Agresión Mundial Cambios Milagrosa Sueldo Nivel A Mentir a menor de edad Plato + engorda Despido coc



SOCIEDAD

**Así ha sido el sorteo de 87 viviendas protegidas de alquiler en Navarra**

# 'Taupaka', el último musical de Jaso Ikastola comienza su gira en la Misericordia

la obra, una reflexión sobre el ritmo de vida actual y la salud mental, llegará el 2 de octubre a Baluarte

Añádenos en Google



Alicia Ezker

Pamplona/Iruña | 21·09·26 | 18:23 | Actualizado a las 15:36



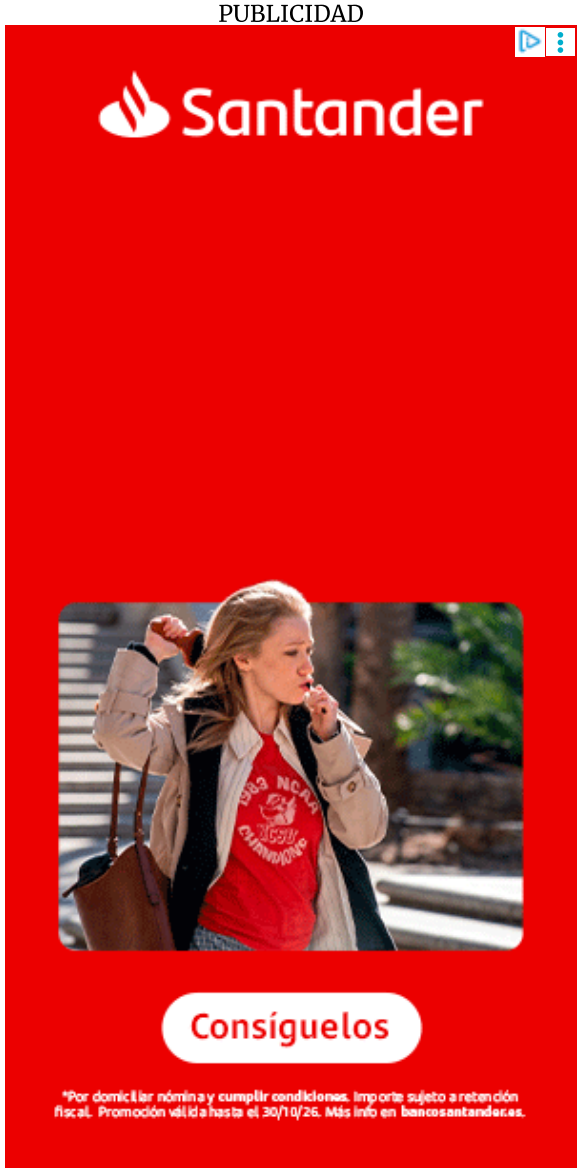

|Taupaka|, el último musical de Jaso Ikastola comienza su gira en la Misericordia. / IÑAKI PORTO

PUBLICIDAD




**Jaso Musikala** ofrecerá durante las próximas semanas nuevas representaciones de ***Taupaka*** en distintos espacios de Navarra. la primera de ellas será este martes **22 de septiembre en la Casa de Misericordia de Pamplona. El 25 de septiembre será en el colegio Benjamín de Tudela; el 26 de septiembre, en La Morea; y el 2 de octubre llegará al escenario principal de Baluarte.**

PUBLICIDAD




PUBLICIDAD

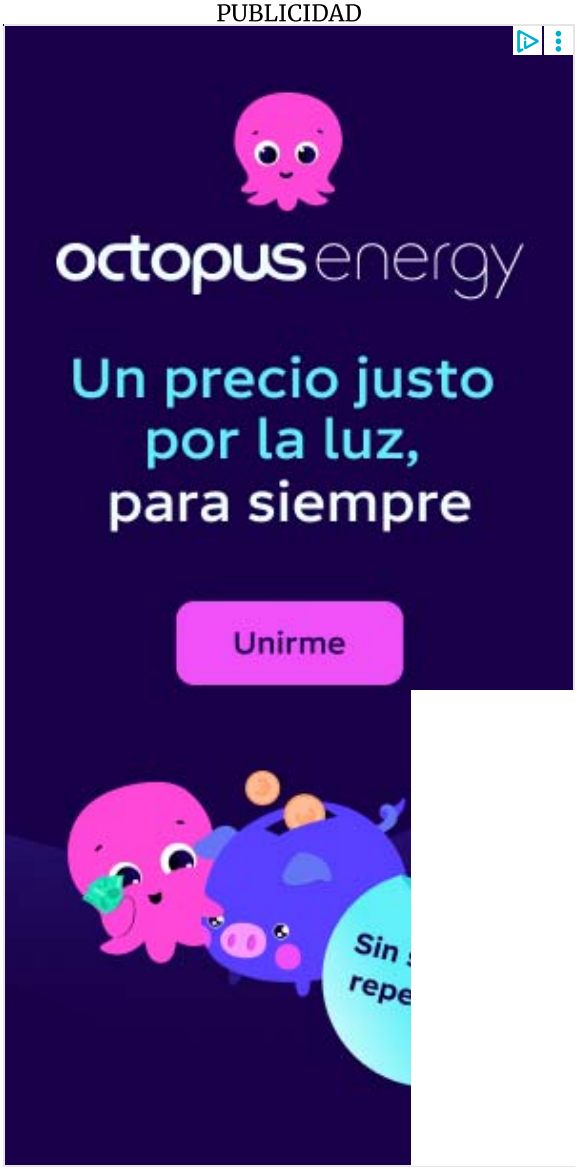
***Taupaka*** es el 14.º proyecto musical de **Jaso Musikala**. La obra

La protagonista de la historia es Eli, una estudiante de Medicina que prepara el examen MIR y que ha crecido con la expectativa de convertirse en cirujana. A lo largo del musical deberá enfrentarse a una pregunta fundamental: si ese futuro responde realmente a su propio deseo o a las expectativas que otras personas han depositado sobre ella. Un grave accidente trasladará la acción a las urgencias de un hospital, donde la presión, el estrés, la responsabilidad y la necesidad de tomar decisiones marcarán el desarrollo de la historia.

La función del 2 de octubre en Baluarte tendrá un significado especial dentro de este recorrido según indican en una nota informativa. "Después de 14 años de trayectoria, Jaso Musikala realizará una pausa, y la representación de Baluarte servirá también para repasar algunos de los momentos vividos durante este tiempo y poner el foco en las distintas generaciones que han formado parte del proyecto", comentan. Esa función permitirá así reunir el presente del proyecto, representado por el actual equipo de *Taupaka*, con parte de la historia

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD




**Jaso Musikala es un proyecto educativo y de artes escénicas surgido en Jaso Ikastola.** Los y las jóvenes participan en todo el proceso de creación y producción de un musical, combinando euskera, arte, tecnología, metodología STEAM y aprendizaje cooperativo.

## Cerca de 50 estudiantes y un proceso de creación colectivo

PUBLICIDAD

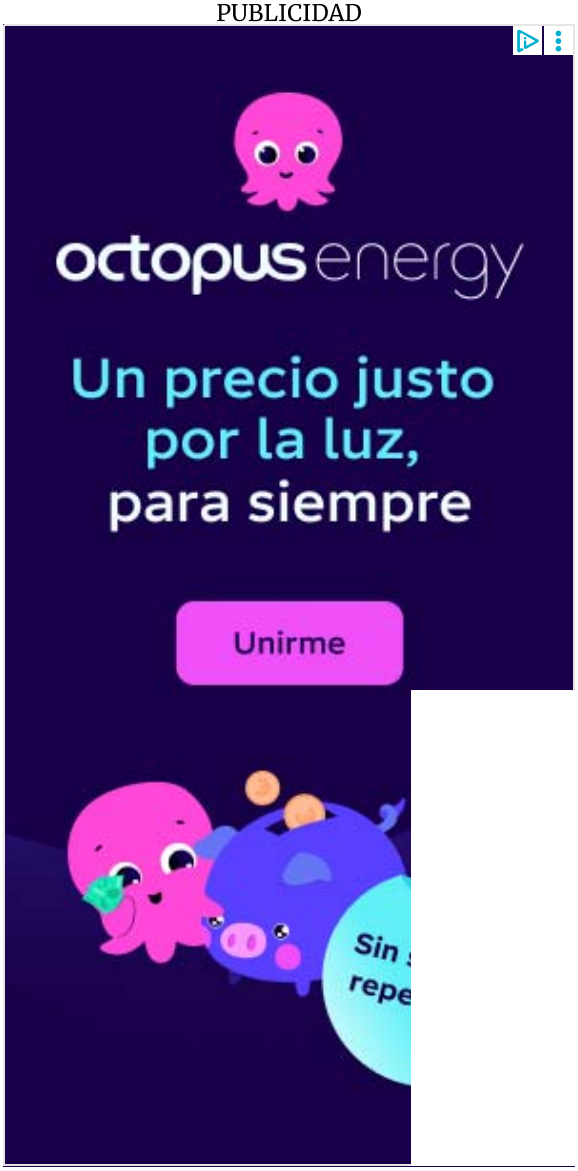
*Taupaka* no es únicamente un musical interpretado por estudiantes. Siguiendo la metodología habitual de Jaso Musikala, alrededor de 50 alumnos y alumnas de Educación Secundaria participan en diferentes áreas del proceso de creación y producción del espectáculo, con el apoyo de profesorado, familias y profesionales de distintos ámbitos. El alumnado trabaja en disciplinas como interpretación, canto, coreografía, guion, escenografía, iluminación, sonido, audiovisuales y comunicación.

Además, el espectáculo cuenta con una formación musical propia vinculada a l

PUBLICIDAD

la creación.

PUBLICIDAD





**Jaso Musikala nació hace 14 años** a partir de actividades desarrolladas en **el área de Educación Física de Jaso Ikastola,** con el objetivo de trabajar el euskera, la expresión corporal y las artes escénicas desde una perspectiva diferente.

Desde entonces, el proyecto ha realizado más de 100 representaciones y ha implicado a numerosas generaciones de jóvenes y familias.

A lo largo de estos años, **Jaso Musikala** ha pasado por escenarios como **Baluarte, el Auditorio de Barañáin, el Teatro Arriaga, Campos Elíseos,**

PUBLICIDAD

Asimismo, ha recibido distintos reconocimientos, entre ellos el **Premio Juventud del Gobierno de Navarra, el premio al Mejor Proyecto STEAM en SIMO Educación, el Premio Alzheimer 2021 de la Sociedad Española de Neurología y el premioValores Jóvenes de Navarra Televisión.**

**TEMAS** jóvenes - Educación - Historia - Salud mental - teatro - estudiantes - Euskera - Jaso Ikastol

**Recomendación Patrocinada** PUBLICIDAD addoor



**Escápate a Europa desde 25€**

Con Air Europa, viaja a tus destinos favoritos al mejor precio.



**Volvo XC40. Un SUV hecho para destacar.**

Consíguelo por menos de lo que imaginas. Llévatelo desde 31.900€ o 150€/mes*.




**Lexus UX Híbrido**

Siente la calidad de un UX Híbrido a través de sus acabados y de sus renovados sistemas de seguridad y confort.



El desapercibido detalle de Aitor Fernández que ya 'no sorprende' entre la afición de Osasuna

**Recomendación Patrocinada**






PUBLICIDAD

PUBLICAR ARTÍCULO / POSTER

# INTERVENCIONES ENFERMERAS EN URGENCIAS ANTE LA CRISIS MIASTÉNICA: REVISIÓN DE LA LITERATURA ACTUAL

/ Enfermería / 22/09/2026 / Por Comité Editorial revista Ocronos






Síguenos en Pinterest

Incluido en la revista Ocronos. **Vol. IX. N.º 9–Septiembre 2026.**

Pág. Inicial: **Vol. IX**; **N.º 9: 1076**

Autor principal (primer firmante): **Iskra Ivova Bozhanova**

Fecha recepción: **24/08/2026**

Fecha aceptación: **20/09/2026**

Ref.: **Ocronos. 2026;9(9): 1076**

**Autores:**

- Iskra Ivova Bozhanova
- Ángela Gorbe Lahuerta
- Amira Falah Reyes
- Claudia Arrese Mena
- Valeria Hernández Afonso
- Vanessa Ríos Laguna

Categoría profesional: Grado en Enfermería.

# Resumen

**Introducción:** la miastenia gravis (MG) es una enfermedad autoinmune rara de la unión neuromuscular que, en su forma más grave, puede desencadenar una crisis miasténica (CM), una emergencia neurológica caracterizada por insuficiencia respiratoria y disfagia graves, con una mortalidad de entre el 5 % y el 12 %. Al ser Enfermería el primer eslabón asistencial en detectar el deterioro del paciente, y ante la ausencia de herramientas clínicas validadas para ello, resulta necesario revisar y sintetizar la evidencia disponible sobre su papel en el manejo de esta situación crítica.

**Objetivo:** analizar la evidencia científica sobre las intervenciones enfermeras en el manejo de la crisis miasténica en el servicio de Urgencias, con el fin de describir las actuaciones prioritarias en la valoración y estabilización inicial e identificar los indicadores clínicos para la detección precoz del deterioro respiratorio.

latribunadetoledo.es

# Un millar de personas padecen distonía en Castilla-La Mancha

*LT*

~2 minutos

---

La Asociación Distonía España (ALDE) ha organizado en la Biblioteca de Castilla-La Mancha una conferencia con el objetivo de informar sobre una enfermedad rara y crónica que según la Sociedad Española de Neurología (SEN) afecta a unas 20.000 personas en España, aunque pueden ser muchas más porque está infradiagnosticada. Se estima que en la región puede haber unas mil personas afectadas. En la presentación han participado Milagros López, presidenta de ALDE, Elena Pulido, trabajadora social, y Guillermo Báguena, psicólogo de ALDE, además de testimonios de pacientes con distonía.

Milagros López explica que visitan distintas ciudades para dar a conocer las características y cómo afecta a las personas esta enfermedad enmarcada en los trastornos del movimiento. No se saben las causas.

Las personas con distonía no controlan el movimiento, a veces en una parte (ojos, boca, etc) si bien cuando surge en la infancia se extiende por todo el cuerpo con espasmos que producen dolor y deformidad articular.

Uno de los problemas es que en atención primaria los médicos no tienen la formación necesaria para diagnosticarlo (es una de

las tareas que tienen en cartera) de manera que quien sospeche que lo padece debe acudir al neurólogo directamente.

Es una enfermedad crónica sin cura pero existen algunos tratamientos que la palían, como la toxina botulinica (una variedad del botox) y la estimulación cerebral profunda que implanta electrodos conectados como un marcapasos a una batería que manda impulsos al cerebro para controlar los músculos.

# La SEN reclama financiación pública para fármacos que ralentizan el Alzheimer

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado que los dos fármacos contra el Alzheimer...

Añádenos en Google




Agencia Europa Press >

21/09/2026 a las 10:16h.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado que los dos fármacos contra el Alzheimer que ya están disponibles en otros países sean incluidos en la financiación pública española, ya que según ha señalado el secretario del grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Pascual Sánchez-Juan, los ensayos clínicos demostraron

ralentizar el deterioro cognitivo en fase inicial en torno a un 27% y un 29% a los 18 meses.

**Temas** Vídeos de agencias

Comenta

Reportar un error

TE PUEDE INTERESAR



¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?

Proton | Patrocinado



Los nacidos antes de 1969 ya pueden cancelar su seguro …

Si tienes seguro de decesos, léete esto antes...

pazy.es | Patrocinado



Tu nuevo Dacia Sandero híbrido

Hasta un 80% de conducción eléctrica en...

Dacia | Patrocinado



Cómo disfrutar del invierno en las costas españolas sin gasta…

¡25%! Hoteles en Canarias, Baleares y Costas...

Meliá | Patrocinado



Nuevo BMW i3 Berlina

Una auténtica berlina deportiva creada para...

BMW | Patrocinado



Top 5 robots limpiacristales

Expert Product Review | Patrocinado

Accede sin límites SUSCRÍBETE

SUR

Málaga capital

# «La hipertensión es el peor factor de riesgo de demencia, hay que controlarlo desde la mediana edad»

La geriatra Rosa López Mongil destaca la importancia de cuidar los factores vasculares, mantener una vida activa y controlar el peso para prevenir el deterioro cognitivo

Añádenos en Google




La doctora Rosa López Mongil posa en SUR con su trabajo 'Entrenando Día a Día 2.0'. PEDRO QUERO



**José Antonio Sau** ›

21/09/2026 a las 00:02h.

La doctora Rosa López Mongil es geriatra y autora de numerosos trabajos científicos sobre envejecimiento, demencias, nutrición y enfermedad de Alzheimer. Entre otras muchas contribuciones a la ciencia, esta profesora e investigadora creó el conocido como Test Mongil, una escala de valoración funcional que mide hasta qué punto una persona conserva su autonomía para realizar actividades de la vida diaria, incluidas las actividades avanzadas relacionadas con el deterioro cognitivo, recomendado por la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), y, junto a la enfermera especialista en psiquiatría y nutrición sor Guadalupe de la Cruz González, ha desarrollado el revolucionario método 'Entrenando Día a Día 2.0', una herramienta de estimulación cognitiva y corporal para retrasar el inicio de la demencia o ralentizar su evolución avalada por sociedades e institutos médicos de prestigio y hasta por la Universidad de La Coruña.

Fue coordinadora de investigación del antiguo psiquiátrico de Valladolid, llamado ahora Centro Asistencial Dr. Villacián, profesora de Geriatría y Gerontología en diversos másteres y cursos universitarios, profesora de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad vallisoletana y está considerada una de las grandes geriatras españolas. Actualmente, ejerce como asesora médica del grupo Grandevita. En esta entrevista, reflexiona para SUR sobre la enfermedad de Alzheimer, cuyo día mundial se celebra este lunes, y los problemas familiares, sociales, médicos y económicos del deterioro cognitivo.

**—¿Qué podemos hacer para retrasar la aparición del alzhéimer?**

—Tener hábitos de vida saludables entre los que se incluyen la estimulación cognitiva, la práctica de actividad física, cambiar los hábitos de comida y que sea una dieta equilibrada y saludable, sin ultraprocesados, sin azúcares y sin grasas aterogénicas, que son las grasas que deterioran las arterias. El sueño también es fundamental, hay que mantener un buen descanso, luchar por controlar el estrés asociado a la vida diaria y es fundamental mantener relaciones saludables, o sea, huir de la soledad, intentando el cese total del tabaco, el consumo de alcohol en la menor cantidad posible y el abandono del tabaco y de las drogas

**—Se habla mucho de que lo que es bueno para el corazón, también lo es para el cerebro. ¿Hasta qué punto controlar hipertensión, colesterol, diabetes y obesidad puede reducir el riesgo de demencia?**

—Está absolutamente reconocido que todos los factores de riesgo vascular aumentan notablemente el riesgo de demencia, el que más la hipertensión arterial en edades medias de la vida, o sea, hay que controlar la hipertensión desde edades medias de la vida porque, de todos los factores

de riesgo, es el peor, aumenta el riesgo de ictus. El segundo es la obesidad, el tercero, el sedentarismo y, por supuesto, enfermedades como la diabetes, la hiperlipemia y las hipercolesterolemias.

**—¿Dónde termina un olvido normal asociado al envejecimiento y empieza una señal de alarma? ¿Qué síntomas deben llevar a una persona al médico?**

Extra El Pimpi

**La Sole del Pimpi gastronomía ambiente y el gusto de disfrutar sin prisas**

SUR

—El olvido de determinadas palabras, cuando se dice: «Se me ha quedado en la punta de la lengua», es algo propio del envejecimiento, no tiene por qué preocuparnos, pero cuando la persona olvida acciones que ha hecho muy recientemente, eso nos tiene que alertar. O sea, si alguien da un mensaje a una persona el día anterior y se le olvida o piensas: «Qué he comido el día anterior», cuando ya notas que algo te está ocurriendo y eres incapaz de recordarlo, la pérdida de memoria reciente, ya no olvidos, es uno de los signos de que puede estar iniciándose la enfermedad. La memoria a largo plazo se mantiene hasta en la demencia.

«Muchas veces al diagnosticar el alzhéimer han pasado diez años de enfermedad, llegamos tarde»

**—¿Estamos diagnosticando demasiado tarde el Alzheimer?**

—Sí. Muchísimas veces el alzhéimer, cuando se diagnostica, han pasado hasta 10 años de enfermedad, entonces llegamos tarde. Nuestro objetivo es un diagnóstico precoz, y precoz es ante los primeros síntomas. La propia enfermedad de Alzheimer va unida a un término que se llama anosognosia, la anosognosia quiere decir que la propia persona no reconoce las pérdidas, muchísimos pacientes no se van a quejar de estar perdiendo memoria porque tienen anosognosia. Son las personas de su círculo más cercano las que nos tienen que alertar de que hay falta de memoria reciente: la persona no se acuerda de dónde deja cosas importantes, recientes, o empieza a repetir muchísimo las cosas. Y ya es terrible cuando noten que tienen una desorientación espacial en la calle, entonces es que ya llegamos tarde.

**—Hoy se habla de biomarcadores, análisis de sangre, PET y nuevas técnicas diagnósticas, ¿estamos cerca de poder detectar el alzhéimer antes de que se produzca un deterioro cognitivo importante?**

—Sí, sí, sí, sí, actualmente en España disponemos de las técnicas de biomarcadores, lo que pasa es que aquí hay un conflicto ético y es que si tú a una persona le dices: «Tú tienes enfermedad de Alzheimer», puede ser positivo, pero lo más frecuente es que la persona pueda encontrarse mal. Estos estudios, de momento, están reservados para investigación, pero sí que en la práctica diaria, cuando alguien presenta quejas subjetivas de posible deterioro cognitivo, que es el paso previo a la demencia, actualmente tanto en neurología como en geriatría, podemos solicitar pruebas como el PET o la resonancia magnética, que nos servirían para diagnosticar

causas tratables, porque a veces hay demencias que son secundarias.

**—¿Van a cambiar la práctica clínica a los nuevos análisis de sangre para detectar proteínas relacionadas con el alzhéimer?**

—Sí, ahora mismo ya existen biomarcadores en sangre, pero no se están todavía ofreciendo de una forma rutinaria porque todavía hay que resolver el problema ético.

Otra instantánea de la doctora Rosa López Mongil. (SUR)

## —¿Una vez realizado el diagnóstico qué es lo primero que debe hacer una familia?

—Lo primero, quitar el estigma que tiene a la enfermedad, o sea, antes cuando a alguien le diagnosticaban de alzhéimer se ocultaba. Ahora tenemos que reconocer que este síndrome geriátrico es tan frecuente que tenemos que quitar el estigma de la enfermedad y ofrecer ayuda. Aquí tengo que decir que ponerte en contacto con una asociación de familiares de alzhéimer, está la CEAFA a nivel nacional, puede favorecer y ayudar muchísimo. Y también recibir siempre tratamiento farmacológico y no farmacológico.

**—¿Existe una dieta capaz de reducir el riesgo de demencia?**

—Sí.

**—¿Qué dieta es?**

—La dieta mediterránea. Tenemos la fortuna y la suerte de que en nuestro país y, más concretamente, en la comunidad autonómica donde vivimos, disponemos de la dieta mediterránea. ¿En qué consiste? En comer muchos más alimentos frescos, vegetales, frutas, hortalizas, utilizar siempre aceite de oliva, si es posible virgen extra, hasta para cocinar, utilizar técnicas de cocinado más lentas, o sea, el sofrito mismamente hacerlo despacio, la comida lenta, de cuchara, legumbre, pescados y, a ser posible, abandonar la carne roja, los embutidos e ir restringiendo los dulces y las grasas perjudiciales.

**—¿Dormir mal durante años aumenta el riesgo de deterioro cognitivo?**

—Dormir mal y poco. La práctica actual de dormir con el teléfono en la habitación, cargándolo, no es recomendable. Es una de las recomendaciones del decálogo de la Sociedad Española de Neurología. Para dormir bien, por lo menos un tiempo antes, hay que dejar de usar el teléfono. Dormir mal

favorece la aparición de la enfermedad.

«Dormir mal favorece la aparición de deterioro cognitivo. No es recomendable dormir con el teléfono en la habitación»

**—¿Y el ejercicio físico? ¿Qué actividad debería realizar una persona entre 60 y 70 años?**

—Recomiendo, en primer lugar, caminar, a ser posible al aire libre, de 15 a 30 minutos diarios, intentar siempre el paso lo más largo que se pueda en una posición adecuada, o sea, activando y rápido, caminar lo más rápido que se pueda cada día, acompañado de ejercicios de fuerza, a ser posible tener pesas, mancuernas. Si no se tienen, se puede hacer ejercicio en casa, por ejemplo sentadillas. Luego, es recomendable hacer ejercicio de equilibrio caminando con el apoyo, por ejemplo, de una mesa, trabajar el equilibrio y la elasticidad con una goma o cuerda o mantenerte sobre una pierna 10 segundos, eso es imprescindible.

**—¿Cuándo debe dejar una persona con alzhéimer de vivir sola?**

—Hasta el momento en que no sea capaz de hacer las actividades instrumentales de la vida diaria, que son el uso del teléfono, el transporte, la medicación, etc.

**— Si miramos diez años hacia adelante, ¿qué va a cambiar más en el alzhéimer: la prevención, el diagnóstico o los tratamientos?**

—Va a cambiar muchísimo la prevención, porque hay una sensibilización a nivel de la Organización Mundial de la Salud y de los sanitarios para llevar una vida mucho más saludable. Y el diagnóstico. Esperemos que en 10 años sí que tengamos tratamiento para frenar la enfermedad o curarla, que ahora

mismo no lo hay. En 10 años seguro que sí.

«Espero que en una década sí tengamos tratamiento para frenar la enfermedad o curarla»

**—Tenemos los medicamentos de lecanemab y donanemab, que no los financia el sistema público. ¿Qué le parece a usted esta decisión?**

—Estos medicamentos tienen complicaciones, pero me parece que hay un grupo de personas que se beneficiarían muchísimo de estos fármacos. Por lo tanto, habría que favorecer su inclusión dentro del sistema público de salud.

**—¿Qué le diría usted a una persona de 60 años que tiene miedo a desarrollar alzhéimer?**

—Lo primero que se desangustie, porque esa preocupación por tener la enfermedad no es beneficiosa. Y lo segundo, que sepa que tiene en su mano la posibilidad de no tenerlo. Hay que cumplir una serie de recomendaciones que exigen compromiso, pero que sabes que si lo haces va a disminuir tu probabilidad de presentar la enfermedad.

---

**Temas** Alzheimer Geriatría Málaga

# Esclerosis múltiple y embarazo: dudas frecuentes



## La maternidad en la esclerosis múltiple

Hablarlo es el primer paso. En muchos casos, la **esclerosis múltiple en el embarazo** suele plantear dudas porque la enfermedad suele manifestarse entre los 20 y

40 años, periodo de edad fértil. Si la maternidad es parte de un proyecto de vida, es fundamental que la paciente hable con su neurólogo desde el principio para que te asesore al respecto[1].

La esclerosis múltiple no se considera una enfermedad hereditaria; aunque existe una predisposición genética, más del 96% de los hijos de personas con la patología no la desarrollarán[2]. Tampoco afecta a la fertilidad, siendo el tiempo hasta lograr un embarazo con esclerosis múltiple similar al de la población general[3]. Si fuera necesario, las técnicas de reproducción asistida son una opción segura en la que el equipo médico guía a la paciente durante todo el proceso[2 3].

Resulta conveniente que las mujeres con esclerosis múltiple consulten con su equipo médico la necesidad de evaluar su reserva ovárica para obtener información muy valiosa al tomar decisiones informadas sobre sus tiempos para la maternidad[4]. Además, se debe tener en cuenta que algunos tratamientos para la patología requieren consideraciones especiales con los anticonceptivos, por lo que la elección del método más seguro debe ser siempre coordinada con el ginecólogo/a, recordando fundamentalmente que el embarazo NO está contraindicado en la esclerosis múltiple.




## ¿Una mujer con esclerosis múltiple

## puede quedarse embarazada?

Una de las mayores preocupaciones de las **madres con esclerosis múltiple** al planificar la maternidad es cómo afectará la enfermedad al proceso. La evidencia científica actual es muy tranquilizadora[9] y sugiere varias reflexiones al respecto:

01

- **Seguir las recomendaciones estándar:** El embarazo será seguido por el ginecólogo y obstetra como el de cualquier otra mujer, incluyendo las pautas habituales de vacunación, cuidados y preparación para el parto[8].

02

- **La gestación es un periodo protector:** Lejos de ser perjudicial, el **embarazo y esclerosis múltiple** conviven de forma positiva, ya que la gestación reduce de forma natural la actividad de la enfermedad. El riesgo de tener brotes normalmente disminuye[1].

03

- **Sin riesgo añadido para el feto:** La evidencia científica ha demostrado que la **esclerosis múltiple y embarazo** no suponen un riesgo añadido para el feto. Los hijos de madres con EM no presentan un mayor riesgo de malformaciones, complicaciones durante el embarazo o necesidades especiales al nacer[10].

El embarazo no está contraindicado en la esclerosis múltiple. Una mujer con esta enfermedad puede quedar

embarazada con total normalidad, pero la prioridad principal debe ser planificar el proceso y controlar la enfermedad.

Es importante tener en cuenta que no se debe retrasar el inicio de un TME (Tratamiento Modificador de la Enfermedad) eficaz por el deseo de ser madre, especialmente si la enfermedad es activa[5,6].

Estabilizar la EM es la mejor forma de prevenir la discapacidad a largo plazo. Existen TME de alta eficacia con los que se puede planificar una gestación segura sin comprometer el control de la EM[5,6]. El objetivo es llegar a la concepción al menos tras un año sin actividad de la EM (brotes ni lesiones nuevas en RM), ya que esto reduce significativamente el riesgo de reactivación en el postparto[6].

## Tratamientos para la esclerosis múltiple y el embarazo: ¿qué revisar?

Abordar la relación entre **esclerosis múltiple y embarazo tratamiento** requiere evaluar las opciones terapéuticas de manera personalizada. En casos excepcionales, y siempre que el beneficio para ti supere cualquier posible riesgo, es posible mantener ciertos TMEs durante la gestación.

- **Opciones de planificación flexible.** Algunos tratamientos de alta eficacia son compatibles con la búsqueda del embarazo. No son perjudiciales para el feto y no requieren un periodo de lavado, permitiendo planificar la concepción y la interrupción del tratamiento sin perder el control de la enfermedad[7].

- **Opciones que requieren planificación anticipada.** Otros TMEs no son compatibles con la gestación y exigen un periodo libre de tratamiento. Por ello, es fundamental evitar que el embarazo llegue de forma imprevista y hablar siempre con el neurólogo para buscar el momento más oportuno y seguro[7].

El neurólogo indicará la pauta sobre el **tratamiento esclerosis múltiple embarazo** más segura, decidiendo el mejor momento para detener y, más adelante, reiniciar la terapia[7].

## ¿El embarazo es de alto riesgo si tengo esclerosis múltiple?

Una duda frecuente que suele aparecer en cualquier **foro embarazo con esclerosis múltiple** es si la gestación conlleva complicaciones mayores. La respuesta es clara: **la esclerosis múltiple en embarazo no implica que sea de alto riesgo**.

### Cuidados y decisiones durante el parto



#### Vías del parto

La decisión sobre si será parto natural, instrumental o cesárea se basa únicamente en criterios obstétricos, no

en la EM, y ninguno de ellos está contraindicado[9].

## ¿Aumenta el riesgo de brotes después del parto?

Entender la relación entre **brote esclerosis múltiple y embarazo** en la etapa posterior al nacimiento es vital para un seguimiento adecuado.




- **La salud del recién nacido:** La evidencia científica actual es muy tranquilizadora, tener EM no supone un riesgo específico para el recién nacido. Las tasas de complicaciones del parto, malformaciones congénitas o necesidades especiales al nacer se encuentran dentro de lo esperado para la población general[10].
- **El reto del postparto (La reactivación de la EM):** Tras el parto, el sistema inmunitario de la madre vuelve a su estado habitual. Esto puede provocar que, en algunas pacientes, la enfermedad se reactive con brotes o actividad en la resonancia magnética, generalmente entre los 3 y 6 meses posteriores a dar a luz[6,7].
- **La clave (reiniciar el tratamiento de forma precoz):** Para minimizar el riesgo de reactivación, es fundamental reiniciar el TME lo antes posible tras el parto. El neurólogo indicará el momento ideal para hacerlo, sobre todo si la EM es muy activa[9].

### ¿Qué hacer si aparece un brote de esclerosis múltiple?

Aunque el riesgo es bajo, si apareciera un brote con síntomas leves, es posible que no necesite tratamiento. Para brotes más importantes, existen opciones seguras como los corticoides o plasmaféresis, que el médico valorará según el momento del embarazo y la situación[1].

Recuerda, el riesgo de reactivación es menor si llegaste al embarazo con la enfermedad estable, lo que demuestra la importancia de una buena planificación[6].

## Lactancia materna y esclerosis múltiple: una decisión compartida

La lactancia materna ofrece numerosos beneficios para el bebé y es una experiencia muy personal. Si deseas amamantar, debes saber que es una opción potencialmente compatible con el manejo de la **esclerosis múltiple embarazo**, según el tratamiento que recibas.

- **TMEs compatibles con la lactancia:** Existen TMEs de alta eficacia que han demostrado ser seguros durante la lactancia. Su paso a la leche materna es mínimo y no se ha observado que afecte al bebé. Esto te permite reiniciar la terapia de forma precoz y dar el pecho con tranquilidad[7].
- **TMEs no recomendados:** Algunos fármacos sí pueden pasar a la leche materna y no se recomiendan durante la lactancia. En estos casos, el neurólogo hablará contigo para valorar la mejor estrategia, buscando

siempre el equilibrio entre el salud y los deseos[7].

Sea cual sea la decisión, será respetada y apoyada por el equipo médico, que ayudará a compatibilizarla con el mejor control posible de la enfermedad.

### Abreviaturas

- **EM:** Esclerosis múltiple.
- **RM:** Resonancia magnética.
- **TME:** Tratamiento modificador de la enfermedad.

## Referencias bibliográficas


1. Oreja-Guevara C, et al. Cureus. 2023;15(8):e44056.
2. Canibaño B, et al. J Drug Assess. 2020;9(1):20-36.
3. Cuello JP, et al. Austin J Clin Neurol. 2017;4(6):1123.
4. Cuello JP, et al. Front Neurol. 2024;15:1292296.
5. Filippi M, et al. J Neurol. 2022;269(10):5382-5394.
6. Portaccio M, et al. Mult Scler. 2022;28(3):472-479.
7. Krysko KM, et al. Lancet Neurol. 2023;22(4):350-366.
8. Graham EL, et al. Neurol Clin Pract. 2024;14(2):e200253.
9. Dobson R, et al. Pract Neurol. 2019;19(2):106-114.
10. Van der Kop ML, et al. Ann Neurol. 2011;70(1):41-50.


Este texto ha sido desarrollado a partir de un material desarrollado por la Dra. Virginia Meca, Neuróloga en el Hospital Universitario de La Princesa y del Dr. Juan Pablo Cuello, Neurólogo en el Hospital Universitario Gregorio Marañón. Este documento cuenta con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la Sociedad Española de Enfermería

tucanaldesalud.com
quirónsalud

# Alzheimer

Hablamos de la enfermedad de Alzheimer, la prevención, el diagnóstico, los tratamientos y otras recomendaciones. Conoce los primeros signos



## Síntomas de alzhéimer: 7 señales cotidianas que debes vigilar

No todos los despistes y problemas de memoria se relacionan con esta enfermedad neurodegenerativa

SEGUIR LEYENDO...



## Cómo cuidar y comunicarse mejor con las personas mayores

Consejos para acompañar a padres de edad avanzada con respeto y empatía en esta etapa vital

SEGUIR LEYENDO...



## Prevenir el alzhéimer con un cerebro activo

Alimentación, descanso, ejercicio y otras recomendaciones diarias para estimular y cuidar la salud cerebral

SEGUIR LEYENDO...



## Síntomas y tratamientos de la enfermedad de Alzheimer

¿Qué es el alzhéimer? El doctor Ignacio Illán Gala, jefe de la unidad de la Memoria del Hospital El Pilar, nos da las claves para entender esta enfermedad neurológica y sus fases iniciales

SEGUIR LEYENDO...



## Demencia en adultos mayores: 6 síntomas de alerta

Qué cambios se observan en una persona con deterioro cognitivo y cómo debes actuar

SEGUIR LEYENDO...



## El alzhéimer y los problemas para dormir: principales causas

Así puede influir el alzhéimer en el sueño: insomnio, agitación, somnolencia durante el día... Pon medidas para su prevención

SEGUIR LEYENDO...



## Prevención del alzhéimer: qué aconsejan los expertos

El doctor Rafael Arroyo González, jefe de Neurología de los hospitales universitarios Ruber Juan Bravo y Quirónsalud Madrid, nos indica todo lo que está en nuestra mano para prevenir el alzhéimer

SEGUIR LEYENDO...



## Consejos para viajar con mayores o personas con demencia

Viaja tranquilo y disfruta de unas vacaciones saludables con tus familiares más mayores o que tienen deterioro cognitivo o demencia

SEGUIR LEYENDO...



## El riesgo del síndrome del cuidador y cómo reconocerlo

Qué provoca el colapso del cuidador, cuáles son los síntomas y cómo evitarlo

SEGUIR LEYENDO...

## Nuevo dispositivo para monitorizar los síntomas del Parkinson

Conoce cómo funciona el holter del Parkinson y sus ventajas para ajustar el



tratamiento, sobre todo en las fases avanzadas

SEGUIR LEYENDO...

© 2026 Quirónsalud - Todos los derechos reservados

BIENESTAR FÍSICO 18 SEPTIEMBRE 2026

# Radiografía del alzhéimer: cómo diagnosticarlo (mejor) para acabar con la enfermedad

Ni es 'natural' ni es 'un achaque': el alzheimer es una enfermedad que debe ser tratada. Ahora se puede ayudar en su investigación

Tiempo de lectura | 5 min.



CaixaBank
Comunicación

LECTURAS RELACIONADAS

secretaria@saneurologia.org



Cefaleas Sociedad Andaluza De Neurología

# La SAN Y FUSAN Llevan Al Cine La Realidad De Las Cefaleas Con El Estreno De 6:15 Y Agujas

18 de septiembre de 2026 No Comments

Buscar

Buscar

- Los dos cortometrajes muestran el impacto personal y social de estas enfermedades neurológicas y reclaman una mirada más empática hacia quienes las padecen
- Las piezas audiovisuales estarán disponibles en el canal de YouTube de la SAN

Entradas

secretaria@saneurologia.org



La producción se enmarca en el compromiso de SAN y FUSAN por mejorar el conocimiento social de unas enfermedades cuya repercusión va mucho más allá de los episodios de dolor. A través del lenguaje cinematográfico, los cortometrajes acercan al público las dificultades que pueden acompañar a las cefaleas y sus consecuencias en la vida personal, familiar, social y laboral.

*6:15* aborda la migraña desde la experiencia cotidiana de quien debe continuar con su vida mientras afronta una enfermedad que con frecuencia no resulta visible para los demás. *Agujas*, protagonizado por Silvia Acosta y dirigido por Dani Zarandieta, completa esta aproximación a las cefaleas desde un enfoque en la vivencia de los síntomas que acompañan a la migraña.

Tras la proyección se celebró una mesa redonda y un coloquio con el público. En el encuentro participaron el presidente de la SAN y FUSAN, el doctor Raúl Espinosa Rosso; la coordinadora de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario Virgen del Rocío, la doctora Carmen González Oria; los directores Daniel Zarandieta y Manuel Ollero, y la actriz Lina Noguero.

Durante su intervención, la doctora Carmen González Oria recordó que la migraña es «mucho más que un dolor de cabeza» y subrayó que se trata de «una enfermedad neurológica que tiene una gran repercusión", que afecta a 1 millón de personas en Andalucía.

LA SAN y la FUSAN presentan dos cortometrajes para visibilizar el impacto real de la migraña y las cefaleas

La Sociedad Andaluza de Neurología selecciona los cuatro casos finalistas de su Concurso de Casos Clínicos para Residentes 2026 y publicará un libro con los trabajos presentados

Beca de Rotación Externa 2026 – 2027

## Comentar recientes

No hay comentarios que mostrar.

Tendencia

secretaria@saneurologia.org



Empatiza y no juzgues".

La doctora González Oria se refirió asimismo a los avances registrados en el abordaje de la migraña, aunque puntualizó que la investigación no recibe medios proporcionales a la elevada prevalencia de la enfermedad. Estos progresos, señaló, están contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Manuel Ollero explicó el reto narrativo y técnico de trasladar a la pantalla los síntomas de la migraña. Señaló que, pese a su tono de humor, *6:15* muestra el drama cotidiano de quienes —especialmente muchas mujeres— conviven con la enfermedad en silencio. Lina Noguero destacó también la dificultad de interpretar a una persona que sufre sin exteriorizarlo y de reflejar cómo esa experiencia condiciona su vida diaria. Esta visión fue respaldada por Patricia, presidenta de ACEFAN, e Inma, secretaria de AEMICE, quienes aportaron la perspectiva de los pacientes.

Por su parte, Daniel Zarandieta explicó que *Agujas* recurre a distintos efectos cinematográficos para representar los síntomas acompañantes de las cefaleas, menos visibles y más difíciles de reconocer.

**Cine y neurología**

Con esta iniciativa, SAN y FUSAN recurren al cine como herramienta de divulgación y sensibilización. Los dos trabajos permiten poner

**La Sociedad Andaluza de Neurología actualiza su Guía de Práctica Clínica para la atención de pacientes con enfermedad de Parkinson**

8 de noviembre de 2022

**La XLVII Reunión Anual de la SAN tendrá lugar en Granada del 16 al 18 de octubre de este año 2025**

6 de febrero de 2025

**El doctor Eduardo Agüera, nuevo president Sociedad Andaluza de Neurología**

secretaria@saneurologia.org



experiencia de quienes las padecen. Frente a la incomprensión o el juicio, ambos cortometrajes proponen escucha, reconocimiento y empatía.

**calidad tanto en la práctica clínica como en las intervenciones socio sanitarias**

25 de octubre de 2023

Saneurología

Etiquetas

Accidente

Acuerdo

Alzheimer

Asociaciones De Pacientes

Beta-Amiloide

Bulos Epilepsia

Cefalea Cefaleas

Cefalias

Colegio Oficial Médicos De Sevilla

Coronavirus

Demencias

Salud Bienestar

# Concha Girón (Eisai): "Estamos perdiendo un fármaco que, por primera vez, retrasa la progresión del alzhéimer"

- *Más de 2.000 pacientes en España al año son candidatos a la terapia desarrollada por el laboratorio japonés*
- *Eisai y Biogen logran que Estados Unidos amplíe el uso domiciliario de Leqembi en Alzheimer*



*Concha Girón, directora general de Eisai España*

**Juan Marqués**

*19/09/2026 - 6:00*

notiecuador / **notiecuador**

# Infosalus.- La SEN insiste en su petición de que Sanidad reconsidere su decisión y financie los nuevos fármacos contra e Alzheimer



Archivo - Resonancia magnética del cerebro.
- ISTOCK - Archivo

MADRID 17 Sep. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Raquel Sánchez del Valle, ha insistido en la petición de que el Ministerio de Sanidad reconsidere su decisión y financie finalmente los nuevos fármacos contra el Alzheimer capaces de actuar en sus fases iniciales.

"Solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)", ha señalado en relación con la medida tomada en julio, en el seno de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), de no incluir en la financiación pública los dos primeros fármacos ideados para intervenir en etapas precoces de la enfermedad.

Debido a que los compuestos han mostrado en ensayos clínicos su capacidad de ralentizar el deterioro cognitivo en torno a un 27 y un 29 por

ciento, respectivamente, a 18 meses, y a que ambos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés), considera que esta decisión "limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado".

"Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos", ha explicado Del Valle, que ha mostrado confianza "en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM". Al respecto, ha subrayado que según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4 por ciento de los pacientes en España podría beneficiarse de los dos nuevos fármacos.

Como contexto, y con motivo de la celebración, este lunes, 21 de septiembre, del Día Mundial del Alzheimer, ha expuesto que, actualmente, más de 57 millones de personas viven con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La cifra está "lejos de estabilizarse", ya que "seguirá aumentando en las próximas décadas", ha señalado, y es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

En este sentido, ha recordado que la patología constituye la principal causa de demencia -con entre el 60 y el 70 por ciento de todos los casos- y una de las principales de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Solo en España, más de 800.000 personas padecen Alzheimer y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65 por ciento corresponden a mujeres.

## LA ENFERMEDAD REPRESENTA UN COSTE ANUAL DE 35.000 MILLONES DE EUROS

Junto a ello, ha apuntado que la demencia representa un coste anual estimado en 1.131.325.085.800 euros a nivel mundial, "aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia". "Esta carga recae especialmente sobre las mujeres, que realizan aproximadamente el 70 por ciento de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial", ha especificado, al tiempo que ha afirmado que en España, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual del Alzheimer.

Por otra parte, y una vez indicado que "cerca del 60 por ciento de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", Del Valle ha señalado que la patología "sigue arrastrando en España un importante infradiagnóstico, sobre todo en sus fases más leves". "La SEN estima que más del 50 por ciento de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico supera los dos años, y que entre el 30 y el 50 por ciento de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal", ha argumentado.

Es en este punto en el que ha insistido en que "la disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente". "Ya disponemos de biomarcadores en sangre que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20 por ciento de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90 por ciento en los próximos años", ha asegurado.

Por último, ha incidido en la importancia de la prevención a través del

cuidado de la salud cerebral, el cual puede "reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro". "Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo, corregir la pérdida de audición o visión, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto", ha finalizado.

---

**Contenido patrocinado**

# Prevención, diagnóstico y tratamiento de la migraña

## Prevención de la migraña

La prevención de la migraña se divide en dos grandes categorías: los cambios en los hábitos y el estilo de vida, y el uso de medicamentos o dispositivos.[1]

### Cambios en los hábitos y el estilo de vida

La prevención puede consistir en evitar los desencadenantes identificados mediante el diario de migraña o en adoptar los siguientes cambios en los hábitos de vida:[2]

- Mejorar los hábitos de sueño, por ejemplo, manteniendo un horario regular para acostarse y durmiendo las horas suficientes
- Controlar el estrés
- Seguir una alimentación más saludable y regular, evitando los alimentos que desencadenan la migraña
- Perder peso en personas con sobrepeso u obesidad

Un profesional sanitario también puede recomendar a las personas [illegible] prevenir la migraña que practiquen ejercicio de forma regular e ins

Preferencias de cookies

prevenir la migraña que practiquen ejercicio de forma regular o incorporen técnicas de relajación, entre otras actividades.[3]

## Diagnóstico de la migraña

El diagnóstico de la migraña es clínico y no existe una prueba única para confirmarlo.[2,4] Se basa principalmente en una entrevista detallada con el paciente (anamnesis), que debe seguir un orden lógico y recoger información suficiente para diferenciar las cefaleas primarias de las secundarias, así como para identificar el tipo y subtipo de cefalea primaria.[2]

Las pruebas de neuroimagen, como la resonancia magnética, solo se utilizan si se sospecha otra causa subyacente.[5] Los diarios de cefaleas pueden ser útiles para registrar el patrón de las crisis, apoyar el diagnóstico e identificar posibles desencadenantes.[2,5]

Sin embargo, el acceso al diagnóstico puede verse condicionado por distintos factores. Al menos una cuarta parte de las personas que la padecen no ha consultado a un médico,[6] en parte porque consideran habitual sufrir migrañas debido a sus antecedentes familiares.[6] A esto se suma que en España, un 75% de los pacientes tarda más de dos años en obtener un diagnóstico.[7]

## Tratamiento de la migraña

El abordaje clínico de la migraña requiere una visión integral y una estrategia combinada para controlar el dolor, evitar que la enfermedad progrese y reducir su impacto económico y social.[8]

PP-NNT-ESP-0504

## Referencias

1. Ruschel M, De Jesus, O. Migraine Headache. StatPearls. https

Preferencias de cookies

Samsung
Newsroom España

# Samsung y CEAFA presentan el libro ‘The Mind Guardian: El ecosistema que cuida nuestra salud cerebral’

21-09-2026

---

***La obra reúne el conocimiento de expertos en neurología, nutrición, sueño, movimiento y hábitos, así como la neurociencia cognitiva para acercar el cuidado de la salud cerebral a la vida cotidiana***

***El libro se presenta el 21 de septiembre, Día Mundial del Alzheimer, y los beneficios obtenidos su venta en Amazon se destinarán íntegramente a CEAFA***




**Madrid, 21 de septiembre de 2026 –** Samsung España y CEAFA (Confederación española de Alzheimer y otras demencias) han presentado hoy en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid el

Samsung que amplía el recorrido del proyecto The Mind Guardian y parte de una pregunta: ¿qué podemos hacer hoy para cuidar nuestro cerebro mañana?

La obra reúne el conocimiento de un prestigioso panel de expertos, entre los que se encuentran:

**Orlando Vergara Correa**, fundador y CEO de Bluebarna Ecosystems y experto en estrategia y creación de ecosistemas de salud con más de 25 años de experiencia internacional en healthcare, aborda la necesidad de conectar profesionales, instituciones, asociaciones, ciencia y tecnología ante retos complejos como el deterioro cognitivo.

**Alfredo Pérez Rodríguez,** responsable de Innovación de Samsung Iberia, empresa impulsora del proyecto The Mind Guardian, firma el capítulo dedicado a Tecnología con Propósito y al papel que puede desempeñar la tecnología como facilitadora dentro de ese ecosistema, poniendo herramientas y capacidad de innovación al servicio de las personas y del conocimiento experto.

Desde el ámbito clínico participa la **Dra. Patricia Pozo Rosich,** doctora en Medicina y especialista en Neurología, es jefa del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Vall d'Hebron y directora del Migraine Adaptive Brain Center y de la Unidad de Cefalea. Profesora asociada de la Universitat Autònoma de Barcelona, dirige también el Grupo de Investigación en Cefalea y Dolor Neurológico del VHIR y es presidenta electa de la International Headache Society.

A ellos se suman los dietistas-nutricionistas y divulgadores **Aitor Sánchez** y **Lucía Martínez**. Sánchez es director del Centro de Nutrición Aleris, autor de cinco libros sobre nutrición y sostenibilidad y responsable del proyecto divulgativo *Mi dieta cojea*. **Lucía Martínez** cuenta con experiencia en restauración colectiva y alimentación en

Samsung
Newsroom España




Completan la obra la **Dra. Nuria Roure,** psicóloga general sanitaria, doctora en medicina del sueño y especialista Somnologist acreditada por la European Sleep Research Society, con más de 20 años de experiencia clínica y divulgativa; **Manuela Rodríguez**, psicóloga del deporte especializada en alto rendimiento, con experiencia en Juegos Olímpicos y Paralímpicos y actualmente psicóloga del Comité Paralímpico Español y de la Federación Española de Triatlón; y **Marta Romo**, pedagoga especializada en neurociencia cognitiva por la Universidad de Chicago, socia fundadora y CEO de BeUp y autora de varios libros sobre aprendizaje, cerebro y liderazgo.

A través de sus distintas áreas de especialización, el libro aborda la relación entre alimentación, movimiento y hábitos, sueño y descanso , neurociencia cognitiva con la salud cerebral, trasladando conocimiento especializado a situaciones y decisiones que forman parte de la vida

Samsung
Newsroom España

La presentación se ha celebrado coincidiendo con el **Día Mundial del Alzheimer** y ha contado con la participación de **Jesús Rodrigo, director ejecutivo de CEAFA**, entidad responsable de la publicación del libro, junto a varios de los expertos que han contribuido a la obra.

## ¿Qué es The Mind Guardian?

The Mind Guardian[2] es una aplicación digital gamificada para tablets, basada en inteligencia artificial, que permite explorar funciones cognitivas relevantes en personas mayores de 55 años. Es una iniciativa que forma parte del programa Tecnología con Propósito de Samsung España que busca aplicar la tecnología a retos sociales concretos a través de la colaboración con universidades, instituciones, profesionales y organizaciones especializadas. La aplicación ha sido desarrollada gracias a la colaboración de Samsung España, el centro de investigación atlanTTic de la Universidade de Vigo y el Grupo de Neurociencia Traslacional del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur. Cuenta con el aval científico-tecnológico de la Sociedad Española de Neurología, el aval científico de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y el aval institucional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

El objetivo de The Mind Guardian es favorecer la concienciación sobre el cuidado de la salud cerebral, así como normalizar y abrir la conversación de forma natural sobre el bienestar cognitivo del usuario con su entorno de confianza cuando existan señales persistentes de preocupación. Tras un año de su lanzamiento en España, **la aplicación ha superado ya las 100.000 descargas**.

## Del cuidado temprano a los hábitos cotidianos

Con la publicación de este libro, se amplía la conversación sobre

Samsung
Newsroom España

pueden contribuir al cuidado de la salud cerebral a lo largo de la vida.

"*The Mind Guardian nació para ayudar a que más personas pudieran prestar atención antes a su salud cerebral. Con este libro queremos dar un paso más y acercar conocimiento que nos ayude a entender que ese cuidado también forma parte de nuestras decisiones de cada día. La tecnología puede facilitar el acceso a herramientas útiles, pero el conocimiento, los hábitos y la colaboración con expertos y entidades como CEAFA son igualmente necesarios para construir una cultura más preventiva*", señala **Elena Fernández, directora de Marketing Corporativo y Comunicación de Samsung España**.

Según un reciente estudio[1] de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más del 50% de los españoles descuida hábitos clave para la salud cerebral, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental, y hasta el 40% de los casos de Alzheimer podrían prevenirse adoptando hábitos cerebro-saludables. En ese contexto, el libro 'The Mind Guardian' quiere reforzar una idea central: la salud cerebral también se cuida en el día a día, a través de la prevención, el autocuidado y hábitos sostenidos en el tiempo.



Samsung
Newsroom España




## La importancia de los ecosistemas en el cuidado de la salud cerebral

El libro está planteado desde una idea central: la salud cerebral no depende de una única disciplina ni de una única herramienta. Su primera parte aborda precisamente cómo construir ese ecosistema.

**Orlando Vergara Correa** analiza cómo la colaboración entre medicina, ciencia, asociaciones, instituciones y empresas puede ayudar a responder a retos complejos relacionados con la salud cerebral. Por su parte, **Alfredo Pérez Rodríguez** explica el papel de la tecnología dentro de ese modelo: no como sustituta de profesionales o cuidadores, sino como herramienta facilitadora capaz de conectar conocimiento y facilitar soluciones accesibles.

## Cuatro miradas sobre el cuidado de la salud cerebral



Samsung
Newsroom España




Desde la neurología, la **Dra. Patricia Pozo** desarrolla el concepto de **cerebro adaptativo**: la capacidad del cerebro para percibir los cambios, responder al entorno y reorganizarse a lo largo de la vida. "Somos nuestro cerebro. Nuestro estilo de vida y nuestro propósito vital condicionan nuestra capacidad adaptativa y ésta influye en nuestro bienestar y éxito a lo largo de la vida", explica la doctora, cuyo capítulo aborda el cuidado conjunto de las funciones motoras, neurosensoriales y cognitivas, la reserva cognitiva y la importancia de actuar sobre factores de riesgo modificables y prestar atención a los cambios que puedan requerir una valoración profesional.

En el ámbito de la alimentación, **Aitor Sánchez y Lucía Martínez** explican por qué la protección de la salud cerebral depende más de patrones alimentarios mantenidos en el tiempo que de alimentos o nutrientes aislados, y revisan modelos como la dieta mediterránea, DASH o MIND.

**Manuela Rodríguez** aborda el movimiento y la creación de hábitos desde su experiencia en psicología deportiva y alto rendimiento. Su aportación pone el foco en cómo convertir el conocimiento sobre ejercicio y bienestar en comportamientos que puedan mantenerse a

Samsung
Newsroom España

La **Dra. Nuria Roure** profundiza en el papel del sueño y el descanso y en la necesidad de entenderlos como una parte activa del cuidado de la salud a lo largo de la vida. Manuela Rodríguez analiza la relación entre movimiento, actividad física y hábitos cotidianos, mientras que Marta Romo aborda conceptos vinculados con la neurociencia cognitiva, el aprendizaje y la construcción de reserva cognitiva.

Las cuatro perspectivas buscan ofrecer al lector conocimiento comprensible y aplicable, evitando soluciones simplistas y situando el cuidado de la salud cerebral dentro de una visión amplia de los hábitos cotidianos.

"*Hablar de Alzheimer también significa hablar de prevención, información y acompañamiento. Iniciativas como este libro ayudan a trasladar la salud cerebral fuera del ámbito estrictamente clínico y a ofrecer a la sociedad conocimiento útil para entender mejor qué podemos hacer a lo largo de nuestra vida. Para CEAFA, ampliar esta conversación es también una forma de avanzar en sensibilización y de apoyar a las personas con Alzheimer y otras demencias y a sus familias*", señala
Jesús Rodrigo, director ejecutivo de CEAFA.

## Una nueva etapa para The Mind Guardian

La publicación de **'The Mind Guardian: El ecosistema que cuida nuestra salud cerebral'** supone una nueva etapa dentro del proyecto Tecnología con Propósito. Esta iniciativa suma ahora divulgación y conocimiento experto al trabajo desarrollado hasta el momento desde la tecnología y la investigación.

El libro estará disponible en versión Kindle y tapa blanda a través de **Amazon** y el 100% de los beneficios netos obtenidos con su venta se destinarán a **CEAFA** para apoyar su labor junto a las personas con

Samsung
Newsroom España




**Acerca de Tecnología con Propósito**

Samsung facilita un espacio donde explorar iniciativas que impulsen un crecimiento consciente, poniendo al alcance de las personas tecnologías que potencian su desarrollo. Tecnología con Propósito es un compromiso permanente que se materializa en cuatro pilares de actuación: educación, cultura, accesibilidad-bienestar y empleabilidad-emprendimiento.

## Notas al editor

[1] Datos extraídos de la “Encuesta poblacional sobre hábitos cerebrosaludables de la población española”, presentada por la Sociedad Española de Neurología en noviembre de 2025. El estudio fue realizado entre más de 1.000 personas mayores de 18 años, seleccionadas para que los resultados fueran extrapolables al conjunto de la población española.

[2] The Mind Guardian es una herramienta desarrollada por Samsung junto a la Universidade de Vigo para ayudar a identificar posibles

Samsung
Newsroom España

apoya en más de 10 años de investigación, y está diseñado específicamente para personas mayores de 55 años sin síntomas evidentes de deterioro cognitivo. The Mind Guardian es compatible con tablets Android con versión del sistema operativo 10 o superior. Disponible para su uso en idioma castellano, ha sido diseñado para pantallas de 11 pulgadas, aunque no existe una limitación técnica que impida su ejecución en dispositivos de otros tamaños. Sin embargo, los controles y elementos de las pruebas han sido optimizados para ofrecer la mejor experiencia en este formato. La descarga se puede realizar de forma gratuita desde Galaxy Store o Play Store en España. La aplicación requiere conectividad para, opcionalmente, compartir de manera totalmente anónima los datos de interacción del usuario con la app, con fines exclusivamente científicos.

La aplicación **The Mind Guardian no es un producto médico ni terapéutico y no debe ser utilizada como instrumento para diagnósticos clínicos ni tratamientos médicos. el titular no asume responsabilidad alguna derivada de su uso como si se tratase de un producto médico.** Cualquier interpretación de los resultados obtenidos a través de la Aplicación deberá realizarse bajo la supervisión y criterio de un profesional de la salud debidamente cualificado.

CEAFA Día Mundial del Alzheimer The Mind Guardian

Corporativo > Ciudadanía Corporativa
Materiales de Prensa > Notas de Prensa

**DESCARGAR**

Movimiento Cinfa POR LOS cuidados

# Blog de los cuidados



## Enfermedad de Alzheimer: qué es, cómo evoluciona y primeras señales de alerta


- ¿Qué es el alzhéimer y qué provoca?
- ¿Cuáles son las causas del alzhéimer?
- ¿Qué personas son más propensas a sufrir alzhéimer?
- ¿Cuáles son las etapas del alzhéimer?
- Diez señales de advertencia de la enfermedad de Alzhéimer


*Autora: Dra. Alicia López de Ocáriz*

*directora médica de Cinfa*






# ¿Qué es el alzhéimer y qué provoca?

El alzhéimer es la enfermedad neurodegenerativa con mayor incidencia a nivel mundial y la principal causa de demencia. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), afecta ya a unas 800.000 personas y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos.

Esta dolencia, ligada al envejecimiento, genera la pérdida progresiva e irreversible de funciones cognitivas que nos permiten relacionarnos con el entorno como la memoria, el lenguaje, la atención y la orientación. También produce alteraciones en las emociones y la conducta, por lo que las personas con alzhéimer experimentan cambios en la motivación, el ánimo, el carácter y los hábitos de sueño.

> “Esta enfermedad neurodegenerativa, ligada al envejecimiento, genera la pérdida progresiva e irreversible de funciones cognitivas”.



me avanza la enfermedad, la persona va perdiendo autonomía y empieza a sufrir dificultades para desenvolverse con normalidad en el día a día por sí sola. Esto, además de repercutir en su bienestar, implicará en muchas ocasiones la necesidad de cuidados. Si es el caso de nuestro familiar, poseer la información adecuada acerca de qué es esta enfermedad y

qué curso sigue redundará en la posibilidad de una mejor planificación futu
y, por lo tanto, en una mayor calidad de vida tanto para él o ella como para
todo su entorno.

## ¿Cuáles son las causas del alzhéimer?

Pese a que se trata de una las dolencias sobre las que más esfuerzo se es
realizando en materia de investigación, en la actualidad no se conoce su
causa. Lo que sí se ha demostrado es un hecho característico de esta
enfermedad, que consiste en la aparición en el cerebro de depósitos de un
proteína, llamada beta amiloide, derivada de un exceso en su producción y
descenso en su eliminación.

## ¿Qué personas son más propensas a sufrir alzhéimer?

Aunque no se ha establecido una causa de la enfermedad, es más frecuen
según va avanzando la edad y en aquellas personas con antecedentes
familiares de demencia. Asimismo, factores como la hipertensión, la
hipercolesterolemia, la diabetes o la enfermedad cardiovascular podrían inf
en la aparición de demencia en general, y tal vez también, en particular, de
enfermedad de Alzheimer.

## ¿Cuáles son las etapas del alzhéimer?

El alzhéimer se va manifestando de forma progresiva y gradual, en un
proceso de evolución variable, aunque en general lento, que dura entre cin
y quince años. Dependiendo de la fase en la que se encuentre nuestro
familiar, variarán los síntomas y su nivel de gravedad. Aunque en cada
persona los síntomas pueden ser distintos, en general, se puede apreciar la
siguiente evolución:

- **Inicialmente,** la persona puede empezar a sufrir pérdidas de memoria -p
mplo, olvida una cita, hacer una llamada o el nombre de algún objeto
iano o de una persona cercana- y tener dificultades para encontrar l
bras precisas al hablar. Incluso, pude presentar cambios bruscos de
humor. Sin embargo, todavía no existe desorientación y el deterioro pued
no ser evidente para el enfermo y sus familiares.

persona va siendo más visible. Pueden comenzar a darse reacciones agresivas y desmesuradas, existe incapacidad para realizar tareas cotidianas como conducir o montar en autobús, ya hay mucha más desorientación y, asimismo, se dan alteraciones notables en la memoria en el lenguaje. Normalmente, el enfermo precisa ya de atención y vigilan durante las veinticuatro horas del día.

- **En fases más avanzadas**, el deterioro general es severo, ya que todas funciones cognitivas y orgánicas se ven alteradas. La desorientación se vuelve constante y la persona no reconoce a sus seres cercanos, no recuerda sucesos pasados, aunque sean recientes, y no es capaz de hablar o moverse.

## Diez señales de advertencia de la enfermedad d Alzhéimer

A la hora de identificar posibles señales del inicio de esta enfermedad, debemos tener presente que el envejecimiento implica cierto deterioro físic mental totalmente normal, por lo que muchos despistes y olvidos no tienen por qué ser indicativos de esta enfermedad y no deben alarmarnos.

La clave es saber distinguir qué es un signo de alarma y qué no. Para lograrlo, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) ofrece un decálogo de las primeras señales de la enfermedad, si bien cada persona puede experimentar una o varias de estas señales en grados distintos:

1. **Cambios de memoria que dificultan la vida cotidiana.** Una de las señales más comunes, especialmente en las etapas tempranas, es olvid información reciente, como una cita médica o qué han comido ese día. También les puede costar recordar fechas o eventos importantes y pued preguntar lo mismo repetidamente, aunque ya hayan recibido respuesta.
2. **Colocación de objetos fuera de lugar**. Dejan las cosas en lugares insospechados, como las gafas en el frigo o las llaves en la basura, y no recuerdan dónde las han dejado. A veces, es posible, incluso, que acus a los demás de robárselas.
3. **Dificultad para planificar o resolver problemas**. Algunas personas experimentan cambios en su habilidad para desarrollar y seguir un plan trabajar con números. Pueden tener problemas para concentrarse y les puede costar más tiempo hacer las cosas.
4. **ultad para desempeñar tareas habituales**. A menudo se les hace completar tareas cotidianas, como llegar a un lugar conocido, abrir puerta de casa con la llave, realizar una llamada telefónica o utilizar los cubiertos.

personas con alzheimer olvidan las fechas, estaciones y el paso del tiempo, y es posible que no sepan dónde están y cómo llegaron allí. También les puede costar comprender algo si no está en proceso en ese instante.

6. **Dificultad para comprender imágenes visuales.** Algunas personas pueden manifestar dificultad para leer, juzgar distancias y determinar colores o contrastes, por ejemplo.
7. **Problemas con el uso de palabras al hablar o escribir.** Pueden tener problemas a la hora de recordar el nombre de objetos usuales o al segui una conversación, y es frecuente que repitan lo mismo varias veces o se interrumpan sin terminar las frases.
8. **Disminución o falta del buen juicio.** Pueden experimentar cambios en juicio o en la toma de decisiones. Por ejemplo, pueden comenzar a adqu productos por teléfono sin mesura, o dejar de prestar atención al aseo personal.
9. **Pérdida de iniciativa y motivación en las actividades sociales**. Es habitual que pierdan interés por realizar actividades que antes disfrutaba como practicar ejercicio, leer el periódico o realizar pasatiempos.
10. **Cambios bruscos en el humor o la personalidad**. Las personas con alzhéimer pueden mostrar cambios repentinos de humor sin razón aparente, mostrándose de pronto confundidas, temerosas o ansiosas, aunque esta forma de ser no sea propia de ellas. También se pueden enojar fácilmente en lugares donde se encuentran fuera de su ambiente.

Si observamos en nuestro familiar una o varias de estas señales, es conveniente que consultemos a su médico para descartar otras causas y confirmar o no el diagnóstico.

---

**Fuentes:**


- Confederación Española de Alzheimer y Otras Demencias (CEAFA). Not de prensa. *“Diez avisos para detectar el Alzheimer”.*
- Sociedad Española de Neurología (SEN). Nota de prensa. *“Cada año se producen 7 millones de nuevos casos de Alzheimer en el mundo”.*
- Alzheimers.gov. Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA), parte d los Institutos Nacionales de la Salud de EEUU. *“¿Qué es la enfermedad Alzheimer?”*
- lación Pasqual Maragall. *“Tratamiento para el Alzheimer: panorama al y avances médicos”.*
- Fundación Alzheimer España.

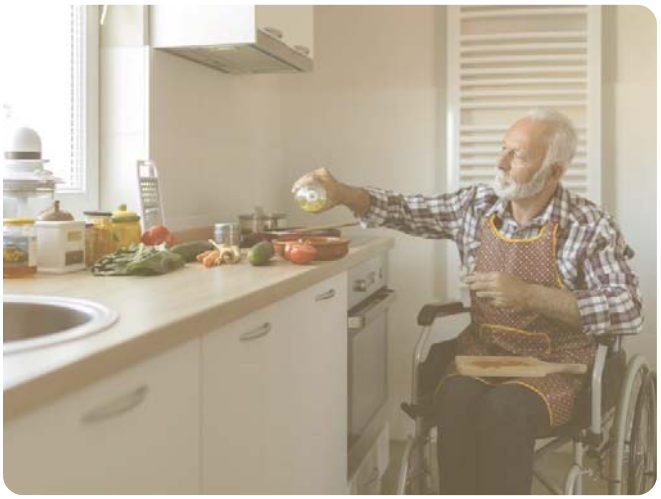
- Sanitas. *Beta amiloide: qué es y cómo se relaciona con el alzheimer* . Miryam Piqueras Bravo. Directora de Gobierno Clínico de Sanitas Mayores. Doctora en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Laboratorios Cinfa. Cinfasalud. *Alzheimer*. Autor: Doctor Julio Maset, médico de Cinfa.


## También te puede interesar



### Cómo cuidar a una persona con alzhéimer

**Lee el artículo completo**



### Cómo adaptar el hogar para personas con movilidad reducida

**Lee el artículo completo**



### ablar con una persona mayor con deterioro cognitivo

**Lee el artículo completo**



### Cómo prevenir la desorientación en ancianos

**Lee el artículo completo**

Crónica Norte
Dos décadas de información sin perder el norte

Crónica Norte
Dos décadas de información sin perder el norte

# Los nuevos tratamientos contra el Alzheimer no tienen financiación pública en España

21 SEPTIEMBRE 2026

ACTUALIDAD | SALUD

**Más de 800.000 personas viven con Alzheimer en España y, para muchas familias, la enfermedad no solo supone pérdida de autonomía, sino también años de cuidados y un importante esfuerzo económico. Ahora, dos nuevos tratamientos autorizados en la Unión Europea quedan fuera de la financiación pública española, según la decisión adoptada el pasado 15 de julio.**

El Alzheimer afronta una nueva realidad: **ya existen dos medicamentos autorizados en la Unión Europea que han demostrado ralentizar el deterioro cognitivo en personas con la enfermedad en fase inicial**, pero su acceso en España queda, por ahora, condicionado a la vía privada.

La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM) decidió el pasado **15 de julio no incluir estos dos fármacos en la financiación pública del Sistema Nacional de Salud**. Según la información facilitada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de un **4% de las personas con Alzheimer en España podría beneficiarse de ellos**.

En los ensayos clínicos mencionados en la nota, los tratamientos consiguieron ralentizar el deterioro cognitivo aproximadamente **un 27% y un 29% a los 18 meses**, respectivamente. Ambos cuentan con autorización de comercialización de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y ya han empezado a utilizarse en determinados países, entre ellos Estados Unidos, Reino Unido, Japón y China.

La consecuencia en España es clara: **quienes quieran acceder a estos tratamientos tendrán que hacerlo actualmente mediante prescripción en el ámbito privado**, de acuerdo con la información proporcionada.

Para la SEN esta situación plantea un problema de acceso. La Dra. Raquel Sánchez del

Privacidad y Cookies

Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la organización, reclama una revisión de la decisión: *"**Desde la SEN solicitamos a las autoridades sanitarias que reconsideren esta resolución, porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud**".*

La organización asegura además que está dispuesta a colaborar en el diseño de circuitos asistenciales que permitan incorporar estos medicamentos de forma segura, eficiente y sostenible.



## Una enfermedad que ya pagan las familias

La discusión sobre los nuevos fármacos se produce en una enfermedad cuyo coste ya recae en buena medida sobre los hogares. **El Alzheimer afecta a más de 800.000 personas en España y cada año se diagnostican unos 40.000 nuevos casos**. Más del 65% de estos nuevos diagnósticos corresponde a mujeres.

Pero detrás de cada cifra hay también una persona cuidadora y una familia que tiene que adaptar su vida a la evolución de la enfermedad.

**Las familias asumen el 86% del coste económico del Alzheimer**, mientras que el gasto sanitario representa el 8%. La CEAFA calcula que el coste anual de la enfermedad en España ronda los **35.000 millones de euros**.

Otro dato refleja la dimensión del problema: en **ocho de cada diez casos**, el cuidado de la persona con Alzheimer recae sobre un familiar, principalmente mujeres. La dedicación media señalada en la nota alcanza las **70 horas semanales**.

La Fundación Pasqual Maragall sitúa, según el documento, en unos **42.000 euros anuales por persona** el coste económico medio asociado a la enfermedad. En las fases avanzadas, esta cifra puede superar los **77.000 euros**.

La consecuencia es una carga que no termina en la consulta médica. **El Alzheimer**

Privacidad y Cookies

**cambia la vida de quien lo padece y también la de quien le cuida**, con un impacto económico, familiar y social que se prolonga durante años.

La Dra. Sánchez del Valle resume esta situación así: *"**Cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias estamos hablando de enfermedades que representan más del 60% de la dependencia en España. Y puesto que el coste social de estas enfermedades lo asumen mayoritariamente las familias, cerca del 60% de las personas cuidadoras presentan también morbilidades, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado**".*

## El problema empieza antes del tratamiento

La dificultad para acceder a los nuevos medicamentos no es el único obstáculo. **Más de la mitad de los casos de Alzheimer que todavía son leves permanecen sin diagnosticar en España**, según las estimaciones de la SEN.

El retraso tampoco es pequeño. Desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico transcurren, de media, **más de dos años**. Además, entre el 30% y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal.

Este retraso adquiere especial importancia ante la llegada de tratamientos dirigidos a las primeras fases de la enfermedad. Si un medicamento está indicado para determinados pacientes en una etapa inicial, **identificar la enfermedad a tiempo se convierte en una cuestión fundamental para poder valorar su posible utilización**.

Los biomarcadores son una de las herramientas señaladas por la SEN para mejorar ese diagnóstico. Sin embargo, actualmente **menos del 20% de los diagnósticos de Alzheimer se apoyan en biomarcadores**. La organización considera necesario elevar esta cifra hasta el 80-90% en los próximos años.

*"**La disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente**"*, afirma Sánchez del Valle.

La especialista destaca también la existencia de biomarcadores en sangre que pueden mejorar el diagnóstico sin necesidad de realizar una punción lumbar. Según la SEN, estas herramientas pueden ayudar a seleccionar a las personas que realmente podrían beneficiarse de los nuevos tratamientos.

## Una enfermedad que también plantea un problema social

El impacto del Alzheimer va mucho más allá de las consultas médicas. La enfermedad y otras demencias representan, **más del 60% de las situaciones de dependencia reconocidas en España**.

A nivel mundial, más de **57 millones de personas viven actualmente con demencia** y

Privacidad y Cookies

cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. La Organización Mundial de la Salud estima, según los datos facilitados, que la cifra podría alcanzar los 78 millones en 2030 y los 139 millones en 2050.

El problema afecta además de manera especial a las mujeres. En España, más del 65% de los nuevos diagnósticos de Alzheimer corresponde a mujeres y son también principalmente mujeres quienes asumen los cuidados familiares. A escala mundial, la nota señala que las mujeres realizan aproximadamente el **70% de las horas de cuidados no remunerados** de personas con demencia.

Todo ello convierte el Alzheimer en un problema que no puede medirse únicamente por el número de diagnósticos. **También se mide en horas de cuidados, reducción de ingresos, dependencia y familias que reorganizan su vida para atender a uno de sus miembros.**



## Prevenir antes de que aparezcan los síntomas

Desde la SEN ponen el foco en una parte del problema sobre la que sí existen medidas antes de que aparezca la enfermedad. La edad continúa siendo el principal factor de riesgo, pero la evidencia citada por la SEN apunta a que **hasta un 45% del riesgo de desarrollar demencia podría atribuirse a factores modificables**.

Entre ellos se encuentran la falta de ejercicio físico, determinados factores de riesgo vascular y otros aspectos relacionados con el estilo de vida. La SEN recomienda actuar sobre cuestiones como el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, además de evitar el tabaco y el consumo de alcohol.

También señala la importancia de mantenerse activo desde el punto de vista cognitivo y social, corregir los problemas de audición o visión, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental.

*"**Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podemos reducir de forma notable el riesgo de padecer Alzheimer en el futuro**"*, señala la Dra. Sánchez del Valle.

Privacidad y Cookies

## El reto de que los avances lleguen a los pacientes

Este **21 de septiembre se celebra el Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer**, una jornada que vuelve a poner el foco en una enfermedad que afecta a cientos de miles de personas en España.

Este año, el debate llega marcado por una paradoja: **existen nuevos tratamientos autorizados en la Unión Europea que pueden ralentizar el deterioro cognitivo en determinadas personas con Alzheimer en fase inicial, pero su financiación pública no ha sido aprobada en España**, según la decisión de la CIPM recogida en la nota.

Al mismo tiempo, una parte importante de los casos todavía no se diagnostica en las primeras fases y las familias continúan asumiendo la mayor parte del coste económico y de los cuidados.

La reclamación de la SEN se centra precisamente en ese punto: **que la llegada de nuevos avances vaya acompañada de un diagnóstico temprano y de un acceso a los tratamientos que no dependa únicamente de la capacidad económica de cada familia**. La organización mantiene su petición de reconsiderar la decisión sobre la financiación y ofrece su colaboración para buscar una incorporación de estos medicamentos que sea segura y sostenible.




Privacidad y Cookies

# Un autobús para revisar tu cerebro recorre cinco ciudades

Publicado el 18 de septiembre de 2026

Del 28 de septiembre al 2 de octubre, la Sociedad Española de Neurología celebra la decimoctava edición de la Semana del Cerebro, este año bajo el lema «Vive tu cerebro». La cita se conoce sobre todo por su autobús, un vehículo convertido en espacio de pruebas que recorre cinco ciudades para que cualquier persona pueda subir, hacerse unas pruebas sencillas con neurólogos y salir con una tarjeta de resultados y recomendaciones. Si vives cerca de una de las paradas o tienes a alguien allí, merece la pena conocer cómo funciona. Y si no, la propia campaña deja en su web material útil para revisar los hábitos que cuidan el cerebro a cualquier edad.

## · qué una sociedad científica saca su consulta a la calle

SEN explica que la campaña nació, y sigue, con un objetivo muy concreto: concienciar sobre la prevención y el cuidado activo del cerebro y acercar la neurología a la población. Detrás hay una

realidad de peso. Según los datos que la propia campaña recoge en su web, en España más de 23 millones de personas padecen algún tipo de enfermedad neurológica, una prevalencia un 18 % superior a la media mundial, y estas enfermedades son responsables del 44 % de la discapacidad por enfermedad crónica. Entre las más frecuentes figuran la demencia, el ictus, la epilepsia, la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple y la migraña.

Buena parte de esos problemas se pueden prevenir, detectar antes o frenar si se conocen los factores de riesgo y se actúa a tiempo. De ahí que la campaña no se limite a repartir folletos y proponga algo más directo, subir a un autobús y comprobar cómo está tu cerebro hoy.

## Qué ocurre cuando subes al Autobús del Cerebro

El vehículo está dividido en tres espacios. El primero es la zona de pruebas de salud cerebral, equipada con camillas y aparatos Doppler que sirven para medir el funcionamiento cerebrovascular, es decir, cómo circula la sangre que llega al cerebro. Es una prueba indolora, con un sensor sobre la piel. El segundo espacio es la zona de pruebas de agilidad mental, donde se proponen ejercicios que ponen a trabajar la atención, la memoria o la rapidez de respuesta. El tercero es una zona audiovisual con vídeos informativos y trípticos para llevarse a casa.

Quien atiende son neurólogos de la propia ciudad, y la organización explica que atenderán a todos los ciudadanos que se acerquen. Al terminar, cada visitante recibe una tarjeta cerebro-saludable con los resultados obtenidos en cada prueba y con recomendaciones para mantener un cerebro sano. Conviene tener claro qué es y qué no es la visita. No sustituye a una consulta médica ni sirve para diagnosticar una enfermedad, pero sí es una buena ocasión para resolver dudas con un especialista, saber si algún resultado merece una revisión con tu médico de cabecera y llevarte recomendaciones

generales para cuidar el cerebro.

## Dónde y cuándo puedes acercarte

El recorrido de 2026 se concentra en el norte y el centro peninsular. El lunes 28 de septiembre el autobús estará en Guadalajara, en la explanada del Paseo del Ocio. El martes 29 se traslada a Logroño, al aparcamiento del CIBIR junto al Hospital Universitario San Pedro. El miércoles 30 llega a Santander, al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. El jueves 1 de octubre atiende en Oviedo, en el Hospital Universitario Central de Asturias, y el viernes 2 cierra en Lugo, en el Hospital Universitario Lucus Augusti.

En todas las paradas el horario es de 10:00 a 18:00 horas y la última persona sube al autobús a las 17:30. La web oficial no menciona inscripción previa, así que la fórmula es presentarse en el lugar dentro de ese horario. Como el paso por cada ciudad dura un solo día, es preferible ir con margen y no dejarlo para el final de la tarde. Si tienes hijos o nietos en alguna de esas ciudades, la visita es una buena excusa para compartir plan y que ellos también se hagan las pruebas. Ante cualquier duda de organización, la SEN facilita el correo relinst@sen.org.es y el teléfono 664 295 264.

## Si no te pilla cerca, la campaña también te sirve

La web de la Semana del Cerebro publica un decálogo de prevención que resume, sin tecnicismos, lo que la neurología considera más eficaz para cuidar este órgano. Insiste en mantener la actividad intelectual con lectura, escritura, juegos de mesa, idiomas o crucigramas; en evitar el sobrepeso y hacer ejercicio con regularidad, con la propuesta concreta de uno o dos paseos diarios de al menos 30 minutos; en vigilar la tensión arterial y el azúcar, porque la hipertensión es el principal factor de riesgo vascular para el cerebro; en cultivar los vínculos afectivos y evitar el aislamiento; en seguir una

dieta equilibrada, con la mediterránea como referencia; en dormir alrededor de ocho horas; en moderar el tiempo de pantallas; en protegerse la cabeza con cinturón y casco cuando toque, y en cuidar el bienestar emocional.

Nada de esa lista es una novedad, y esa es precisamente la buena noticia. No hace falta comprar nada ni seguir ningún método especial. Lo que marca la diferencia es la constancia, y también saber cuándo consultar. Si notas cambios progresivos que te preocupan en la memoria o en la concentración, coméntalo con tu médico de cabecera. Si aparecen de forma repentina dificultad para hablar, pérdida de fuerza o de sensibilidad en un lado del cuerpo, desviación de la boca, pérdida brusca del equilibrio o un dolor de cabeza muy intenso e inesperado, llama de inmediato al 112, porque pueden ser síntomas de un ictus y cada minuto cuenta. Y si el Autobús del Cerebro pasa por tu ciudad, aprovecha para informarte y hacerte las pruebas que ofrece la organización, sin olvidar que esta actividad no sustituye una consulta médica.

*Imagen ilustrativa generada con inteligencia artificial; no corresponde al vehículo real de la campaña.*

> Carlos · Cuerpo y mente
>
> Carlos es un asesor virtual del Equipo de Asesores de Canal Sénior, no una persona real. Sus artículos los redacta un sistema de inteligencia artificial a partir de fuentes oficiales, y la Red de Expertos de Canal Sénior, profesionales y voluntariado, los revisa y corrige.
>
> *Carlos orienta, no pauta ejercicio a medida. Antes de empezar un programa, coméntalo con tu médico; si vienes de una lesión, con un fisioterapeuta colegiado.*

## ¿Te ha gustado? Compártelo

ANDRO4ALL

Directo

**Última hora de la Asamblea de Naciones Unidas**

# Samsung y CEAFA presentan un libro para cuidar el cerebro: sus beneficios netos apoyarán a las personas con alzhéimer y sus familias

La publicación amplía el proyecto de la aplicación para tabletas con aportaciones de especialistas que explican la relación del descanso, la alimentación y el aprendizaje con la salud cerebral

- "The Mind Guardian es una aplicación, pero queremos que sea una acción social": entrevista a Miguel Ángel Ruiz Ortega (Samsung)
- El juego que detecta el alzhéimer cumple un año: Samsung celebra el aniversario de The Mind Guardian




▲Presentación de The Mind Guardian



**ESTEBAN GARCÍA MARCOS**

Creada: 21.09.2026 14:49
Última actualización: 21.09.2026 14:49

El proyecto The Mind Guardian llega al papel. Samsung y CEAFA (Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias) han presentado «The Mind Guardian: El ecosistema que cuida nuestra salud cerebral», con **conocimiento especializado sobre hábitos cotidianos**.

Hemos tenido la oportunidad de asistir al Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid para, donde se ha llevado a cabo la presentación que además coincidió con el **Día Mundial del Alzheimer**.

La propuesta llega cuando las herramientas digitales permiten acercar las pruebas de memoria al hogar. Su utilidad depende también de comprender qué pueden ofrecer: **detectar posibles señales de riesgo** requiere una interpretación distinta de diagnosticar una enfermedad. Esa distinción acompaña a The Mind Guardian desde su desarrollo.

## Descanso, alimentación y aprendizaje

Aitor Sánchez y Lucía Martínez examinan **los patrones alimentarios mantenidos en el tiempo**; Nuria Roure se ocupa del **sueño y el descanso**, y Marta Romo, del aprendizaje y la reserva cognitiva.

Hay datos que ayudan a entender la necesidad de esa divulgación. La encuesta sobre hábitos cerebrosaludables de la Sociedad Española de Neurología, presentada en noviembre de 2025 y realizada con 1.002 entrevistas a finales de 2024, encontró que el 56% de los participantes dormía menos de las siete a nueve horas recomendadas. Además, **aproximadamente la mitad no tenía un sueño reparador** de forma regular. Son respuestas de los encuestados sobre su descanso, no diagnósticos obtenidos en una consulta.

La misma investigación recoge carencias en la actividad física: solo el 36,7% dedicaba al menos tres horas semanales al ejercicio. Más del 60% tampoco había empezado a aprender algo nuevo durante el último año. Las

recomendaciones de los neurólogos incluyen **mantener la actividad intelectual y las relaciones sociales**, junto con el control de factores como la tensión arterial. El interés por la relación entre **bienestar y memoria** forma parte de ese cuidado cotidiano.

## Qué permite hacer la herramienta digital




▲Jesús Rodrigo, CEO de CEAFA

La aplicación utiliza inteligencia artificial para analizar el desempeño en pruebas de memoria. Es un ejemplo de **IA aplicada a salud** que adopta la apariencia de un videojuego y está pensado para **mayores de 55 años sin síntomas evidentes** de deterioro cognitivo. Participaron en su desarrollo el centro atlanTTic de la Universidade de Vigo y el Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur.

El origen de esa colaboración precede al lanzamiento de la aplicación. En una

**entrevista con La Razón** publicada en abril de 2025, Alfonso Fernández explicó que Samsung había contactado con la universidad tras conocer sus investigaciones en 2022. La institución académica aportaba el conocimiento y las pruebas con pacientes; la empresa colaboraba en **el desarrollo y la difusión de la aplicación**.

Las tareas exploran la memoria episódica, semántica y procedimental: recordar elementos de un recorrido, relacionar imágenes o seguir un objeto con el dedo. Según las especificaciones de Samsung, **completar las pruebas lleva unos 45 minutos**. La descarga es gratuita y está disponible en castellano para tabletas con Android 10 o posterior, a través de Google Play y Galaxy Store en España.

El resultado tiene límites. The Mind Guardian **no es un producto médico ni terapéutico**, y la interpretación de sus resultados corresponde a un profesional sanitario. Una señal de riesgo obtenida jugando no permite afirmar que una persona tenga alzhéimer ni identificar por sí sola la causa de sus dificultades de memoria.

El libro se ofrecerá en Amazon en Kindle y tapa blanda. Según lo anunciado en la presentación, **todos los beneficios netos irán a CEAFA** para apoyar a las personas con alzhéimer y otras demencias y a sus familias.

ARCHIVADO EN:

samsung

1 Ver comentarios

## Más leídas

1 Samsung Galaxy
Samsung resucita sus procesadores Exynos y alcanza su mayor cuota de mercado desde 2024

DÍA MUNDIAL

# Cuando el alzhéimer llega a los 60 años: "Todo el mundo piensa en alguien muy mayor, pero cada vez hay más casos en jóvenes"

La Sociedad Española de Neurología advierte del alto infradiagnóstico existente en España, donde los pacientes con síntomas leves tardan una media de cinco años en obtener una confirmación médica



Soledad García fue diagnosticada con azlhéimer con 62 años / CEDIDA

**¿Ya nos sigues?** Añádenos en Google

SOLO 9,99€/AÑO

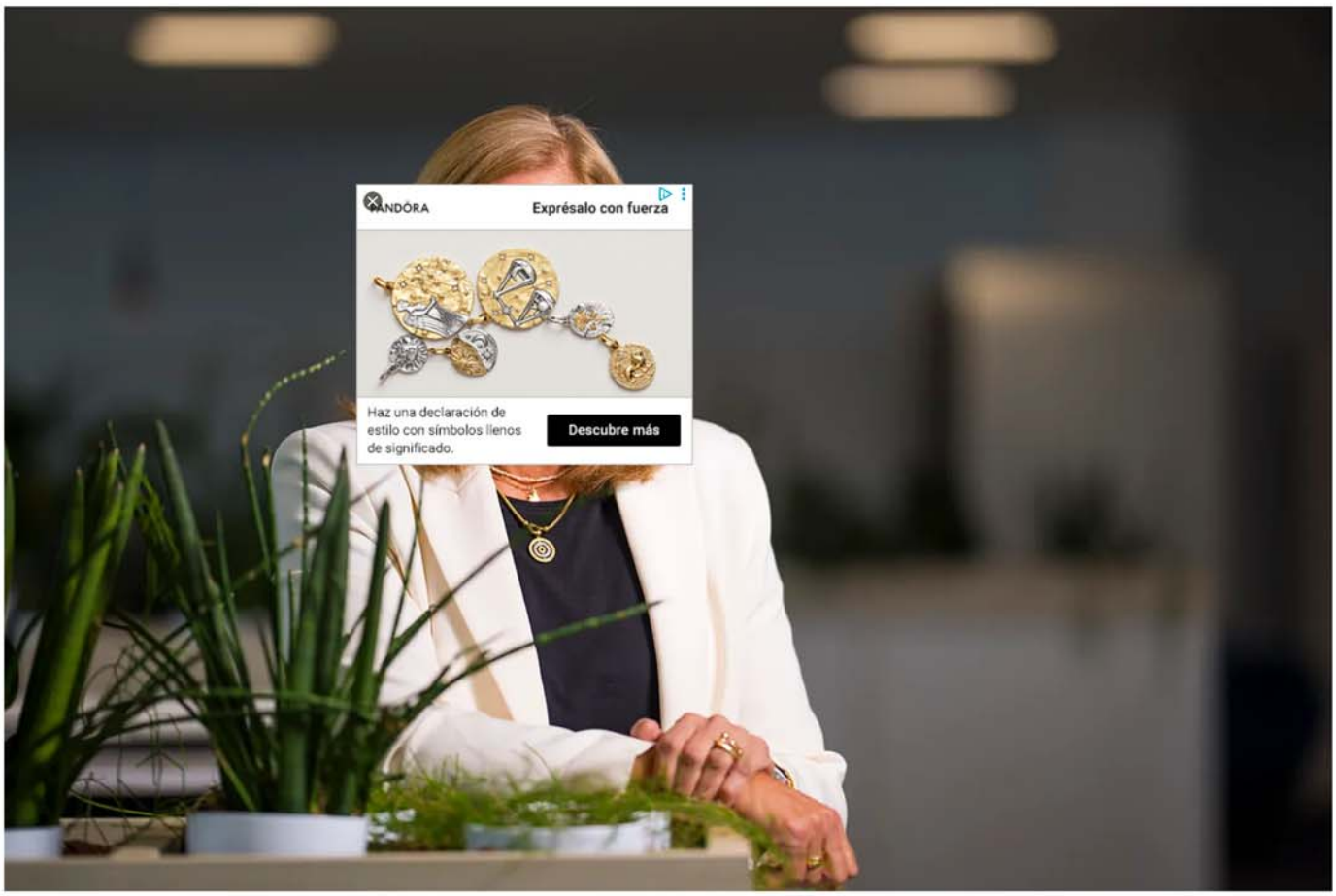



SALUD

# Concha Girón, directora de Eisai en España: "Buscamos que el fármaco contra el alzhéimer llegue al paciente y sea sostenible"

La responsable de una de las compañías que fabrica el medicamento contra la demencia pone en valor fórmulas para facilitar el acceso

Compartir 4 comentarios




Concha Girón, directora general de Eisai en España. ÁNGEL NAVARRETE



**Pilar Pérez**

SEGUIR AUTORA

**Actualizado** Lunes, 21 septiembre 2026 - 02:54

Haz que nuestras noticias aparezcan en tus búsquedas

AÑADE EL MUNDO EN GOOGLE

Pocos recursos existen hoy para la enfermedad del olvido. **El alzhéimer** es un trastorno neurológico progresivo que **afecta ya a más de 800.000 españoles**, aunque su impacto se extiende a más de cinco millones si se tiene en cuenta que familiares y cuidadores también conviven con sus efectos. Ya no es una dolencia reservada únicamente a la población de edad avanzada. Si bien más del 90% de los diagnósticos corresponden a

THEOBJECTIVE

elLiberal.

Economía

# Grifols extiende a Madrid y Mallorca su terapia contra el alzhéimer

La compañía señala que el estudio AMBAR ha demostrado una ralentización del 61% en la progresión de la enfermedad




Sede de Grifols. | EP.

**Lidia Ramírez**
@lidiaramirezrol
lrr@theobjective.com

Seguir al autor

Publicado: 19/09/2026 • 10:05

LA AGEN
DE EMPL

THEOBJECTIVE

4:31

Grifols anuncia la aplicación de su **protocolo AMBAR** (*Alzheimer Management by Albumin Replacement*) **para el abordaje del alzhéimer a nuevos centros hospitalarios de España** mientras prepara la presentación de resultados obtenidos en la práctica clínica habitual. La compañía desarrolla el programa AMBAR conjuntamente con Ace Alzheimer Center Barcelona a través del **AMBAR Center de Barcelona.** A este centro se han sumado el **Hospital Universitario HM Sanchinarro,** en Madrid, y la **Clínica Juaneda, en Palma de Mallorca,** donde el protocolo ha comenzado a aplicarse.

THEOBJECTIVE




Además, el laboratorio catalán informa que mantiene conversaciones con otros hospitales españoles para explorar la incorporación progresiva de este procedimiento a nuevos centros. El comunicado no detalla cuántos hospitales podrían sumarse ni establece un calendario concreto para esa ampliación.

THEOBJECTIVE

El protocolo AMBAR se basa en el **recambio plasmático terapéutico con reposición de albúmina**, un procedimiento que busca modificar determinados componentes del plasma sanguíneo. La albúmina es una proteína presente en la sangre que desempeña funciones relacionadas, entre otras, con el transporte de sustancias y el mantenimiento del equilibrio de líquidos. La compañía, especializada en medicamentos derivados del plasma, dará a conocer estos datos en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que se celebrará en Sevilla entre el 17 y el 21 de noviembre.



Un fármaco experimental logra frenar el alzhéimer antes de los síntomas

Sara Duque

THEOBJECTIVE

El programa de Grifols investiga la utilidad de este abordaje en personas con enfermedad de Alzheimer. No obstante, los datos comunicados por la farmacéutica no equivalen a la aprobación de una nueva terapia farmacológica ni permiten afirmar que el procedimiento sea un tratamiento generalizado para todos los pacientes con alzhéimer.

La compañía señala que el estudio AMBAR ha demostrado **una ralentización del 61% en la progresión de la enfermedad** en personas con alzhéimer leve y moderado, en comparación con pacientes no tratados. Este resultado procede del estudio clínico citado por Grifols, mientras que los nuevos datos que se presentarán en noviembre se han obtenido en condiciones de práctica clínica habitual.

Una molécula de nuestro cuerpo podría ayudar a defendernos contra el Alzhéimer
Sinc

THEOBJECTIVE

El anuncio coincide con la celebración del Día Mundial del Alzhéimer, el próximo 21 de septiembre, y se enmarca en la estrategia de Grifols para ampliar el conocimiento científico sobre una terapia que busca ralentizar la progresión de la enfermedad. El programa AMBAR (Alzheimer Management by Albumin Replacement) estudia la aplicación del recambio plasmático terapéutico con reposición de albúmina en pacientes con alzhéimer.

## Nuevos resultados en noviembre

La **Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología** será el escenario elegido para presentar los nuevos resultados del programa. Grifols considera que los datos obtenidos en los centros donde se aplica el protocolo permitirán ampliar la información científica

THEOBJECTIVE

Lilly negociará con Sanidad la financiación de su medicamento para el alzheimer en 2026

Lidia Ramírez

La doctora **Mercè Boada,** fundadora y Senior Medical Advisor de Ace Alzheimer Center Barcelona, destaca que la información procedente de la práctica clínica real constituye un complemento de los resultados obtenidos en los ensayos clínicos. «La evidencia procedente de la práctica clínica real es un complemento valioso a los datos obtenidos en los ensayos clínicos», afirma Boada, que considera que estos datos contribuyen a ampliar el conocimiento sobre el abordaje terapéutico y su implementación en pacientes con enfermedad de Alzheimer.

Por su parte, el vicepresidente del área de neuroinnovación de Grifols, **Antonio Páez,** subraya la importancia de los datos obtenidos en la práctica habitual para profundizar en el conocimiento de la enfermedad y en el potencial de los distintos abordajes terapéuticos. La compañía vincula esta investigación con la búsqueda de nuevas opciones que puedan mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con alzhéimer y sus familias. Sin embargo, el comunicado no ofrece información sobre el número de pacientes incluidos en los nuevos datos, sus resultados concretos o los posibles cambios que estos puedan introducir en el protocolo.

su aparición

Jaime de las Heras

## Una campaña para detectar cambios cognitivos

La actividad de Grifols con motivo del Día Mundial del Alzhéimer no se limita a la presentación de resultados científicos. La compañía colaborará con las AMBAR Clinic de Madrid y Mallorca en la organización de la **Semana de la Memoria**, una iniciativa centrada en la sensibilización sobre la importancia de identificar posibles cambios cognitivos en sus primeras etapas.

Las actividades se desarrollarán en el Hospital Universitario HM Sanchinarro de Madrid, el Hospital Universitario HM Madrid y la Clínica Juaneda de Palma de Mallorca. La iniciativa pretende llamar la atención sobre la detección temprana de posibles alteraciones cognitivas. La compañía sitúa esta campaña junto a sus proyectos de investigación como parte de su compromiso con el conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y la atención a las personas afectadas.

**Lidia Ramírez**
@lidiaramirezrol
lrr@theobjective.com

Seguir al autor

Ver biografía

ALZHÉIMER ENFERMEDADES GRIFOLS NEUROLOGÍA TERAPIA

Inicia sesión para comentar

Opinando sin anestesia.es



DÍAS MUNDIALES

# Una terapia pionera que ralentiza el avance del alzhéimer sintomático temprano se administra ya en el Hospital Universitario Sanitas La Moraleja

By **Ruth Canal** — 21 de septiembre de 2026

- **Este tratamiento reduce un 30-50% el riesgo de pasar al siguiente estadio clínico de gravedad según resultados de estudios**
- **El alzhéimer no tiene cura, su abordaje se centra en retrasar el avance de los síntomas**
- **La aplicación de esta terapia pionera requiere coordinación entre Neurología, Neuropsicología, Neurorradiología, Farmacia, Medicina Nuclear y precisa de personal de enfermería especializado**

**Madrid, 21 de septiembre de 2026.** Pacientes del Hospital Universitario Sanitas La Moraleja están recibiendo ya un fármaco pionero que ralentiza el avance del alzhéimer sintomático en fases tempranas de la enfermedad.

Se trata del medicamento donanemab y, en breve, se comenzará con la administración de lecanemab. El alzhéimer no tiene cura, por lo que su abordaje se centra en la ralentización de sus síntomas. El contar con esta solución farmacológica refuerza, además, la importancia de diagnosticar la enfermedad en sus primeras fases, ya que el acceso al tratamiento requiere una valoración previa para determinar si el paciente cumple los criterios clínicos, biológicos y genéticos necesarios.

La llegada de estas terapias hace que identificar la enfermedad en fases iniciales tenga todavía más importancia. Una valoración clínica detallada, la confirmación de la patología amiloide y determinadas características genéticas forman parte del estudio que permite determinar si una persona puede ser candidata al tratamiento.

“La precisión diagnóstica adquiere ahora una consecuencia terapéutica directa”, explica la doctora. “Resultados de estudios de seguimiento y extensión sugieren que esta terapia reduce un 30-50% el riesgo de pasar al siguiente estadio clínico de gravedad durante el periodo de observación”, añade comenta Cristina Fernández, jefa de servicio de Neurología del Hospital Universitario Sanitas La Moraleja.

“En los ensayos clínicos, los pacientes tratados con donanemab o con lecanemab mostraron una progresión más lenta de la enfermedad que los tratados con placebo, con una ralentización relativa del deterioro clínico de aproximadamente un 27–35% a los 18 meses. Datos de seguimientos a más largo plazo sugieren que el beneficio acumulado tiende a aumentar con el tiempo, especialmente cuando el tratamiento se inicia en fases tempranas”, explica la doctora Fernández.

Estos medicamentos actúan frente a una proteína que puede acumularse de forma anormal en el cerebro y que está relacionada con el desarrollo del alzhéimer, la beta amiloide. Estos fármacos forman

pa os
an os
cri

Se lel

lecanemab. El donanemab se mantiene hasta confirmar el aclaramiento de las placas amiloides, con una duración máxima prevista de 18 meses. En el caso del lecanemab no se establece un plazo máximo de tratamiento y se mantiene hasta que exista una indicación de suspensión. Durante el tratamiento, las pruebas de imagen y la valoración clínica permiten supervisar la evolución y detectar posibles alteraciones asociadas al medicamento.

**Los pacientes seleccionados para la aplicación del medicamento han de cumplir criterios clínicos rigurosos**

La incorporación de estos medicamentos amplía las opciones disponibles para determinados pacientes, pero requiere una selección rigurosa. El tratamiento no comienza ni termina con la administración del medicamento. La valoración previa, las pruebas de imagen y el seguimiento posterior forman parte del propio abordaje terapéutico y son esenciales para mantener los criterios de seguridad establecidos.

La selección del paciente incorpora también información genética. Antes de iniciar el tratamiento es necesario realizar el genotipado ApoE, que permite conocer determinadas características asociadas al riesgo de efectos adversos.

La evaluación se completa con la confirmación de la patología amiloide y una resonancia magnética cerebral realizada en los seis meses previos al inicio del tratamiento. Una vez comenzada la terapia, se mantienen controles clínicos y de imagen periódicos de acuerdo con el protocolo establecido.

En el Hospital Universitario Sanitas La Moraleja, esta valoración y seguimiento se coordina desde la Unidad de Deterioro Cognitivo del servicio de Neurología con la participación de especialistas en Neurología, Neurorradiología, Neuropsicología, Farmacia, Medicina Nuclear y personal de enfermería formado en la administración de terapias intravenosas.

La posibilidad de recurrir a estas terapias otorga una nueva dimensión al diagnóstico precoz del alzhéimer. Identificar la enfermedad mientras todavía se encuentra en una fase clínica inicial permite valorar si el paciente reúne las condiciones necesarias para acceder al tratamiento, mientras que una evolución hacia estadios más avanzados puede dejarlo fuera de la indicación. Por este motivo, la confirmación diagnóstica tiene ahora también una repercusión directa sobre las opciones terapéuticas disponibles.

Los nuevos fármacos fueron aprobados en Europa en 2025, aunque hasta hace pocos meses no ha sido posible utilizarlos en España. Su incorporación cuenta además con el respaldo de organizaciones de pacientes y sociedades científicas como la Confederación Española de Alzheimer y Otras Demencias (CEAFA) y la Sociedad Española de Neurología (SEN), que han defendido el acceso a estas nuevas opciones terapéuticas para los pacientes que pueden beneficiarse de ellas.

Con la incorporación de esta terapia, el Hospital Universitario Sanitas La Moraleja se sitúa entre los pocos centros de España que actualmente ofrecen tratamiento antiamiloide con anticuerpos monoclonales. La puesta en marcha de esta terapia refuerza la capacidad del hospital para abordar el alzhéimer desde un modelo especializado, coordinado y centrado en el seguimiento estrecho de cada paciente.

**Sobre Sanitas**

**Sa es**
**pr ıd**
**qu ːs,**
**ot**

**Cu de**
**59 ón**
**propia formada por 5 hospitales, 31 centros médicos multiespecialidad, 25 centros de rehabilitación avanzada, 227 clínicas dentales, 46 residencias de mayores, 19 de ellas con servicio de centro de día y 3 centros de día independientes, además de una oferta de cuidados domiciliarios profesionales.**

**Sanitas forma parte de Bupa, compañía internacional líder en salud, que cuenta con más de 67 millones de clientes en todo el mundo. La compañía cuenta con empleados, principalmente en Reino Unido, Australia, España, Chile, Polonia, Nueva Zelanda, la RAE de Hong Kong, Turquía, Brasil, México e India. También cuenta con empresas asociadas en Arabia Saudita.**

20minutos.es

# El alzhéimer es responsable de más del 60% de los casos de dependencia y supone un coste sociosanitario de casi 35.000 millones

*20minutos* |

7-8 minutos

---

Más de **57 millones de personas** viven actualmente con demencia en todo el mundo y cada año se diagnostican cerca de 10 millones de nuevos casos. Una cifra que, lejos de estabilizarse, seguirá aumentando en las próximas décadas: la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el número de personas con demencia alcanzará los 78 millones en 2030 y **los 139 millones en 2050**, impulsado principalmente por el envejecimiento de la población mundial.

Este lunes 21 de septiembre, se conmemora **el Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer**, una fecha instituida por la OMS y auspiciada por Alzheimer's Disease International (ADI) para concienciar sobre una enfermedad que constituye la **principal causa de demencia y una de las principales de** discapacidad **y** dependencia entre las personas mayores. La enfermedad de Alzheimer representa entre el 60% y el 70% de todos los casos de demencia.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN),

solo en España, más de **800.000 personas padecen enfermedad de Alzheimer** y cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, de los que más del 65% corresponden a mujeres. Además, el alzhéimer y otras demencias en su conjunto causaron más de **36.000 muertes en España** en 2025, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), una cifra superior a la registrada por cualquier otra causa específica de muerte.

Pero además, la demencia supone una enorme **carga económica y social a escala mundial**. Su coste anual se estima en 1,3 billones de dólares, aproximadamente la mitad de los cuales corresponde a los cuidados no remunerados que prestan familiares y allegados de las personas con demencia. Esta **carga recae especialmente sobre las mujeres**, que realizan aproximadamente el 70% de las horas de cuidados de personas con demencia a escala mundial.

En España, la situación no es diferente: la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA) **estima en unos 35.000 millones de euros el coste anual de la enfermedad**. Por su parte, un reciente informe de la **Fundación Pasqual Maragall** sitúa en 42.000 euros anuales por persona la media del coste económico asociado a la enfermedad, una cifra que puede superar los 77.000 en las fases avanzadas. **Las familias asumen el 86% de este coste**, frente a un 8% correspondiente al gasto sanitario. Además, en ocho de cada diez casos el cuidado de la persona con alzhéimer recae en un familiar, principalmente mujeres, que dedican una media de 70 horas semanales a esta labor.

¡Gracias por suscribirte a nuestra newsletter!

"Cuando hablamos de la enfermedad de Alzheimer y de otras

demencias estamos hablando de enfermedades que representan más del 60% de la dependencia en España. Y puesto que el coste social de estas enfermedades lo asumen mayoritariamente las familias, **cerca del 60% de las personas cuidadoras presentan también morbilidades**, como consecuencia directa de la sobrecarga del cuidado", comenta la **doctora Raquel Sánchez del Valle**, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología.

> Restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud

## Nuevos tratamientos

Según las estimaciones disponibles, alrededor de un 4% de las personas con alzhéimer en España podría beneficiarse de **dos nuevos fármacos aprobados por la Unión Europea**. El pasado 15 de julio, la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos (CIPM), sin embargo, resolvió no incluir en la financiación pública del Sistema Nacional de Salud (SNS) estos dos nuevos fármacos indicados para personas con enfermedad de Alzheimer en fase inicial, que en los ensayos clínicos demostraron **ralentizar el deterioro cognitivo** en torno a un 27% y un 29%, respectivamente, a 18 meses. Ambos tratamientos cuentan ya con la autorización de comercialización de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y han comenzado a utilizarse en determinados países, como Estados Unidos, Reino Unido, Japón o China. La decisión de la CIPM limita, por el momento, su acceso en España a la prescripción en el ámbito privado.

"Desde la SEN solicitamos a las autoridades sanitarias **que**

**reconsideren esta resolución**, porque restringir el acceso a estos fármacos solo a quienes puedan costeárselos de forma privada vulnera el principio de equidad de nuestro Sistema Nacional de Salud. Por esta razón, mantenemos nuestra disposición a colaborar con las autoridades sanitarias en el diseño de circuitos asistenciales seguros, eficientes y sostenibles que permitan una incorporación ordenada de estos tratamientos. Confiamos en que esta voluntad de colaboración sea tenida en consideración en las próximas reuniones de la CIPM", señala la Dra. Raquel Sánchez del Valle.

En todo caso, la enfermedad de Alzheimer sigue arrastrando en España un importante **infradiagnóstico**, sobre todo en sus fases más leves. La SEN estima que más del 50% de los casos que aún son leves están sin diagnosticar, que el retraso medio entre la aparición de los primeros síntomas y **el diagnóstico supera los dos años**, y que entre el 30% y el 50% de las personas con algún tipo de demencia no llegan a recibir un diagnóstico formal.

"La disponibilidad de fármacos capaces de modificar el curso de la enfermedad hace que el diagnóstico precoz y preciso sea, si cabe, aún más urgente. Ya disponemos de **biomarcadores en sangre** que permiten mejorar el diagnóstico sin necesidad de una punción lumbar, pero su uso todavía es minoritario: en la actualidad, menos del 20% de los diagnósticos de alzhéimer se apoyan en biomarcadores, cuando el objetivo debería ser alcanzar el 80-90% en los próximos años. Son precisamente los biomarcadores los que nos van a permitir seleccionar a los pacientes que realmente pueden beneficiarse de los nuevos tratamientos", señala la Sánchez del Valle.

> Si cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral, podemos reducir de forma notable el riesgo de padecer

alzhéimer en el futuro

## Uno de cada dos casos de alzhéimer se podría prevenir

Y, con motivo del Día Mundial de la Enfermedad de Alzheimer, desde la SEN también se quiere insistir en la **importancia de la prevención**. Aunque la edad continúa siendo el principal factor de riesgo para desarrollar la enfermedad, la evidencia científica indica que **hasta un 45% del riesgo de desarrollar demencia podría atribuirse a factores de riesgo modificables** relacionados con el estilo de vida y los factores de riesgo vascular.

"Si **cuidamos a lo largo de la vida nuestra salud cerebral**, podemos reducir de forma notable el **riesgo de padecer alzhéimer** en el futuro. **Realizar ejercicio físico, mantenerse cognitiva y socialmente activo**, corregir la **pérdida de audición o visión**, controlar el peso, la diabetes, el colesterol y la tensión arterial, evitar el consumo de alcohol y tabaco, prevenir los traumatismos craneoencefálicos y reducir la exposición a la contaminación ambiental son medidas que, todas juntas, pueden ayudar a reducir el impacto de esta enfermedad de forma relevante a nivel poblacional", concluye la doctora.

Seguros TV Blog
Este es el blog de Seguros Televisión

# El Hospital Sanitas La Moraleja comienza a tratar el alzhéimer temprano con terapias antiamiloide

Posted on 21 de septiembre de 2026 por Redacción 2




El Hospital Sanitas La Moraleja inicia la administración de donanemab y lecanemab, terapias antiamiloide que ralentizan el alzhéimer en fases tempranas. Requieren diagnóstico precoz, confirmación de patología amiloide y evaluación genética.

Pacientes del **Hospital Universitario Sanitas La Moraleja** están recibiendo ya un fármaco pionero que ralentiza el avance del alzhéimer sintomático en fases tempranas de la enfermedad.

**Se trata del medicamento donanemab**

En breve, se comenzará con la administración de lecanemab. El alzhéimer no tiene cura, por lo que su abordaje se centra en la ralentización de sus síntomas. El contar con esta solución farmacológica refuerza, además, la importancia de diagnosticar la enfermedad en sus primeras fases, ya que el acceso al tratamiento requiere una valoración previa para determinar si el paciente cumple los criterios clínicos, biológicos y genéticos necesarios.

La llegada de estas terapias hace que identificar la enfermedad en fases iniciales tenga todavía más importancia. Una valoración clínica detallada, la confirmación de la patología amiloide y determinadas características genéticas forman parte del estudio que permite determinar si una persona puede ser candidata al tratamiento.

**Cristina Fernández, jefa de servicio de Neurología del Hospital Universitario Sanitas La Moraleja**

“La precisión diagnóstica adquiere ahora una consecuencia terapéutica directa”, explica la doctora. “Resultados de estudios de seguimiento y extensión sugieren que esta terapia reduce un 30-50% el riesgo de pasar al siguiente estadio clínico de gravedad durante el periodo de observación”.

“En los ensayos clínicos, los pacientes tratados con donanemab o con lecanemab mostraron una progresión más lenta de la enfermedad que los tratados con placebo, con una ralentización relativa del deterioro clínico de aproximadamente un 27–35% a los 18 meses. Datos de seguimientos a más largo plazo sugieren que el beneficio acumulado tiende a aumentar con el tiempo, especialmente cuando el tratamiento se inicia en fases tempranas”, explica.

Estos medicamentos actúan frente a una proteína que puede acumularse de forma anormal en el cerebro y que está relacionada con el desarrollo del alzhéimer, la beta amiloide. Estos fármacos forman parte de una nueva generación de terapias dirigidas directamente a este proceso (anticuerpos antiamiloide) y capaces de ralentizar la evolución de la enfermedad en pacientes que cumplen los criterios establecidos para recibirlos.

**Se administran por vía intravenosa cada cuatro semanas en el caso del donanemab y cada dos del lecanemab**

El donanemab se mantiene hasta confirmar el aclaramiento de las placas amiloides, con una duración máxima prevista de 18 meses. En el caso del lecanemab no se establece un plazo máximo de tratamiento y se mantiene hasta que exista una indicación de suspensión. Durante el tratamiento, las pruebas de imagen y la valoración clínica permiten supervisar la evolución y detectar posibles alteraciones asociadas al medicamento.

**Los pacientes seleccionados para la aplicación del medicamento han de cumplir criterios clínicos rigurosos**

La incorporación de estos medicamentos amplía las opciones disponibles para determinados pacientes, pero requiere una selección rigurosa. El tratamiento no comienza ni termina con la administración del medicamento. La valoración previa, las pruebas de imagen y el seguimiento posterior forman parte del propio abordaje terapéutico y son

esenciales para mantener los criterios de seguridad establecidos.

**La selección del paciente incorpora también información genética**

Antes de iniciar el tratamiento, es necesario realizar el genotipado ApoE, que permite conocer determinadas características asociadas al riesgo de efectos adversos.

La evaluación se completa con la confirmación de la patología amiloide y una resonancia magnética cerebral realizada en los seis meses previos al inicio del tratamiento. Una vez comenzada la terapia, se mantienen controles clínicos y de imagen periódicos de acuerdo con el protocolo establecido.

En el Hospital Universitario Sanitas La Moraleja, esta valoración y seguimiento se coordina desde la **Unidad de Deterioro Cognitivo**. Participan especialistas en Neurología, Neurorradiología, Neuropsicología, Farmacia, Medicina Nuclear y personal de enfermería formado en la administración de terapias intravenosas.

**Nueva dimensión al diagnóstico precoz del alzhéimer**

Identificar la enfermedad mientras todavía se encuentra en una fase clínica inicial permite valorar si el paciente reúne las condiciones necesarias para acceder al tratamiento, mientras que una evolución hacia estadios más avanzados puede dejarlo fuera de la indicación. Por este motivo, la confirmación diagnóstica tiene ahora también una repercusión directa sobre las opciones terapéuticas disponibles.

Los nuevos fármacos fueron aprobados en Europa en 2025, aunque hasta hace pocos meses no ha sido posible utilizarlos en España. Su incorporación cuenta además con el respaldo de organizaciones de pacientes y sociedades científicas como la Confederación Española de Alzheimer y Otras Demencias (CEAFA) y la Sociedad Española de Neurología (SEN), que han defendido el acceso a estas nuevas opciones terapéuticas para los pacientes que pueden beneficiarse de ellas.

Con la incorporación de esta terapia, el Hospital Universitario Sanitas La Moraleja se sitúa entre los pocos centros de España que actualmente ofrecen tratamiento antiamiloide con anticuerpos monoclonales. La puesta en marcha de esta terapia refuerza la capacidad del hospital para abordar el alzhéimer desde un modelo especializado, coordinado y centrado en el seguimiento estrecho de cada paciente.

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR:

- ‘Bacteriemia Zero’ y ‘Neumonía Zero’ acreditan la seguridad del paciente del Hospital Sanitas La Moraleja
- Sanitas presenta una nueva campaña para dar a conocer Mi Salud Genómica

Compartir Twittear Compartir Compartir

Esta entrada fue publicada en **Aseguradoras** y etiquetada **#seguro**, **Alzheimer**, **compañías**, **Hospital Universitario Sanitas La Moraleja**, **noticia de seguros**, **salud**, **sanitas**, **Seguros de Salud**, **terapias antiamiloide** por **Redacción 2**. Guarda **enlace**

mallorcadiario.Com
El digital de referencia

SOCIEDAD

Detección precoz

# Más de la mitad de los casos leves de Alzheimer en Baleares siguen sin diagnosticar

## Juaneda Hospitales y AMBAR Clinic ofrecen del 21 al 25 de septiembre un cuestionario gratuito para detectar posibles cambios en la memoria




Silvia Ballester

Publicado: 21/09/2026 · 10:01

En Baleares se diagnostican cada año alrededor de **800 nuevos casos de Alzheimer** y se estima que entre **5.000 y 10.000 personas** padecen esta enfermedad. Sin embargo, más de la mitad de los casos que se encuentran en fases leves permanecen sin diagnosticar.

Según datos difundidos por la **Sociedad Española de Neurología**, pueden pasar más de dos años desde la aparición de los primeros síntomas hasta que se confirma el diagnóstico.

Coincidiendo con el **Día Mundial del Alzheimer**, Juaneda Hospitales y AMBAR Clinic han puesto en marcha la **Semana de la Memoria**, que se desarrolla del 21 al 25 de septiembre en Clínica Juaneda.

Durante estos días, las personas interesadas podrán realizar gratuitamente un breve cuestionario orientativo sobre la memoria y otras capacidades cognitivas. El objetivo es identificar posibles señales que aconsejen consultar con un profesional y, cuando sea necesario, facilitar una valoración especializada.

### CUÁNDO CONVIENE CONSULTAR

Los responsables de la iniciativa recuerdan que no todos los olvidos están relacionados con el Alzheimer y que los problemas de memoria tampoco deben atribuirse automáticamente al envejecimiento.

Entre las señales que pueden aconsejar una consulta figuran los olvidos frecuentes, la dificultad para realizar actividades habituales, la desorientación o los cambios que empiezan a resultar evidentes para el entorno familiar.

“Lo importante es observar si se ha producido un cambio respecto a cómo era esa persona anteriormente y si ese cambio persiste o empieza a afectar a su vida cotidiana”, explica el **doctor Fritz Nobbe, neurólogo de Clínica Juaneda y responsable de AMBAR Clinic en Baleares**.

Una valoración temprana permite estudiar las causas de estas alteraciones, descartar otros problemas y determinar, en caso de existir deterioro cognitivo, el seguimiento asistencial más adecuado.

## UN CUESTIONARIO QUE NO SUSTITUYE AL DIAGNÓSTICO

Juaneda subraya que la prueba tiene un carácter únicamente orientativo y que **no permite diagnosticar ni descartar por sí sola la enfermedad de Alzheimer**. Si el resultado aconseja profundizar en el estudio, se informará al paciente sobre la posibilidad de solicitar una valoración especializada.

La iniciativa llega después de la incorporación este año de **AMBAR Clinic a Clínica Juaneda**, donde dispone de un espacio específico para la atención de pacientes con Alzheimer.

El centro ofrece también el programa AMBAR, desarrollado por Grifols para pacientes con Alzheimer leve o moderado y basado en el recambio plasmático, según explica Juaneda Hospitales.

**PORTADA**

# La SEN reclama financiación pública para fármacos que ralentizan el Alzheimer

Madrid, 21 de septiembre de 2026. La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado que los dos fármacos contra el Alzheimer que ya están disponibles en otros países sean incluidos en la financiación pública española, ya que según ha señalado el secretario del grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Pascual Sánchez-Juan, los ensayos clínicos demostraron ralentizar el deterioro cognitivo en fase inicial en torno a un 27% y un 29% a los 18 meses.


## El 80% de coches comprados en esos años están afectados

Introduce tu matrícula y descubre en segundos si te pertenece una indemnización de los fabricantes de coches que participaron en el cártel. Más de 50 marcas están dentro.

**Recupera Tu Dinero** | Patrocinado

**Más información**

## De esta manera, la IA ayuda a construir ingresos pasivos

Generar ingresos pasivos con la IA

**Aplicación de IA** | Patrocinado

## Descubre BlueCruise, la tecnología manos libres de Ford

Conduce sin manos, mirando al camino con el Ford Kuga BlueCruise Edition

**Ford** | Patrocinado

**Ver más**

## Ven a Telepizza a por medianas a 5'95€

Si vienes a Telepizza a por tus medianas a sólo 5'95€... ¡vas a salir con más planes que nadie!

**Telepizza** | Patrocinado

**Compra ahora**

## Es más que un libro. Es una ventana al mundo de Antonio López.

Descubre 'Paisajes', el nuevo libro de artista y la obra más íntima, personal y realista de Antonio López.

**ARTIKA | Artists' Books** | Patrocinado

**Leer más**

## Los ácaros del polvo se instalan en tu cama — ¡este truco ayuda de inmediato!

**BugGuard** | Patrocinado