



MÁS DEL 50% DE LOS CASOS LEVES DE ALZHEIMER EN ESPAÑA PASAN DESAPERCIBIDOS Y EL DIAGNÓSTICO TARDA MÁS DE DOS AÑOS EN CONFIRMARSE

19 SEPTIEMBRE 2025

ACTUALIDAD SALUD

Cada año se detectan 7 millones de nuevos casos de Alzheimer en el mundo, una enfermedad que ya afecta a 57 millones de personas globalmente y alrededor de 800.000 en España. Sin embargo, más de la mitad de los casos leves en nuestro país permanecen sin diagnóstico, con una demora media que supera los dos años desde la aparición de los primeros síntomas. Frente a este panorama, la detección temprana y la prevención basada en hábitos de vida saludables son fundamentales para poder frenar esta enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud, el Alzheimer es la forma más frecuente de demencia neurodegenerativa y afecta a un 70% de los más de 57 millones de personas que viven con demencia en el mundo. Los datos de la Sociedad Española de Neurología reflejan que en España la enfermedad impacta ya a unas 800.000 personas y que cada año se suman 40.000 nuevos diagnósticos. El envejecimiento progresivo de la población provocará un aumento muy importante de estos casos, hasta superar los 78 millones de personas con demencia en los próximos cinco años y acercarse a los 140 millones dentro de 25 años.

## Retraso en el diagnóstico y altos niveles de infradiagnóstico

La enfermedad tiene un infradiagnóstico especialmente elevado en su fase inicial, ya que más del 50% de los casos leves no son detectados. El período que transcurre entre los primeros síntomas y el diagnóstico puede ser superior a dos años, lo que retrasa el acceso a tratamientos y apoyos. Además, entre un 30% y un 50% de las personas con cualquier tipo de demencia no reciben un diagnóstico formal, a pesar de que en los últimos años se han desarrollado técnicas de diagnóstico más precisas, como el uso de biomarcadores en sangre, que permiten confirmar la enfermedad

Privacidad y Cookies



mucho antes.

## Uso de biomarcadores para mejorar el diagnóstico

Actualmente, **menos del 20% de los diagnósticos de Alzheimer en España utilizan biomarcadores, unos indicadores biológicos que aportan certeza sobre la enfermedad.** La Sociedad Española de Neurología recomienda **aumentar su uso al 80-90%** para identificar a los pacientes que puedan beneficiarse de nuevos fármacos aprobados recientemente por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Estos tratamientos, como lecanemab y donanemab, actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, un factor clave en la progresión del Alzheimer, y han demostrado ralentizar el deterioro cognitivo en sus fases iniciales.

## Alzheimer, una enfermedad en parte prevenible

Aunque la edad es el principal factor de riesgo para el desarrollo del Alzheimer, **casi uno de cada dos casos está vinculado a factores modificables relacionados con el estilo de vida y la salud vascular.** Entre las medidas preventivas más recomendadas están **evitar el consumo de alcohol y tabaco, realizar ejercicio físico regular, mantener la vida social y la actividad cognitiva, corregir problemas de audición o visión, controlar enfermedades como la diabetes y la hipertensión, y evitar traumatismos cerebrales o la exposición a la contaminación ambiental.**

## Claves para el futuro: diagnóstico precoz y prevención

**La enfermedad de Alzheimer representa una de las diez principales causas de discapacidad y dependencia a nivel mundial, con un crecimiento acelerado en los próximos años.** Por ello, fomentar la detección temprana y la confirmación biológica mediante biomarcadores será crucial para aprovechar el potencial de los tratamientos actuales y futuros. A su vez, promover hábitos saludables y controlar los factores de riesgo vascular pueden contribuir a reducir el impacto de esta enfermedad en la población.

19 Sep, 2025

Argentina

Colombia

Españ

REGISTRARME

INICIAR SESIÓN

⚡ Trends España Pedagogía artística Inteligencia MG Altas capacidades

ESPAÑA >

# Este es el método eficaz para aliviar las migrañas y el dolor de cabeza, según un especialista en primeros auxilios

Miguel Assal tiene más de 3,5 millones de seguidores en TikTok gracias a este tipo de consejos



Por Aarón Caballero Illescas

18 Sep, 2025 07:17 p.m. ESP



Una persona con dolor de cabeza intenso. (j ▾

crónica.

Te puede interesar:

**Cristina Benjumea, fisioterapeuta, explica si los hombres deben orinar de pie o sentados: "Puede sufrir la próstata"**



Si eres una de las personas que tiene esta *enfermedad*, probablemente hayas buscado en muchas ocasiones métodos para calmar estos **dolores**. Esta es una situación a la que se ha enfrentado numerosas veces Miguel Assal, un especialista en primeros auxilios.

## El método que debes seguir

Según relata el hombre en su cuenta de TikTok, este es el método que debes seguir. De acuerdo con el procedimiento descrito por Assal, basta con llenar un balde con **agua caliente** y sumergir los *pies* durante algunos minutos. Según la explicación del especialista, el calor aplicado en esta zona provoca la dilatación de los vasos sanguíneos en las extremidades inferiores.

Te puede interesar:

**Estos hábitos durante el sueño son propios de las personas con altas capacidades: "En los casos más graves, se puede considerar el tratamiento farmacológico"**



**DISEÑA TU COCINA CON IKEA.**

**Con IKEA recibe  
asesoramiento de nuestros  
especialistas estés donde  
estés**

Esta **reacción fisiológica** favorece que sanguíneo se dirija hacia los pies, con

Su nombre es **vasodilatación periférica** y consiste en la ampliación del diámetro de los vasos sanguíneos localizados en regiones alejadas del tronco, como las piernas y los brazos. Según afirman diferentes expertos, la disminución de **presión** en los **vasos sanguíneos** craneales puede ayudar a reducir la sensación de dolor y malestar provocada por estos episodios.

Te puede interesar:

**Los 5 tés que mejoran la salud cardiovascular, reducen el colesterol y controlan la tensión**



Noticias del día 18 de septiembre del 2025.

Uno de los beneficios asociados a este método es su **sencillez** y bajo coste. No requiere elementos complejos ni supervisión médica inmediata, aunque siempre es recomendable consultar a un *neuroólogo* si los episodios son recurrentes.

Según indica Miguel Assal, el método puede servir como **complemento** a otras estrategias de control, incluyendo la reducción del estrés, que es uno de los principales desencadenantes. Mantenerse en agua caliente durante unos

## Ponte en contacto con un profesional

A pesar de la popularidad creciente de este tipo de remedios, organizaciones como la SEN advierten sobre la importancia de consultar a profesionales de la salud para un diagnóstico adecuado y **seguimiento personalizado**. No todos los casos de migraña responden igual ante las mismas **estrategias**, y la *automedicación* puede acarrear riesgos.

Expertos señalan que, aunque métodos como la inmersión de los pies en agua caliente pueden funcionar para algunas personas, es fundamental contar con una **valoración médica** individualizada. Los especialistas pueden identificar las causas subyacentes del dolor de cabeza y, en función del historial clínico y la frecuencia de los episodios, recomendar el tratamiento más apropiado para cada paciente.

Además, la SEN subraya que existen **diferentes tipos** de migrañas y que algunos casos pueden requerir medicación específica o un abordaje multidisciplinar que incluya cambios en el estilo de vida, terapias psicológicas u otras intervenciones.



Sigue todas las noticias de Infobae.com en Google News



Sigue todas las noticias de Infobae.com en WhatsApp



Seguinos:



VIERNES, 19 SEPTIEMBRE DE 2025

[QUIÉNES SOMOS \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIENES-SOMOS/\)](https://www.saludadiario.es/quienes-somos/)[CONTACTO \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/\)](https://www.saludadiario.com/contacto/)[f \(HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIOTRONICAS/\)](https://www.facebook.com/saludadiariotronicas/)[@ \(HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO\)](https://twitter.com/sadiario)[PRIMARIA/ LA+FALE+TIEMPO+EN+](https://www.saludadiario.es/primaria/la-falta-de-tiempo-en-...)(https://www.saludadiario.es/) [FALTA-](#) [PRIMARIA/](#) [LA+FALE+TIEMPO+EN+](#)[DE- FALTA- ATENCIONPRIMARIA/](#)[Portada \(https://www.saludadiario.es/\)](#) »

La falta de tiempo en consulta impide el diagnóstico temprano del alzhéimer en Castilla y León

[TIEMPO- DE- PRIMARIA/ LA-](#)[EN- TIEMPO- LA- FALTA-](#)[ATENCIÓN PRIMARIA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/ATENCION-PRIMARIA/\)](#) PROYECTOS MAPEA Y ALMA-CARE[CONSULTA- EN- FALTA- DE-](#)

## La falta de tiempo en consulta impide el diagnóstico temprano del alzhéimer en Castilla y León

Más de 140 expertos de diferentes especialidades y de todas las regiones de España han analizado las necesidades del sistema para una atención eficiente, eficaz e integral de estos pacientes

[S.A.D \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/S-A-D/\)](#)

18 DE SEPTIEMBRE DE 2025

[D \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/ATENCION-PRIMARIA/LA-FALTA-DE-](#)[TIEMPO-EN-CONSULTA-IMPIDE-EL-DIAGNOSTICO-TEMPRANO-DEL-ALZHEIMER-EN-CASTILLA-Y-LEON/#RESPOND\)](#)[ALZHEIMER-DEL- EL- DIAGNOSTICO-](#)

**La dispersión geográfica, la falta de personal especializado y las dificultades en la coordinación entre Atención Primaria y especializada constituyen algunas de las principales barreras para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad de Alzheimer en Castilla y León, según los proyectos MapEA y Alma-Care de Lilly, en los que han participado más de 140 expertos de diferentes disciplinas y de todo el territorio nacional, de los cuales, diez son castellanoleoneses.**

Estas iniciativas buscan identificar cómo afrontar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las personas con alzhéimer en España en el plano sanitario, político y social, además de preparar el sistema para la incorporación de los nuevos avances terapéuticos.

En Castilla y León, la falta de tiempo en consulta y de conocimiento sobre la patología por parte de los profesionales sanitarios constituyen la principal barrera para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad de Alzheimer. De acuerdo con los expertos consultados en el proyecto mapEA. A esta situación se suma el rechazo o la falta de concienciación de los pacientes (69%), junto con los problemas en la capacidad e infraestructura del sistema (56%).

Además, el 67% afirma que no existe un protocolo de derivación hacia Neurología o Geriatría desde Atención Primaria, y la facilidad de derivación entre niveles asistenciales se percibe como baja: los pacientes castellanoleoneses pueden esperar hasta seis meses en ser derivados desde la sospecha en Atención Primaria, y otros seis o más en visitar al primer especialista hospitalario. Asimismo, sobre la información dada en fases tempranas, el 89% considera que es insuficiente, y el 67% considera también insuficiente el soporte en la planificación de decisiones anticipada.

## La importancia del código postal

Gestionar el consentimiento de las cookies

Según el doctor Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Clínica Memoria de la Fundación CITA-Alzheimer, sigue existiendo desigualdad en función del código postal en el acceso de las personas a un diagnóstico a tiempo y efectivo. En España hay zonas en las que la coordinación entre Atención Primaria, la atención especializada y, más aún, la atención superespecializada en deterioro cognitivo, es más ágil y eficaz que en otras. Afortunadamente, los nuevos datos de mapEA constatan, en comparación con la anterior edición, que el número de unidades especializadas o de consultas monográficas en deterioro cognitivo ha crecido sensiblemente".

apunta que las necesidades más urgentes por resolver, además de ~~concienciar a la población sobre la observación de los factores de riesgo y su intervención activa sobre ellos, pasan por cubrir "el acceso al diagnóstico temprano (<https://www.saludadiario.es/temprano-ellas-investigan/nuevo-programa-europeo-de-investigacion-para-el-diagnostico-precoz-del-alzheimer/>), comenzando por eliminar el estigma que todavía hoy existe entre la familia para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema, continuando por las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario que genera importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a consultas".~~

~~DE- FALTA- ATENCIONPRIMARIA/~~

~~en-  
El papel de la atención primaria~~

~~TIEMPO- DE- PRIMARIA/ LA-~~

~~"castilla-ES fundamental avanzar en el diagnóstico temprano y de precisión y mejorar la gestión del alzhéimer para ofrecer a los pacientes más años de vida autónoma e independiente. Si tomamos ahora las medidas necesarias, y desarrollamos una ruta asistencial sencilla y eficiente, podríamos ayudar a revolucionar el abordaje de la enfermedad de Alzheimer en beneficio de los pacientes y sus familias", ha señalado el doctor José A. Sacristán, director médico de Lilly España y Portugal.~~

~~DIAGNOSTICO- EN- CONSULTA-~~

En este contexto, resulta clave el papel de Atención Primaria. El ~~doctor Pablo Baz, del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen)~~, recuerda que "para garantizar un diagnóstico temprano y de precisión, es necesario aumentar las capacidades de Atención Primaria. Solo así podremos ofrecer tratamientos más efectivos, mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, reducir los costes sanitarios y facilitar la planificación de la enfermedad a las familias".

~~Y- CASTILLA- DEL- ALZHEIMER-~~

## Poco conocimiento de las estrategias nacionales y otras carencias

En el primero de los estudios, el ~~Mapa de Recursos Políticos, Sociales y Sanitarios para la enfermedad de Alzheimer (MapEA) (<https://assets.ctfassets.net/fqfkufuria9xc/3FdwO9wc6MXvR1zyJyMZLx/9a1966f6321eb9fd21c63898ba2bb2f4/>)~~, el panel de expertos concluye que existe un bajo nivel de conocimiento e implementación ~~temporal~~ de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud (2016) como del Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019 – 2029).

~~Dejaron~~ nivel nacional, pese a que fueron "elaborados hace más de cinco años", además de la escasez de planes regionales específicos.

[Ver preferencias](#)

Alzheimer se encuentran la necesidad de implementar mejoras en la coordinación entre niveles asistenciales, la sobrecarga asistencial como barrera para el diagnóstico temprano y de precisión, la necesidad de formación específica para los profesionales, la falta de recursos o la necesidad de adaptar al sistema para el uso eficaz de los nuevos tratamientos.

[U=https%3A%2F%2Fshare.y.saludadiario.u](https://www.facebook.com/www.linkedin.com/sharer.php?app_id=102133111111111&url=https%3A%2F%2Fshare.y.saludadiario.u)

Tal y como explica el doctor Martínez Lage, "los resultados de mapEA señalan que el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer ha mejorado algo en los últimos diez años, pero queda mucho trabajo aún por acercar a la población los avances en la investigación en lo que se refiere al uso de biomarcadores y a la comunicación de un diagnóstico temprano y fiable. Es de destacar que estos avances no se han realizado ni con el plan nacional ni con la estrategia de enfermedades neurodegenerativas, sino que se ha debido fundamentalmente al interés, esfuerzo y dedicación de profesionales de Atención Primaria, Neurología, Geriatría, Psiquiatría o Enfermería, por decir algunas, así como de las propias asociaciones de familiares".

## Trasladar a la práctica clínica las innovaciones terapéuticas

Por su parte, el proyecto [Alma-Care \(https://assets.ctfassets.net/fqfkufria9xc/41wMkzMULS7WQtieWQ92UA/51d33a996f4d94e5e3f7a72512339aae/EAN\\_Congress\\_Poster\\_vf\\_espa%C3%83\\_ol.pdf\)](https://assets.ctfassets.net/fqfkufria9xc/41wMkzMULS7WQtieWQ92UA/51d33a996f4d94e5e3f7a72512339aae/EAN_Congress_Poster_vf_espa%C3%83_ol.pdf)

se centra en identificar los puntos críticos y los recursos necesarios para trasladar a la práctica clínica las innovaciones terapéuticas en enfermedad de Alzheimer, así como en establecer modelos de organización asistencial óptima en los servicios, hospitales, áreas y comunidades autónomas del territorio nacional. El objetivo del proyecto es definir las recomendaciones de mejora del sistema sanitario, resultado del consenso de un panel multidisciplinar de expertos a nivel nacional.

Gestionar el consentimiento de las cookies [LEON%2F](#) [Y-](#) [ALZHEIMER-EN-X](#)

De las más de 40 recomendaciones elaboradas por un grupo de 50 expertos de diferentes especialidades, 14 de ellas se identificaron como prioritarias. Según la doctora Raquel Sánchez-Valle, neuróloga en el Hospital Clínic de Barcelona y

coordinadora del Grupo de estudio de conducta y demencias de la Sociedad Española

de Neurología, "necesitamos diagnósticos tempranos y de precisión, y para ello, urge establecer circuitos ágiles de derivación entre niveles asistenciales y disponer de las

herramientas adecuadas, incluyendo biomarcadores. Y no solo eso: necesitamos

equipos clínicos expertos bien dimensionados, y que cuenten con neurólogos,

enfermeras, neurorradiólogos, entre otros profesionales sanitarios; así como los

recursos adecuados, como hospitales de día, resonancias magnéticas y atención

## Abordaje multidisplinar

[HTTP:// \(HTTPS://\(WHATSAPP:/](http://WWW.SALUDADIARIO.COM/SHARER/PIN/TWITTER/FACEBOOK/EMAIL/WHATSAPP/)

“Estos 14 puntos”, recuerda la doctora Sánchez-Valle, “son condición sine qua non para llevar a cabo la selección de personas candidatas a las nuevas terapias y la administración de fármacos y su monitorización. De ahí su carácter prioritario”. “En resumen, el estudio Alma-Care subraya la necesidad de un abordaje coordinado, multidisplinar y ágil para adaptar el manejo actual de la enfermedad de Alzheimer a las nuevas terapias en nuestro SNS”, apunta.

“Debemos fomentar el cribado mediante pruebas específicas, formar a todos los profesionales de Atención Primaria en las características de las primeras fases de la enfermedad, desarrollar políticas sociosanitarias más ambiciosas y fortalecer la coordinación entre niveles asistenciales mediante la creación de canales de comunicación estandarizados y replicables en todo el territorio nacional”, insiste el doctor Baz. “El diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer no debe estar supeditado en ningún caso, al código postal del paciente”, concluye.

## La visión del paciente

Jesús Rodrigo, director ejecutivo de CEAFA, apunta que estos proyectos suponen “una oportunidad para facilitar la planificación de la acción futura en base a la detección de las áreas de mejora que proponen. De este modo, las administraciones podrán disponer de un punto de arranque privilegiado para corregir deficiencias y para hacer que sus servicios sean más sólidos y robustos en la lucha contra la enfermedad y sus consecuencias”.

Como necesidades urgentes, agrega como prioritario, además, “el acceso a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, debiendo estos últimos ser incluidos en la cartera de servicios de Sanidad y prescritos por los profesionales; mejoras en el sistema de cuidados y escuchar y aprender de quienes tienen un diagnóstico temprano y conservan aún sus capacidades. Este es un reto que va a exigir un cambio de cultura”.

### TAGS

[ATENCIÓN PRIMARIA \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.COM/TAG/ATENCION-PRIMARIA/\)](https://WWW.SALUDADIARIO.COM/TAG/ATENCION-PRIMARIA/)

[LEON/](#)

[DETECCIÓN ALZHÉIMER \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.COM/TAG/DETECCION-ALZHEIMER/\)](https://WWW.SALUDADIARIO.COM/TAG/DETECCION-ALZHEIMER/)

[RECURSDOS ALZHÉIMER \(HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.COM/TAG/RECURSDOS-ALZHEIMER/\)](https://WWW.SALUDADIARIO.COM/TAG/RECURSDOS-ALZHEIMER/)

ANTERIOR NOTICIA

Ver preferencias

SIGUIENTE NOTICIA

## Samsung ayuda a la detección precoz del deterioro cognitivo con 'The Mind Guardian', un videojuego basado en la IA

19-09-2025

*En el Día Mundial del Alzheimer, que tendrá lugar el próximo 21 de septiembre, se estima que unas 800.000 personas en España padecen esta enfermedad.*

*La detección precoz del deterioro cognitivo es clave para facilitar el diagnóstico de esta patología en estadios tempranos y poder intervenir cuanto antes en su desarrollo mejorando la calidad de vida de los pacientes y su entorno.*

Samsung Electronics Iberia se une este año a los actos por el Día Mundial del Alzheimer, cuyo objetivo es sensibilizar sobre el impacto de esta enfermedad neurodegenerativa, dar visibilidad a las personas afectadas y sus familias, y promover la investigación y el acceso a una atención integral. Esta fecha, instituida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y auspiciada por Alzheimer's Disease International (ADI) en 1994, sirve para concienciar y compartir con la sociedad las principales preocupaciones y necesidades de los millones de personas afectadas. En 2024, según fuentes de la Sociedad Española de Neurología, la demencia afectaba a una de cada 10 personas mayores de 65 años y a un 33% de los mayores de 85.

### 'The Mind Guardian': la importancia de la detección precoz

El pasado mes de marzo, Samsung Electronics Iberia en colaboración con el Centro de Investigación en Tecnologías de Telecomunicación de la Universidad de Vigo (atlanTTic) presentó 'The Mind Guardian', una

Samsung  
Newsroom España

presenta una prueba de autoevaluación de memoria para el usuario a gran escala de signos de deterioro cognitivo, un síntoma común en las fases tempranas de enfermedades como el Alzheimer. Este avance supone un hito en el ámbito de la salud y la tecnología aplicada para romper barreras, facilitando la posterior detección precoz por parte del facultativo de demencias como el Alzheimer, una enfermedad que solo en España alcanza a 800.000 personas.

La principal misión de '*The Mind Guardian*' es ofrecer un apoyo tangible tanto a las personas afectadas como a sus familias y cuidadores. En definitiva, su gran valor radica en la capacidad de detectar de manera precoz los primeros signos de deterioro cognitivo en personas sin síntomas evidentes. En caso de detección de posibles señales de deterioro cognitivo, '*The Mind Guardian*' actúa como una alerta inicial que agiliza la posterior consulta a los profesionales médicos.

Ante la detección de un posible deterioro, las personas pueden adoptar cambios en su estilo de vida, como mejorar la alimentación, realizar actividad física, exponerse menos a contaminantes, o cambiar hábitos sociales y de trabajo que le permitan enriquecer su estructura cognitiva y mantenerse mucho tiempo lo más sano posible.

En el caso de las enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, un posterior diagnóstico temprano por parte del facultativo tras la detección de los síntomas permite una intervención en las fases iniciales de la enfermedad con el acceso a tratamientos y terapias específicas que pueden contribuir a aumentar la calidad de vida de los pacientes hasta en 10 años, así como reducir los efectos de las demencias hasta en un 40%.

Otra de las ventajas es que se va a permitir a los pacientes es la toma de decisiones acerca de sus cuidados de manera planificada y consciente. Una detección temprana también puede beneficiar la vida

~~puesto de trabajo para centrarse con la actividad laboral.~~

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, en alrededor del 50% de los casos, el Alzheimer no se diagnostica hasta que el paciente ha desarrollado una fase moderada de la enfermedad. Además, entre el 30 y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico preciso, lo que subraya el valor de esta aplicación como herramienta de apoyo a la hora de facilitar y agilizar el posterior diagnóstico de la enfermedad por parte del facultativo.

### **Más de 60.000 descargas de '*The Mind Guardian*'**

Seis meses después de su lanzamiento, la aplicación ha superado las 64.000 descargas, evidenciando el interés de la población por el cuidado de su salud cognitiva y el potencial de la tecnología para facilitar un cribado a gran escala del deterioro cognitivo.

Las descargas de la aplicación '*The Mind Guardian*' se pueden realizar de forma 100% gratuita desde las tiendas de aplicaciones Play Store de Google y Galaxy Store de Samsung en España. Cabe recordar que '*The Mind Guardian*' está disponible exclusivamente para tablets con sistema operativo Android 10 o superior y está optimizada para su uso en pantallas superiores a 7,8 pulgadas.

Esta iniciativa se enmarca dentro de 'Tecnología con Propósito', la propuesta de Samsung para conseguir que la tecnología mejore la vida de las personas. '*The Mind Guardian*', que ya cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología (SEN), el aval de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM) y el aval institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) representa un avance en la detección temprana del deterioro cognitivo, democratizando el acceso a herramientas de cribado innovadoras, sin sustituir en ningún momento el diagnóstico.

[20minutos.es](https://www.20minutos.es/20minutos.es)

# Los expertos advierten: la falta de recursos y de tiempo en consulta dificulta el diagnóstico del alzhéimer

Jorge García

10-12 minutos

---

La **falta de tiempo en consulta** es una de las principales barreras para el [diagnóstico temprano](#) y preciso del alzhéimer, tal y como han concluido dos proyectos presentados por Lilly, llamados [mapEA](#) y [Alma-Care](#), en los que han participado más de 140 expertos de diferentes especialidades y de todas las regiones españolas.

Tal y como indica la farmacéutica en un comunicado posterior a la rueda de prensa online celebrada este jueves, estas dos iniciativas tienen el objetivo de identificar cómo afrontar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las personas con enfermedad de alzhéimer en España a nivel sanitario, político y social así como preparar el sistema para **incorporar los últimos avances terapéuticos**.

## La falta de tiempo y formación, principales barreras

Más en concreto, el 89% de los expertos identifica como barreras la falta de tiempo en la consulta y de conocimiento de los profesionales sanitarios sobre la patología; **el 59%, la falta de infraestructuras y recursos**; y el 53% las reticencias de pacientes y familiares sobre la sintomatología. Y, a pesar de que el 65% de los profesionales indica que existe un protocolo de derivación desde Atención Primaria hacia Neurología o Geriatría, con un grado de conocimiento intermedio sobre el mismo. La facilidad de derivación entre niveles asistenciales es moderada.

Los pacientes españoles con sospecha de enfermedad de Alzheimer tardan **menos de tres meses en ser derivados** desde Atención Primaria, pero pueden pasar más de seis hasta su primera cita con el especialista hospitalario: en total, unos nueve meses de espera. Sobre la información dada en fases tempranas, en todas las regiones los expertos encuestados coinciden en que la información dada en fases tempranas del diagnóstico es insuficiente. Asimismo, en la mayoría de las comunidades no se informa a las personas con enfermedad de Alzheimer sobre las alternativas farmacológicas ni tampoco existe un consenso sobre cuándo se recomienda realizar la planificación de decisiones anticipada.

Tal y como detalló en la rueda de prensa el doctor Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Clínica Memoria de la Fundación CITA-Alzheimer, “sigue existiendo desigualdad en función del código postal en el acceso de las personas a un diagnóstico a tiempo y certero. En España hay zonas en las que la coordinación entre Atención Primaria, la atención especializada y, más aún, la atención superespecializada en deterioro cognitivo, es más ágil y eficaz que en otras. Afortunadamente, los nuevos datos de mapEA constatan, en comparación con la anterior edición, que el número de unidades especializadas o de consultas monográficas en deterioro cognitivo **ha crecido sensiblemente**”.

## **"El diagnóstico temprano ofrece más años de vida"**

Por su parte, desde la perspectiva de los pacientes, Jesús Rodrigo, director ejecutivo de CEAFA (Confederación Española de Alzhéimer y otras demencias) apunta que algunas de las necesidades más urgentes pasan por **“el acceso al diagnóstico temprano**, comenzando por eliminar el estigma que todavía hoy existe en el seno de la familia para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema, continuando por las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario que genera importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a consultas”.

También, el doctor José A. Sacristán, director médico de Lilly España y Portugal, añadió que "es fundamental **avanzar en el diagnóstico temprano** y de precisión y mejorar la gestión del alzhéimer para ofrecer a los pacientes más años de vida autónoma e independiente. Si tomamos ahora las medidas necesarias, y desarrollamos una ruta asistencial sencilla y eficiente, podríamos ayudar a revolucionar el abordaje de la enfermedad de Alzheimer en beneficio de los pacientes y sus familias"

En este contexto, resulta clave el papel de Atención Primaria. El doctor Pablo Baz, del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), recuerda que "para garantizar un diagnóstico temprano y de precisión, es necesario **aumentar las capacidades de Atención Primaria**. Solo así podremos ofrecer tratamientos más efectivos, mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, reducir los costes sanitarios y facilitar la planificación de la enfermedad a las familias".

## **"Queda mucho para acercar a la población los avances"**

En el primero de los estudios, el Mapa de Recursos Políticos, Sociales y Sanitarios para la enfermedad de Alzheimer (MapEA), el panel de expertos concluye que existe un bajo nivel de conocimiento e implementación tanto de la **Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud** (2016) como del Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019 - 2023) a nivel nacional, pese a que fueron "elaborados hace más de cinco años", además de la escasez de planes regionales específicos.

Entre los retos a los que se enfrenta el SNS a la hora de abordar la enfermedad de Alzheimer se encuentran la necesidad de implementar mejoras en la coordinación entre niveles asistenciales, la **sobrecarga asistencial** como barrera para el diagnóstico temprano y de precisión, la necesidad de formación específica para los profesionales, la falta de recursos o la necesidad de adaptar al sistema para el uso eficaz de los nuevos tratamientos.

Tal y como explica el doctor Martínez Lage, “los resultados de mapEA señalan que el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer ha mejorado algo en los últimos diez años, pero queda mucho trabajo aún por acercar a la población los avances en la investigación en lo que se refiere al uso de biomarcadores y a la comunicación de un diagnóstico temprano y fiable. Es de destacar que estos avances no se han realizado ni con el plan nacional ni con la estrategia de enfermedades neurodegenerativas, sino que se ha debido fundamentalmente al **interés, esfuerzo y dedicación de profesionales** de Atención Primaria, Neurología, Geriatría, Psiquiatría o Enfermería, por decir algunas, así como de las propias asociaciones de familiares”.

## **"Debemos formar a profesionales de Atención Primaria"**

Por su parte, el proyecto Alma-Care se centra en identificar los puntos críticos y los recursos necesarios para trasladar a la práctica clínica las **innovaciones terapéuticas en enfermedad de Alzheimer**, así como en establecer modelos de organización asistencial óptima en los servicios, hospitales, áreas y comunidades autónomas del territorio nacional. El objetivo del proyecto es definir unas recomendaciones de mejora del sistema sanitario, resultado del consenso de un panel multidisciplinar de expertos a nivel nacional.

De las **más de 40 recomendaciones** elaboradas por un grupo de 50 expertos de diferentes especialidades, 14 de ellas se identificaron como prioritarias. Según la doctora Raquel Sánchez-Valle, neuróloga en el Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de estudio de conducta y demencias de la Sociedad Española de Neurología, “necesitamos diagnósticos tempranos y de precisión, y para ello, urge establecer circuitos ágiles de derivación entre niveles asistenciales y disponer de las herramientas adecuadas, incluyendo biomarcadores. Y no solo eso: necesitamos equipos clínicos expertos bien dimensionados, y que cuenten con neurólogos, enfermeras, neurorradiólogos, entre otros profesionales sanitarios; así como los recursos adecuados, como hospitales de día, resonancias magnéticas y atención continuada”.

“Estos 14 puntos”, recuerda la doctora Sánchez-Valle, “son condición *sine qua non* para llevar a cabo la **selección de personas candidatas** a las nuevas terapias y la administración de fármacos y su monitorización. De ahí su carácter prioritario”. “En resumen, el estudio Alma-Care subraya la necesidad de un abordaje coordinado, multidisciplinar y ágil para adaptar el manejo actual de la enfermedad de Alzheimer a las nuevas terapias en nuestro SNS”, apunta.

“Debemos **fomentar el cribado mediante pruebas específicas**, formar a todos los profesionales de Atención Primaria en las características de las primeras fases de la enfermedad, desarrollar políticas sociosanitarias más ambiciosas y fortalecer la coordinación entre niveles asistenciales mediante la creación de canales de comunicación estandarizados y replicables en todo el territorio nacional”, insiste el doctor Baz. “El diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer no debe estar supeditado, en ningún caso, al código postal del paciente”, concluye.

## **“Un reto que exige un cambio de cultura”**

Jesús Rodrigo, director ejecutivo de CEAFA, apunta que estos proyectos suponen “una oportunidad para **facilitar la planificación de la acción futura** en base a la detección de las áreas de mejora que proponen. De este modo, las administraciones podrán disponer de un punto de arranque privilegiado para corregir deficiencias y para hacer que sus servicios sean más sólidos y robustos en la lucha contra la enfermedad y sus consecuencias”.

Como necesidades urgentes, agrega como prioritario, además, “el acceso a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, debiendo estos últimos ser incluidos en la cartera de servicios de sanidad y prescritos por los profesionales; mejoras en el sistema de cuidados y escuchar y aprender de quienes tienen un diagnóstico muy temprano y conservan aún sus capacidades. **Este es un reto que va a exigir un cambio de cultura”.**

## **Referencias**

Lilly (2025). *Proyecto MapEA - Mapa de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en España*. Consultado online en [https://assets.ctfassets.net/fqfkufria9xc/Z1XTPweLEiRxwPRBTJwt7/1f11df8f5e25ad762fb32e0cd75dafbf/Informe\\_Final\\_MapEA\\_v3.0\\_1\\_.pdf](https://assets.ctfassets.net/fqfkufria9xc/Z1XTPweLEiRxwPRBTJwt7/1f11df8f5e25ad762fb32e0cd75dafbf/Informe_Final_MapEA_v3.0_1_.pdf) el 18 de septiembre de 2025.

R. Sánchez del Valle , A. Lleó Bisa , A. Villarejo Galende, E. Cuartero Rodríguez, J. Escudero-Torrellá, N. Bargalló Alabart (2025). Adaptación del sistema Sanitario Español a los tratamientos modificadores de la Enfermedad de Alzheimer. Consultado online en [https://assets.ctfassets.net/fqfkufria9xc/41wMkzMulS7WQtieWQ92UA/51d33a996f4d94e5e3f7a72512339aa/EAN\\_Congress\\_Poster\\_vf\\_espa%C3%83\\_ol.pdf](https://assets.ctfassets.net/fqfkufria9xc/41wMkzMulS7WQtieWQ92UA/51d33a996f4d94e5e3f7a72512339aa/EAN_Congress_Poster_vf_espa%C3%83_ol.pdf) el 18 de septiembre de 2025.

¡Gracias por suscribirte a nuestra newsletter!

## Newsletter Curarse en salud

Jorge García, nuestro experto en Salud, comparte cada lunes consejos de alimentación, rutinas de ejercicio y novedades sobre cómo cuidar tu cuerpo y mente.



¡Ya estamos en WhatsApp! Si quieres recibir en tu móvil toda la actualidad y las noticias más importantes del día, [pincha aquí y únete a nuestro canal](#). Es un sistema gratuito, cómodo y seguro.

[eldiadelarioja.es](http://eldiadelarioja.es)

# AFA Rioja pide unidades de memoria para personas con alzheimer

*David Hernando Rioja*

4-5 minutos

---

El alzheimer es la principal causa de demencia en todo el mundo y la enfermedad que mayor discapacidad genera en las personas mayores en España, según la Sociedad Española de Neurología. Se estima que la padecen 800.000 personas en este país, y que cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos.

En La Rioja habrá en torno a las 5.000 u 8.000 personas con esta enfermedad, y para conmemorar el Día mundial del Alzheimer, que se celebra el próximo 21 de diciembre, la asociación AFA Rioja saldrá a la calle para reivindicar las necesidades de estas personas.

«Saldremos a la calle con mesas en diferentes puntos de la ciudad donde la gente se podrá acercar para que le demos información con la que sensibilizar sobre el tema. También sacamos unas huchas para que nos den algún donativo», informa la directora de AFA Rioja, Esperanza Moraga.

El lema de este año es Igualando derechos, con el que se pretende denunciar que, a medida que avanza la enfermedad, los derechos de las personas afectadas tienden a verse limitados. «Las personas con alzheimer y sus familias reclaman los mismos derechos que otros colectivos, así como el reconocimiento y el respeto de la sociedad en su conjunto porque la dignidad y los derechos no se pierden con la enfermedad», subraya.

Desde AFA Rioja recuerdan que las personas que son diagnosticadas de manera precoz «todavía pueden tomar sus propias decisiones, se pueden expresar y pueden saber cuales son sus necesidades reales».

Otra de las reivindicaciones de esta entidad es el derecho de estas personas a recibir atenciones sociales específicas. Moraga critica que ha desaparecido toda la especificación para personas con un deterioro cognitivo provocado por el alzheimer o cualquier otra demencia. «Los centros de día y las residencias son generalistas porque dividen a los usuarios en grado uno, dos o tres de dependencia».

Demandan la creación de centros de día especiales o dentro de los centros de día, unidades de memoria para personas con alzheimer o demencias afines. Y dentro de ellas, dividir a las personas en grupos en función de sus capacidades.

El problema es que ahora hay personas con alzheimer en estos centros que comparten actividades con otras que sufren de soledad. «No se puede hacer una conjunción de todas esas personas porque el servicio nunca es el que necesitan, ya que requieren uno más individualizado», destaca.

También recuerda que hay personas con diferentes niveles de alzheimer, por lo que «te puede entrar cierta angustia si estás en fase inicial y estás con otros usuarios con la enfermedad avanzada, ya que puedes ver como puedes acabar», indica Moraga.

**Psicología.** El trabajo psicológico es muy importante para las personas que sufren alzheimer y su entorno. La psicóloga experta en neuropsicología de clínica de AFA Rioja, Anabella Martínez, explica que muchos pacientes pueden tener problemas de estados de ánimo y de entendimiento de la enfermedad.

Los expertos, según esta profesional, informa que las personas se

quedan con un 20% de las palabras que oímos y el resto son gestos.

Indica que las personas con alzheimer tienen dificultades para entender lo que les dicen, así que «les tenemos que hablar con frases cortas y preguntas, no órdenes».

Informa que durante las sesiones trata de hacer que los usuarios conozcan la enfermedad y técnicas de autocontrol emocional, además de que hablen de sus preocupaciones y problemas.

Martínez también da apoyo a las familias de estos usuarios porque esta enfermedad afecta a las relaciones familiares. «Los enfermos empiezan a cambiar su comportamiento y tienen alteraciones», advierte.

Los familiares deben pasar una fase de aceptación de la enfermedad pero «el problema es que no saben exactamente como reaccionar ante ella», señala. «El objetivo de estas terapias es enseñarles pautas y estrategias para que puedan manejar a los enfermos», explica.

Una de estas pautas es dejar de intentar razonar con ellos y aceptar lo que dicen, aunque «luego se haga lo que se crea que es más conveniente hacer para su propio bienestar». Otras estrategias son el cariño y el afecto como una forma de manipulación, y la musicoterapia, «que se utiliza para que las obsesiones, problemas o delirios que tengan se les pase».

[prnoticias.com](https://prnoticias.com)

# Cada año se producen 7 millones de nuevos casos de Alzheimer en el mundo

*redacción prnoticias*

3-4 minutos

## 21 DE SEPTIEMBRE, DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER

### AFFECTA YA A 800.000 PERSONAS EN ESPAÑA Y A 57 MILLONES EN EL MUNDO

A pocas horas de la conmemoración del Día Mundial contra el Alzheimer, los datos son contundentes y, a la vez, alarmantes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de **57 millones de personas** viven con demencia en el planeta, y hasta un 70% de estos casos, unos 800.000 solo en España, corresponden a la enfermedad de Alzheimer, la forma más común de demencia neurodegenerativa. Sin embargo, el futuro de esta devastadora enfermedad podría estar a punto de cambiar.

La **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), advierte que el envejecimiento global de la población hará que las cifras se disparen. Se estima que en solo cinco años, más de 78 millones de personas estarán afectadas por demencia, y la cifra se disparará a cerca de **140 millones en 25 años**. Ante este panorama, el enfoque de la lucha se centra en la **prevención, el diagnóstico temprano y los tratamientos de**

## última generación.

Pese a los avances científicos, el Alzheimer sigue teniendo un alto **infradiagnóstico**, con más del 50% de los casos leves sin identificar. El retraso entre los primeros síntomas y un diagnóstico formal puede superar los dos años. La SEN está impulsando el uso de **biomarcadores en sangre**, que ofrecen una forma rápida y certera de confirmar la enfermedad y permiten iniciar tratamientos específicos.

“Diagnosticar correctamente el Alzheimer permite el inicio temprano de tratamientos específicos, el acceso a medidas de apoyo social y económico, y una planificación futura adecuada”, señala la Dra. Sánchez del Valle. La experta hace hincapié en la necesidad de evitar diagnósticos genéricos de “demencia” y dejar de **banalizar los síntomas** como parte del envejecimiento normal.

La esperanza viene de la mano de la ciencia. La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya ha recomendado la aprobación de **lecanemab** y **donanemab**, dos fármacos que actúan sobre la causa biológica de la enfermedad al reducir las placas de beta-amiloide en el cerebro. Estos tratamientos ya han demostrado la capacidad de **ralentizar el deterioro cognitivo** en las fases iniciales.

La investigación no se detiene; más de 100 compuestos nuevos se encuentran en estudio. “En los próximos años podríamos disponer de varios fármacos con eficacia clínica y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad”, adelanta la Dra. Sánchez del Valle, lo que hace aún más crucial el diagnóstico precoz mediante biomarcadores para seleccionar a los pacientes que más se beneficiarán.

La experta de la SEN también destaca la importancia de los **factores de riesgo modificables**, que podrían ser responsables de casi la mitad de los casos de Alzheimer. Un estilo de vida saludable, que

incluya ejercicio, una alimentación equilibrada, mantener la mente activa y evitar el tabaco y el alcohol, es una barrera fundamental para protegerse de la demencia.

***Seguiremos Informando...***

**MIDOFEROL** **PREVENCIÓN y tratamiento del déficit de vitamina D\***

Publicidad

Ento sanitario Inversión Ingresos Recursos

PUBLICIDAD

Industria farmacéutica para fomentar una gestión sanitaria basada en evidencia

D MÉDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA y Comunitaria | E. Infecciosas y Microbiología

## 'Leyendas del Herpes Zóster': entender la enfermedad a través del arte

La biofarmacéutica GSK y la editorial Planeta-Lunwerg han presentado en el parque de El Retiro de Madrid una muestra que fusiona arte y divulgación médica para visibilizar esta enfermedad.

Nueva  
Exposición artística

**GÜRTELROSE**  
(CINTURÓN DE ROSA) - ALEMANIA -

Guardabosque: así es como se conoce popularmente un herpès zóster. Al herpes zóster se le considera una enfermedad de tipo mitológico que ha sido transmitida a través de las culturas y se ha convertido en una leyenda. Aunque se ha asociado a la historia antigua que adoraba la erupción de ampollas que nubrían la piel, especialmente en los toros y las vacas, se ha convertido en una enfermedad que se ha transmitido a través de la cultura popular, reconociendo la percepción del tacto y la sensación de dolor que provoca. La enfermedad se ha convertido en una de las más conocidas y más temidas de la cultura popular. Al mismo tiempo, ya no es un mito más importante: las imágenes de la zona herida son de dolor puramente doloroso que permanece en la memoria.

Para más información consulta con los profesionales de la salud.

GSK

Planeta Lunwerg

GUARDAR Reproducir

18/09/2025

Culebrilla en España, cinturón de rosa en Alemania, o maldición de la serpiente en Nepal. Muchas leyendas para narrar y dar sentido a una misma enfermedad: el herpes zóster. La exposición **Leyendas del Herpes Zóster**, basada en el libro con el mismo nombre editado por Planeta-Lunwerg, exhibe diez relatos inspirados en distintas culturas de todo el mundo que han nombrado y narrado esta enfermedad desde lo simbólico.

"Este tipo de iniciativas son fundamentales para acercar la información de una forma más cercana. Buscamos nuevas formas de contar estas historias", ha afirmado durante la presentación **Paula Sánchez de la Cuesta**, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK. El libro cuenta con el aval de la Sociedad Española del Dolor y la Sociedad Española de Neurología.

Pero el herpes zóster no es un mito, sino una realidad que preocupa a los sanitarios. Se trata de una **enfermedad causada por la reactivación del virus varicela-zóster**, el mismo que provoca la varicela, explica la enfermera **Raquel García-Flórez**, responsable de enfermería del Centro de Salud Tres Cantos II (sector embarcaciones).

Más del 90% de la población adulta que ha pasado la varicela en su infancia es susceptible de tener un herpes zóster. "Hay miles de personas que la padecen", ha señalado García. De hecho, se estima que **una de cada tres personas de entre 50 y 90 años desarrollará la enfermedad a lo largo de su vida**. A los 85 años, la probabilidad aumenta a una de cada dos personas. Esto se debe a que el **virus puede permanecer latente durante años o décadas en el organismo y activarse en cualquier momento**, especialmente cuando el sistema inmunitario se debilita por el propio envejecimiento, estando recibiendo un tratamiento immunosupresor o sufrir una enfermedad crónica.

En opinión de García, es fundamental que las personas adquieran conciencia de que **"no es una enfermedad banal, no es una enfermedad simplemente dermatológica, sino que tiene muchísimas implicaciones"**. Por ello, hace hincapié en la importancia de tener hábitos de vida saludables, cuidar nuestro sistema inmune y así poder tener una buena calidad de vida.

El primer paso para prevenir esta enfermedad es **"promover la educación para la salud"**. Por eso celebra iniciativas como esta. **"El arte nos da una visión más allá de los datos clínicos. El arte tiene la capacidad de que empaticemos, tiene la capacidad de humanizar"**.

**Vivir con dolor crónico: la neuralgia postherpética**

Los **síntomas** de esta enfermedad son **picazón, dolor ardiente, hormigueo**, normalmente en el tórax, abdomen o cara, que suelen durar entre uno y cinco días. Tras ese tiempo, comienza la fase aguda de la enfermedad en la que aparecen pequeñas manchas rojas en la piel que posteriormente se transforman en pequeñas ampollas llenas de líquido, acompañadas de un dolor punzante. Esta erupción es conocida popularmente en España como **"culebrilla"**. Al cabo de unos diez días, las vesículas se convierten en costras que, normalmente, duran entre dos y cuatro semanas, y con ellas desaparecen los síntomas de la enfermedad.

Pero en algunas personas el herpes zóster se puede complicar dando lugar a la **neuralgia postherpética**, un dolor que persiste después de que la erupción se haya curado y que puede prolongarse de 3 a 6 meses o incluso años. **"El dolor que, en algunos casos puede persistir tras la curación de las ampollas, se denomina neuralgia postherpética. Se trata de una complicación muy incapacitante, especialmente en personas mayores, siendo uno de los cuadros de dolor más refractarios y complejos de tratar que vemos en consultas de las unidades de dolor"**, ha explicado la **doctora María Madariaga**, presidenta de la Sociedad Española del Dolor. De acuerdo con la experta, hasta un 30% de las personas con esta enfermedad viven con un dolor crónico. Aunque los medicamentos ayudan a controlarlo, este no desaparece, con lo que la enfermedad se convierte en **"una condena"**, ha apuntado.

Por ello, la concienciación sobre este padecimiento es vital. **"Un paciente informado, es un paciente con mejor salud"**, ha destacado Madariaga. Cuanto antes se actúe, menor será el riesgo de cronificación. Lo primero que debe hacer un paciente si siente dolor o picazón en la misma zona durante más de un par de días es acudir a su médico de atención primaria para iniciar un tratamiento antivíral dentro de las primeras 72 horas, además de un analgésico. **"Ningún dolor es normal"**, ha enfatizado.

Durante la presentación de la exposición, el artista **Ricardo Cavolo**, autor de las ilustraciones que acompañan cada una de las leyendas, ha realizado una creación en directo. En sus ilustraciones destaca la idea de fuego. **"Casi todas las leyendas que hablan del herpes zóster siempre tienen ese sentido de fuego, como algo que arde. Utilicé el rojo porque también es el color que suele aparecer en la piel"**, relata.



# Olivares conmemora el Día Internacional del Alzheimer 2025 con un programa de actividades de sensibilización y apoyo

La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Olivares (AFA Olivares) ha organizado un completo programa de actividades con motivo del **Día Internacional del Alzheimer 2025**, con el objetivo de sensibilizar a la población, apoyar a las familias cuidadoras y fomentar el conocimiento sobre la enfermedad.

La programación arrancará el **16 de septiembre** con la **presentación de la novela “Morir dos veces”** en la Biblioteca Pública Municipal “José María Romero Martínez”, a las 19:00 horas. La obra, descrita como “una historia contada en primera persona a través de la leyenda”, servirá como punto de partida para la reflexión sobre la memoria y el olvido.

El **19 de septiembre** será el turno del **Centro de Salud de Olivares**, donde a las 8:00 horas se instalará una mesa informativa para la orientación de familias y la sensibilización de la ciudadanía. A las 9:00 horas tendrá lugar un encuentro con profesionales sanitarios, reforzando la importancia del trabajo multidisciplinar frente a la demencia.

[Privacidad](#)

El ciclo continuará el **25 de septiembre a las 11:00 horas** en el **Centro de Participación Activa de Olivares (C/ Cartuja)**, con la charla-coloquio “*¿Qué entendemos por demencia?*”, dirigida a familiares, personas cuidadoras y al público en general. Esta actividad se repetirá en otros municipios de la comarca con el siguiente calendario:

- **Benacazón**: 15 de septiembre a las 11:00 h
- **Espartinas**: 16 de septiembre a las 10:30 h
- **Albaida**: 18 de septiembre a las 17:30 h
- **Umbrete**: 24 de septiembre a las 17:00 h
- **Salteras**: 20 de octubre a las 17:00 h

Con estas iniciativas, AFA Olivares busca **acercar la información sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias**, promover hábitos de vida saludables y reforzar la red de apoyo comunitaria a quienes conviven con esta realidad.

Para más información, las personas interesadas pueden dirigirse al correo **[afa.olivares@gmail.com](mailto:afa.olivares@gmail.com)** o al teléfono **645 812 766**.

[Privacidad](#)

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

# De la serpiente al fuego: la simbología que ha acompañado al herpes zoster a través de los siglos y culturas

JuanPablo

4-5 minutos

---

## Redacción

“El arte nos da una visión más allá de los datos clínicos; tiene la capacidad de que empaticemos”. Con esta reflexión, la enfermera Raquel García-Flórez inauguró la presentación de la exposición *Leyendas del herpes zóster*, organizada por GSK y Lunwerg en la Biblioteca Eugenio Trías de El Retiro (Madrid). La muestra recorre la simbología de esta enfermedad en distintas culturas y épocas y utiliza el arte, la tradición y la divulgación para concienciar sobre el herpes zóster que puede afectar a uno de cada tres adultos entre los 50 y los 90 años.

Basada en el libro homónimo editado por Planeta-Lunwerg con el aval de la **Sociedad Española del Dolor (SED)** y la **Sociedad Española de Neurología**, la exposición recoge 10 relatos inspirados en cómo distintas culturas han concebido y nombrado al herpes zóster. Términos como “culebrilla” (España), “fuego de San Antonio” (Italia) o “maldición de la serpiente” (Nepal) no solo aluden a las manifestaciones cutáneas, sino que reflejan vivencias culturales y emocionales ligadas al dolor. El artista **Ricardo Cavolo**, autor de las ilustraciones, realizó además una creación en directo durante el acto de presentación.

El libro incluye un prólogo de la escritora **Carmen Posadas** y un epílogo médico de la **Dra. María Madariaga**, presidenta de la Sociedad Española del Dolor (SED), que reflexiona sobre el impacto clínico y humano de la enfermedad.

Una enfermedad latente con alto impacto en la calidad de vida

El herpes zóster está causado por la reactivación del virus varicela-zóster, que permanece latente en el organismo tras la infección inicial. Más del 90% de la población adulta que pasó la varicela es susceptible de desarrollar la enfermedad. Se estima que **1 de cada 3 personas entre 50 y 90 años** la sufrirá en algún momento y, a los 85 años, la probabilidad aumenta a **1 de cada 2**. La reactivación es más frecuente con la edad o en personas con inmunosupresión por enfermedades crónicas, tratamientos o estrés prolongado.

Los síntomas iniciales suelen ser picazón, dolor ardiente u hormigueo en tórax, abdomen o cara. Después aparecen ampollas a lo largo del trayecto del nervio afectado. En la mayoría de los casos la erupción desaparece en 2-4 semanas, pero hasta un 30 % de los mayores de 50 años puede desarrollar **neuralgia postherpética**, un dolor neuropático que puede prolongarse meses o años y limitar gravemente la vida diaria.

***La muestra recorre la simbología del herpes zóster en distintas culturas y épocas y utiliza el arte, la tradición y la divulgación para concienciar sobre una patología que puede afectar a uno de cada tres adultos entre los 50 y los 90 años***

***“La neuralgia postherpética es una de las complicaciones más incapacitantes y refractarias que vemos en las unidades de dolor”,*** subrayó la Dra. Madariaga. Explicó que los tratamientos disponibles

—antiepilépticos, antidepresivos, analgésicos potentes— tienen limitaciones de eficacia y tolerancia en personas mayores, por lo que el **abordaje precoz y multidisciplinar** resulta esencial.

Desde su experiencia en atención primaria, Raquel García-Flórez puso en valor el papel de la enfermería en la detección temprana, el seguimiento y el acompañamiento emocional de los pacientes:

*“Enfermería es el arte de cuidar; somos muchas veces la primera persona a la que acuden los pacientes cuando no entienden qué les pasa. La educación para la salud es clave para mejorar la calidad de vida”.*

## El arte como puente entre ciencia y sociedad

Para **Paula Sánchez de la Cuesta**, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK, “*nuestra intención con esta exposición es dar visibilidad a una enfermedad que muchas veces se sufre en silencio y generar empatía a través de las emociones, el arte y la palabra*”. Según explicó, se trata de reforzar el compromiso de la compañía con la divulgación en salud mediante herramientas innovadoras que acerquen el conocimiento y la concienciación a la población. La exposición al aire libre puede visitarse en el **Parque del Retiro de Madrid (Plaza de Guatemala)** del **15 de septiembre al 6 de octubre** y en el **Puerto Olímpico-Passeig de Colom de Barcelona** del **15 de octubre al 11 de noviembre**.

GALICIA

Gallegos con sospecha de Alzheimer esperan más de medio año por un especialista, según estudios de la farmacéutica Lilly





---

**ES NOTICIA** [El BOTÓN oculto de tu LAVADORA](#) [Los NOMBRES más INFIELES](#) [El destino BARATO de EUROPA a](#)**OKSALUD**[ÚLTIMAS NOTICIAS](#) [ACTUALIDAD](#) [MEDICAMENTOS](#) [PACIENTES](#) [FARMACIA](#) [NUTRICIÓN](#) [SALUD SEXUAL](#)

## Epilepsia sin tabúes: síntomas, tratamientos y claves para una vida plena

**OKDIARIO** [19/09/2025 07:00](#) Actualizado: [19/09/2025 07:00](#)

En el imaginario colectivo, la epilepsia suele asociarse exclusivamente a convulsiones severas. Pero la realidad es mucho más amplia, y sobre todo, más cercana. Esta enfermedad neurológica crónica, que afecta a personas de todas las edades y condiciones, impacta la vida diaria de más de 385.000 personas en España, según datos de la Sociedad Española de Neurología. Cada año, cerca de 18.000 nuevos casos se suman a esta cifra.

Sin embargo, a pesar de su alta prevalencia, el desconocimiento generalizado y los falsos mitos continúan generando rechazo y estigmas que dificultan la inclusión de quienes conviven con esta condición. Como subrayan los profesionales sanitarios,

informar es el primer paso para normalizar y contribuir al bienestar físico, emocional y social de los pacientes.

## ¿Qué es realmente la epilepsia?

La epilepsia es una enfermedad del sistema nervioso central que se manifiesta a través de crisis epilépticas recurrentes. Estas crisis son el resultado de descargas eléctricas anormales en el cerebro que pueden producir una gran variedad de síntomas: desde desconexiones momentáneas del entorno, pequeños espasmos o ausencias, hasta convulsiones generalizadas y pérdida de conciencia.

“Entre las causas más comunes se encuentran las lesiones cerebrales derivadas de traumatismos, infecciones como la meningitis o encefalitis, malformaciones congénitas, accidentes cerebrovasculares o tumores”, explica el Dr. Francisco José Gil López, del Servicio de Neurología del Hospital Universitari Sagrat Cor.

Pero también advierte que en muchos pacientes no se llega a identificar una causa clara. En esos casos se habla de epilepsia idiopática.

## ¿Quién puede desarrollar epilepsia?

La respuesta breve es: cualquiera. Aunque existen factores de riesgo —como antecedentes familiares o ciertas patologías neurológicas—, la epilepsia no discrimina por edad, sexo, origen o estilo de vida.

Suele diagnosticarse con más frecuencia en dos grupos de población: niños pequeños y personas mayores de 65 años, aunque puede aparecer en cualquier momento de la vida. Algunos tipos de epilepsia tienen base genética, mientras que en otros casos aparece tras un accidente o enfermedad cerebral.

## ¿Cómo se trata?

Afortunadamente, los tratamientos han avanzado mucho en las últimas décadas. Hoy en día, la mayoría de los pacientes consigue llevar una vida completamente normal si sigue el tratamiento adecuado.

“En la mayoría de los casos la epilepsia puede controlarse con un solo fármaco si éste es el adecuado; en otros casos es preciso realizar combinaciones de medicamentos”, señala el Dr. Gil.

También existen alternativas como la cirugía para casos graves, la estimulación

del nervio vago o incluso la dieta cetogénica, utilizada especialmente en niños con epilepsia refractaria.

A esto se suma el cuidado del estilo de vida: dormir bien, reducir el estrés, evitar alcohol y drogas y mantener la rutina de medicación pueden reducir considerablemente la frecuencia de las crisis.

## Epilepsia y calidad de vida

La epilepsia no es solo una condición médica, tiene un fuerte impacto emocional y social. La incertidumbre ante una posible crisis, el miedo a ser juzgado o la dificultad para acceder a determinados empleos o actividades, pueden derivar en aislamiento, ansiedad o depresión.

Por eso, desde el Hospital Universitari Sagrat Cor se recalca la importancia de acompañar al paciente más allá de lo farmacológico. El apoyo psicológico, la educación de los entornos cercanos y la lucha contra el estigma son tan importantes como los tratamientos en sí.

## ¿Qué hacer ante una crisis epiléptica?

Saber actuar en caso de emergencia puede marcar una gran diferencia. Las crisis pueden parecer alarmantes, pero con unas pautas básicas, es posible ayudar de forma eficaz:

- **Proteger:** asegúrate de retirar cualquier objeto cercano con el que pueda golpearse y, si es posible, coloca algo suave bajo su cabeza para amortiguar
- **No inmovilizar:** sujetar o introducir objetos entre sus dientes puede resultar peligroso.
- **Colocar de lado:** una vez que la crisis haya terminado, colócala cuidadosamente de lado para mantener abiertas sus vías respiratorias.
- **Tranquilizar:** es habitual que tras la convulsión la persona se sienta aturdida o desorientada, así que mantente a su lado, háblale con calma y dale tiempo para recuperarse.

“Saber cómo actuar ante una crisis epiléptica puede marcar la diferencia y evitar lesiones o complicaciones”, recuerda el Dr. Gil.

## Romper mitos, construir comprensión

Muchas personas aún creen erróneamente que la epilepsia es contagiosa, o que siempre implica convulsiones. Otros piensan que los pacientes no pueden trabajar, hacer deporte o llevar una vida social normal. Nada de esto es cierto.

La clave está en informar, educar y visibilizar. La epilepsia es una condición médica, no una barrera insalvable. Con tratamiento, acompañamiento y conciencia social, una persona con epilepsia puede vivir de forma plena, activa y feliz.

**TEMAS:** no-publi • Quirón Salud

## LO ÚLTIMO EN OKSALUD

**Llega orforglipron, la pastilla contra la obesidad que reduce hasta un 11 % del peso corporal**

---

**EEUU y China arrasan en la industria farmacéutica: 500 nuevos fármacos frente a 191 en Europa**

---

**La detección precoz del Alzheimer continúa siendo un reto**

---

**Epilepsia sin tabúes: síntomas, tratamientos y claves para una vida plena**

---

**Un 30% de los pacientes con leucemia mieloide crónica ya puede vivir sin tratamiento**

## ÚLTIMAS NOTICIAS

**Oficial: el Barça se resigna a jugar contra el PSG en Montjuic**

# Cantabria Liberal

PORTADA CANTABRIA TORRELAVEGA OPINIÓN CULTURA ECONOMÍA DEPORTES

ENTREVISTAS

SANIDAD CANTABRIA

TRIBUNALES



SANIDAD CANTABRIA 18-09-2025 11:30



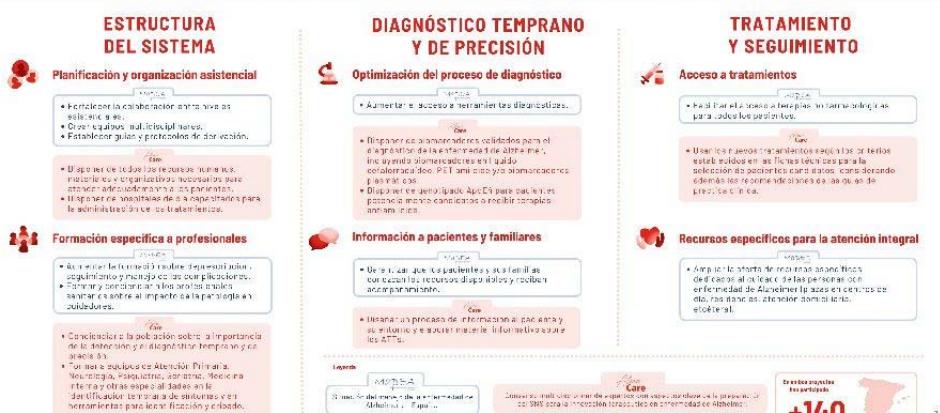
## La falta de tiempo en consulta, principal barrera para diagnosticar pronto el Alzheimer en Cantabria según expertos

*La falta de tiempo en consulta, la "escasa coordinación" entre niveles asistenciales y de recursos materiales, así como de formación especializada son algunas de las principales barreras para el diagnóstico temprano y preciso de la Enfermedad de Alzheimer en Cantabria, tal y como se recoge en dos proyectos presentados por Lilly, denominados 'mapEA' y 'Alma-Care', en los que han participado más de 140 expertos de diferentes especialidades de toda España, nueve de ellos, cántabros.*

### RECOMENDACIONES URGENTES PARA MEJORAR EL RECORRIDO ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

**900.000 PERSONAS**  
con enfermedad de Alzheimer en España que  
podrán aumentar a 1,74 millones en 2050

**HASTA 18 MESES**  
desde inicio de los síntomas en España  
y en función del código postal



Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

[SABER MÁS](#)[ACEPTAR Y CERRAR](#)

personas con Enfermedad de Alzheimer en España a nivel sanitario, político y social, así como preparar el sistema para incorporar los últimos avances terapéuticos.

En Cantabria, la falta de tiempo en consulta y de conocimiento de los profesionales sanitarios sobre la patología es la principal barrera para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad de Alzheimer, según el 86% de los expertos consultados en el proyecto mapEA, ha informado Lilly.

A esta situación se suma la ausencia de guías o protocolos (71%) y la reticencia de pacientes y familiares y los problemas en la capacidad del sistema (57%). Y, aunque el 60% de los especialistas señala que no existe un protocolo de derivación desde Atención Primaria hacia Neurología o Geriatría, el conocimiento de los que sí hay es alto. Por otro lado, el 86% cree que la información que reciben los pacientes en fases iniciales es insuficiente, y la totalidad coincide en que el soporte para la planificación de decisiones anticipada es claramente mejorable.

Según el doctor Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Clínica Memoria de la Fundación CITA-Alzheimer, "sigue existiendo desigualdad en función del código postal en el acceso de las personas a un diagnóstico a tiempo y certero", si bien los nuevos datos de mapEA constatan que el número de unidades especializadas o de consultas monográficas en deterioro cognitivo "ha crecido sensiblemente" en comparación con la anterior edición.

Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

[SABER MÁS](#)[ACEPTAR Y CERRAR](#)

población sobre la observación de los factores de riesgo y su intervención activa sobre ellos, pasan por cubrir el acceso al diagnóstico temprano, "comenzando por eliminar el estigma que todavía hoy existe en el seno de la familia para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema, continuando por las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario que genera importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a consultas".

"Es fundamental avanzar en el diagnóstico temprano y de precisión y mejorar la gestión del alzhéimer para ofrecer a los pacientes más años de vida autónoma e independiente. Si tomamos ahora las medidas necesarias y desarrollamos una ruta asistencial sencilla y eficiente, podríamos ayudar a revolucionar el abordaje de la Enfermedad de Alzheimer en beneficio de los pacientes y sus familias", señala el doctor José A. Sacristán, director médico de Lilly España y Portugal.

En este contexto, el doctor Pablo Baz, del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), afirma que para garantizar un diagnóstico temprano y de precisión es necesario aumentar las capacidades de Atención Primaria. "Solo así podremos ofrecer tratamientos más efectivos, mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, reducir los costes sanitarios y facilitar la planificación de la enfermedad a las familias".

## CARENCIAS

Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

[SABER MÁS](#)[ACEPTAR Y CERRAR](#)

tanto de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud (2016) como del Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023), además de la escasez de planes regionales específicos.

Entre los retos a los que se enfrenta el SNS a la hora de abordar la Enfermedad de Alzheimer se encuentran la necesidad de implementar mejoras en la coordinación entre niveles asistenciales, la sobrecarga asistencial, la necesidad de formación específica para los profesionales, la falta de recursos o la necesidad de adaptar al sistema para el uso eficaz de los nuevos tratamientos.

El doctor Martínez Lage explica que los resultados de mapEA señalan que el diagnóstico de la Enfermedad de Alzheimer ha mejorado algo en los últimos diez años, "pero queda mucho trabajo aún por acercar a la población los avances en la investigación en lo que se refiere al uso de biomarcadores y a la comunicación de un diagnóstico temprano y fiable".

Además, ha subrayado que estos avances se han debido fundamentalmente "al interés, esfuerzo y dedicación de profesionales así como de las propias asociaciones de familiares".

## TRASLADAR A LA PRÁCTICA CLÍNICA LAS INNOVACIONES TERAPÉUTICAS

Por su parte, el proyecto Alma-Care se centra en identificar puntos críticos y recursos necesarios para trasladar a la práctica clínica las innovaciones terapéuticas así como en establecer modelos de

Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

[SABER MÁS](#)

[ACEPTAR Y CERRAR](#)

de un panel multidisciplinar de expertos a nivel nacional.

De las más de 40 recomendaciones elaboradas por un grupo de 50 expertos de diferentes especialidades, 14 se identificaron como prioritarias.

Según la doctora Raquel Sánchez-Valle, neuróloga en el Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de estudio de conducta y demencias de la Sociedad Española de Neurología, "necesitamos diagnósticos tempranos y de precisión y, para ello, urge establecer circuitos ágiles de derivación entre niveles asistenciales y disponer de las herramientas adecuadas, incluyendo biomarcadores".

Igualmente se precisan equipos clínicos expertos "bien dimensionados", y que cuenten con neurólogos, enfermeras, neurorradiólogos, entre otros profesionales sanitarios; así como los recursos "adecuados", como hospitales de día, resonancias magnéticas y atención continuada.

"Estos 14 puntos son condición sine qua non para llevar a cabo la selección de personas candidatas a las nuevas terapias y la administración de fármacos y su monitorización. De ahí su carácter prioritario", ha remarcado.

"Debemos fomentar el cribado mediante pruebas específicas, formar a todos los profesionales de Atención Primaria en las características de las primeras fases de la enfermedad, desarrollar políticas sociosanitarias más ambiciosas y fortalecer la coordinación entre niveles asistenciales mediante la creación de canales de

## LA VISIÓN DEL PACIENTE

Jesús Rodrigo apunta que estos proyectos suponen una oportunidad para facilitar la planificación de la acción futura en base a la detección de las áreas de mejora que proponen. "De este modo, las administraciones podrán disponer de un punto de arranque privilegiado para corregir deficiencias y para hacer que sus servicios sean más sólidos y robustos en la lucha contra la enfermedad y sus consecuencias".

Como necesidades urgentes, agrega como prioritario, además, el acceso a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, debiendo estos últimos ser incluidos en la cartera de servicios de sanidad y prescritos por los profesionales; mejoras en el sistema de cuidados y escuchar y aprender de quienes tienen un diagnóstico muy temprano y conservan aún sus capacidades. "Este es un reto que va a exigir un cambio de cultura".

---

## | Sé el primero en comentar

Comentario

Alias

ENVIAR

Utilizamos "cookies" propias y de terceros para elaborar información estadística y mostrarte publicidad, contenidos y servicios personalizados a través del análisis de tu navegación. Si continúas navegando aceptas su uso.

[SABER MÁS](#)

[ACEPTAR Y CERRAR](#)



# Alzheimer: comprensión de sus fases y características principales

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que afecta progresivamente a las funciones cognitivas, conductuales y físicas de quienes la padecen. Aunque suele confundirse con el término genérico de "demencia", es importante señalar que **el Alzheimer es una enfermedad concreta**, considerada además como la **principal causa de demencia en el mundo**, pero no la única.

La demencia, en cambio, hace referencia a un **conjunto de síntomas** que aparecen por una alteración en la fisiología cerebral. Sus manifestaciones siempre son progresivas e irreversibles, produciendo pérdida de autonomía y dependencia de otras personas. Dentro de esos síntomas se incluyen dificultades para recordar eventos recientes, seguir indicaciones, mantener conversaciones o controlar las emociones, además de desorientación, aislamiento o pérdida de intereses.

Esta web utiliza cookies propias y de terceros para su correcto funcionamiento y para fines analíticos. Contiene enlaces a sitios web de terceros con políticas de privacidad ajenas que podrás aceptar o no cuando accedas a ellos. Al hacer clic en el botón Aceptar, acepta el uso de estas tecnologías y el procesamiento de tus datos para estos propósitos. [Más información](#)

[RECHAZAR](#)

[ACEPTAR](#)

- **Amnesia:** pérdida parcial o total de la memoria.
- **Agnosia:** dificultad para reconocer o identificar información que llega a través de los sentidos.
- **Apraxia:** incapacidad de ejecutar movimientos coordinados.
- **Afasia:** dificultad para comunicarse mediante el habla, la escritura o la mimica.
- **Anomia:** incapacidad para recordar los nombres de las cosas.

Estos síntomas forman parte del deterioro progresivo que acompaña a la enfermedad y se intensifican a medida que esta avanza.

## Fases del Alzheimer

### 1. Fase inicial

En sus primeras etapas, el Alzheimer se refleja principalmente en la vida cotidiana a través de **fallos en la memoria reciente, cambios de comportamiento, desorientación**, episodios de **agresividad** y una **disminución en la concentración**. En esta fase, la persona suele mantener cierta autonomía, aunque empiezan a notarse señales de alerta que afectan a su entorno más cercano.

### 2. Fase moderada

A medida que la enfermedad progresá, los síntomas se intensifican:

- Pérdida más evidente de la memoria.
- Repetición de actos o frases.
- Agresividad.
- Pérdida de reconocimiento de familiares.
- Alternancia entre momentos de lucidez y confusión mental.
- Dependencia del cuidador.
- Olvido frecuente de palabras.

En esta etapa, la persona afectada ya necesita un apoyo constante

para desenvolverse en su día a día.

### 3. Fase grave

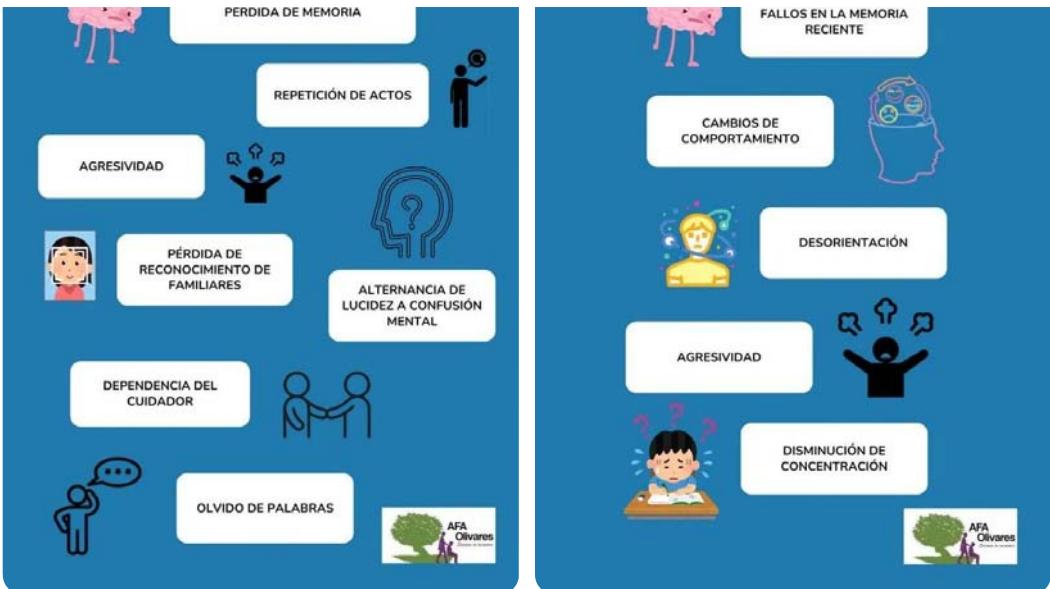
La fase avanzada del Alzheimer conlleva una **dependencia física total**. El paciente pierde la capacidad de hablar, deja de reconocer incluso su propio rostro, presenta incontinencia y requiere de **alimentación asistida**. En este nivel, la enfermedad no solo deteriora las funciones cognitivas, sino también las físicas, reduciendo notablemente la autonomía de la persona.

## Un reto compartido

El Alzheimer no solo afecta al paciente, sino también a su entorno familiar y social. Comprender sus fases y características permite afrontar con más preparación el proceso de acompañamiento y cuidado, aportando herramientas para mantener la dignidad y la calidad de vida del afectado.

Organizaciones como **AFA Olivares** trabajan en la difusión de información y el apoyo a las familias, recordando que la empatía, la paciencia y la atención especializada son pilares fundamentales en este camino.





## Otras novedades

---



## Programación de Actividades Día Internacional del Alzheimer 2025

### Presentación de la Novela "Morir dos veces"

Día 16 de septiembre a las 19 horas en la Biblioteca Pública Municipal "José María Romero Martínez"

*"Un historia contada en primera persona a través de la leyenda"*



### Jornada en Centro de Salud de Olivares

Día 19 de septiembre:

- 8 horas, Mesa Informativa, Orientación a Familias y Sensibilización
- 9 horas, Encuentro con Profesionales Sanitarios

### Charlas Coloquio "¿Qué entendemos por demencia?"

Olivares: Día 25 de septiembre a las 11 horas en el Centro de Participación Activa. (C/ Cartuja)

Dirigido a familiares, personas cuidadoras y población en general

#### Otras ediciones:

- Benacazón: 15/09/25 - 11:00h
- Espartinas: 16/09/25 - 10:30h
- Albaida: 18/09/25 - 17:30h
- Umbrete: 24/09/25 - 17:00h
- Salteras: 20/10/25 - 17:00h



Más información en [afa.olivares@gmail.com](mailto:afa.olivares@gmail.com) o tfno **645812766**

Olivares conmemora el Día Internacional del Alzheimer 2025 con un programa de actividades de sensibilización y apoyo

[Pediatría](#)

---

[Sexología](#)

---

[Médic@s para la Historia](#)

---

[Emergencias SUMMA-112](#)

---

[Enfermer@](#)

---

[Sociología](#)

---



## **Presidenta de CEAFA: El coste anual del paciente de alzhéimer es de 35.000 euros, la familia asume el 80 %**

**Cuando el alzhéimer entra en una familia, el efecto es devastador. No solo por la propia enfermedad, sino por todo lo que conlleva en coste personal, social y económico. En concreto, el económico ronda los 35.000 euros al año, de los que el 80 % lo asume la propia familia, tal y como asegura a EFEsalud la presidenta de la Confederación Española de Alzhéimer, Mariló Almagro.**





La presidenta de CEAFA, Mariló Almagro. Foto cedida

19 de septiembre, 2025  BERTA PINILLOS  Fuente: [CEAFA - Alzheimer](#)

En una entrevista con motivo del **Día Mundial contra el Alzhéimer**, que se celebra cada 21 de septiembre, Almagro desgrana las reivindicaciones del colectivo y alza la voz para que los derechos de cada paciente con la enfermedad se reconozcan desde el diagnóstico y hasta el final.

Por eso, para este año han lanzado la campaña “Igualando derechos”, porque CEAFA considera que a día de hoy los derechos de los pacientes “están afectados” y no están lo suficientemente reconocidos como los de otros colectivos.

## Derecho a un diagnóstico

En este sentido, Almagro reclama el derecho a un diagnóstico para todos los pacientes. Asegura que hay casos, afortunadamente “cada vez menos”, en los que el profesional médico no diagnostica la enfermedad con el argumento de que no hay tratamiento.

“Dicen que si no hay tratamiento, por qué queremos diagnóstico. Pues para actuar, saber que queremos hacer con nuestra vida. Decidir como quiero ser cuidado, como quiero planificar mi economía, porque sobre todo está cambiando el perfil de los enfermos, son cada vez más jóvenes, un 12 o 13 % tiene menos de 65 años”, subraya la presidenta de CEAFA.

El Alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo, **según la Sociedad Española de Neurología (SEN)**, que indica que **afecta a 800.000 personas en España y a 57** ↑



Mariló Almagro durante un acto. Foto cedida por CEAFA

## millones en el mundo.

Esta sociedad médica afirma, en una nota, que la enfermedad tiene aún un alto infradiagnóstico en España: más del 50 % de los casos que aún son leves está sin diagnosticar y el retraso medio entre los primeros síntomas de un paciente y el diagnóstico de alzhéimer supera los dos años.

De hecho, añade la SEN, entre el 30 % y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico formal, a pesar de que en los últimos años ha habido "grandes avances" en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico.

## Dos fármacos aprobados en Europa

Pero el derecho al diagnóstico no es la única reivindicación de los pacientes, también a recibir un tratamiento: "Ahora hay dos medicamentos aprobados por la EMA (Agencia Europea del Medicamento), pedimos que lleguen cuanto antes a España".

En abril de este año, Europa autorizó la comercialización de Lecanemab en condiciones estrictas, con requisitos claros de mitigación de riesgos y únicamente para ciertos grupos de pacientes.

"Se utilizará en personas que solo tengan una copia o ninguna del gen ApoE4 y que presenten placas de beta amiloide en el cerebro. Es el primer medicamento de este tipo autorizado en la UE", señaló entonces la Comisión Europea.

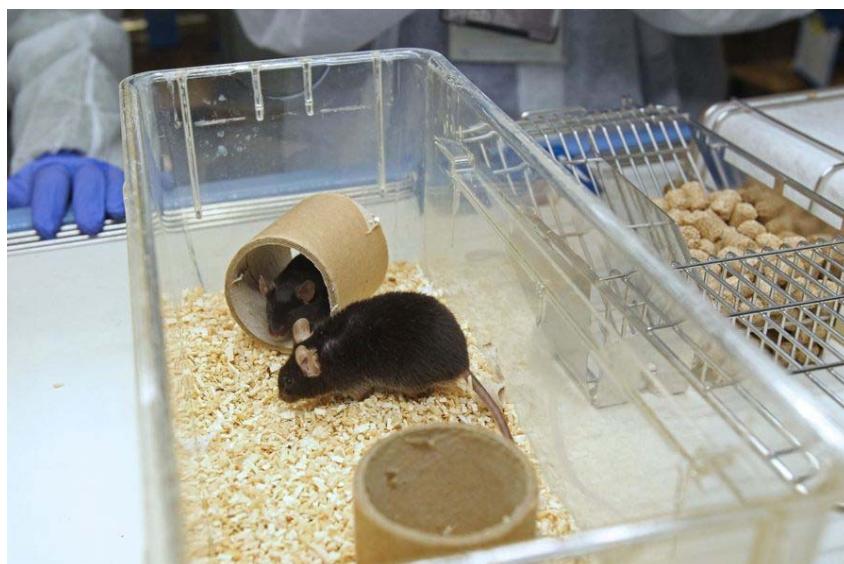
Y en julio la EMA aprobó la comercialización de **donanemab** para el tratamiento del alzheimer en fases iniciales.

## Reconocimiento e inversión

La presidenta de CEAFA también considera que el paciente de alzhéimer no se reconoce en la primera parte de la ley de la dependencia, relativa a la autonomía personal.



“En la autonomía personal todavía no nos vemos reflejados y somos el 60 % del colectivo que pide esa ley. Nosotros reivindicamos la especificidad, no estar en un cajón de sastre, y sobre todo, apoyo a políticas sociales, a las que España destina el 0,8 % del PIB cuando la media de Europa es del 1,8”, sostiene Almagro.



EFE/Toni Garriga

También inversión en [investigación](#) porque si bien reconoce que los grupos de investigación en España “son muy buenos”, también lamenta la fuga de talentos.

“Sabemos que es muy difícil pero seguimos pensando que la investigación en alzheimer está poco dotada económicamente”, estima la presidenta de CEAFA.

### Hace 35 años...

Recuerda que CEAFA nació hace 35 años, cuando las asociaciones familiares que había no tenían respuesta de la Administración y tuvieron que unirse para crear la Confederación, que hoy en día agrupa a más de 300 asociaciones.

“Damos servicio y recursos en todo el territorio nacional y hemos pasado de unirnos las familias para encontrar respuesta a dar respuesta a otras familias y otras personas que no tienen respuesta tampoco. Durante estos 35 años hemos trabajado mucho”, recalca la presidenta.

Entre la multitud de cosas realizadas en estas más de tres décadas, CEAFA ha dado el valor a las terapias no farmacológicas en ensayos clínicos y ha creado un panel de expertos de personas con alzhéimer “dando voz” a los pacientes “que todavía se siguen apartando de la sociedad”.

La Confederación está inmersa en el pacto por el recuerdo con temas fundamentales, como es un censo de pacientes, puesto que insiste Almagro en que se desconoce la cifra real; y un diagnóstico temprano y certero.

### Bolsas de pobreza con rostro de mujer

Almagro insiste en que parece que los derechos del paciente con alzhéimer se van diluyendo conforme avanza la enfermedad porque, además, es una patología que empobrece, ya que la familia asume la mayor parte del coste.

En concreto, subraya la presidenta de CEAFA, el coste de la enfermedad por cada paciente al año asciende a 35.000 euros y son las familias las que asumen el 80 % de esa cantidad. Y es que,

entre otras cosas, el tratamiento farmacológico lo financian las familias.



EFE/Mario Morón

“Esto está suponiendo bolsas de pobreza dentro de las familias, también mayoritariamente somos mujeres las que cuidamos (el 82 %), que hemos tenido que hacer malabarismos en el trabajo o dejar de trabajar (...) Puedes estar así dos o tres años o 23”, destaca Almagro, que cuidó a su madre con la enfermedad y ahora, a su padre.

A lo que hay que sumar que en ese tiempo si se deja el trabajo, no se cotiza a la seguridad social. Y al coste económico hay que añadir el social porque “dejas de lado las relaciones sociales al estar cuidando 24/7”.

### “Que nos dejen hablar y se nos escuche”

De ahí que CEAFA reclame un estatuto de reconocimiento a quien cuida, porque, además, “no tienen ni la información ni formación suficiente para cuidar ni para cuidarse”.

“Ahí están las asociaciones que no solo prestamos apoyos a los diagnosticados, también a las familias. Apoyo psicológico individual, grupal, la formación, la información, la educación...”, insiste.

Por todo ello, Almagro hace hincapié en impedir que los derechos del paciente con alzhéimer se diluyan, sobre todo en que “la dignidad no se vea pisoteada”.

“Que nos dejen hablar, que se nos escuche y se nos entienda, que haya un plan nacional de alzheimer, que lo hubo de 2019 a 2023, pero nació muerto, sin dotación. Queremos que se vea de forma transversal el alzheimer, que la población se sensibilice porque aún sufrimos un gran estigma”, concluye.



noticias | sociedad | autonomías | salud | tecnología

ALZHEIMER

## Una app de Samsung que permite detectar signos tempranos de deterioro cognitivo roza ya las 65.000 descargas

VÍDEO: los clientes de Servimedia disponen de imágenes y sonido de estas declaraciones en el enlace <https://servimedia.tv/TotalesDemenciaAppSamsung>



Un momento del diálogo sobre 'Detección temprana de demencia' | Foto de Jorge Villa

19 SEP 2025 | 11:19H | MADRID

SERVIMEDIA

**El proyecto 'The Mind Guardian', una aplicación gratuita en formato videojuego que utiliza inteligencia artificial para detectar signos tempranos de deterioro cognitivo y que fue presentada en marzo por Samsung Electronics Iberia en colaboración con el Centro de Investigación en Tecnologías de Telecomunicación de la Universidad de Vigo (atlanTTic) y el Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, roza ya las 65.000 descargas.**

Así se puso de manifiesto en el diálogo sobre 'Detección temprana de demencia. Única fórmula para mejorar la calidad de vida y asegurar decisiones conscientes', celebrado en Servimedia coincidiendo con la conmemoración este domingo del Día Mundial del Alzheimer.

En el encuentro participaron el neurocientífico del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur Carlos Spuch; el head of Brand and Innovation en Samsung Iberia, Miguel Ángel Ruiz; y el presidente de la Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias de la Comunidad de Madrid (Fafal), Luis Miguel Ballesteros.

Durante su intervención, Miguel Ángel Ruiz precisó que la iniciativa forma parte del proyecto de Samsung en España 'Tecnología con Propósito', que es el "paraguas que cubre todo el proyecto de acción social".

"Como parte de este proyecto, estamos siempre explorando cómo la tecnología puede ayudar a las personas, de la forma más eficiente posible, sobre todo a mejorar su calidad de vida" y, en concreto, 'The Mind Guardian' fue un proyecto que la compañía identificó en 2022 y al que veía "mucho potencial", porque aborda el deterioro cognitivo, el alzheimer y todas las enfermedades asociadas que "por desgracia, cada vez tienen mayor persistencia en la sociedad".

Tras reconocer que, "afortunadamente" la sociedad es cada vez más longeva, advirtió de que "ello también determina que cada vez hay más gente afectada" por enfermedades neurodegenerativas y, en este contexto, esta tecnología, que estaba testada clínicamente, "tenía un gran potencial para convertirse en una solución masiva para ayudar a las personas".

## SÍNDROME DE LA BATA BLANCA

Se trata de un juego que, como tal, "elimina" en el usuario el síndrome de la bata blanca y permite "quitar un poco de tensión a hacer la prueba", al ser "algo lúdico y aparentemente más inofensivo que hacer una típica prueba psicométrica de deterioro cognitivo".

En paralelo, la posibilidad de utilizar inteligencia artificial le otorga, a su entender, "la rigurosidad y la precisión que necesita una prueba de este tipo", que, según su punto de vista, puede ser "superior a hacer una prueba convencional sin inteligencia artificial". "Porque no solo es uno más uno más uno, porque son tres pruebas, sino la combinación de las variantes de las tres y eso es algo que la inteligencia artificial hace muy bien", reivindicó.

Junto a ello, otro requisito que cumple la aplicación es la necesidad de que "fuera universal, accesible desde el hogar", sin tener que hacer nada "más allá de coger la aplicación y usarla" y está diseñada para personas mayores de 55 años, porque a esa edad, aproximadamente, es cuando, matizó, "se empieza a detectar posibilidades de que exista el deterioro cognitivo de una forma normal" debido a la edad.

## TRES PRUEBAS

La aplicación incluye tres pruebas que están procedimentadas con tres pruebas clínicas ya homologadas y la primera, una prueba de recuerdo, es un recorrido por una ciudad. Es la más larga, dura en torno a 25 o 30 minutos y en ella se testa la memoria episódica.

Está basada en el test de aprendizaje verbal España-Complutense y consiste en memorizar durante ese recorrido por la ciudad identificando la ubicación o la

apariencia de determinados objetos para luego localizarlos “memorizando varias veces ese proceso”.

La segunda, la prueba del rotor, determina la memoria procedimental, en la que, según el experto, el usuario tiene que “seguir un rotor que sincroniza el movimiento ojo mano, en diferentes sentidos y a diferentes velocidades”. “Y la tercera es la prueba semántica, que también se llama en el ámbito científico ‘pirámides y palmeras’, que es asociación de ideas”, abundó.

## RIESGO

Ruiz destacó que se trata de pruebas “que cualquier persona puede realizar, muy intuitivas y muy simples en sí, pero que determinan, el tiempo y la forma de hacerlo, si hay algo que se salga de la norma”. Una vez concluidas, el usuario recibe el resultado, en el que, puntualizó, “te pueden dar un riesgo de tener deterioro cognitivo o que no tienes riesgo identificado de deterioro cognitivo”.

Si la primera vez que se realiza da positivo, “te recomiendan que lo repitas seis meses después”, porque, detalló, “puede haber falsos positivos generados por factores externos, sobre todo el estrés”.

Con ese informe, el usuario puede ir al especialista para compartirle los resultados a partir de las pruebas realizadas, que, según Ruiz, “un médico conoce y sabe cuáles son” para que, a continuación, “le haga ya las pruebas clínicas necesarias para determinar si hay o no hay” deterioro cognitivo.

Tras asegurar que la aplicación “no es infalible”, pero tiene una “fiabilidad” del 97% de acierto según los tests clínicos realizados, Ruiz subrayó que ya hay más de 65.000 usuarios que han probado la aplicación en los seis meses desde que la lanzaron.

## AMBICIOSOS

“Está muy bien, pero somos ambiciosos, es un proyecto a largo plazo y, sobre todo, queremos no solo que la gente utilice la aplicación y la prueben, sino generar un movimiento social de la importancia de la salud cognitiva”, apostilló.

En la misma línea, Carlos Spuch explicó que la idea original parte de la tesis doctoral de la ingeniera de telecomunicaciones Sonia Valladares, en la que incluyó “todos los test que se aplican en los centros clínicos habituales” con el objetivo de hacer el estudio “de una forma más llevadera pero con el mismo valor científico” a través de la gamificación, es decir, convirtiéndolo en juego y reduciendo tiempos y juegos implicados “hasta llegar a la conclusión de que, con tres juegos se conseguía la misma información que desarrollando siete juegos”.

A continuación, Samsung se sumó al proyecto para poder llevar a cabo, junto a un equipo de ingenieros, el desarrollo de la aplicación porque entendió que este proyecto “tiene una aplicación a la sociedad”, y, gracias a la inteligencia artificial, también conseguir que la aplicación “sea incluso más potente que lo que se puede hacer de forma manual en una consulta”. “Lo ideal es que todo esto se llegue a implementar”, aseveró el experto, convencido de que, “en el futuro, y no muy lejano, todo esto va a llegar a las consultas”.

En el caso de las asociaciones de afectados y familiares, Luis Miguel Ballesteros consideró que se trata de “un método ideal”, consciente de que las personas mayores tienen “más dificultad para manejarse con medios informáticos y todo esto facilita”. “Yo, desde la experiencia, creo que es un método francamente bueno”, sentenció, al tiempo que juzgó “muy interesante” esta “herramienta” al entender que el diagnóstico precoz es “fundamental”.

‘The Mind Guardian’ ya cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología, el aval de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y el aval institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria y su descarga se puede realizar de forma 100% gratuita desde Play Store de Google y Galaxy Store de Samsung en España y está disponible exclusivamente para tablets con sistema operativo Android 10 o superior y optimizada para su uso en pantallas superiores a 7,8 pulgadas.

(SERVIMEDIA)  
19 SEP 2025  
MJR/pai



## Entender y sentir el grave impacto del herpes zóster a través de relatos ilustrados

La exposición «Leyendas del Herpes Zóster», ubicada en el Retiro de Madrid, conciencia sobre esta enfermedad



▲ Presentación de la exposición 'Leyendas del Herpes Zóster' en El Retiro  
Presentación de la exposición 'Leyendas' David Jar / PHOTOGRAPHERS



RAQUEL BONILLA

Creada: 19.09.2025 07:00  
Última actualización: 19.09.2025 07:00



**El herpes zóster** es un viejo conocido de muchos, pues no hace tanto que «**pasar la varicela**» era un trámite casi obligado de nuestra infancia. Eso dejó huella, aunque sea invisible, pues **más del 90% de la población adulta que ha pasado la varicela de niño es susceptible de tener hoy en día un herpes zóster**. Y no es una cuestión baladí, pues el impacto que tiene esta enfermedad en la calidad de vida de quien lo padece resulta demoledor, de ahí que sea fundamental dar a conocer la enfermedad y concienciar a la población sobre su prevención.

## MÁS NOTICIAS



### Salud

**Síndrome de piernas inquietas: un problema invisible en la infancia que se confunde con hiperactividad**



### Informe

**¿Cuánto cuesta un seguro de salud en España?**

Consciente de ello, y con el objetivo de dar a conocer el herpes zóster y sus efectos, la compañía biofarmacéutica **GSK** de la mano de **Lunwerg** (Grupo Planeta) presentaron el jueves en la Biblioteca de El Retiro la **exposición titulada «Leyendas del Herpes Zóster»**, una iniciativa de sensibilización que aborda esta patología desde una perspectiva cultural y simbólica, pues **no hay mejor manera de concienciar que apelando a los sentimientos**, un desafío en el que el arte resulta tan evocador como eficaz.



UNIVERSO MUJER



▲**Empresas.- GSK y Lunwerg presentan una campaña que aborda el herpes zóster desde una perspectiva cultural y simbólica** GSK / Europa Press

En concreto, esta exposición, basada en el **libro «Leyendas del Herpes Zóster»** – editado por Planeta-Lunwerg y que cuenta con el aval de la Sociedad Española del Dolor y la Sociedad Española de Neurología– exhibe **diez relatos inspirados en cómo distintas culturas en todo el mundo han concebido y denominado coloquialmente al herpes zóster** para dar sentido a esta enfermedad, acompañados de ilustraciones realizadas por el artista Ricardo Cavolo. Términos como **«culebrilla»** en España, **«fuego de San Antonio»** en Italia o **«maldición de la serpiente»** en Nepal son solo algunos de los nombres que recibe esta enfermedad en el mundo y que no solo reflejan manifestaciones físicas del herpes zóster, sino que revelan vivencias culturales y emocionales ligadas al dolor que puede originar la infección por este virus.

## El estigma del dolor

Si hay algo en lo que coinciden pacientes y profesionales a la hora de describir el herpes zóster es en lo invalidante que resulta el dolor que provoca. «Cuando tenemos un herpes zóster cuyas ampollas se curan, **entre el cinco y el 30% de**

**los pacientes corre el riesgo de que la enfermedad se cronifique**, y eso significa convivir con dolor continuo, invalidante, sensación de quemazón... Tenemos tratamientos y herramientas intervencionistas para hacer frente a ello, para ayudar a mitigarlo, pero no siempre se elimina. Es lo que se denomina **neuralgia postherpética**, una complicación muy incapacitante, especialmente en personas mayores, siendo uno de los cuadros de dolor más refractarios y complejos de tratar en las unidades de dolor», lamenta la **doctora María Madariaga**, presidenta de la Sociedad Española del Dolor.

El herpes zóster es una enfermedad que va **más allá de lo físico y ataca la parte más humana del paciente**, de ahí que su abordaje exija un **cuidado integral**. Aquí entra en juego el papel esencial de la **enfermería de atención primaria**, «fundamental para la **detección precoz** de esta patología, pero también para el **acompañamiento emocional y la educación sanitaria del paciente**, elementos determinantes para mejorar la calidad de vida de los afectados y para fomentar

la concienciación sobre esta enfermedad», insiste **Raquel García-Flórez**, responsable de enfermería del Centro de Salud Tres Cantos II, en Madrid.

▲**Presentación de la exposición 'Leyendas del Herpes Zóster' en El Retiro**  
**'Leyendas'** David Jar / Fotógrafos

Esa concienciación es básica, pues se estima que **una de cada tres personas de entre 50 y 90 años desarrollará esta enfermedad a lo largo de su vida, disparándose la probabilidad hasta el 50% cuando se superan los 85 años.**

«Nuestra intención con esta exposición es dar **visibilidad** a una enfermedad que muchas veces **se sufre en silencio**, y generar empatía a través de las emociones, el arte y la palabra», afirma **Paula Sánchez de la Cuesta**, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK.

La exposición, al aire libre, estará abierta al público en el Parque del Retiro de Madrid (Plaza de Guatemala) hasta el 6 de octubre, y en el Puerto Olímpico - Passeig de Colom de Barcelona, del 15 de octubre al 11 de noviembre.

---

**ARCHIVADO EN:**

Enfermedades / Enfermería / Depresión / virus / Sanidad / Salud / dolor-cronico

COMUNIDAD

Arganda del Rey será la sede del foro internacional empresarial about 2 hours ago

Search...

# espaciodiario.com

Periódico Digital de Madrid – Dirigido por Roberto Espacios



Un sábado para completar el Pasaporte bicimad y viajar gratis todo un mes

AYUNTAMIENTO, MADRID, TRANSPORTE  
septiembre 19, 2025



Agenda cultural para el fin de semana en Madrid

AYUNTAMIENTO, CULTURA, MADRID, OCIO  
septiembre 19, 2025



Espacio Abierto despide el verano con el FLIC: festival de literatura y artes infantil y juvenil

AYUNTAMIENTO, CULTURA, MADRID, OCIO  
septiembre 19, 2025



CADA VEZ QUE AHORRAS AGUA,  
LLUEVE UN POQUITO

Canal de Isabel II

¿LLOVEMOS JUNTOS?

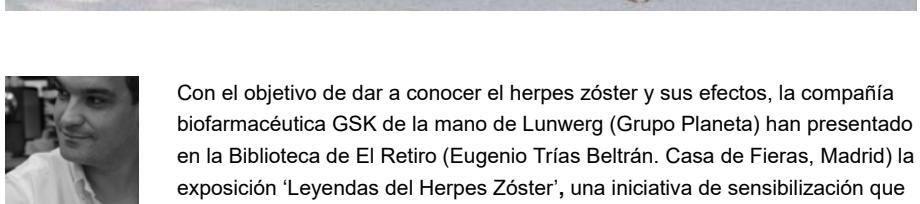
YA A LA VENTA EN EL  
IBOOK STORE

## La exposición 'Leyendas del Herpes Zóster' fusiona arte, tradición y divulgación médica

In CULTURA, FERIAS Y EXPOSICIONES, RETIRO, SALUD  
Roberto Espacios 10 Views 0 comments

septiembre 18, 2025





Roberto  
Espacios  
**EDITOR**

**PROFILE**

Con el objetivo de dar a conocer el herpes zóster y sus efectos, la compañía biofarmacéutica GSK de la mano de Lunwerg (Grupo Planeta) han presentado en la Biblioteca de El Retiro (Eugenio Trías Beltrán. Casa de Fieras, Madrid) la exposición 'Leyendas del Herpes Zóster', una iniciativa de sensibilización que aborda esta patología desde una perspectiva cultural y simbólica.

Esta exposición, basada en el libro 'Leyendas del Herpes Zóster', editado por Planeta-Lunwerg que cuenta con el aval de la Sociedad Española del Dolor y la Sociedad Española de Neurología, exhibe diez relatos inspirados en cómo distintas culturas en todo el mundo, como España, Italia o Nepal, entre otros, han concebido y denominado coloquialmente al herpes zóster para dar sentido a esta enfermedad. Términos como *culebrilla* (España), *fuego de San Antonio* (Italia) o *maldición de la serpiente* (Nepal), no solo aluden a manifestaciones físicas del herpes zóster, sino que revelan vivencias culturales y emocionales ligadas al dolor que puede originar la infección por este virus<sup>7</sup>.

El acto de presentación ha contado con la presencia del artista Ricardo Cavolo, autor de las ilustraciones que acompañan cada una de las leyendas y quien ha realizado una creación en directo durante el evento; la Dra. María Madariaga, presidenta de la Sociedad Española del Dolor; la enfermera Raquel García – Flórez, responsable de enfermería del Centro de Salud Tres Cantos II (Sector Embarcaciones); y Paula Sánchez de la Cuesta, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK.

El libro en el que se basa la exposición incluye no solo relatos e ilustraciones de Cavolo, sino también un prólogo de la escritora Carmen Posadas, quien aporta una mirada literaria al sufrimiento, y un epílogo médico firmado por la propia Dra. María Madariaga, quien reflexiona sobre el impacto clínico y humano del herpes zóster.

Durante el acto, Raquel García-Flórez ha explicado que el herpes zóster es una enfermedad causada por la reactivación del virus de la varicela, que permanece latente en el organismo tras la infección inicial y puede reactivarse, especialmente en personas mayores o con el sistema inmunitario debilitado.

Desde su experiencia en el ámbito asistencial, ha puesto en valor el papel clave de la enfermería de atención primaria, no solo en la detección precoz y el seguimiento del paciente, sino también en el acompañamiento emocional, la comunicación cercana y la educación sanitaria, elementos esenciales para mejorar la calidad de vida y fomentar la concienciación sobre esta enfermedad.

Por su parte, la Dra. Madariaga ha explicado los aspectos clínicos del herpes zóster, subrayando la necesidad de un abordaje adecuado. "El herpes zóster no solamente aparece en la piel, también puede impactar en la calidad de vida. El dolor que, en algunos casos puede persistir tras la curación de las ampollas, se denomina neuralgia postherpética, y se trata de una complicación muy incapacitante, especialmente en personas mayores, siendo uno de los cuadros de dolor más refractarios y complejos de tratar que vemos en consultas de las unidades de dolor", ha explicado.

Para finalizar, se ha puesto en valor la necesidad de crear puentes entre el conocimiento científico y el lenguaje artístico para lograr una mayor concienciación sobre esta enfermedad. "Nuestra intención con esta exposición es dar visibilidad a una enfermedad que muchas veces se sufre en silencio, y generar empatía a través de las emociones, el arte y la palabra. De esta manera, GSK refuerza su compromiso con la divulgación en salud, ofreciendo herramientas innovadoras que acercan el conocimiento y la concienciación

# YA A LA VENTA

# LÉGGERO

## Los Monstruos de la Universal

CADA VEZ QUE AHORRAS AGUA,

LLUEVE UN POQUITO

Canal de Isabel II

sobre patologías que afectan a la población a través de la cultura y el lenguaje simbólico", ha señalado Paula Sánchez de la Cuesta, directora de Patient Advocacy & Disease Awareness en GSK.

La exposición, al aire libre, estará abierta al público en el Parque del Retiro de Madrid (Plaza de Guatemala), del 15 de septiembre al 6 de octubre, y en el Puerto Olímpico – Passeig de Colom de Barcelona, del 15 de octubre al 11 de noviembre.

#### **Herpes zóster, un virus latente**

Cuando el virus del herpes zóster se reactiva, los síntomas iniciales más frecuentes son picazón, dolor ardiente, hormigueo, normalmente en el tórax, abdomen o cara, que suelen durar entre uno y cinco días. Tras ese tiempo, comienza la fase aguda de la enfermedad en la que aparecen pequeñas manchas rojas en la piel que posteriormente se transforman en pequeñas ampollas llenas de líquido, acompañadas de un dolor punzante. Esta erupción es conocida popularmente como "culebrilla".

Al cabo de unos 10 días, las vesículas se convierten en costras que, normalmente, duran entre 2 y 4 semanas, desapareciendo con ellas los síntomas de la enfermedad. Sin embargo, en algunas personas el herpes zóster se puede complicar dando lugar a la neuralgia postherpética, un dolor que persiste después de que la erupción se haya curado y que puede prolongarse de 3 a 6 meses, o incluso años. Después de los 50 años, hasta un 30% de las personas con herpes zóster puede desarrollar una neuralgia postherpética.

Share:

Ayuntamiento de Madrid | Exposición | Herpes Zóster | Leyendas del Herpes Zóster | Madrid  
salud

CULTURA | FERIAS Y EXPOSICIONES | RETIRO | SALUD

78% dto. en hosting ultrarrápido  SiteGround Desde 2,99 €/mes CONSEGUIR AHORA

CADA VEZ QUE AHORRAS AGUA,  
LLUEVE UN POQUITO

Canal de Isabel II

¿LLOVEMOS JUNTOS?

Noticias



91 637 03 63 - 619 590 646

CURSOS DE FORMACIÓN  
DE IMAGEN SATENUR

LA FORMACIÓN A TU ALCANCE

CADA VEZ QUE  
AHORRAS AGUA,  
LLUEVE  
UN POQUITO

Canal de Isabel II

Última Hora

Comienza una nueva temporada de Otra Forma de Moverte, la opción de ocio alternativo juvenil de Alcalá de Henares

ALCALÁ DE HENARES, CULTURA, OCIO  
septiembre 19, 2025

Hoy arranca la Ruta de la Tapa de Leganés con récord de establecimientos hosteleros participantes

GASTRONOMÍA, LEGANÉS, OCIO  
septiembre 19, 2025

Coslada ce e

**Es noticia:** Zara antiguo Simago Vueling Pilotos cordobeses Vuelo Barcelona-Córdoba Fiesta del Queso Bomberos



CÓRDOBA



## Sociedad

Enfermedades

# La falta de tiempo en consulta y de recursos dificulta los diagnósticos tempranos de alzhéimer, según los médicos

La espera a la primera consulta con el especialista puede demorarse nueve meses, según un estudio presentado con motivo del Día Mundial contra el Alzhéimer



Demencia, alzheimer.

PUBLICIDAD



**Patricia Martín**

Madrid 18 SEPT 2025 13:24



Leer



Cerca



Jugar

---

viernes, 19 de septiembre de 2025 | 11:48 | [www.gendedigital.es](http://www.gendedigital.es) |   |

---

# Gente

Buscar



## Pacientes valencianos con sospecha de alzhéimer esperan medio año para ir a consulta hospitalaria, según un estudio

---

Expertos constatan "desigualdad en función del código postal" y exigen cubrir el acceso al diagnóstico temprano

18/9/2025 - 14:44

Expertos constatan "desigualdad en función del código postal" y exigen cubrir el acceso al diagnóstico temprano

VALÈNCIA, 18 (EUROPA PRESS)

Los pacientes de la Comunitat Valenciana con sospecha de alzhéimer deben esperar más de seis meses para ver al primer especialista hospitalario, ya que la necesidad de formación específica y de profesionales especializados y la falta de acceso a ciertas pruebas son algunas de las principales barreras para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad.

Así lo concluyen dos proyectos presentados por la compañía farmacéutica Lilly llamados mapEA y Alma-Care, en los que han participado más de 140 expertos de varias especialidades y de todas las comunidades de España, 20 de ellos valencianos.

[Privacidad](#)

Estos proyectos tienen como objetivo identificar cómo afrontar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las personas con enfermedad de alzhéimer en España a nivel sanitario, político y social, así como preparar el sistema para incorporar los últimos avances terapéuticos.

En la Comunitat Valenciana, la falta de tiempo en consulta y de conocimiento de los profesionales sanitarios sobre la patología son las principales barreras para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad, según el 86% de los expertos consultados en el proyecto mapEA. A esta situación se suman los problemas en la capacidad e infraestructura del sistema (67%) y el rechazo y falta de concienciación sobre la enfermedad (58%).

Aunque el 80% de los profesionales indica que existe un protocolo de derivación desde Atención Primaria hacia Neurología o Geriatría, con un grado de conocimiento moderado, la facilidad de derivación entre niveles asistenciales es baja. Además, el 67% considera insuficiente la información en fases iniciales y el 85% detecta carencias en la planificación de decisiones anticipada.

Según el doctor Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Clínica Memoria de la Fundación CITA-Alzhéimer, "sigue existiendo desigualdad en función del código postal en el acceso de las personas a un diagnóstico a tiempo y certero".

"En España hay zonas en las que la coordinación entre Atención Primaria, la atención especializada y, más aún, la atención superespecializada en deterioro cognitivo, es más ágil y eficaz que en otras", apunta. Los nuevos datos de mapEA constatan, en comparación con la anterior edición, que el número de unidades especializadas o de consultas monográficas en deterioro cognitivo ha crecido "sensiblemente".

## ELIMINAR EL ESTIGMA EN LAS FAMILIAS

Desde la perspectiva de los pacientes, Jesús Rodrigo, director ejecutivo de la Confederación Española de Alzhéimer y otras demencias (Ceafa), señala que las necesidades más urgentes por resolver, además de concienciar a la población sobre la observación de los factores de riesgo y su intervención activa sobre ellos, pasan por cubrir "el acceso al diagnóstico temprano, comenzando por eliminar el estigma que todavía hoy existe en el seno de la familia para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema, continuando por las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario que genera importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a consultas".

"Es fundamental avanzar en el diagnóstico temprano y de precisión y mejorar la gestión del alzhéimer para ofrecer a los pacientes más años de vida autónoma e independiente. Si tomamos ahora las medidas necesarias, y desarrollamos una ruta asistencial sencilla y eficiente, podríamos ayudar a revolucionar el abordaje de la enfermedad de alzhéimer en beneficio de los pacientes y sus familias", defiende el doctor José A. Sacristán, director médico de Lilly España y Portugal.

En este contexto, resulta clave el papel de la Atención Primaria. El doctor Pablo Baz, del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), recuerda que "para garantizar un diagnóstico temprano y de precisión, es necesario aumentar las capacidades de la Atención Primaria": "Solo así podremos ofrecer tratamientos más efectivos, mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, reducir los costes sanitarios y facilitar la planificación de la enfermedad a las familias".

## FALTAN PLANES AUTONÓMICOS

En el primero de los estudios, el Mapa de Recursos Políticos, Sociales y Sanitarios para la enfermedad de Alzhéimer (MapEA), el panel de expertos concluye que existe un bajo nivel de conocimiento e implementación tanto de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud (2016) como del Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias (2019-2023) a nivel estatal, pese a que fueron "elaborados hace más de cinco años", además de la escasez de planes autonómicas específicos.

Entre los retos a los que se enfrenta el SNS a la hora de abordar la enfermedad de alzh

Privacidad

encuentran la necesidad de implementar mejoras en la coordinación entre niveles asistenciales, la sobrecarga asistencial como barrera para el diagnóstico temprano y de precisión, la necesidad de formación específica para los profesionales, la falta de recursos o la necesidad de adaptar al sistema para el uso eficaz de los nuevos tratamientos.

Los resultados de mapEA señalan que el diagnóstico ha mejorado algo en los últimos diez años, pero queda mucho trabajo aún por acercar a la población los avances en la investigación en lo que se refiere al uso de biomarcadores y a la comunicación de un diagnóstico temprano y fiable.

Según el estudio, estos avances no se han realizado ni con el plan estatal ni con la estrategia de enfermedades neurodegenerativas, sino que se ha debido fundamentalmente al interés, esfuerzo y dedicación de profesionales de Atención Primaria, Neurología, Geriatría, Psiquiatría o Enfermería, así como de las asociaciones de familiares".

## CIRCUITOS ÁGILES DE DERIVACIÓN

Por su parte, el proyecto Alma-Care se centra en identificar los puntos críticos y los recursos necesarios para trasladar a la práctica clínica las innovaciones terapéuticas en alzhéimer, así como en establecer modelos de organización asistencial óptima en los servicios, hospitales, áreas y comunidades autónomas. El objetivo es definir unas recomendaciones de mejora del sistema sanitario, resultado del consenso de un panel multidisciplinar de expertos a nivel estatal.

De las más de 40 recomendaciones elaboradas por un grupo de 50 expertos de varias especialidades, 14 se identificaron como prioritarias. Según la doctora Raquel Sánchez-Valle, neuróloga en el Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de estudio de conducta y demencias de la Sociedad Española de Neurología, se necesitan diagnósticos tempranos y de precisión, y para ello, "urge establecer circuitos ágiles de derivación entre niveles asistenciales y disponer de las herramientas adecuadas, incluyendo biomarcadores".

"Y no solo eso --subraya--: necesitamos equipos clínicos expertos bien dimensionados y que cuenten con neurólogos, enfermeras, neurorradiólogos, entre otros profesionales sanitarios; así como los recursos adecuados, como hospitales de día, resonancias magnéticas y atención continuada. Estos 14 puntos son condición sine qua non para llevar a cabo la selección de personas candidatas a las nuevas terapias y la administración de fármacos y su monitorización. De ahí su carácter prioritario".

Estos proyectos, señala el director de Ceafa, suponen "una oportunidad para facilitar la planificación de la acción futura en base a la detección de las áreas de mejora que proponen": "De este modo, las administraciones podrán disponer de un punto de arranque privilegiado para corregir deficiencias y para hacer que sus servicios sean más sólidos y robustos en la lucha contra la enfermedad y sus consecuencias".

---

Grupo de información GENTE · el líder nacional en prensa semanal gratuita según PGD-OJD



[disrupcioninformativard.com](https://disrupcioninformativard.com)

# La esclerosis múltiple podría detectarse antes de mostrar signos clínicos

*Bimary De jesus*

2-3 minutos



De acuerdo a nuevos criterios de diagnóstico que han acordado especialistas de todo el mundo, la esclerosis múltiple podría ser detectada antes de que el paciente presente síntomas de la enfermedad.

Aumentarán impuestos a cigarrillos y alcohol para el último trimestre del año

Teniendo en cuenta los avances científicos de los últimos años, si se detectan lesiones cerebrales inequívocas en pruebas de

neuroimagen, facilitarán un mejor diagnóstico temprano, lo que ayudaría a la aplicación de tratamientos y un menor riesgo de que la enfermedad progrese hacia la discapacidad.

Según los especialistas, los nuevos criterios también amplían los tipos de lesiones cerebrales que se pueden valorar.

La esclerosis múltiple es la primera causa de discapacidad no traumática en adultos jóvenes, según la Sociedad Española de Neurología. Se debe a que el sistema inmune ataca por error la mielina de las neuronas, lo que afecta a la comunicación entre el cerebro y el resto del cuerpo (a diferencia de la ELA, o esclerosis lateral amiotrófica, que se debe a la destrucción de un tipo concreto de neuronas y es más grave). En el caso de la esclerosis múltiple, en ausencia de tratamiento, la enfermedad puede progresar con los años hacia la necesidad de utilizar silla de ruedas y hacia la ceguera.

“La perspectiva de las personas a las que se diagnostica esclerosis múltiple es mucho mejor ahora que hace unos años... El cambio ha sido posible gracias a la mejora de los tratamientos, sobre todo los fármacos de alta eficacia introducidos en los últimos diez años”, explicó a La Vanguardia el neurólogo Xavier Montalban, director del Centre d’Esclerosis Múltiple de Catalunya en el hospital Vall d’Hebron y coordinador del comité científico internacional que ha elaborado los nuevos criterios diagnósticos.



VALENCIA ▾ OCIO Y GASTRONOMÍA CULTURA FALLAS ▾ CONSUMO DEPORTES ROS...

**SALUD Y BIENESTAR**

# La larga espera en València: medio año para que un paciente con sospecha de alzhéimer acceda a un especialista



Publicado hace 15 horas en 18 septiembre, 2025

De REDACCIÓN OP





Pasillo de un centro hospitalario. EFE/Is

f

Twitter icon

P

E-mail icon



**Pacientes valencianos con sospecha de alzhéimer  
medio año para ir a consulta hospitalaria, según un**

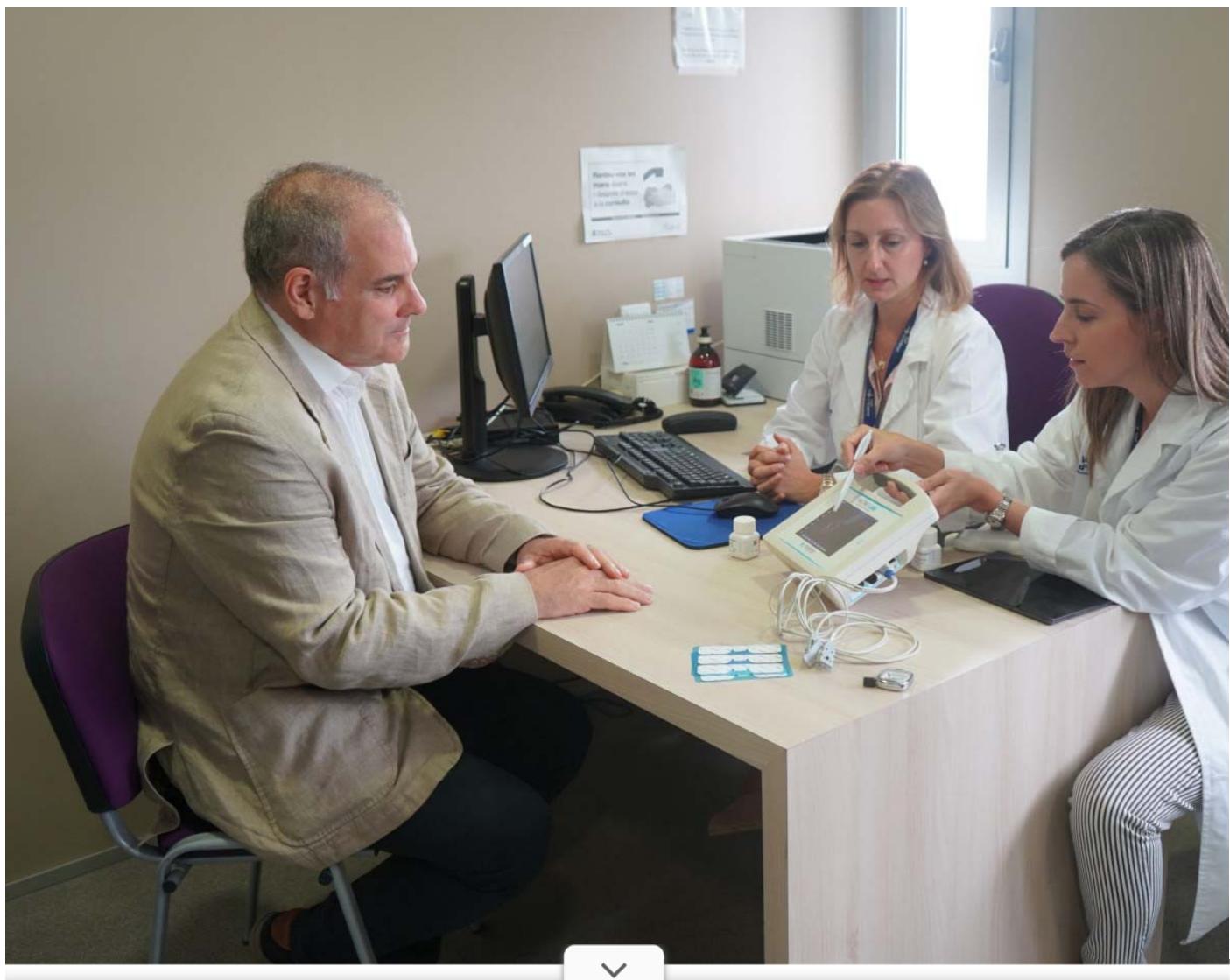
SALUD Y BIENESTAR

# Prueban orforglipron, el nuevo fármaco contra la obesidad: reduce el peso y elimina la grasa corporal



Publicado hace 27 mins en 19 septiembre, 2025

De REDACCIÓN OP



Un nuevo fármaco para reducir peso en casos de obesidad ha demostrado su eficacia en ensayo internacional. Además, se administra por vía oral, lo que facilita el tratamiento. Los resultados del ensayo clínico en el que ha participado el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona.

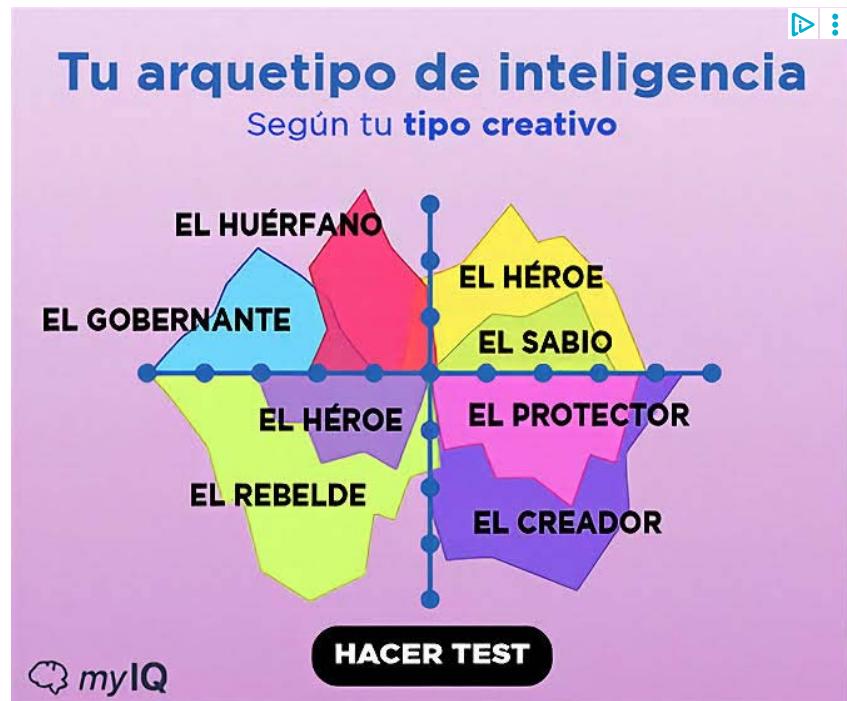
Se trata del fármaco **orforglipron**, que actúa sobre el receptor GLP-1 (que regula el apetito) que los investigadores han comprobado que reduce, de media, un 11 % el peso corporal. Al mismo tiempo que mejora factores de riesgo cardiovascular, ha informado el Hospital Vall d'

## **Un avance en la investigación de la obesidad**

En los próximos meses está previsto que el orforglipron inicie los procesos regulatorios necesarios para su aprobación, lo que podría abrir una nueva etapa en el tratamiento de la obesidad.

Los resultados de este ensayo clínico internacional de fase 3, en el que ha participado el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, se han publicado en la revista *The New England Journal of Medicine* y se han presentado en el Congreso Anual de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), celebrado en Viena.





«En este estudio se ha visto que tres cuartas partes de lo que se pierde en el tratamiento es grasa, mientras que el resto es masa libre de grasa (músculo y otros tejidos)», ha explicado Andreea Ciudin, coordinadora de la Unidad de Tratamiento Integral de la Obesidad del Hospital d'Hebron e investigadora principal del grupo de Diabetes y Metabolismo.

La especialista ha subrayado que lo importante en el abordaje de la obesidad es calcular no tanto el peso total perdido, sino la reducción de grasa corporal.

## Los detalles del ensayo clínico con orforglipron

El estudio siguió durante 72 semanas a 3.100 personas con obesidad, pero sin diabetes, en nueve países diferentes. Todos los participantes tenían un índice de masa corporal superior a 30 kg/m<sup>2</sup> y alguna complicación asociada, como hipertensión, enfermedades cardiovasculares o apnea del sueño.

Los voluntarios fueron asignados aleatoriamente a diferentes dosis de orforglipron (12 mg o 36 mg) o a placebo, en forma de cápsula diaria, siempre acompañado de recomendaciones de dieta saludable y actividad física.

Los resultados muestran que la dosis más alta consiguió una disminución media del 6,5 % del peso corporal. Más de la mitad de los pacientes perdió al menos un 10 % de su peso corporal, aproximadamente un 18 % logró una reducción superior al 20 %.

## Cómo funciona el orforglipron frente a otros medicamentos

Al igual que otros fármacos para la obesidad ya aprobados, el **orforglipron actúa sobre receptor GLP-1**, presente en células implicadas en la regulación del apetito y del metabolismo en el cerebro y el tubo digestivo. La gran ventaja es que **se administra por vía oral sin requisitos especiales**.

La mayoría de los medicamentos GLP-1 disponibles son inyectables, como:

- **Ozempic (semaglutida inyectable)**: muy usado para diabetes tipo 2 y pérdida de peso, aunque algunos estudios advierten que puede reducir la masa muscular.
- **Wegovy (semaglutida inyectable en dosis más altas)**: aprobado específicamente para la obesidad.
- **Saxenda (liraglutida)**: otro inyectable GLP-1 con resultados eficaces en pérdida de peso pero con necesidad de administración diaria.
- **Mounjaro (tirzepatida)**: actúa sobre GLP-1 y GIP, con resultados muy prometedores superiores en algunos ensayos clínicos.
- **Rybelsus (semaglutida oral)**: es el primer análogo del GLP-1 en pastilla, aunque se toma en ayunas y con estrictas pautas de administración.

En cambio, el orforglipron tiene una estructura química diferente. No es una proteína ni una molécula peptídica, por lo que no se degrada en el estómago y mantiene su eficacia, facilitando su uso frente a Rybelsus y otros tratamientos.

## El papel del GLP-1 en la obesidad

La hormona **GLP-1** se libera cuando la comida entra en contacto con la mucosa intestinal. Entre sus funciones, induce la saciedad y regula diversos órganos digestivos para optimizar el metabolismo.

Los análogos del GLP-1 han revolucionado el tratamiento de la obesidad y la diabetes.

## La obesidad, una enfermedad crónica que requiere tratamiento integral

Ciudin ha recordado que la obesidad no es un problema estético, sino una **enfermedad** que requiere abordaje médico, nutricional y, en algunos casos, psicológico.

«Las tandas cortas de tratamiento solo para la operación bikini o para que entre el vestido para la boda de la prima es mala praxis», ha advertido la investigadora, quien subraya la importancia de un tratamiento supervisado y continuado.

Puedes seguir toda la actualidad visitando **Official Press** o en nuestras redes sociales Facebook, Twitter o **Instagram** y también puedes suscribirte a nuestro canal de **WhatsApp**.

Expertos constatan «desigualdad en función del código postal» y exigen cubrir el diagnóstico temprano

VALÈNCIA, 18 Sep. (EUROPA PRESS) –

Los pacientes de la Comunitat Valenciana con sospecha de alzhéimer deben esperar seis meses para ver al primer especialista hospitalario, ya que la necesidad de formación específica y de profesionales especializados y la falta de acceso a ciertas pruebas son algunas de las principales barreras para el diagnóstico temprano y de precisión de esta enfermedad.

Así lo concluyen dos proyectos presentados por la compañía farmacéutica Lilly, MapEA y Alma-Care, en los que han participado más de 140 expertos de varias universidades y de todas las comunidades de España, 20 de ellos valencianos.



Estos proyectos tienen como objetivo identificar cómo afrontar el diagnóstico, el seguimiento de las personas con enfermedad de alzhéimer en España a nivel sanitario y social, así como preparar el sistema para incorporar los últimos avances terapéuticos.

---

## **Barreras en el diagnóstico temprano del alzhéimer Comunitat Valenciana**

En la Comunitat Valenciana, la falta de tiempo en consulta y de conocimiento de profesionales sanitarios sobre la patología son las principales barreras para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad, según el 86% de los expertos consultados en el proyecto mapEA. A esta situación se suman los problemas en la capacidad e insuficiencia del sistema (67%) y el rechazo y falta de concienciación sobre la enfermedad (55%).

Aunque el 80% de los profesionales indica que existe un protocolo de derivación de Atención Primaria hacia Neurología o Geriatría, con un grado de conocimiento medio, la facilidad de derivación entre niveles asistenciales es baja. Además, el 67% considera insuficiente la información en fases iniciales y el 85% detecta carencias en la planificación de decisiones anticipada.



Según el doctor Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Desarrollo de la Memoria de la Fundación CITA-Alzhéimer, «sigue existiendo desigualdad en función de la procedencia postal en el acceso de las personas a un diagnóstico a tiempo y certero».

«En España hay zonas en las que la coordinación entre Atención Primaria, la atención especializada y, más aún, la atención superespecializada en deterioro cognitivo, es más eficaz que en otras», apunta. Los nuevos datos de mapEA constatan, en comparación con la anterior edición, que el número de unidades especializadas o de consultas monitoreadas en atención al deterioro cognitivo ha crecido «sensiblemente».

---

## **Eliminar el estigma en las familias y mejorar la concienciación social**

Desde la perspectiva de los pacientes, Jesús Rodrigo, director ejecutivo de la Confederación Española de Alzhéimer y otras demencias (Ceafa), señala que las necesidades más urgentes por resolver, además de concienciar a la población sobre la observación de los primeros signos de riesgo y su intervención activa sobre ellos, pasan por cubrir «el acceso al diagnóstico temprano, comenzando por eliminar el estigma que todavía hoy existe en el seno familiar para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema de salud». La falta de concienciación social continúa por las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario, que genera importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a las consultas».

«Es fundamental avanzar en el diagnóstico temprano y de precisión y mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y sus familias», concluye el doctor Martínez Lage.

beneficio de los pacientes y sus familias», defiende el doctor José A. Sacristán, médico de Lilly España y Portugal.

## El papel clave de la Atención Primaria en el alzhéimer

En este contexto, resulta clave el papel de la Atención Primaria. El doctor Pablo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), recuerda que «para garantizar un diagnóstico temprano y de precisión es necesario aumentar las capacidades de la Atención Primaria»: «Solo así podrán ofrecer tratamientos más efectivos, mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, reducir los costes sanitarios y facilitar la planificación de la enfermedad a las familias».

## Faltan planes autonómicos para el alzhéimer

En el primero de los estudios, el **Mapa de Recursos Políticos, Sociales y Sanitarios para la Enfermedad de Alzhéimer (mapEA)**, el panel de expertos concluye que existe un conocimiento e implementación tanto de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud (2016) como del Plan Integral de Alzheimer y otras Enfermedades Neurodegenerativas (2019-2023) a nivel estatal, pese a que fueron «elaborados hace más de cinco años». Sin embargo, destaca la escasez de planes autonómicos específicos.

Entre los retos a los que se enfrenta el SNS a la hora de abordar la enfermedad se encuentran la necesidad de implementar mejoras en la coordinación entre niveles asistenciales, la sobrecarga asistencial como barrera para el diagnóstico temprano y la precisión, la necesidad de formación específica para los profesionales, la falta de recursos y la necesidad de adaptar al sistema para el uso eficaz de los nuevos tratamientos.

Los resultados de mapEA señalan que el diagnóstico ha mejorado algo en los últimos años, pero queda mucho trabajo aún por acercar a la población los avances en la investigación en lo que se refiere al uso de biomarcadores y a la comunicación de un diagnóstico temprano y preciso y fiable.

Según el estudio, estos avances no se han realizado ni con el plan estatal ni con el de enfermedades neurodegenerativas, sino que se ha debido fundamentalmente al esfuerzo y dedicación de profesionales de Atención Primaria, Neurología, Geriatría y Psiquiatría.

## Recomendaciones del proyecto Alma-Care

Por su parte, el proyecto **Alma-Care** se centra en identificar los puntos críticos y necesarios para trasladar a la práctica clínica las innovaciones terapéuticas en: como en establecer modelos de organización asistencial óptima en los servicio áreas y comunidades autónomas. El objetivo es definir unas recomendaciones sistema sanitario, resultado del consenso de un panel multidisciplinar de expertos estatal.

De las más de 40 recomendaciones elaboradas por un grupo de 50 expertos de especialidades, 14 se identificaron como prioritarias. Según la doctora Raquel Serrano, neuróloga en el Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de estudio y demencias de la Sociedad Española de Neurología, se necesitan diagnósticos de precisión, y para ello, «urge establecer circuitos ágiles de derivación entre niveles asistenciales y disponer de las herramientas adecuadas, incluyendo biomarcadores».

«Y no solo eso –subraya–: necesitamos equipos clínicos expertos bien dimensionados que cuenten con neurólogos, enfermeras, neurorradiólogos, entre otros profesionales así como los recursos adecuados, como hospitales de día, resonancias magnéticas continuadas. Estos 14 puntos son condición sine qua non para llevar a cabo la atención a las personas candidatas a las nuevas terapias y la administración de fármacos y su monitorización. De ahí su carácter prioritario».

Estos proyectos, señala el director de Ceafa, suponen «una oportunidad para facilitar la planificación de la acción futura en base a la detección de las áreas de mejora y de desarrollo». «De este modo, las administraciones podrán disponer de un punto de arranque para corregir deficiencias y para hacer que sus servicios sean más sólidos y robustos en la lucha contra la enfermedad y sus consecuencias».

Puedes seguir toda la actualidad visitando **Official Press** o en nuestras redes sociales Facebook, Twitter o **Instagram** y también puedes suscribirte a nuestro canal de YouTube.

RELACIONADOS: #ALZHEIMER #PACIENTE #VALENCIA



ADVERTISEMENT

**Es noticia:** Newcastle - Barcelona Libres F1 Horarios F1 Resumen Newcastle - Barcelona Rashford Barça - PSG So



**Actualidad** **Sociedad**

Economía Nacional Internacional Sucesos Salud Cultura Shopping Lotería Navidad

Enfermedades

## La falta de tiempo en consulta y de recursos dificulta los diagnósticos tempranos de alzhéimer, según los médicos

La espera a la primera consulta con el especialista puede demorarse nueve meses, según un estudio presentado con motivo del Día Mundial contra el Alzhéimer



Demencia, alzheimer.

PUBLICIDAD

**Patricia Martín**

Leer

Resultados

Jugar

# El alzhéimer podría duplicar su incidencia en las próximas décadas

En España, cerca de 800.000 personas padecen esta enfermedad neurológica, y se prevé que en 2050 la cifra supere los dos millones.



Dra. Erika Torres, jefa del Servicio de Neurología del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante

ALICANTE. Con motivo del **Día Mundial del Alzhéimer** que se celebra el próximo domingo, 21 de septiembre, los especialistas de la **Unidad de Neurociencias del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante** informan sobre el aumento de los casos de esta enfermedad, que ya **afecta a 47 millones de personas** en todo el mundo y **podría alcanzar los 132 millones en 2050**.

Como declara la doctora **Erika Torres**, coordinadora de la Unidad de Neurociencias del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante, "el alzhéimer es una de las grandes pandemias silenciosas del siglo XXI. **En España, cerca de 800.000 personas la padecen, y se prevé que en 2050 la cifra supere los dos millones**, según datos

de la Sociedad Española de Neurología".

En cuanto a las causas de esta enfermedad neurológica la doctora Torres explica que "tienen un origen multifactorial y que, si bien existen factores no modificables como la edad, el sexo o la predisposición genética, el **control de los factores de riesgo cardiovascular** puede ayudar a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad".

La especialista del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante aconseja **evitar el sedentarismo**, seguir una **dieta mediterránea**, practicar **actividad física** regular y mantener una **vida social activa** para proteger la salud cerebral. "Practicar actividades intelectuales como la lectura, aprender un idioma, tocar un instrumento o hacer ejercicios de estimulación cognitiva pueden favorecer la plasticidad cerebral y la reserva cognitiva", propone la doctora Torres.

## Abordaje multidisciplinar para el tratamiento del alzhéimer

El tratamiento del alzhéimer requiere la participación coordinada de un equipo de especialistas. En la Unidad de Neurociencias del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante, neurólogos, neuropsicólogos, radiólogos, terapeutas ocupacionales, logopetas, fisioterapeutas y personal de enfermería trabajan conjuntamente para ofrecer un diagnóstico precoz y un tratamiento personalizado.

"Nuestro objetivo es mantener la calidad de vida del paciente el mayor tiempo posible. Por eso, contamos con un programa integral de deterioro cognitivo que incluye consulta de enfermería neurológica, atención neuropsicológica desde el momento del diagnóstico, rehabilitación cognitiva y psicoeducación para familiares y cuidadores", señala la doctora Torres. El programa también ofrece soporte emocional al entorno cercano del paciente, ayudando a las familias a afrontar de manera más efectiva el impacto de la enfermedad.

La unidad refuerza así su compromiso con la investigación, la prevención y la atención multidisciplinar, esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y frenar la progresión de la enfermedad.

---

TAGS: HOSPITAL QUIRÓN TORREVIEJA

---

## Últimas Noticias

- 1 La mercantil Cobra Instalaciones rehabilitará el edificio 'La Plasa' de Torrevieja por 8,3 millones**
- 2 La presentación de TM Tower de Benidorm, en imágenes**
- 3 Esquiva ya está en cuartos de final del Campeonato de Europa Júnior**
- 4 TM Tower se lanza al mercado en Benidorm con 56 reservas y una media de un millón de euros**
- 5 La alicantina Bumerania amplía operaciones en Latinoamérica y quiere llegar a doce países este año**

## Suscríbete al canal de Whatsapp

Siempre al día de las últimas noticias

**¡Quiero suscribirme!**

NOTICIAS SANITARIAS

# El alzhéimer podría duplicar su incidencia en las décadas

En España, cerca de 800.000 personas padecen esta enfermedad neurodegenerativa. En 2050 la cifra supere los dos millones.

19-09-2025, 08:30:00 **Marcas y Mercados.**



Con motivo del **Día Mundial del Alzhéimer** que se celebra el próximo domingo, 21 de septiembre, los especialistas de la Unidad de Neurociencias del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante informan sobre el aumento de los casos de esta enfermedad, que ya afecta a 47 millones de personas en todo el mundo y podría alcanzar los 132 millones en 2050.

Fuente: [www.estrategiasdeinversion.com](https://www.estrategiasdeinversion.com)

## Como declara la **doctora Erika Torres, coordinadora de la Unidad de Neurociencias del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud**

**Alicante**, "el alzhéimer es una de las grandes pandemias silenciosas del siglo XXI. En España, cerca de 800.000 personas la padecen, y se prevé que en 2050 la cifra supere los dos millones, según datos de la Sociedad Española de Neurología".

En cuanto a las causas de esta enfermedad neurológica la doctora Torres explica que "tienen un origen multifactorial y que, si bien existen factores no modificables como la edad, el sexo o la predisposición genética, el **control de los factores de riesgo cardiovascular** puede ayudar a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad".

Alzhéimer: causas, síntomas y tratamientos



La especialista del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante aconseja evitar el sedentarismo, seguir una dieta mediterránea, practicar actividad física regular y mantener una vida social activa para proteger la salud cerebral. "Practicar actividades intelectuales como la lectura, aprender un idioma, tocar un instrumento o hacer ejercicios de estimulación cognitiva pueden favorecer la plasticidad cerebral y la reserva cognitiva", propone la doctora Torres.

## **Abordaje multidisciplinar para el tratamiento del**

## alzhéimer

El **tratamiento del alzhéimer** requiere la participación coordinada de un equipo de especialistas. En la **Unidad de Neurociencias del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante**, neurólogos, neuropsicólogos, radiólogos, terapeutas ocupacionales, logopedas, fisioterapeutas y personal de enfermería trabajan conjuntamente para ofrecer un diagnóstico precoz y un tratamiento personalizado.

“Nuestro objetivo es mantener la **calidad de vida del paciente** el mayor tiempo posible. Por eso, contamos con un programa integral de deterioro cognitivo que incluye consulta de enfermería neurológica, atención neuropsicológica desde el momento del diagnóstico, rehabilitación cognitiva y psicoeducación para familiares y cuidadores”, señala la doctora Torres. El programa también ofrece **soporte emocional al entorno cercano del paciente**, ayudando a las familias a afrontar de manera más efectiva el impacto de la enfermedad.

La unidad refuerza así su compromiso con la investigación, la prevención y la atención multidisciplinar, esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y frenar la progresión de la enfermedad.



### MAS NOTICIAS, ANÁLISIS Y COTIZACIONES SOBRE

[Sanidad](#)

[Volver a Noticias empresas](#)

[Presentación del Programa Práctico de Bolsa y Trading](#)

[Aprende a invertir a corto, medio y largo plazo](#)