una enfermedad que le obliga a librar “una lucha

diaria muy silenciosa”.

Asociaciones como ADEMBI (Asociación de Esclerosis Múltiple de Bizkia) desempeñan un papel clave para cientos de personas diagnosticadas de esclerosis múltiple. Más allá de la atención médica, ofrecen rehabilitación, apoyo psicológico, orientación social y acompañamiento en una enfermedad crónica, degenerativa e imprevisible que afecta a todos los ámbitos de la vida. **La entidad vizcaína, creada en 1984, atiende cada año a más de 1.800 personas y realiza alrededor de 19.000 sesiones anuales de neurorehabilitación.**



EN DIRECTO

Chupinazo al ritmo del barco vikingo noruego en la plaza del Ayuntamiento

La biotecnología y la inteligencia artificial, herramientas clave en la lucha contra la esclerosis múltiple

El desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas permitirá determinar con mayor precisión la evolución de la enfermedad, según los científicos



Añádenos en Google

Itzuli

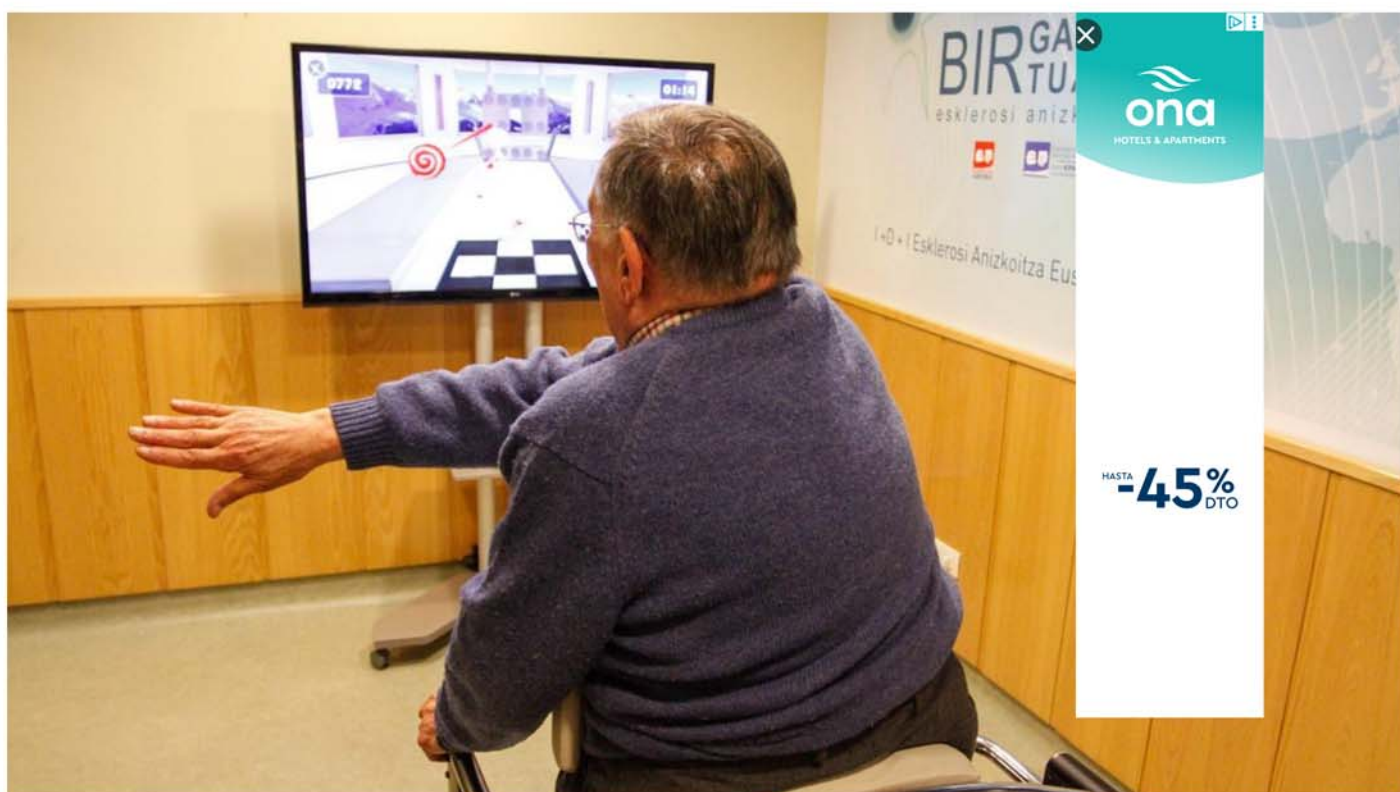


Entzun



Javier Alonso / NTM

05-07-26 | 08:01



Una persona con esclerosis múltiple realiza ejercicios de rehabilitación. / AINARA GARCÍA

Frenar la progresión de la **esclerosis múltiple** se ha convertido en el gran objetivo de la investigación biomédica. **Los avances en biotecnología** permiten avanzar hacia una monitorización más completa y **comprender mejor los mecanismos que intervienen en la progresión de la enfermedad**.

Una de las grandes responsables es **Sanofi**. La compañía está llevando a cabo **distintas líneas de investigación centradas en la neuroinflamación crónica y su papel en la evolución de la enfermedad**. “Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en su evolución y cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible”, señalan miembros de la empresa. A su juicio, este avance está impulsando “un cambio de paradigma hacia un abordaje más preciso, personalizado y orientado a preservar la función neurológica y la calidad de vida a largo plazo”.

PUBLICIDAD

Uno de los principales enfoques en investigación es la neuroinflamación. Durante años, gran parte de las estrategias terapéuticas estuvieron orientadas al control de la inflamación periférica y de los brotes visibles. Sin embargo, los investigadores han comprobado que **“existen procesos dentro del propio sistema nervioso central que pueden contribuir al daño neurológico y a la progresión de la discapacidad incluso en ausencia de recaídas”**, un hallazgo

que está ampliando la forma de entender la enfermedad.

Apuesta por las nuevas tecnologías

La biotecnología está desempeñando un papel decisivo en este cambio de enfoque. El desarrollo de biomarcadores, las técnicas avanzadas de neuroimagen y las nuevas herramientas de análisis de datos permiten **detectar con mayor sensibilidad los cambios asociados a la evolución de la enfermedad y realizar un seguimiento más preciso de los pacientes.**

De hecho, desde la compañía consideran que “uno de los avances más prometedores será precisamente la capacidad de **disponer de herramientas que permitan un seguimiento más preciso y faciliten una toma de decisiones clínicas cada vez más individualizada**”.

PUBLICIDAD

En este sentido, un **estudio dirigido por el equipo médico de Roche**, en colaboración con diversos profesionales sanitarios y con la **Sociedad Española de Neurología**, ha demostrado que **la IA puede servir como herramienta de apoyo en la toma de decisiones terapéuticas**. El trabajo concluye que sus recomendaciones se ajustan en mayor medida a las guías clínicas que las realizadas por los especialistas participantes en el estudio (80,5% frente al 66,5%), aunque los investigadores subrayan que nunca puede sustituir el criterio del neurólogo y que todas sus recomendaciones deben estar supervisadas por el profesional.

El Estado español ocupa además una posición destacada en este ámbito. Según Sanofi, el Estado cuenta con neurólogos y hospitales de referencia, además de una participación muy activa en la investigación clínica internacional sobre esclerosis múltiple. En los últimos años, **cientos de pacientes españoles han participado en ensayos clínicos de la tercera fase y más de un centenar de centros se han implicado en estos estudios.**

La colaboración entre hospitales, investigadores, asociaciones de pacientes e industria farmacéutica está siendo, a juicio de la compañía, un factor determinante para seguir avanzando en el conocimiento de una enfermedad compleja y reforzar la capacidad investigadora española.

Campaña de apoyo a la investigación de la esclerosis múltiple en 2024. / JORGE MUÑOZ

Otros avances

Huellas antivirales

Un equipo de científicos ha realizado un estudio gracias al cual **se han identificado “huellas antivirales” distintas según el tipo de esclerosis múltiple, lo que apunta a “posibles terapias dirigidas”**. Según este trabajo, la forma en que el sistema inmunitario responde a determinados virus podría influir en la evolución clínica de la esclerosis múltiple.

Nuevos marcadores

Investigadores del Instituto Max Planck de Bioquímica y de la Universidad Técnica de Múnich **han logrado identificar nuevos biomarcadores proteicos que pueden mejorar el diagnóstico de la enfermedad** y ayudar a predecir la progresión de la enfermedad.

Mielina

Otro grupo de Investigadores comprobó en animales que **la mielina puede recuperarse si se interviene en etapas iniciales**. Esto puede ofrecer nuevas perspectivas para futuros tratamientos.

“Cada vez comprendemos mejor los mecanismos biológicos implicados en la evolución de la esclerosis múltiple cómo determinados procesos pueden contribuir al deterioro neurológico más allá de la actividad clínica visible”

Sanofi

Retos pendientes

No obstante, persisten importantes desafíos en el acceso a terapias innovadoras. Entre ellos destaca **la necesidad de reducir el tiempo que transcurre entre los avances científicos y su llegada efectiva a los pacientes**, en un contexto internacional cada vez más competitivo. Europa ha perdido peso relativo en investigación clínica global durante la última década en detrimento de otros territorios.

Por ello, en Sanofi consideran “prioritario” que se mantenga un entorno atractivo para la **investigación** clínica que permita seguir atrayendo **inversión**, participando en estudios internacionales y facilitando el acceso temprano a la innovación terapéutica.

A pesar de todo, **los científicos son optimistas**. Confían en que la

combinación de biotecnología, biomarcadores en plasma, neuroimagen avanzada y nuevas herramientas de análisis sirva para ayudar a que pacientes con esclerosis múltiple puedan mantener durante más tiempo su autonomía, sus capacidades y sus proyectos de vida. – NTM

TEMAS esclerosis múltiple - biotecnología - inteligencia artificial



Únete a nuestro Canal de WhatsApp

Recibe todas las actualizaciones

Únete

ES NOTICIA AEMET alerta por calor EXTREMO MOTIVO por el que muchos miran el móvil al... OLA de calor en l:

OKSALUD

ÚLTIMAS NOTICIAS ACTUALIDAD MEDICAMENTOS **PACIENTES** FARMACIA NUTRICIÓN SALUD SEXUAL

DESAYUNO INFORMATIVO

Mucho más que un dolor de cabeza para más de 5 millones de personas

- ✓ Los nuevos tratamientos permiten personalizar la terapia
- ✓ Una enfermedad compleja y discapacitante a la que se ha restado importancia durante años

Mucho más que un dolor de cabeza para más de 5 millones de personas

okdiario.com

33:30

Ver en



OKSALUD 02/07/2026 11:30 Actualizado: 02/07/2026 11:30

Margarita Sánchez del Río, neuróloga experta en cefaleas de la Clínica Universitaria de Navarra en Madrid; Eva Ortega, paciente y miembro de AEMICE

(Asociación Española de Migraña y Cefalea) y María José Ruiz Castrillo, enfermera de la consulta de neurología del Hospital Universitario La Paz de Madrid, han abordado en una mesa redonda las claves que explican cómo abordar la migraña y qué podemos esperar en su manejo de cara a los próximos años.



Beatriz Muñoz, directora de OK SALUD, ha moderado el encuentro. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España padecen migraña más de 5 millones de personas, de las cuales más de 1,5 millones la padecen en su forma crónica, es decir, sufren dolor de cabeza más de 15 días al mes. Además, cada año, en España, un 2,5% de la población española comienza a padecer migraña y aproximadamente en un 3% de los pacientes con migraña la enfermedad se cronifica.



Reutilizar con conciencia
debería ser *tendencia*



Como punto de partida, Margarita Sánchez del Río ha explicado que el término ‘cefalea’ se refiere únicamente a un síntoma, el dolor de cabeza, mientras que la migraña es el nombre que recibe un tipo de dolor de cabeza específico, con unas características definidas y un diagnóstico concreto, estableciendo incluso diferentes tipos de migraña. Sus signos y síntomas son náuseas, molestias por la exposición a la luz y alteraciones de la visión, entre otros. Es discapacitante, pudiendo empeorar por algo tan aparentemente insignificante como realizar ciertos movimientos o cambios en la postura.

No obstante, es frecuente que los propios pacientes le resten importancia y tarden en acudir al neurólogo. En palabras de Eva Ortega, «como sociedad, aunque hemos avanzado de forma significativa en los últimos tiempos, hemos tendido a banalizar la enfermedad y en ese aspecto queda mucho trabajo por delante. Cuando se llega a un diagnóstico y comprendemos que es una enfermedad neurológica, que nuestro cerebro es diferente, estamos más cerca de que se comprenda».

Dedos Alineados al Despertar

Hyggear

María José Ruiz ha compartido durante su intervención cómo puede mejorar la calidad de vida de los pacientes cuando reciben tratamiento en unidades especializadas. Todas las personas que viven con enfermedades crónicas necesitan un acompañamiento, y la colaboración entre neurólogos y personal de enfermería repercute en mejor seguimiento y conocimiento de la migraña.

La complejidad de cada caso indica si el manejo en atención es suficiente o si será mejor —a medida que se complica, si empeora o hay otras condiciones de salud que puedan complicar el tratamiento— recibir atención en consultas de neurología general o unidades de neurología especializadas en migraña, ha añadido la neuróloga.

Ortega expuso la historia personal de su diagnóstico, que ha sido un proceso largo, pero ha desembocado en ese acompañamiento tan necesario. Con el matiz de que el sistema tiene recursos limitados, Ruiz valoraba que es posible ser flexible en el manejo y ayudar a las personas que tienden a convertirse en ‘pacientes expertos’ mediante educación y consejos sobre estilos de vida que pueden repercutir en el bienestar.

Los avances en términos de nuevas terapias han permitido diseñar los tratamientos para adaptarlos a las características y necesidades de cada paciente. Según explicaba la especialista, «no es lo mismo tratar a un hombre que a una mujer, y hay que considerar en qué época de la vida está la persona». Las expectativas y necesidades de cada persona son también determinantes, en función de la carrera profesional, el deseo de tener familia o encontrarse en un momento de transición a la menopausia, ha añadido.

«Por supuesto, se parte de optar por terapias que alivien el dolor con mínimos efectos secundarios», ha matizado. Esta es la consigna para todos los pacientes,

pero a partir de ese punto hay un margen de maniobra que se define de forma personalizada y consensuada con el paciente en la consulta.

Una enfermedad, diferentes manifestaciones

En el tratamiento personalizado desempeñan un papel importante los equipos de enfermería. Ellos pueden valorar, entre otros aspectos, si hay otras enfermedades que hagan que la migraña empeore o que limiten la eficacia de los tratamientos. Es algo que sucede con frecuencia en el proceso de seguimiento.

Por otro lado, cuando hay ansiedad o depresión, que son dos condiciones asociadas a la migraña, Sánchez del Río explica que, independientemente de cuál ha sido el primero de estos problemas, deben tratarse en colaboración con las unidades de psiquiatría. No todos los pacientes aceptan esta necesidad con la misma facilidad que sí acompaña a otras pruebas o terapias asociadas.

Eva Ortega recordaba cómo la percepción de algunos elementos del tratamiento tiene un peso importante: «A mí, por ejemplo, me sorprendió ver lo beneficioso que resultaba practicar ejercicio físico, aunque al principio no veía la relación».

La adherencia al tratamiento, siempre importante, pero quizá lo es más cuando el tratamiento es preventivo: «Estabilizar el sistema para que no se active y no se presente el dolor puede requerir hasta dos meses de medicación preventiva; hay que mantenerse constante, incluso si se presenta algún episodio aislado, porque reducir el número de episodios es un logro y tiene un enorme impacto en la calidad de vida de los pacientes», ha insistido Sánchez del Río.

La cronificación continúa siendo uno de los principales retos en el abordaje de la migraña. Según la Sociedad Española de Neurología, aproximadamente un 3% de los pacientes con migraña episódica evoluciona cada año hacia formas crónicas, lo que pone en relieve la importancia de un abordaje adecuado y de estrategias orientadas a prevenir esta progresión.

Futuro esperanzador

Las tres participantes se han mostrado de acuerdo en cuanto a que el futuro en el tratamiento de esta enfermedad es esperanzador. Para Sánchez del Río, porque «hemos pasado de usar fármacos indicados para otras condiciones, pero que funcionaban en la migraña, a tener terapias específicamente desarrolladas para los pacientes, pero hay que seguir investigando y llegar al porcentaje de éxito más alto

posible»; para Eva Ortega, porque esos avances terapéuticos son un motivo de esperanza -recomendando además a los pacientes que se dejen acompañar por los profesionales y confíen en ellos- y, para María José Ruiz Castrillo, porque se puede hacer entender a quienes no tienen migraña el impacto que tiene esta enfermedad.

TEMAS: [Cerebro](#) • [Migraña](#) • [Neurología](#)

parkinsonbalear.com

Mujeres con Párkinson reciben menos terapias avanzadas – Associació Balear de Parkinson

PakinsBalear

2-3 minutos

Barcelona, España | 4 de julio de 2026

Un estudio realizado en España muestra que las mujeres con enfermedad de Párkinson tienen más dificultades para acceder a terapias avanzadas que los hombres. La investigación analizó a más de 600 pacientes en más de 40 hospitales españoles.

Los resultados revelan que las mujeres reciben estos tratamientos con menor frecuencia. En el caso de la estimulación cerebral profunda, casi tres de cada cuatro pacientes son hombres (73% frente a 27% de mujeres).

Además, cuando las mujeres finalmente reciben estas terapias, lo hacen en una fase más avanzada de la enfermedad. Tienen mayor edad (69,2 años frente a 65,2 en hombres), peor calidad de vida y menor autonomía para las actividades diarias.

Terapias eficaces para todos

A pesar de las diferencias en el acceso, el estudio confirma que las terapias avanzadas funcionan igual en hombres y mujeres. Después de seis meses de tratamiento, ambos grupos mejoran significativamente:

Los periodos con sntomas mal controlados se reducen de ms de 5 horas a menos de 2 horas diarias

Mejoran tanto los sntomas motores como los no motores

La calidad de vida aumenta en ambos grupos

Factores que influyen

Los expertos sealan que esta desigualdad no se explica solo por razones mdicas. Los factores sociales tambin juegan un papel importante:

Los hombres suelen tener a su pareja como cuidador principal (80% vs 53,6% en mujeres)

Las mujeres dependen ms de otros familiares, como los hijos

Los hombres tienden a tomar decisiones ms activas

Las mujeres pueden mostrar ms dudas o temor a las complicaciones

Desde la Sociedad Espaola de Neurologa piden avanzar hacia un modelo de atencin ms personalizado que tenga en cuenta el sexo y el contexto social del paciente para garantizar un acceso equitativo a estos tratamientos.

Fuente: <https://www.geriaticarea.com/las-mujeres-con-parkinson-son-discriminadas-a-la-hora-de-acceder-a-terapias-avanzadas/>

| “| Aviso: Algunos textos e imgenes de esta web estn creados con ayuda de inteligencia artificial, conforme a la normativa europea vigente (Reglamento UE 2024/1689, art. 50, para facilitar la comprensin por parte de personas con Párrkinson y sus familias.|»

Samsung impulsa una nueva cultura de salud cerebral con expertos y tecnología

Marketing › Samsung impulsa una nueva cultura de salud cerebral con expertos y tecnología

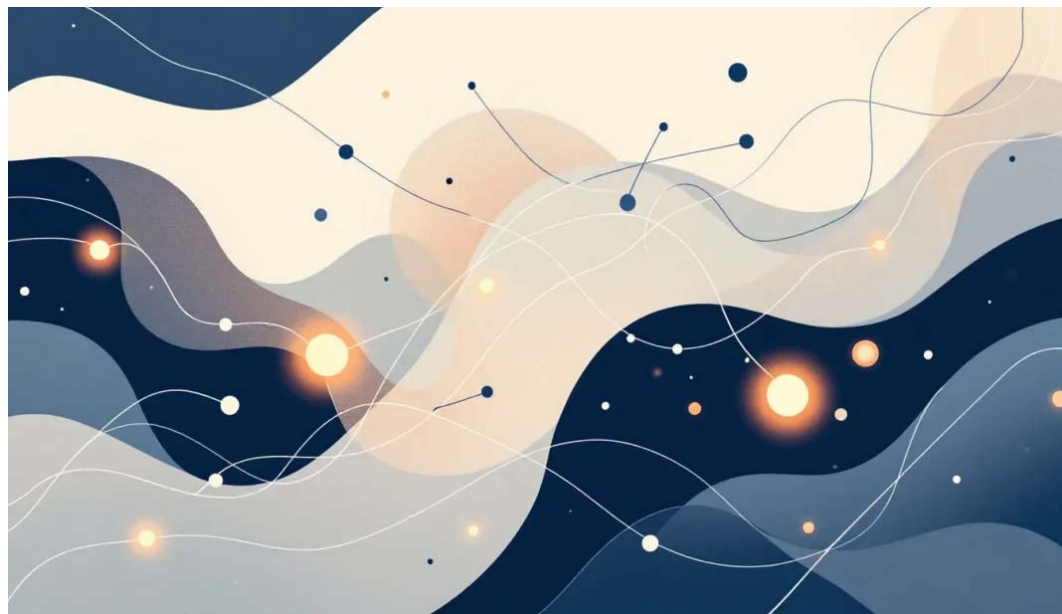


Ilustración generada con IA

Por Redacción

julio 2, 2026

Más de la mitad de los españoles descuida hábitos fundamentales para el buen funcionamiento del cerebro, como el descanso, la alimentación o el ejercicio físico y mental, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Paralelamente, casi la mitad de la población no sabe con claridad cuáles son los hábitos realmente beneficiosos para cuidar la salud cerebral, una realidad que cobra especial relevancia en una sociedad que envejece progresivamente.

Samsung ha impulsado durante 2026 una iniciativa de divulgación centrada en la salud cerebral, reuniendo a especialistas en nutrición, neurociencia, sueño, ejercicio físico y comportamiento humano. El objetivo es trasladar una idea clara: los hábitos cotidianos tienen mayor impacto del esperado en el bienestar cerebral a largo plazo, según informa *MarketingDirecto*.

Alimentación y patrón de vida: más allá de las dietas de moda

El nutricionista y tecnólogo alimentario Aitor Sánchez, uno de los expertos convocados por la marca, propone cambiar el enfoque sobre la alimentación

Es noticia >

[Clases MIR](#)

[Mapa enfermero](#)

[Copiar con IA](#)

[Sanidad andaluza](#)

[Juar](#)

DSC Tandem SL

CAD 2D/
3D

Descargar

[Portada](#) > [Especialidades](#) > [Neurología](#)

El auge de unidades reduce la muerte por ictus pese al estigma de género

Según el INE, la cifra de muertos por demencia aumentó en 2025 y desde la SEN se pide un plan nacional al respecto



Jesús Porta-Etessam, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



Síguenos en Google



02 jul 2026. 15.00H

POR [XAVIER MAGRANER](#)



0

Según los datos provisionales del informe **Defunciones según la Causa de Muerte**, publicado recientemente por el [Instituto Nacional de Estadística](#) (INE), la demencia

aumentó cerca de un 4 por ciento entre 2024 y 2025 hasta alcanzar las **22.870 muertes**, consolidándose como la principal causa individual de fallecimiento entre las mujeres. En cambio, las enfermedades cerebrovasculares registraron un descenso del 2,4 por ciento, con **22.341 defunciones**. Para la Sociedad Española de Neurología (**SEN**), estos datos reflejan el impacto del envejecimiento de la población, pero también la necesidad de reforzar la prevención y avanzar en estrategias específicas frente a las enfermedades neurológicas.

Respecto al aumento de las muertes por demencia, **Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN, realiza la siguiente lectura en *Redacción Médica*: “Debido al **envejecimiento de la población**, está aumentando la **prevalencia de trastornos degenerativos** y, por lo tanto, esto se refleja en varios casos de muertes derivadas de demencia, que ya se estaba viendo en los últimos años cómo iba **evolucionando**”.

La [demencia](#) vuelve a situarse entre las principales **causas de muerte en mujeres**, mientras que en los hombres predominan otras **patologías**. Al analizar esta diferencia por sexos, el presidente de la SEN afirma que “los **pacientes masculinos** tienen **mayores factores de riesgo vascular**, por lo que el impacto en el **corazón ligado al tabaco** ha predominado con respecto a las mujeres. Por otra parte, entre las pacientes existe más prevalencia a sufrir demencia, además de que tienen más esperanza de vida, provocando **mayor frecuencia en estas enfermedades**”.

Para Porta-Etessam, la actual tendencia de la reducción de la mortalidad en enfermedades cerebrovasculares es, en gran medida, a la mejora de la asistencia sanitaria: “El Sistema Nacional de Salud (**SNS**) va sumando más unidades de [ictus](#), permitiendo no solamente que los pacientes se recuperen más y mejor, sino que también se ha **reducido la mortalidad** debido a que cada vez se manejan mejor”.

El neurólogo añade que este descenso también refleja un **avance en la prevención**: “Estos datos reflejan una mayor prevención contra el ictus, ya que se empieza a tener en cuenta **elementos importantes de salud cerebral**”. Asimismo, destaca que la población está cada vez más familiarizada con el [código ictus](#): “Cada vez existe más concienciación a la hora de conocer el código ictus cuando ven a una persona que se sospecha que padece esta patología”. No obstante, el presidente de la SEN recuerda que todavía persisten **desigualdades por sexo** en esta enfermedad. “Hay varios estudios que demuestran que, a la hora de diagnosticar el ictus, a las mujeres siempre es más tardío. Existe un **estigma de género** asociado a todas las patologías médicas”.

Métodos para reducir la mortalidad en demencia e ictus

Para reducir la mortalidad tanto por **demencia** como por enfermedades cerebrovasculares, Porta-Etessam considera que la clave sigue siendo la **prevención**: “Los **planes sanitarios actuales** plantean sistemas de atención sanitaria que buscan resultados a corto plazo, pero es necesario pensar a largo plazo. Este cambio permitiría reducir entre el **70 y el 90 por ciento de los ictus**, además de reducir hasta un 40 por ciento de las demencias”.

En este sentido, el presidente de la SEN considera que **la prevención continúa** siendo una asignatura pendiente en España: “Se trata de un hecho sorprendente, ya que al final este tipo de patologías son las que **mayor discapacidad generan a nivel mundial**, además de que suponen el mayor gasto sanitario de todas. Supone un coste muy

importante y no hay concienciación entre la población”.

La necesidad de consolidar un plan de salud cerebral

A modo de balance de los datos del INE de 2025, el neurólogo considera que, aunque el descenso de la mortalidad por ictus es una noticia positiva, resulta insuficiente: **“Aunque haya disminuido el ictus**, no es suficiente y es necesario hacer mucho más. Hay que crear un [plan de salud cerebral](#) en la población española y otro plan exclusivo frente a las demencias”.

Además, recuerda que el progresivo aumento de la esperanza de vida obligará a **replantear el abordaje de estas patologías** en los próximos años: “Plantear modificar la manera de atender, aplicando nuevos tratamientos y hacer prevención, o estas cifras aumentarán a futuro. La mejor demencia y el mejor ictus es el que no pasa. Por lo tanto, es necesario intentar retrasar lo máximo posible la aparición de las demencias y evitar dentro los próximos efectos”.

TAGS >

[ICTUS](#)

[NEURÓLOGOS](#)

[DEMENCIA](#)

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

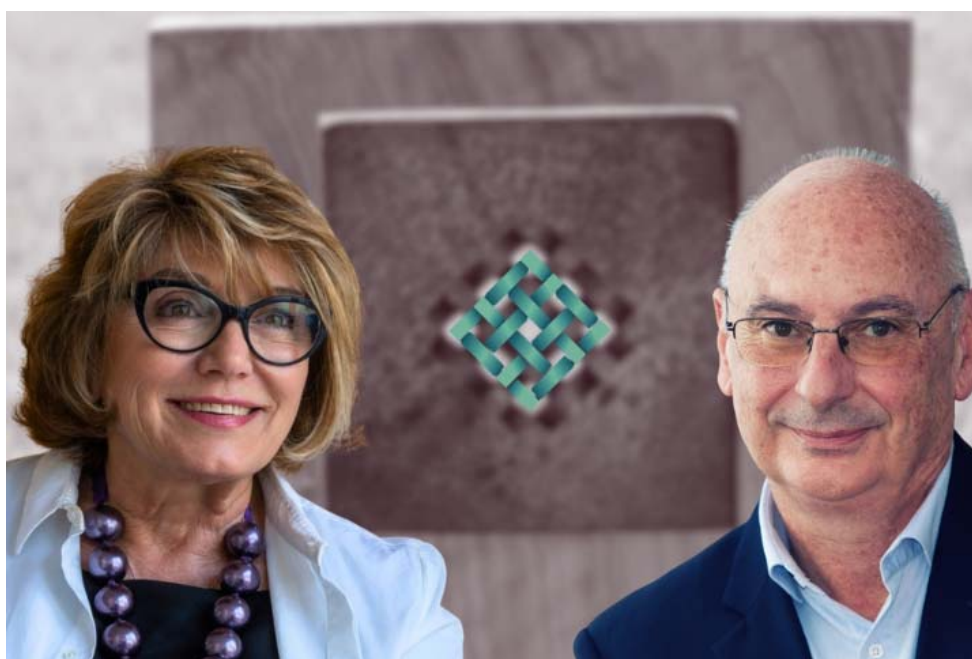


Actualidad Universitaria

El microbiólogo de la Universidad de Alicante, Francis Mojica recibirá la Medalla de Honor 2026 de la Red Vives de Universidades

Con el galardón, que también recibirá la neuróloga Mercè Boada, se reconoce la trayectoria profesional y el compromiso con la ciencia, la cultura y la sociedad

El acto de entrega tendrá lugar el 3 de julio en la Universidad Perpignan Vía Domitia y será la rectora de la UA, Amparo Navarro, quien hará la laudatio



Alicante. Lunes, 29 de junio de 2026

El microbiólogo de la Universidad de Alicante, Francisco Juan Martínez-Mojica, más conocido como Francis Mojica, será galardonado con la [Medalla de Honor 2026](#) de la Red Vives de Universidades. El acto de entrega de la Medalla de Honor 2026 tendrá lugar el próximo viernes 3 de julio, a las 12 horas, al [Anfiteatro GEA \(IUT edificio A\)](#) de la Universidad de Perpignan Vía Domitia.

Así lo ha decidido el [Consejo General de la Red Vives de Universidades](#), formado por los 21 rectores y rectoras de las universidades miembros, que también distinguirá a la neuróloga Mercè Boada, por sus contribuciones a la cultura, la sociedad, el pensamiento y el conocimiento científico. El acto público de entrega tendrá lugar el próximo viernes, día 3 de julio, en la Universidad de Perpignan Vía Domitia (UPVD) y estará presidido por el presidente de la Red Vives y rector de la UPVD, Yvan Auguet. La ceremonia contará con la participación de la rectora de la Universidad de Alicante, Amparo Navarro, que será la encargada de pronunciar la laudatio de Mojica. Con Navarro asistirá al acto de entrega, la vicerrectora de Formación Permanente y Lenguas de la UA, Rosabel Roig.

La [Medalla de Honor](#) es la máxima distinción que otorgan conjuntamente las universidades de la Red Vives, en reconocimiento de la trayectoria profesional, el compromiso con la ciencia, la cultura y la sociedad que, desde diferentes ámbitos y disciplinas, han desarrollado las personas homenajeadas. Desde 1995, año en que se entregaron las primeras medallas, han recibido esta distinción 40 personas de los más varios ámbitos de conocimiento.

Trayectorias de excelencia

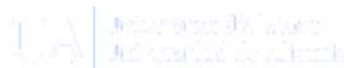
Francisco Juan Martínez-Mojica (Elche, 1963) es un microbiólogo, profesor e investigador, destacado por su faceta como descubridor del sistema de edición genética CRISPR, una técnica que fue galardonada con el premio Princesa de Asturias y, el 2020, con el Nobel de Medicina. Interesado por la docencia y la investigación, desde el año 1997 ejerce como profesor y catedrático del Departamento de Fisiología, Genética y Microbiología de la Universidad de Alicante (UA). Fue el fundador del grupo de investigación de Microbiología Molecular, laboratorio donde ha dedicado más de tres décadas en el estudio de la biología de los microorganismos extremos, como también lo ha hecho en estancias internacionales en las universidades de Utah y Oxford.

Ha publicado numerosos artículos en revistas de referencia como *Journal of Molecular Evolution*, *Trends in Microbiology* o *Nature*. Es autor del hallazgo que reveló que las secuencias CRISPR funcionan como el sistema inmunitario adaptativo de las bacterias ante los virus, un mecanismo que ha revolucionado la biomedicina moderna. Además de sus trabajos sobre genética procariota, ha hecho numerosas conferencias, sesiones de divulgación científica y lecciones magistrales en todo el mundo defendiendo el valor de la ciencia básica. Ha sido galardonado con el premio Rei Jaume I en la Investigación Básica (2016), el premio Fundación BBVA Fronteras del Conocimiento (2016) y el Albany Medical Center Prize (2016), uno de los más prestigiosos de Estados Unidos. La Universidad de Alicante le entregó la Medalla de Oro de la institución el 2020.

Mercè Boada Rovira (Barcelona, 1948) es una neuróloga, investigadora y profesora del Departamento de Medicina de la Universidad Internacional de Catalunya (UIC). La Dra. Boada es una de las más grandes expertas en la investigación del Alzheimer tanto en el ámbito nacional como internacional, así como cofundadora y directora médica del Ace Alzheimer Center Barcelona, un espacio de referencia en la atención y el estudio de este trastorno cerebral. Ha publicado más de 150 artículos académicos de alto impacto internacional en revistas como *The Lancet Neurology*, *Neurology* o *Journal of Alzheimer's Disease*.

Es autora y pionera de modelos de atención integral que vinculan la investigación básica con la mejora de la calidad de vida de los pacientes y de sus cuidadores, un mecanismo que ha revolucionado el tratamiento de las demencias en Cataluña. Además de sus trabajos sobre neurodegeneración, ha pronunciado numerosas conferencias, charlas de divulgación médica y lecciones magistrales en todo el mundo defendiendo el diagnóstico precoz y la sensibilización social. También ha adaptado sus conocimientos al ámbito institucional y de planificación sanitaria como coautora de los planes de salud de la Generalitat de Catalunya sobre enfermedades neurodegenerativas. Boada ha sido galardonada con la Creu de Sant Jordi de la Generalitat de Catalunya (2016), el premio Alzheimer de la Sociedad Española de Neurología (2021) y la Medalla de Oro al Mérito Científico del Ayuntamiento de Barcelona (2023), entre otras distinciones.

Para asistir hay que [confirmar la asistencia a través de este formulario](#).



Última actualización: 30/06/2026

📍 Carretera San Vicente del Raspeig s/n
03690 San Vicente del Raspeig - Alicante

INFORMACIÓN: ☎ 965 90 3400; 📠 965 90 3464

📞 Seguridad y **EMERGENCIAS UA:** ☎ 📞 965 90 9656

Extensión UA: ☎ 9656

Emergencias: ☎ 112

[Facebook](#)

[X](#)

[Bluesky](#)

[Youtube](#)

[Instagram](#)

[LinkedIn](#)

[TikTok](#)

[Threads](#)

🏠 [Inicio](#)

@ [Contacta](#)

📊 [Estadísticas](#) 📊