

NOTA DE PRENSA

Día Internacional del Vértigo, que se celebra el 22 de abril

LA TÍPICA ESCENA EN CONSULTA DE LA 'ABUELITA POLIMEDICADA QUE SE MAREA' Y NO SE TOMA EN SERIO EVIDENCIA LA FALTA DE FORMACIÓN Y RECURSOS EN VÉRTIGO EN EL SNS

- *Afecta cada año a alrededor del 5% de la población y hasta al 40% a lo largo de la vida. Es más frecuente con la edad y en mujeres, y supone entre el 3% y el 5% de las consultas médicas*
- *Los médicos rehabilitadores destacan el potencial de la realidad virtual inmersiva para el abordaje del vértigo, aunque lamentan su escasa implantación en el Sistema Nacional de Salud*
- *Subrayan que es clave diferenciar mareo (inestabilidad general) de vértigo (sensación de movimiento por alteración vestibular o central)*
- *La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física insta a crear e impulsar más servicios de Rehabilitación Vestibular y reforzar la formación específica ante su escasez en el sistema público*

Madrid, abril de 2026.- La típica escena en consulta de la 'abuelita polimedificada que se marea' y no se toma en serio evidencia la falta de formación y recursos en vértigo en el Sistema Nacional de Salud, en un momento en el que la realidad virtual inmersiva vive un auge por su carácter innovador y su potencial para transformar la práctica médica. Sin embargo, su incorporación al sistema sigue siendo limitada en un entorno con escasos servicios especializados en rehabilitación vestibular, debido en gran medida a la falta de formación específica.

Estos datos han sido aportados por Dra. Laura Fons, médica rehabilitadora formada en Rehabilitación Vestibular de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo del Día Internacional del Vértigo, que se celebra el 22 de abril. La SERMEF agrupa a los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación en España, centrados en la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación funcional de personas con discapacidad, mediante un enfoque multidisciplinar.

“Se conoce como vértigo a la sensación de que nos estamos moviendo cuando no lo hacemos. Es una ilusión de movimiento que aparece al realizar movimientos de cabeza, principalmente rotatorios, pero también puede manifestarse como sensación de torcedura al caminar o de que el entorno gira, pudiendo aparecer vómitos, náuseas y malestar”, ha explicado la Dra. Fons.

En esta línea, la médica rehabilitadora ha señalado que “el vértigo es un problema frecuente en la población. Cada año lo padece alrededor del 5% de las personas y, a lo largo de la vida,

puede afectar hasta a 4 de cada 10". "Es más habitual a medida que aumenta la edad y se presenta con mayor frecuencia en mujeres. Además, supone entre el 3% y el 5% de las consultas médicas", ha subrayado.

Asimismo, ha señalado la especialista de la SERMEF que "es importante diferenciar entre mareo y vértigo". "El primero es un término general de inestabilidad, mientras que el vértigo implica un origen periférico en el aparato vestibular o central, como en el cerebelo o tronco cerebral". En este sentido, ha precisado que "aparece cuando al sistema nervioso central le llegan señales asimétricas, creando una percepción anómala de movimiento".

En cuanto a sus causas, ha precisado que "existen varias causas de vértigo central, como el ictus, aunque lo más frecuente es el origen periférico, como el Vértigo Posicional Paroxístico Benigno (VPPB), la neuritis vestibular, la Enfermedad de Menière o la migraña vestibular".

Respecto al tratamiento, ha explicado que la Rehabilitación Vestibular, una subespecialización de la Medicina Física y la Rehabilitación, "utiliza ejercicios que promueven la plasticidad neuronal y trabajan la habituación, adaptación y compensación, con una valoración individualizada para un plan personalizado". La Rehabilitación Vestibular, según ha descrito, "incluye maniobras de reposicionamiento, ejercicios visuales, de sustitución, habituación y control postural, indicados en pacientes con alteraciones del equilibrio, especialmente crónicas, siendo imprescindible la implicación del paciente".

ESCASO PROVECHO DEL POTENCIAL DE LA REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA

Asimismo, la médica rehabilitadora ha hecho hincapié en que "muchas pruebas realizadas en consulta se emplean después como ejercicios domiciliarios". Sobre la innovación, ha descrito que la realidad virtual inmersiva "utiliza dispositivos que crean entornos tridimensionales donde el paciente realiza ejercicios en forma de juego con feedback en tiempo real, permitiendo una exposición progresiva a estímulos desencadenantes en un entorno seguro".

"Además, permite medir parámetros mediante sensores para monitorizar el progreso y personalizar el tratamiento. Existen estudios que avalan su uso por mejorar la adherencia y el seguimiento, aunque no sustituye a la rehabilitación tradicional ni al compromiso del paciente, y puede aplicarse a todas las edades", ha puesto de manifiesto.

Por último, ha destacado que "una adecuada valoración inicial junto con un plan precoz y personalizado previene la cronificación, la pérdida de calidad de vida y comorbilidades como trastornos del ánimo, aislamiento o caídas". En este contexto, ha concluido que "la realidad virtual inmersiva es una herramienta efectiva y segura que mejora la adherencia, los síntomas y el seguimiento, pero lamentamos su escasa implantación en el Sistema Nacional de Salud". "Desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física instamos a crear e impulsar más servicios de Rehabilitación Vestibular y areforzar la formación específica ante su escasez en el sistema público", ha concluido.

Para más información:

Gabinete de prensa SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552