



Buscar



Glosario Directorio IA Cursos Psicofármacos Trastornos Congreso Actualidad B

Actualidad y Artículos | Alzheimer y demencia

 Seguir 13



1




2



PUBLICAR ▾

Un neurólogo recomienda hacer crucigramas, mantener compañía y caminar para ralentizar el avance del Alzheimer



Noticia |  Fecha de publicación: 24/09/2025

Artículo revisado por nuestra redacción

El neurólogo del Hospital Los
López, ha explicado que existen tareas cotidianas que

Explora el artículo con IA



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

En consulta se habla el tratamiento de las tres...

crucigramas, compañía y caminar. La primera nos obliga a pensar y supone una gimnasia mental, además de un reto necesario para mantenernos activos cognitivamente.

Cuando la vida de tus pacientes con depresión pesa, ayúdales a desprenderse de su carga



PUBLICIDAD

Y quien dice crucigramas dice jugar al ajedrez o a los naipes, que además conlleva el componente social; la compañía, esencial también para el estado de ánimo del paciente; y la tercera, caminar, porque la práctica de ejercicio contribuye a enlentecer el deterioro cognitivo", comenta Iniesta.

Este es uno de los aspectos relevantes sobre esta grave dolencia que ha recordado el neurólogo, junto con el Hospital Los Madroños, en el marco del Día Mundial del Alzheimer, que se celebra el próximo 21 de septiembre.

Explora el artículo con IA

El Alzheimer es la enfermedad crónica que mayor



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

La pérdida de memoria a corto plazo, junto con la capacidad para adquirir y retener nueva información, así como la de evocar aquella previamente aprendida, son habitualmente los primeros síntomas de la enfermedad de Alzheimer.

Dichas situaciones vienen acompañadas a lo largo de la evolución de la enfermedad de un empobrecimiento del lenguaje, el olvido de tareas anteriormente aprendidas, e incluso el no reconocimiento de objetos y/o personas previamente conocidas.

"A medida que avanza el deterioro, se producen cambios en el comportamiento de la persona, así como una pérdida de la autonomía y, en cierto modo, de la libertad del individuo, generándose una creciente dependencia para realizar actividades básicas del día a día tales como vestirse, asearse o cocinar", indica Iniesta.

DIFERENTES TRATAMIENTOS SEGÚN LA ETAPA DE LA ENFERMEDAD

La colinesterasa es una enzima que ayuda al sistema nervioso a funcionar correctamente. Un efecto de la

Explora el artículo con IA



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

...ese a que todavía no existe un tratamiento eficaz, los inhibidores de la colinesterasa pretenden prevenir la descomposición de la acetilcolina, incrementando la disponibilidad del neurotransmisor para las neuronas funcionantes.

"Entre los conocidos como inhibidores de la colinesterasa encontramos el donepezilo, la galantamina y la rivastigmina, que están preferiblemente indicados para las fases iniciales de la enfermedad. En fases más avanzadas suele utilizarse la memantina, otro fármaco neuroprotector que actúa como antagonista sobre unos receptores del cerebro (NMDA) con el objetivo de mejorar la transmisión de las señales nerviosas.", explica Iniesta.

En este punto, el experto ha recordado que están desarrollándose un grupo de fármacos dirigidos contra las placas de beta-amiloide que se acumulan en el cerebro enfermo y que son depósitos anormales de proteínas directamente implicadas, al igual que los ovillos neurofibrilares (unos conglomerados de proteínas anómalas) en el deterioro cognitivo propio de esta enfermedad.

Explora el artículo con IA

Lanzado en los Estados Unidos en 2021, Lecanemab está indicado en fases tempranas de la



[Glosario](#) [Directorio](#) [IA](#) [Cursos](#) [Psicofármacos](#) [Trastornos](#) [Congreso](#) [Actualidad](#) [B](#)
pruebas complementarias fundamentales como apoyo
para su estudio.

"Es frecuente ver en consulta a pacientes que presentan fallos mnésicos, es decir, olvidos que no constituyen parte necesariamente de una enfermedad neurodegenerativa.

Ante un paciente con problemas de memoria, conviene ante todo descartar enfermedades curables como la depresión, la ansiedad, así como otras afecciones sistémicas tales como el hipotiroidismo, el déficit de vitamina B12 o de ácido fólico, además de otras enfermedades del sistema nervioso potencialmente reversibles", concluye



¿Aún no conoces Quviviq®?



PUBLICIDAD

Fuente: Europa Press

Palabras clave: alzheimer, neurólogo, cruci

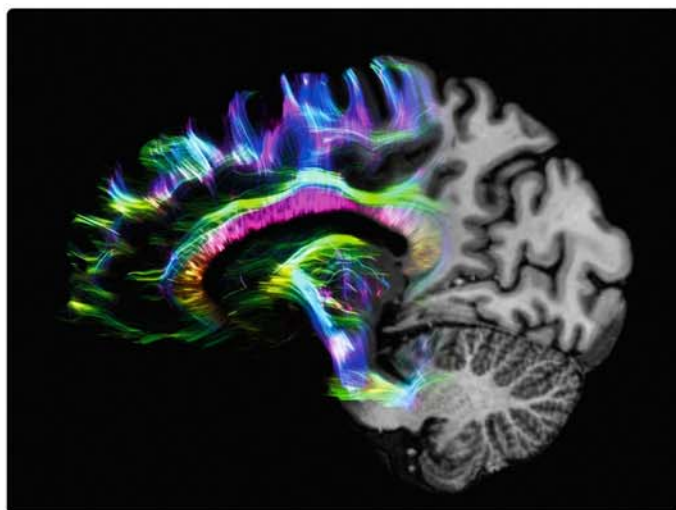
Explora el artículo con IA



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

Noticias > Tecnología

24-09-2025 Redacción



Más de 800.000 personas viven con Alzheimer

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mejorar tu experiencia de navegación. Puedes consultar nuestra [Política de Cookies](#) para obtener más información.

Aceptar



Más de 800.000 personas viven con Alzheimer en España, según la **Sociedad Española de Neurología**. Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se celebró este pasado 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 Alzheimer 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

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mejorar tu experiencia de navegación. Puedes consultar nuestra [Política de Cookies](#) para obtener más información.

Aceptar

mejoran la visualización de las estructuras más pequeñas y optimizan la productividad clínica.

Además, 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.

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 Alzheimer. “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 paciente con deterioro cognitivo, y va a ser una exploración muy demandada para el seguimiento de los efectos secundarios de los nuevos tratamientos, apunta el Dr. Javier Arbizu, director del Servicio de Medicina Nuclear de la Clínica Universidad de Navarra.

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mejorar tu experiencia de navegación. Puedes consultar nuestra [Política de Cookies](#) para obtener más información.

Aceptar

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.

G R U P O

Utilizamos cookies propias y de terceros para fines analíticos y para mejorar tu experiencia de navegación. Puedes consultar nuestra [Política de Cookies](#) para obtener más información.

Aceptar

SENIOR50

(/

index.php)

SALUD ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/BIENESTAR/SALUD/](https://www.senior50.com/bienestar/salud/))

Más de dos millones de personas sufren el síndrome de piernas inquietas

REDACCIÓN SENIOR 50 ([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/AUTHOR/SENIOR_50/](https://www.senior50.com/autor/senior_50/))SEPTIEMBRE 22, 2025([HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/2025/09/22/](https://www.senior50.com/2025/09/22/)) | 8:05 PM

Con motivo del Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas (SPI (<https://www.senior50.com/que-es-el-sindrome-de-las-piernas-inquietas>)), que se conmemora cada 23 de septiembre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) recuerda que esta patología afecta a más de 2 millones de personas en España. A pesar de su elevada prevalencia, se estima que hasta un 90% de los casos permanecen sin diagnosticar.

El **síndrome de piernas inquietas** es un trastorno neurológico caracterizado por la

[Privacidad](#)

SENIOR50
index.php)
repose, sobre todo por la tarde-noche. Estos síntomas interfieren con el descanso y son una causa frecuente de **insomnio y mala calidad del sueño**.

El SPI puede aparecer a cualquier edad, aunque su frecuencia aumenta con los años. Se calcula que afecta hasta a un 10 % de la población adulta y al 4 % de los niños y adolescentes, siendo en la infancia donde existe un mayor **infradiagnóstico**, ya que los síntomas iniciales suelen confundirse con el crecimiento u otros trastornos como el TDAH. En adultos, a menudo se confunde con enfermedades reumáticas o problemas circulatorios, lo que en muchos casos **retrasa el diagnóstico** más de una década.

El trastorno es **el doble de frecuente en mujeres**, especialmente en aquellas con déficit de hierro o alteraciones metabólicas relacionadas con la menstruación abundante o el embarazo. Entre un **11 % y un 30 % de las mujeres** desarrollan SPI durante la gestación, sobre todo en el tercer trimestre. Aunque los síntomas suelen remitir tras el parto, en más de la mitad de los casos reaparecen en embarazos posteriores o se hacen crónicos.

Impacto y tratamiento

Aunque el **déficit de hierro** es uno de los principales factores vinculados al SPI, no es el único. Cerca del **65 % de los pacientes presenta antecedentes familiares**, lo que apunta a una base genética. Además, la enfermedad se asocia a patologías como **diabetes, insuficiencia renal crónica** y determinadas **neuropatías**

“El SPI no solo afecta a la salud física, sino que también repercute de forma significativa en el bienestar mental y emocional del paciente. Hasta un 60% de las personas con SPI presentan dificultades para relajarse o incluso permanecer sentados. Es, además, una de las causas más comunes de insomnio”, explica **Celia García Malo**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN (<https://www.sen.es/>).

La experta subraya la importancia de preguntar por estos síntomas en pacientes con problemas de sueño, ya que existen **tratamientos específicos y eficaces**. Entre ellos, la **suplementación con hierro** cuando está indicada, así como diversas opciones farmacológicas que mejoran de forma significativa la calidad de vida y el

descanso nocturno. No obstante, al tratarse de una enfermedad **crónica y fluctuante**, se requiere un **seguimiento periódico** por parte del neurólogo para ajustar la medicación en cada etapa y garantizar la seguridad del paciente.



(https://www.senior50.com/author/senior_50/)

REDACCIÓN SENIOR 50 (HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/AUTHOR/SENIOR_50/)



(https://www.senior50.com/el-comite-de

ETIQUETAS

CALIDAD DEL SUEÑO (HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/CALIDAD-DEL-SUENO/) SÍNDROME DE LAS PIERNAS INQUIETAS (HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/SINDROME-DE-LAS-PIERNAS-INQUIETAS/), SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (HTTPS://WWW.SENIOR50.COM/TAG/SOCIEDAD-ESPANOLA-DE-NEUROLOGIA/)

NOTICIAS RELACIONADAS



(https://www.senior50.com/dia-mundia-del-alzheimer/)

«Igualando derechos» de los enfermos de alzhéimer (https://www.senior50.com/dia-mundia-del-alzheimer/)

21/09/2025



(https://www.senior50.com/principales-errores-al-utilizar-los-protectores-de-estomago/)

Principales errores al utilizar los protectores de estómago (https://www.senior50.com/principales-errores-al-utilizar-los-protectores-de-estomago/)

16/09/2025



Asociación Alucinos La Salle



Si quieres colaborar, puedes realizar un donativo a la cuenta: **ES94 2100 4671 0502 0010 3652**

[NOSOTROS](#)[ÁREAS](#)[CERTIFICADO CALIDAD](#)[COLABORADORES](#)[PÁGINAS DE INTERÉS](#)[BOLETINES](#)[BLOG](#)

[All Posts](#) [Alucinos](#) [COVID19](#) [formacion](#) [comedor social](#) [genero](#) [empleo](#) [medio ambiente](#) [Más](#) ▾

Alucinos · hace 3 días · 3 Min. de lectura

21 de septiembre, Día Mundial del Alzheimer

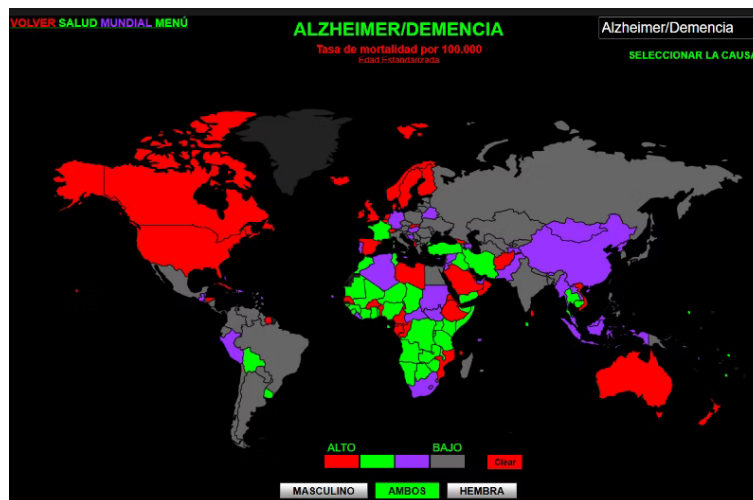
22 de septiembre de 2025

De acuerdo con la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), se estima que existen **más de 55 millones de personas con algún tipo de demencia en el mundo. De entre todas las demencias, la más frecuente es la enfermedad de Alzheimer, afectando a entre un 60% - 70% de los pacientes con demencia.**

En la enfermedad de Alzheimer (EA), las células cerebrales de las zonas que controlan la memoria, el pensamiento y el lenguaje van muriendo y el cerebro se "encoge", como se ve en la foto de arriba. Poco a poco, la persona afectada va perdiendo la habilidad para realizar las tareas diarias normales.

La enfermedad produce dos cambios fundamentales en el cerebro: 1. un enmarañamiento de las fibrillas de las neuronas, conocido como ovillos neurofibrilares, 2. el depósito de una sustancia viscosa de tipo proteico llamada beta-amiloide, que provoca una selectiva y progresiva pérdida de neuronas. La beta-amiloide se acumula en forma de "pegotes" llamados placas neuríticas, que aparecen rodeadas por los restos de ramificaciones destruidas de las neuronas afectadas.

Actualmente, se diagnostican unos 10 millones de nuevos enfermos con demencia en todo el mundo



Incidencia en Europa

La incidencia en los países del sur de Europa (Grecia, Italia y España) fue 8,97 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 8,13-9,86), mientras que en el norte de Europa (Francia, Reino Unido, Suecia y Dinamarca) fue 15,94 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 14,25-17,72).

Al igual que la prevalencia, la incidencia de EA en las mujeres fue más alta que en hombres, 13,25 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 12,05-14,51) frente a 7,02 por 1.000 personas-año (IC del 95%, 6,06-8,05). De igual manera, existió un aumento con la edad. En los grupos de 65-74 años, 75-84 años y más de 85 años, la incidencia fue 3,43 por 1.000 personas-año, 13,78 por 1.000 personas-año, y 35,74 por 1.000 personas-año, respectivamente.

Incidencia en España

Al examinar los datos de población de España, se observa una ligera disminución de la población española entre 2018 y 2025, seguida de una fuerte disminución entre 2025 y 2050. El número total de personas con demencia se duplicará con creces, pasando de **852.741 en 2018 a 1.741.462 en 2050**. De igual forma, como porcentaje de la población total, las personas con demencia representarán el **3,99 % en 2050**, en comparación con el **1,83 % en 2018**. **España supera ligeramente la tendencia europea general de que el número de personas con demencia prácticamente se duplique para 2050.**

- Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), en España hay aproximadamente 800.000 personas diagnosticadas con la enfermedad de Alzheimer.
- Se calcula que un porcentaje significativo de casos leves no están diagnosticados, lo que podría elevar la cifra total de afectados.



Se ha realizado un estudio de las principales áreas de *reducción del riesgo de demencia*:

reducción del riesgo físico (dieta, salud cardíaca, pérdida auditiva, deportes...)

salud cerebral (educación y formación cognitiva, contacto social, depresión...)

riesgos ambientales y a nivel poblacional (determinantes sociales de la salud, desigualdades socioeconómicas, intervención gubernamental, contaminación atmosférica...)

riesgos no modificables (riesgo genético, sexo y género, sociedades en proceso de envejecimiento...)

reducción preventiva del riesgo (intervenciones en la infancia y durante toda la vida, detección temprana...)

y reducción del riesgo después del diagnóstico (riesgos modificables para desacelerar el avance, actividades significativas, motivación...).

Hay cosas que no se pueden controlar, como la genética, desigualdades socioeconómicas, etc. (la genética, la contaminación, las desigualdades socioeconómicas, incluso las hormonas), pero podemos hacer pequeños cambios en nuestras vidas diarias que pueden reducir nuestro riesgo.

Aunque en la actualidad no es posible curar esta enfermedad, se pueden hacer muchas cosas para intentar reducir el riesgo de padecerla. **De momento es todo en cuanto a la cura, pero sí que podemos y debemos hacer, es que las personas que ya la tienen, la sociedad les proporcione unos cuidados para mejorar su calidad de vida.**

Bibliografía

- 1.- <https://www.kindsein.com/es/18/alzheimer/423/?tpl=37>
- 2.- https://www.alzheimer-europe.org/sites/default/files/alzheimer_europe_dementia_in_europe_yearbook_2019.pdf
- 3.- https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2023_Spanish.pdf
- 4.- <https://blog.fpmaragall.org/alzheimer-europa>
- 5.- <https://www.worldlifeexpectancy.com/es/cause-of-death/alzheimers-dementia/by-country/>

Día Mundial de la Narcolepsia 2025



por Ana De Miguel Reinoso | Sep 22, 2025 | Día de..., Discapacidad cognitiva, Discapacidad orgánica | 0 Comentarios

Hola Titánicos, cada 22 de septiembre se conmemora el día Mundial de la Narcolepsia, un [trastorno del sueño](#) que afecta a un gran porcentaje de la población, afectando negativamente en la calidad de vida del los pacientes y sus familiares.

*La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que en España hay **unas 25.000 personas** que padecen esta enfermedad.*

Una enfermedad a la que dedicaremos el artículo de hoy ya que es bastante desconocida a pesar de afectar considerablemente en el día a día de la persona que lo padece y sus familiares mas cercanos.

El lema elegido para este año 2025 para celebrar el Día Mundial de la Narcolepsia es e el mismo que el del [Día Mundial del Sueño](#), que es «Haz que la salud del sueño sea una prioridad».

Este mensaje enfatiza la importancia del sueño como un pilar fundamental de la salud general y anima a las personas a establecer hábitos de sueño saludables para mejorar su bienestar.

La narcolepsia es un trastorno crónico del sueño que se caracteriza por una somnolencia extrema durante el día y ataques repentinos de sueño.

Las personas que padecen narcolepsia a menudo tienen dificultades para mantenerse despiertos durante períodos largos, sin importar las circunstancias, ya que la narcolepsia puede provocar alteraciones graves en la rutina.



En ocasiones, la narcolepsia puede estar acompañada por una pérdida repentina del tono muscular (cataplejía), que puede producirse por una emoción intensa.

La narcolepsia es un trastorno crónico que no tiene cura, sin embargo, los síntomas se pueden controlar con medicamentos y cambios en el estilo de vida.

El apoyo de los demás, como la familia, los amigos y los maestros, pueden ayudar a afrontar la narcolepsia.

Y es que el 50% de los pacientes con narcolepsia tienen dificultad para dormir bien por la noche; el 20% sufre de pesadillas, parálisis el sueño y alucinaciones; el 80% presenta conductas anormales durante el sueño y un 20% padece trastornos alimentarios, con tendencia a la .

No obstante, es una enfermedad que cursa principalmente con somnolencia diurna excesiva y cataplejía y hasta un 60% de los pacientes con narcolepsia tiene asociado un segundo trastorno del

sueño.

La cataplejía aparece en un 60-90% de los pacientes con narcolepsia, es el segundo síntoma más frecuente y específico de la narcolepsia

Algo que se describe como episodios repentinos de debilidad muscular bilateral causados por emociones como la risa, el llanto o la vergüenza.

¿CUALES SON LOS DIFERENTE TIPOS DE NARCOLEPSIAS?

- Narcolepsia de tipo 1: La narcolepsia acompañada de cataplejía.
- Narcolepsia de tipo 2: La narcolepsia que ocurre sin cataplejía.

¿CUALES SON LOS SÍNTOMAS MÁS CARACTERÍSTICOS DE LA NARCOLEPSIA?



Los signos y síntomas de la narcolepsia pueden empeorar en los primeros años y continuar de por vida. Algunos ejemplos son los siguientes:

- **Somnolencia excesiva durante el día:** Las personas que padecen narcolepsia se quedan dormidas sin aviso previo, en cualquier lugar y momento. Por ejemplo, es posible que estés trabajando o hablando y de repente te duermas durante algunos minutos.

Cuando te despiertes, te sentirás descansado, pero más adelante volverás a sentir sueño, disminuyendo el estado de alerta y la concentración durante el día.

La somnolencia excesiva durante el día es el primer síntoma que aparece y el que causa más problemas, ya que dificulta la concentración y la función normal.

- **Pérdida repentina del tono muscular:** Este trastorno, llamado **cataplejía**, puede provocar varios cambios físicos, desde problemas en el habla hasta debilidad absoluta en la mayoría de los músculos, y puede durar unos cuantos minutos.

Hay que tener en cuenta que la cataplejía no se puede controlar y es provocada por las emociones intensas, por lo general positivas como la risa o la emoción, pero en ocasiones también aparece con el miedo, la sorpresa o el enojo.

Por ejemplo, cuando te ríes, es posible que tu cabeza caiga sin control o se te doblen las rodillas de repente.

- **Parálisis del sueño.** Aquellos que sufren narcolepsia a menudo experimentan una incapacidad temporal



para moverse o hablar mientras se quedan dormidos o al despertar.

Estos episodios suelen ser breves, ya que generalmente duran unos segundos o minutos, pero provocan miedo.

Es probable que seas consciente del trastorno y no tengas problemas para recordarlo después, aún si no tienes control sobre lo que te sucede.

Esta parálisis del sueño imita lo que ocurre con normalidad durante un período del sueño que se conoce como ciclo de movimiento rápido de los ojos (REM), evitando que se mueva para actuar los sueños.

No obstante, no todas las personas que sufren parálisis del sueño tienen narcolepsia. Muchas personas que padecen narcolepsia experimentan algunos episodios de parálisis del sueño.

- **Cambios en el ciclo de sueño con movimiento rápido de ojos (REM):** Durante el ciclo REM es que ocurren, por lo general, los sueños. El ciclo REM puede presentarse en cualquier momento del día o la noche para las personas que padecen narcolepsia.

Aquellos que tienen narcolepsia a menudo llegan rápido al ciclo REM, generalmente unos 15 minutos después de quedarse dormidos.

- **Alucinaciones:** Estas alucinaciones se conocen como alucinaciones **hipnagógicas** si ocurren cuando te estás quedando dormido, o alucinaciones hipnopómpicas si suceden al despertar. Un ejemplo es la sensación de que hay un extraño en la habitación.



Estas alucinaciones pueden ser muy vívidas y terroríficas, ya que no estás dormido por completo cuando empiezas a soñar y experimentas los sueños como si fueran realidad.

Otras características:

Las personas con narcolepsia pueden tener otros trastornos del sueño, como apnea obstructiva del sueño (un trastorno donde la respiración comienza y se detiene durante toda la noche), el síndrome de piernas inquietas e incluso insomnio.

Algunas personas con narcolepsia experimentan un comportamiento automático durante los breves episodios de dicho trastorno.

Por ejemplo, puedes quedarte dormido mientras llevas a cabo una tarea que realizas generalmente, como escribir a mano o en la computadora, o manejar, y continúas realizando la actividad mientras duermes.

Cuando te despiertas, no puedes recordar lo que hiciste y es probable que no lo hayas hecho bien.

Con motivo de estos síntomas, es además muy frecuente que los pacientes tengan problemas para concentrarse o de memoria y que también pueda verse influida la velocidad de procesamiento de la información y ciertas funciones ejecutivas, sobre todo la fluidez verbal.



Hasta un 50% de los pacientes con narcolepsia tiene quejas de pérdida de memoria

Por otro lado, no hay que olvidar la elevada prevalencia de los diferentes trastornos [depresivos](#) y [ansiosos](#) entre los pacientes, algo muy normal debido a sus síntomas.



¿CUAL ES LA POSIBLE CAUSA DE LA NARCOLEPSIA?

Aunque el origen de la narcolepsia no está un del todo claro, los estudios recientes señalan que la narcolepsia puede deberse a [trastorno autoinmune](#), debido a una combinación de predisposición genética con factores ambientales.

En todo caso, la gran mayoría de los casos tienen una causa desconocida y no existen antecedentes familiares.

Solo en menos del 5% de los casos se ha encontrado algún vínculo familiar o se ha asociado a algún otro tipo

de trastorno cerebral. la enfermedad puede darse a cualquier edad, generalmente comienza en adolescentes o adultos jóvenes, existiendo un pico de incidencia a los 15 y a los 36 años.

Además, es una enfermedad que se desarrolla paulatinamente, ya que en la mayoría de los casos, la somnolencia diurna excesiva suele ser el primer síntoma y la cataplejía se desarrolla más tarde.



Aunque hay que tener en cuenta que es muy común que durante los primeros años después de la aparición de los primeros síntomas, haya una progresión en la gravedad de los síntomas existentes.

¿CUALES SON LOS POSIBLES FACTORES DE RIESGO?

Se conocen pocos factores de riesgo para la narcolepsia, entre ellos, los siguientes:

- **La edad.** Por lo general, la narcolepsia comienza en personas de entre 10 y 30 años de edad.
- **Antecedentes familiares.** El riesgo de padecer narcolepsia es de 20 a 40 veces mayor si tienes un familiar que tiene narcolepsia.

¿CUALES SON LAS POSIBLES COMPLICACIONES DE LA NARCOLEPSIA?

- **Mal entendimiento público de la enfermedad:** La narcolepsia te puede provocar problemas graves en lo profesional y lo personal. Otros podrían percibirte como perezoso o letárgico. Puede que tu desempeño

escolar o laboral decaiga.

- **Interferencia en las relaciones íntimas:** Los sentimientos intensos, como la ira o la felicidad, pueden desencadenar signos de narcolepsia como la cataplexia, lo que hace que los afectados eviten las interacciones emocionales.
- **Daño físico:** Los ataques de sueño pueden provocarles daños físicos a las personas con narcolepsia. Si tienes un ataque mientras conduces, tienes un mayor riesgo de tener un accidente automovilístico. Si te duermes mientras estás preparando la comida, tienes un mayor riesgo de sufrir cortes y quemaduras.
- **[Obesidad](#):** Las personas con narcolepsia tienen una mayor tendencia al sobrepeso. El aumento de peso puede relacionarse con tener un metabolismo lento.



Espero que os haya gustado o parecido interesante este artículo, en tal caso no dudéis en compartirlo con otros Titanes que penséis que les puede servir de ayuda, para así poder dar visibilidad a esta enfermedad entre todos y ayudar a más [Gente Titánica](#).

Aunque esta información ha sido revisada y contrastada, el contenido es meramente orientativo y no tiene valor terapéutico ni diagnóstico.

Desde Somosdisca te recomiendo que, ante cualquier duda relacionada con la salud, acudas directamente a un profesional médico del ámbito sanitario que corresponda.

Fuente: www.somosdisca.es

Puedes seguirnos a través de:



Categorías

Elegir la categoría



Síguenos



Entradas recientes

Día Europeo del Donante de Médula Ósea 2025

Día mundial de Investigación contra el cáncer 2025

Día mundial de las Lenguas de Signos 2025

Día Mundial del Síndrome de Piernas Inquietas 2025

Día Mundial de la Leucemia Mieloide Crónica y Aguda 2025

Día de...

septiembre 2025

| L | M | X | J | V | S | D |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |

Actividad Asistencial, Actividad Asistencial, Actualidad Sanitaria, Actualidad sanitaria, Hospitales, Hospitales, Sanidad, Sanidad

Un fisioterapeuta del HUC lidera la primera Guía de Fisioterapia en Unidades de Ictus



La Sociedad Española de Neurología ha publicado este documento de referencia nacional liderado por Isaac Padrón, junto a un grupo de trabajo compuesto por fisioterapeutas de la sección de estudios de Neurofisioterapia de esta sociedad científica

Esta guía, que cuenta con el apoyo y financiación del Colegio de Fisioterapeutas de Canarias, establece criterios claros para una atención temprana, segura, intensiva, especializada y basada en la más reciente evidencia, reforzando el papel de la fisioterapia en la recuperación de las personas que han sufrido un ictus desde la fase temprana

Un fisioterapeuta del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (HUC), adscrito a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha liderado la elaboración de la primera Guía de Funcionamiento de Fisioterapia en Unidades de Ictus, un documento de referencia a nivel nacional publicado por la sección de estudios de Neurofisioterapia de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con recomendaciones de cómo deben implantarse y desarrollarse las intervenciones de fisioterapia en pacientes con ictus en la fase temprana.

➤ Siga leyendo

Acuerdos de Gobierno, Acuerdos de Gobierno, Consejo de Gobierno, Consejo de Gobierno, Portada

El Gobierno impulsa el programa DiploInnova para proyectar la ciencia y la innovación canaria



La primera acción se celebrará en La Palma con la participación del director ejecutivo del Thirty Meter Telescope



EN DIRECTO

Ondacero

Emisoras

Castilla - La Mancha

Albacete

Noticias

SALUD

El "Bus del Cerebro" llega a Albacete para alertar del aumento de las muertes por enfermedad neurológica

El número de muertes por enfermedades neurológicas ha aumentado un 40% en los últimos 30 años y son la principal causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de muerte

Onda Cero Albacete

Albacete | 24.09.2025 06:00



escaneo de cerebro | escaneo de cerebro



instituto español
de Formadores
en Salud

en **iefs** colaboramos con



ENFERMEDADES

Hasta diez años de espera para diagnosticar la ataxia, una enfermedad rara que afecta a la coordinación y el equilibrio

📅 septiembre 24, 2025 👤 IEFS

España

Mañana, 25 de septiembre, se conmemora el Día Internacional de la Ataxia, un conjunto de más de 200 enfermedades caracterizadas por la afectación de la coordinación y el equilibrio debido a disfunciones del cerebelo o de sus conexiones. Aunque las ataxias pueden clasificarse de muchas formas, según el patrón de herencia, la edad de inicio, los síntomas predominantes, etc., habitualmente se distinguen dos grandes tipos: las ataxias secundarias o adquiridas, que en muchos casos pueden abordarse tratando la causa de origen; y las ataxias degenerativas, que por lo general son enfermedades crónicas y progresivas, generan una gran discapacidad y pueden comprometer la supervivencia de los pacientes. Dentro de las degenerativas, la gran mayoría tiene una causa genética, por lo que también se denominan ataxias hereditarias.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), unas 2.500 personas padecen algún tipo de ataxia hereditaria en España. Se han identificado al menos cien tipos genéticos de ataxias y algunas de ellas son poco frecuentes y, por lo tanto, no muy conocidas.

«Aunque individualmente las ataxias se catalogan como enfermedades raras, hay algunas que son bastante más prevalentes que otras. Según el Mapa epidemiológico transversal de las ataxias y paraparesias espásticas hereditarias en España, realizado hace apenas unos años por la Comisión de Estudio de Ataxias y Paraparesias Espásticas Degenerativas (CEAPED) de la SEN, las ataxias hereditarias más comunes en España son la ataxia espinocerebelosa SCA3, la SCA2 y la ataxia de Friedreich», señala la Dra. Irene Sanz, coordinadora de la CEAPED de la SEN.

Aunque las ataxias pueden afectar a cualquier sexo y edad, en su conjunto predominan en el adulto joven. La prevalencia de la ataxia hereditaria es de unos 25 casos por cada 100.000 habitantes en niños y de unos 3 casos por cada 100.000 en adultos.

Entre un 40 % y un 50 % de los pacientes con ataxia no reciben un diagnóstico definitivo

«La velocidad de progresión de la enfermedad, así como sus síntomas, suelen variar dependiendo del tipo y la causa de la ataxia, e incluso de cada persona. Comúnmente, las personas afectadas pueden tener dificultades para caminar, mantener el equilibrio, mover brazos y piernas, realizar movimientos precisos, hablar, mover los ojos o incluso tragar», explica la Dra. Irene Sanz.

Los pacientes con ataxia a menudo presentan síntomas durante años antes de recibir un diagnóstico y con frecuencia son diagnosticados erróneamente. También es común que consulten a varios

cerebral u otras pruebas neurológicas pueden indicar ataxia, el diagnóstico oficial solo puede confirmarse mediante una prueba genética.

«Incluso para un neurólogo general, sin experiencia específica en genética o en ataxia, puede ser complicado diagnosticar correctamente a estos pacientes, porque existen más de 300 formas genéticas diferentes y, aunque ya se han identificado más de 100 genes cuya mutación puede estar detrás de estas enfermedades, aún queda mucho por descubrir», comenta la doctora. «Para diagnosticar correctamente a los pacientes, y una vez descartadas posibles causas secundarias o adquiridas, los estudios genéticos son imprescindibles, sobre todo ahora que las técnicas diagnósticas moleculares han avanzado notablemente. Sin embargo, el acceso a estas pruebas no es igual en todas las comunidades autónomas, ya que depende de los recursos disponibles en cada una. Esta limitación, sumada a la necesidad de seguir investigando para identificar todos los genes responsables de las ataxias, hace que se estime que entre un 40 % y un 50 % de los pacientes no obtendrán un diagnóstico definitivo».

El diagnóstico genético es clave

Además, existen formas autoinmunes esporádicas de ataxia que pueden presentarse de manera similar a las genéticas y que son tratables, así como un pequeño subconjunto de ataxias hereditarias asociadas con deficiencia de vitamina E que también responden a tratamiento. «En todo caso, son indispensables para poder alcanzar un diagnóstico de manera oportuna y proporcionar una intervención temprana para la ataxia, ya que ayudaría enormemente a reducir complicaciones y discapacidad. Aunque hasta la fecha no existen tratamientos curativos para la mayoría de las formas de ataxia, ha habido avances en las intervenciones, incluyendo la fisioterapia, la terapia ocupacional y, más recientemente, la aprobación por parte de la EMA de un tratamiento para la ataxia de Friedreich», añade la doctora.

El diagnóstico genético no solo es esencial para mejorar la asistencia médica, sino que, según la SEN, también resulta clave para visibilizar estas enfermedades, detectar las mutaciones más frecuentes por zonas o comunidades, optimizar los registros estatales, evaluar la necesidad de recursos, diseñar ensayos clínicos y facilitar el reclutamiento de pacientes. De ahí la importancia de potenciar la existencia de equipos especializados en ataxias, de carácter multidisciplinar, no solo para el diagnóstico, sino también para el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes.

«Aunque no existe cura para la gran mayoría de las ataxias, se ha demostrado que la colaboración entre diversos profesionales de la salud permite un manejo integral y personalizado, mejorando significativamente la calidad de vida. Para la mayoría de los pacientes, el tratamiento se centra en el manejo de los síntomas, y el acceso a equipos multidisciplinarios permite frenar el avance de la enfermedad y atender la amplia variedad de síntomas que puede presentar cada persona», concluye la

Publicidad

PREVENCIÓN y tratamiento del déficit de vitamina D*

Publicidad

Con la colaboración de la industria farmacéutica para fomentar una gestión sanitaria basada en evidencia

Buscar...

Acces

Get Notifications

NUEVA MEDICINA CREDITADA PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

La prevención de las enfermedades neurológicas llega a las calles con el autobús de la SEN

Los datos indican que en los últimos 30 años las muertes por trastornos neurológicos han aumentado un 40 %. Con motivo de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología, que se celebrará del 29 de septiembre al 3 de octubre, un autobús recorrerá varias ciudades españolas para destacar la importancia de la prevención.



GUARDAR

Reproducir

24/09/2025

Desde el 29 de septiembre al viernes 3 de octubre, el **Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** volverá a recorrer la geografía española visitando cinco ciudades para tratar de inculcar a la población la importancia de **prevenir las enfermedades neurológicas**. El 29 de septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, el 1 de octubre en Albacete, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

"Las enfermedades neurológicas no solo son la principal causa de discapacidad en el mundo, sino que también son la segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40%. Asimismo, se espera que estas cifras continúen en aumento debido al crecimiento y envejecimiento de la población. Por esa razón, en todo el mundo se están tratando de impulsar medidas que permitan mitigar el impacto de las enfermedades neurológicas y, por eso, en España, este es el 17º año que la SEN impulsa la celebración de la Semana del Cerebro", señala el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

En España, las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas y, también debido principalmente al envejecimiento de nuestra población, la prevalencia de las enfermedades neurológicas en España es un 18% superior respecto a la media mundial y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos. Son también la principal causa de discapacidad en España, siendo responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica.

Aunque existen más de 500 enfermedades neurológicas, son el ictus, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, la enfermedad de Parkinson, las enfermedades neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA), la esclerosis múltiple, la epilepsia y las cefaleas (como la migraña) las que tienen un mayor impacto epidemiológico. Además, el ictus, la migraña y las demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer) lideran de forma constante los tres primeros puestos en términos de tasas mundiales de discapacidad, mientras que el Alzheimer o el ictus también suelen encabezar la tabla de las principales causas de defunción en España.

Por otra parte, la carga socioeconómica de las enfermedades neurológicas también es muy significativa. Los costes directos en Europa, por ejemplo, son mayores que los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. *"Y a medida que la población siga envejeciendo, como es el caso de la población española, la carga de las enfermedades neurológicas no hará más que aumentar, lo que representa un desafío considerable para los sistemas de salud, para las economías y para la sociedad en general. Por ejemplo, se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35% y que en 25 años se triplicará el número de casos de Alzheimer y de Parkinson", comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam. "Pero si tenemos en cuenta que, por ejemplo, al menos el 80% de los casos de ictus son prevenibles y que también lo son alrededor del 40% de los casos de demencia y el 30% de los casos de epilepsia, entre otras, encontramos que aumentar la prevención de las enfermedades neurológicas podría ayudar a mitigar muchísimo estas cifras".*

El reciente estudio 'The value of action: Mitigating the global impact of neurological disorders', que analizaba los datos de 11 países (Brasil, China, Colombia, Alemania, Italia, Japón, Kenia, Líbano, Rumanía, Reino Unido y EE.UU.), señalaba que **aumentar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las 10 principales enfermedades neurológicas ahorraría más de 4 billones de dólares estadounidenses solo en estos países estudiados**. Por su parte, la SEN estima que **se podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España** solo teniendo en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España: ictus, Alzheimer y epilepsia.

"Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro y son muchas en las que podríamos mitigar su impacto simplemente controlando y/o evitando los factores de riesgo. Por lo tanto, el objetivo de la Semana del Cerebro es tratar de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad y tratar de inculcar una cultura de prevención de estas enfermedades, porque nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas cerebrosaludables", explica el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Recorrido y localización del Autobús del Cerebro

El 29 de septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, el 1 de octubre en Albacete, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro podrán informarse de forma gratuita sobre el estado de su salud cerebral.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m² divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular. También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.



Localizaciones

- **29 de septiembre - Segovia:** Avenida del Acueducto, 21 (frente a la Iglesia de San Clemente), de 10:00 a 18:00 horas.
- **30 de septiembre - Talavera de la Reina:** Parking del Hospital General Universitario Virgen del Prado, de 10:00 a 18:00 horas.
- **1 de octubre - Albacete:** Facultad de Medicina (frente al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete), de 10:00 a 18:00 horas.
- **2 de octubre - Murcia:** Plaza de la Universidad, de 10:00 a 18:00 horas.
- **3 de octubre - Valencia:** Explanada del Assut (Ciudad de las Artes y las Ciencias), de 10:00 a 18:00 horas.

Si la afluencia de público es muy numerosa, es posible que se tenga que limitar el acceso al autobús hasta dos horas antes de la hora prevista de cierre de la actividad.

La campaña de la Semana del Cerebro 2025 cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma España, Lilly y Novo Nordisk Pharma y la colaboración de Canon Medical, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, Grünenthal Pharma, Lundbeck España, Megastar, Omron y Teva Pharma.

Más información en www.semanadelcerebro.es

¿Sabes cómo mantener un cerebro sano? Decálogo para mantener un cerebro saludable
Algunas de las principales recomendaciones son:

- Realiza **actividades que estimulen la actividad cerebral** y te mantengan cognitivamente activo como leer, escribir, participar en juegos de mesa, realizar actividades manuales, completar crucigramas, aprender y practicar un nuevo idioma, etc.
- **Evita el sobrepeso** y realiza algún tipo de **actividad física de forma regular**, bien mediante la práctica de algún deporte o realizando uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos.
- **Evita los tóxicos** como el alcohol, el tabaco, la contaminación ambiental y cualquier tipo de drogas.
- **Controla otros factores de riesgo vascular**, como la tensión arterial, la diabetes o la hiperglucemia. La hipertensión es el principal factor de riesgo de algunas enfermedades neurológicas.
- **Potencia tus relaciones sociales y afectivas** evitando la incomunicación y el aislamiento social, pues son factores de riesgo para desarrollar deterioro cognitivo en el futuro.
- Sigue una **dieta equilibrada** evitando el exceso de grasas animales, azúcar, sal y alimentos procesados y ultraprocesados: opta por **alimentos naturales** y potencia el consumo de frutas, legumbres y verduras. La dieta mediterránea es tu mejor aliada.
- Un **sueño de calidad** es fundamental para la salud de tu cerebro. Trata de dormir unas 8 horas diarias.
- Ten **moderación en el uso de Internet, pantallas digitales y redes sociales**. Su uso excesivo reduce la capacidad de concentración, atención y aprendizaje y, su uso nocturno, genera mayor dificultad para mantener y conciliar el sueño.
- **Protege tu cerebro contra las agresiones físicas del exterior** mediante la utilización sistemática del cinturón de seguridad en vehículos y del casco en cualquier actividad que lo requiera (moto, bicicleta, patinete eléctrico, actividades laborales, etc.).
- **Elimina el estrés** en todos los ámbitos de la vida que te sea posible y... ¡**Ten una actitud positiva!** El buen humor y la risa fortalecen a tu cerebro.

Descárgate en <https://www.sen.es/noticias-y-actividades/noticias-sen/3327-decalogo-para-mantener-un-cerebro-saludable> el "Decálogo para mantener un cerebro saludable" de la SEN.

#sen #prevención #semana del cerebro #autobús #salud cerebral

Autor: IM Médico

Te recomendamos

PACIENTES

Avances en alzhéimer, un hilo de esperanza: “Vendrán más medicamentos y serán más accesibles”

Los pacientes celebran los avances, pero reivindican más atención al alzhéimer, que ya afecta a 800.000 personas en España

El Hospital La Luz inaugura una consulta pionera para el diagnóstico y tratamiento del alzhéimer

El cerebro sano, eje del primer plan integral de neurología en España



demencia, y **hasta un 70 % de los casos corresponden a la enfermedad de Alzheimer**, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). En España, esta patología afecta a **unas 800.000 personas** y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos, de acuerdo con la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este domingo, 21 de septiembre, se conmemora el **Día Mundial contra el Alzhéimer**, con el objetivo de sensibilizar a la sociedad y promover la investigación y el apoyo a quienes conviven con la enfermedad.



Accede a todo el contenido ¡gratis!



EN DIRECTO

PUBLICIDAD

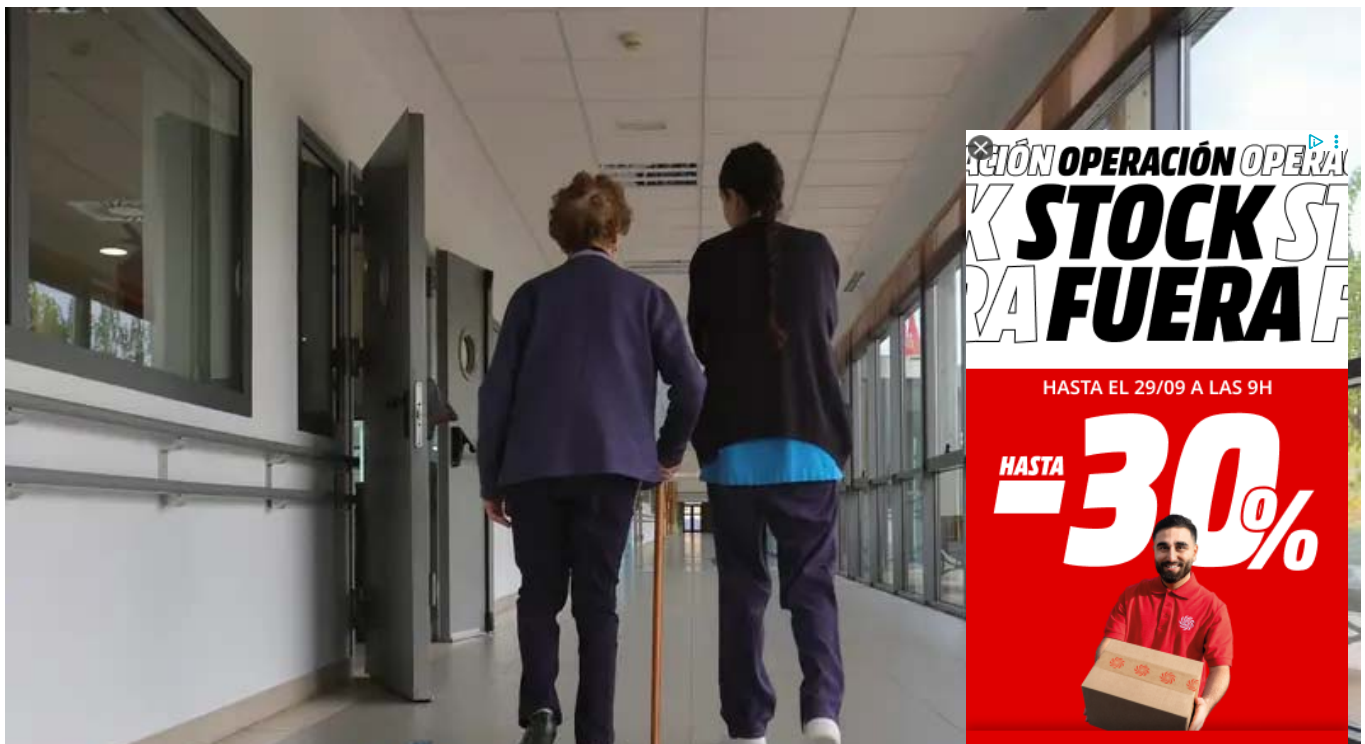
[Ondacero](#) [Noticias](#) [Salud](#)**DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER**

Día mundial del alzheimer: una enfermedad que afecta a 800.000 personas en España y 57 millones en el mundo

"Es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo", tal y como ha explicado la Coordinadora del Grupo de Conducta y Demencias de la SEN.

Nerea Pardillo

Madrid | 21.09.2025 18:22

**EN DIRECTO**
Más de Uno Madrid



EN DIRECTO

explicado la Coordinadora del Grupo de Conducta y Demencias de la SEN, la doctora Raquel Sánchez del Valle. Según la experta, **está "muy ligada al envejecimiento"**, por lo que debido al aumento de la esperanza de vida, en los próximos años va a haber un "considerable aumento" de casos de demencia.

Una enfermedad infradiagnosticada en España

Si bien, España sufre un infradiagnóstico, porque en los casos leves "el 50% está sin diagnosticar". Además, la SEN indica que entre el 30 y el 50 % de las personas que padecen algún tipo de demencia no llegan a ser diagnosticadas formalmente. Un rápido diagnóstico es fundamental porque **"permite el inicio temprano de tratamientos específicos, acceso a medidas de apoyo social** y económico y una planificación futura adecuada", explica la doctora Sánchez del Valle.

Por esta razón, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN **ha propuesto el uso de biomarcadores en sangre** para "permitir mejorar los tiempos de diagnóstico de forma inicial y de manera certera".

Se están investigando más de 100 nuevos fármacos

Por su parte, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ha recomendado **la aprobación de lecanemab y donanemab** para tratar el alzheimer en fases iniciales, que eliminan o reducen las placas de beta-amiloide en el cerebro, claves en la enfermedad.

"Además, en todo el mundo, **se están investigando más de 100 nuevos compuestos**, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas", apunta la doctora.

Como son los biomarcadores los que permiten elegir a los pacientes que puedan beneficiarse de los nuevos fármacos **es 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".

Día Mundial del Alzheimer

OMS

Alzheimer

Te recomendamos

Un sitio de citas para senior que realmente funciona

Wingtalks

Leer más

Nuevo Škoda Elroq

Škoda

Más información

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

Derila Ergo

Roberto Brasero alerta: a partir de esta fecha llegará el frío de otoño

Onda Cero

Hotel 2 noches + Parque 3 días

PortAventura World

Leer más



EN DIRECTO

Más de Uno Madrid



Todavía no ha una cura contra el alzhéimer

DÍA MUNDIAL DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Las tres C de un neurólogo para frenar el alzhéimer y los once síntomas de alerta

Esta enfermedad afecta a 800.000 personas en España y a 57 millones en el mundo

El juego que mejora la memoria a partir de los 70 años, según la ciencia



Paloma Santamaría

21 sep. 2025 - 04:30

Compartir



Copiar enlace



Correo electrónico



Whatsapp



Whatsapp



Facebook



X (Twitter)



Telegram



LinkedIn

Herramientas



Imprimir

En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología

[Privacidad](#) - [Términos](#)

(SEN), la enfermedad de Alzheimer afecta a unas 800.000 personas y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos. Este domingo, 21 de septiembre, se conmemora el **Día Mundial contra el Alzheimer** para concienciar sobre esta enfermedad y promover la investigación y el apoyo a quienes la padecen.

El Alzheimer es una enfermedad caracterizada por la degeneración progresiva de las neuronas debido a la acumulación anormal de las proteínas beta-amiloide y tau. A medida que aumenta el daño neuronal, comienzan a afectarse funciones cognitivas esenciales, como la memoria y el lenguaje.

El neurólogo **Iván Iniesta López**, del Hospital Los Madroños, señala que ciertas actividades cotidianas pueden ayudar a frenar la progresión del Alzheimer. Entre ellas, destaca tres pilares fundamentales que resume como el tratamiento de las tres «C»: **crucigramas, compañía y caminar**.

«Los crucigramas —o actividades similares como el ajedrez o los naipes— fomentan la gimnasia mental y plantean un reto que mantiene la mente activa. La compañía resulta esencial para el bienestar emocional del paciente, y caminar, como forma de ejercicio físico, contribuye a ralentizar el deterioro cognitivo», explica el especialista.

El ejercicio que los médicos recomiendan a partir de los 60 años y que es más eficaz que caminar

Paloma Santamaría



Matthew Cohen, profesor asociado de Ciencias y Trastornos de la Comunicación en la Universidad de Delaware y subdirector del Centro de Investigación del Envejecimiento Cognitivo de la misma institución, explica que es normal que el cerebro cometa errores, especialmente con el paso de los años. La gran pregunta es: ¿cómo distinguir entre un proceso natural del envejecimiento y un posible problema de salud?

La Sociedad Española de Neurología explica que en España, más

del 50 % de los casos de Alzheimer que aún son leves están sin diagnosticar y el retraso medio entre los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años.

Estos once síntomas podrían sugerir un problema de salud que afecta a la memoria y al pensamiento.

Detectado el factor que explicaría el repunte mundial del alzhéimer

Paloma Santamaría



Avances en los tratamientos

La Sociedad Española de Neurología explica en una nota que la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ha dado un paso relevante en el abordaje del Alzheimer al recomendar la aprobación de dos tratamientos innovadores: **lecanemab** y **donanemab**. Ambos se consideran fármacos modificadores de la enfermedad, ya que no solo tratan los síntomas, sino que actúan directamente sobre uno de los mecanismos biológicos clave: las placas de beta-amiloide, unas acumulaciones anormales de proteínas en el cerebro que son una de las señas distintivas del Alzheimer. Estos tratamientos están indicados para pacientes en fases iniciales y han mostrado resultados prometedores al ralentizar el deterioro cognitivo cuando se administran en etapas tempranas de la patología.

En paralelo a estas autorizaciones, la investigación biomédica continúa avanzando con intensidad. Según apunta la **Dra. Raquel Sánchez del Valle**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología, «en todo el mundo, se está investigando más de 100 nuevos compuestos, y en los próximos meses se conocerán los resultados de fármacos enfocados a novedosas dianas terapéuticas. Es decir, que en los próximos años podríamos disponer de varios fármacos con eficacia clínica y capaces de modificar de forma clara la biología de la enfermedad».

Para aprovechar todo el potencial de estos nuevos tratamientos, será imprescindible mejorar el proceso diagnóstico. En este sentido, los **biomarcadores** juegan un papel decisivo, ya que permiten identificar con precisión a los pacientes que realmente podrían beneficiarse de estas terapias. Así lo subraya la propia doctora Sánchez del Valle: «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 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».

© eldebate.com



Inicio /

Son Espases incorpora una técnica de diagnóstico por imagen más precisa para la detección precoz del Alzheimer

21 sept. 2025



El Hospital Universitario Son Espases incorpora al sistema sanitario público balear el diagnóstico precoz del Alzheimer mediante la técnica de PET-TC cerebral con amiloide. Este procedimiento permite detectar la acumulación de la proteína betaamiloide en el cerebro, que es un biomarcador clave que indica el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer con una mayor certeza diagnóstica.

Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, el hospital da a conocer la incorporación de esta técnica de diagnóstico por imagen desde el pasado mes de mayo, ya que supone un avance significativo en el diagnóstico de esta enfermedad. Gracias a esta técnica de imagen no invasiva, los especialistas del Servicio de Medicina Nuclear pueden confirmar o descartar el diagnóstico en fases muy iniciales, cuando los síntomas todavía son leves, lo que facilita una intervención más temprana y personalizada.

sobre los depósitos de proteína amiloide, y que actualmente están pendientes de autorización y comercialización en nuestro país.

Esta prueba, además, está indicada principalmente en pacientes con un deterioro cognitivo leve o síntomas atípicos de demencia, en los que existe sospecha de enfermedad de Alzheimer pero no se ha podido confirmar con otros métodos. También se recomienda cuando el diagnóstico clínico es incierto y se necesita una mayor precisión para diferenciar el Alzheimer de otras patologías neurodegenerativas, como la demencia frontotemporal o los parkinsonismos atípicos. Además, la PET-TC con amiloide es especialmente útil en pacientes menores de sesenta y cinco años con síntomas tempranos.

La solicitud de esta prueba de neuroimagen la realiza una unidad o consulta monográfica de neurología cognitiva, que evalúa a los pacientes con deterioro cognitivo y determina la idoneidad del estudio. Posteriormente, el Servicio de Medicina Nuclear realiza la PET-TC cerebral y se encarga de analizar e interpretar sus resultados, que proporcionan información clave para confirmar o descartar la enfermedad de Alzheimer.

Con esta incorporación, el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Son Espases, el único del sistema sanitario público balear, ofrece esta tecnología diagnóstica y se alinea con las recomendaciones de la Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular y la Sociedad Española de Neurología, a la vez que refuerza su compromiso con la innovación médica y de vanguardia para el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer.

COMPARTIR



← Noticia Anterior

Son Espases incorpora un ecógrafo con fusión de imágenes que afina el diagnóstico del cáncer de próstata

Noticia Siguiente →

La asociación ACCAB hace una donación de dispositivos Kardias a Cardiología Pediátrica

Centralita

871 205 000

Información y Programación de Citas

871 909 871

huse.comunicacio@ssib.es

Cómo llegar

En transporte público:

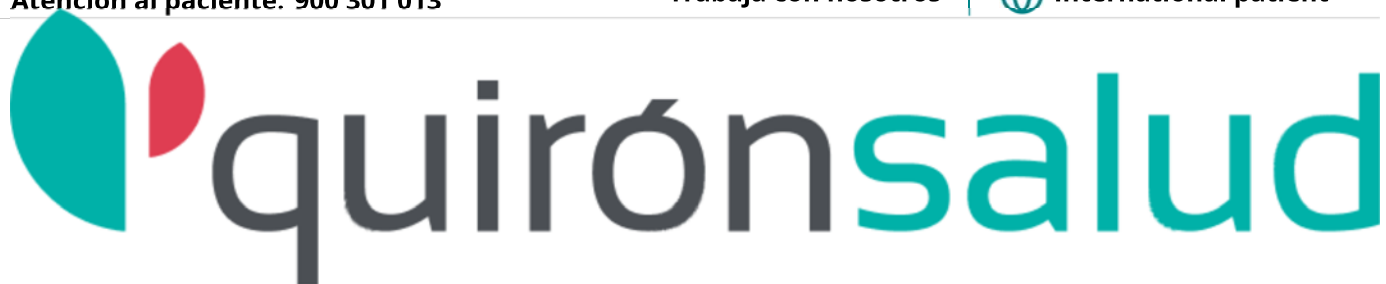
EMT: Líneas 6, 20, 29, 33, 34, 36, 39

TIB: Líneas 200, 210, 211

Atención al paciente: 900 301 013

Trabaja con nosotros

 International patient



La salud persona a persona



Buscar centro, médico, e

Pedir cita

Mi Quirónsalud

Menú

Hospitales Cuadro Especialidades Enfermedades Unidades Investigación El Comunicación Orien
médico y médicas grupo de si
tratamientos



19 de septiembre de 2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO RUBER JUAN BRAVO

NEUROLOGÍA

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**



La salud persona a persona

[Pedir cita](#)[Mi Quirónsalud](#)[Menú](#)

[Hospitales](#) [Cuadro médico](#) [Especialidades](#) [Enfermedades y tratamientos](#) [Unidades médicas](#) [Investigación](#) [El grupo](#) [Comunicación](#) [Orientación](#)



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

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

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

SERVIMEDIA

7-8 minutos

MADRID, 21 (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 este domingo 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 cuerpos 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 los grandes avances realizados en los últimos años en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico. En particular, destacan los avances relacionados con los marcadores en sangre, que permiten mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, ofreciendo una detección inicial más rápida 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”.

(SERVIMEDIA)21-SEP-2025 10:12 (GMT +2)ABG/nbc/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.

Actualidad



Conocer el Alzheimer: la importancia de detectarlo a tiempo

Los nuevos modelos asistenciales apuestan por un enfoque centrado en la persona y su entorno.



Redacción

Equipo de
redacción de
Andalucía
Económica.

21 de septiembre de 2025

Compartir en:



WHATSAPP



FACEBOOK



X



LINKEDIN



El 21 de septiembre es el Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, el trastorno neurodegenerativo más común y la principal causa de demencia, siendo, así, todo un desafío médico, emocional y social para pacientes, familiares y cuidadores. Según la Sociedad Española de Neurología, cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos en España y se estima que en Andalucía conviven con esta enfermedad más de 110.000 personas. Los especialistas alertan que, actualmente, uno de los aspectos que más preocupa es el tiempo que discurre entre la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad y la obtención de un diagnóstico, que, en muchos casos, puede extenderse hasta los dos años.

La demencia por la enfermedad de Alzheimer puede afectar varios aspectos de tu vida diaria y su evolución progresa lentamente. Cuando aparecen señales de advertencia de esta enfermedad es importante obtener un diagnóstico rápido y preciso. Los especialistas en neurología señalan que la aparición de despistes, olvidos y, en definitiva, cualquier trastorno de la memoria, es el principal motivo de consulta entre los mayores de 65 años.

La doctora María Dolores Jiménez, jefa de servicio de Neurología del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón destaca los avances que se están produciendo actualmente en el diagnóstico de la enfermedad y las expectativas sobre nuevos tratamientos para esta enfermedad en etapas tempranas o precoces que han sido investigados y están pendientes de aprobación. "Estas terapias se suman a los ya existentes tratamientos sintomáticos y a las terapias no farmacológicas. Será por tanto esencial la detección precoz de la enfermedad contando con el abordaje clínico y las herramientas diagnósticas disponibles", apunta.

Aunque se asocie la alteración de la memoria como el primer síntoma de alarma, la doctora Jiménez subraya que hay personas que inician la enfermedad con alteraciones específicas del lenguaje, de la orientación u otras funciones cognitivas preservando la memoria hasta fases más tardías de la evolución de la enfermedad, momento en el que se suelen alterar todas las funciones cognitivas y suelen surgir alteraciones conductuales. «No hay dos pacientes iguales, de manera que la alteración tanto cognitiva como conductual varía entre sujetos,

porque depende probablemente de la propia evolución de la enfermedad, la personalidad, las capacidades cognitivas precedentes del sujeto o elementos ambientales o del entorno del paciente», remarca María Dolores Jiménez.

Precisamente esa dificultad para conocer y tratar la enfermedad ha llevado al Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón a un plan de actuación en el servicio de neurología que responde a las iniciativas científicas sobre la enfermedad de Alzheimer. Una línea de trabajo que resulta fundamental para abordar enfermedades complejas como el Alzheimer, ya que permite articular un modelo de atención centrado en el paciente, integrando un enfoque personalizado y multidisciplinar. Este proyecto inicial reúne a profesionales de distintas especialidades que colaboran de manera coordinada para ofrecer un diagnóstico más preciso, intervenciones terapéuticas adaptadas a cada fase de la enfermedad y un acompañamiento continuo tanto para el paciente como para su entorno familiar. Este modelo mejora los resultados clínicos y garantiza una atención más humana, eficiente y adaptada a la complejidad de cada caso.

Las fases iniciales o tempranas pueden ser trascendentes para el curso de la enfermedad y el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer, lo cual se ha convertido en una tarea fundamental en los últimos años. Así, la doctora insiste en que para llegar a ese diagnóstico precoz no es preciso realizar chequeos neurológico periódicos "sino valorar la aparición de cambios cognitivos y conductuales leves que no impactan significativamente la vida diaria, pero que pueden ser detectados con pruebas neurológicas".

A todo esto, se suma, además, los avances en prevención. En este campo, investigaciones recientes han identificado evidencias alentadoras sobre tres estrategias conductuales que podrían contribuir a ello: la actividad física regular, el control de la presión arterial y el entrenamiento cognitivo. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de seguir explorando estas líneas de intervención, que han demostrado ser lo suficientemente prometedoras como para justificar investigaciones más profundas. "Aunque aún no existe un tratamiento definitivo ni un método de prevención comprobado para el Alzheimer y otras demencias, los expertos coinciden en que adoptar un estilo de vida saludable podría reducir algunos de los factores de riesgo asociados con estas enfermedades neurodegenerativas", concluye la doctora Jiménez.

Quirónsalud en Andalucía

El Grupo Hospitalario Quirónsalud cuenta en la actualidad en Andalucía con ocho centros hospitalarios situados en las ciudades de Málaga, Marbella, Los Barrios (Cádiz), tres en Sevilla, Córdoba y Huelva, además de 18 centros médicos de especialidades y diagnóstico y un hospital de día quirúrgico, que lo posicionan como líder hospitalario privado de esta comunidad autónoma.

Quirónsalud es el grupo hospitalario líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Además de su actividad en España, Quirónsalud está también presente en Latinoamérica, particularmente en Colombia y Perú. Conjuntamente, cuenta con más de 45.000 profesionales en más de 180 centros sanitarios, entre los que se encuentran 58 hospitales con aproximadamente 8.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de un gran equipo de profesionales altamente especializado y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Dexeus, Policlínica de Gipuzkoa, Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, etc.

El grupo trabaja en la promoción de la docencia (ocho de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, acreditado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones.

Actualmente, Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.

Compartir en:

[WHATSAPP](#)[FACEBOOK](#)[X](#)[LINKEDIN](#)[Alzheimer](#)[Día Mundial Del Alzheimer](#)[Quirónsalud](#)[Salud](#)



[IIS Biobizkaia](#) ∨ [Áreas de investigación](#) ∨ [Plataformas](#) ∨ [Innovación y transferencia](#) [Proyectos](#) ∨

[Gestión y organización](#) ∨ [Participación de pacientes](#) [Actualidad](#) ∨ [Servicios](#) ∨ [Trabaja con Biobizkaia](#) [Adscripciones](#)

[Área personal](#) ∨ [Donación](#)

Noticias

[Actualidad](#) [Noticias](#)

< Día Mundial del Alzheimer (21 de septiembre) - Biobizkaia muestra dos ejemplos de investigaciones punteras que usan herramientas avanzadas de inteligencia artificial

Publicado 19/09/25

Instituto de Investigación Biobizkaia, 19 de septiembre de 2025; El Alzheimer es una de las enfermedades neurodegenerativas con más impacto en los sistemas de salud, ya que más de 800.000 personas en España conviven con esta enfermedad. Urge mejorar el diagnóstico precoz de esta enfermedad, dado que se calcula que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar.

Biobizkaia BBK Brainlab es un laboratorio referente inaugurado a principios de 2025 y concebido bajo un modelo innovador, que sitúa a la investigación sanitaria en la vanguardia del conocimiento. Está formado por un equipo multidisciplinar de clínicas y clínicos vinculados a Osakidetza y especialistas en ingeniería, física, matemáticas y otras áreas, que colaboran intensamente para acelerar el hallazgo de soluciones a las enfermedades neurodegenerativas.

Este laboratorio impulsa **investigaciones pioneras en patologías como el Alzheimer, la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la enfermedad de Parkinson, entre otras**, apoyándose en terapias avanzadas, tecnología puntera y medicina de precisión. La filosofía de trabajo está inspirada en las necesidades reales de las y los pacientes, abierta a su participación y orientada a que los grandes avances científicos tengan una rápida traslación a la práctica clínica.

El grupo de **Neuroimagen computacional** del IIS Biobizkaia coordinado por Jesús Cortés, cuenta con una línea de trabajo en la Enfermedad del Alzheimer que muestra un nuevo fenómeno, conocido como resiliencia, donde se observa que, a pesar de la presencia de placas y ovillos (las características patológicas de la enfermedad de Alzheimer), algunos individuos no experimentan deterioro cognitivo. **Ibai Diez Palacio**, investigador Ikerbasque en Biobizkaia, del grupo lidera este trabajo **en colaboración con Harvard Medical School** y cuyo objetivo es identificar los mecanismos genéticos y moleculares que protegen a estos individuos, a través de análisis

computacionales avanzados integrando datos genéticos y de imagen de miles de personas. Se trata de replicar estas defensas naturales para desarrollar nuevas dianas moleculares que, no sólo eliminen la enfermedad del Alzheimer, sino que también detengan el deterioro cognitivo y regeneren las neuronas dañadas.

Mediante una simple biopsia de piel, se trata de generar un "cerebro in vitro" que permite observar el desarrollo de la enfermedad del Alzheimer en pacientes y probar la eficacia de terapias de manera individualizada. Actualmente, la investigación está centrada en el desarrollo de terapias avanzadas utilizando células madre y exosomas para imitar los mecanismos de protección de los individuos resilientes.

Este proyecto recibe financiación de la Fundacion Adey, del programa Proyectos Generación del Conocimiento 2023, Agencia Estatal de Investigación, Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades, y de la Alzheimer Association.

Otro aspecto innovador es el estudio del sistema visual como ventana al cerebro, ya que puede aportar claves valiosas para comprender enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer. En el **Grupo de Enfermedades Neurodegenerativas del IIS Biobizkaia**, coordinado por Juan Carlos Gómez Esteban cuentan con **BegiBrainLab**, una línea de investigación liderada por **Iñigo Gabilondo Cuéllar**, neurólogo del Hospital Universitario Cruces, investigador Ikerbasque en Biobizkaia y coordinador del Comité de Nuevas Tecnologías de la Sociedad Española de Neurología, que trabaja para desarrollar biomarcadores visuales aplicando neurotecnología. En esta línea se enmarcan dos proyectos competitivos sobre la enfermedad del Alzheimer: uno financiado por la convocatoria EITB Maratoia Alzheimer 2022 y, más recientemente, el proyecto VISUAL-ADPD, concedido en 2025 por el Instituto de Salud Carlos III (FIS).

El proyecto **VISUAL-ADPD** supone un paso decisivo porque combina distintas tecnologías para detectar cambios visuales asociados al Alzheimer en fases tempranas. Se aplican desde imágenes de retina mediante OCT y angio-OCT, hasta pruebas computerizadas de función visual apoyadas en eye-tracking y pupilometría, junto a biomarcadores en sangre.

Una de las herramientas más innovadoras es **BegiBrainTool**, un conjunto de tests visuales computarizados con inteligencia artificial, desarrollado en colaboración con el ingeniero e investigador Ikerbasque Ramón y Cajal **Asier Erramuzpe Aliaga**, del grupo de **Neuroimagen computacional del IIS Biobizkaia**. BegiBrainTool se encuentra actualmente en fase de desarrollo y validación, y aspira a convertirse en una prueba sencilla y accesible para la consulta neurológica, facilitando el diagnóstico temprano y el pronóstico de la enfermedad.

Es indispensable la participación de especialistas de referencia en Bizkaia: los neurólogos **Manuel Fernández** (Hospital Universitario Cruces, OSI EEC), **Elisa Blanco** (Hospital Urduliz, OSI Uribe) y **Tirso González-Pinto** (Hospital Universitario Galdakao, OSI BG), así como la bioquímica **Raquel Pérez** (Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitario Cruces, OSI EEC). **Ane Murueta-Goyena**, neurocientífica y optometrista, profesora de la Facultad de Medicina de la EHU, **Sara Teijeira Portas**, optometrista del IIS Biobizkaia, **Aitor Zamora**, neuropsicólogo del IIS Biobizkaia, **Unai Sainz**, ingeniero informático del IIS Biobizkaia y **Rocío Del Pino**, neuropsicóloga e investigadora Ramón y Cajal e Ikerbasque Fellow del grupo, IIS Biobizkaia.

El objetivo común es avanzar hacia métodos de detección más precoces, no invasivos y asequibles, que puedan mejorar el diagnóstico y el seguimiento clínico. Asimismo, se abre una nueva era de medicina personalizada también en la enfermedad del Alzheimer. **Biobizkaia BBK Brainlab** y los **grupos del área de neurociencias de Biobizkaia** consolidan el talento científico, el refuerzo de sinergias y la apuesta decidida por transformar la investigación biomédica en esperanza y calidad de vida para las familias afectadas por la Enfermedad del Alzheimer.



servimedia

LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias | **sociedad** | **salud**

DÍA DEL ALZHÉIMER

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



Dos personas mayores se abrazan | Foto de 123RF/aletia

21 SEP 2025 | 10:12H | MADRID

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 este domingo 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 cuerpos 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 los grandes avances realizados en los últimos años en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico. En particular, destacan los avances relacionados con los marcadores en sangre, que permiten mejorar los tiempos de diagnóstico de esta enfermedad, ofreciendo una detección inicial más rápida 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”.

(SERVIMEDIA)

Sociedad

SOCIEDAD

¡ Mundial del Alzheimer 2025: origen, significado y por qué se celebra el 21 de septieml

uestro país, según la Sociedad Española de Neurología, se estima que unas 800.000 personas padecen esta enfermedad neurodegenera



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 Alzheimer 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.

Origen del Día Mundial del Alzheimer

La OMS y la ADI establecieron un Día Mundial del Alzheimer 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.

NOTICIAS RELACIONADAS



Actualidad

Sifu Shun, experto en economía, desmonta las modas de la ducha fría y madrugar para triunfar: "Lo que importa



Actualidad
Compra una mina de carbón por 1,7 millones de euros y tropieza con metales con valor de hasta 31,5 millones

Esta enfermedad es uno de los aspectos de la salud que más preocupan a nivel mundial, por ello **se celebran actividades promovidas por organizaciones como la Confederación Española del Alzheimer**, en España, que tratan de dar voz a las personas que sufren el Alzheimer 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: Alzheimer Salud Enfermedades ▼

Contenido Patrocinado

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

Nuevo Škoda Elroq
Škoda | Patrocinado

3... 2... 1... ¡Conoce a solteros mayores ahora!
Wingtalks | Patrocinado

Leer más

Obtén audífonos premium sin pagar absolutamente nada
topaudifonos.es

Muere la actriz Marissa Lemos a los 29 años tras sufrir la picadura de un insecto
As.com

Škoda Kamiq GO! 3 colores, 0 complicaciones.
Škoda

Más información

Esta es la mejor herramienta para cortar uñas.
Rerocky | Patrocinado

Escultura de Gato Negro que Trae Suerte a tu Hogar
Cozyviva | Patrocinado

La alimentación para perros que está revolucionando 2025
DOGFYDIET | Patrocinado

El truco de la almohada que casi nadie usa contra la apnea del sueño
Derila Ergo

En Alemania valoran con una frase rotundísima lo último que ha hecho Pedro Sánchez
HUFFPOST

Revelado el secreto del colon irritable: factores que dañan la barrera intestinal
asesor-de-salud.es

Leire Martínez manda este mensaje a Ayuso por salirse de una sala al oír hablar euskera
HUFFPOST

Alfa Romeo Junior Ibrida
Alfa Romeo

Más información



Actualidad

David Pérez (SEN): "Los nuevos fármacos contra el Alzheimer llegarán en 2026. Tenemos hasta entonces para preparar el sistema"

- * *El retraso diagnóstico de la enfermedad se estima en dos años*
- * *Más de 10 millones de personas sufren la enfermedad en Europa*
- * *El reto del Alzheimer en España: pacientes atrapados entre la falta de recursos y la espera*



Home > Noticias > La EUEF busca dar voz y avanzar en investigación en ELA con una jornada divulgativa sobre e

La EUEF busca dar voz y avanzar en investigación en ELA con una jornada divulgativa sobre esta enfermedad

La jornada, gratuita, tendrá lugar el próximo 4 de noviembre a las 9:00 horas en el campus de Paseo de la Habana.



19 de septiembre de 2025

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#) (SEN), en España viven entre 4.000 y 4.500 personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (**ELA**). Además, cada año se detectan entre 900 y 1.000 nuevos diagnósticos, lo que pone de manifiesto la importancia de **impulsar la investigación y fortalecer el acompañamiento** y apoyo a pacientes y familiares.

Por este motivo, el próximo 4 de noviembre, la EUEF, Escuela integrada en la [Fundación San Juan de Dios](#), acogerá en el salón de actos del campus de Paseo de la Habana la jornada con ELA. Más allá del diagnóstico: voces y cuidados".



La conferencia inaugural correrá a cargo del periodista y escritor **Martín Caparrós**, quien hizo publico a finales de 2024 que padecía esta enfermedad. Esta noticia le llevó a escribir 'Antes que nada', una obra autobiográfica en la que cuenta su experiencia como enfermo de ELA.

Asimismo, el encuentro contará con la participación de especialistas, investigadores, pacientes y familias que compartirán conocimiento sobre la enfermedad tratando aspectos biomédicos, clínicos, de rehabilitación y psicosociales.

Además de profesionales de la EUEF, en la jornada estarán presentes especialistas de la [Fundación Francisco Luzón](#) y del [Hospital Universitario La Paz/Carlos III](#).

Un espacio para el conocimiento y la empatía

El programa del evento estará dividido en tres bloques. El primero de ellos estará centrado en la **ELA como enfermedad**, el segundo se dedicará al abordaje integral de la enfermedad, centrándose en la fisioterapia respiratoria y los cuidados de enfermería; y finalmente, en el último bloque, los pacientes y sus cuidadores hablarán en **primera persona** de cómo se vive la ELA.

Este evento está dirigido a profesionales de salud, estudiantes, pacientes, familiares y a todo aquel que quiera conocer más a fondo la enfermedad.

[La inscripción es gratuita](#) y estará abierta hasta el próximo 31 de octubre.

Conoce el [programa completo](#).

La EUEF, clave en el abordaje espiritual de la ELA

Docentes de la EUEF, junto a profesionales del Hospital Universitario La Paz/Carlos III, han desarrollado el estudio "Sentido en la vida en personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA): de la calidad de vida a la percepción del cuidado enfermero".

Esta investigación aporta evidencia científica sobre la importancia de los cuidados enfermeros en la dimensión espiritual en pacientes con ELA, con el fin de mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

El pasado mes de febrero, este proyecto fue galardonado con el segundo premio en la IV Edición de los Premios Nacionales de Investigación del [Consejo General de la Enfermería](#), en la categoría de ámbito hospitalario.

Compartir noticia:

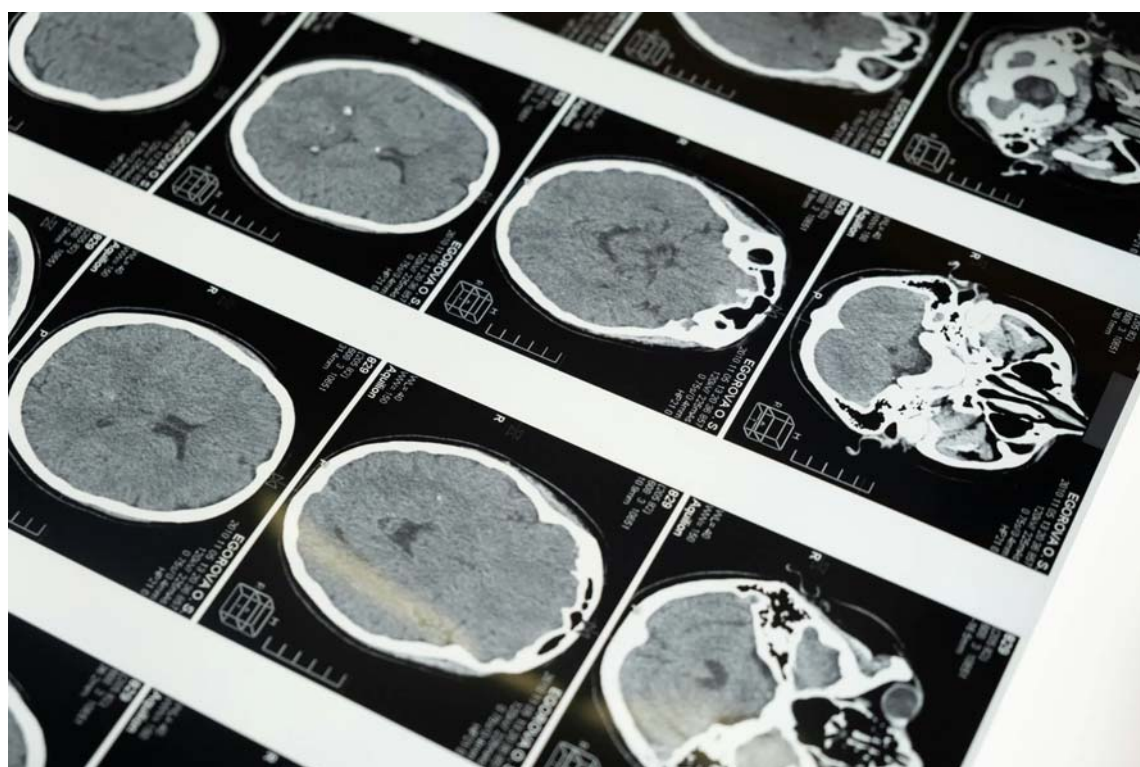


clinalgia.com

Clinalgia incorpora un especialista en Neurología para tratar el dolor crónico, las cefaleas y las neuralgias - Clínica del Dolor en Murcia

Clinalgia

6-7 minutos



20 Sep Clinalgia incorpora un especialista en Neurología para tratar el dolor crónico, las cefaleas y las neuralgias

Posted at 08:53h in [Clinalgia](https://clinalgia.com) by [Clinalgia](https://clinalgia.com)

Descubre cómo la neurología aporta nuevas soluciones al dolor

crónico. En esta entrevista hablamos de migrañas, cefaleas y neuralgias, y de los tratamientos avanzados que ofrecemos en Clinalgia.

Sebastián Martín: La neurología estudia, diagnostica y trata muchas de las causas del dolor crónico, como migrañas, cefaleas, neuralgias y neuropatías. Su papel es fundamental para identificar el origen neurológico del dolor y aplicar tratamientos específicos que mejoren la vida del paciente.

Sebastián Martín: Principalmente migraña y otras cefaleas, así como neuralgias, neuropatías y dolor crónico que pueda tener un origen neurológico. **La neurología también aborda otras muchas enfermedades como la enfermedad de Parkinson, las demencias, ictus, epilepsia** y un largo etcétera pero en el ámbito del dolor destacan la migraña y otras cefaleas y la neuralgia del trigémino, considerados algunos de los dolores más intensos e invalidantes que existen.

Sebastián Martín: Ofrecemos un diagnóstico especializado y tratamiento médico personalizado. Entre los tratamientos más habituales para migraña crónica que no responde a fármacos están la toxina botulínica, que ayuda a reducir la frecuencia e intensidad de los ataques, y los nuevos anticuerpos monoclonales y gepantes, que

bloquean proteínas implicadas en la génesis del dolor de la migraña. Además, se utilizan terapias farmacológicas tradicionales y técnicas de neuromodulación, como la estimulación eléctrica o magnética transcraneal, para controlar el dolor cuando otros tratamientos no son suficientes.

Sebastián Martín: En determinados pacientes que han ensayado los métodos más tradicionales para el tratamiento de las cefaleas y no ha surgido el efecto deseado, la utilización de nuevas terapias y técnicas en centros con experiencia y buenos resultados pueden resultar en un alivio y mejora de la patología del paciente.

Son técnicas que sólo unos pocos centros con experiencia saben aplicar y que cada vez más centros están añadiendo a su cartel de servicios. Son técnicas muy utilizadas en el control del dolor crónico de muy diversa causa y, concretamente para las cefaleas que es de lo que yo puedo hablarle, se trata de un campo muy prometedor para casos concretos.

Sebastián Martín: Trabajar para un centro y equipo como Clinalgia debería ser todo un orgullo dada la trayectoria que sus datos avalan y por otro lado es un reto dado que se trata de un centro con mucho prestigio, multidisciplinar y a la vanguardia de tratamientos novedosos y punteros para el dolor crónico. En sus centros se trata a paciente de forma conjunta, multidisciplinar con unos protocolos establecidos, conocidos y de demostrada eficacia.

El trabajo de un neurólogo en un centro de estas características es el de aportar los nuevos y últimos conocimientos para el diagnóstico y tratamiento personalizado de pacientes, sobre todo con cefalea y neuralgias y formar parte del protocolo de actuación ante un paciente con dolor crónico aportando no sólo conocimiento teórico sino además conocimiento práctico con el uso de toxina botulínica con el protocolo específico de migraña

(PREEMPT), bloqueos anestésico de zonas gatillo de ramas terminales del trigémino y consejo sobre el uso de las recientes terapias en migraña (anticuerpos monoclonales, gepantes, ditanes, etc...).

sebastián martín Balbuena

Sebastián Martín Balbuena nació en Almería en 1977. Se licenció en **Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Granada** en 2001 y se especializó en Neurología en el Hospital Universitario La Paz de Madrid en 2006. Obtuvo el Diploma de Estudios Avanzados (DEA) en la Universidad Autónoma de Madrid en 2007 y se doctoró en Medicina por la Universidad de Murcia en 2015.

Hasta 2009 formó parte del grupo de investigación *Salud, longevidad y diagnóstico por la imagen* de la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), donde también ejerció como profesor-tutor de prácticas tuteladas del Grado en Medicina hasta 2020.

En la actualidad, **desarrolla su labor como facultativo especialista en Neurología en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la**

Arrixaca y en el Centro Médico Adeslas de Murcia. Además, es profesor colaborador honorario de la Universidad de Murcia, donde ha participado como miembro de tribunales de tesis doctorales.

Miembro del Grupo de Neurociencia Clínica y Experimental (NiCE) del IMIB (Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria) Pascual Parrilla (Área de Envejecimiento) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia.

Es miembro de la **Sociedad Murciana de Neurología y de la Sociedad Española de Neurología**. Su trayectoria combina la asistencia clínica en enfermedades neurológicas con la investigación, la participación en congresos nacionales e internacionales y la publicación de numerosos artículos científicos en revistas y libros especializados.

Recientemente, se ha incorporado al equipo médico de **Clinalgia**, con el objetivo de reforzar la atención a los pacientes con dolor crónico y enfermedades neurológicas en las que se hayan estudiado los beneficios del ozono médico. **Su incorporación aporta una visión neurológica al abordaje multidisciplinar de las cefaleas crónicas y los dolores neuropáticos, ampliando los servicios de la clínica y sumando nuevas perspectivas para ofrecer tratamientos más completos y personalizados.**

El número de muertes por enfermedades neurológicas aumenta un 40% en los últimos 30 años

Por Nova Ciencia - Sep 25, 2025

Las enfermedades neurológicas son la principal causa de discapacidad en el mundo y la segunda causa de muerte

Las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas en España

Los costes directos de las enfermedades neurológicas en Europa son superiores a los costes del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos

Llevar a cabo medidas de prevención podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España

Created using FlowPaper Flipbook Maker [↗](#)

Evolución de un tumor cerebral. Foto: UCLM.

Desde este próximo lunes, 29 de septiembre, al viernes 3 de octubre, el **Autobús de la Semana del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología (SEN)** volverá a recorrer la geografía española visitando cinco ciudades para tratar de inculcar a la población la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas. El 29 de septiembre en **Segovia**, el 30 de septiembre en **Talavera de la Reina**, el 1 de octubre en **Albacete**, el 2 de octubre en **Murcia** y el 3 de octubre en **Valencia**, neurólogos locales atenderán de forma gratuita a todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro, donde podrán informarse sobre el estado de su salud cerebral y realizar distintas pruebas para determinar su salud cerebrovascular, así como su agilidad mental.

“Las enfermedades neurológicas no solo son la principal causa de discapacidad en el mundo, sino que también son la segunda causa de muerte. Además, en los últimos 30 años, el número de muertes por trastornos neurológicos ha aumentado un 40%. Asimismo, se espera que estas cifras continúen en aumento debido al crecimiento y envejecimiento de la población. Por esa razón, en todo el mundo se están tratando de impulsar medidas que permitan mitigar el impacto de las enfermedades neurológicas y, por eso, en España, este es el 17º año que la SEN impulsa la celebración de la Semana del Cerebro”, señala el Dr. Jesús Porta-Etessam, Presidente de la Sociedad Española de Neurología.

Enfermedades neurológicas en España

En España, las enfermedades neurológicas afectan a más de 23 millones de personas y, también debido principalmente al envejecimiento de nuestra población, la prevalencia de las enfermedades neurológicas en España es un 18% superior respecto a la media mundial y también un 1,7% superior a la media de los países occidentales europeos. Son también la principal causa de discapacidad en España, siendo responsables del 44% de la discapacidad por enfermedad crónica.

Aunque **existen más de 500 enfermedades neurológicas**, son el **ictus**, la enfermedad de **Alzheimer** y otras demencias, la enfermedad de **Parkinson**, las **enfermedades neuromusculares (como, por ejemplo, la ELA)**, la **esclerosis múltiple**, la **epilepsia y las cefaleas (como la migraña)** las que tienen un mayor impacto epidemiológico.

Además, el ictus, la migraña y las demencias (sobre todo la enfermedad de Alzheimer) lideran de forma constante los tres primeros puestos en términos de tasas mundiales de discapacidad, mientras que el Alzheimer o el ictus también suelen encabezar la tabla de las principales causas de defunción en España.

Costes de las enfermedades neurológicas en España

Por otra parte, la carga socioeconómica de las enfermedades neurológicas también es muy significativa. Los costes directos en Europa, por ejemplo, son mayores que los del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes juntos. *“Y a medida que la población siga envejeciendo, como es el caso de la población española, la carga de las enfermedades neurológicas no hará más que aumentar, lo que representa un desafío considerable para los sistemas de salud, para las economías y para la sociedad en general. Por ejemplo, se estima que en menos de 15 años el número de casos de ictus aumentará un 35% y que en 25 años se triplicará el número de casos de Alzheimer y de Parkinson”,* comenta el Dr. Jesús Porta-Etessam. *“Pero si tenemos en cuenta que, por ejemplo, al menos el 80% de los casos de ictus son prevenibles y que también lo son alrededor del 40% de los casos de demencia y el 30% de los casos de epilepsia, entre otras, encontramos que aumentar la prevención de las enfermedades neurológicas podría ayudar a mitigar muchísimo estas cifras”.*

El reciente estudio “El valor de la acción: mitigar el impacto global de los trastornos neurológicos», que analizaba los datos de 11 países (Brasil, China, Colombia, Alemania, Italia, Japón, Kenia, Líbano, Rumanía, Reino Unido y EE.UU.), señalaba que aumentar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las 10 principales enfermedades neurológicas ahorraría más de 4 billones de dólares estadounidenses solo en estos países estudiados.

Por su parte, la SEN estima que se podría evitar que más de 100.000 personas muriesen o viviesen con discapacidad cada año en España solo teniendo en cuenta lo que la prevención podría suponer para tres de las enfermedades neurológicas más comunes en España: ictus, Alzheimer y epilepsia.

“Son muchas las enfermedades neurológicas que se pueden prevenir si cuidamos adecuadamente nuestro cerebro y son muchas en las que podríamos mitigar su impacto simplemente controlando y/o evitando los factores de riesgo. Por lo tanto, el objetivo de la Semana del Cerebro es tratar de concienciar sobre la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas y su discapacidad y tratar de inculcar una cultura de prevención de estas enfermedades, porque nunca es demasiado temprano ni demasiado tarde en la vida para adoptar medidas cerebrosaludables”, explica el Dr. Jesús Porta-Etessam.

Recorrido y localización del Autobús del Cerebro

El 29 de septiembre en Segovia, el 30 de septiembre en Talavera de la Reina, el 1 de octubre en Albacete, el 2 de octubre en Murcia y el 3 de octubre en Valencia, todos los ciudadanos que se acerquen hasta el Autobús del Cerebro podrán informarse de forma gratuita sobre el estado de su salud cerebral.

El Autobús del Cerebro cuenta con 50m2 divididos en tres espacios destinados al diagnóstico, a la formación y al entrenamiento y ejercicio del cerebro. Dispone de una zona equipada con camillas y equipos doppler para medir el funcionamiento cerebrovascular y el estado de las arterias de cada persona, así como con utensilios de medición para determinar el riesgo cerebrovascular.

También cuenta con un espacio donde la población podrá obtener información sobre las distintas enfermedades neurológicas y donde los neurólogos ofrecen una atención personalizada y solventan dudas. Y, además, dispone de otro espacio, destinado tanto a adultos como a niños, con juegos de percepción, juegos de lógica, juegos de planificación y educación, pruebas cognitivas y de habilidad visuoespacial que permiten a los asistentes comprobar su agilidad y destreza mental.

Al finalizar la actividad, a todos los visitantes se les entregará una tarjeta cerebro-saludable con los resultados que hayan obtenido en cada prueba y con recomendaciones para tener un cerebro sano.

Localizaciones del autobús del cerebro de la SEN

- **29 de septiembre – Segovia:** Avenida del Acueducto, 21 (frente a la Iglesia de San Clemente), de 10:00 a 18:00 horas.
- **30 de septiembre – Talavera de la Reina:** Aparcamiento del Hospital General Universitario Virgen del Prado, de 10:00 a 18:00 horas.
- **1 de octubre – Albacete:** Facultad de Medicina (frente al Complejo Hospitalario Universitario de Albacete), de 10:00 a 18:00 horas.
- **2 de octubre – Murcia:** Plaza de la Universidad, de 10:00 a 18:00 horas.
- **3 de octubre – Valencia:** Explanada del Assut (Ciudad de las Artes y las Ciencias), de 10:00 a 18:00 horas.

Si la afluencia de público es muy numerosa, es posible que se tenga que limitar el acceso al autobús hasta dos horas antes de la hora prevista de cierre de la actividad.

La campaña de la Semana del Cerebro 2025 cuenta con la participación de asociaciones de pacientes y sociedades autonómicas de Neurología, autoridades y personalidades, así como con el patrocinio de Angelini Pharma España, Lilly y Novo Nordisk Pharma y la colaboración de Canon Medical, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, Grünenthal Pharma, Lundbeck España, Megastar, Omron y Teva Pharma



Al hacer clic en "Aceptar todas las cookies", usted acepta que las cookies se guarden en su dispositivo para mejorar la navegación del sitio, analizar el uso del mismo, y colaborar con nuestros estudios para marketing.

[Configuración de cookies](#)[Rechazarlas todas](#)[Aceptar todas las cookies](#)

La farmacia, presente en el antes, durante y después del alzhéimer

El farmacéutico comunitario acompaña y asesora tanto a pacientes como a familiares o cuidadores para abordar mejor esta enfermedad.



Escrito por **Redacción MF** | Publicado: 19 septiembre 2025

El **alzhéimer es el tipo de demencia más frecuente**: es la responsable de entre el 50% y el 70% de los casos y afecta a unas 800.000 personas en España. Esta enfermedad degenerativa se caracteriza por provocar en los pacientes un deterioro progresivo de la memoria, el lenguaje y la capacidad para realizar actividades cotidianas.

Su diagnóstico clínico se basa en la identificación de síntomas cognitivos y funcionales persistentes que no se pueden atribuir a otras causas neurológicas o psiquiátricas, según criterios establecidos por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**.

Primeras señales

Reconocer en sus fases iniciales las señales del deterioro cognitivo leve que provoca la enfermedad de Alzheimer y excluir otras causas de demencia resulta fundamental para comenzar el tratamiento cuanto antes y que **el enfermo participe en la toma de decisiones de manera activa**.

En los últimos años se han dado grandes avances en las técnicas diagnósticas de imagen y de diagnóstico bioquímico

Algunos de los **primeros síntomas** son las alteraciones en la capacidad de denominar objetos, la comprensión y la fluidez verbal, así como en la orientación visoespacial.

Leer 'neuroprotege'

Para prevenir el deterioro cerebral es conveniente realizar actividades que estimulen el conocimiento, según ha puesto de manifiesto la investigación neurocientífica. Así, la lectura destaca como una de las prácticas más accesibles y efectivas, ya que activa regiones del cerebro implicadas en la atención, la memoria, el lenguaje y la imaginación.

Al hacer clic en "Aceptar todas las cookies", usted acepta que las cookies se guarden en su dispositivo para mejorar la navegación del sitio, analizar el uso del mismo, y colaborar con nuestros estudios para marketing.

[Configuración de cookies](#)[Rechazarlas todas](#)[Aceptar todas las cookies](#)

...y, en este caso, siempre se recomienda por el especialista...

Apoyo desde la farmacia

Gracias a su cercanía, **el farmacéutico comunitario puede percibir las primeras señales de alarma en sus pacientes habituales:** olvidos repetidos, desorientación temporal, dificultad en la gestión de la medicación...

De hecho, el profesional de farmacia tiene un papel esencial en la revisión de la medicación, la detección de interacciones y la mejora de la adherencia terapéutica. Además, puede recomendar **sistemas personalizados de dosificación (SPD)** y recordar la importancia de cumplir las pautas médicas de manera estricta.

La oficina de farmacia puede ofrecer recomendaciones adaptadas a las necesidades de cada caso

En concreto, puede asesorar sobre:

- Nutrición: suplementos específicos, espesantes o batidos hiperproteicos en caso de problemas de deglución
- Productos ortoprotésicos que faciliten la movilidad o la higiene
- Adaptaciones del hogar y rutinas que favorezcan la orientación del paciente en su entorno.

El Alzheimer no solo afecta al paciente: también impacta profundamente en **familiares y cuidadores, quienes asumen una carga física y emocional muy elevada**. Por ello, la farmacia comunitaria es un espacio accesible donde ellos también pueden recibir escucha, orientación y consejos prácticos para el día a día, desde pautas de autocuidado para evitar el agotamiento hasta recursos de apoyo social.



[Compartir esta noticia en redes](#)

[Portada](#)[Actualidad](#)[Noticias](#)

La Fundación San Juan de Dios reafirma su compromiso con el cuidado integral de las personas con una jornada divulgativa centrada en ELA

Acción Social

La Fundación San Juan de Dios reafirma su compromiso con el cuidado integral de las personas con una jornada divulgativa centrada en ELA

Viernes, 19 de septiembre de 2025

[Otras noticias](#)

La Fundación San Juan de Dios, a través de su [Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia - Comillas \(EUEF\)](#), reafirma su compromiso en investigación y formación organizando la jornada "Vivir con ELA. Más allá del diagnóstico: voces y cuidados".

Según datos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), en España viven entre 4.000 y 4.500 personas con **Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)**. Además, cada año se detectan **entre 900 y 1.000 nuevos diagnósticos**, lo que pone de manifiesto la importancia de **impulsar la investigación y fortalecer el acompañamiento** y apoyo a pacientes y familiares.

Por este motivo, el próximo **4 de noviembre**, la EUEF, Escuela integrada en la institución, acogerá en el salón de actos del campus de Paseo de la Habana la jornada **"Vivir con ELA. Más allá del diagnóstico: voces y cuidados"**.

La **conferencia inaugural** correrá a cargo del periodista y escritor **Martín Caparrós**, quien hizo publico a finales de 2024 que padecía esta enfermedad. Esta noticia le llevó a escribir 'Antes que nada', una **obra autobiográfica** en la que cuenta su experiencia como enfermo de ELA.

Asimismo, el encuentro contará con la **participación** de especialistas, investigadores,

pacientes y familias que compartirán conocimiento sobre la enfermedad tratando aspectos biomédicos, clínicos, de rehabilitación y psicosociales.

Además de profesionales de la EUEF, en la jornada estarán presentes especialistas de la [Fundación Francisco Luzón](#) y del [Hospital Universitario La Paz/Carlos III](#).

Un espacio para el conocimiento y la empatía

El programa del evento estará dividido en **tres bloques**. El primero de ellos estará centrado en la **ELA como enfermedad**, el segundo se dedicará al **abordaje integral de la enfermedad**, centrándose en la fisioterapia respiratoria y los cuidados de enfermería; y finalmente, en el último bloque, los pacientes y sus cuidadores hablarán en **primera persona** de cómo se vive la ELA.

Este evento está dirigido a profesionales de salud, estudiantes, pacientes, familiares y a todo aquel que quiera conocer más a fondo la enfermedad.

[La inscripción es gratuita](#) y estará abierta hasta el próximo 31 de octubre.

Conoce el [programa completo](#).

La EUEF, clave en el abordaje espiritual de la ELA

Docentes de la EUEF, junto a profesionales del Hospital Universitario La Paz/Carlos III, han desarrollado el estudio *"Sentido en la vida en personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA): de la calidad de vida a la percepción del cuidado enfermero"*.

Esta investigación aporta evidencia científica sobre la **importancia de los cuidados enfermeros en la dimensión espiritual** en pacientes con ELA, con el fin de mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

El pasado mes de febrero, este proyecto fue galardonado con el **segundo premio** en la IV Edición de los Premios Nacionales de Investigación del [Consejo General de la Enfermería](#), en la categoría de ámbito hospitalario.



Fundación San Juan de Dios

Paseo de la Habana 70 bis 28036 – Madrid

© Fundación San Juan de Dios

Teléfono (034) 91 387 44 89

fsjd.secretaria@sjd.es

- [Haz un donativo](#)
- [Aviso Legal](#)
- [Políticas y procedimientos](#)
- [Política de cookies](#)
- [Política de privacidad](#)
- [Canal de Denuncias](#)

Síguenos

- [Twitter](#)
- [facebook](#)
- [Vimeo](#)

[Correo web](#)

[Subir](#)