


CIENCIAS CLÍNICAS

Un análisis genético de sangre para una detección precoz del párkinson

Investigadores del Instituto de Neurociencias de Alicante han identificado 22 genes clave en pacientes recién diagnosticados. El hallazgo refuerza el papel del sistema inmunitario en esta enfermedad neurodegenerativa.

SINC  28/10/2025 10:59 CEST

El método estudiado por los expertos solo requiere una extracción de sangre. El test de la muestra se realiza con equipamiento presente en muchos laboratorios hospitalarios. / Freepick

El análisis genético de una muestra de sangre podría convertirse en una herramienta eficaz para **diagnosticar de forma temprana** la enfermedad de Parkinson, según un nuevo estudio exploratorio liderado por investigadores del Instituto de Neurociencias de Alicante, centro mixto del CSIC y de la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Aún no está disponible para uso clínico, pero ya se ha probado en pacientes recién diagnosticados



Aunque todavía no está disponible para uso clínico, el método se ha probado en pacientes de reciente diagnóstico y abre la puerta a una detección más sencilla y precoz, así como a un mejor seguimiento de la enfermedad.

Los resultados, publicados en la revista *Neurotherapeutics*, son fruto de la colaboración de investigadores del laboratorio Neuropsicofarmacología traslacional de las enfermedades neurológicas y psiquiátricas, liderado por el catedrático de la UMH **Jorge Manzanares**, y del laboratorio de Plasticidad Celular y Neuropatología, ambos en el IN, del Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), del Instituto de Salud Carlos III y del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

El párkinson afecta a unos 12 millones de personas en el mundo. Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más común y una de las principales causas de discapacidad neurológica. Uno de los grandes retos frente a esta enfermedad es adelantar su diagnóstico, idealmente antes de que aparezcan los síntomas motores más graves.

Es la segunda enfermedad neurodegenerativa más común y una de las principales causas de discapacidad neurológica.



Actualmente, el diagnóstico de la enfermedad comienza con un examen clínico cuando empiezan los síntomas más visibles. "Sin embargo, los temblores aparecen cuando ya existe un daño neurológico avanzado y, además, pueden confundirse con los de otras enfermedades neurológicas", explica Manzanares. "Hasta hace unos años, la única manera de diagnosticar definitivamente la enfermedad era mediante el análisis de tejidos *post mortem*", apunta el experto, "pero es crucial disponer de métodos poco invasivos y rápidos que detecten la enfermedad antes".

Genes con actividad alterada

El método estudiado por los expertos solo requiere una extracción de sangre. El análisis de la muestra se realiza con equipamiento presente en muchos laboratorios hospitalarios y permite identificar alteraciones genéticas asociadas a la enfermedad en sus etapas iniciales.

"La clave está en analizar la expresión génica de un tipo de células del sistema inmunitario llamadas células mononucleares de sangre periférica", explica el profesor **Francisco Navarrete**, primer autor del artículo. El experto indica que, como ocurre en todas las células, contienen información genética, pero no todos sus genes están activos todo el tiempo. Algunos genes se encienden o apagan según las necesidades del organismo, por ejemplo, frente a una infección o ante el desarrollo de una enfermedad.

Han identificado más de veinte genes alterados en pacientes con párkinson sin tratar,

gracias a técnicas de secuenciación y análisis bioinformático



Mediante técnicas de secuenciación y análisis bioinformático, el equipo identificó más de una veintena de genes cuya actividad estaba alterada en pacientes con la enfermedad de Parkinson que todavía no habían recibido un tratamiento farmacológico.

"Estos cambios no se observan en pacientes sanos", destaca **Marina Gillot**, investigadora predoctoral que ha liderado los análisis de expresión génica junto al investigador del CSIC **José P. López-Atalaya**, y añade: "Esto indica que podrían considerarse buenos marcadores para el diagnóstico, y además proporcionarnos pistas sobre los mecanismos biológicos que suceden durante el desarrollo y el progreso de la enfermedad".

En concreto, los investigadores han identificado 22 genes que se expresan de manera distinta en pacientes con la enfermedad de Parkinson y personas sanas. Algunos de estos **genes están implicados en respuestas inmunitarias**, lo que refuerza la hipótesis de que la inflamación y el sistema inmunitario desempeñan un papel en el desarrollo de la enfermedad. Otros genes se relacionan con mecanismos de transporte de sustancias en el tejido cerebral y con la homeostasis del hierro, cuya disfunción se ha vinculado anteriormente con neurotoxicidad.

Además de los cambios en la expresión de genes, los investigadores detectaron alteraciones en rutas celulares vinculadas con la supervivencia, la inflamación, la muerte celular y la composición de células inmunitarias. "Todavía no se conoce con detalle cómo aparece y progresa la enfermedad de Parkinson, y **los tratamientos actuales tienen efectos limitados**", señala Manzanares, quien espera que estos análisis contribuyan en el futuro a diseñar terapias más efectivas y personalizadas.

Además, detectaron alteraciones en rutas celulares vinculadas con la supervivencia, la inflamación, la muerte celular y la composición de células inmunitarias



El estudio, de carácter exploratorio, se realizó con **23 pacientes con la enfermedad de Parkinson y 16 personas sanas como grupo control**. Pese al tamaño reducido de la muestra, los investigadores han comparado sus resultados con otros estudios independientes realizados en la última década en Italia y en Estados Unidos que confirman el potencial de este método diagnóstico.

La investigación ha sido posible gracias a la financiación de la Fundación ICAR; ISABIAL; el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes; la Fundación Tatiana Pérez de Guzmán el Bueno; la Agencia Estatal de Investigación; la Generalitat Valenciana a través del programa Prometeo y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Referencia:

Navarrete, F. et al. "Whole transcriptome analysis of peripheral blood mononuclear cells from de novo and drug-naïve Parkinson's disease patients". *Neurotherapeutics*, 2025



HAZTE SOCIO/A

COLABORACIONES



El Hospital Universitario Basurto recibe la acreditación nacional para Unidad de Trastornos del Movimiento, un gran avance para personas con Parkinson y ASPARBI



31 de octubre de 2025

Noticias – ASPARBI

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Basurto ha obtenido la acreditación nacional de la Sociedad Española de Neurología (SEN), situándola entre las 16 unidades de referencia en España. Este reconocimiento representa un paso firme en la mejora de la atención y calidad de vida de las personas con párkinson y trastornos del movimiento.

Esta novedad beneficia directamente a nuestra asociación y sus socios. El **Hospital Universitario de Basurto** se ha consolidado como uno de los centros de referencia en España en el manejo especializado de trastornos del movimiento, gracias a la acreditación otorgada por la **Sociedad Española de Neurología** a su Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM). Este reconocimiento avala la **calidad en la asistencia, formación, investigación y la dedicación de un equipo multidisciplinar experto**.

Con **más de 30 años de experiencia**, la unidad se enfoca en ofrecer la mejor atención posible a pacientes con patologías como la enfermedad de Parkinson, distonía y otros trastornos. La incorporación de técnicas avanzadas como la electromiografía, la ecografía y las terapias de segunda línea para el párkinson avanzado permiten **optimizar los tratamientos y mejorar el seguimiento y la calidad de vida de los pacientes**.

Cada año, la unidad atiende aproximadamente a 1800 personas, con un enfoque personalizado que también contempla consultas urgentes vía telefónica. Este esfuerzo continuo eleva el nivel de cuidado y apoyo que reciben los pacientes con párkinson, generando un impacto positivo directo en todas aquellas personas vinculadas a ASPARBI.

Esta acreditación hace posible que la comunidad de pacientes y familiares cuente con un recurso de referencia en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos del movimiento. Este avance refuerza nuestro compromiso con la mejora constante de la atención y el bienestar de los afectados por el párkinson en Bizkaia.

Basurtuko Unibertsitate Ospitalea mugimenduaren nahasteen unitateak estatu mailako akreditazioa jaso du, Parkinsona duten pertsonei eta ASPARBIri onura handia ekarriz.

Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko mugimenduaren nahasteen unitateak Espainiako Neurologia Elkartearen (SEN) estatu mailako akreditazioa lortu du, eta horrek Espainian erreferentziako 16 unitateetako bat bihurtzen du. Aitortza honek arreta eta bizitzakalitatea hobetzeko pauso sendoa ekartzen du Parkinsona eta mugimenduaren nahasteak dituzten pertsonentzat.

Berri honek zuzenean gure elkarteari eta lagunei eragiten dio. Basurtuko Ospitale Unibertsitarioa erreferentziako zentroetako bat da orain Espainian, mugimendu nahasteetarako tratamendu espezializatuan, SENek emandako akreditazioari esker. Aitortza honek laguntza, prestakuntza, ikerketa eta gaitutako talde anitzeko lanaren kalitatea berretsi du.



30 urte baino gehiagoko eskarmentua duen unitate honek arreta onena eskaintzen du Parkinson, distonia eta beste nahaste batzuk dituzten gaixoentzat. Elektromiografia, ekografia eta Parkinson aurreratuaren bigarren mailako terapiak bezalako teknikak sartzeak tratamenduak hobetzen ditu, eta partaideen jarraipena eta bizitza-kalitatea handitzen du.

Urtero, unitateak 1800 pertsona inguru hartzen ditu, arreta pertsonalizatua emanez, baita telefono bidezko kontsulta azkarrei ere. Ahalegin horrek arreta-maila eta laguntza handitzen ditu, eta horrek eragin positibo zuzena du ASPARBIrekin lotutako pertsoneri.

Akreditazio honek paziente eta senideen komunitateak erreferentzia baliabidea izatea mugimendu nahasteen diagnostiko eta tratamenduan erraztu egiten du. Aurrerakuntza honek gure konpromisoa indartzen du Bizkaian Parkinsona dutenen ongizatea eta arreta hobetzeko lanean.

Buscar

ENTRADAS RECIENTES

- La Caja de la Historia: Celebración de los 125 años del Palacio Foral
- El Hospital Universitario Basurto recibe la acreditación nacional para Unidad de Trastornos del Movimiento, un gran avance para personas con Parkinson y ASPARBI
- DÍA DEL SOCIO 2025
- XVI Martxa Solidaria Subida a Artxanda 2025: ASPARBI y Haszten, protagonistas de un día inolvidable
- Begoña Díez Arrola, nominada al Premio Mujer Bizkaina 2025 por su compromiso con el párkinson

¿Cuál es tu situación?*

Tengo párkinson

Nombre:*

Correo electrónico:*

Teléfono:*

Mensaje

[Patologías cardíacas](#)[Insuficiencia cardíaca](#)[Hipertensión](#)[Fibrilación auricular](#)[Ictus](#)

Boehringer Ingelheim se une al proyecto KIERO de la Fundación Freno al Ictus para contribuir a la recuperación y reintegración de los afectados por ictus a su día a día

Sant Cugat del Vallès, Thu, 30/10/2025 - 14:00

El ictus supone la segunda causa de muerte en el mundo¹ y la primera de discapacidad en España², pudiendo afectar a la movilidad, la visión o el habla, además de provocar trastornos del ánimo, cognitivos y de personalidad³.

Con esta nueva alianza, la compañía refuerza su compromiso con la prevención, la concienciación y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por ictus y daño cerebral adquirido.

En España, alrededor de 120.000 personas sufren un ictus cada año¹ y, en al menos un 40% de los casos, se producen importantes secuelas². Ante esta realidad, y en línea con su compromiso con la lucha contra esta patología, Boehringer Ingelheim se ha sumado a la 10ª edición del [proyecto KIERO](#) de la Fundación Freno al Ictus, respaldado por el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC).

KIERO está dirigido a adultos jóvenes afectados por ictus y daño cerebral adquirido, con el objetivo de favorecer su reinserción vital y laboral, incrementar su autonomía y reducir la dependencia en sus procesos de rehabilitación. Durante tres meses (de septiembre a diciembre), los participantes reciben sesiones orientadas a impulsar el autoconocimiento, fortalecer la autoestima, potenciar sus capacidades y facilitar el diseño de un plan de desarrollo vital que les permita tomar decisiones en cuanto a su ocupación futura.³

El ictus es una alteración de la circulación cerebral que impide la llegada de sangre a algunas zonas del cerebro, provocando un daño cerebral que puede tener consecuencias graves³. Supone la segunda causa de muerte en el mundo¹ y la tercera más común de discapacidad (en España es la primera)².

Media Contacts



[Inés Macchiavelli](#)

Responsable
Comunicació
Salud
Humana

Servicios

[Imprimir este comunicado de prensa](#)



Además, se estima que 1 de cada 4 personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida¹, pudiendo dejar secuelas que pueden afectar a la movilidad, la visión o el habla, además de provocar trastornos del ánimo, cognitivos y de personalidad.³

Con esta colaboración, Boehringer Ingelheim se reafirma en su propósito de ser una organización comprometida con la salud, la sociedad y la sostenibilidad, aportando valor a las personas y comunidades afectadas por el ictus. **Arantxa García, directora de Medicina de la franquicia**

cardiovascular, renal y metabólica de Boehringer Ingelheim, señala:

"Apoyar iniciativas como KIERO nos permite ir más allá de la investigación y acompañar a las personas afectadas también en la etapa posterior al ictus. Sumándonos a iniciativas tan inspiradoras como la de la Fundación Freno al Ictus, queremos contribuir a su recuperación integral y favorecer no solo su bienestar físico y emocional, sino ayudarles a retomar sus proyectos de vida con autonomía y esperanza."

Por su parte, **Julio Agredano, presidente de la Fundación Freno al Ictus**, destaca:

"KIERO es un proyecto pionero que busca ofrecer a los adultos jóvenes que han sufrido un ictus las herramientas necesarias para recuperar su autonomía y proyectar un futuro con esperanza. Contar con el respaldo de Boehringer Ingelheim es fundamental para seguir ampliando el impacto de esta iniciativa."

Un compromiso continuado con la lucha contra el ictus

El apoyo a KIERO se suma a otras iniciativas que Boehringer Ingelheim ha impulsado en los últimos años para mejorar el diagnóstico, manejo y seguimiento del ictus. Sin ir más lejos, el pasado mes de marzo un total de 100 figuras humanas, vestidas en azul y rojo, bloquearon la escalinata principal de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Barcelona para representar simbólicamente las consecuencias clínicas de no actuar precozmente ante el riesgo tromboembólico. Iniciativas anteriores incluyen Angels, un programa para ayudar a médicos a optimizar las redes de atención al ictus agudo o Generación INVICTUS, una campaña para concienciar y educar a todos los implicados en la lucha contra el ictus que se desarrolló durante varios años.

Con esta nueva alianza, la compañía refuerza su compromiso con la prevención, la concienciación y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por ictus y daño cerebral adquirido.

Sobre Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim es una empresa biofarmacéutica dedicada a la salud humana y animal. Como una de las compañías del sector que más invierte en Investigación y Desarrollo, nos centramos en el desarrollo de terapias innovadoras en áreas con una alta necesidad médica no cubierta. Desde nuestra fundación, en 1885, en Boehringer adoptamos una perspectiva a largo plazo, integrando la sostenibilidad en toda nuestra actividad. Más de 53.500 empleados atienden a más de 130 mercados para construir un futuro más saludable, sostenible y equitativo. Puedes obtener más información en <http://www.boehringer-ingelheim.es>



Referencias:

1. Ministerio de Sanidad. “Estrategia en ictus del Sistema Nacional de Salud” (actualización 2024). Disponible en: [Estrategia_en_Ictus_del_SNS_Actualizacion_2024_accesible.pdf](#) Última fecha de acceso octubre de 2025.
2. Sociedad Española de Neurología. Cada año se producen casi 12 millones de casos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link459.pdf> Última fecha de acceso octubre de 2025.
3. Fundación Freno al Ictus. Proyecto KIERO. Disponible en: <https://www.frenoalictus.org/Portals/FrenoIctus/images/home/portfolio/Freno-al-ICTUS-Kiero.pdf> Última fecha de acceso octubre de 2025.

Compartir con:    

< [Ictus](#)

Síguenos    

Sobre nosotros

[Quiénes somos](#)

[Desarrollo sostenible](#)

[Dónde encontrarnos](#)

[Compras](#)

[Ética y
responsabilidad](#)

Nuestro Enfoque

[Salud Humana](#)

[Salud Animal](#)

[Ciencia e innovación](#)

[Socios](#)

Prensa

[Trabaja con nosotros](#)

[Contacto](#)



**CLAVES DE MUJER
(CDM)**

BUSCAR

Revista digital

Inicio

Entrevistas

Mujeres

Salud

**Cada año se
registran
casi 12
millones de
casos
nuevos de
ictus en el
mundo**

De Claves de Mujer • octubre 29, 2025

Con
motivo

*del Día Mundial
del Ictus, que se
conmemora el
29 de octubre, la
Sociedad
Española de
Neurología
(SEN) recuerda
que el ictus
sigue siendo una
de las
principales
amenazas para la
salud pública: es
la segunda causa
de muerte en el
mundo, la
segunda causa
de deterioro
cognitivo en la
población adulta
y la primera*

COMPARTIR

Etiquetas

enfermedad cerebrovascular

ictus

salud

*causa de
discapacidad en
Europa. Según el
estudio Global
Burden of
Disease (GBD),
cada año se
registran casi 12
millones de
casos nuevos de
ictus y más de 7
millones de
fallecimientos en
el mundo, cifras
que han
aumentado un
70% en las
últimas tres
décadas.*



Datos de Ictus en España

En España, los
datos que
maneja la SEN
son igualmente
preocupantes.
Cada año se
producen unos
90.000 nuevos
casos de ictus y
más de 23.000
personas
fallecen por esta
causa. Además,
más del 30% de
los
supervivientes
vive con
secuelas que les
provocan algún
grado de

discapacidad o
dependencia: el
ictus es la
**primera causa
de dependencia**
en España. Por
otra parte,
actualmente,
entre el 3 y el
4% del gasto
total en atención
médica en los
países
occidentales es
debido al ictus.
Este año se
estima que más
de un 1,5
millones de
personas
sufrirán un ictus
en Europa y, en
los próximos
años, los casos
irán en aumento

debido al
progresivo
envejecimiento
de la población.

“El ictus es una
enfermedad
cerebrovascular
que se produce
cuando el flujo
de sangre que
llega al cerebro
se interrumpe o
se reduce.

Existen dos tipos
principales de
ictus: el ictus
isquémico, que
representa
aproximadament
e el 80% de los
casos, y el ictus
hemorrágico,
que supone el
20% restante.

Mientras que el
ictus isquémico
se produce
cuando un
trombo impide u
obstaculiza la
llegada de
sangre al
cerebro, el ictus
hemorrágico se
genera por la
rotura de alguno
de los vasos
sanguíneos del
cerebro. Pero en
ambos casos el
tiempo de
actuación es
determinante.
Por cada minuto
que pasa sin que
la sangre llegue
al cerebro, se
pierden casi dos
millones de

neuronas. Por lo
que si se
sospecha un
ictus, hay que
llamar de
inmediato al 112,
porque solo una
atención
urgente puede
minimizar las
secuelas y salvar
vidas”, explica la
doctora **M^a Mar
Freijo**,
Coordinadora
del Grupo de
Estudio de
Enfermedades
Cerebrovasculares
de la SEN .

**Los
síntomas
del ictus:**

reconocerl os salva vidas

Cuando se
produce un
ictus, las
primeras horas
desde el inicio
de **los síntomas**
son cruciales.
Por ejemplo,
actuar en las seis
primeras horas
reduce las
complicaciones
de esta
enfermedad en
más de un 25%.
Por lo tanto,
acudir a un
hospital en
cuanto se
presentan los

síntomas de esta
enfermedad, lo
que permite a
los especialistas
diagnosticar y
comenzar
tratamientos, es
fundamental
para minimizar
el daño cerebral
y las secuelas
que puede
provocar un
ictus.

Sin embargo,
desde la SEN se
recuerda que
solo la mitad de
la población
española sabe
identificar los
síntomas de un
ictus, por lo que
su

desconocimiento
o puede
provocar
retrasos críticos
en la atención.
Ante cualquiera
de los siguientes
signos, se debe
llamar
inmediatamente
a emergencias
(112), incluso si
los síntomas
desaparecen al
cabo de unos
minutos:

- Pérdida brusca
de fuerza o
sensibilidad en
cara, brazo o
pierna,
especialmente
en un lado del
cuerpo.

- Dificultad
repentina para
hablar o
entender.
- Pérdida súbita
de visión en uno
o ambos ojos.
- Problemas de
coordinación o
equilibrio.
- Dolor de
cabeza muy
intenso y
repentino,
distinto al
habitual.

La
hipertensi
ón,
principal
factor de

riesgo

Padecer hipertensión arterial es el factor de riesgo más habitual entre los pacientes que padecen un ictus. Según el estudio internacional INTERSTROKE, está presente en aproximadamente el 64% de los casos y es responsable de más del 50% de las muertes por ictus. No obstante, su impacto se multiplica

cuando se
combina con
otros **factores**
de riesgo como
el tabaquismo,
la diabetes, el
colesterol, la
obesidad o la
fibrilación
auricular. Por
ejemplo, en
personas
hipertensas que
además fuman,
el riesgo de ictus
se multiplica por
seis, y si además
padecen
diabetes, por
más de treinta.

“El control de la
presión arterial
es una de las
piedras

angulares en la
prevención del
ictus. Los
estudios
demuestran que
reducir la
tensión arterial
no solo
disminuye el
riesgo de un
primer episodio
o de recurrencia,
sino también el
riesgo de
demencia y
deterioro
cognitivo”,
señala la Dra. M^a
Mar Freijo. “Pero
es que también
sabemos que
casi el 90% de
los casos de
ictus se podrían
evitar con un

correcto control
de los factores
de riesgo
vascular y con
un estilo de vida
saludable. Es
decir, si además
de controlar la
hipertensión, el
colesterol y la
diabetes,
mantenemos
una
alimentación
equilibrada,
evitamos el
tabaco y el
consumo
excesivo de
alcohol, y
practicamos
ejercicio de
forma regular,
estaremos
reduciendo

enormemente la
probabilidad de
sufrir un ictus”.



Desde la SEN se
recuerda que
uno de cada
cuatro españoles
**sufrirá un ictus
a lo largo de su
vida** y que no es
una enfermedad
exclusiva de
personas
mayores: hasta
un 20% de los
casos se
produce en
menores de 50
años. Además, la
incidencia del
ictus está

aumentando
entre los adultos
jóvenes
precisamente
por los hábitos
de vida poco
saludables.

“Por lo tanto
consideramos
esenciales **tanto**
la prevención,
como la
educación. La
educación
sanitaria desde
edades
tempranas y las
campañas de
concienciación
continuadas son
esenciales para
revertir esta
tendencia de
cifras cada vez

más alarmantes.

Por lo tanto esto

es una llamada a

la acción,

porque está en

nuestras manos

reducir el

número de ictus

que se producen

cada año”,

destaca la

doctora M^a Mar

Freijo.

Un reto

asistencial y

social

Afortunadament

e, y a pesar del

alarmante

aumento de

casos de ictus,

en las últimas

décadas la

mortalidad por
ictus ha
disminuido más
de un 68% en los
países de Europa
Occidental.

Principalmente
gracias a la
aparición de
nuestros
tratamientos y a
la presencia
cada vez mayor
de las Unidades
de ictus en los
principales
centros
hospitalarios. En
todo caso desde
la SEN se
advierte que aún
hay margen de
mejora ya que
aún no todas las
provincias

españolas
cuentan con
Unidades de
Ictus
plenamente
operativas y el
Código Ictus —
el protocolo de
actuación rápida
que se activa
cuando se
contacta con el
112 — solo se
utiliza en
alrededor del
40% de los
casos.

Por otra parte, la
SEN subraya la
necesidad de
promover un
enfoque
multidisciplinar
en la prevención

y manejo del
ictus. El **Grupo
de Estudio de
Enfermedades
Cerebrovascula
res de la SEN**
trata de
impulsar en
España el Plan
Europeo de
Salud
Cardiovascular,
promoviendo la
colaboración
entre
neurólogos,
cardiólogos,
médicos de
atención
primaria,
enfermeras,
nutricionistas,
psicólogos y
expertos en
rehabilitación.

Porque, a su
entender, este
trabajo conjunto,
junto con la
potenciación del
uso de
herramientas
digitales,
inteligencia
artificial y
telemedicina,
puede mejorar la
identificación
temprana del
riesgo vascular,
la atención en
zonas rurales y
la adherencia a
los tratamientos.

LABELS:

ENFERMEDAD

CEREBROVASCUL

AR,

ICTUS, SALUD

**COMPARTIR****Comentarios**

El ictus podría aumentar un 81 % para 2050 si no se refuerzan la prevención y la atención temprana

Profesionales sanitarios, pacientes y entidades sociales se reúnen para reclamar mayor conciencia, atención integral y acompañamiento frente al ictus

🔖 Guárdalo

Última actualización: 31 de octubre de 2025



Fundación Freno al Ictus



Titulares



El ictus podría aumentar un 81 % para 2050 sin más prevención ni atención precoz

Día Mundial del Ictus: expertos y pacientes piden mejorar la rehabilitación y el apoyo psicosocial



Fundación Freno al Ictus lanza campaña para visibilizar la

espasticidad tras un ictus



Lee un resumen rápido generado por IA

En el marco del Día Mundial del Ictus, la **Sociedad Española de Neurología** (SEN) y la **Fundación Freno al Ictus**, en colaboración con el **Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares** (GEECV-SEN) y la **Fundación Gmp**, organizaron en Madrid un encuentro científico y **social** que reunió a expertos, pacientes y cuidadores para analizar el impacto creciente del ictus en la sociedad española y proponer soluciones sostenibles desde la prevención hasta la rehabilitación.

Durante la jornada, se alertó sobre el alarmante aumento previsto de esta enfermedad: según la SEN, la incidencia del ictus **podría crecer un 81 % y su prevalencia un 71 % para el año 2050** si no se actúa con urgencia. Con cerca de 90.000 casos anuales en España y más de 23.000 muertes en 2023 —más del 55 % de ellas en mujeres—, el ictus sigue siendo la **primera causa** de muerte en mujeres y de discapacidad adquirida en adultos.

Los expertos coincidieron en que el 90 % de los ictus podrían prevenirse con hábitos de vida cerebro-saludables. En palabras del **Dr. Jesús Porta-Etessam**, presidente de la SEN, “uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida. Por eso, tanto la educación sanitaria desde edades tempranas como el control de factores de riesgo como la hipertensión, el colesterol y el sedentarismo son clave para revertir estas cifras”.



as el ictus: la gran asignatura pendiente

Más allá de la prevención y el diagnóstico precoz, la jornada también puso el foco en la necesidad de mejorar la calidad de vida tras el ictus. La neuróloga María del Mar Freijo, coordinadora del GEECV-SEN, recordó que el envejecimiento de la población y la mayor supervivencia están aumentando

el número de personas que conviven con secuelas crónicas.

Desde el ámbito enfermero, Purificación Enguix (Hospital La Fe) destacó que la formación especializada del personal de enfermería en unidades de ictus es esencial para detectar complicaciones, humanizar la atención y acompañar tanto al paciente como a sus familias durante el proceso de recuperación.

Además, se celebró una mesa redonda con testimonios de pacientes y cuidadores, en la que se reclamó una mayor coordinación entre el sistema sanitario y **social**, así como apoyo psicosocial para mitigar las secuelas invisibles de la enfermedad. “Detrás de cada ictus hay una historia de vida, no solo un diagnóstico”, afirmó la **Dra. Patricia Simal**, coordinadora científica de la Estrategia en Ictus del SNS.

Una campaña para visibilizar las secuelas: espasticidad

Durante el evento, **Julio Agredano**, presidente de la **Fundación Freno al Ictus**, presentó la campaña “Las secuelas de un ictus: espasticidad”, con la que se busca sensibilizar sobre una de las consecuencias más limitantes y menos visibles de esta enfermedad. Subrayó la necesidad de sumar fuerzas entre instituciones, profesionales y familias para ofrecer una atención verdaderamente integral que abarque desde el tratamiento médico hasta la inclusión **social** y laboral.

La jornada concluyó con el emotivo testimonio de **Yolanda Torosio**, bailarina y actriz que compartió su historia de superación a través del arte y la danza. Su experiencia sirvió como ejemplo de resiliencia y del poder transformador del acompañamiento emocional.



El evento contó con el respaldo de múltiples entidades del ámbito sanitario y farmacéutico, como **Fundación Gmp**, **AbbVie**, **Sanofi**, **Novo Nordisk**, **Boehringer Ingelheim**, **Daiichi Sankyo**, **Bristol Myers Squibb**, **Pfizer**, **Novartis** e **Ipsen**.



La Fundación Freno al Ictus continúa su labor para reducir el impacto del ictus en España, promoviendo hábitos de vida saludables, sensibilización, investigación y apoyo a las personas afectadas y sus familias.

Consulta más información responsable en las publicaciones
Corresponsables y en la Ficha de Freno al Ictus en el Anuario
Corresponsables 2025.

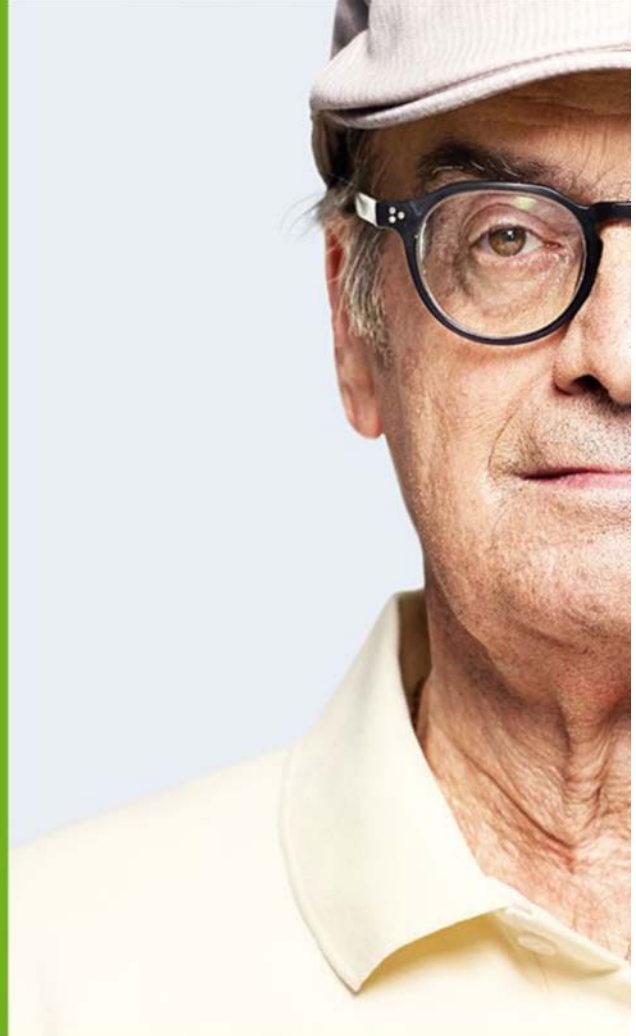


HUESCA

Cada minuto que pasa, el Alzheimer
se lleva un poco de la identidad
de personas como Luis.

Ayúdanos a seguir investigando
para que Luis siga siendo Luis.

Colabora



Más de la mitad de la población desconoce los síntomas del ictus.
S.E.

¿Sabías que la pérdida de fuerza o adormecimiento de un brazo o pierna, la dificultad para hablar o comprender, la pérdida de visión o que se borrosa y un dolor de cabeza muy intenso y repentino son algunos de síntomas de que podrías estar sufriendo un ictus? En este tipo de accidentes cerebrovasculares, **cada minuto cuenta para ganar vida.**

Para informar sobre estos síntomas y ayudar a los oscenses a detectar posibles riesgos de sufrir un ictus, coincidiendo con el Día Mundial del Ictus, un grupo de

HUESCA

Muy avanzada la unión por cable

Es noticia: Bullying en un instituto de Palma Fernando Simón en Mallorca Polémica Perito Bebé Porto Cristo Alquiler V.



Diario de Mallorca



Mallorca

OFERTA Seis razones para suscribirte a Diario de Mallorca

Son Llàtzer abre una Unidad de Ictus con cuatro camas monitorizadas y una sala de rehabilitación

- El hospital inaugura este espacio después de más de 15 años de reivindicaciones de los sanitarios y duplica su capacidad de atención a pacientes neurológicos
- El Migjorn concentra cerca de 550 pacientes potenciales de ictus al año, que serán atendidos en esta nueva unidad especializada



La sala de rehabilitación de la nueva Unidad de Ictus de Son Llàtzer. / CAIB

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

**Irene R. Aguado**

Palma31 OCT 2025 6:01

Son Llàtzer cuenta por fin con una Unidad de Ictus después de más de 15 años de reivindicaciones por parte del personal sanitario. Este nuevo espacio, que duplica la capacidad asistencial del centro en este tipo de patologías, incorpora **cuatro camas monitorizadas y una sala de rehabilitación** diseñada para que los pacientes empiecen a recuperar funciones desde las primeras horas del ingreso.

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

una inversión de más de 80.000 euros. La responsable recordó que hasta ahora el hospital atendía los casos en espacios compartidos con otras patologías neurológicas, y que **con las cuatro nuevas camas de Son Llàtzer y las ocho de Son Espases**, Baleares alcanza por primera vez la ratio recomendada por la **Sociedad Española de Neurología**, con una cama de ictus por cada 100.000 habitantes.



Leer



Cerca



Jugar

Las camas monitorizadas de la Unidad de Ictus en Son Llàtzer. / CAIB

Unos 550 pacientes potenciales al año

[El ictus \(o accidente cerebrovascular\) es la segunda causa de muerte en España y la primera de discapacidad en Europa.](#) Desde la Conselleria calculan que el sector sanitario de Migjorn concentra **cerca de 550 pacientes potenciales de ictus al año**, que serán atendidos en esta nueva unidad especializada.

«Vivimos más años y eso implica más enfermedades vasculares, pero también **vemos ictus en gente cada vez más joven**», explicó el neurólogo Antoni Figuerola, uno de los responsables de la unidad. Entre los factores de riesgo, señaló el consumo de drogas como la cocaína, los hábitos de alimentación o los ultraprocesados: «La forma de vida ha cambiado mucho: comemos más sal, más azúcar, más productos procesados. Todo eso pasa factura a las arterias».

PUBLICIDAD



Leer



Cerca



Jugar

La nueva unidad de [Son Llàtzer](#) está **ubicada en la planta H4B y cuenta con monitorización multiparámetro** (se vigila la frecuencia cardiaca, presión arterial, saturación de oxígeno o escalas neurológicas), además de la vigilancia continua de las enfermeras. La idea es que los pacientes permanezcan en **observación intensiva** unas 48 horas, el periodo más crítico tras un ictus. El neurólogo explicó que el objetivo es detectar de forma precoz cualquier complicación: «Si un paciente tiene fiebre, sube la glucosa o la tensión se dispara, empeora el pronóstico. Con esta monitorización constante podemos reaccionar antes», detalló Figuerola.

El equipo lo forman neurólogos, enfermería especializada, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y trabajadores sociales, además del apoyo de radiología, urgencias y medicina interna. La **doctora Carmen Buen, jefa de servicio de Rehabilitación**, subrayó que «la clave es la coordinación» entre todos los



Leer



Cerca



Jugar

fase aguda».



Leer



Cerca



Jugar

El equipo de la nueva Unidad de Ictus de Son Llàtzer ayer en la inauguración, con los responsables de la conselleria de Salud. / CAIB

Rehabilitación temprana

Una de las novedades es precisamente el espacio contiguo de **rehabilitación temprana**, una sala equipada con material terapéutico y zonas adaptadas para el trabajo motor y funcional. Allí, los pacientes comienzan los ejercicios de recuperación casi de inmediato, en cuanto la situación clínica lo permite. «Cuanto antes se empiece, mejor se recupera», resume Buen: «Este gimnasio sirve para trabajar la movilidad o la coordinación». Después del alta hospitalaria pueden seguir el tratamiento de manera ambulatoria en la misma sala.

Según la Conselleria, más de dos tercios de los pacientes recuperan su independencia funcional a los tres meses gracias a la rapidez del tratamiento. En Son Llàtzer, el tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la atención es de 91 minutos, y **el inicio del tratamiento se sitúa en torno a los 28 minutos tras la llegada al centro.**

Noticias relacionadas y más

Los consejos de la neuróloga para que el ictus, la primera causa de muerte en mujeres, no



Leer



Cerca



Jugar

La UIB estrena laboratorios para investigar enfermedades como el cáncer o los ictus

Salud asegura que el desmontaje de las 55 nuevas ambulancias no tendrá sobrecoste

PUBLICIDAD

También recuerdan que la **presencia de neurólogos de guardia las 24 horas del día**, los 365 días del año, ha permitido reducir los tiempos de diagnóstico y aumentar los tratamientos de reperusión, como la trombólisis o la terapia endovascular. La consellera subrayó que el ictus es una enfermedad tiempo-dependiente, y por tanto cuanto antes se actúe, más probabilidades hay de salvar tejido cerebral y evitar secuelas. Hasta hace pocos años, la «ventana terapéutica», explicó García, era de tres horas; ahora los nuevos protocolos la han ampliado hasta 24, pero cada minuto cuenta.



Leer



Cerca



Jugar



January 16 to February 16, 2016

Propuestas del PSOE en el Pleno Municipal



El Gobierno municipal y Aspa, en concordancia con la propuesta del PICO para un nuevo un centro municipal de salud sexual y Reproductiva y la reafirmación del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo.

Suggested

Aprobada por unanimidad la propuesta del PíC de que se solicite al Gobierno de la Comunidad de Madrid un Centro Base para discapacitados.

49-527

No hay comentarios.

Publicar un comentario

Section 8: Essay questions (100 marks)

Further research

For more, go to www.mhhe.com

Source: World Bank

- active (34)

STUDY 2

Fuente de datos:



Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.



Prohibita la reproducción total o parcial de cualquier contenido de este Blog sin el consentimiento escrito de [Toma Sencils](#). Con la tecnología de [Blogger](#).

Leaves of Grass

- 7 La Casa de Waura - Chirina vs Limer
- 7 La Casa de Waura - Asistente
- 2 La Casa de Waura - Tuerco
- 7 La Casa de Waura - Factores sociales
- 7 La Casa de Waura - Nuevos empleos
- 2 La Casa de Waura - sin premio de honor

[Configuración de la privacidad y las cookies](#)
 (actualizado en Canadá/Canada el 11/12 de 2018, 11 de diciembre de 2018)

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

¿Qué me puede hacer sospechar que mi hijo sufre narcolepsia?: los primeros síntomas

Cristina Bisbal Delgado

4-6 minutos

La narcolepsia es un trastorno crónico que causa somnolencia extrema durante el día y altera el sueño durante la noche, según el [Instituto Nacional de Salud americano](#). Las personas que sufren esta patología se quedan **dormidas de manera repentina e involuntaria** mientras realizan otras actividades como comer, trabajar o conducir. De ahí que se trate de un problema grave.

Datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN) aseguran que actualmente en España, **unas 25.000 personas conviven con esta enfermedad**, cuyos síntomas, más allá del sueño, pueden ser la cataplejía o pérdida súbita del tono muscular, y la parálisis del sueño o incapacidad para moverse o hablar al despertar.

También se pueden padecer [alucinaciones al iniciar o al despertar del sueño](#), así como la sensación de **sueño no reparador** con la consecuente afectación en la calidad de vida. Estos síntomas pueden aparecer juntos o por separado y en distintos niveles de gravedad.

“La presencia, combinación y gravedad de estos síntomas es sumamente heterogénea según el individuo. Además, a menudo [los síntomas se normalizan](#), lo que contribuye a un gran retraso en el diagnóstico”, afirma **Celia García Malo**, coordinadora del Grupo de

Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología.



De hecho, la experta estima que “hasta un 60% de las personas que lo padecen en España y hasta un **85% de la población mundial podrían estar aún sin diagnosticar**, y que, en España, el tiempo medio para la [obtención de un diagnóstico](#) desde el inicio de los síntomas es de entre 8 y 15 años”.

Enfermedad que empieza en la niñez

Una de las peculiaridades más desconocidas de esta enfermedad es que la mitad de los pacientes (entre 25-50 sujetos por cada 100.000 habitantes) suele **comenzar los síntomas en la infancia**. De hecho, los expertos señalan que hay dos [picos de incidencia](#) y uno de ellos es a los 15 años (el otro, a los 35), aunque a menudo comienzan antes.

Hasta un 60% de las personas que lo padecen en España podría estar aún sin diagnosticar

Así lo afirma **Milagros Merino**, neurofisióloga clínica, especialista en medicina del sueño y portavoz de la [Sociedad Española de Neurología Pediátrica](#) (SENEP): “No se sabe la prevalencia en niños porque la mayoría de los casos no se diagnostican en ese momento, aunque muchos adultos reconocen que los síntomas empezaron en la edad escolar”.

Dormir de más y engordar

Una de las ‘red flag’ más llamativas, según Merino, es que los niños o adolescentes empiecen a [dormir más de la cuenta](#), y casi al mismo tiempo a coger peso de manera evidente. También son muy característicos los episodios de **debilidad ante la risa**; el que realicen gestos extraños, como sacar de pronto la lengua, o muecas a nivel facial; además de un sueño alterado, y con muchos despertares.



“Me llama siempre mucho la atención en consulta cuando, ante un caso de sospecha, **pregunto a los padres si su hijo duerme mucho**, y me contestan afirmativamente. Además, hay que estar

alerta porque [un niño que se duerme en clase](#) es un menor que no aprende, y la repercusión es enorme en la infancia”, recuerda la miembro de SENEP.

Qué hacer ante la sospecha

En esos casos, Merino recomienda **acudir al pediatra, un neurólogo pediátrico, o un especialista** en medicina del sueño que decida si las sospechas son fundadas y es necesario hacer pruebas. “Es preciso realizar una buena historia clínica, y confirmar las sospechas mediante una [polisomnografía](#), y test de latencias múltiples de sueño, o una punción lumbar”.

Aunque en la actualidad **la narcolepsia no tiene cura**, sí existen tratamientos que permiten controlarla y conseguir que los menores tengan una vida normal. “Desde hace tres años hay nuevos protocolos para el tratamiento de la [narcolepsia](#) en menores de 18 años, que abarcan desde fármacos que mantienen la vigilia, hasta para la alteración de los síntomas nocturnos”, concluye Milagros Merino.

La narcolepsia es un trastorno crónico que causa somnolencia extrema durante el día y altera el sueño durante la noche, según el [Instituto Nacional de Salud americano](#). Las personas que sufren esta patología se quedan **dormidas de manera repentina e involuntaria** mientras realizan otras actividades como comer, trabajar o conducir. De ahí que se trate de un problema grave.

esradio.libertaddigital.com

Kilometro Cero: Neuro-rehabilitación intensiva

Jaume Segalés

4-5 minutos

Hoy en Km0, tras repasar la actualidad informativa y deportiva, profundizamos en los siguientes asuntos:

Neuro-rehabilitación intensiva

Esta semana ha tenido lugar, el **29 de octubre**, el **Día Mundial del Ictus** y poco antes, el día **26**, el **Día Nacional de Daño Cerebral Adquirido**. Con motivo de estas efemérides, vamos a hablar sobre la neurorrehabilitación intensiva, una terapia clave para recuperar el movimiento, la palabra e incluso la esperanza de los pacientes.

La **Sociedad Española de Neurología** estima que en España se producen, cada año, cerca de **90.000 casos de ictus**, con **más de 23.000 fallecimientos**. Es la **primera** causa de discapacidad adquirida en adultos.

Por otro lado, según datos de la **Federación Española de Daño Cerebral** (FEDACE) y del **Instituto Nacional de Estadística**, unas **73.900 personas** viven en nuestro país con **Daño Cerebral Adquirido**.

El ictus (también conocido como accidente cerebrovascular, infarto o derrame cerebral) es la principal causa de este daño, representa **más del 80% de los casos**, seguido por el traumatismo craneoencefálico, que supone alrededor del **16%**.

Las lesiones cerebrales suponen un punto de inflexión en la vida de los afectados, pero también hay esperanza en sus procesos de recuperación. Tal es el caso de la rehabilitación intensiva, que hace posible que muchas personas recuperen su autonomía y su identidad, aunque, eso sí, requiere tiempo, trabajo y acompañamiento emocional.

Entrevistamos a la directora de Terapias y Cofundadora del **Centro Europeo de Neurociencias (CEN)**, **Cristina Vázquez González**.

Despistaos

Dicen que es el concierto de sus vidas. Al menos, va a ser el más grande de su historia.

La fecha: el próximo **29 de noviembre** en **Vistalegre**.

Despistaos, que llevan más de dos décadas en lo más alto del panorama del pop rock nacional, están inmersos en una GIRA DE con un título que define el instante que están viviendo: "Mi mejor momento". Ya les ha llevado por media España y también por Hispanoamérica, donde han enseñado algún avance de su nuevo trabajo y deleitado a sus fans con los temas de siempre.

En menos de un mes estarán en Madrid y quedan ya pocas entradas para este momento histórico del grupo alcarreño.

Entrevistamos a su cantante, **Dani Marco**.

Cooperativas y economía social

Con motivo de que **2025** es el **Año Internacional de las Cooperativas**, entrevistamos al **director general** de la **Federación de Cooperativas y Economía Social de Madrid (FECOMA)**, **José Vidal García**, que nos explica en qué consiste la **Economía Social** y las entidades que la ponen en práctica.

Escucha este programa en cualquier momento y lugar a través

de los podcasts de Libertad Digital y esRadio. Descarga nuestra aplicación para iOS o Android, visita nuestra página web en esradio.fm, o encuéntranos en Apple Podcast, Spotify, Podimo, Amazon Music, Youtube o iVoox. ¡No olvides suscribirte!

Este capítulo puede contener información comercial de anunciantes y/o marcas colaboradoras que contribuyen a la creación y difusión de nuestros contenidos. Gracias por colaborar con nuestras marcas colaboradoras.



[La fundación](#) [La enfermedad](#) [Ayuda Legal](#) [Colabora](#) [Actividades](#)

[En medios](#) [Noticias](#) [Contacto](#) [Investigación](#) [My Account](#)  

[< Previous](#) [Next >](#)

Las enfermedades priónicas quedan incluidas en la nueva Ley de ELA

29 octubre 2025 | Blog social | 0 Comments

Autor: Hasier Eraña

El 28 de octubre de 2025 será una fecha señalada para la Fundación Española de Enfermedades Priónicas y sus miembros. Ese día, el Consejo de Ministros aprobó la inclusión de las encefalopatías espongiformes transmisibles en el anexo de enfermedades cubiertas por la Ley de ELA, de la que ya informamos en la web de la Fundación el pasado agosto ([enlace a la noticia original sobre ley de ELA](#)).



[Privacidad](#) - [Términos](#)



Tras la intensa labor de las asociaciones de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), se aprobó una ley que tuviera en cuenta las particularidades de esta enfermedad, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a cuidados y ayudas del Estado, como los cuidados paliativos en fases avanzadas, los servicios de rehabilitación o fisioterapia, y diversos beneficios para los cuidadores. Ayer, la cobertura de esta ley se amplió a pacientes con otras enfermedades neurodegenerativas. En gran parte gracias al trabajo realizado por la Fundación Española de Enfermedades Priónicas, y al apoyo de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y FEDER, las encefalopatías espongiformes transmisibles quedan directamente incluidas en el anexo de la ley. Por tanto, los pacientes que las padecen podrán acogerse automáticamente a los beneficios que contempla. Aunque desde el Ministerio de Sanidad reiteran que el listado de enfermedades actualmente aprobadas en el anexo es un listado no excluyente y por tanto podrán incluirse otras enfermedades en el futuro, la inclusión explícita de las enfermedades priónicas en esta primera versión será de gran importancia para pacientes y cuidadores.

Los criterios contemplados en el texto legal para determinar la aplicabilidad de la ley incluyen enfermedades irreversibles, sin terapias disponibles, que requieren cuidados complejos y presentan una progresión rápida. Al comprobarse que las enfermedades priónicas cumplieran todos estos criterios, desde la Fundación, con el respaldo de la SEN y FEDER, se elaboró el material justificativo necesario para solicitar su inclusión en el anexo. Junto con las enfermedades priónicas, el anexo incluye actualmente otras enfermedades de la neurona motora degenerativas, como la atrofia muscular progresiva, la esclerosis lateral primaria, el infarto cerebral en la protuberancia que comporta síndrome de cautiverio, así como la atrofia muscular tipo I que no responde a tratamiento.

Con la entrada en vigor de esta ampliación, los pacientes con enfermedades priónicas podrán solicitar la aceleración de los trámites de valoración de discapacidad y dependencia, entre otros beneficios sanitarios y sociales. Aunque la implementación de la Ley de ELA ha tenido un inicio complejo —los beneficios tardaron casi un año en llegar tras su aprobación, debido principalmente a la falta de dotación presupuestaria—, la aprobación de un nuevo real decreto la semana pasada busca poner fin a esta situación. Dicho decreto contempla una dotación de 500 millones de euros para su ejecución. De este modo, se espera que los beneficios de la Ley de ELA comiencen a llegar no solo a las personas afectadas por ELA, sino también a quienes padecen otras enfermedades incluidas en el anexo, como las enfermedades priónicas, o a casos que cumplan los

criterios de inclusión establecidos.

Por todo ello, y con la esperanza de que los beneficios de esta ley lleguen pronto a todas las personas afectadas por una enfermedad priónica, desde la Fundación Española de Enfermedades Priónicas queremos compartir esta excelente noticia y expresar nuestro sincero agradecimiento a la Sociedad Española de Neurología (SEN) y a FEDER por su apoyo constante en este proceso.

Para compartir esta historia, elija cualquier plataforma [f](#) [t](#) [r](#) [in](#) [t](#) [p](#) [vk](#) [✉](#)

Related Posts



Leave A Comment

Comment...

Name (required)

Email (required)

Website

POST COMMENT

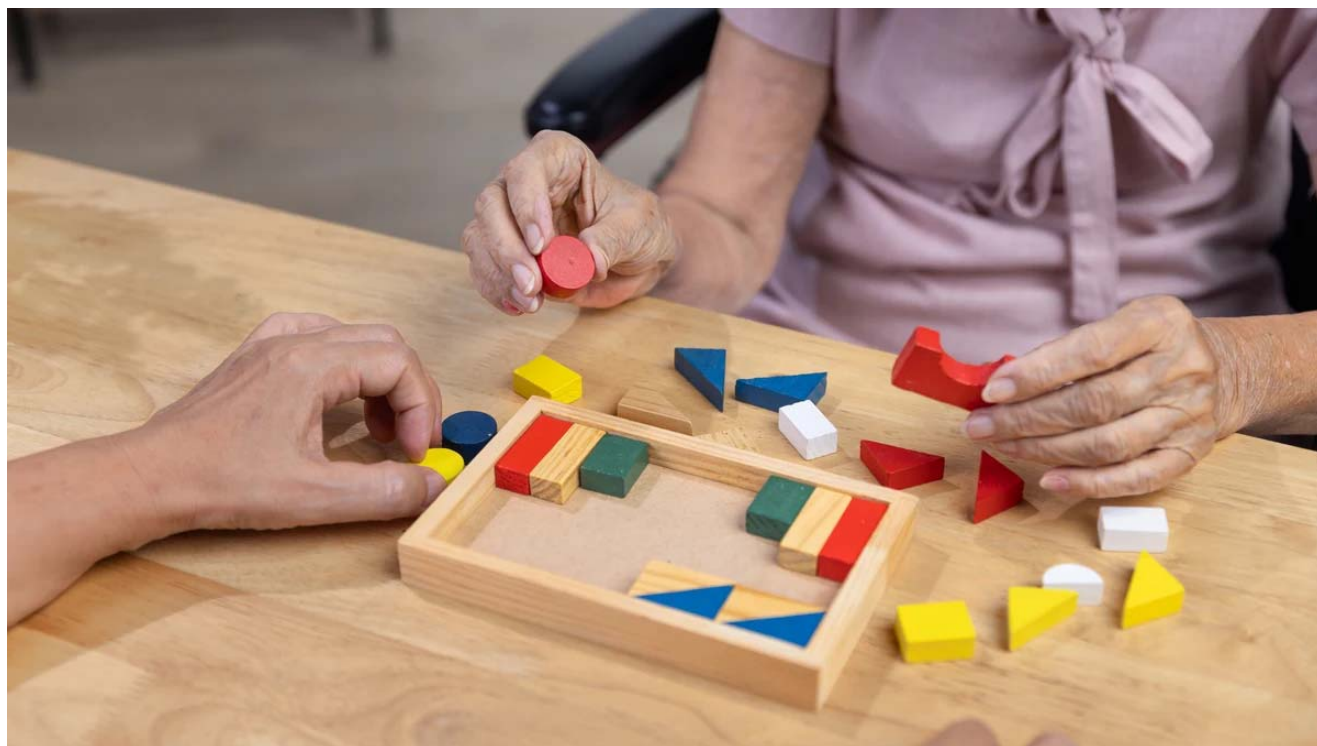
[Política de información y privacidad](#) | [Política de cookies](#) | [Política de redes sociales](#) | [Aviso legal](#)



DEMENCIA/

Pacientes con Alzheimer reclaman que las terapias no farmacológicas sean reconocidas como recurso de la dependencia

Este tipo de terapias no farmacológicas son importantes para prevenir y enlentecer el deterioro cognitivo cuando las personas con diagnóstico aún se encuentran en las primeras fases de la enfermedad.



Paciente con Alzheimer | iStock

- Un estudio consigue revertir con nanopartículas el Alzheimer en ratones



La **Confederación Andaluza de Alzheimer (ConFeafa)** ha reclamado en el Parlamento de Andalucía que las **terapias no farmacológicas (TNF) sean reconocidas como recurso en la Ley de Dependencia**. En este sentido, representantes de la entidad, que han comparecido en la Comisión sobre Derechos y Atención a las Personas con Discapacidad, han destacado la importancia de este tipo de terapias para prevenir y enlentecer el deterioro cognitivo cuando las personas con diagnóstico aún se encuentran en las primeras fases de la enfermedad (leve o moderada).

En representación de ConFeafa, y a propuesta de los grupos parlamentarios popular y socialista, han intervenido la presidenta, Ángela García Cañete, y la integrante del Panel de Expertos de Personas con Alzheimer (PEPA) Andalucía Soledad García Sánchez, que ha ofrecido su testimonio como persona con diagnóstico temprano que reivindica sus derechos y su dignidad, tal como ha recogido la organización en una nota de prensa.



Prueba tu edad
cerebral.

La presidenta de la entidad ha recordado que "ConFeafa tiene 30 años de experiencia trabajando en primera línea con pacientes con la enfermedad y sus familias cuidadoras", y que actualmente se ha convertido en la primera entidad de su naturaleza reconocida en España con la capacidad de certificar calidad en la aplicación de tratamientos no farmacológicos (TNF) en las asociaciones de familiares de personas con Alzheimer (AFAS) que conforman la Confederación.

Por su parte, Soledad García ha insistido en la urgencia de avanzar hacia una atención específica para las personas con alzheimer y otras demencias, ya que, según ha señalado, "es una enfermedad muy transversal que no depende del nivel de formación ni de la posición social, y que no puede incorporarse como un campo más ni en la discapacidad ni en las personas mayores".



Prueba tu edad cerebral

MyIQ

Asimismo, García ha reclamado también visibilizar y apoyar a las personas que cuidan, en su mayoría familias que asumen el acompañamiento diario y la carga emocional, social y económica que conlleva la enfermedad. La

BARÓMETRO DE EDADISMO

ECONOMÍA

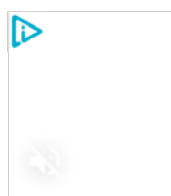
SALUD

ESTILO DE VIDA

ESPECIALES

SENSIBILIZACIÓN

enferma Andalucía en materia de demencias. Según ha indicado, la estimación de incidencia de demencia en la comunidad se sitúa actualmente en torno a 130.000 personas.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que esta cifra podría duplicarse o incluso triplicarse de aquí a 2050, dependiendo de las variables demográficas y la incidencia de la enfermedad. García Cañete ha señalado que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), existe "un alto grado de infradiagnóstico": entre un 30% y un 50% de las personas con demencia no tienen diagnóstico formal, y más del 50% de los casos leves de Alzheimer permanecen sin detectar.

Actualmente, en Andalucía hay 13.355 personas con diagnóstico de demencia que cuentan con reconocimiento de discapacidad; de ellas, el 93% presenta Alzheimer y el 17% otros tipos de demencias. La presidenta de ConFEAFA ha recordado también que el coste económico anual de la enfermedad para el sistema sanitario es muy elevado, con una media de 42.000 euros por persona, que puede alcanzar los 77.000 euros en fases avanzadas.

De este gasto, ha subrayado, alrededor del 87% lo asumen directamente las familias, principalmente a través del cuidado informal no remunerado. "Es imprescindible que la sociedad reconozca y valore la labor de las personas que cuidan, porque su esfuerzo sostiene la atención y el bienestar de miles de personas con demencia", ha afirmado.

presupuestario para avanzar en la detección precoz, la atención integral y el apoyo a las personas cuidadoras.

hablando
en
plata

AENOR
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE NORMAS

I BARÓMETRO DE EDADISMO

ECONOMÍA

SALUD

ESTILO DE VIDA

ESPECIALES

SENSIBILIZACIÓN

Un estudio revela que el ejercicio en casa es tan eficaz como la fisioterapia para aliviar el dolor de rodilla

El 25 % de los médicos en activo se jubilará en los próximos diez años, casi 70.000

Así al
al sísi

ConFeafa cumple este año tres décadas de trabajo en defensa de las personas con Alzheimer y sus familias. La Confederación integra actualmente 124 asociaciones en toda Andalucía, que gestionan 39 centros de día, cinco residencias, 69 centros sanitarios y once centros de sensibilización. En conjunto, más de 20.000 socios, 10.000 personas atendidas durante el último año, 1.500 profesionales y 1.600 personas voluntarias conforman esta red andaluza de apoyo y atención a las demencias.

Caminar, el ejercicio que más se realiza entre los mayores de 65 años

IM Médico

Si aceptas, podrás recibir notificaciones importantes para mantenerte informado.

No

Acepto

Powered by Vivo

Publicidad

Ento

anitario

Inves

Són

In

ta

ades

ingreso

curso

Revis

Acceder

Buscar...

Sistema acreditado para la innovación médica

Menos burocracia y más conversación: la IA libera tiempo clínico y mejora la atención neurológica

Un consenso de expertos establece que los sistemas de inteligencia artificial deben personalizar la información, garantizar la comprensión y conectar niveles asistenciales para aportar valor real en neurología.



GUARDAR

Reproducir

30/10/2025

Profesionales sanitarios y pacientes neurológicos están aprovechando ya la Inteligencia Artificial (IA) en su comunicación para mejorar la adherencia terapéutica, reducir ingresos hospitalarios y anticipar riesgos clínicos, según conclusiones de la jornada **Hackeando la Neurología: Cómo aprovechar la IA para escuchar al paciente**, celebrada en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Se trata de una **iniciativa pionera del Instituto #SaludsinBulos**, con la **colaboración de la compañía biofarmacéutica Bristol Myers Squibb (BMS)**, que pretende sentar las bases de los proyectos de IA destinados a mejorar la comunicación con el paciente neurológico y que se enmarca en la **campaña Mirame a los Ojos**, que promueve una **comunicación clínica más humana y efectiva con el apoyo de la tecnología**. Los proyectos **podrán participar en el X Hackathon Salud**, un concurso de innovación organizado con la plataforma de dinamización e innovación de las capacidades industriales del Sistema Nacional de Salud (ITEMAS).

El evento ha reunido a **neurólogos de la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, **enfermeras de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE)** y representantes de asociaciones de pacientes, como la **Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)**, **AEDM-COCEMFE**, **Esclerosis Múltiple España** y **Parkinson Madrid**.

Uno de los requisitos de la IA en comunicación para que aporte valor real en neurología, según este consenso, es la **personalización con verificación de comprensión**: adaptar el contenido, el formato y el lenguaje a cada fase de la enfermedad y a cada paciente, asegurando que la información se entienda y se recuerde. También la **continuidad asistencial con interoperabilidad**: conectar niveles asistenciales y disciplinas mediante datos portables y sistemas interoperables que eviten duplicidades y demoras. El tercer requisito clave es **ética aplicada y trazabilidad**: garantizar consentimiento informado, privacidad, transparencia en las recomendaciones de la IA y evaluación rigurosa del impacto clínico y emocional.

Para los expertos reunidos en la jornada, el objetivo debe ser clínico y medible. *"Menos burocracia y más conversación validada han demostrado mejorar la adherencia y reducir los reingresos, y pueden contribuir a reducir riesgos mayores cuando los peligros se explican a tiempo y se actúa en consecuencia. La comunicación con el paciente influye de forma decisiva en la calidad asistencial. La IA suma cuando mejora la comunicación con el paciente, libera tiempo de consulta y deja rastro verificable de lo explicado, según el documento de consenso acordado en esta sesión"*, explica **Carlos Mateos**, coordinador del Instituto #SaludsinBulos.

Un estudio publicado en *The American Journal of Medicine* el pasado mes de septiembre ha observado que breves conversaciones personales diarias durante el ingreso redujeron los reingresos. En la entrevista clínica, la **enfermería juega un papel clave**, como han consensuado los expertos y refrenda una revisión sistemática en *BMC Nursing*, que ha concluido que las intervenciones lideradas por Enfermería con educación clara y seguimiento estructurado reducen reingresos y visitas a Urgencias en adultos dados de alta.

Sistemas de IA para escuchar al paciente

La IA suma cuando mejora la comunicación con el paciente, **libera tiempo de consulta y deja rastro verificable de lo explicado**, según el documento de consenso. Un ejemplo son los **escribas digitales**, sistemas de ayuda a la toma de decisiones clínicas que recogen lo que expresa el paciente y facilitan posibles diagnósticos y tratamientos a partir de la conversación, que se puede integrar en el historial clínico de forma automática. Uno de esos escribas, de la empresa española **Llamalítica**, ha presentado en el evento sus resultados en centros de Atención Primaria, y ha anunciado el **inicio de un estudio piloto en el Hospital Clínico San Carlos** en esclerosis múltiple, para que los profesionales sanitarios no necesiten teclear frente a una pantalla y sea la IA la que estructure la conversación en un informe.

Otra aplicación de la IA en la comunicación clínica son los agentes virtuales de voz. La empresa española, **Tucuvi**, ha presentado los resultados de su asistente de voz clínico, capaz de mantener conversaciones telefónicas en lenguaje natural, detectar síntomas y enviar alertas prioritizadas al equipo médico. Esta herramienta contribuye a mejorar la adherencia y permite identificar empeoramientos en el estado del paciente antes de que se agraven, lo que puede ser muy útil.

En el ámbito de la esclerosis múltiple, el neurólogo Juan Luis Chico, miembro de **Mautilus eHealth**, una **spinoff** fundada por neurólogos del Hospital Ramón y Cajal, ha comentado en la sesión el software que han desarrollado, **EMCare**. Esta aplicación monitoriza el deterioro cognitivo de los pacientes mediante el análisis de la velocidad de tecleo en el móvil, lo que permite anticipar posibles cambios en su estado.

Las conclusiones del encuentro servirán de guía para los participantes en el **Reto BMS de Comunicación con el Paciente del Hackathon Salud**. El reto invita a equipos de toda España a presentar ideas o proyectos digitales que mejoren la comunicación en neurología. Los ganadores podrán desarrollar su solución, recibir premios en metálico e incluso incorporar un escriba digital de Llamalítica en su consulta.

Desde BMS, **Carlos Borrás**, director de la Unidad de Innovative Medicines, destaca que *"en BMS creemos que la innovación real en salud nace de la colaboración. Esta iniciativa es un ejemplo de cómo, uniendo ciencia, tecnología y escucha activa, se pueden cocrear soluciones que transformen la experiencia del paciente neurológico y mejoren los resultados clínicos. La IA es una herramienta poderosa, pero su verdadero valor emerge cuando amplifica el cuidado humano"*.

#neurologia #escribas digitales #sen #hackathon

IM Médico

Si aceptas, podrás recibir notificaciones importantes para mantenerte informado.

No

Acepto

Powered by VWO

Ento

anitario

Inves

Són

In

ta

ades

ingreso

curso

Revis

Publicidad

industria farmacéutica para fomentar una gestión sanitaria basada en evidencia

IMMEDIOS CREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

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

En el marco de la reunión virtual Neurohighlights, organizada por AbbVie, los expertos han destacado desde las nuevas herramientas digitales de evaluación hasta los biomarcadores de α -sinucleína. Aseguran que estos avances permiten ajustar el tratamiento a lo que vive el paciente cada día, lo que supone un cambio en el manejo de la enfermedad que marca la diferencia.



GUARDAR

Reproducir

30/10/2025

El manejo del párkinson avanza hacia un diagnóstico temprano basado en biomarcadores y subclasificaciones de base biológica con el fin de impulsar terapias potencialmente modificadoras que permitan abordar lo antes posible la enfermedad. Esta es una de las conclusiones que se han extraído en Neurohighlights, una reunión virtual que se ha llevado a cabo en octubre y que ha sido organizada por la biofarmacéutica AbbVie.

Durante dos días, expertos nacionales de primer nivel han compartido los datos más relevantes sobre el estándar de cuidado y los últimos avances en párkinson, presentados en los principales congresos internacionales, como el Congreso Americano de Neurología (AAN) y el Congreso Europeo de Neurología (EAN). Concretamente, se ha prestado especial atención a los **biomarcadores de α -sinucleína**, a los **nuevos marcos fisiopatológicos**, los **síntomas no motores** (en particular, los **trastornos del sueño**) y las **herramientas digitales de evaluación**, como claves para mejorar los resultados y la calidad de vida de las personas con párkinson.

Para el **Dr. Jesús Porta Etessan**, jefe de Servicio de Neurología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Madrid), "estamos en un punto de inflexión. Haber pasado de un diagnóstico puramente clínico a un horizonte de diagnóstico biológico temprano nos ha abierto la posibilidad de subclasificar mejor la enfermedad y personalizar los tratamientos". "Ese salto ha exigido biomarcadores fiables de α -sinucleína y otros indicadores que han empezado a perfilar fenotipos y endofenotipos con valor predictivo para la práctica", añade el también presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Los expertos también han abordado las causas de la aparición de la enfermedad de Parkinson. Según el **Dr. Pablo Rábano**, del Servicio de Neurología del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y uno de los ponentes de Neurohighlights, "estamos asistiendo a una convergencia entre factores ambientales y genéticos. Por un lado, cada vez existen más estudios que relacionan la exposición a tóxicos como pesticidas, solventes industriales o la propia contaminación con un mayor riesgo de padecerla. Por otro, la genética nos permite identificar con mayor precisión a los pacientes con determinadas mutaciones". Por ello, señala el doctor que "reconocer estos factores nos permite detectar antes, informar mejor y planificar un cuidado más ajustado a cada persona".

Dentro de los trastornos del sueño, **el trastorno de conducta del sueño REM ha emergido como un marcador clave en la caracterización biológica**, mientras que los expertos han subrayado que la detección de los síntomas no motores ha cobrado un peso decisivo por su impacto en la autonomía y el bienestar. "La medición objetiva de la progresión de la enfermedad mediante tecnologías digitales aplicadas, por ejemplo, al análisis de la marcha o a patrones de actividad nos ha abierto grandes oportunidades para monitorizar y ajustar tratamientos de una forma más acertada", comenta el Dr. Rábano.

En cuanto al diagnóstico, las **técnicas emergentes de detección de α -sinucleína** en distintos tejidos y fluidos han permitido avanzar hacia un **diagnóstico más temprano y biológicamente definido**. Según la **Dra. Rocío García-Ramos**, del Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y también ponente de esta reunión virtual, "gracias a este nuevo panorama, podremos plantearnos nuevas cuestiones sobre la fisiopatología y la heterogeneidad del párkinson, reforzando la necesidad de biomarcadores fiables que permitan estratificar pacientes y evaluar tratamientos modificadores de la enfermedad".

El encuentro ha puesto de manifiesto que el párkinson avanza hacia un diagnóstico temprano basado en biomarcadores y subclasificaciones de base biológica que permitan modelos para desarrollar fármacos con potencial modificador de la enfermedad. También se ha destacado el valor de personalizar la atención integrando la percepción del paciente y los síntomas no motores. "Diagnosticar antes con biomarcadores y ajustar el tratamiento a lo que el paciente vive cada día, incluidos los síntomas no motores, es el cambio que marca la diferencia", concluye la Dra. García Ramos.

Una enfermedad compleja, progresiva y crónica

La Enfermedad de Parkinson (EP), que afecta a más de 150.000 personas en España, es un trastorno neurodegenerativo crónico que afecta al sistema nervioso central, produciéndose una pérdida o deterioro progresivo de las neuronas dopaminérgicas, ubicadas en una región del cerebro conocida como sustancia negra.

A medida que la EP progresa, la capacidad de controlar los síntomas se reduce y se produce un empeoramiento tanto de los síntomas motores como de los no motores. Esta heterogeneidad de los síntomas dificulta el diagnóstico inicial e implica que su grado de afectación difiera de un paciente a otro.

Entre los síntomas motores, uno de los más relevantes se denomina bradicinesia, término que se utiliza para referirse a la ralentización del movimiento o reducción progresiva de velocidad a medida que continúan los movimientos. Respecto a los síntomas no motores destacan los problemas que dificultan el sueño que, aunque socialmente son menos conocidos, tienen una prevalencia de entre el 42% y el 98%. También los pacientes pueden presentar otros como: depresión, ansiedad, fatiga, problemas cognitivos, dolor muscular o problemas del tracto gastrointestinal.

El Hospital Gregorio Marañón inicia una campaña para educar en la detección del ictus con el método 'FAST'

Por **Redacción** - 30 de octubre de 2025



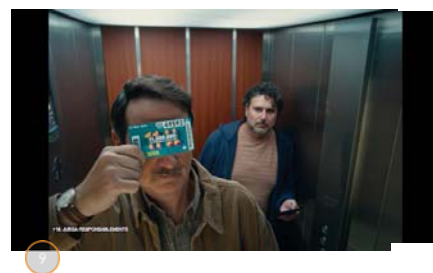
Una Iniciativa para Concienciar sobre el Ictus

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón, un destacado centro de salud de la Comunidad de Madrid, ha puesto en marcha la jornada 'El tiempo es cerebro – 112 Código Ictus'. Esta iniciativa, enmarcada en la celebración del Día Mundial del Ictus, busca sensibilizar al público sobre la importancia de identificar los síntomas tempranos de esta enfermedad y la necesidad de actuar con rapidez.

Con la colaboración de Siemens Healthineers, el hospital ha instalado una carpa informativa en su entrada, donde la comunidad ha participado en diversas actividades y mesas de divulgación lideradas por profesionales de la salud y sobrevivientes de ictus. La propuesta abarca tres áreas temáticas enfocadas en la prevención, atención y recuperación del ictus.

Importancia de la Prevención y la Detección

Expertos del Servicio de Neurología proporcionaron información vital sobre los factores de riesgo, hábitos saludables y tratamientos. Realizaron también mediciones de la presión arterial para ayudar a evaluar el riesgo de ictus. En otra mesa, pacientes que han superado un ictus compartieron sus historias y procesos de recuperación, mientras que los profesionales de rehabilitación ofrecieron información sobre las terapias que favorecen la autonomía y la comunicación.



Leer más: [La Comunidad de Madrid Lanza Taller Educativo Sobre el Terrorismo de ETA para Jóvenes](#)

Fernando Díaz, neurólogo del centro, destacó la relevancia de informar a la población sobre la prevención y la identificación de los síntomas del ictus, enfatizando la importancia de la rápida notificación a los servicios de emergencia.

El Método FAST: Un Aprendizaje Esencial

En España, entre 110,000 y 120,000 personas sufren ictus cada año, lo que representa aproximadamente entre 300 y 330 casos diarios, según la Sociedad Española de Neurología. Por lo tanto, es crucial saber reconocer y reaccionar ante un caso de ictus. La última mesa se dedicó al aprendizaje del método FAST (Cara, Brazos, Habla, Tiempo), una herramienta sencilla y eficaz para detectar los síntomas del ictus. Los asistentes participaron en un dinámico juego inspirado en 'Uno', que ayudó a reforzar el aprendizaje a través de una experiencia práctica y divertida.

Este método resume en simples pasos cómo identificar un ictus: F para Face (cara), pidiendo a la persona que sonría; A para Arms (brazos), levantando ambos brazos; S para Speech (habla), repitiendo una frase; y T para Time (tiempo), resaltando la necesidad de contactar con el 112 si hay alguna sospecha. El hospital también compartirá videos en su canal de YouTube con más información sobre este método.

Leer más: [Cuándo abren la nueva biblioteca de Carabanchel que ha finalizado sus obras](#)

La realización de esta jornada reitera el compromiso del Hospital Gregorio Marañón con la prevención y el tratamiento del ictus, un servicio que ha celebrado recientemente 25 años de atención a más de 20,000 pacientes, destacándose como líder en la excelencia clínica y la innovación en el cuidado del ictus.



JEEP FREEDOM DAYS

Hasta 6.000€ de incentivo en vehículos de stock.

- Te recomendamos -

JEEP FREEDOM DAYS

Hasta 6.000€ de incentivo en vehículos de stock.

Gama Híbrida Enchufable

Conduce tu EBRO Híbrido Enchufable.

Tu nu

Descu
nuevo

PRO

Del 15 al 31 de octubre entrega inmediata y 0% TIN en la gama comercial



LIFESTYLE » NOTICIAS » GENERAL

El 90% de los ictus puede evitarse: datos y claves en España

- Hasta el 90% de los ictus se evitaría con hábitos cerebro-saludables y control de factores de riesgo.
- Controlar la tensión y el colesterol reduce la incidencia en torno al 47% y 20%, respectivamente.
- En España se registran cerca de 120.000 casos al año; es primera causa de muerte en mujeres y gran causa de discapacidad.
- Reconocer síntomas, activar el 112 y reforzar rehabilitación y continuidad asistencial son determinantes.



31/10/2025 10:48

5 minutos



La mayoría de especialistas en neurología coinciden: hasta **nueve de cada diez ictus podrían prevenirse** si se controlan los factores de riesgo modificables y se adoptan rutinas de vida cerebro-saludables. En España, la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha vuelto a poner el foco en la prevención con motivo del Día Mundial del Ictus.

El mensaje es claro y directo, pero también ambicioso: está **en manos de la ciudadanía y del sistema sanitario** reducir drásticamente los casos, reforzando el cribado de riesgos, la educación sanitaria desde edades tempranas y la adherencia a los tratamientos.

Por qué 9 de cada 10 ictus no tendrían por qué ocurrir

El ictus es una enfermedad vascular muy asociada a **factores prevenibles** como la hipertensión, la dislipemia, la diabetes, el [tabaquismo](#), el sedentarismo o la fibrilación auricular. Mantener estos riesgos a raya y mejorar los hábitos resulta decisivo. La evidencia disponible indica que **controlar la presión arterial** puede recortar hasta casi la mitad la probabilidad de ictus, mientras que [una gestión adecuada del colesterol](#) reduce de forma apreciable la incidencia. A ello se suman el abandono del tabaco, la actividad física regular y una alimentación saludable.

Factores de riesgo y hábitos cerebro-saludables

Para bajar
médicas.

- Vigilar
- Contro

s pautas

- Dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol.
- [Practicar ejercicio frecuente](#) y optar por una dieta tipo mediterránea.
- Cuidar la salud bucodental: tratar la periodontitis puede **reducir inflamación sistémica** y el riesgo vascular asociado.
- Tomar la medicación como se indica y no suspenderla sin consultar.

Las cifras en España: incidencia, mortalidad y proyección

En nuestro país se producen cada año **cerca de 120.000 nuevos casos de ictus**. Es la primera causa de muerte en mujeres y la principal causa de discapacidad adquirida en adultos, con un impacto sanitario y social muy elevado.

Las previsiones no son complacientes: si no se invierte la tendencia, **la incidencia podría crecer más de un 80%** y la prevalencia en torno a un 70% de aquí a 2050, especialmente en mayores, por el envejecimiento y la mayor supervivencia tras el episodio.

En el ámbito regional, hay comunidades con cifras destacadas; por ejemplo, en Extremadura se estiman **unos 2.500 diagnósticos al año**, lo que refuerza la necesidad de incidir en la prevención y el diagnóstico precoz para minimizar secuelas.

Detecc

Reconocer los signos y pedir ayuda de inmediato marca la diferencia. Los síntomas suelen **aparecer de forma brusca**: debilidad o parálisis en cara, brazo o pierna (sobre todo de un lado), dificultad para hablar o entender, pérdida repentina de visión o fuerte dolor de cabeza inusual.

Ante cualquiera de estas señales, hay que **llamar al 112** para activar el código ictus. Esta cadena asistencial acelera el traslado al centro adecuado, la valoración por neurología y las pruebas de imagen, lo que permite iniciar tratamientos como la trombólisis o la trombectomía en los casos indicados.

El tiempo importa, y mucho: cuanto más pronto se inicia el tratamiento, **mejor pronóstico y menos secuelas**. Aún así, la conciencia social sobre estos síntomas tiene margen de mejora.

Rehabilitación y continuidad asistencial

Tras la fase aguda, la recuperación exige **rehabilitación precoz e intensiva**, apoyo sociosanitario y adherencia terapéutica. La coordinación entre Atención Primaria, neurología, enfermería y rehabilitación resulta clave para mantener los cuidados a largo plazo.

El personal de enfermería formado en patología cerebrovascular es un **pilar de las unidades de ictus**, porque ayuda a prevenir complicaciones, acompaña a pacientes y familias y refuerza la educación sanitaria.

Además del aspecto clínico, se necesita **apoyo psicosocial** y una sociedad más inclusiva con las secuelas invisibles. Integrar recursos sanitarios y sociales mejora la continuidad de cuidados y la reintegración.

Innovación e investigación: de la tecnología a la genómica

La innovación está abriendo nuevas vías para **prevenir, tratar y rehabilitar**: desde la robótica aplicada a la recuperación funcional hasta herramientas digitales de seguimiento y [wearables](#).

En paralelo, equipos europeos y españoles exploran **marcadores genéticos y epigenéticos** que ayuden a identificar personas con mayor susceptibilidad al ictus isquémico y a personalizar estrategias preventivas y terapéuticas.

Qué puedes hacer desde hoy

Cambiar a mejor siempre suma: pequeñas decisiones diarias tienen un **impacto enorme en el riesgo** de ictus y otras enfermedades cardiovasculares.

- Toma la tensión con frecuencia y sigue los objetivos médicos.
- Consulta sobre metas de colesterol LDL y cambios de estilo de vida.
- Deja el tabaco con ayuda profesional si es necesario.
- Muévete: al menos 150 minutos semanales de actividad moderada.
- Prioriza verduras, fruta, legumbres, aceite de oliva y pescado azul.
- Revisa tus dientes y encías; trata la periodontitis para reducir inflamación y **riesgo vascular**.
- No olvides la medicación y las revisiones pactadas.

Este enfoque integral —prevención, **detección rápida**, tratamiento y rehabilitación— permite reducir casos, mortalidad y discapacidad. Con más educación sanitaria, coordinación asistencial e innovación, el objetivo de evitar la mayoría de ictus está más cerca.

El Hospital Gregorio Marañón inicia una campaña para educar en la detección del ictus con el método 'FAST'

Por Redacción - 30 de octubre de 2025



Una Iniciativa para Concienciar sobre el Ictus

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón, un destacado centro de salud de la Comunidad de Madrid, ha puesto en marcha la jornada 'El tiempo es cerebro – 112 Código Ictus'. Esta iniciativa, enmarcada en la celebración del Día Mundial del Ictus, busca sensibilizar al público sobre la importancia de identificar los síntomas tempranos de esta enfermedad y la necesidad de actuar con rapidez.

Con la colaboración de Siemens Healthineers, el hospital ha instalado una carpa informativa en su entrada, donde la comunidad ha participado en diversas actividades y mesas de divulgación lideradas por profesionales de la salud y sobrevivientes de ictus. La propuesta abarca tres áreas temáticas enfocadas en la prevención, atención y recuperación del ictus.

Importancia de la Prevención y la Detección

Expertos del Servicio de Neurología proporcionaron información vital sobre los factores de riesgo, hábitos saludables y tratamientos. Realizaron también mediciones de la presión arterial para ayudar a evaluar el riesgo de ictus. En otra mesa, pacientes que han superado un ictus compartieron sus historias y procesos de recuperación, mientras que los profesionales de rehabilitación ofrecieron información sobre las terapias que favorecen la autonomía y la comunicación.

Leer más: La Comunidad de Madrid inicia el plan Madrid Forestal con el primer aprovechamiento de madera y reformará su normativa para prevenir incendios

Fernando Díaz, neurólogo del centro, destacó la relevancia de informar a la población sobre la prevención y la identificación de los síntomas del ictus, enfatizando la importancia de la rápida notificación a los servicios de emergencia.

El Método FAST: Un Aprendizaje Esencial

En España, entre 110,000 y 120,000 personas sufren ictus cada año, lo que representa aproximadamente entre 300 y 330 casos diarios, según la Sociedad Española de Neurología. Por lo tanto, es crucial saber reconocer y reaccionar ante un caso de ictus. La última mesa se dedicó al aprendizaje del método FAST (Cara, Brazos, Habla, Tiempo), una herramienta sencilla y eficaz para detectar los síntomas del ictus. Los asistentes participaron en un dinámico juego

inspirado en 'Uno', que ayudó a reforzar el aprendizaje a través de una experiencia práctica y divertida.

Este método resume en simples pasos cómo identificar un ictus: F para Face (cara), pidiendo a la persona que sonría; A para Arms (brazos), levantando ambos brazos; S para Speech (habla), repitiendo una frase; y T para Time (tiempo), resaltando la necesidad de contactar con el 112 si hay alguna sospecha. El hospital también compartirá videos en su canal de YouTube con más información sobre este método.

Leer más: [La Comunidad de Madrid ofrece matrícula gratuita en Grado Superior de Formación Profesional para los mejores estudiantes](#)

La realización de esta jornada reitera el compromiso del Hospital Gregorio Marañón con la prevención y el tratamiento del ictus, un servicio que ha celebrado recientemente 25 años de atención a más de 20,000 pacientes, destacándose como líder en la excelencia clínica y la innovación en el cuidado del ictus.

- Te recomendamos -



Inicio > Sociedad > Salud > La Sociedad Española de Neurología alerta de que más de 1,5 millones...

Salud

La Sociedad Española de Neurología alerta de que más de 1,5 millones de europeos sufrirán un ictus este año

 Por **Servicios informativos** 28 de octubre de 2025

 0



- **La SEN recuerda que hasta un 90% de los ictus podrían prevenirse con hábitos de vida saludables y control de los factores de riesgo vascular**
- **Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida.**
- **En España, cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos.**
- **Solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de un ictus.**
- **Mañana, 30 de octubre, a las 16:45 horas, tendrá lugar el seminario online "ICTUS: Cada minuto cuenta" organizado por la SEN y el Ministerio de Sanidad.**
- **El 6 de noviembre se realizará otro seminario online "Vida después del ICTUS", también organizado por la SEN y el Ministerio de Sanidad.**

28 de octubre de 2025.- Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora mañana, 29 de octubre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que el ictus sigue siendo una de las principales amenazas para la salud pública: es la segunda causa de muerte en el mundo, la segunda causa deterioro cognitivo en la población adulta y la primera causa de discapacidad en Europa. Según el estudio *Global Burden of Disease (GBD)*, cada año se registran casi 12 millones de casos nuevos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70% en las últimas tres décadas.

En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. Cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30% de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad o dependencia: el ictus es la primera causa de dependencia en España. Por otra parte, actualmente, entre el 3 y el 4% del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán un ictus en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

"El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce cuando el flujo de sangre que llega al cerebro se interrumpe o se reduce. Existen dos tipos principales de ictus: el ictus isquémico, que representa aproximadamente el 80% de los casos, y el ictus hemorrágico, que supone el 20% restante. Mientras que el ictus isquémico se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro, el ictus hemorrágico se genera por la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro. Pero en ambos casos el tiempo de actuación es determinante. Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro, se pierden casi dos millones de neuronas. Por lo que si se sospecha un ictus, hay que llamar de inmediato al 112, porque solo una atención urgente puede minimizar las secuelas y salvar vidas", explica la Dra. M^a Mar Freijo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN .

Los síntomas del ictus: reconocerlos salva vidas

Cuando se produce un ictus, las primeras horas desde el inicio de los síntomas son cruciales. Por ejemplo, actuar en las seis primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad en más de un 25%. Por lo tanto, acudir a un hospital en cuanto se presentan los síntomas de esta enfermedad, lo que permite a los especialistas diagnosticar y comenzar tratamientos, es fundamental para minimizar el daño cerebral y las secuelas que puede provocar un ictus.

Sin embargo, desde la SEN se recuerda que solo la mitad de la población española sabe identificar los síntomas de un ictus, por lo que su desconocimiento puede provocar retrasos críticos en la atención. Ante cualquiera de los siguientes signos, se debe llamar inmediatamente a emergencias (112), incluso si los síntomas desaparecen al cabo de unos minutos:

- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo.
- Dificultad repentina para hablar o entender.
- Pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos.
- Problemas de coordinación o equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

La hipertensión, principal factor de riesgo

Padecer hipertensión arterial es el factor de riesgo más habitual entre los pacientes que padecen un ictus. Según el estudio internacional INTERSTROKE, está presente en aproximadamente el 64% de los casos y es responsable de más del 50% de las muertes por ictus. No obstante, su impacto se multiplica cuando se combina con otros factores de riesgo como el tabaquismo, la diabetes, el colesterol, la obesidad o la fibrilación auricular. Por ejemplo, en personas hipertensas que además fuman, el riesgo de ictus se multiplica por seis, y si además padecen diabetes, por más de treinta.

“El control de la presión arterial es una de las piedras angulares en la prevención del ictus. Los estudios demuestran que reducir la tensión arterial no solo disminuye el riesgo de un primer episodio o de recurrencia, sino también el riesgo de demencia y deterioro cognitivo”, señala la Dra. M^a Mar Freijo. “Pero es que también sabemos que casi el 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un correcto control de los factores de riesgo vascular y con un estilo de vida saludable. Es decir, si además de controlar la hipertensión, el colesterol y la diabetes, mantenemos una alimentación equilibrada, evitamos el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, y practicamos ejercicio de forma regular, estaremos reduciendo enormemente la probabilidad de sufrir un ictus”.

Desde la SEN se recuerda que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida y que no es una enfermedad exclusiva de personas mayores: hasta un 20% de los casos se produce en menores de 50 años. Además, la incidencia del ictus está aumentando entre los adultos jóvenes precisamente por los hábitos de vida poco saludables.

“Por lo tanto consideramos esenciales tanto la prevención, como la educación. La educación sanitaria desde edades tempranas y las campañas de concienciación continuadas son esenciales para revertir esta tendencia de cifras cada vez más alarmantes. Por lo tanto esto es una llamada a la acción, porque está en nuestras manos reducir el número de ictus que se producen cada año”, destaca la Dra. M^a Mar Freijo.

Un reto asistencial y social

Afortunadamente, y a pesar del alarmante aumento de casos de ictus, en las últimas décadas la mortalidad por ictus ha disminuido más de un 68% en los países de Europa Occidental. Principalmente gracias a la aparición de nuestros tratamientos y a la presencia cada vez mayor de las Unidades de ictus en los principales centros hospitalarios. En todo caso desde la SEN se

advierte que aún hay margen de mejora ya que aún no todas las provincias españolas cuentan con Unidades de Ictus plenamente operativas y el Código Ictus —el protocolo de actuación rápida que se activa cuando se contacta con el 112 — solo se utiliza en alrededor del 40% de los casos.

Por otra parte, la SEN subraya la necesidad de promover un enfoque multidisciplinar en la prevención y manejo del ictus. El Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN trata de impulsar en España el Plan Europeo de Salud Cardiovascular, promoviendo la colaboración entre neurólogos, cardiólogos, médicos de atención primaria, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y expertos en rehabilitación. Porque, a su entender, este trabajo conjunto, junto con la potenciación del uso de herramientas digitales, inteligencia artificial y telemedicina, puede mejorar la identificación temprana del riesgo vascular, la atención en zonas rurales y la adherencia a los tratamientos.

Actos del Día del Ictus

Junto con la organización de la II Carrera Popular del Día del Ictus, que tuvo lugar el 26 de octubre en Madrid, y la Jornada “Encuentro Científico y Social sobre Ictus” que también se celebró ayer en Madrid, este año, el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN organiza dos seminarios online, junto con la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, a los que se puede acceder de forma libre y gratuita:

- El primero de ellos, “ICTUS: Cada minuto cuenta”, se llevará a cabo mañana, 30 de octubre, a las 16:45 horas y se podrá seguir través de esta dirección: <https://sanidad.webex.com/sanidad/j.php?MTID=mf3b3cd2eb6c9ccf1ec12f01f5820d1a0>

El objetivo de esta jornada es fomentar la concienciación social y profesional sobre la importancia del diagnóstico y tratamiento precoz del ictus.

- El segundo, “Vida después del ICTUS”, se celebrará el 6 de noviembre, también a las 16:45 horas, en:

<https://sanidad.webex.com/sanidad/j.php?MTID=me98aab9830a0fc22c1fcfd386776257>

En el que se abordarán aspectos como la importancia del acompañamiento y la continuidad asistencial tras el alta hospitalaria.

Ambos seminarios contarán con la participación de representantes de la Estrategia de Ictus del Sistema Nacional de Salud (profesionales y asociaciones de pacientes) y representantes de la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía, lo que también permitirá transmitir la visión de los pacientes y su entorno, así como dar visibilidad a la labor de las escuelas de salud, cuyo fin último es mejorar la salud de la población.

Desde la SEN confían en que todas estas actividades sirvan para facilitar información y aumentar la visibilidad de esta enfermedad y que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas que sufren ictus, la de sus cuidadores, así como ofrecer herramientas que permitan disminuir la incidencia del ictus.

Enviado por **José Antonio Sierra**



Foto-referencia

Del bostezo a la dificultad de concentración: los síntomas que pueden anunciar una migraña, según el neurólogo

Publicado por: MaravillaStereo on: octubre 30, 2025 En: Salud Sin Comentarios

Trabajar, salir con amigos, jugar con los hijos o simplemente descansar... actividades que para muchos son parte de la rutina, para quienes viven con migraña pueden parecer inalcanzables. Según una encuesta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), el 71 % de las personas que padecen esta enfermedad desearían poder realizar tareas cotidianas sin dolor ni limitaciones. Como subraya Isabel Colomina, presidenta de la asociación, "la migraña no es solo un dolor de cabeza, es una enfermedad neurológica que impacta en cada rincón de la vida".

Solo en España, cinco millones de personas conviven con esta enfermedad neurológica, y ocho de cada diez son mujeres. Los episodios pueden durar hasta tres días y vienen acompañados de síntomas que van más allá del dolor de cabeza, como hipersensibilidad a la luz, al ruido, a los olores, náuseas o aura. Para 1,5 millones de afectados, la migraña es crónica: más de 15 días al mes con dolor. Por eso es importante visibilizar este problema de salud y hemos querido hacerlo hablando con un experto en la materia, el doctor Robert Belvis, Director de la Unidad de Cefaleas y presidente del Comité Ético de Investigación con Medicamentos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, además de Coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología y miembro de la International Headache Society.

¿Por qué cree que la migraña sigue siendo una enfermedad infradiagnosticada, a pesar de su alta prevalencia?

Tenemos varios datos que lo confirman y el más rotundo es que tarda una media de 6-7 años en España en ser diagnosticada y no se piensan que somos los que tenemos más demora diagnóstica en Europa. Estamos en un rango medio. LA OMS nos dice que es la segunda enfermedad más frecuente de la humanidad pero esto, paradójicamente, va en su contra porque al ser tan frecuente, es una enfermedad ninguneada y frivolidada. Afecta al 12 % de la humanidad. Por tanto, hay más personas con migraña en España que personas rubias (naturales). Un 50 % de los pacientes se la auto-tratan y no van al médico. Además, hay cierto nihilismo y hasta un 50 % de los pacientes opinan que los médicos que han visitado no le ayudado, incluso un 25 % opina que ni el neurólogo le ha ayudado.

Hay que tener en cuenta también que un 60 % de los pacientes tienen ataques con baja frecuencia y sólo toman tratamientos en los ataques de migraña. El resto, tienen ataques frecuentes, más de 4 días al mes cada mes, y requiere tomar un tratamiento preventivo de base para intentar reducir el número de ataques y estos sí que consultan. Hay que hacer un trabajo intenso en la formación de pediatras, médicos de familia, médicos de urgencias y neurólogos para que la diagnostiquen antes y la traten mejor.

LA OMS nos dice que es la segunda enfermedad más frecuente de la humanidad, pero esto, paradójicamente, va en su contra porque al ser tan frecuente, es una enfermedad ninguneada y frivolidada. (Hola.com).

Prueba el Nissan Qashqai
con nuevo e-POWER

Publicidad Nissan Qashqai con...



Hazlo tuyo desde por 160 €
al mes*

Publicidad Nuevo Qashqai Hib...



Marca

Seguir

75.3K Seguidores



Método FAST para detectar el ictus: estas son las señales de alerta

Historia de María Sánchez-Monge • 1 día(s) •

3 minutos de lectura

FAST significa rápido en inglés y también es el acrónimo que resume los principales signos de alerta a los que hay que prestar atención para detectar cuanto antes un ictus y recibir tratamiento. Es la mejor forma de salvar vidas y reducir las secuelas neurológicas. .

En ictus el tiempo es oro o, mejor dicho, el tiempo es cerebro. Cuanto antes se detecte, antes se iniciará el tratamiento, y cada minuto es clave para evitar, sobre todo, el fallecimiento, pero también la discapacidad. Con el fin de reducir las secuelas neurológicas tras un accidente cerebrovascular o ictus, es preciso seguir la siguiente secuencia en el menor tiempo posible: Detectar los síntomas, siguiendo el método FAST. Llamar al 112. Recibir tratamiento de forma urgente en el hospital. Los datos que ha difundido la Sociedad Española de Neurología (SEN) con motivo del Día Mundial del Ictus, que se celebra cada 29 de octubre, ponen de manifiesto el gran impacto de esta patología: se calcula que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida. En España se producen cada año unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos. El tratamiento ha mejorado de forma muy significativa en los últimos años, pero para que resulte realmente eficaz es esencial que se aplique cuanto antes. Y par... se necesita un mayor conocimiento de las señales de alerta no...



Comentarios

Se necesita un mayor conocimiento de las señales de alerta por parte de la población. Esta sigue siendo la gran asignatura pendiente, ya que, según la SEN, solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de un ictus. Qué es un ictus M^a Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, explica qué es un ictus y por qué es tan urgente recibir tratamiento: "El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce cuando el flujo de sangre que llega al cerebro se interrumpe o se reduce. Existen dos tipos principales de ictus: el ictus isquémico, que representa aproximadamente el 80% de los casos, y el ictus hemorrágico, que supone el 20% restante. Mientras que el ictus isquémico se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro, el ictus hemorrágico se genera por la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro". En ambos casos, el tiempo de actuación es determinante. "Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro, se pierden casi dos millones de neuronas. Por lo que, si se sospecha un ictus, hay que llamar de inmediato al 112, porque solo una atención urgente puede minimizar las secuelas y salvar vidas", insisten los neurólogos. Síntomas de alerta: el método FAST FAST significa rápido en inglés y designa cómo se debe proceder para tratar a tiempo un ictus. Pero también es el acrónimo de los principales signos que alertan de que una persona podría estar sufriendo: F de face o rostro. Pide a la persona que sonría. Si hay una asimetría facial evidente, como una caída de un lado de la boca o la incapacidad para mover un lado de la cara, puede indicar un posible ictus. A de arms o brazos. Pide a la persona que levante ambos brazos. Observa si uno de los brazos se cae o tiene dificultad para mantenerse levantado. La debilidad o falta de coordinación en un brazo constituye otro signo típico. También lo son los problemas de equilibrio. S de speech o habla. Pide a la persona que repita una frase sencilla. Comprueba si habla arrastrando las palabras, de forma incoherente o si tiene dificultades para encontrar las palabras adecuadas. Los problemas en el habla o la comprensión oral son también señales de alarma importantes. T de time o tiempo. Si observas cualquiera de los síntomas anteriores, el tiempo es crucial. Llama inmediatamente al 112. (Foto: Shutterstock) Además, hay otros síntomas de alerta que conviene conocer, como la pérdida súbita de la visión en uno o ambos ojos y el dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual. Según expone la SEN, 🗨️ Comentarios

en las seis primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad en más de un 25%. En conclusión, acudir a un hospital en cuanto se presentan los síntomas de esta enfermedad, lo que permite a los especialistas diagnosticar y comenzar tratamientos, es fundamental para minimizar el daño cerebral y las secuelas que puede provocar un ictus.

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado



Derila

Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Patrocinado



Ryoko

Reseña: Por qué todo el mundo se vuelve loco por este enrutador WiFi portátil...

Patrocinado



Más para ti

Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Publicidad Derila



Reseña: Por qué todo el mundo se vuelve loco por este enrutador WiFi portát...

Publicidad Ryoko



Marca

Seguir

75.3K Seguidores



Javier Camiña, neurólogo: "Las alucinaciones olfativas afectan al 4-6% de la población"

Historia de María Sánchez-Monge • 3 día(s) •

5 minutos de lectura

Las alucinaciones olfativas son mucho más habituales de lo que cabría pensar y pueden tener un origen muy diverso. Existe un tratamiento específico muy eficaz, pero no vale para todos los casos. Lo prioritario es tratar la causa cuando es posible, según explica Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

La fantosmia o alucinación olfativa es bastante frecuente. Según ha explicado a CuídatePlus el neurólogo Javier Camiña, vocal de la Sociedad Española de Neurología (SEN), "su prevalencia en la población general varía entre el 4% y el 6%, siendo más frecuente en mujeres y en personas jóvenes o de mediana edad". Se trata de "una alteración cualitativa del sentido del olfato en la que la persona percibe olores en ausencia de cualquier estímulo odorífero externo". Es decir, la persona experimenta la sensación de oler algo que no está realmente presente en el ambiente. Por desgracia, estos olores fantasma no son casi nunca placenteros, a flores, mar o hierba fresca. "Estas percepciones suelen ser desagradables, descritas frecuentemente como olores fétidos, químicos o a quemado", señala el especialista. Principales causas de la fantosmia Las alucinaciones olfativas pueden presentarse "en el contexto de diversas condi

Comentarios

médicas, incluyendo enfermedades neurológicas (como enfermedad de Parkinson, epilepsia, tumores cerebrales), trastornos psiquiátricos, infecciones virales (como covid), traumatismos craneales, y exposición a radioterapia". Estos son los principales problemas que pueden estar detrás de la fantosmia: Traumatismo craneal: uno de los factores de riesgo fundamentales. Enfermedades virales del tracto respiratorio superior, entre las que destaca la covid-19, ya que, según Camiña, la fantosmia "se ha reportado como síntoma persistente en una proporción relevante de pacientes". Enfermedad de Parkinson, que es la enfermedad neurodegenerativa a la que más se asocia, que también habitualmente se acompaña de una reducción parcial del sentido del olfato o hiposmia. Epilepsia del lóbulo temporal. Tumores cerebrales. Enfermedad cerebrovascular. Rinosinusitis crónica con o sin poliposis nasal. Radioterapia de cabeza y cuello. Trastornos psiquiátricos como la depresión, "aunque la relación causal no está completamente establecida", precisa el neurólogo. Por otro lado, el portavoz de la SEN indica que algunos medicamentos pueden provocar alucinaciones olfativas "como efecto secundario, siendo algo muy poco frecuente, idiosincrático (no dependiente de la dosis) y que suele resolverse tras la interrupción del medicamento". Entre los medicamentos más frecuentemente implicados se encuentran: Antibióticos: levofloxacino y, en casos raros, pirazinamida (que suele asociarse con olor a quemado). Antidepresivos: los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), aunque la fantosmia es menos frecuente que la disosmia (percepción distorsionada de un olor que está presente en el ambiente). Antiepilépticos y neuromoduladores: pregabalina. Fármacos inmunomoduladores: dimetilfumarato y secukinumab. Antiarrítmicos: metoprolol y amiodarona han sido descritos en casos clínicos como causantes de disosmia reversible, que puede incluir fantosmia. "Es fundamental considerar la etiología farmacológica en el diagnóstico diferencial de la fantosmia, especialmente en pacientes polimedicados o con inicio temporal relacionado con el tratamiento", recalca el neurólogo. (Foto: Shutterstock) Relación de la fantosmia con otras alteraciones del olfato El mecanismo fisiopatológico que lleva a la aparición de alucinaciones olfativas puede involucrar, según aclara Camiña, "tanto alteraciones periféricas en las neuronas olfatorias como procesos centrales en el cerebro no necesariamente se asocia con pérdida objetiva de la función.

 Comentarios

no necesariamente se asocia con pérdida objetiva de la función olfatoria". No obstante, suele coexistir con otros trastornos olfativos, "especialmente la hiposmia (pérdida parcial del olfato) y la anosmia (pérdida total), y puede presentarse junto con parosmia (distorsión del olfato) en pacientes con disfunción olfatoria". Lo que sucede con los trastornos cualitativos (fantosmia y parosmia) es que se asocian con frecuencia "a una reducción cuantitativa de la función olfatoria, y su presencia puede indicar daño o recuperación parcial de las neuronas olfatorias, como ocurre tras las infecciones virales y los traumatismos". Asimismo, hay que tener en cuenta que la fantosmia "puede ser un marcador de peor pronóstico en la recuperación olfatoria, como se ha observado en pacientes post-covid, y su aparición se relaciona con mayor alteración en la calidad de vida". En cuanto al posible vínculo entre fantosmia e hiperosmia (aumento de la sensibilidad olfativa), Camiña comenta que "no consta una relación directa, pero no podría descartarse".

Cómo se tratan las alucinaciones olfativas

En muchos casos, la fantosmia puede resolverse espontáneamente, por lo que, tal como indica el neurólogo, "la observación y el apoyo psicológico son apropiados en ausencia de factores de riesgo o progresión". Cuando se conoce la patología causal, (por ejemplo rinosinusitis crónica, poliposis nasal), lo "lo prioritario es tratarla". Pero también existe un tratamiento específico para las alucinaciones olfativas: "El entrenamiento olfativo es la opción terapéutica de primera línea en la mayoría de los casos de fantosmia, especialmente en contextos postinfecciosos y postraumáticos", explica. Consiste en la exposición repetida y estructurada a diferentes olores durante al menos 12-24 semanas, "con evidencia robusta de mejoría en la función olfatoria y reducción de síntomas cualitativos, incluyendo fantosmia y parosmia". Es una terapia "segura, accesible y puede ser autoadministrada". En cambio, las terapias farmacológicas "presentan escasa evidencia", y solo pueden utilizarse en función de la causa. Por ejemplo, corticoides tópicos e intranasales en caso de que se trate de una rinosinusitis crónica.

Evolución y pronóstico de la fantosmia

El neurólogo de la SEN señala que la evolución de la fantosmia es variable, "dependiendo de la etiología y el contexto clínico: en algunos pacientes es transitoria, mientras que en otros puede llegar a ser una condición permanente y resistente al tratamiento, con impacto negativo en la calidad de vida". En muchos casos, "especialmente tras infecciones virales como la covid, traumatismos craneales o

radioterapia, la fantosmia tiende a resolverse espontáneamente en semanas o meses, aunque puede persistir durante más de un año en una proporción significativa de pacientes". De hecho, se calcula que aproximadamente la mitad de los pacientes con fantosmia experimentan una "resolución del síntoma en el primer año de seguimiento, mientras que en otros puede persistir de forma crónica, incluso más allá de 12-24 meses, especialmente en el contexto de disfunción olfatoria postviral o asociada a daño neurológico". Finalmente, cuando la presencia de fantosmia se da en fases tempranas de la enfermedad olfatoria "se asocia con mayor riesgo de disfunción olfatoria persistente a largo plazo".

Sigue toda la información sobre prevención y educación en salud en cuidateplus.marca.com

Contenido patrocinado



Derila

Quienes duermen de lado sufren dolor de hombros; pocos conocen este truco

Patrocinado



Cozyviva

Miles de mujeres adoran este bolso de hombro de cuero de becerro.

Patrocinado



Más para ti

Podrían de ictus adoptan saludabl



Nos gustaría enviarte notificaciones. Puedes darte de baja cuando quieras (servicio gratui

NO GRACIAS

PERMITIR

Por **Redacción** - 27 de octubre de 2025



MADRID, 27 (EUROPA PRESS)

El presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el doctor Jesús Porta-Etessam, ha destacado este lunes que el 90 por ciento de los ictus podrían evitarse con hábitos de vida cerebro-saludables y mediante el control de factores de riesgo modificables, motivo por el que ha señalado que está "en manos de todos" reducir el número de accidentes cerebrovasculares.

"Alrededor del 90 por ciento de los ictus se podrían evitar llevando a cabo hábitos de vida cerebro-saludables y controlando los factores de riesgo modificables. Por lo que está en manos de todos tratar de reducir el número de ictus que se producen cada año", ha advertido Porta-Etessam durante una jornada organizada por la SEN y la Fundación Frenó al Ictus, junto al Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV-SEN) y con la colaboración de la Fundación Gmp.



Nos gustaría enviarte notificaciones. Puedes darte de baja cuando quieras (servicio gratui

NO GRACIAS

PERMITIR

Tras ello, ha advertido de que, en caso de no revertir la actual tendencia, hasta el 25 por ciento de los españoles acabará sufriendo un ictus a lo largo de su vida, por lo que ha incidido en la importancia de la prevención y de la educación sanitaria desde edades tempranas.

Durante el evento, celebrado de cara al Día Mundial del Ictus, que se conmemora este miércoles, también ha intervenido la neuróloga del Hospital Universitario de Cruces de Bilbao y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV-SEN), la doctora María del Mar Freijo Guerrero, quien ha señalado el “enorme impacto social” del ictus en España.

“Provoca cerca de 120.000 nuevos casos al año y constituye la primera causa de muerte en mujeres y la principal causa de discapacidad adquirida en adultos. Aunque la mortalidad ha disminuido en las últimas dos décadas gracias a los avances terapéuticos -como la trombólisis y la trombectomía-, el número de personas que viven con secuelas crónicas aumenta debido al envejecimiento de la población y a una mayor supervivencia tras el episodio”, ha detallado Freijo.

Tras ello, ha señalado que las previsiones apuntan a que la incidencia del ictus crecerá un 81 por ciento y la prevalencia un 71 por ciento para 2050, con especial impacto en mujeres mayores de 80 años y hombres de entre 70 y 79.



De cero a millonario

Una joven millonaria: ¡Gracias a este método, gané una fortuna!

“Factores como la hipertensión, el colesterol elevado, la diabetes, el tabaquismo y el sedentarismo siguen siendo determinantes: controlar la presión arterial y el colesterol podría reducir hasta en un

47 por ciento y
tratamientos y
de vida de los p



Nos gustaría enviarte notificaciones. Puedes darte
de baja cuando quieras (servicio gratui

los
jorar la calidad

LA IMPORTANC

NO GRACIAS

PERMITIR

Por otro lado, l... el ictus y de
reforzar tanto la rehabilitación como el apoyo sociosanitario y la adherencia terapéutica, unos
pilares “esenciales” para reducir la discapacidad y evitar recurrencias.

Un seguimiento coordinado entre Atención Primaria, neurólogos y personal de enfermería es
igualmente “fundamental” para garantizar que los pacientes comprendan y mantengan sus cuidados
a largo plazo, aunque también ha señalado la importancia de la innovación y la robótica como
herramientas que permitirán ofrecer una rehabilitación más personalizada y un acompañamiento
continuo a los pacientes y sus familias.

La enfermera referente de cuidados en neurología del Hospital La Fe de Valencia y vocal del grupo
GENSEDENE de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica, Purificación Enguix Bou, ha
abordado el “papel esencial” de los enfermeros en la detección precoz del ictus y en la atención
continuada y humanización del cuidado de los supervivientes.

**Leer más: El Consejo Regional de Seguridad y Salud Laboral en Albacete se
establecerá el 24 de octubre próximo**

“Los cuidados enfermeros tienen un impacto directo en la evolución de un paciente que ha sufrido
un ictus, reducen las secuelas y la mortalidad. El personal de enfermería entrenado y formado en
enfermedades cerebrovasculares es el principal activo de las unidades de ictus. Detectar y prevenir
complicaciones en la fase subaguda es una tarea enfermera: acompañamos, velamos y enseñamos
al paciente y su familia, detectando necesidades y transformándolas en soluciones”, ha afirmado
Enguix.

En relación a ello, diferentes expertos han puesto de relieve la necesidad de reforzar la continuidad
asistencial, ofrecer mayor apoyo psicosocial a pacientes y cuidadores, y promover una sociedad más
inclusiva y empática con las secuelas invisibles del ictus.

La trabajadora social y responsable de proyectos de inclusión de la Fundación Freno al Ictus, Claudia
Trujillo, ha subrayado la importancia de “conectar” el sistema sanitario y el sistema social para
garantizar una continuidad asistencial de calidad que cubra las necesidades de los pacientes en
cualquier fase de la enfermedad.

Mientras tanto, la neuróloga de la Unidad de Patología Cerebrovascular del Hospital Universitario
Clínico San Carlos (Madrid) y coordinadora científica de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional
de Salud, la doctora Patricia Simal, ha hablado sobre la importancia de aprender sobre la

experiencia de

“El ictus es una
vida, no solo un
que aprender d
valor la necesid
añadido.



Nos gustaría enviarte notificaciones. Puedes darte
de baja cuando quieras (servicio gratui

NO GRACIAS

PERMITIR

una historia de
también mucho
ponen en
a”, ha

DAR UNA RESPUESTA A LAS SECUELAS A TRAVÉS DE LA UNIÓN DE FUERZAS

La jornada también ha contado con el presidente de la Fundación Freno al Ictus, Julio Agredano Lozano, quien ha destacado la importancia de “sumar fuerzas” entre profesionales, pacientes, familias e instituciones para dar una “respuesta real” a las secuelas del ictus.

Agredano también ha incidido en que el ictus y sus secuelas requieren un abordaje integral en el que intervienen neurólogos, médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y neuropsicólogos, además de los tratamientos farmacológicos, la tecnología de apoyo y la cirugía, cuando es necesaria.

Por su parte, la bailarina, actriz y superviviente de ictus, Yolanda Torosio, ha hablado sobre su experiencia con las secuelas del ictus, compartiendo su historia y el papel del arte y la danza en su proceso de rehabilitación.

“Aprendí que el universo multiplica aquello en lo que pones tu foco, por eso elegí mirar lo que tengo y no lo que me falta. Que lo más valioso es, casi siempre, lo más sencillo. Que la gratitud transforma y te hace vivir más de verdad. Y que, incluso del limón más amargo, se puede hacer la mejor limonada. Dejé de identificarme con lo que creía ser para abrazar con ternura a esa niña que soñaba con bailar y seguir creyendo en todo lo que aún está por llegar”, ha expuesto Torosio.

El evento ha contado con el apoyo de Fundación Gmp, AbbVie, Sanofi, Novo Nordisk, Omron, Boehringer Ingelheim, Daiichi Sankyo, Bristol Myers Squibb-Pfizer, Novartis e Ipsen.

- Te recomendamos -

Así se ganan millones

Los jóvenes españoles ganan hasta 2982 euros al día gracias a este método

EBRO s700: no esperes más.

Ahora, conduce un SUV con aún más de lo que esperas desde 24.990 €.

Cada cosa en su sitio

Productazos para hacer match entre lo aesthetic y lo

C5 AIRCROSS DESDE 27.690€

Pantalla en cascada 13" HD y espacio XXL para vivir a lo grande.

-18kg en 28 días

Un método casero para reducir la grasa corporal está arrasando en España

Una nueva manera de invertir

En España están empezando a



[Home](#) - [Salud](#) - Innovador robot español facilita la recuperación de la movilidad para pacientes tras un ictus

Innovador robot español facilita la recuperación de la movilidad para pacientes tras un ictus

Por Ana Moreno / octubre 30, 2025

Más de un tercio de las miles de personas afectadas dependen de otros para desplazarse, vestirse o simplemente levantarse del sofá. Ahora, un dispositivo biónico desarrollado en España promete devolverles parte de esa independencia perdida

EC EXCLUSIVO

Cada año en España se registran alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus, una patología que causa la muerte de miles de personas, según datos aportados por la Sociedad Española de Neurología. Más del 30% de los supervivientes permanece en situación de dependencia debido a las secuelas que provocan discapacidades a largo plazo: **el ictus es la principal causa de discapacidad en España** y, en un 40% de los casos, deja secuelas significativas.

El Informe ICTUS 2025, presentado este lunes por la Fundación VISIBLE, recoge testimonios de pacientes y familiares que describen cómo **el ictus cambia radicalmente la vida cotidiana**. El 85% de las personas encuestadas reconocen **haber perdido su independencia y necesitar asistencia** para realizar tareas básicas; por su parte, muchos cuidadores —mayoritariamente mujeres— manifiestan padecer agotamiento tanto físico como emocional.

La **pérdida de movilidad** mantiene a numerosos pacientes confinados en los sofás de sus hogares, como si el tiempo se hubiera detenido. Las acciones más sencillas —levantarse, cruzar una habitación, alcanzar un vaso de agua— resultan grandes desafíos. Sus relatos reflejan el abismo existente entre el antes y el después: un cuerpo que no responde, una mente que insiste y una voluntad que persiste. En sus palabras coexisten **frustración y esperanza, dolor y lucha**. Cada paso recuperado representa una pequeña victoria, y el hogar, antes refugio, se convierte en un terreno de batalla donde los pasillos y muebles se transforman en obstáculos o aliados.

Un avanzado dispositivo biónico desarrollado en España tiene como objetivo **restaurar la autonomía de los pacientes** que han perdido la movilidad. Se trata de **Awake**, un **robot de asistencia a la movilidad** único a nivel mundial, creado para personas que han sufrido un ictus. Diseñado por **Robopedics**, permite que la pierna sana del paciente se mueva naturalmente mientras el dispositivo asiste la extremidad afectada, facilitando una **marcha más natural y segura**.

Según los diseñadores, se trata del **primer sistema biónico avanzado para caminar** de uso personal como alternativa a la silla de ruedas que posibilita levantarse y **caminar diariamente** en su entorno habitual, **de forma autónoma y sin supervisión médica**.

Para ajustar el dispositivo, una persona debe colocarlo cerca del usuario mediante una pequeña grúa con ruedas. Una vez junto al paciente, el asistente ayuda a fijar Awake al torso, rodeándolo con una especie de faja acolchonada que lo asegura firmemente al cuerpo. Así, el sistema queda anclado al lado de la pierna afectada, lo que permite que la extremidad acompañe el movimiento. A continuación, el paciente debe apoyar el pie en la base inferior del dispositivo y encajarlo con su zapato en la zona diseñada para ello. Esta sujeción **asegura que el mecanismo se mueva sincronizadamente con la pierna**, proporcionando estabilidad y **asistencia en cada paso**.

Una vez ajustado, **un bastón cuadrípode ayuda al usuario a incorporarse**. Este no solo sirve de apoyo, sino que desde él se **controla el dispositivo**. Además, el invento cuenta con varias **opciones de conectividad** que permiten su **control mediante una app móvil**.

Para familiarizarse con su uso, **los usuarios requieren unas 20 sesiones** para alcanzar una **manejo fluida** del dispositivo. Sin embargo, la cantidad de clases dependerá de las

necesidades individuales, que varían según el tiempo sin caminar y las capacidades perdidas.

Aunque podría parecer un exoesqueleto, **Iván Martínez**, CEO y cofundador de Robopedics, rechaza tal definición. Por un lado, destaca que **Awake es un 80% más económico**: cuesta 15.000 euros en venta directa y puede financiarse en 36 cuotas mensuales de 500 euros, incluyendo todo tipo de soporte. Por otro lado, es un **60% más liviano** que las **soluciones actuales**, ya que pesa aproximadamente seis kilos.

Martínez, ingeniero industrial de formación, comenzó a desarrollar este dispositivo tras el ictus sufrido por su padre hace algunos años. En ese momento constató que **los instrumentos disponibles en el mercado eran prácticamente inaccesibles**. Después de años de trabajo, surgió Awake, que considera **un dispositivo verdaderamente accesible para quienes lo necesitan**, tanto por precio, tamaño y manejabilidad, como porque **no requiere asistencia médica**. Con ello, se distancia considerablemente de la **usabilidad de los exoesqueletos**, que habitualmente se emplean solo en entornos hospitalarios debido a su tamaño, las necesidades de personal y el coste.

Robopedics tiene previsto lanzar el dispositivo al mercado a mediados de 2026, tras completar una ronda de financiación con inversores estratégicos que respaldan el potencial de la compañía como **la primera solución mundial unilateral para pacientes de ictus**.

← ANTERIOR

Ozempic se posiciona como la el...

SIGUIENTE →

Fray Ángel, chef, comparte su re...

Publicaciones Recientes

[Feijóo y Ayuso respaldan al periodista de El Español y critican al PSOE por apoyar a los abertzales responsables de la agresión](#)

[Israel intensifica ofensivas en Gaza tras señalar a Hamás por romper el cese al fuego](#)

[BBC Mundo en Guatemala: funcionamiento y características de las maras frente a otras redes criminales regionales](#)

[Explosión en campo de maniobras en Almería causa la muerte de un militar y deja a otro herido tras el estallido de una granada](#)

[Pedro J. pregunta a Sánchez sobre la «cacería de matones encapuchados» que atacaron al periodista de El Español](#)

Categories

[Blog](#)

[Consejos útiles](#)

[Deportes](#)

[Europa](#)

[Finanzas](#)

[Huerto y huerta](#)

[Información](#)

[Mundo](#)



Inicio > días mundiales

DÍAS MUNDIALES

La Sociedad Española de Neurología alerta de que más de 1,5 millones de europeos sufrirán un ictus este año



By Ruth Canal — 28/10/2025

- **La SEN recuerda que hasta un 90% de los ictus podrían prevenirse con hábitos de vida saludables y control de los factores de riesgo vascular**
- **Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida.**
- **En España, cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos.**
- **Solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de un ictus.**
- **Mañana, 30 de octubre, a las 16:45 horas, tendrá lugar el seminario online “ICTUS: Cada minuto cuenta” organizado por la SEN y el Ministerio de Sanidad.**
- **El 6 de noviembre se realizará otro seminario online “Vida después del ICTUS”, también organizado por la SEN y el Ministerio de Sanidad.**

28 de octubre de 2025.- Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora mañana, 29 de octubre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que el ictus sigue siendo una de las principales amenazas para la salud pública: es la segunda causa de muerte en el mundo, la segunda causa de deterioro cognitivo en la población adulta y la primera causa de discapacidad en Europa. Según el estudio *Global Burden of Disease (GBD)*, cada año se registran casi 12 millones de casos nuevos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo, cifras que han aumentado un 70% en las últimas tres décadas.

En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. Cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa. Además, más del 30% de los supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad o dependencia: el ictus es la primera causa de dependencia en España. Por otra parte, actualmente, entre el 3 y el 4% del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que más de un 1,5 millones de personas sufrirán un ictus en Europa y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

“El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce cuando el flujo de sangre que llega al cerebro se interrumpe o se reduce. Existen dos tipos principales de ictus: el ictus isquémico, que representa aproximadamente el 80% de los casos, y el ictus hemorrágico, que supone el 20% restante.”



Cuando se produce un ictus, las primeras horas desde el inicio de los síntomas son cruciales. Por ejemplo, actuar en las seis primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad en más de un 25%. Por lo tanto, acudir a un hospital en cuanto se presentan los síntomas de esta enfermedad, lo que permite a los especialistas diagnosticar y comenzar tratamientos, es fundamental para minimizar el daño cerebral y las secuelas que puede provocar un ictus.

Sin embargo, desde la SEN se recuerda que solo la mitad de la población española sabe identificar los síntomas de un ictus, por lo que su desconocimiento puede provocar retrasos críticos en la atención. Ante cualquiera de los siguientes signos, se debe llamar inmediatamente a emergencias (112), incluso si los síntomas desaparecen al cabo de unos minutos:

- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo.
- Dificultad repentina para hablar o entender.
- Pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos.
- Problemas de coordinación o equilibrio.
- Dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

La hipertensión, principal factor de riesgo

Padecer hipertensión arterial es el factor de riesgo más habitual entre los pacientes que padecen un ictus. Según el estudio internacional INTERSTROKE, está presente en aproximadamente el 64% de los casos y es responsable de más del 50% de las muertes por ictus. No obstante, su impacto se multiplica cuando se combina con otros factores de riesgo como el tabaquismo, la diabetes, el colesterol, la obesidad o la fibrilación auricular. Por ejemplo, en personas hipertensas que además fuman, el riesgo de ictus se multiplica por seis, y si además padecen diabetes, por más de treinta.

"El control de la presión arterial es una de las piedras angulares en la prevención del ictus. Los estudios demuestran que reducir la tensión arterial no solo disminuye el riesgo de un primer episodio o de recurrencia, sino también el riesgo de demencia y deterioro cognitivo", señala la Dra. M^a Mar Freijo. "Pero es que también sabemos que casi el 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un correcto control de los factores de riesgo vascular y con un estilo de vida saludable. Es decir, si además de controlar la hipertensión, el colesterol y la diabetes, mantenemos una alimentación equilibrada, evitamos el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, y practicamos ejercicio de forma regular, estaremos reduciendo enormemente la probabilidad de sufrir un ictus".

Desde la SEN se recuerda que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida y que no es una enfermedad exclusiva de personas mayores: hasta un 20% de los casos se produce en menores de 50 años. Además, la incidencia del ictus está aumentando entre los adultos jóvenes precisamente por los hábitos de vida poco saludables.

"Por lo tanto consideramos esenciales tanto la p ☐ on, como la educación. La educación sanitaria



Opinando sin anestesia.es

la
ite

gracias a la aparición de nuestros tratamientos y a la presencia cada vez mayor de las Unidades de ictus en los principales centros hospitalarios. En todo caso desde la SEN se advierte que aún hay margen de mejora ya que aún no todas las provincias españolas cuentan con Unidades de Ictus plenamente operativas y el Código Ictus —el protocolo de actuación rápida que se activa cuando se contacta con el 112— solo se utiliza en alrededor del 40% de los casos.

Por otra parte, la SEN subraya la necesidad de promover un enfoque multidisciplinar en la prevención y manejo del ictus. El Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN trata de impulsar en España el Plan Europeo de Salud Cardiovascular, promoviendo la colaboración entre neurólogos, cardiólogos, médicos de atención primaria, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y expertos en rehabilitación. Porque, a su entender, este trabajo conjunto, junto con la potenciación del uso de herramientas digitales, inteligencia artificial y telemedicina, puede mejorar la identificación temprana del riesgo vascular, la atención en zonas rurales y la adherencia a los tratamientos.

Actos del Día del Ictus

Junto con la organización de la II Carrera Popular del Día del Ictus, que tuvo lugar el 26 de octubre en Madrid, y la Jornada “Encuentro Científico y Social sobre Ictus” que también se celebró ayer en Madrid, este año, el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN organiza dos seminarios online, junto con la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, a los que se puede acceder de forma libre y gratuita:

- El primero de ellos, “ICTUS: Cada minuto cuenta”, se llevará a cabo mañana, 30 de octubre, a las 16:45 horas y se podrá seguir través de esta dirección: <https://sanidad.webex.com/sanidad/j.php?MTID=mf3b3cd2eb6c9ccf1ec12f01f5820d1a0>

El objetivo de esta jornada es fomentar la concienciación social y profesional sobre la importancia del diagnóstico y tratamiento precoz del ictus.

- El segundo, “Vida después del ICTUS”, se celebrará el 6 de noviembre, también a las 16:45 horas, en: <https://sanidad.webex.com/sanidad/j.php?MTID=me98aab9830a0fc22c1fcfd386776257>

En el que se abordarán aspectos como la importancia del acompañamiento y la continuidad asistencial tras el alta hospitalaria.

Ambos seminarios contarán con la participación de representantes de la Estrategia de Ictus del Sistema Nacional de Salud (profesionales y asociaciones de pacientes) y representantes de la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía, lo que también permitirá transmitir la visión de los pacientes y su entorno, así como dar visibilidad a la labor de las escuelas de salud, cuyo fin último es mejorar la salud de la población.

Desde la SEN confían en que todas estas actividades sirvan para facilitar información y aumentar la visibilidad de esta enfermedad y que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas que sufren ictus, la de sus cuidadores, así como ofrecer herramientas que permitan disminuir la incidencia del ictus.



Noticias (https://elperiodicodelvoluntariado.com/category/noticias/), Otras entidades (https://elperiodicodelvoluntariado.com/category/otras-entidades/)

El ictus es la segunda causa de muerte en Europa



28 octubre 2025(https://elperiodicodelvoluntariado.com/2025/10/28/)



Madrid.28/10/2025.- Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que el ictus sigue siendo una de las principales amenazas para la salud pública: es la segunda causa de muerte en el mundo, la segunda causa de deterioro cognitivo en la población adulta y la primera causa de discapacidad en Europa.

Según el estudio **Global Burden of Disease (GBD)**, cada año se registran casi 12 millones de casos nuevos de ictus y más de 7 millones de fallecimientos en el mundo. Estas cifras han aumentado un 70% en las últimas tres décadas.

Dependencia tras el accidente

En España, los datos que maneja la SEN son igualmente preocupantes. Cada año se producen unos **90.000 nuevos casos de ictus** y **más de 23.000 personas fallecen** por esta causa. Además, más del 30% de las personas supervivientes vive con secuelas que les provocan algún grado de discapacidad o dependencia: el ictus es la primera causa de dependencia en España.

Por otra parte, actualmente, entre el 3 y el 4% del gasto total en atención médica en los países occidentales es debido al ictus. Este año se estima que **más de un 1,5 millones de personas sufrirán un ictus en Europa** y, en los próximos años, los casos irán en aumento debido al progresivo envejecimiento de la población.

«Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro, se pierden casi dos millones de neuronas. Por lo que si se sospecha un ictus, hay que llamar de inmediato al 112, porque solo una atención urgente puede minimizar las secuelas y salvar vidas», explica la **Dra. Mª Mar Freijo**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (https://www.sen.es/).

La hipertensión

Padecer hipertensión arterial es el **factor de riesgo más habitual** entre las personas que padecen un ictus. Según el estudio internacional **INTERSTROKE** (https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)32620-4/fulltext), está presente en aproximadamente el 64% de los casos y es responsable de más del 50% de las muertes por ictus. No obstante, **su impacto se multiplica cuando se combina con otros factores de riesgo** como el tabaquismo, la diabetes, el colesterol, la obesidad o la fibrilación auricular. Por ejemplo, en personas hipertensas que además fuman, el riesgo de ictus se multiplica por seis, y si además padecen diabetes, por más de treinta.

“El control de la presión arterial es una de las piedras angulares en la prevención del ictus. Los estudios demuestran que reducir la tensión arterial no solo disminuye el riesgo de un

primer episodio o de recurrencia, sino también el riesgo de demencia y deterioro cognitivo", señala la **Dra. M^a Mar Freijo**.

Desde la SEN recuerdan que **una de cada cuatro personas de nacionalidad española sufrirá un ictus** a lo largo de su vida y que no es una enfermedad exclusiva de personas mayores: hasta un 20% de los casos se produce en menores de 50 años. Además, la incidencia del ictus está aumentando entre las personas adultas jóvenes precisamente por los hábitos de vida poco saludables.

"Por lo tanto consideramos esenciales tanto la prevención, como la educación. La **educación sanitaria** desde edades tempranas y las **campañas de concienciación** continuadas son esenciales para revertir esta tendencia de cifras cada vez más alarmantes. Por lo tanto, esto es una llamada a la acción, porque está en nuestras manos reducir el número de ictus que se producen cada año", destaca la Dra. M^a Mar Freijo.

Ictus (https://elperiodicodelvoluntariado.com/Tag/Ictus/) S1C2 (https://elperiodicodelvoluntariado.com/Tag/S1c2/) Sociedad Española De Neurología (https://elperiodicodelvoluntariado.com/Tag/Sociedad-Espanola-De-Neurologia/)

Suscríbete: a nuestra Newsletter

Tu email

☐ Acepto los Términos y condiciones (https://elperiodicodelvoluntariado.com/politica-de-privacidad/)

Enviar

← (https://elperiodicodelvoluntariado.com/la-pr/seis-medidas-para-reducir-las-infecciones-por-vih/)

Más Noticias:



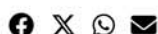
Una nueva voz del tercer sector en Cataluña (https://elperiodicodelvoluntariado.com/una-nueva-voz-del-tercer-sector-en-cataluna/)

Barcelona.-30/10/25. La Federación de Entidades de Atención al Envejecimiento y los Centros Sociosanitarios Católicos de Cataluña se han unido para crear una nueva organización, DIGNARA, una entidad que representa más de 13.000 personas usuarias y 7.800 profesionales y

30 de octubre de 2025

SALUD

El ictus también llega cuando eres joven



EFE | 30/10/2025 | 18:25

Sonia González no recuerda nada del día que cambió su vida. Era joven, tenía 39 años y una carrera profesional consolidada cuando sufrió un ictus. Se desmayó en la ducha. Estuvo 33 días en coma, tras dos paradas cardíacas y dos ictus isquémicos. A pesar de que todo hacía indicar que se quedaría como un vegetal, no fue así. Ahora tiene 46 años, ésta es su historia.

Antes del ictus, Sonia llevaba una «vida normal», de una mujer joven. **Era química, le encantaba su trabajo como gerente de una empresa farmacéutica, y viajaba mucho. Le gustaba salir con sus amigos, como a cualquier persona de su edad.** Lo único que padecía eran migrañas con auras muy largas, pero los TAC no revelaban nada extraño, relata la mujer en una entrevista con EFE Salud.

El momento del ictus

Un día estaba en la ducha, sentía que se mareaba y llamó a su novio. Se cayó redonda al suelo y empezó a convulsionar. Él llamó al 112 y en 20 minutos ya estaba la ambulancia lista para llevarla al hospital. No recuerda nada, se lo contó él.

Al día siguiente la operaron porque tenía una aneurisma, por una malformación congénita que desconocía, y que reventó. Tuvo dos paradas cardíacas y dos ictus isquémicos.

«Mi imagen de la resonancia era brutal y los médicos no daban un euro por mí. Estuvimos 33 días San Pedro y yo jugando a las cartas y yo le gané», afirma la mujer.

Según el informe «Neurología y Mujer», de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el ictus supone una carga desproporcionada para la mujer en comparación con el hombre: tienen más riesgo de sufrirlo a lo largo de su vida, el impacto de los factores de riesgo es mayor en ellas y tienen ictus de peor pronóstico.





Despertar del coma

Sonia despertó del coma 33 días después del ictus y no entendía por qué su familia estaba contenta al verla abrir los ojos, porque ella no podía mover el lado derecho del cuerpo, ni hablar por una traqueotomía, y no recordaba nada de los quince días antes del episodio.

Fue ya en planta cuando empezó a comprender lo que le había pasado. Todo parecía indicar que no iba a poder hablar, ni andar pero poco a poco fue recuperándose.

Tras el alta se fue a vivir unos meses con sus padres porque no podía hacer nada, ni siquiera ducharse sola, pero a pesar de que la estaban cuidando «estupendamente» también la estaban «protegiendo excesivamente» y decidió volver a su casa, con su novio.

La rehabilitación

La rehabilitación intensiva la hacía en el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (Ceadac) hasta que llegó la pandemia de la covid.

«Me dieron plaza en septiembre de 2019 y estuve hasta marzo, que empezó la pandemia y cerraron el centro. Tuve que rehabilitarme yo sola, como pude hacía con la mano ejercicios, también de memoria, fue un palo muy duro», recuerda Sonia.

Las secuelas más importantes que le ha dejado el ictus es la falta de movilidad de la mano derecha, mueve el codo y el brazo con ayuda. Por las mañanas habla mejor que por las tardes, que es cuando tiene anomias -dificultades para encontrar las palabras. También tiene problemas de atención, sobre todo si oye ruidos constantes.

Pero, sin duda, la mejor rehabilitación la hace con su pequeña Martina Leona, su hija de dos años y medio, que llegó tras un embarazo «superduro».

«Cuando tuve a Martina supe que ella había venido al mundo para hacer algo importante. Fue un bebé muy deseado. Yo sigo en rehabilitación, pero me he quitado el logopeda y el neuropsicólogo porque no necesito trabajar la atención, me la rehabilita Martina», dice Sonia, emocionada.

El momento más duro

Siete años después del ictus, confiesa que lo más duro para ella fue recibir la carta donde se leía 'incapacidad permanente absoluta'.

«No podía trabajar en nada. Había estado toda mi vida formándome, era química, hice un máster de empresa farmacéutica, pasé por todos los puestos y me tocó», reconoce Sonia con lágrimas en los ojos y voz quebrada.

Pero se agarró a la vida. Vio el ictus como una oportunidad para escribir su vida y asegura que ahora es más feliz que antes, porque si bien tenía un trabajo de éxito, ahora disfruta más de los detalles y del día a día.

Y si antes se preguntaba por qué le había pasado el ictus a ella, que era una mujer joven y no a una persona más mayor, pasó a preguntarse para qué le había pasado.

«Descubrí un mundo de posibilidades. Y descubrí que disfrutaba

más de la gente, de mi familia (...) Y el para qué más importante es para criar a Martina Y estar presente con ella, porque si no me hubiera dado el ictus, no hubiera renunciado al éxito, a los viajes y no hubiera estado tan presente», señala Sonia.

Aunque la incidencia aumenta con la edad, más del 60 % ocurre en menores de 70 años y el 16 % en personas por debajo de los 50 años. En los últimos veinte años se ha incrementado un 25 % la cifra en el rango de edad de 20-64.

La reinención

No se ha podido incorporar al mercado laboral pero «se ha reinventado» y colabora con la Fundación Freno al Ictus.

«Creé un proyecto que se llama 'Guiar en daño cerebral', para informar de todos los recursos que tenemos de discapacidad, de dependencia, de incapacidad laboral y ya hemos ayudado a 700 personas», explica.

Además participa en el proyecto «Kiero», también de Freno al Ictus, que fomenta el autoliderazgo y empoderamiento de los afectados por daño cerebral adquirido, con el fin de que puedan reenfocar su vida de acuerdo a sus nuevas circunstancias.

Junto a la Fundación trabajan sobre todo en el postictus, es decir, qué hacer cuando sufres un ictus, qué ayudas hay que tener en cuenta, y la recuperación.

«Nos dicen que aunque una recuperación es en los primeros meses, y el primer año es muy importante, no hay que dejar de hacerlo porque mejoras durante toda la vida», sostiene.

Por eso, con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora cada 29 de octubre, Sonia quiere hacer hincapié en la detección precoz de los síntomas de un ictus, como la flacidez y la parálisis facial, la pérdida de fuerza o debilidad de un lado del cuerpo o dificultades en el habla. Y en el caso de que ocurra, llamar al 112, para que se active cuanto antes el Código Ictus.

«Es esencial, así nos ahorramos muchas discapacidades», añade.

90.000 nuevos casos en España

Desde la SEN, recuerdan que en España cada año se producen unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 personas fallecen por esta causa.

En Europa, se calcula que más de 1,5 millones de personas sufrirán un ictus y, en los próximos años, los casos aumentarán a causa del progresivo envejecimiento de la población.

Más del 30 % de los supervivientes vive con secuelas, que les provocan algún grado de discapacidad o dependencia. De hecho, el ictus es la primera causa de dependencia en España, según la SEN.

Supone entre el 3 % y el 4 % del gasto total en atención médica en los países occidentales.





Buscar



Glosario Directorio IA Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Actualidad B

Actualidad y Artículos | Alzheimer y demencia

Seguir 15



2



2



PUBLICAR ▾

Pacientes con Alzheimer reclaman que las terapias no farmacológicas sean reconocidas como recurso de la dependencia



Noticia | 📅 Fecha de publicación: 30/10/2025

Artículo revisado por nuestra redacción

La Confederación Andaluza de Alzheimer (ConFeafa) ha reclamado en el Parlamento de Andalucía que las terapias no farmacológicas (TNF) sean reconocidas como recurso en la Ley de Dependencia, representantes de la entidad, que han

Explora el artículo con IA



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

representación de ConFeafa, y a propuesta de los grupos parlamentarios popular y socialista, han intervenido la presidenta, Ángela García Cañete, y la integrante del Panel de Expertos de Personas con Alzheimer (PEPA) Andalucía Soledad García Sánchez, que ha ofrecido su testimonio como persona con diagnóstico temprano que reivindica sus derechos y su dignidad, tal como ha recogido la organización en una nota de prensa. La presidenta de la entidad ha recordado que "ConFeafa tiene 30 años de experiencia trabajando en primera línea con pacientes con la enfermedad y sus familias cuidadoras", y que actualmente se ha convertido en la primera entidad de su naturaleza reconocida en España con la capacidad de certificar calidad en la aplicación de tratamientos no farmacológicos (TNF) en las asociaciones de familiares de personas con Alzheimer (AFAS) que conforman la Confederación. Por su parte, Soledad García ha insistido en la urgencia de avanzar hacia una atención específica para las personas con alzheimer y otras demencias, ya que, según ha señalado, "es una enfermedad muy transversal que no depende del nivel de formación ni de la posición social, y que no puede incorporarse como un campo más ni en la discapacidad ni en las personas mayores". En esta línea, ha apuntado que "conforme se va aumentando el diagnóstico precoz, el número de personas diagnosticadas con alzheimer va aumentando, especialmente en mujeres. En este sentido, las personas (menores de 65 años) diagnosticadas con alzheimer va

Explora el artículo con IA



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

que se enfrenta Andalucía en materia de demencias. Según ha indicado, la estimación de incidencia de demencia en la comunidad se sitúa actualmente en torno a 130.000 personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que esta cifra podría duplicarse o incluso triplicarse de aquí a 2050, dependiendo de las variables demográficas y la incidencia de la enfermedad. García Cañete ha señalado que, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), existe "un alto grado de infradiagnóstico": entre un 30% y un 50% de las personas con demencia no tienen diagnóstico formal, y más del 50% de los casos leves de Alzheimer permanecen sin detectar. Actualmente, en Andalucía hay 13.355 personas con diagnóstico de demencia que cuentan con reconocimiento de discapacidad; de ellas, el 93% presenta alzheimer y el 17% otros tipos de demencias. La presidenta de ConFEAFA ha recordado también que el coste económico anual de la enfermedad para el sistema sanitario es muy elevado, con una media de 42.000 euros por persona, que puede alcanzar los 77.000 euros en fases avanzadas. De este gasto, ha subrayado, alrededor del 87% lo asumen directamente las familias, principalmente a través del cuidado informal no remunerado. "Es imprescindible que la sociedad reconozca y valore la labor de las personas que cuidan, porque su esfuerzo es fundamental para el bienestar de miles de personas con demencia", ha

Explora el artículo con IA



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

personas cuidadoras. ConFeafa cumple este año tres décadas de trabajo en defensa de las personas con Alzheimer y sus familias. La Confederación integra actualmente 124 asociaciones en toda Andalucía, que gestionan 39 centros de día, cinco residencias, 69 centros sanitarios y once centros de sensibilización. En conjunto, más de 20.000 socios, 10.000 personas atendidas durante el último año, 1.500 profesionales y 1.600 personas voluntarias conforman esta red andaluza de apoyo y atención a las demencias.

VUELVE EL FORO QUE REÚNE

PUBLICIDAD

Palabras clave: alzheimer, terapia, farmacia, dependencia

Comentarios de los usuarios

AÑADIR COMENTARIO

No hay ningun comentario, se el

Explora el artículo con IA




Buscar



Glosario Directorio IA Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Actualidad B

Actualidad y Artículos | Parkinson y Trastornos del Movimiento

 Seguir 39



2




2



PUBLICAR ▾

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



Noticia |  Fecha de publicación: 03/11/2025

Artículo revisado por nuestra redacción

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

subclasificaciones de base biológica con el fin de

Explora el artículo con IA

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

VUELVE EL FORO QUE REÚNE



PUBLICIDAD

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

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

Explora el artículo con IA



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

Los datos de los últimos biomarcadores indican que la sinucleína y otros indicadores que han empezado a perfilar fenotipos y endofenotipos con valor predictivo para la práctica", añade el también presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

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

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

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

Explora el artículo con IA



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

bienestar.

"La medición objetiva de la progresión de la enfermedad mediante tecnologías digitales aplicadas, por ejemplo, al análisis de la marcha o a patrones de actividad nos ha abierto grandes oportunidades para monitorizar y ajustar tratamientos de una forma más acertada", comenta el Dr. Rábano.

En cuanto al diagnóstico, las **técnicas emergentes de detección de α -sinucleína** en distintos tejidos y fluidos han permitido avanzar hacia un **diagnóstico más temprano y biológicamente definido**.

Según la **Dra. Rocío García-Ramos**, del **Servicio de Neurología del Hospital Clínico San Carlos** de Madrid y también ponente de esta reunión virtual, "gracias a este nuevo panorama, podremos plantearnos nuevas cuestiones sobre la fisiopatología y la heterogeneidad del párkinson, reforzando la necesidad de biomarcadores fiables que permitan estratificar pacientes y evaluar tratamientos modificadores de la enfermedad".

Explora el artículo con IA

El encuentro ha puesto de manifiesto que la investigación avanza hacia un diagnóstico temprano basado en



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

"Diagnosticar antes con biomarcadores y ajustar el tratamiento a lo que el paciente vive cada día, incluidos los síntomas no motores, es el cambio que marca la diferencia", concluye la Dra. García Ramos.

Una enfermedad compleja, progresiva y crónica

La Enfermedad de Parkinson (EP), que afecta a más de 150.000 personas en España, es un trastorno neurodegenerativo crónico que afecta al sistema nervioso central, produciéndose una pérdida o deterioro progresivo de las neuronas dopaminérgicas, ubicadas en una región del cerebro conocida como sustancia negra.

A medida que la EP progresa, la capacidad de controlar los síntomas se reduce y se produce un empeoramiento tanto de los síntomas motores como de los no motores. Esta heterogeneidad de los síntomas dificulta el diagnóstico inicial e implica que su grado de afectación difiera de un paciente a otro.

Explora el artículo con IA

Entre los síntomas motores, uno de los más relevantes



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

respecto a los síntomas no motores destacan los

problemas que dificultan el sueño que, aunque socialmente son menos conocidos, tienen una prevalencia de entre el 42% y el 98%. También los pacientes pueden presentar otros como: depresión, ansiedad, fatiga, problemas cognitivos, dolor muscular o problemas del tracto gastrointestinal.

[ABRIR ENLACE FUENTE](#)

Palabras clave: párkinson, diagnóstico, avances

Comentarios de los usuarios

[AÑADIR COMENTARIO](#)

No hay ningun comentario, se el primero en comentar

Áreas temáticas

Parkinson y Trastornos del Movimiento

Explora el artículo con IA

En marcha

El Palacio de Congresos y Exposiciones de Sevilla acoge el Salón Internacional del Caballo, SICAB 2025, sede del Campeonato del Mundo del Caballo de Pura Raza Española y las finales...



La Sociedad Española de Neurología celebra su LXXVII Reunión Anual, encuentro de referencia para profesionales del ámbito neurológico. Más de 3.000 expertos nacionales e internacionales se dan cita para compartir...



09:30

InproInnova, la Feria de la Innovación y Nuevas Tecnologías que organiza la Diputación de Sevilla a través de INPRO, celebra este año en noviembre su edición número 12, con el...



16:00

Desarrollo digital: impulsando el futuro de tu negocio Acelera tu negocio con las nuevas tecnologías Descubre cómo impulsar el futuro de tu negocio a través del desarrollo digital. En este...



17:00

● Dimisión de Carlos Mazón en la Generalitat | ⚡ El fútbol malagueño llora la pérdida de Jairo



[Lo último](#) [España](#) [Local](#) [Sociedad](#) [Internacional](#) [Salud](#) [Economía](#) [Análisis Carlos Franganillo](#) [Testimonios](#) [Ciencia y Tecnología](#) [Gente](#)

Testimonios

Cada minuto que pasa, el Alzheimer se lleva un poco de la identidad de personas como Luis.

Ayúdanos a seguir investigando para que Luis siga siendo Luis.

Colabora

