

The screenshot shows a medical website with a header in Spanish. The top navigation bar includes links for 'Entorno sanitario', 'Inversión', 'Innovación', 'Instituciones', 'Ingresos', 'Curso', and 'Revista'. A search bar and a 'Acceder' (Log in) button are on the right. A banner at the top left is for 'HIDROFEROL' and 'PREVENCIÓN y tratamiento del delirio'. Another banner for 'IM Médico' asks if the user wants to receive notifications. Below the banner is a 'Publicidad' (Advertisement) section featuring the MSD logo and some chemical structures. A red triangle on the left says 'Nueva' (New) and 'ESTUDIOS ALZHEIMER'. The main content features a large photo of an elderly woman with white hair, wearing a striped shirt, holding her head in pain. Below the photo are social sharing icons and a 'Reproducir' (Share) button. The date '18/09/2025' is in the bottom right corner.

La compañía farmacéutica Lilly ha presentado los resultados de dos proyectos que buscan transformar el abordaje de la **enfermedad de Alzheimer** en España: el estudio **mapEA** (Mapa de Recursos Políticos, Sociales y Sanitarios para la Enfermedad de Alzheimer) y **Alma-Care** (Adaptación del Sistema Nacional de Salud a los tratamientos modificadores de la EA). En ambas iniciativas han participado más de 140 expertos de diferentes especialidades y comunidades autónomas, con un enfoque multidisciplinar que ha permitido abordar los desafíos de la patología desde una perspectiva sanitaria, social y política.

Los informes no solo identifican las barreras actuales en el diagnóstico y tratamiento del Alzheimer, sino que ofrecen un conjunto estructurado de recomendaciones para adaptar el sistema sanitario a los nuevos tratamientos emergentes. Estas propuestas han sido definidas por un panel de especialistas de referencia en neurología, Atención Primaria, gestión sanitaria y asociaciones de pacientes.

Barreras estructurales

Uno de los hallazgos más relevantes de los estudios es la persistencia de múltiples barreras para lograr un diagnóstico temprano y preciso de la enfermedad. Entre ellas, destaca la falta de tiempo en consulta, la escasa formación específica de los profesionales sanitarios y la deficiente coordinación entre niveles asistenciales.

En el caso de Cataluña, el 70% de los expertos consultados por Lilly señala que las principales dificultades para un diagnóstico temprano son la falta de tiempo en la consulta y el desconocimiento de la patología por parte de los profesionales sanitarios. Esta misma tendencia se refleja en Cantabria, donde un 86% de los expertos identifica estos mismos factores como los más limitantes.

El Dr. Pablo Baz, coordinador del Grupo de Trabajo de Neurología de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), ha explicado que *'para garantizar un diagnóstico temprano y de precisión es necesario aumentar las capacidades de Atención Primaria'*. Según ha sostenido, *'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'*.

Superando los retos

Los estudios también evidencian una variabilidad en el acceso al diagnóstico en función del lugar de residencia. El Dr. Pablo Martínez Lage, director científico del Centro de Investigación y Clínica Memoria de la Fundación CITA-Alzheimer, ha advertido que *'sigue existiendo desigualdad en función del código postal en el acceso de las personas a un diagnóstico a tiempo y certero'*, aunque ha reconocido que *'el número de unidades especializadas o de consultas monográficas en deterioro cognitivo ha crecido sensiblemente en comparación con la anterior edición del estudio'*.

En cuanto a los protocolos de derivación, aunque el 100% de los participantes reconoce su existencia, el grado de conocimiento es considerado *'moderado'*. De hecho, el 60% de los especialistas indica que no existe un protocolo claro desde Atención Primaria hacia Neurología o Geriatría en su entorno, lo que complica la detección precoz de los síntomas.

Por otro lado, el 86% de los expertos en Cantabria cree que la información que reciben los pacientes en fases iniciales es insuficiente. Del mismo modo, la totalidad de los encuestados coincide en que el apoyo para la planificación de decisiones anticipadas es claramente mejorable.

**RECOMENDACIONES URGENTES
DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**

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

**EL RECORRIDO ASISTENCIAL
DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**

HASTA 18 MESES
de retraso en el diagnóstico en España
y en función del código postal¹

**ESTRUCTURA
DEL SISTEMA**

MapEA

Planificación y organización asistencial

- Fortalecer la colaboración entre niveles asistenciales.
- Crear equipos multidisciplinares.
- Establecer guías y protocolos de derivación.
- Disponer de todos los recursos humanos, materiales y organizativos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes.
- Disponer de hospitales de día capacitados para la administración de los tratamientos.

Care

Formación específica a profesionales

- Aumentar la formación sobre depresión, seguimiento y manejo de las complicaciones.
- Formar y concienciar a los profesionales sanitarios sobre el impacto de la patología en cuidadores.
- Concienciar a la población sobre la importancia de la detección y el diagnóstico temprano y de precisión.
- Formar a equipos de Atención Primaria, Neurología, Psiquiatría, Geriatría, Medicina Interna y otras especialidades en la identificación temprana de síntomas y en herramientas para identificación y cribado.

**DIAGNÓSTICO TEMPRANO
Y DE PRECISIÓN**

MapEA

Optimización del proceso de diagnóstico

- Aumentar el acceso a herramientas diagnósticas.
- Disponer de biomarcadores validados para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer, incluyendo biomarcadores en líquido cefalorraquídeo, PET amiloide y/o biomarcadores plasmáticos.
- Disponer de genotípico ApoE para pacientes potencialmente candidatos a recibir terapias antiamiloide.

Care

Información a pacientes y familiares

- Garantizar que los pacientes y sus familias conozcan los recursos disponibles y reciben acompañamiento.
- Diseñar un proceso de información al paciente y su entorno y elaborar material informativo sobre los ATTs.

MapEA

Acceso a los informes

Care

Alma-Care

Recursos específicos para la atención integral

- Ampliar la oferta de recursos específicos dedicados al cuidado de las personas con enfermedad de Alzheimer (plazas en centros de día, residencias, atención domiciliaria, etcétera).

En ambos proyectos han participado +140 expertos

¹ El Instituto Español de Neurología (IEN) ha hecho un estudio de los servicios de salud en España. IMEDICO. Documento interno. 2012. <http://www.mapea.com/estudios/estudio-retraso-diagnostico.pdf>

² Martínez-López, F., Martínez-García, R., Alcolea, E., Pascual, J., Fernández, F., et al. Mapa de la enfermedad de Alzheimer y sus complicaciones en España. Proyecto Final.

³ Martínez de Villegas, R., Llorente, R., Villegas, J., Martínez-García, R., Alcolea, E., et al. Adaptación del inventario de estrategias terapéuticas en enfermos de Alzheimer y sus complicaciones. <http://www.mapea.com/estudios/estudio-retraso-diagnostico.pdf>

Formación, biomarcadores y circuitos asistenciales

Una de las prioridades identificadas por el panel de expertos es la necesidad de establecer circuitos asistenciales claros, reforzar la formación especializada e incorporar herramientas diagnósticas avanzadas, como los biomarcadores.

La Dra. Raquel Sánchez-Valle, especialista en Neurología del Hospital Clínic de Barcelona y coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), ha remarcado que "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". A su vez, ha señalado que se precisan "equipos clínicos expertos bien dimensionados, que cuenten con neurólogos, enfermeras, neurorradiólogos, entre otros profesionales sanitarios", así como "recursos adecuados como hospitales de día, resonancias magnéticas y atención continuada".

Estas condiciones, ha subrayado la neuróloga, son imprescindibles para "llevar a cabo la selección de personas candidatas a las nuevas terapias, la administración de fármacos y su monitorización. De ahí su carácter prioritario".

Mirada desde la experiencia del paciente

Desde la Confederación Española de Alzheimer (CEAFA), su director ejecutivo, Jesús Rodrigo, ha aportado la visión de los pacientes y sus familias. Para él, los retos más urgentes incluyen tanto la sensibilización social como la mejora de la accesibilidad al diagnóstico.

Según ha afirmado, "además de concienciar a la población sobre la observación de los factores de riesgo y su intervención activa sobre ellos", es necesario "comenzar por eliminar el estigma que todavía hoy existe en el seno de la familia para reconocer determinadas situaciones anómalas como un verdadero problema". A ello se suma "las dificultades de detección y derivación dentro del sistema sanitario que generan importantes listas de espera, así como la dilatación temporal en el acceso a consultas".

Asimismo, el experto ha destacado que los proyectos mapEA y Alma-Care ofrecen a las administraciones públicas "una oportunidad para facilitar la planificación de la actuación futura en base a la detección de las áreas de mejora que proponen". En su opinión, "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".

Por último, ha agregado que considera "prioritario" garantizar el acceso a tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos, que deberían formar parte de la cartera de servicios y poder ser prescritos por profesionales. "Este es un reto que va a exigir un cambio de cultura", ha concluido.

Una nueva ruta asistencial

En el marco del proyecto Alma-Care, se han identificado más de 40 recomendaciones para optimizar la respuesta del sistema sanitario frente al Alzheimer, de las cuales 14 se han clasificado como prioritarias. Estas medidas incluyen, entre otras, el fortalecimiento de la Atención Primaria, el desarrollo de políticas sociosanitarias más ambiciosas y la creación de canales de comunicación estandarizados entre niveles asistenciales.

El Dr. Baz ha insistido en que es necesario "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".

Por su parte, Dr. José A. Sacristán, director médico de Lilly España y Portugal, ha recordado que "si tomamos ahora las medidas necesarias y desarrollamos una ruta asistencial sencilla y eficiente, podremos ayudar a revolucionar el abordaje de la enfermedad de Alzheimer en beneficio de los pacientes y sus familias".

Apoyando por las enfermedades neurodegenerativas

Con más de 30 años de investigación en enfermedades neurodegenerativas, Lilly cuenta actualmente con el pipeline más amplio del sector farmacéutico en este ámbito. Su estrategia se centra en modificar el curso del Alzheimer a través de fármacos que puedan ralentizar o detener su progresión. La compañía también colabora activamente en investigaciones científicas para desarrollar nuevos tratamientos para diferentes tipos de demencia.

Por lo tanto, el proyecto mapEA ha permitido analizar las diferencias regionales en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con Alzheimer, así como evaluar los recursos disponibles y proponer áreas de mejora. Alma-Care, por su parte, tiene como objetivo preparar al Sistema Nacional de Salud para incorporar las innovaciones terapéuticas en condiciones de equidad y eficiencia, mediante modelos organizativos óptimos.

#lilly #alzheimer #neurología

Autor: IM Médico

Te recomendamos

Portada Etiquetas

Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo



Agencias

Jueves, 18 de septiembre de 2025, 18:18 h (CET)

MADRID, 18 (SERVIMEDIA)

Cada año se producen siete millones de nuevos casos de alzhéimer en el mundo, una enfermedad que afecta a unas 800.000 personas en España donde se diagnostican 40.000 pacientes anualmente, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) que propone aumentar el uso de biomarcadores para detectar de forma precoz al 80% de los casos en los próximos años.

Con motivo de la celebración el 21 de septiembre del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, la coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN, la doctora Raquel Sánchez del Valle, comentó que "el alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo".

"Se trata de una enfermedad muy ligada al envejecimiento, que afecta sobre todo a personas mayores de 65 años, y que, precisamente por el envejecimiento de la población mundial, será la principal causa del considerable aumento que experimentaremos en los próximos años en el número de casos de demencia".

El aumento de los casos de demencias vasculares, de demencia con cueros

Lo más leído

- 1 [Lisandro Jose Macarrulla Martinez Felicita a Marileidy Paulino por su Oro en Atletismo](#)
- 2 [Cinco ordenadores top rendimiento que cuestan 0 euros \(y no hay truco\)](#)
- 3 [¿Amas o dependes?](#)
- 4 [La Gran Canaria Adventure Week ofrece más de 300 plazas gratuitas](#)
- 5 [Novonatur: combatir los traumas del COVID-19 con triptófano](#)

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

de Lewy o de demencia frontotemporal, pero sobre todo los de alzhéimer, hará que dentro de cinco años haya ya más de 78 millones de personas afectadas por una demencia en el mundo, y que en 25 años haya cerca de 140 millones.

Ante esta realidad, remarcó la experta, "estamos ante uno de los mayores retos sanitarios mundiales, en el que aspectos como fomentar la detección temprana, la ralentización de la progresión de la enfermedad y la prevención deben ser las puntas de lanza en la lucha contra esta patología".

INFRADIAGNÓSTICO

Además, esta enfermedad tiene aún un alto infradiagnóstico en España, sobre todo en los casos que aún son leves. La SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar y que el retraso en su diagnóstico, es decir, entre la aparición de los primeros síntomas y su diagnóstico, puede superar los dos años.

Además, entre el 30 y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas formalmente, a pesar de que en los últimos años se dieron grandes avances en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico, sobre todo al disponer ya de marcadores en sangre que pueden permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, de forma inicial y de manera certera.

Por esa razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN propuso el uso de biomarcadores en sangre. "Diagnosticar correctamente la enfermedad de Alzheimer permite el inicio temprano de tratamientos específicos, el acceso a medidas de apoyo social y económico, y una planificación futura adecuada, lo que aporta innumerables beneficios tanto para los pacientes como para sus familiares y cuidadores".

NUEVOS TRATAMIENTOS

En cuanto al tratamiento, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ya recomendó la aprobación de 'lecanemab' y 'donanemab' para esta patología en fases iniciales, dos fármacos que actúan eliminando o reduciendo las placas de beta-amiloide en el cerebro, una característica clave de esta enfermedad y que demostraron ralentizar el deterioro cognitivo en etapas tempranas.

Además, en todo el mundo, se investiga en más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas.

En esta línea, la doctora Sánchez del Valle explicó que "puesto que son precisamente los biomarcadores los que permitirán seleccionar a aquellos pacientes que realmente se puedan beneficiar de estos nuevos fármacos, se hace cada vez más necesario generalizar el uso de estos biomarcadores para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer y tratar de aumentar su utilización del 10-20% de diagnósticos actuales a al menos un 80-90 % en los próximos años".

Recogerse y acogerse es un névo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abrace.

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A



Home > Enfermedades > La exposición «Leyendas del Herpes Zóster» muestra lo que supone vivir con herpes zó

La exposición «Leyendas del Herpes Zóster» muestra lo que supone vivir con herpes zóster según las culturas del mundo

Términos como culebrilla (España), fuego de San Antonio (Italia) o maldición de la serpiente (N solo aluden a manifestaciones físicas sino que también reflejan vivencias culturales y emociones ligadas al dolor.

18 de septiembre de 2025

COMPARTIR



EL DEBATE

www.eldebate.com



Es recomendable no usar las pantallas al menos una hora antes de dormir

Dormir mal está afectando a tu familia: «El sueño es tan vital como comer o respirar», alerta una experta

España duerme peor de lo que admite: el insomnio se cronifica, el calor nocturno recorta minutos de sueño y la vida familiar se resiente. Aquí están los datos, los síntomas y las salidas.

19 sep. 2025 - 04:30

Compartir

🔗 Copiar enlace

✉️ Correo electrónico

💬 Whatsapp

💬 Whatsapp

👤 Facebook

𝕏 X (Twitter)



José Antonio Méndez



En demasiados hogares el cansancio se ha vuelto la norma habitual. Y no a causa de la fatiga cotidiana, ni porque haya bebés que interrumpan el sueño de sus padres, o porque ocasionalmente los más pequeños puedan dar una mala noche.

Según estima la Sociedad Española de Neurología, el 48% de los adultos no tiene un sueño de calidad, el **54% duerme menos de lo recomendado** y al menos un 10% de la población padece un trastorno crónico del sueño no diagnosticado.

Y no es aquello de «una mala noche la tiene cualquiera»: la odontóloga especializada en patología del sueño **Sofía Rodríguez Moroder** lo resume así: «Dormir mal no es sólo consecuencia del estrés o de una mala racha; suele ser el síntoma de un trastorno médico que requiere atención profesional».

De hecho, a su clínica de Valencia llegan pacientes con **cefalea matutina, tensión mandibular, fatiga o bruxismo**, que nunca habían relacionado sus alteraciones del sueño o con ciertos trastornos respiratorios nocturnos.

Los dos hábitos que más ayudan a las familias en la vuelta al cole

El Debate



No ayudan las noches tórridas que llegan con el verano, y que este año parecen estar prolongándose más. De hecho, según el *Journal of Climatology*, cuando el **calor de noche** supera o ronda los 30 °C, dormimos una media de 14 minutos menos y **descansamos peor** en términos generales.

El problema se agrava porque solo el 41% de las viviendas en España dispone de aire acondicionado... y porque cada vez pasamos más horas conectados ante una **pantalla justo antes de irnos a dormir**, y la luz

azul activa las regiones del cerebro que deberían «desconectarse» para garantizar el buen descanso.

Esta mala calidad del sueño impacta de lleno en el ambiente familiar. Según un documento técnico de la Organización Mundial de la Salud, dormir poco **empeora la regulación emocional, dificulta la atención y reduce la tolerancia al estrés**; también se asocia a hipertensión y empeora el rendimiento cognitivo de niños y adultos.

En familias con niños, el **adulto** que no descansa educa y cría con mucha **menos paciencia, pone en riesgo su salud** y presta mucha **menos atención** a los problemas emocionales o más difíciles de detectar.

Por qué las citas de psicología y psiquiatría infantil aumentan en el inicio del curso escolar

Sandra Ordóñez



Además, a causa del consumo de pantallas, también el **adolescente** con sueño «renqueante» llega al aula con memoria de trabajo y funciones ejecutivas a la baja. El círculo vicioso aparece: más irritabilidad, más pantallas nocturnas, más insomnio.

Rodríguez Moroder recomienda **«no maquillar» el problema** con suplementos sin diagnóstico.

Señales como **dolor de cabeza** al despertar, **tensión cervical y mandibular**, mordida alterada o **bruxismo**, **despertares frecuentes, somnolencia** diurna, o **ronquidos** o **pausas** descritos por la pareja exigen, según esta experta, un **estudio médico del sueño** y un enfoque multidisciplinar: evaluación clínica, fisioterapia específica y pruebas neurofisiológicas.

«El sueño no se tapa con una pastilla. Se estudia, se diagnostica y se trata desde la raíz», explica.

La European Sleep Research Society recomendaciones pueden ayudar a conciliar mejor el sueño, sobre todo cuando los problemas empiezan a aparecer.

En palabras de Rodríguez Moroder, «**no hay que normalizar el cansancio** porque el sueño es tan vital como comer o respirar. Ignorarlo supone perder una oportunidad clave para prevenir enfermedades evitables».

© eldebate.com

Javier Camiña, neurólogo, sobre la parálisis facial de Nil Moliner: "La inmensa mayoría de veces tiene relación con una reactivación de infecciones por virus"

El cantante ha compartido con sus seguidores que padece este problema de salud, una inflamación del nervio facial



© Getty Images

P U B L I C I D A D

[IR A LA PORTADA DE HOLA.COM](#)

PILAR HERNÁN

19 de septiembre de 2025 - 12:54 CEST

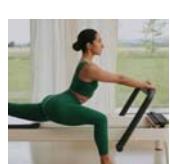


El cantante **Nil Moliner** ha querido compartir con sus seguidores una novedad relativa a su salud: afronta un episodio de parálisis facial. "Como podéis ver, tengo una parálisis facial moderada. Cuando sonrío es horroroso. Ya estoy en manos de médicos. No es nada grave, es una inflamación del nervio facial, se ve que es supercomún", apunta en un vídeo que ha grabado para sus seguidores en redes sociales, y en el que se puede apreciar esta situación que afecta a su expresión facial.

[IR A LA PORTADA DE HOLA.COM](https://www.hola.com/)

Estamos ante un problema de salud, como apunta el propio cantante, más frecuente de lo que pensamos, **especialmente en su forma periférica conocida como parálisis de Bell**. Esta condición afecta a miles de personas cada año y puede aparecer de forma repentina, sin antecedentes médicos previos. Y genera incertidumbre en un primer momento, pues sus síntomas pueden confundirse con los de otros problemas de salud graves, **como puede ser un accidente cerebrovascular**. De hecho, es una de las preocupaciones clínicas más importantes cuando alguien presenta debilidad facial repentina. Diferenciar ambos problemas de salud es crucial, porque el abordaje médico es completamente distinto y el ictus requiere atención urgente.

TE RECOMENDAMOS



La ropa deportiva más bonita y favorecedora para coger el gimnasio con ganas



Cuándo es el Amazon Prime Day 2025: ya tenemos las fechas para las ofertas de este otoño



[IR A LA PORTADA DE HOLA.COM](#)

© Lorenzo Durán



Dr. Javier Camiña, Vocal de la Sociedad Española de Neurología

Tipos y causas de parálisis facial

Tal y como nos explica el doctor **Javier Camiña**, Vocal de la Sociedad Española de Neurología, existen **dos tipos de parálisis facial**: "**La central**, en la que la causa está en una patología que afecta al cerebro, y la parálisis facial periférica, conocida como parálisis de Bell, que es la más frecuente en adultos y que en general **no tiene una causa conocida**, aunque puede haber antecedentes de infecciones, de tumores, de traumatismos o diferentes enfermedades".

En opinión del especialista, "la inmensa mayoría de veces tiene relación con **una reactivación de infecciones por virus**, como el herpes simple tipo uno o varicela zoster".

Cómo se manifiesta

Le planteamos al especialista cuáles son los síntomas que pueden alertarnos de este problema de salud, y nos detalla que, en general, "es una enfermedad que se manifiesta como una **debilidad facial unilateral**, y que se inicia razonablemente rápido, en uno o dos días".

Así, nos explica que **afecta tanto a la frente como al resto de la cara**, dificultando cerrar el ojo o alterando la comisura labial. "También se puede acompañar a menudo de **alteraciones en el gusto**, de una audición mayor de la habitual, lo que se denomina hiperacusia, y de la disminución de la secreción lagrimal o salivar. **Puede acompañarse**

[IR A LA PORTADA DE HOLA.COM](https://www.hola.com/estar-bien/20250919856718/nil-moliner-paralisis-facial/)

Se suele tratar con corticoides, y habitualmente es muy aconsejable completar el tratamiento con el uso de lágrimas artificiales y otras medidas de protección ocular

Cómo se trata este problema de salud

Una vez que se confirma el diagnóstico, hay que buscar opciones de tratamiento para que el paciente recupere la movilidad en la zona. "En general, **el tratamiento suele ser con corticoides**, habitualmente en pastillas, durante cinco o diez días. Además, habitualmente es muy aconsejable completar el tratamiento con el uso de lágrimas artificiales y otras medidas de protección ocular, ya que debido a la parálisis que ocurre en el párpado, esta parte no se cierra bien sobre el ojo. Eso afecta la lubricación natural de la lágrima sobre la córnea y puede producir úlceras y otras afectaciones a ese nivel", nos explica el doctor Camiña.

Cuánto tarda en desaparecer la parálisis

Una de las dudas que surgen en quien padece un episodio de este tipo, como le ha sucedido al cantante Nil Moliner, es cuánto tiempo durará esta afección, que puede ser muy molesta. "La duración habitual de los síntomas depende de la recuperación de cada paciente, pero en general hay una mayoría de pacientes que tiene una mejoría muy clara, significativa, **en las primeras 3 o 4 semanas**, y suele ser una recuperación completa en seis meses en la mayoría de pacientes. Digamos que **más de dos tercios consigue una recuperación completa**", nos explica el neurólogo que, eso sí, matiza que algunos pacientes pueden tener **secuelas ocasionales**.

"En algunos casos de una afectación grave, hay algunos tratamientos adicionales, como pueden ser **tratamientos antivirales**, que pueden ayudar a mejorar y corregir esta situación", nos explica.

En general, los pacientes tienen una mejora muy significativa en las primeras tres o cuatro semanas

Hacer un diagnóstico diferencial rápido

Como anticipábamos al comienzo, en casos de duda con que lo que se esté produciendo sea una parálisis facial central, en la que, según el doctor, solo se afectaría la comisura labial, es aconsejable hacer una **evaluación urgente porque puede haber causas cerebrales relacionadas**. "La consulta por una parálisis facial puede hacerse tanto en atención primaria como en un servicio de urgencias, y a menudo necesita una evaluación o por neurología o por otorrinolaringología", concluye el especialista.

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

OTROS TEMAS

[ENFERMEDADES](#)

[PROBLEMAS DE SALUD](#)

PUBLICIDAD

[IR A LA PORTADA DE HOLA.COM](#)

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

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

Aarón Caballero Illescas

3-4 minutos



Una persona con dolor de cabeza intenso. (iStock)

Las migrañas son uno de los problemas de salud que afecta a más gente. Según informa la Sociedad Española de Neurología (SEN), esta dolencia la padecen **5 millones de personas** en el país, de las cuales 1,5 millones la sufren de forma crónica.

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.

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.

Read more!

Esta **reacción fisiológica** favorece que el flujo sanguíneo se dirija hacia los pies, con lo cual disminuye la cantidad de sangre presente en la zona de la cabeza. Si bien la propuesta puede parecer sorprendente, el mecanismo se apoya en un proceso natural.

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.



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. Mantener los pies en agua caliente durante unos minutos favorece la **relajación** general del cuerpo y puede facilitar el sueño, dos factores asociados a una menor frecuencia e intensidad de los dolores de cabeza.

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.

Read more!

SUR

La detección temprana del alzhéimer es clave para acceder a los nuevos fármacos que prolongan la vida

Más del 50% de los casos de la enfermedad que aún son leves están sin diagnosticar y el retraso entre los primeros síntomas y su detección supera los dos años



El alzhéimer afecta a entre 15.000 y 20.000 malagueños. SUR



José Antonio Sau

Seguir

Viernes, 19 de septiembre 2025, 00:38

Este contenido es exclusivo para suscriptores

Recomendada

Sin permanencia Últimos días
3 meses por 1€/mes

Antes 8,95€

1,00€

Suscríbete

A partir del cuarto mes 8,95€ mes a mes

Date de baja cuando quieras. Renovación automática según [tarifa vigente](#).

¿Tienes una suscripción? [Inicia sesión](#)

Temas Alzheimer España Málaga

Comenta

Reporta un error

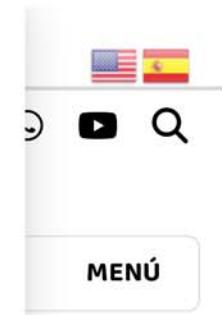


Dacia Bigster
OFERTA BIGSTER

[Seguir leyendo >](#)



Suscríbete a nuestras notificaciones para recibir solo lo más relevante.



[Luego](#)

[Suscríbete](#)

[MENÚ](#)

[Home](#) > Actualidad > Salud > La esclerosis múltiple podría detectarse antes de mostrar signos

ACTUALIDAD

SALUD

La esclerosis múltiple podría detectarse antes de mostrar signos clínicos

Periodista Panorama

Septiembre 18, 2025 | 08:36 AM | 2 mins de lectura



Suscríbete a nuestras notificaciones para recibir solo lo más relevante.

[Luego](#)

[Suscríbete](#)



COMPARTIR



Panorama Salud. 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.



TE PUEDE INTERESAR:

ACTUALIDAD

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 la
facilitarán
de tratamiento
discapacitación



Suscríbete a nuestras notificaciones para recibir solo lo más relevante.

gen,
cación
hacia la



[Luego](#)

[Suscríbete](#)

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.

Para que estos fármacos lleguen a los pacientes, es necesario diagnosticar

correctam
de que se



Suscríbete a nuestras notificaciones para recibir solo lo más relevante.

o, antes



“Nos enco
por otro m
caracterís
no hemos
a la consulta con un brote de esclerosis múltiple; es algo relativamente común y muy frustrante”, declara Montalban.

Luego

Suscríbete

Con los nuevos criterios, que se publican hoy en The Lancet Neurology, “vamos hacia un diagnóstico más precoz y más preciso, basado en la biología de la enfermedad y no en sus síntomas, que son muy variables según cada paciente”.

DIAGNOSTICO ESCLEROSIS

Más Leídas



[Joven de 19 años mata a otro de 17 en Los Alcarrizos por un Vape](#)



[El colapso silencioso: crisis de los partidos políticos en República Dominicana](#)



[Un asteroide tan grande como la Torre Eiffel pasará cerca de la Tierra](#)



[Cibercrimen, una industria que crece, se moderniza y escapa al control de las autoridades](#)



[Defensor del Pueblo: Gestión de Guzmán Peralta registra un récord de 1.5 muertes por cada 100,000 habitantes en 2025](#)



[La impunidad que sostiene a la mafia inmobiliaria en Santiago](#)

ES NOTICIA Lo que puedes hacer si tu VECINO NO PAGA JORGE REY avisa de lo que llega tras la OL... EI BOT

OKSALUD

ÚLTIMAS NOTICIAS ACTUALIDAD MEDICAMENTOS PACIENTES FARMACIA NUTRICIÓN SALUD SEXUAL

La detección precoz del Alzheimer continúa siendo un reto

✓ El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial del Alzheimer, una enfermedad que se calcula afectará a más de 150 millones de personas en 2050.



OKDIARIO 19/09/2025 10:50 Actualizado: 19/09/2025 10:50

El 21 de septiembre se conmemora el Día Mundial del Alzheimer, instituido por la Organización Mundial de la Salud en 1994 y que se estima que en 2050 afectará a más de 150 millones de personas en todo el mundo. En España, según la Sociedad Española de Neurología, alrededor de 800.000 personas padecen esta

enfermedad y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos.



“Sin embargo, pese a estos datos el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer se retrasa con frecuencia varios años tras el inicio de los síntomas” afirma el [Dr. Rafael Arroyo](#), Jefe de Departamento de Neurología de los Hospitales Universitarios [Ruber Juan Bravo](#) y [Quirónsalud Madrid](#).



Por ello es importante avanzar en el diagnóstico precoz de esta enfermedad, insiste el experto, tanto para el propio paciente como para su entorno e incluso para el equipo médico y el sistema sanitario, ya que permite reducir los costes asociados a la atención y el tratamiento de estos pacientes.

Para el paciente, para sus familiares y para el equipo médico porque permite retrasar los síntomas y el deterioro cognitivo asociado y planificar mejor la evolución de la enfermedad, reduciendo la probabilidad de eventos no deseados como fugas del domicilio o desapariciones involuntarias. Además, la detección temprana hace posible una administración precoz de los tratamientos que permiten retrasar la progresión sintomática de la enfermedad. Redundando todo ello en la mejora de la calidad de vida del paciente y de su cuidador, y retrasando el internamiento del paciente en un dispositivo adecuado, prolongando así su estancia en el entorno familiar.

En los últimos años hemos asistido a algunos avances en el diagnóstico precoz del Alzheimer. De hecho, España participa en buena parte de los ensayos clínicos más avanzados sobre Alzheimer abiertos en el mundo, como son varios estudios internacionales, actualmente activos, que determinan en sangre la proteína tau 217, y en los que participan los Hospitales Universitarios Ruber Juan Bravo y Quirónsalud Madrid dirigido a personas que pueden tener la enfermedad de Alzheimer en etapas tempranas o que pueden estar en riesgo de desarrollar síntomas de la enfermedad de Alzheimer. En la actualidad estamos participando en dos grandes proyectos internacionales para la determinación de esta proteína.

Para ello inicialmente estamos realizando un simple análisis de sangre entre las personas inscritas y si este resultado es positivo, detectando un riesgo alto de padecer Alzheimer, se propone a la persona referida participar en un ensayo clínico con un medicamento que pudiera retrasar la aparición de los síntomas del Alzheimer. La determinación de la proteína tau 217 en sangre es el biomarcador biológico en suero más importante en la detección temprana de Alzheimer, siempre que se haga en Hospitales con alta experiencia investigadora en las enfermedades neurodegenerativas.

TEMAS: [Alzheimer](#) • [Quirón Salud](#)



en  colaboramos con





ENFERMEDADES

PROFESIONALES

El 89% de los expertos alerta que la falta de recursos retrasa el

septiembre 18, 2025 IEFS

Lilly presenta proyectos con 140 expertos para mejorar la atención integral de pacientes con enfermedad de Alzheimer en España

La falta de tiempo en consulta y de formación específica sobre la patología son las dos principales barreras para el diagnóstico temprano y de precisión de la enfermedad de Alzheimer en España, tal y como se recoge en 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 de nuestro país. Estos proyectos tienen como objetivo identificar cómo afrontar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las 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 concreto, el 89% de los expertos identifica como barreras la falta de tiempo en 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 los 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.

La enfermedad del olvido y las desigualdades en su atención

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.

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 reto del diagnóstico temprano

Desde la perspectiva de los pacientes, Jesús Rodrigo, director ejecutivo de CEAFA, 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, 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», ha señalado el doctor José A. Sacristán, director médico de Lilly España y Portugal.

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».

Poco conocimiento de las estrategias nacionales y otras carencias

(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».

Trasladar a la práctica clínica las innovaciones terapéuticas

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

C. VALENCIANA

Los pacientes valencianos con sospecha de alzhéimer esperan medio año para ir a consulta hospitalaria





Europa Press C. Valenciana

Publicado: jueves, 18 septiembre 2025 14:44

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

VALÈNCIA, 18 Sep. (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.

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%).

Te puede gustar

4 planes para hacer de cada día algo extraordinario

Europa Press

Formación Gratis en IA y Big Data: herramientas para la innovación.

EOI

Enlaces Promovidos por Taboola

Solicita ahora

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

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 alzhéimer 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.

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".



Salud

HLA Vistahermosa QUIRÓNSALUD IMED Hospitales Medicina Reproductiva Guías de Salud Cuidamos

Ofrecido por



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



La doctora Erika Torres, jefa del Servicio de Neurología del Hospital Quirónsalud Torrevieja y Quirónsalud Alicante. /

INFORMACIÓN

R. E.

19 SEPT 2025 12:48

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**



Leer



Cerca



Jugar

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, 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.



Leer



Cerca



Jugar

revistaq.mx

¿SE PUEDE PREVENIR EL ALZHÉIMER?

REVISTA Q QUÉ MÉXICO

8-11 minutos

Tamaño de texto-+=



La edad es el principal factor de riesgo de demencia, pues a medida que se cumplen años, se va incrementando el riesgo de padecerla, sobre todo, a partir de los 65. Imagen de Freepik

Hay factores de riesgo de alzhéimer, como la edad o la genética, sobre los que nada se puede hacer. Pero otros muchos, relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, el colesterol alto o la inactividad física, sí se pueden modificar.

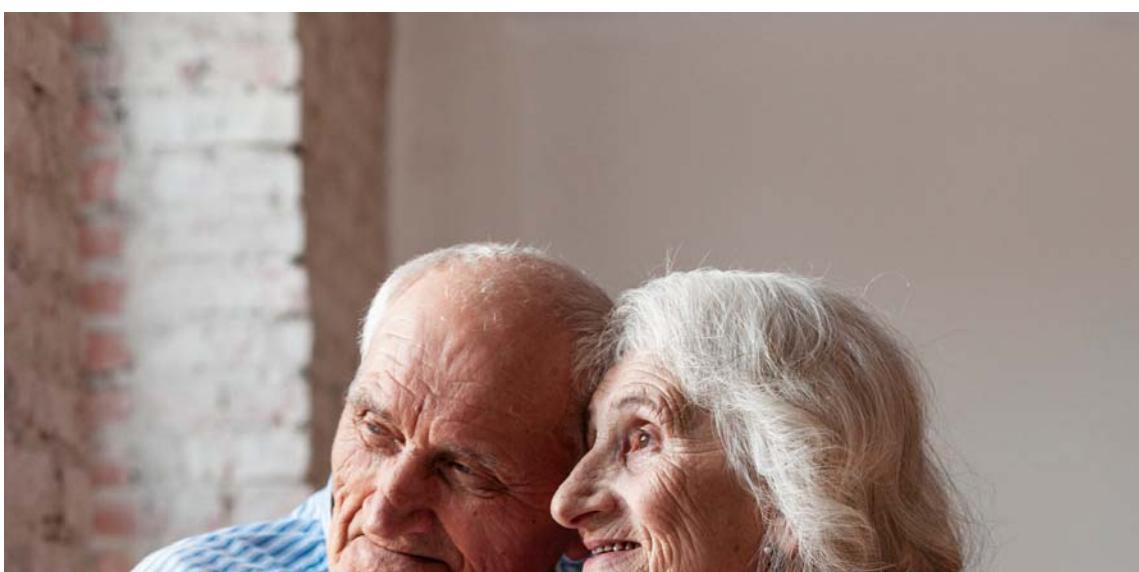
El alzhéimer destruye lentamente la memoria y la capacidad de

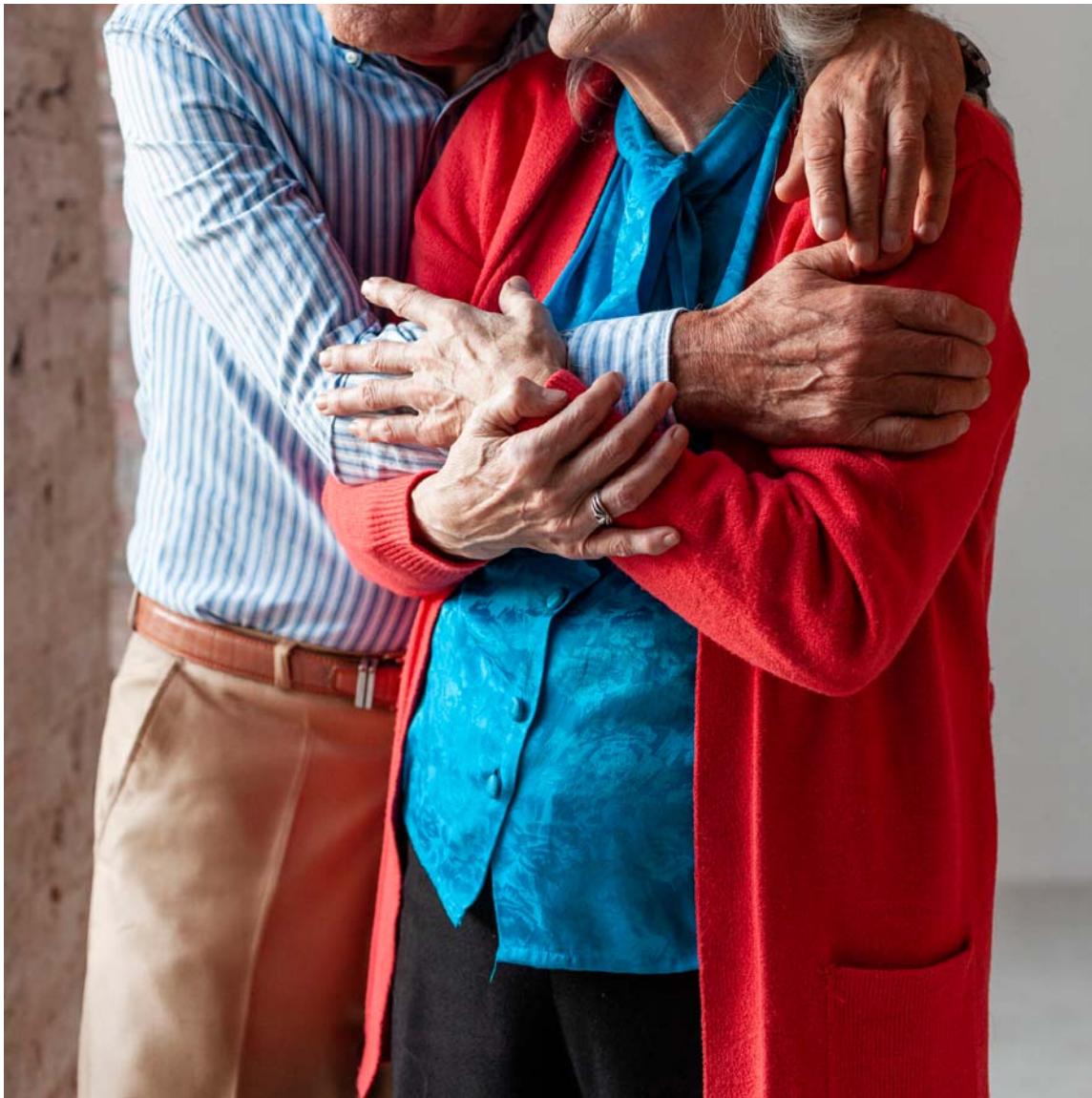
pensar y, con el tiempo, la habilidad para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas. Quienes padecen alzhéimer también experimentan cambios en la conducta y en la personalidad, explican desde el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento de Estados Unidos (NIA, por sus siglas en inglés).

Los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall recuerdan que, aunque la enfermedad de Alzheimer fue identificada y descrita hace más de un siglo, todavía se desconocen las causas que la originan. “En realidad, cada vez se tiene más certeza de que no es atribuible a una única causa, pues los avances en la investigación apuntan a múltiples factores de riesgo que, en mayor o menor medida, pueden incidir en el desarrollo de esta enfermedad”, manifiestan.

Aunque la enfermedad de Alzheimer no es la única forma de demencia, sí es la más común. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa entre el 60% y el 70% de los casos.

La edad es el principal factor de riesgo de demencia, pues a medida que se cumplen años, se va incrementando el riesgo de padecerla, sobre todo, a partir de los 65. Sin embargo, muchas personas conservan sus capacidades cognitivas hasta edades muy avanzadas. Es decir, la demencia no es una consecuencia inevitable del envejecimiento.





Hay una larga lista de factores de riesgo de demencia sobre los que sí se puede actuar. Imagen de Freepik

La genética es otro factor de riesgo que no se puede evitar. No obstante, los expertos de la Fundación Pasqual Maragall destacan que el alzhéimer no es una enfermedad hereditaria. “Sólo en un porcentaje muy pequeño de los casos, alrededor del 1%, puede atribuirse su causa, de forma inequívoca, directamente a la genética. En el 99% restante de los casos, ciertos genes pueden conferir una mayor vulnerabilidad para desarrollar la enfermedad, pero, en sí mismos, no son determinantes”, exponen.

No obstante, hay una larga lista de factores de riesgo de demencia sobre los que sí se puede actuar. En este sentido, la Comisión Lancet, un grupo de especialistas organizado por la revista médica The

Lancet, ha identificado un total de 14 factores de riesgo de demencia que son modificables.

Uno de estos factores es el bajo nivel educativo. Según explican los especialistas del Hospital Clínic de Barcelona, “las personas con más estudios, especialmente en las primeras etapas de la vida, tienen un 5% menos de riesgo de demencia gracias a la estimulación cognitiva”. Este es el único factor de riesgo sobre el que se puede actuar en la niñez y en la adolescencia.

La depresión es otro factor de riesgo a tener en cuenta. Los neurólogos del Hospital Clínic señalan que la relación entre depresión y demencia es bidireccional, pues puede ser tanto una causa como una consecuencia del deterioro cognitivo. “Aumenta un 3% las probabilidades de desarrollar demencia. Se cree que la depresión puede influir al reducir el autocuidado y el contacto social o mediante mecanismos biológicos como la inflamación y el estrés en el cerebro”, detallan.

Por otro lado, los golpes en la cabeza, independientemente de su causa, aumentan un 3% el riesgo de demencia. “Los deportes de contacto están asociados con un mayor riesgo. Se recomienda usar protección y limitar los impactos repetitivos”, apuntan.



El alzhéimer destruye lentamente la memoria y la capacidad de pensar y, con el tiempo, la habilidad para llevar a cabo incluso las tareas más sencillas.

Imagen de Freepik

El tabaquismo también incrementa el riesgo de padecer demencia. “Existen estudios epidemiológicos que indican que las personas fumadoras pueden llegar a tener hasta un 50% más de probabilidades de desarrollar demencia en comparación con quienes no fuman. Este riesgo aumenta con la cantidad de cigarrillos fumados y con la duración del hábito tabáquico”, subrayan los especialistas de la Fundación Pasqual Maragall.

Asimismo, la falta de ejercicio físico se vincula con un 2% de aumento del riesgo de demencia. Los facultativos del Hospital Clínic indican que la actividad física mejora el flujo sanguíneo y reduce la inflamación, lo que protege al cerebro.

La diabetes también eleva un 2% el riesgo de demencia, sobre todo, si no se controla adecuadamente. “Los mecanismos incluyen problemas vasculares y resistencia a la insulina, que incrementan la toxicidad de las proteínas beta-amiloide en el cerebro”, manifiestan.

En el cerebro de las personas con alzhéimer hay niveles anormales de proteína beta-amiloide, que se acumula entre las neuronas y forma placas que interrumpen las funciones neuronales y contribuyen al deterioro cognitivo.

Por otro lado, es necesario vigilar la presión arterial. Los especialistas del Hospital Clínic indican que la hipertensión a partir de los 40 años incrementa un 2% el riesgo de demencia. “Mantener una presión arterial por debajo de 130 mmHg puede ser beneficioso”, expresan.

La obesidad es, asimismo, algo a tener en cuenta. “El exceso de grasa corporal está estrechamente relacionado con otros factores de riesgo como inactividad, diabetes e hipertensión. Incluso una pérdida de peso moderada puede mejorar la cognición en el corto plazo,

según algunos estudios”, señalan.

El consumo excesivo de alcohol también está relacionado con el desarrollo de demencia. Se estima que tomar más de 21 unidades de bebida estándar a la semana incrementa un 1% el riesgo de demencia. La unidad de bebida estándar es una manera de medir el contenido de alcohol puro de una bebida. Una unidad equivale a aproximadamente media pinta de cerveza o una copa de vino. Además, los especialistas del Hospital Clínic indican que los episodios de pérdida de conciencia inducidos por el alcohol aumentan este riesgo, incluso entre consumidores moderados.

La contaminación ambiental se vincula, asimismo, con el riesgo de desarrollar demencia. En este sentido, un estudio liderado por investigadores del Barcelona Beta Brain Research Center, en colaboración con el Instituto de Salud Global de Barcelona e impulsado por la Fundación La Caixa muestra que la contaminación ambiental tiene un efecto negativo en el cerebro.

En concreto, los investigadores revelaron que las personas más expuestas al dióxido de nitrógeno (NO_2) y a partículas en suspensión del aire de menos de 10 μm de diámetro (PM10) presentan una mayor atrofia cerebral y un menor grosor cortical en áreas específicas del cerebro que se ven afectadas en la enfermedad de Alzheimer.

La soledad, por su parte, también incide en la aparición de demencia. “La falta de contacto social frecuente se asocia con un 5% más de riesgo de demencia. La interacción social favorece la reserva cognitiva, fomenta hábitos saludables y reduce el estrés y la inflamación”, detallan los facultativos del Hospital Clínic.

La pérdida auditiva puede contribuir al aislamiento social y es, en sí misma, un factor de riesgo de demencia. “Por cada disminución de 10 decibelios en la capacidad auditiva, el riesgo de demencia aumenta. Tratarla, por ejemplo, usando audífonos, puede reducir este riesgo”,

apuntan.

En su último informe, la Comisión Lancet ha añadido dos nuevos factores de riesgo de demencia que se pueden modificar: los problemas visuales no tratados y el colesterol LDL elevado.

En este sentido, los especialistas del Hospital Clínic indican que el 12,6% de la población mundial tiene dificultades visuales, un factor que contribuye al 2% de los casos de demencia. “Entre las causas de alteraciones visuales, las cataratas y la retinopatía diabética están vinculadas a un mayor riesgo”, añaden.

Por otro lado, los últimos estudios señalan que un nivel alto de colesterol LDL, el que se conoce coloquialmente como “colesterol malo”, sobre todo en la mediana edad, contribuye al 7% de los casos de demencia. “Este exceso se asocia con ictus y con la acumulación las proteínas beta-amiloide y tau, relacionadas con el alzhéimer. Las estatinas, medicamentos para reducir el colesterol, pueden ayudar a disminuir el riesgo”, subrayan los facultativos del Hospital Clínic.

“Casi uno de cada dos casos de alzhéimer es atribuible a factores modificables relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular. Porque a pesar de que la edad es el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad de Alzheimer, esta enfermedad y sus síntomas no forman parte del envejecimiento normal del cerebro. Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podríamos reducir enormemente el riesgo de padecer alzhéimer en un futuro”, destaca Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Purificación León EFE-REPORTAJES

EFE



Sociedad

Zamora Zamora ciudad Benavente Toro Comarcas Campo Castilla y León Deportes Opinión Caso abierto

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.



Leer



Cerca



Jugar

[Portada](#) > [Secciones](#) > [SANIDAD PRIVADA](#)

Diagnóstico precoz y apoyo familiar, claves en el abordaje del alzhéimer

HLA Clínica Montpellier subraya la necesidad de visibilizar esta enfermedad



Javier López del Val, neurólogo de HLA Clínica Montpellier.

19 SEPT. 2025 11:50H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR [REDACCIÓN MÉDICA](#)

TAGS > [ALZHEIMER](#) [NEURÓLOGOS](#)

Según las estimaciones de la **Sociedad Española de Neurología** (SEN), en España la enfermedad de **alzhéimer** afecta a más de **600.000 personas** mayores de 65 años y más de 5.000 pacientes son diagnosticados antes de los 65 años. Javier López del Val, neurólogo de [HLA Clínica Montpellier](#), con más de tres décadas de experiencia en neurología, insiste en la necesidad de visibilizar esta enfermedad y apoyar tanto a quienes la padecen como a sus familiares.

[El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa](#) que suele aparecer en personas mayores de 65 años, aunque también se dan casos de un inicio precoz. "Los primeros síntomas que deben alertar a los familiares incluyen olvidos frecuentes, desorientación temporal o espacial, **dificultad para realizar tareas habituales y cambios en el comportamiento**", explica López del Val. En cuanto a los factores de riesgo, se incluyen la hipertensión, la diabetes, una mala alimentación, la hipercolesterolemia, el tabaquismo y el estrés. Solo un pequeño porcentaje de los casos tiene una base genética. No obstante, el doctor señala que muchos de estos factores de riesgo aún se desconocen.

La importancia de la detección temprana para su abordaje

Los avances en el conocimiento de la enfermedad de alzhéimer han sido muy notables, especialmente en lo que se refiere a la **capacidad de hacer un diagnóstico precoz**. La detección temprana permite iniciar cuanto antes los tratamientos neuro- retrasadores y de memoria, mejorando la calidad de vida del paciente y retrasando la progresión de la enfermedad. Aunque no existan programas específicos de prevención, las campañas que fomentan la alimentación saludable y el ejercicio pueden ser de mucha ayuda. Por ello, López del Val aconseja mantener unos buenos hábitos de vida saludables y controlar **los factores de riesgo cardiovascular**, ya que contribuyen a disminuir el impacto del alzhéimer.

Actualmente, su abordaje combina la realización de **una historia clínica detallada del paciente**, donde juegan un papel importante los comentarios de sus familiares cercanos, con un test de evaluación cognitiva y de memoria. Esto se complementa con un análisis de sangre para descartar deficiencias, como la **falta de vitamina B12 o ácido fólico**. Por último, con estudios genéticos se pueden detectar anomalías en la apoproteína E y los análisis del líquido cefalorraquídeo, que permiten detectar proteínas como la beta-amiloide y Tau, implicadas en la progresión de la enfermedad.

Si bien las **pruebas de Neuroradiología** pueden apoyar la evaluación clínica, siguen sin ser suficientes para establecer un diagnóstico por sí solas.

En lo que respecta al ámbito terapéutico, se están desarrollando cada vez más fármacos destinados a eliminar o prevenir la acumulación de proteínas tóxicas responsables de la muerte neuronal, como la **proteína Tau o la beta-amiloide**. La inmunoterapia, mediante anticuerpos monoclonales ha demostrado capacidad para ralentizar la progresión de la enfermedad en fases iniciales.

Esta aprobación representa un paso importante hacia un abordaje más temprano y potencialmente modificador del curso de la enfermedad. Además, las investigaciones recientes han destacado el **papel esencial del litio en el alzhéimer**, sugiriendo que su deficiencia en el cerebro podría ser un factor clave en la aparición y progresión de la enfermedad. Estos descubrimientos abren nuevas vías para el desarrollo de tratamientos preventivos y terapéuticos más efectivos. **"Aunque se trata de avances importantes, aún no podemos cantar victoria"**, afirma el especialista de HLA Clínica Montpellier, además de subrayar "la importancia del trabajo mental y la estimulación cognitiva para ralentizar la evolución de la enfermedad".

El apoyo familiar, clave para los pacientes de alzhéimer

La enfermedad de alzhéimer no solo afecta a quienes lo padecen, sino también a su entorno más cercano. El neurólogo hace hincapié en la importancia de **reconocer a la persona más allá de la enfermedad**, sobre todo para sus familiares y/o cuidadores. De esta manera, se evita su estigmatización y se atienden sus emociones y preocupaciones.

Mantener la **autonomía del paciente** en la mayor cantidad posible de actividades de la vida cotidiana es fundamental. Del mismo modo que informar y educar a los cuidadores de una forma continua a lo largo de la evolución de la enfermedad. La atención debe adaptarse a la personalidad del paciente y a los **cambios que puede experimentar con el tiempo**, valorando en cada etapa la progresión de la enfermedad, que permitirá proporcionar un cuidado adecuado y respetuoso.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.

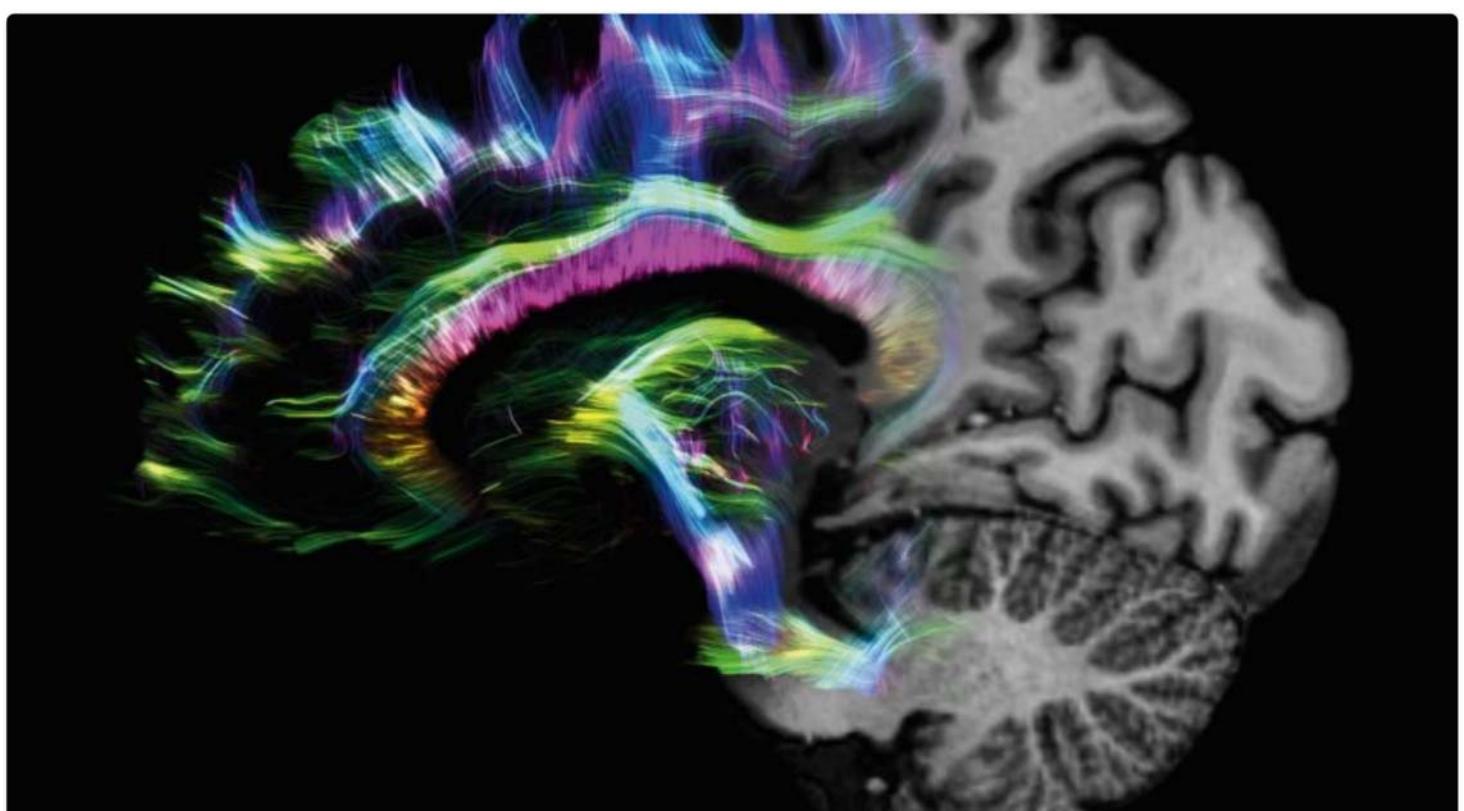
Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal

asesor-de-salud.es | Patrocinado



Instituto Español
de Formadores
en Salud

en **IEFS** colaboramos con



ENFERMEDADES

ESPECIALIDADES

Las técnicas de imagen médica abren nuevas vías para detectar el Alzheimer en fases preclínicas

septiembre 19, 2025 IEFS

detectar el Alzhéimer en fases cada vez más tempranas

Más de 800.000 personas viven con Alzhéimer en España, según la Sociedad Española de Neurología. Con motivo del Día Mundial del Alzhéimer, que se celebra el 21 de septiembre, Siemens Healthineers pone el foco en el papel clave que desempeña la imagen médica en la lucha contra esta enfermedad neurodegenerativa. Las tecnologías avanzadas de diagnóstico por imagen permiten detectar el Alzhéimer en fases tempranas, orientar las terapias y realizar un seguimiento preciso de los pacientes, abriendo nuevas posibilidades para mejorar su calidad de vida.

En este contexto, Siemens Healthineers reafirma su compromiso con la innovación tecnológica y la formación de los profesionales sanitarios, desarrollando soluciones que optimizan los flujos de trabajo clínicos, mejoran la precisión diagnóstica y permiten hacer frente a la creciente demanda asistencial.

Entre estas soluciones destaca MAGNETOM Cima.X, un sistema de resonancia magnética de última generación que ofrece una calidad de imagen sin precedentes. Equipado con un imán de 3 Tesla y los gradientes Gemini, los más potentes del mercado, permite obtener imágenes de gran claridad y detalle, facilitando una visión ultraprecisa y no invasiva del cerebro humano. Además, incorpora algoritmos de aprendizaje profundo (*Deep Learning*) basados en la tecnología patentada *Deep Resolve*, que mejoran la visualización de las estructuras más pequeñas y optimizan la productividad clínica.

Asimismo, gracias al desarrollo de trazadores específicos y escáneres PET/CT, hoy es posible identificar biomarcadores clave como las proteínas que componen las placas de beta amiloide y las fibrillas tau antes de que el daño cerebral sea irreversible. Además, técnicas como la resonancia magnética y la tomografía por emisión de positrones han evolucionado más allá del diagnóstico, convirtiéndose en herramientas esenciales para evaluar la eficacia de los tratamientos y personalizar la atención.

El papel del PET

Tal y como señala el Dr. Pascual Sánchez, neurólogo y director científico de la Fundación CIEN, «el PET ha jugado un papel muy importante detectando la proteína amiloide, el consumo de glucosa que tiene patrones específicos, etc.» Este tipo de técnicas permiten avanzar hacia un diagnóstico más preciso y personalizado, incluso en fases preclínicas de la enfermedad. Otro de los avances más destacados son los biomarcadores en sangre, aún en contexto de investigación, pero que permiten diagnosticar con un alto grado de especificidad la enfermedad de Alzhéimer. «Este es el primer paso para los tratamientos que vienen», afirma el Dr. Sánchez.

La resonancia magnética es fundamental para poner de manifiesto alteraciones cerebrales en el

Medicina Nuclear de la Clínica Universidad de Navarra. Actualmente el diagnóstico de Alzhéimer se basa en demostrar la presencia de biomarcadores de las placas de amiloide y acúmulo de proteína tau en el cerebro. «El PET es la técnica más precisa que disponemos para visualizar y cuantificar estas alteraciones cerebrales», añade.

Asimismo, la incorporación de inteligencia artificial en estos procesos permite automatizar tareas, reducir la carga de trabajo y mejorar la eficiencia clínica, especialmente en un entorno marcado por la escasez de personal especializado.

Prevención y adaptación del sistema sanitario

Aunque aún no existe una cura definitiva, las terapias modificadoras de la enfermedad ofrecen nuevas esperanzas. Para que estas terapias tengan un impacto real, será necesario adaptar los sistemas sanitarios: garantizar el acceso equitativo a los tratamientos, disponer de infraestructura tecnológica adecuada, formar a los profesionales y establecer protocolos eficaces de seguimiento.

En este Día Mundial del Alzheimer, es fundamental recordar que la prevención comienza con la detección precoz, el acceso a la información y el compromiso colectivo para construir un futuro más justo para quienes viven con esta enfermedad.

← Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM)

Colegio Oficial de Médicos de Pontevedra →

👉 También te puede gustar

[Portada](#) > [Secciones](#) > [NEUROLOGÍA](#)

El alzhéimer 'cuesta' hasta 210 millones al año en hospitalizaciones al SNS

Neurología demanda un acceso equitativo al diagnóstico en todas las comunidades autónomas



TAC.

20 SEPT. 2025 12:20H

SE LEE EN 2 MINUTOS

POR [REBECA COJO](#)

TAGS > [MINISTERIO SANIDAD](#)

[ALZHEIMER](#)

Cada año se diagnostican en nuestro país cerca de **40.000 nuevos casos** de [alzhéimer](#), una enfermedad que **ya afecta a unas 800.000 personas**, según los últimos datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). En cuanto al coste que han supuesto los nuevos casos, siempre y cuando haya sido necesario el ingreso en Hospitales de Agudos, se estima una cifra **anual de 210.280.000 euros**, teniendo en cuenta los datos del Ministerio de Sanidad, que revelan que el gasto

medio anual es de **5.257 euros por paciente**.

Pero si esta estimación se amplía al total de 800.000 personas que conviven con la enfermedad en este momento, en caso de que necesitaran ingreso, **la cifra asciende a más de 4.200 millones de euros anuales**, teniendo en cuenta los últimos datos aproximados de coste de hospitalización, generados por el sistema de estimación de costes del SNS de la Red Española de Costes Hospitalarios (RECH).

Coste para los pacientes

Aunque los registros "no son del todo fiables", tal y como advierte Pascual Sánchez-Juan, neurólogo experto en investigación sobre demencias, con motivo del Día Mundial contra el alzhéimer, tomando como referencia los 800.000 casos de alzhéimer en España y los 40.000 nuevos diagnósticos, asegura que la enfermedad supone un gasto global que "gira en torno a **30.000 euros al año**" para cada paciente.

Además, gran parte de ese coste pasa desapercibido porque es "indirecto", es decir, se trata un **gasto que tiene que asumir directamente la familia** y que repercute negativamente en su economía: "Por ejemplo, el cuidador, que muchas veces es un familiar, un padre, una madre o una hermana, tiene que dejar de trabajar para atender al paciente".

Discriminación por código postal

Sánchez-Juan señala que existen **diferencias de acceso al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad** en función "del nivel socioeconómico e incluso geográfico" de cada persona. "Muchas veces, dependiendo de donde estés, tienes un hospital de referencia con personal experto, unidad de memoria y con biomarcadores y hay sitios donde no".

Por este motivo, Sánchez-Juan recalca que de cara a la llegada de nuevos tratamientos sería "imprescindible" garantizar "que haya **cobertura en todas las regiones** para ofrecer un diagnóstico preciso y manejar correctamente la enfermedad". "No puede haber una discriminación por código postal", insiste.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



UNA PUBLICACIÓN DE

Sanitaria



Copyright © 2004 - 2025 Sanitaria 2000

[Aviso legal y condiciones de uso](#)

Soporte válido 3-23-WCM Redacción Médica: La información que figura en esta edición digital está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación

[QUIÉNES SOMOS](#) [PUBLICIDAD](#) [POLÍTICA DE PRIVACIDAD](#) [POLÍTICA DE COOKIES](#) [INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES](#)



Sociedad

[NATURAL](#) / [BIG VANG](#) / [TECNOLOGÍA](#) / [SALUD](#) / [QUÉ ESTUDIAR](#) / [UNIVERSO JR](#) / [FORMACIÓN](#) / [VIVOS](#)

ENFERMEDAD ALZHEIMER

El coste anual del paciente de alzhéimer es de 35.000 euros, y la familia asume el 80 %

Berta Pinillos



AGENCIAS

20/09/2025 09:20

Berta Pinillos

Madrid, 20 sep (EFE).- 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.

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.

Ayuno para principiantes: Consejos clave y qué comer	
 EDAD: 18-25	 EDAD: 25-35
Desayuno 1 Rebanada De Pan Tostado 1/2 Puré De Aguacate Ajiacoate Fresco Albaricoque En Rodajas Cena 2 Huevos Duros 2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuate 1 Rebanada De Pan Tostado	Almuerzo 1/2 Taza De Atún 1 Rebanado De Pan Tostado 2 Rodaja De Tomate Bebida 2 Tazos De Agua Chote De Jengibre Para Combatir El Síntoma Inmunitario
Desayuno 1 Pera Mediana 1 Rebanada De Pan Tostado 2 Huevos Duros	Almuerzo Lonchas De Pavo O Pollo 1/2 Taza De Borsotito 1 Pepino
Cena Ensalada De Espinacas 1/2 Taza De Yogur Griego 1 Plátano	Bebida Fresa-Naranja Batido De Plátano
 EDAD: 35-45	 EDAD: 45-55
Desayuno 1 Rebanada De Pan Tostado 1/2 Puré De Aguacate Ajiacoate Fresco Albaricoque En Rodajas Cena 2 Huevos Duros 2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuate 1 Rebanada De Pan Tostado	Almuerzo Oncas De Pescado A La Plancha 2 Boniatos 1/4 Taza De Aceitunas Bebida Fresa-Naranja Batido De Plátano
Desayuno 1 Rebanada De Pan Tostado 1/2 Puré De Aguacate Ajiacoate Fresco Albaricoque En Rodajas Cena 2 Huevos Duros 2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuate 1 Rebanada De Pan Tostado	Desayuno 1/2 Taza De Atún 1 Rebanado De Pan Tostado 2 Rodaja De Tomate Cena 2 Huevos Duros 2 Cucharadas De Mantequilla De Cacahuate 1 Rebanada De Pan Tostado
 EDAD: 55-65	 EDAD: 65+
Desayuno 1 Pera Mediana 1 Rebanada De Pan Tostado 2 Huevos Duros Cena Ensalada De Espinacas 1/2 Taza De Yogur Griego 1 Plátano	Desayuno 1 Nardalona Japonesa 1 Cucharada De Mantequilla De Cacahuate 1 Taza De Pasas Cena 2 Huevos Duros 2 Cucharadas De Cacahuetes 1 Rebanada De Pan Tostado

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 qué queremos hacer con nuestra vida. Decidir cómo quiero ser cuidado, cómo 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 millones en el mundo.

▷ : **Cómo Conciliar el Sueño en Menos de 15 Minutos**

✖ Incorrect Sleep Posture



wellamoon.com



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.

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.

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.

Almagro subraya que 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.

“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”.

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”. EFE

bp/np/ie

[Portada](#) > [Secciones](#) > [FARMACIA](#)

La acción boticaria reforzará el efecto de los fármacos para el alzhéimer

El diagnóstico precoz, la detección de factores de riesgo y la adherencia terapéutica configuran el eje de actuación



Tamara Peiró y Eduardo Ramírez.

19 SEPT. 2025 18:25H

SE LEE EN 6 MINUTOS

POR [ALEJANDRO CUEVAS](#)

TAGS > [ALZHEIMER](#)

[OFICINA DE FARMACIA](#)

El [alzhéimer](#) se ha convertido en uno de los principales retos sanitarios del siglo XXI. La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha señalado que **800.000 personas padecen esta patología en España**, cifra que alcanzará los 3,6 millones en 2050. Mientras se perfeccionan soluciones terapéuticas que ralenticen su avance, el diagnóstico precoz y la prevención se posicionan como las maneras más eficaces de paliar su impacto. Una serie de tareas en las que la profesión

farmacéutica, especialmente el ámbito comunitario, **adquiere un papel fundamental**, dada su cercanía al paciente.

"El farmacéutico comunitario puede colaborar tanto en **la detección precoz**, en el apoyo al cuidador, así como desde la prestación de diferentes servicios profesionales farmacéuticos asistenciales", ha destacado la responsable del área Asistencial del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Cgcof), Tamara Peiró, a Redacción Médica. Labor de la que se beneficia un paciente que acostumbra a ser de edad avanzada y polimedicado, por lo que el alzhéimer no es la única patología que incide en su estado físico y mental.

En este sentido, el profesional de la oficina de Farmacia se encarga del manejo de su medicación a través de **sistemas personalizados de dosificación**, con el objetivo de una correcta aplicación de las pautas posológicas, la adecuada adherencia al tratamiento de los fármacos prescritos y la evitación de la aparición de interacciones farmacológicas.

"Se debe fomentar el conocimiento sobre el uso del tratamiento"

Un problema habitual es que estos pacientes no realicen las tomas de medicación de forma certera. Es más, **el 40 por ciento de los afectados tienen dificultades para mantenerlas** en el tiempo con regularidad. "En el momento de la dispensación, se debe fomentar el conocimiento sobre el uso del tratamiento, así, como desde una segunda dispensación, hacer un seguimiento de la adherencia o incluso derivar al paciente a un servicio de Adherencia Terapéutica propiamente dicho, donde realizar diferentes intervenciones técnicas o conductuales que pueden incluir acciones como recordatorios, apoyo psicosocial e intervenciones educacionales de cara a recordar la importancia de esta al teniente de la enfermedad y al cuidador", ha explicado la representante de la entidad colegial.

Por otro lado, las boticas ofrecen **un servicio de revisión del botiquín**, a fin de eliminar los medicamentos caducados o potencialmente peligrosos que no hayan sido prescritos recientemente y cuyo uso no esté justificado. En definitiva, un seguimiento farmacoterapéutico completo con la misión de alcanzar los mejores resultados en salud. "Estas labores se realizan en coordinación con el resto de agentes sanitarios, para garantizar una atención integrada e integral de los pacientes", ha puntualizado Peiró.

Importancia de la detección precoz y los factores de riesgo

El deterioro cognitivo provocado por el alzhéimer no tiene freno en la actualidad, al no comercializarse en España fármacos que prevengan la pérdida neuronal y, por ende, la progresión de la enfermedad -solo están disponibles inhibidores de acetilcolinesterasa-. Sin embargo, una detección temprana puede retrasar en cierta medida su desarrollo. Una actuación en la que el sistema de boticas pretende ganar relevancia, ya que este sector cuenta con **los conocimientos suficientes para llevar a cabo esta función**. Precisamente, un artículo científico de la Universidad CEU Cardenal Herrera (Valencia) reveló que los farmacéuticos contestaban correctamente al 80 por ciento de las cuestiones relacionadas con el diagnóstico de la patología.

Sin embargo, el estudio mostró que su nivel de acierto descendía en relación a **comportamientos que empeoran su sintomatología**. "El avance en la investigación sobre el alzhéimer en los últimos años es un hecho innegable y cada vez se están descubriendo más estrategias preventivas de cara a minimizar los factores de riesgo modificables", ha indicado el responsable de Divulgación Científica del Cgcof, Eduardo Ramírez. El incremento de bibliografía se ha trasladado al colectivo farmacéutico, por lo que la atención sobre estos también se ha elevado.

"Cada vez se descubren más estrategias preventivas de cara a minimizar los factores de riesgo modificables"

"Somos conscientes de la importancia de la prevención de estos factores y hacemos seguimiento, por ejemplo, de pacientes que pueden presentar **comorbilidades crónicas, como la hipertensión, la obesidad, el tabaquismo o la diabetes**", ha citado Ramírez. Por ello, el control de parámetros clínicos como la presión arterial, la glucemia o el peso se han convertido en rutina en las boticas. También la sugerencia de medidas higiénico-dietéticas y la optimización del tratamiento farmacológico sobre estos.

El control de los factores de riesgo modificables y el diagnóstico precoz por parte de la red de oficinas de Farmacia **se entrevé clave de cara al aterrizaje de lecanemab y donanemab, primeros medicamentos autorizados en Europa** - todavía no comercializados en España- que actúan sobre la fisiopatología de la enfermedad. Y es que estos solo se pueden usar en las fases tempranas del alzhéimer, cuando las manifestaciones son leves.

Necesidad de formación en la profesión

La **ampliación de los conocimientos se entrevé fundamental** para poder avanzar hacia un mejor diagnóstico y prevención de la patología. Por ello, la entidad colegial ha llevado a cabo distintos proyectos para potenciar la instrucción de los farmacéuticos en este asunto.

Así, en 2017, presentó EnMente, una acción focalizada en el refuerzo del papel de estos sanitarios ante situaciones de demanda de información sobre los posibles indicios del alzhéimer; la identificación, prevención o monitorización de otros problemas de salud asociados; la explicación sobre ayudas a los pacientes y/o cuidadores y la adherencia al tratamiento. Un proyecto en el que **participaron 2.800 farmacéuticos**.

Pese a no repetirse dicha actuación, el Cgcof ha encabezado **una campaña para la prevención e intervención de las patologías de tipo mental o cognitivo**, además de un estudio descriptivo sobre el perfil del paciente con alzhéimer y sus cuidadores, los servicios farmacéuticos que reciben y su satisfacción con los mismos. Pasos para detener un mal que vertebrará la actuación del Sistema Nacional de Salud en los próximos años.

Las informaciones publicadas en Redacción Médica contienen afirmaciones, datos y declaraciones procedentes de instituciones oficiales y profesionales sanitarios. No obstante, ante cualquier duda relacionada con su salud, consulte con su especialista sanitario correspondiente.



UNA PUBLICACIÓN DE



Copyright © 2004 - 2025 Sanitaria 2000

[Aviso legal y condiciones de uso](#)

infosalus / **asistencia**

Neurólogo insiste en la importancia de avanzar en el diagnóstico precoz del Alzheimer





Archivo - Resonancia magnética del cerebro.
- ISTOCK - Archivo

Infosalus

Publicado: viernes, 19 septiembre 2025 18:40



MADRID 19 Sep. (EUROPA PRESS) -

El jefe de Departamento de Neurología de los Hospitales Universitarios Ruber Juan Bravo y Quirónsalud Madrid, Rafael Arrojo, ha insistido en la importancia de avanzar en el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer, tanto por el propio paciente como por su entorno, e incluso por el equipo médico y el sistema sanitario.

Así lo ha enfatizado con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se conmemora este domingo, una enfermedad que padecen alrededor de 800.000 personas en España y de la que se diagnostican unos 40.000 nuevos casos anuales, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Se estima que en 2050 afectará a más de 150 millones de personas en todo el mundo.

En este contexto, Arrojo ha advertido de que el diagnóstico de la enfermedad aún se retrasa



Según ha explicado, el diagnóstico precoz permite retrasar los síntomas y el deterioro cognitivo asociado y planificar mejor la evolución de la enfermedad, reduciendo la probabilidad de eventos no deseados como fugas del domicilio o desapariciones involuntarias lo que redund 

la enfermedad permite una mejora de la calidad de vida del paciente y de su cuidador, retrasando el internamiento del paciente en un dispositivo adecuado y prolongando así su estancia en el entorno familiar.

Te puede gustar

Enlaces Promovidos por Taboola

4 planes para hacer de cada día algo extraordinario

Europa Press

Los japoneses usan este truco para reducir la apnea del sueño (¡es genial!)

Derila Ergo

Con ello, el sistema sanitario también obtiene beneficios, ya que permite reducir los costes asociados a la atención y el tratamiento de estos pacientes.

ENSAYOS CLÍNICOS

Arroyo ha apuntado que se han producido algunos avances en diagnóstico precoz en los últimos años. De hecho, España participa en buena parte de los ensayos clínicos más avanzados sobre Alzheimer abiertos en el mundo, como son varios estudios internacionales, actualmente activos, que determinan en sangre la proteína tau 217, el biomarcador biológico en suero más importante en la detección temprana de Alzheimer.

En estos estudios, dirigidos a personas que pueden tener la enfermedad de Alzheimer en etapas tempranas o que pueden estar en riesgo de desarrollar síntomas de la enfermedad de Alzheimer, participan los Hospitales Universitarios Ruber Juan Bravo y Quirónsalud Madrid. "En la actualidad estamos participando en dos grandes proyectos internacionales para la determinación de esta proteína", ha precisado el experto.

"Para ello, inicialmente estamos realizando un simple análisis de sangre entre las personas inscritas y si este resultado es positivo, detectando un riesgo alto de padecer Alzheimer, se propone a la persona referida participar en un ensayo clínico con un medicamento que pudiera retrasar la aparición de los síntomas del Alzheimer", ha detallado.



Sociedad

SOCIEDAD

Día Mundial del Alzhéimer 2025: origen, significado y por qué se celebra el 21 de septiembre

En nuestro país, según la Sociedad Española de Neurología, se estima que unas 800.000 personas padecen esta enfermedad neurodegenerativa.



As Actualidad

Actualizado a 20 de septiembre de 2025 12:00 CEST



Son varias las enfermedades que, desgraciadamente, con el paso del tiempo se están haciendo cada vez más comunes en la población. El Alzhéimer es una de ellas. Datos de la Sociedad Española de Neurología estiman que unas 800.000 personas padecen esta enfermedad neurodegenerativa.



El Alzheimer aún no tiene una causa conocida o concretada, aunque se sabe que hay muchos factores de riesgo que pueden influir en que una persona la padezca. **Es habitual que se de en personas mayores, a partir de los 65 años y agravándose bastante cuando se superan los 85.**

Cuándo es el Día Mundial del Alzheimer 2025

Como cada año, **el Día Mundial del Alzheimer será el domingo 21 de septiembre**. **Esta fecha se estableció por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Alzheimer's Disease International (ADI) en 1994**, la primera vez que se celebró, y la lucha contra esta enfermedad que ya es considerada epidemia llevó a que en 2012 se empezase a considerar septiembre como el Mes Mundial del Alzheimer.

La OMS y la ADI establecieron un Día Mundial del Alzhéimer con el objetivo de visibilizar la enfermedad, movilizar a la población y mostrar apoyo a las personas que la sufren, que no son solo los que la padecen si no todos aquellos seres cercanos o personas que están a cargo de los enfermos.

Esta enfermedad es uno de los aspectos de la salud que más preocupa a nivel mundial, por ello **se celebran actividades promovidas por organizaciones como la Confederación Española del Alzhéimer**, en España, que tratan de dar voz a las personas que sufren el Alzhéimer y luchan por avanzar en las investigaciones contra la epidemia.

¡Tus opiniones importan! Comenta en los artículos y suscríbete gratis a nuestra newsletter y a las alertas informativas en la App o el canal de WhatsApp. ¿Buscas licenciar contenido? Haz clic aquí

Etiquetado en: Alzhéimer Salud Enfermedades



Contenido Patrocinado

Consejo de un millonario tecnológico: si tienes 250 €, haz esto

smartlifetrendsradar | Patrocinado

[Leer más](#)

Hotel 2 noches + Parque 3 días

Escápate a un Halloween inolvidable: Hotel + Entradas gratis con un ahorro del 10%

PortAventura World | Patrocinado

[Leer más](#)

Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal

asesor-de-salud.es | Patrocinado

Cómo obtener un segundo ingreso invirtiendo 250€ en AI?

Fast budget

[Leer más](#)

El inapropiado comentario de Trump a Kate Middleton

As.com

Un asesinato que lo cambia todo solo en Movistar Plus+

Puerto Venecia se une a la campaña internacional 'Imagina quedarte en blanco' para visibilizar el alzhéimer

Coinciendo con el Día Mundial, este domingo, el shopping resort se convierte en una pantalla permanente para sensibilizar sobre la importancia de la prevención, la detección precoz y la investigación de esta enfermedad.

[Nace el primer test en sangre que permite adelantarse al desarrollo del alzhéimer](#)

HERALDO.ES NOTICIA / ACTUALIZADA 20/9/2025 A LAS 13:56

f t g



Puerto Venecia se suma a la visibilización de la enfermedad del alzhéimer, coincidiendo con el Día Mundial de la enfermedad. [Puerto Venecia](#)

Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se celebra este domingo 21 de septiembre, [Puerto Venecia](#) se suma un año más a la campaña internacional de sensibilización 'Imagina quedarte en blanco', una acción impulsada [en colaboración con la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Zaragoza \(Afedaz\)](#) y enmarcada dentro de la estrategia de impacto social de CBRE Iberia.

Durante todo el fin de semana, el shopping resort zaragozano utilizará sus pantallas digitales y soportes de comunicación para lanzar mensajes que invitan a la reflexión sobre esta enfermedad, con el objetivo de **concienciar a visitantes y trabajadores sobre la importancia de la prevención, la detección precoz y la investigación** del alzhéimer. Así, se proyectarán mensajes que son imposibles de olvidar como: ¿Y si un día no recordaras cómo volver a casa?, ¿Qué pasaría si no reconocieras tu propia voz?, ¿Y si olvidaras el rostro de tus hijos? ¿Cómo te sentirías si no supieras quién eres? ¿Y si cada mañana fuera como empezar de cero?

LO MÁS LEÍDO

1 Brico Depot inicia la cuenta atrás de su nueva tienda de bricolaje en Zaragoza
JORGE ALONSO

2 Los cultivos de almendras y olivos en Castellote, devastados tras fuerte granizada: 'Es una pena, tenemos tres años sin buenas cosechas por la sequía'
HA. EVIMAR ARANGUREN

3 Daños por las tormentas en Aragón: 'En hora y media han caído 114 litros y granizo como cubitos de hielo'
MARÍA JOSÉ VILLANUEVA

4 Querella por los 'premios de jubilación' de la Universidad de Zaragoza: se cobraban hasta 35.000 euros
M. A. COLOMA

5 Alquilar una plaza de garaje en Zaragoza: precios en el centro con pocas gangas
B. ALQUÉZAR

La campaña 'Imagina quedarte en blanco' no busca solo informar, sino también despertar empatía y proyectar la gran labor y esfuerzo de los cuidadores. A través de frases breves y poderosas proyectadas en diferentes soportes digitales, Puerto Venecia se convierte durante estos



Organización Mundial de la Salud, podría alcanzar los 14 millones de diagnósticos en todo el mundo en 2030. Y es que, solo en Aragón se detectan unos 6.000 casos nuevos cada año.

[Puerto Venecia Centro Comercial](#)[Alzhéimer](#)[Sanidad](#)**TE PUEDE INTERESAR**

Las diez claves para mantener un cerebro saludable, según la Sociedad Española de Neurología



Los neurólogos alertan: "El sueño es el tercer pilar de una vida sana. Y nos hemos olvidado durante muchos años"

Puerto Venecia participa activamente en esta acción como parte de su **compromiso con el bienestar de su Comunidad**, y lo hace colaborando con Afedaz, entidad de referencia en el acompañamiento a personas afectadas por el alzhéimer y sus familias.

TE PUEDE INTERESAR

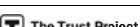
[Pon a prueba tu ingenio con nuestros pasatiempos.](#)

Se busca trabajadores en Zaragoza para el centro comercial Puerto Venecia: requisitos y condiciones

Familiar de enfermo de alzhéimer en Zaragoza: 'Lo vas asumiendo, no queda otra que tener paciencia y aceptarlo'

La campaña, de alcance internacional, refuerza el papel de los centros comerciales como espacios no solo de consumo, sino también de encuentro, diálogo y concienciación social. Y es que, esta acción forma parte de una campaña coordinada a nivel europeo bajo el paraguas de Caring for Communities (C4C), la iniciativa estratégica de CBRE Iberia, gestora del activo, centrada en servir de instrumento para mejorar la contribución de los activos inmobiliarios también desde una perspectiva social y medioambiental. En 2024, esta iniciativa llegó a 175 activos de Europa e impactando a más de 5,7 millones de personas.

Conforme a los criterios de



¿Por qué confiar en nosotros?

TE PUEDE INTERESAR

Ya están lanzados los proyectos para 174 viviendas en siete zonas turísticas del Pirineo

RUBÉN DARIÓ NÚÑEZ



Amazon acelera la expansión de sus centros de datos de Aragón ante la elevada demanda del mercado

JORGE ALONSO



¿Qué es Aliseda y cómo ha cambiado su modelo de negocio en España?

HERALDO.ES

Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal

asesor-de-salud.es | Patrocinado

Hotel 2 noches + Parque 3 días

Escápate a un Halloween inolvidable: Hotel + Entradas gratis con un ahorro del 10%
PortAventura World | Patrocinado

[Leer más](#)**Curso Gratuito de IA y Big Data para profesionales pymes.**

Doble Diploma con 6 Créditos ECTS. Plazas limitadas.

EOI | Patrocinado

[Solicita ahora](#)**Un médico aconseja: «Con esta rutina te limpiarás el hígado y bajarás de peso». (no es una dieta)**

El truco n.º 1 para perder grasa abdominal (es muy sencillo)
diariodeuncardiologo.es | Patrocinado

[Más información](#)**Esto no había ocurrido nunca en la televisión española**

adentroparati.com | Patrocinado

[Más información](#)**Ancianos asombrados: 'No esperaba estos resultados con mi rodilla'**

Investigación exclusiva: "Mi dolor de rodilla arruinó mi vida" – Miles de italianos cuentan sus dificultades cotidianas.

curalise | Patrocinado

[Más información](#)**El truco de la almohada que casi nadie usa contra la apnea del sueño**

Derilla Ergo | Patrocinado

Formación Gratis en IA y Big Data: herramientas para la

lavanguardia.com

'DalecandELA Fest 4' destina un 60% de los fondos recaudados a la investigación para la ELA y un 40% en ayudas a los pacientes

SERVIMEDIA

8-10 minutos

MADRID, 20 (SERVIMEDIA)

El 'DalecandELA Fest 4' destinará un 60% de los fondos recaudados a la investigación científica de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y un 40% a ayudas directas para pacientes y familias afectadas por esta enfermedad.

La ELA es una enfermedad devastadora que afecta en España a entre 4.000 y 4.500 personas. Cada día, "tres familias reciben la noticia de un nuevo diagnóstico", según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Se trata de la tercera enfermedad neurodegenerativa más frecuente tras el Alzheimer y el Parkinson. Su evolución es rápida y cruel: destruye las neuronas motoras, priva progresivamente del movimiento, el habla y la capacidad de respirar de forma autónoma, mientras la mente permanece lúcida.

La supervivencia media tras el diagnóstico es de entre dos y cuatro años, aunque cada caso evoluciona de manera distinta. El impacto económico y social también es enorme: el coste anual por paciente supera los 50.000 euros y puede llegar a 100.000 en fases avanzadas, lo que condena a muchas familias a una situación de

dependencia extrema.

En este escenario, iniciativas como el 'DalecandELA Fest' cobran una dimensión vital. El festival, que celebra su cuarta edición esta semana, hasta el 21 de septiembre, en el Puerto Viejo de Getxo (Vizcaya), no solo es un evento cultural gratuito con un cartel de grandes artistas, sino sobre todo un "altavoz de la lucha contra la ELA".

UNA HISTORIA NACIDA DEL CORAJE

El motor de todo es Jaime Lafita, diagnosticado en 2016. Frente al silencio y la invisibilidad que durante años rodearon a la ELA, decidió plantar cara. Primero, dibujando en cuadernos y estampando esas ilustraciones en camisetas solidarias. Pronto, su energía contagió a familiares y amigos, y cristalizó en la creación de la asociación 'DalecandELA' en 2019.

"Lo que empezó como un pequeño gesto se convirtió en una bola de nieve hasta llegar a lo que somos ahora", recordó su hijo y portavoz de la asociación, Álvaro Lafita, en una entrevista concedida a Servimedia. "Mi padre siempre ha transmitido una actitud de no rendirse. Ese espíritu se ha contagiado y hoy miles de personas sienten que este grito también es suyo". El nombre de la asociación, 'DalecandELA', refleja ese mensaje: "dar vida, alegría y optimismo incluso frente a la adversidad".

MÚSICA Y SOLIDARIDAD

El 'DalecandELA Fest' ha logrado consolidarse en apenas cuatro años como una cita cultural de referencia. En su edición de 2025 contará con artistas de primer nivel como Iván Ferreiro, León Benavente, Los Zigarros, Coti, Carlos Ares y muchos otros. Pero el festival va mucho más allá de la música.

Durante cuatro días, Getxo acogerá actividades deportivas, infantiles,

gastronómicas y artísticas, todas con un fin común: “visibilizar la ELA y recaudar fondos”. La entrada es gratuita, y los ingresos provienen de consumiciones, venta de artículos y donaciones voluntarias.

Hasta la fecha, 'DalecandELA' ha destinado más de un millón de euros: un 60% a la investigación científica, financiando becas y proyectos de laboratorio; y un 40% a ayudas directas a pacientes y familias, que se canalizan a través de asociaciones como ConELA y AdELA EH.

“Queremos que nadie quede atrás”, subrayó Álvaro Lafita. “El coste de la ELA es tan alto que muchas familias se ven abocadas a la ruina. No es justo que tengan que decidir si ponen un respirador a su familiar en función de su capacidad económica. Por eso el apoyo directo es tan importante como la investigación”.

CONCIENCIACIÓN Y ACCESIBILIDAD

El festival no solo busca recaudar fondos, sino también despertar empatía. En la carpa “CuídELA”, la asociación AdELA EH organiza talleres para concienciar sobre la enfermedad y aprender a sobrellevarla, además de actividades para niños y adolescentes que promueven la importancia del cuidado mutuo.

Asimismo, gracias a la colaboración con Irisbond, los asistentes podrán conocer de primera mano la tecnología de “eye-tracking”, que permite a las personas con ELA comunicarse mediante el movimiento ocular. “Es un impacto directo en la conciencia social”, apuntó Álvaro. “No es lo mismo leer un dato que ver a una persona comunicarse con los ojos. Eso cambia la perspectiva”, añadió.

IMPACTO SOCIAL CRECIENTE

En ediciones anteriores, el 'DalecandELA Fest' ha reunido a más de 16.000 asistentes, con una repercusión mediática y social cada vez mayor. Para la organización, el mayor logro no es solo económico,

sino la visibilización que se consigue.

“Nos gusta pensar que DalecandELA tiene parte de culpa de que la ELA ya no sea tan desconocida”, afirmó Álvaro. “Cada edición es un altavoz que multiplica el mensaje. Queremos que la enfermedad esté en boca de todos. La ELA no puede seguir siendo invisible”.

UNA LLAMADA A LA ACCIÓN

La asociación sigue ampliando su red de colaboraciones y su impacto. Entre sus metas está “asegurar que la investigación avance”, “mejorar la calidad de vida de los pacientes” y “lograr un mayor compromiso institucional”.

El 'DalecandELA Fest' es, en palabras de su portavoz, “un espacio donde la sociedad se encuentra con la realidad de la ELA de una forma cercana y humana”. “Con la ELA también se puede vivir, y sobre todo, se puede vivir con alegría”, concluyó Lafita.

(SERVIMEDIA)20-SEP-2025 09:53 (GMT +2)RIM/gja

© SERVIMEDIA. Esta información es propiedad de Servimedia. Sólo puede ser difundida por los clientes de esta agencia de noticias citando a Servimedia como autor o fuente. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la distribución y la comunicación pública por terceros mediante cualquier vía o soporte.



Sociedad

Síguenos

Cómo configurar Google Discover para leer las noticias de LA RAZÓN

Directo

Siga en vivo el Madrid Investment Forum

El coste anual del paciente de alzhéimer es de 35.000 euros, y la familia asume el 80%

El perfil de los enfermos: cambia son cada vez más jóvenes, un 12 o 13% tiene menos de 65 años



▲ **Detección precoz, intervención multimodal y nutrición médica, el nuevo paradigma para retrasar el Alzheimer** Nutricia

EFE

Creada: 20.09.2025 09:24
Última actualización: 20.09.2025 09:24



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.

ÚLTIMAS NOTICIAS SOCIEDAD



Estancos

El precio del tabaco cambia y afecta a decenas de marcas populares, entre ellas Chesterfield



El tiempo

Arranca el otoño con lluvia, tormentas y frío: el mapa de avisos activos de la AEMET



Opinión

Órganos impresos, tejidos regenerados y sangre artificial

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.

En este sentido, Almagro reclama el derecho a un diagnóstico para todos los pacientes.

A ti, que siempre
nos pides más,
te damos
el doble de ahorro



 Paga con **waylet**
tus repostajes
y duplica tu ahorro
hasta el 9 de noviembre



*Consulta condiciones en repsol.es

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 qué queremos hacer con nuestra vida. Decidir cómo quiero ser cuidado, cómo 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 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.

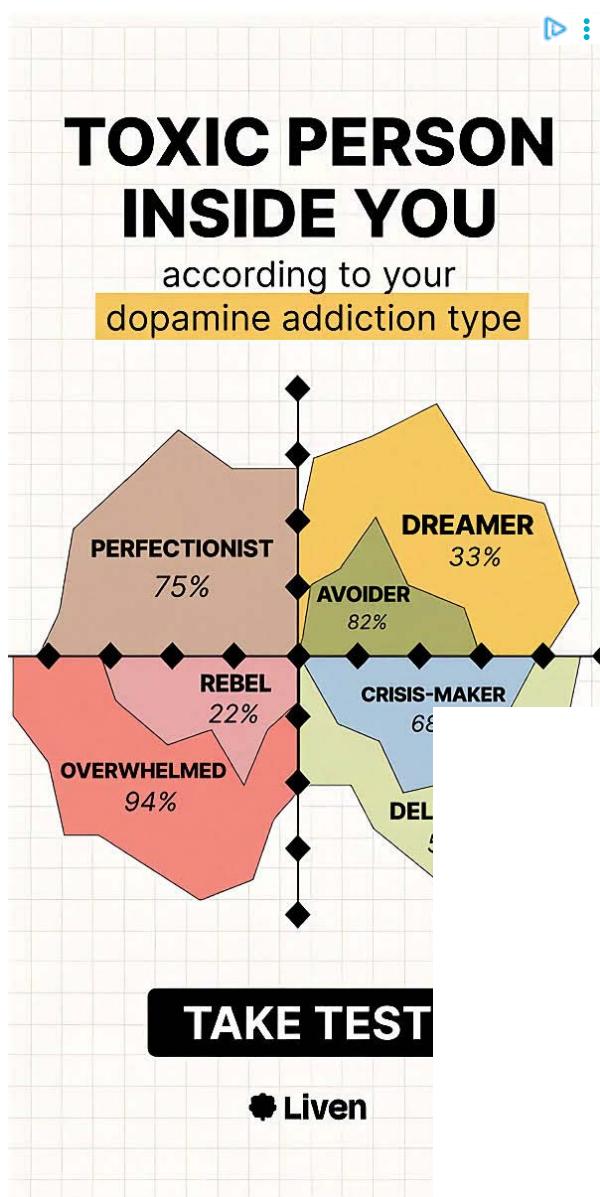
De hecho, añade la SEN, entre el 30% y el 50% de las personas que padecen algún tipo de demencia no reciben un diagnóstico formal, a pesar de que en los últimos años ha habido *grandes avances* en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico.

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.

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.

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 económicoamente, estima la presidenta de CEAFA.

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.

Almagro subraya que 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.

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.

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.

ARCHIVADO EN:

Sanidad / Alzheimer / Salud

Córdoba Ciudad

Córdoba Provincia Andalucía Deportes Campo Opinión Caso Abierto

Día mundial de la enfermedad

José Manuel Flores, un enfermo cordobés que "no se rinde" frente a la ataxia

La asociación Acoda, nacida hace 24 años, presta apoyo a más de 30 enfermos en la provincia, uno de ellos José Manuel Flores, impulsor de varios retos deportivos solidarios



José Manuel Flores, paciente con ataxia, junto a su bicicleta adaptada. / CÓRDOBA



Leer



Cerca



Jugar