PUBLICIDAD

TU MEJORYO

# Qué es la reserva cognitiva y cómo aumentarla: cuando el cerebro lucha contra la demencia

Hay personas que llegan a los 90 años con la memoria intacta y otras que a los 70 ya no reconocen a los suyos, aunque sus cerebros muestren lesiones similares

— Si no oyes bien, tu cerebro puede estar en peligro: cómo conservar la salud auditiva y cognitiva

PRIORIZA ELDIARIO.ES EN GOOGLE

Añade elDiario.es como fuente preferida ↗



Mantener el cerebro activo protege contra las enfermedades neurodegenerativas. Magnific

La demencia afecta a más de 57 millones de personas en el mundo, y la **enfermedad de Alzheimer** representa entre el 60% y el 70% de los casos, según lOS **datos de la OMS**. España tiene una de las prevalencias más altas de Europa. Más de 800.000 personas están diagnosticadas de demencia, según la **Sociedad Española de Neurología**, y la cifra se espera que se duplique en los próximos veinte años.

PUBLICIDAD

**Más información**

**Fuerza o masa muscular: qué protege más nuestra salud de cara al envejecimiento**

Pero los datos epidemiológicos esconden algo intrigante. Un porcentaje significativo de personas cuyo cerebro, al ser examinado *post mortem*, mostraba una acumulación de placas amiloides u ovillos tau, los marcadores del alzhéimer avanzado, nunca había presentado síntomas mientras vivían. ¿Cómo es posible?

PUBLICIDAD




19

## Qué es la reserva cognitiva

"La reserva cognitiva es la capacidad del cerebro para adaptarse y seguir funcionando pese al envejecimiento o ante determinados cambios neurológicos", explica el doctor Oriol Casals Rafecas, neurólogo del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela. "En este sentido, ayuda a explicar por qué dos personas con alteraciones cerebrales similares pueden presentar síntomas muy distintos", añade.

PUBLICIDAD

El mecanismo que explica estas diferencias entre las personas parece que tiene menos que ver con la genética o la mala suerte, y mucho más con nuestro día a día, nuestros hábitos y salud, y la actividad a la que sometemos a nuestro cerebro.

PUBLICIDAD

> La reserva cognitiva es la capacidad del cerebro para adaptarse y seguir funcionando pese al envejecimiento o ante determinados cambios neurológicos"
>
> **Oriol Casals Rafecas —** neurólogo

"Si tú a lo largo de tu vida sigues hábitos de vida saludable, tipo hacer ejercicio (tanto físico como intelectual), si tienes *hobbies* intelectuales: haces sudokus, puzles, vas al museo... Cuando envejeces y tienes una patología cerebral, si la función cognitiva va por una vía y esa vía está dañada, tendrá vías alternativas para hacer esa misma función", explica la doctora Patricia Camprodon Boadas, investigadora del Hospital Clinic de Barcelona especializada en reserva cognitiva.

PUBLICIDAD

El caso opuesto se da en las personas que no mantienen su cerebro y su cuerpo activo durante su vida. "Si has estudiado durante más años, hablas idiomas, tocas un instrumento... Todas estas cosas contribuyen a que tu cerebro sea más plástico. En cambio, si tu cerebro no es tan plástico, cuando tienes una patología, o por el simple envejecimiento, dejas de tener disponibles vías alternativas para la cognición", advierte la doctora Camprodon.

**El impacto de la reserva cognitiva en la salud**

Hay un paralelismo claro entre la reserva cognitiva y la musculatura del cuerpo a medida que envejecemos. Al igual que el ejercicio físico mantiene la función muscular y previene el deterioro, si se añade la estimulación mental durante la vida, se mantiene la capacidad del cerebro para improvisar, adaptarse y encontrar formas alternativas de realizar una tarea.

PUBLICIDAD

Según el doctor Casals, esta flexibilidad de nuestro cerebro "se construye a lo largo de la vida, e influyen la educación, el tipo de trabajo, la actividad intelectual, las relaciones sociales y el aprendizaje continuo, además de factores biológicos y genéticos que no podemos modificar".

La reserva cognitiva se ha estudiado principalmente en el contexto del envejecimiento y la demencia. Pero Camprodon es pionera en otra dirección: **su estudio de 2021** es uno de los primeros en analizar el papel de la reserva cognitiva en la

tiene que haber aparecido antes", relata Camprodon.

Los resultados muestran que la reserva cognitiva ya es cuantificable en la infancia y que los factores que la nutren en esa etapa, la estimulación intelectual, el nivel educativo del entorno familiar, la actividad física, son los mismos que operan más tarde en la vida. Su **estudio más reciente** añade que la reserva cognitiva se asocia al volumen cerebral. En los hijos de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia o trastorno bipolar, una mayor reserva cognitiva se asocia a menor volumen cerebral, pero a mejor funcionamiento, lo que sugiere un efecto compensatorio. Todo esto apunta a que intervenir en la infancia y la adolescencia tiene un potencial protector que puede determinar el curso posterior de la vida.

**Por qué nunca es tarde para aumentar la reserva cognitiva**

PUBLICIDAD

Cabe pensar que si no se produjo una estimulación suficiente durante la infancia y adolescencia, las personas quedan condenadas a vivir y envejecer con una menor flexibilidad cerebral y menor reserva cognitiva, pero del doctor Casals desmonta este fatalismo: "No se agota al llegar a una determinada edad. El cerebro conserva capacidad de adaptación durante toda la vida, aunque esta cambie con los años. Seguir aprendiendo, relacionándose y manteniéndose activo continúa siendo útil incluso en edades avanzadas".

> Si has estudiado durante más años, hablas idiomas, tocas un instrumento... esto contribuye a que tu cerebro sea más plástico. En cambio, si no lo es, cuando tienes una patología, o por el simple envejecimiento, dejas de tener disponibles vías alternativas para la cognición"
>
> **Patricia Camprodon Boadas** — investigadora

Incluso cuando ya se ha producido el daño, los cambios que promueven la reserva cognitiva siguen siendo positivos. "No significa que estas actividades eludan por completo una enfermedad neurológica, pero sí ayudan a aprovechar mejor las capacidades que se conservan y a mantener la actividad cognitiva durante más tiempo", corrobora el doctor Casals.

"Nosotros defendemos que tú siempre estás a tiempo de ganar reserva cognitiva", afirma con rotundidad la doctora Camprodon. "Al final es algo dinámico, es acumulable a lo largo de la vida y nunca es tarde para empezar a adquirir todos estos hábitos de vida saludable que pueden contribuir a enriquecer tu cerebro", añade.

PUBLICIDAD

Combinar el ejercicio físico con el mental parece ser una de las claves. Una **revisión sistemática de 2022** que analizó 68 estudios sobre intervenciones para aumentar la reserva cognitiva en adultos mayores encontró que las intervenciones multidominio (que combinan actividad física, estimulación cognitiva e interacción social) producen efectos más duraderos que las intervenciones en uno solo de estos ámbitos. El efecto se observó tanto en personas cognitivamente sanas como en aquellas con deterioro cognitivo leve.

> Siempre estás a tiempo de ganar reserva cognitiva"
>
> **Patricia Camprodon** — investigadora

**Cómo construir la reserva cognitiva**

La lista de actividades para construir la reserva cognitiva con respaldo científico es, intuitivamente, la que podemos identificar con una vida saludable e inquieta. "El cerebro se beneficia especialmente de seguir aprendiendo y enfrentándose a retos nuevos", recomienda el doctor Casals. "Leer, aprender un idioma, tocar un instrumento, bailar o adquirir una habilidad distinta obligan al cerebro a adaptarse. También ayudan el ejercicio físico, una vida social activa, el cuidado de la

El ejercicio físico merece atención específica porque opera sobre la reserva cognitiva directamente, **a través de la producción del factor neurotrófico derivado del cerebro** (BDNF) la proteína vital que se ha denominado "el fertilizante del cerebro", y que promueve la neuroplasticidad. Al mismo tiempo, el ejercicio reduce los factores de riesgo cardiovascular que, por su parte, aceleran el deterioro neurológico.

La **pérdida auditiva sin corregir**, por su parte, es uno de los factores de riesgo modificables con mayor peso en la prevención de demencia. La sordera aísla al cerebro de la estimulación social y lingüística, y lo priva de uno de los principales insumos para mantener sus redes activas.

EL ARTÍCULO CONTINÚA DESPUÉS DEL SIGUIENTE MENSAJE

**Recibe cada semana el boletín de Madrid**

somosMadrid



**Con Diego Casado:** el resumen semanal y lo mejor de la redacción de Madrid.

INSERTA TU CORREO PARA RECIBIR ESTE BOLETÍN

Tu email

Acepto las condiciones de uso y privacidad

Apúntate gratis

La reserva cognitiva no es un seguro contra la demencia, sino una ampliación del margen de seguridad. Cuanto más se invierte en ella a lo largo de toda la vida, más tiempo puede el cerebro funcionar bien, aunque las lesiones vayan acumulándose. Ese tiempo, medido en años de vida independiente y activa, es lo que más importa.

**Más información**

**Si no oyes bien, tu cerebro puede estar en peligro: cómo conservar la salud auditiva y cognitiva**

# La Fundación Caja Rural mantiene su apuesta por la salud mental con una nueva programación de “Salud mental viva”

SEGOVIADIRECTO.COM MARTES, 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026 Tiempo de lectura: 9 min | 79

mgid



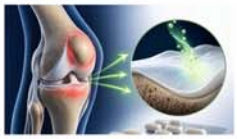

**Haz esto 20 minutos al día y gana 5600 euros. Verificar**

AI APP



**Una joven de 22 años entre las más ricas de Fuenlabrada**

AI APP



**El remedio más popular para el dolor articular en España. Basta con tomarlo una vez al día**

REMOFIX




**Patri Psicóloga y Nuria Roure protagonizarán las dos nuevas citas del programa, que mantiene además su línea de musicoterapia en diferentes espacios sanitarios de Segovia.**

La Fundación Caja Rural de Segovia mantiene su apuesta por el cuidado de la salud mental con una nueva edición de su ciclo **Salud Mental Viva,** una iniciativa que combina divulgación, prevención y acompañamiento y que busca acercar a la sociedad herramientas útiles para mejorar el bienestar emocional y hablar de salud mental de una forma cercana y natural.

X

**Aviso sobre el Uso de cookies:**
Utilizamos cookies nuestras y de terceros para el funcionamiento del digital. Puedes consultar la lista de cookies y como desconectarlas. Ver nuestra Política de Privacidad y Cookies

Aceptar Cookies Personalizar

Durante la presentación, la directora de la Fundación Caja Rural, Beatriz Serrano, puso sobre la mesa algunos datos que permiten dimensionar una realidad que afecta a millones de personas. Más de 1000 millones de personas viven con algún trastorno de salud mental en el mundo y, entre los adolescentes, uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años experimenta algún trastorno mental.

En España, uno de los indicadores más graves continúa siendo el suicidio. Según los últimos datos provisionales del Instituto Nacional de Estadística, 3.808 personas murieron por suicidio en 2025, más de diez personas cada día. Aunque la cifra mantiene una evolución descendente respecto a años anteriores, continúa poniendo de manifiesto la necesidad de avanzar en prevención, sensibilización y cuidado de la salud mental.

Serrano también se ha detenido en uno de los aspectos directamente relacionados con el bienestar físico y emocional que protagonizará esta nueva programación de Salud Mental Viva: el sueño. Los datos de la Sociedad Española de Neurología señalan que el 56 % de los adultos españoles no duerme el número de horas recomendado y más de la mitad de la población adulta no disfruta de un sueño reparador. Además, más de cuatro millones de españoles padecen algún trastorno del sueño crónico y grave.

La situación resulta especialmente significativa entre los más jóvenes. Un estudio realizado entre población española de 18 a 34 años reveló que el 83,5 % presenta algún síntoma nocturno de insomnio, uno de cada tres duerme menos de siete horas y únicamente el 24 % considera que duerme bien y el tiempo suficiente. Estos datos refuerzan la necesidad de prestar atención al descanso no solo como una cuestión de hábitos, sino como un elemento estrechamente relacionado con nuestro bienestar y nuestra salud mental.

> **“Estos datos nos recuerdan que hablar de salud mental no debería ser algo excepcional ni estar reservado únicamente a los momentos en los que aparece un problema. Con Salud Mental Viva queremos contribuir a normalizar esta conversación y, sobre todo, acercar herramientas que puedan ayudarnos a afrontar mejor nuestro día a día”,** ha señalado Beatriz Serrano.

Tras la buena acogida de las primeras citas, la Fundación continúa apostando por generar espacios de encuentro, aprendizaje y reflexión en torno a la salud mental, abordando cuestiones que forman parte de nuestra vida cotidiana y ofreciendo herramientas que puedan ayudar a mejorar nuestro bienestar.

La programación de otoño incluye dos nuevos encuentros, los días 8 de octubre y 19 de noviembre, protagonizados por dos profesionales de reconocido prestigio en el ámbito de la divulgación y la psicología: **Patri Psicóloga** y **Nuria Roure.**

A esta nueva programación se suma de nuevo el programa de **musicoterapia** que la Fundación Caja Rural de Segovia desarrolla junto a Fundación Diversión Solidaria en el ámbito de la Salud Mental, dando así continuidad al trabajo realizado durante el último año y medio en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado y en el Hospital de Día de Salud Mental de Segovia.

**Patri Psicóloga: siete hábitos para aprender a centrarnos en lo que sí**

X

**Aviso sobre el Uso de cookies:**
Utilizamos cookies nuestras y de terceros para el funcionamiento del digital. Puedes consultar la lista de cookies y como desconectarlas. Ver nuestra Política de Privacidad y Cookies

Aceptar Cookies Personalizar

**podemos controlar**

La primera de las nuevas citas de Salud Mental Viva tendrá lugar el 8 de octubre, a las 19:00 horas, en el Salón de Actos del Campus María Zambrano, y estará protagonizada por Patri Psicóloga, psicóloga, escritora, conferenciante y una de las divulgadoras de psicología más conocidas de nuestro país. Cuenta con más de 1 millón de seguidores entre todas sus redes sociales, en Instagram ya son 800.000.

Bajo el título **"7 hábitos para una vida plena. Cómo entrenar lo que está bajo tu control"**, el encuentro pondrá el foco en cuestiones muy presentes en la vida diaria, como la forma en la que nos hablamos a nosotros mismos, la gestión de las expectativas, los límites, las relaciones personales, la incertidumbre o la capacidad para disfrutar y valorar aquello que sí funciona en nuestra vida.

Patri Psicóloga recoge entre sus '10 frases que te sientan bien' algunas ideas tan sencillas como "Elijo mis batallas", "Puedo empezar de nuevo", "Puedo decir no" o "Esto también pasará". Verdades que, aunque todos conocemos, en medio del ruido y el ritmo de la vida cotidiana muchas veces olvidamos.

**Nuria Roure: dormir bien también es cuidar nuestra salud mental**

La segunda cita llegará el 19 de noviembre, a las 19:00 horas, en el Salón de Actos de la Academia de Artillería, con Nuria Roure, psicóloga, especialista en sueño y directora del Instituto del Sueño.

Su conferencia **"Dormir bien para vivir mejor. Cómo cuidar nuestro sueño para cuidar nuestra salud mental"**, abordará una cuestión fundamental para nuestro bienestar físico y emocional: la calidad del sueño.

Dormir no es simplemente desconectar durante unas horas. El descanso está estrechamente relacionado con nuestro estado de ánimo, la capacidad de concentración y memoria, la regulación emocional, la respuesta ante el estrés y, en definitiva, con la forma en la que afrontamos nuestra vida cotidiana.

**Nuria Roure,** recuerda que "dormir bien es el medicamento que todos necesitamos, y es gratis" y que "hemos convertido el descanso en algo que parece que tenemos que merecer". A través de su método para mejorar el sueño ha ayudado ya a más de 1500 personas y ha colaborado con medios como Televisión Española, Telecinco, Cuatro, El País o ABC, entre otros.




X

**Aviso sobre el Uso de cookies:**
Utilizamos cookies nuestras y de terceros para el funcionamiento del digital. Puedes consultar la lista de cookies y como desconectarlas. Ver nuestra Política de Privacidad y Cookies

Aceptar Cookies Personalizar




Los dos encuentros serán de entrada libre hasta completar aforo.

**Musicoterapia**

Los nuevos encuentros se incorporan a un programa que Fundación Caja Rural viene desarrollando desde el pasado año y que combina las actividades abiertas a toda la sociedad con acciones dirigidas a personas que atraviesan procesos de enfermedad o situaciones de especial vulnerabilidad.

Una de sus líneas principales es la **musicoterapia**, desarrollada junto a Fundación Diversión Solidaria y que ha pasado por diferentes espacios sanitarios de Segovia: el Hospital de Día Oncológico, la UCI y el Hospital de Día de Salud Mental del Hospital General de Segovia, así como el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado.

Desde su puesta en marcha en junio de 2024, el programa ha desarrollado 64 sesiones de musicoterapia de las que se han beneficiado más de 200 pacientes, trabajando a través de la música, el movimiento, la improvisación y la composición de canciones aspectos como la autoestima, la regulación emocional, la socialización o la gestión de la ansiedad. Utilizando la música como herramienta de acompañamiento, expresión emocional, comunicación y bienestar.

Entre enero de 2025 y junio de 2026 se desarrollaron 44 sesiones grupales en ambos centros, en las que participaron 58 personas con trastorno mental grave.

El nuevo programa contempla 30 sesiones semanales de musicoterapia en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado y en el Hospital de Día de Salud Mental de Segovia. La previsión es que comiencen en octubre, una vez se concrete el calendario con el Servicio de Salud Mental, y que se prolonguen hasta mayo.

“Cuidar la salud no significa únicamente atender la enfermedad, también significa cuidar cómo se siente la persona durante el proceso”, explica Almudena Menchen, directora de la Fundación Diversión Solidaria, sobre la decisión de centrar buena parte de sus esfuerzos en la salud mental.

X

**Aviso sobre el Uso de cookies:**
Utilizamos cookies nuestras y de terceros para el funcionamiento del digital. Puedes consultar la lista de cookies y como desconectarlas. Ver nuestra Política de Privacidad y Cookies

Aceptar Cookies Personalizar

Desde dentro de los equipos asistenciales, Ana González Palomares, jefa de la Unidad de Enfermería de Psiquiatría, ha sido testigo directo de esos avances y ha trasladado el progreso que las sesiones suponen para los propios pacientes, que encuentran en la música un cauce de expresión que en muchos casos no habían tenido antes.

En los nuevos encuentros colaboran la Universidad de Valladolid, la Asociación Amanecer Salud Mental Segovia y la Academia de Artillería.

**Una mirada amplia a la salud mental**

> **"Queremos que Salud Mental Viva siga creciendo y que sea un espacio en el que podamos hablar de salud mental con naturalidad. Las conferencias nos permiten acercar conocimiento y herramientas a toda la sociedad, mientras que iniciativas como la musicoterapia nos permiten acompañar de manera directa a personas que están atravesando un proceso de recuperación. Son dos formas diferentes de cuidar y ambas forman parte de nuestro compromiso con la salud mental",** ha concluido Beatriz Serrano Polo, directora de la Fundación Caja Rural de Segovia.

El programa seguirá creciendo en los próximos meses: la Fundación ya tiene cerradas nuevas citas para 2027, cuyos detalles se conocerán a comienzos de diciembre.

**TE RECOMENDAMOS**



**Escápate a Europa desde 25€**
Con Air Europa, viaja a tus destinos favoritos al mejor precio.



**Pura elegancia.**
Alfa Romeo Giulia. Precisión, diseño y carácter italiano.



**Un SUV hecho para destacar: Volvo XC40.**
Consíguelo desde 31.900€ o 150€/mes*.



**Ingresos pasivos con la ayuda de la IA**
Españoles ganan ingresos extra gracias a la ayuda de la IA. ¡Descubre cómo!



**Lexus UX Híbrido**
Siente la calidad de un UX Híbrido a través de sus



**Lexus NX Híbrido Enchufable**
El futuro de la conducción te espera. Revisa tu Lexus

X

**Aviso sobre el Uso de cookies:**
Utilizamos cookies nuestras y de terceros para el funcionamiento del digital. Puedes consultar la lista de cookies y como desconectarlas. Ver nuestra Política de Privacidad y Cookies

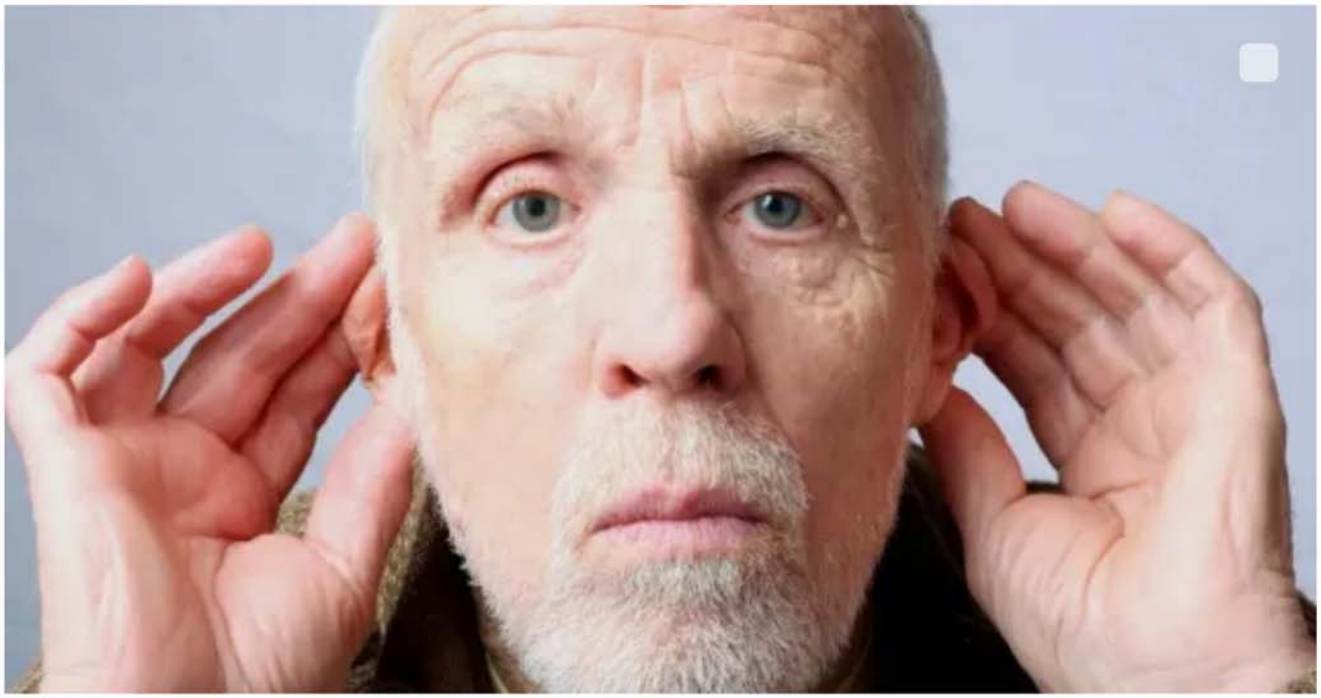
Aceptar Cookies | Personalizar

103.1 RADIO HORIZONTE
RADIO EL DIARIO
LU100 AM 1040 FM 102.3

Salud

# Alzheimer: estas son las señales de alerta que se deben consultar y que van más allá de los olvidos puntuales

22 SEPTIEMBRE 2026 - 18:27



El Alzheimer va mucho más allá de los pequeños olvidos diarios.

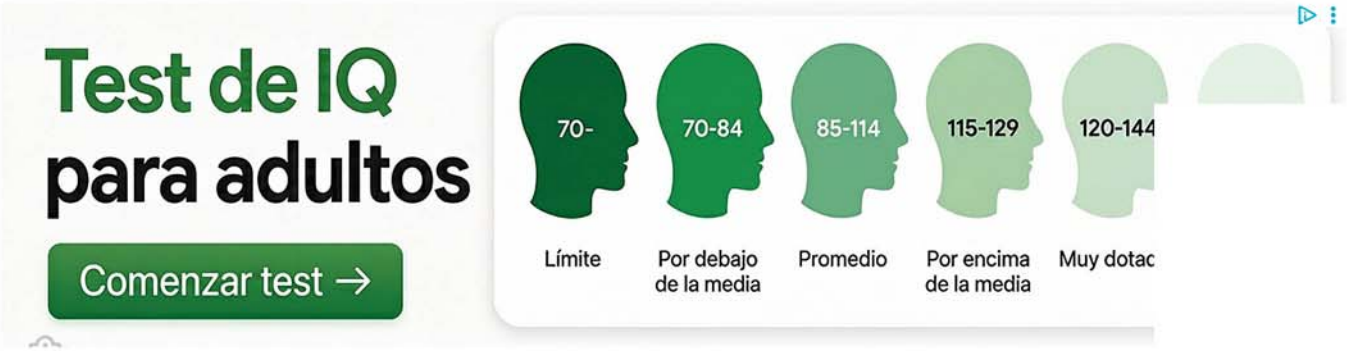
Aunque la causa de la enfermedad no se conoce con exactitud, todo apunta a que tenga un origen

multifactorial.

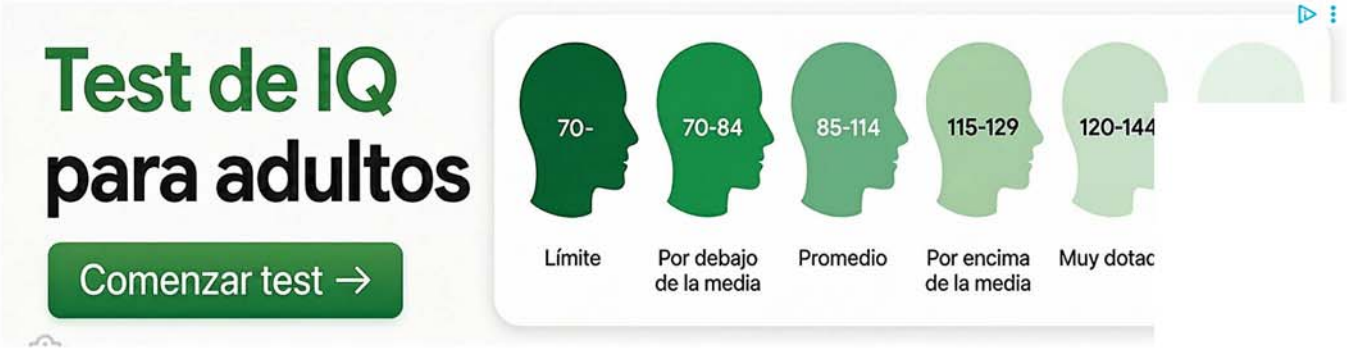
Escuchá esta nota
EL DIARIO digital
5 minutos

"El Alzheimer es una enfermedad que se caracteriza por producir de manera gradual y progresiva la pérdida y muerte de neuronas, lo que conduce al deterioro de las funciones cognitivas, alterando la capacidad funcional y produciendo una gran discapacidad y dependencia", explica Juan Fortea, Coordinador del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "Y aunque si bien la evolución de la enfermedad sigue un patrón más o menos predecible, ésta es diferente en cada persona y depende mucho de la edad en la que se manifieste el Alzheimer, así como de la genética, hábitos de vida y de otros muchos factores como la historia clínica de cada paciente".

Aunque la causa de la enfermedad no se conoce con exactitud, todo apunta a que tenga un origen multifactorial en que el que parece que están implicados diferentes procesos como la acumulación de ciertas proteínas cerebrales, neuroinflamación, inmunidad, cambios vasculares, genética... que predisponen a que ciertas personas la desarrollen. Señalar que, respecto al origen de esta enfermedad, los casos hereditarios son raros y solamente suponen el 1% del total de los casos.




¿Cómo saber si los olvidos de un familiar forman parte del envejecimiento normal o pueden ser una señal de que conviene consultar? Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, que se celebra el 21 de septiembre, los expertos revelan algunas claves para identificar cambios cognitivos que merecen atención, sin caer en la alarma ni normalizar automáticamente cualquier alteración por el hecho de envejecer.




"No nos preocupa tanto un despiste puntual como un cambio que antes no existía, que empieza a repetirse y que afecta a actividades que la persona realizaba con normalidad. Consultar no significa asumir que existe Alzheimer, sino entender qué está ocurriendo", explica Francisco Mira, neurólogo en el Hospital Vithar Medimar y director médico de MyBrain.




**Cuándo hay que consultar**

Más que fijarse en un episodio aislado, los especialistas recomiendan observar si existe un cambio respecto al funcionamiento habitual de la persona.

Entre las señales a las que conviene prestar atención se encuentran:

-Los olvidos frecuentes de información reciente

-Repetir preguntas o conversaciones

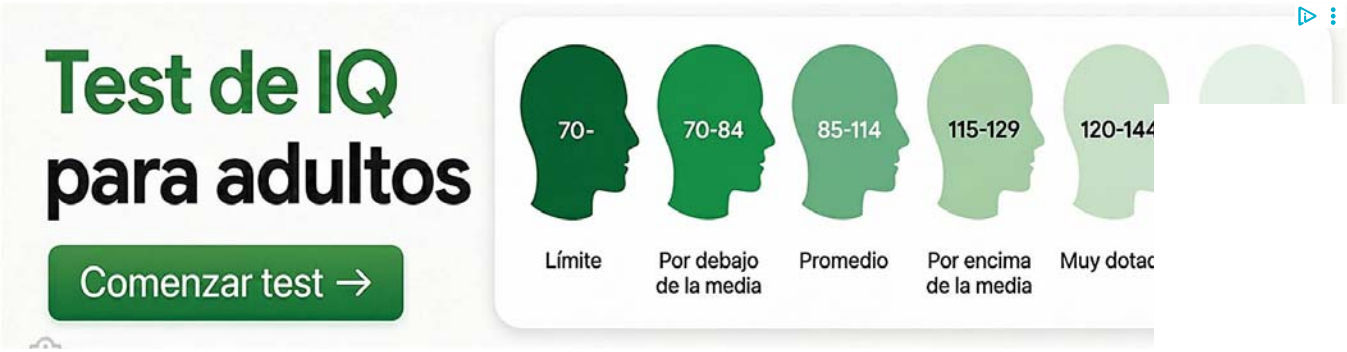
-Dificultades nuevas para encontrar palabras o seguir un diálogo

-Problemas para realizar tareas habituales

-Desorientarse en lugares conocidos;

-Mostrar cambios persistentes en la capacidad de organización, el comportamiento o el estado de ánimo.

La diferencia puede estar, por ejemplo, entre olvidar puntualmente dónde se han dejado las llaves y empezar a guardarlas repetidamente en lugares inusuales sin recordarlo después; entre tardar en encontrar una palabra y tener dificultades nuevas y frecuentes para seguir una conversación; o entre equivocarse en un recorrido desconocido y desorientarse en trayectos que forman parte de la rutina habitual.




Estos cambios pueden responder a causas muy diversas y no implican necesariamente la presencia de una enfermedad neurodegenerativa. Una evaluación clínica permite contextualizarlos, explorar su origen y determinar si requieren seguimiento.

**Qué hacer**

A menudo, es el entorno cercano quien primero nota que algo ha cambiado como repetir preguntas, olvidar conversaciones recientes, tener dificultades nuevas para organizarse o abandonar actividades habituales pueden ser algunas de las señales.

Ante estos cambios, los especialistas aconsejan observar su evolución sin alarmarse ni normalizarlos. Si se repiten o empiezan a interferir en el día a día, conviene hablarlo con naturalidad y consultar con un profesional.

Identificar estos cambios a tiempo no solo permite saber si es necesario realizar un seguimiento. También puede ser una oportunidad para empezar a cuidar la salud cerebral antes de que aparezca un deterioro significativo. "Todavía tendemos a preocuparnos por el cerebro cuando aparecen los primeros olvidos. Debemos cambiar esa mirada: la salud cerebral debería cuidarse mucho antes, igual que hacemos con la salud cardiovascular", añade Mira.



**Consejos para cuidar la salud cerebral**

La salud cerebral se construye a lo largo de la vida y está estrechamente relacionada con el cuidado de la salud general. Entre las principales recomendaciones se encuentran:

-Moverse de forma regular. La actividad física ayuda a mantener una buena salud general y cardiovascular, estrechamente relacionada con el bienestar cerebral.

-Dormir y descansar adecuadamente. Mantener horarios regulares y una buena calidad del sueño favorece el funcionamiento cognitivo.

-Seguir una alimentación equilibrada. Una dieta saludable forma parte del cuidado global de la salud y de los factores asociados al deterioro cognitivo.

-Mantener el cerebro activo y cuidar las relaciones sociales. Leer, aprender cosas nuevas, conversar, mantener vínculos y evitar el aislamiento contribuyen a mantener la actividad mental.

-Hacer revisiones. Mantener bajo control la presión arterial, la glucosa, el colesterol y otros factores cardiovasculares contribuye también al cuidado de la salud cerebral.

La prevención de la salud cerebral no se limita a los hábitos de vida. La evaluación especializada permite conocer el estado cognitivo de cada persona y detectar cambios en fases iniciales, cuando todavía existe margen para intervenir y establecer estrategias de cuidado individualizadas. En este contexto, la neuromodulación no invasiva se está incorporando como una herramienta dentro del abordaje de la salud cerebral en determinados casos.

"La salud cerebral depende de muchos factores y merece una atención personalizada. Hoy podemos evaluar cómo está funcionando el cerebro y, cuando está indicado, incorporar distintas herramientas para cuidarlo y preservar sus funciones", concluye el Francisco Mira.

Alzheimer Señales de alerta

ANTERIOR SIGUIENTE

## También te puede interesar...




# La Fundación Caja Rural mantiene su apuesta por la salud mental con una nueva programación de “Salud mental viva”

SegoviaDirecto.com Martes, 22 de Septiembre de 2026

Patri Psicóloga y Nuria Roure protagonizarán las dos nuevas citas del programa, que mantiene además su línea de musicoterapia en diferentes espacios sanitarios de Segovia.

La Fundación Caja Rural de Segovia mantiene su apuesta por el cuidado de la salud mental con una nueva edición de su ciclo **Salud Mental Viva,** una iniciativa que combina divulgación, prevención y acompañamiento y que busca acercar a la sociedad herramientas útiles para mejorar el bienestar emocional y hablar de salud mental de una forma cercana y natural.

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

Durante la presentación, la directora de la Fundación Caja Rural, Beatriz Serrano, puso sobre la mesa algunos datos que permiten dimensionar una realidad que afecta a millones de personas. Más de 1000 millones de personas viven con algún trastorno de salud mental en el mundo y, entre los adolescentes, uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años experimenta algún trastorno mental.

En España, uno de los indicadores más graves continúa siendo el suicidio. Según los últimos datos provisionales del Instituto Nacional de Estadística, 3.808 personas murieron por suicidio en 2025, más de diez personas cada día. Aunque la cifra mantiene una evolución descendente respecto a años anteriores, continúa poniendo de manifiesto la necesidad de avanzar en prevención, sensibilización y cuidado de la salud mental.

Serrano también se ha detenido en uno de los aspectos directamente relacionados con el bienestar físico y emocional que protagonizará esta nueva programación de Salud Mental Viva: el sueño. Los datos de la Sociedad Española de Neurología señalan que el 56 % de los adultos españoles no duerme el número de horas recomendado y más de la mitad de la población adulta no disfruta de un sueño reparador. Además, más de cuatro millones de españoles padecen algún trastorno del sueño crónico y grave.

La situación resulta especialmente significativa entre los más jóvenes. Un estudio realizado entre población española de 18 a 34 años reveló que el 83,5 % presenta algún síntoma nocturno de insomnio, uno de cada tres duerme menos de siete horas y únicamente el 24 % considera que duerme bien y el tiempo suficiente. Estos datos refuerzan la necesidad de prestar atención al descanso no solo como una cuestión de hábitos, sino como un elemento estrechamente relacionado con nuestro bienestar y nuestra salud mental.

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

**Mental Viva queremos contribuir a normalizar esta conversación y, sobre todo, acercar herramientas que puedan ayudarnos a afrontar mejor nuestro día a día",** ha señalado Beatriz Serrano.

Tras la buena acogida de las primeras citas, la Fundación continúa apostando por generar espacios de encuentro, aprendizaje y reflexión en torno a la salud mental, abordando cuestiones que forman parte de nuestra vida cotidiana y ofreciendo herramientas que puedan ayudar a mejorar nuestro bienestar.

La programación de otoño incluye dos nuevos encuentros, los días 8 de octubre y 19 de noviembre, protagonizados por dos profesionales de reconocido prestigio en el ámbito de la divulgación y la psicología: **Patri Psicóloga** y **Nuria Roure.**

A esta nueva programación se suma de nuevo el programa de **musicoterapia** que la Fundación Caja Rural de Segovia desarrolla junto a Fundación Diversión Solidaria en el ámbito de la Salud Mental, dando así continuidad al trabajo realizado durante el último año y medio en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado y en el Hospital de Día de Salud Mental de Segovia.

**Patri Psicóloga: siete hábitos para aprender a centrarnos en lo que sí podemos controlar**

La primera de las nuevas citas de Salud Mental Viva tendrá lugar el 8 de octubre, a las 19:00 horas, en el Salón de Actos del Campus María Zambrano, y estará protagonizada por Patri Psicóloga, psicóloga, escritora, conferenciante y una de las divulgadoras de psicología más conocidas de nuestro país. Cuenta con más de 1 millón de seguidores entre todas sus redes sociales, en Instagram ya son 800.000.

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

Bajo el título **"7 hábitos para una vida plena. Cómo entrenar lo que está bajo tu control"**, el encuentro pondrá el foco en cuestiones muy presentes en la vida diaria, como la forma en la que nos hablamos a nosotros mismos, la gestión de las expectativas, los límites, las relaciones personales, la incertidumbre o la capacidad para disfrutar y valorar aquello que sí funciona en nuestra vida.

Patri Psicóloga recoge entre sus '10 frases que te sientan bien' algunas ideas tan sencillas como "Elijo mis batallas", "Puedo empezar de nuevo", "Puedo decir no" o "Esto también pasará". Verdades que, aunque todos conocemos, en medio del ruido y el ritmo de la vida cotidiana muchas veces olvidamos.

**Nuria Roure: dormir bien también es cuidar nuestra salud mental**

La segunda cita llegará el 19 de noviembre, a las 19:00 horas, en el Salón de Actos de la Academia de Artillería, con Nuria Roure, psicóloga, especialista en sueño y directora del Instituto del Sueño.

Su conferencia **"Dormir bien para vivir mejor. Cómo cuidar nuestro sueño para cuidar nuestra salud mental"**, abordará una cuestión fundamental para nuestro bienestar físico y emocional: la calidad del sueño.

Dormir no es simplemente desconectar durante unas horas. El descanso está estrechamente relacionado con nuestro estado de ánimo, la capacidad de concentración y memoria, la regulación emocional, la respuesta ante el estrés y, en definitiva, con la forma en la que afrontamos nuestra vida cotidiana.

**Nuria Roure,** recuerda que "dormir bien es el medicamento que todos necesitamos, y es gratis" y que

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar




Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

Los dos encuentros serán de entrada libre hasta completar aforo.

## Musicoterapia

Los nuevos encuentros se incorporan a un programa que Fundación Caja Rural viene desarrollando desde el pasado año y que combina las actividades abiertas a toda la sociedad con acciones dirigidas a personas que atraviesan procesos de enfermedad o situaciones de especial vulnerabilidad.

Una de sus líneas principales es la **musicoterapia**, desarrollada junto a Fundación Diversión Solidaria y que ha pasado por diferentes espacios sanitarios de Segovia: el Hospital de Día Oncológico, la UCI y el Hospital de Día de Salud Mental del Hospital General de Segovia, así como el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado.

Desde su puesta en marcha en junio de 2024, el programa ha desarrollado 64 sesiones de musicoterapia de las que se han beneficiado más de 200 pacientes, trabajando a través de la música, el movimiento, la improvisación y la composición de canciones aspectos como la autoestima, la regulación emocional, la socialización o la gestión de la ansiedad. Utilizando la música como herramienta de acompañamiento, expresión emocional, comunicación y bienestar.

Entre enero de 2025 y junio de 2026 se desarrollaron 44 sesiones grupales en ambos centros, en las que participaron 58 personas con trastorno mental grave.

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

comiencen en octubre, una vez se concrete el calendario con el Servicio de Salud Mental, y que se prolonguen hasta mayo.

“Cuidar la salud no significa únicamente atender la enfermedad, también significa cuidar cómo se siente la persona durante el proceso”, explica Almudena Menchen, directora de la Fundación Diversión Solidaria, sobre la decisión de centrar buena parte de sus esfuerzos en la salud mental.

Desde dentro de los equipos asistenciales, Ana González Palomares, jefa de la Unidad de Enfermería de Psiquiatría, ha sido testigo directo de esos avances y ha trasladado el progreso que las sesiones suponen para los propios pacientes, que encuentran en la música un cauce de expresión que en muchos casos no habían tenido antes.

En los nuevos encuentros colaboran la Universidad de Valladolid, la Asociación Amanecer Salud Mental Segovia y la Academia de Artillería.

**Una mirada amplia a la salud mental**

> **“Queremos que Salud Mental Viva siga creciendo y que sea un espacio en el que podamos hablar de salud mental con naturalidad. Las conferencias nos permiten acercar conocimiento y herramientas a toda la sociedad, mientras que iniciativas como la musicoterapia nos permiten acompañar de manera directa a personas que están atravesando un proceso de**

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

El programa seguirá creciendo en los próximos meses: la Fundación ya tiene cerradas nuevas citas para 2027, cuyos detalles se conocerán a comienzos de diciembre.

Segoviadirecto.com | Términos de uso | Protección de datos | Mapa del sitio

© 2026 Segoviadirecto.com | Todos los derechos reservados

Aviso sobre el Uso de cookies: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia del lector y ofrecer contenidos de interés. Por favor acepte nuestra política de cookies para continuar con el contenido. Gracias. Aceptar

# LXXVIII Reunion Anual SEN




**18/11/2026 0:00:00**

Del 18 al 22 de noviembre de 2026, la Sociedad Española de Neurología celebrará su LXXVII Reunión Anual, un encuentro de referencia para profesionales del ámbito neurológico que tendrá lugar en la ciudad de Sevilla. Más de 3.000 expertos nacionales e internacionales se darán cita para compartir conocimientos, debatir sobre los últimos avances científicos y clínicos, y promover la innovación en neurología.

Durante la LXXVII Reunión Anual de la SEN se llevarán a cabo más de un centenar de actividades, entre las que se incluyen reuniones, cursos, talleres, seminarios, presentaciones y conferencias. Además, se presentarán más de 1.000 comunicaciones científicas, convirtiendo este evento en un punto clave para la actualización y difusión del conocimiento neurológico.

https://reunion.sen.es/

SUSCRÍBETE A NUESTRA NEWSLETTER

tu correo SUSCRIBIRME

Acepto la política de privacidad

Haz una donación económica.
Ayúdanos a seguir investigando la ELA

DONAR AHORA

© FUNDELA 2004-2025 ·

Aviso legal Condiciones Generales Privacidad Accesibilidad Cookies Autorización

Fenin

Código Ético del sector de Tecnología Sanitaria

**Sistema de Validación de Eventos**

# Eventos



NEUROLOGÍA

Organiza: Sociedad Española de Neurología

## LXXVIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología

Estado: APROBADO

TIPO DE EVENTO: CONGRESO

PRESENCIAL/VIRTUAL: PRESENCIAL

FECHA: 17/NOV/2026 - 21/NOV/2026

LUGAR: SEVILLA

La compatibilidad de este evento con el Código Ético de la Industria de Tecnología Sanitaria se ha evaluado con anterioridad a su celebración, con base en la información facilitada a través de esta página web, y afecta a sus elementos organizativos previos. La valoración realizada no prejuzga el cumplimiento con los requisitos del mencionado Código Ético en la ejecución del evento.

Los diferentes grupos de estudio de la sociedad española de Neurología

realizan todos los años en el seno de la reunión anual una jornada científica. El contenido de estas jornadas es decidido por la junta directiva del grupo en cuestión. El objetivo principal de estas jornadas científicas durante la Reunión Anual es comunicar los nuevos avances y actualizaciones que han aparecido desde la última reunión. Estas jornadas científicas sirven de fuente de conocimiento científico y actualización en c

COMPARTE ESTE EVENTO EN TUS REDES:

ANTERIOR SIGUIENTE

TODOS LOS EVENTOS

Fenin

# Perfil neuropsicológico en una muestra de pacientes con distrofia miotónica 1 o enfermedad de Steinert

**AUTHORS**

CONDE GAVILAN, CRISTINA , Molina-zafra, Silvia , Gómez -caravaca, María Teresa , Araujo -montero, Antonio Jesús , Jover- Sánchez, Ana María , Peña- Toledo, María Ángeles , Carmona -medialdea, Claudia , GALVAO CARMONA, ALEJANDRO, Piñar -morales, Raquel , Blanco - Valero, María Del Carmen , Agüera -morales, Eduardo

**EXTERNAL PUBLICATION**

No

**MEANS**

LXX REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

**SCOPE**

Ponencia del Congreso

**EVENT**

LXX REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

**START DATE**

20/11/2018




'MÁS AÑOS MÁS VIDA'

# La "edad de oro" del alzhéimer: el cambio de paradigma que ya se nota en la consulta

El alzhéimer sigue siendo una de las grandes batallas pendientes, pero, por primera vez en muchos años, se libra con armas nuevas. Y eso, en una enfermedad que durante tanto tiempo solo dejó espacio a la resignación, ya es motivo de esperanza fundada

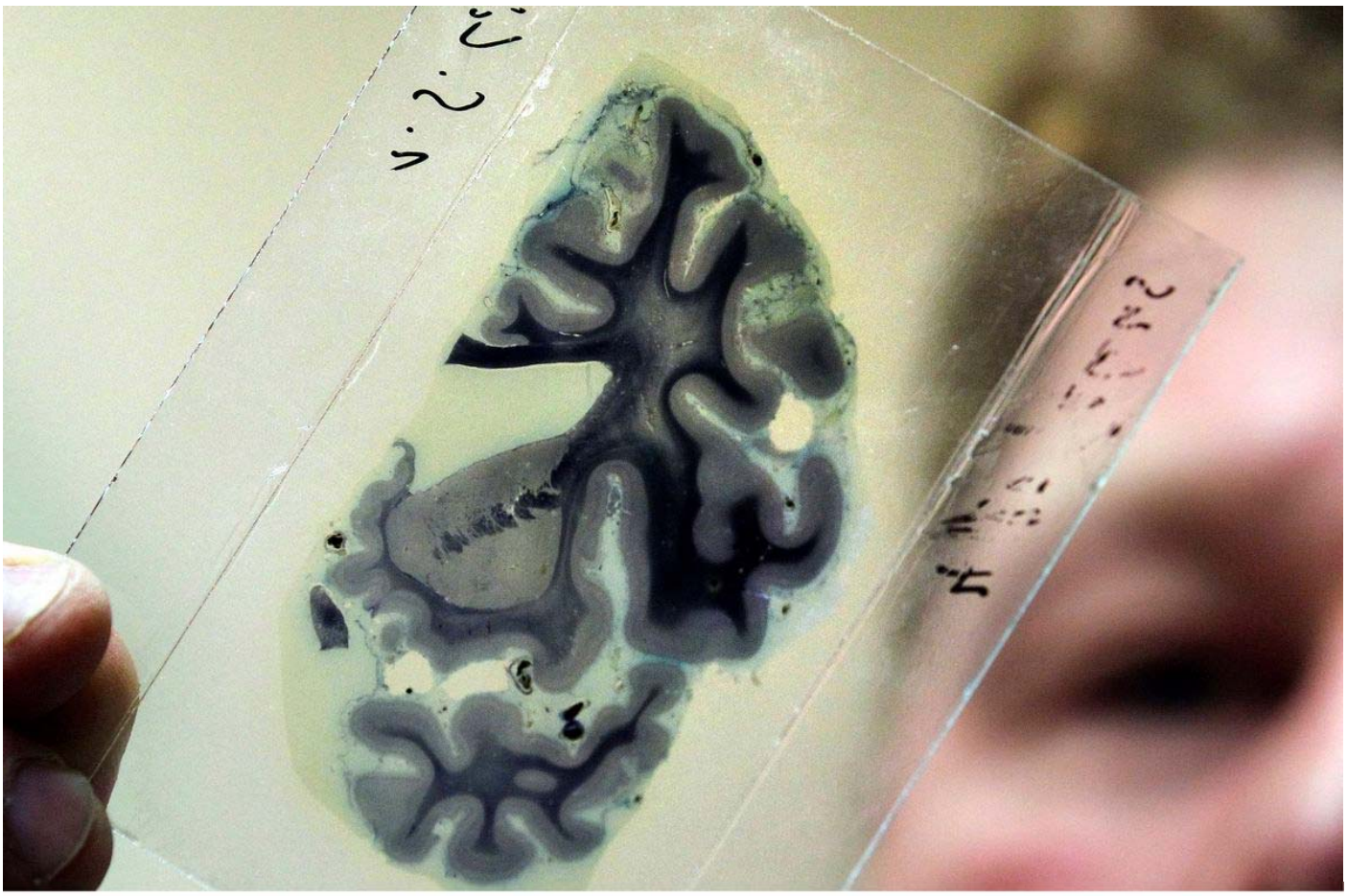


Foto de archivo. (EFE/Bernd Wuestneck)

21 DE SEPTIEMBRE

# Fuenlabrada conmemora el Día Mundial del Alzheimer con una marcha solidaria

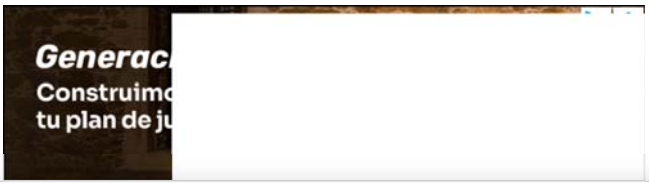
La cita comenzará a las 10.00 horas y se completará con actividades de apoyo e información para pacientes, cuidadores y familias




Participantes en una edición anterior de la marcha organizada por AFAMSO con motivo del Día Mundial del Alzheimer en Fuenlabrada / AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA

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

PUBLICIDAD



**Miriam Anguita**
19 SEPT 2026 - 20:52

**Fuenlabrada celebrará este lunes 21 de septiembre una marcha solidaria con motivo del Día Mundial del Alzheimer.** La convocatoria partirá a las 10.00 horas del Centro de Mayores Ferrer i Guardia y concluirá en la plaza de la Constitución. La iniciativa, organizada por el Ayuntamiento y la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFAMSO), suele reunir a alrededor de un centenar de participantes.

PUBLICIDAD




El recorrido discurrirá por las calles Bartes y Escorial, cruzará Luis Sauquillo y

Leer Cerca Jugar

euros en su sede, situada en el número 10 de la calle Pinto.

La programación con motivo del Día Mundial del Alzheimer comenzó este viernes con la proyección de la película ***Cosas que no olvidaré*** en el teatro Aitana Sánchez-Gijón. La noche del lunes, la fachada del Espacio Joven se iluminará de morado, el color asociado a la sensibilización sobre esta enfermedad.

La cita llega en un contexto en el que **unas 800.000 personas padecen Alzheimer en España**, según los últimos datos publicados por la Sociedad Española de Neurología (SEN). Cada año se producen alrededor de **40.000 nuevos diagnósticos**. La sociedad científica advierte, además, de que más de la mitad de las personas que se encuentran todavía en fases leves no han sido diagnosticadas y de que pueden transcurrir más de dos años entre la aparición de los primeros síntomas y la confirmación de la enfermedad.

PUBLICIDAD

término que engloba distintas enfermedades que afectan a la memoria, el pensamiento y la capacidad para desenvolverse de manera autónoma en la vida cotidiana.

## ¿Qué síntomas deben hacer saltar las alarmas?

**Olvidar de forma reiterada acontecimientos recientes puede ser una de las primeras señales, pero no es la única.** La OMS incluye entre los síntomas tempranos de la demencia la desorientación incluso en lugares conocidos, la pérdida de la noción del tiempo, el extravío frecuente de objetos y las dificultades para tomar decisiones, seguir una conversación, encontrar las palabras adecuadas o realizar tareas que antes resultaban habituales.

También pueden producirse cambios en el estado de ánimo o el comportamiento, como ansiedad, tristeza, irritabilidad, alteraciones de la personalidad o pérdida de interés por actividades sociales. Estos signos no aparecen de la misma manera en todas las personas y pueden agravarse con el tiempo. La OMS recuerda, además, que aunque la demencia es más frecuente a partir de los 65 años, **no constituye una consecuencia inevitable del envejecimiento**.

Un olvido aislado no significa que una persona padezca Alzheimer. Lo que puede justificar una valoración sanitaria es la **aparición progresiva de dificultades**




## Recuperación funcional tras un ictus con un enfoque interdisciplinar

En Centro Activa acompañamos a personas que han sufrido un ictus y a sus familias mediante un abordaje de neurorrehabilitación centrado en la persona, sus necesidades y sus objetivos funcionales.

El proceso puede incluir fisioterapia neurológica, terapia ocupacional, logopedia y neuropsicología, según la valoración profesional y las necesidades de cada caso. El trabajo se orienta a la movilidad, el equilibrio, la autonomía funcional, la independencia en las actividades de la vida diaria, el lenguaje, la comunicación, la deglución y los aspectos cognitivos y conductuales.

Atendemos a personas de Ferrol y Ferrolterra. Cada plan debe adaptarse a la situación

622 91 05 77

clínica, funcional y personal de la persona, sin prometer resultados concretos ni plazos de recuperación.

## Qué es un ictus

Un ictus se produce cuando se altera de forma brusca la circulación sanguínea en una zona del sistema nervioso. Puede deberse a una obstrucción de un vaso sanguíneo o a una hemorragia, y sus consecuencias varían según la zona afectada, la gravedad del episodio, la atención recibida y la evolución de cada persona.

Después de un ictus pueden aparecer dificultades relacionadas con el movimiento, el equilibrio, la sensibilidad, la marcha, el lenguaje, el habla, la comunicación, la deglución, la memoria, la atención, la conducta o la autonomía personal.

La rehabilitación no sustituye el seguimiento médico. El control de los factores de riesgo cardiovascular y la prevención de nuevos episodios deben realizarse siguiendo las indicaciones de Neurología, Atención Primaria u otros profesionales médicos responsables.

## El impacto del ictus

| | | | |
|---|---|---|---|
| **3ª** causa de muerte en hombres en España | **1ª** causa de muerte en mujeres en España | **1ª** causa de discapacidad adquirida en adultos | **>40%** de supervivientes quedan con dependencia funcional |

El ictus es un problema de salud relevante por su impacto en la mortalidad, la discapacidad y la dependencia. En España, el Ministerio de Sanidad estima que alrededor de 120.000 personas sufren un ictus cada año y que unas 25.000 fallecen por esta enfermedad. La Sociedad Española de Neurología sitúa la cifra anual entre 110.000 y 120.000 nuevos casos y señala que más de 360.000 personas tienen reconocida una discapacidad tras haber padecido un ictus.

El INE contabilizó 22.786 defunciones por enfermedades cerebrovasculares en España en 2024. Esta categoría estadística no debe utilizarse como sinónimo exacto de ictus en todos los contextos, pero ayuda a dimensionar el peso de estas enfermedades en la mortalidad.

Además de las consecuencias físicas, el ictus puede afectar a la comunicación, la deglución, la conducta, la memoria, la atención y la independencia en actividades cotidianas como vestirse, asearse, desplazarse, comer o participar en la vida familiar y social.

Tras un ictus puede ser necesario mantener medidas de prevención secundaria y control de factores de riesgo cardiovascular para reducir el riesgo de nuevos eventos. Esta parte corresponde al seguimiento médico. La rehabilitación se centra en valorar y trabajar las consecuencias funcionales, cognitivas, comunicativas y de autonomía de cada persona.

## ivos de la rehabilitación

622 91 05 77

La rehabilitación tras un ictus no tiene un único objetivo. Depende de la situación clínica,

funcional, cognitiva y social de cada persona.
En Centro Activa, el trabajo puede orientarse a:

### Fisioterapia neurológica

- Recuperar la movilidad y el control motor
- Reducir la espasticidad e hipertonía muscular
- Mejorar el equilibrio y reducir el riesgo de caídas
- Trabajar la marcha y los patrones de movimiento funcional

### Logopedia

- Recuperar el lenguaje y la comunicación (afasia, disartria)
- Tratamiento de la disfagia y la deglución segura
- Trabajo de voz y funciones orofaciales
- Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC)

### Terapia Ocupacional

- Recuperar la independencia en actividades de la vida diaria
- Adaptaciones del entorno domiciliario y ayudas técnicas
- Entrenamiento en contextos reales (cocina, higiene, vestido)
- Orientación a la familia en el manejo funcional

### Neuropsicología

- Evaluación y rehabilitación de funciones cognitivas (atención, memoria, funciones ejecutivas)
- Abordaje de alteraciones conductuales y emocionales
- Intervención en depresión post-ictus y labilidad emocional
- Orientación psicológica al paciente y a la familia

Cada plan debe partir de una valoración inicial y de objetivos acordados con la persona y su entorno familiar.

## Servicios incluidos en la rehabilitación de ictus

s necesidades de cada paciente, el tratamiento puede incluir un
es especialidades, que trabajan de forma coordinada:

622 91 05 77

### Fisioterapia Neurológica

- Evaluación y tratamiento del movimiento y el control motor
- Tratamiento especializado del movimiento y el control motor
- Técnicas especializadas para la reducción de espasticidad e hipertonía
- Rehabilitación del equilibrio, la marcha y la estabilidad postural
- Prevención de complicaciones secundarias (contracturas, dolor)

### Neuropsicología

- Evaluación neuropsicológica completa de las funciones cognitivas
- Rehabilitación cognitiva: atención, memoria, lenguaje y planificación
- Abordaje de cambios conductuales y emocionales post-ictus
- Tratamiento de la depresión y la ansiedad asociadas al ictus
- Orientación y apoyo psicológico al entorno familiar

### Logopedia

- Evaluación y tratamiento de la afasia y la disartria
- Rehabilitación de la disfagia y la deglución segura
- Trabajo de voz y funciones orofaciales
- Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC)
- Coordinación con fisioterapia en el manejo de la deglución

### Terapia Ocupacional

- Evaluación de la independencia en actividades de la vida diaria
- Entrenamiento funcional en contextos reales
- Adaptaciones del entorno domiciliario y prescripción de ayudas técnicas
- Trabajo de miembro superior y función manual
- Orientación a la familia en el manejo y los cuidados

### Ejercicio Terapéutico

- Programa de ejercicio neurológico supervisado y adaptado a cada fase de recuperación
- Trabajo de resistencia cardiovascular para prevenir el desacondicionamiento físico secundario
- Control de factores de riesgo cardiovascular modificables: hipertensión, dislipemia, sedentarismo y obesidad
- Prevención de comorbilidades: sarcopenia, osteoporosis, diabetes tipo 2 y síndrome metabólico
- Reducción del riesgo de recidiva mediante actividad física estructurada y progresiva
- jora de la capacidad aeróbica, fuerza muscular y equilibrio como factores pr
- ordinación con fisioterapia neurológica para integrar el ejercicio en el plan g

622 91 05 77

## Por qué elegir Centro Activa

Centro Activa ofrece neurorrehabilitación centrada na persoa, con valoración inicial, definición de obxectivos funcionais e coordinación dos servizos necesarios segundo cada caso. O traballo pode orientarse á mobilidade, equilibrio, autonomía, comunicación, deglución e calidade de vida, sempre sen prometer resultados concretos nin prazos de recuperación.

### ✓ Equipo transdisciplinar completo

Fisioterapia neurológica, logopedia, terapia ocupacional y neuropsicología trabajando de forma coordinada bajo un mismo plan de tratamiento.

### ✓ Abordaje basado en evidencia

Rehabilitación vestibular y ejercicio neurológico estructurado. Abordaje basado en evidencia científica actualizada.

### ✓ Atención en Ferrol y comarca desde 2019

Centro de referencia en fisioterapia neurológica en Ferrol, Narón, Fene, Neda, Valdoviño, San Sadurniño y comarca. Experiencia en pacientes adultos y pediátricos con patología neurológica.

### ✓ Plan individualizado desde el primer día

Primera valoración completa para definir objetivos reales, coordinación entre especialistas y seguimiento continuo de la evolución.

No se deben prometer tiempos de recuperación ni resultados concretos, porque la evolución tras un ictus depende de muchos factores clínicos y personales.

## Preguntas frecuentes

(pulsa en el ▸ para desplegar)

- **¿Cuándo puede empezar la rehabilitación después de un ictus?**
- **¿La rehabilitación garantiza la recuperación?**
- **¿Qué áreas se trabajan tras un ictus?**
- **¿Centro Activa atiende a personas de Ferrolterra?**
- **¿La logopedia es importante después de un ictus?**
- **¿La rehabilitación sustituye el seguimiento médico?**

622 91 05 77

GizTab

GizTab

# The Mind Guardian va más allá de la IA: Samsung y CEAFA llevan el cuidado de la salud cerebral a los hábitos diarios

Por **Esperanza Hernández** - 22/09/2026




La inteligencia artificial puede ayudar a prestar atención a determinadas señales relacionadas con la salud cerebral, pero cuidar el cerebro no empieza ni termina delante de una pantalla. Esa es una de las principales ideas que deja la nueva etapa de The Mind Guardian, el proyecto impulsado por Samsung España que ahora amplía su alcance con un libro publicado por CEAFA, la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias.

Bajo el título “The Mind Guardian: El ecosistema que cuida nuestra salud cerebral”, la obra reúne conocimientos procedentes de la neurología, la nutrición, el sueño, el movimiento, los hábitos y la neurociencia cognitiva con un objetivo muy concreto: trasladar el cuidado de la salud cerebral a decisiones que forman parte de la vida cotidiana.

El planteamiento resulta especialmente interesante porque cambia ligeramente la perspectiva desde la que nació The Mind Guardian. Si la aplicación utiliza inteligencia artificial para explorar determinadas funciones cognitivas en personas mayores de 55 años, el libro amplía la conversación hacia algo mucho más cotidiano: qué puede hacerse hoy para prestar más atención al bienestar cerebral de cara al futuro.

*The Mind Guardian: La app de Samsung que convierte un juego en una herramienta para detectar el deterioro cognitivo de forma precoz*

## De una aplicación de IA a un ecosistema de salud

## cerebral

The Mind Guardian nació como una aplicación digital gamificada para tablets. Está basada en inteligencia artificial y permite explorar funciones cognitivas relevantes en personas mayores de 55 años.

El proyecto ha sido desarrollado mediante 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 además 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.

Un año después de su lanzamiento en España, la aplicación ha superado las 100.000 descargas.

Pero hay una precisión fundamental para entender qué es y qué no es The Mind Guardian: no es un producto médico ni terapéutico y no debe utilizarse como herramienta para realizar diagnósticos clínicos o tratamientos médicos.

Cualquier interpretación de los resultados obtenidos mediante la aplicación debe realizarse bajo la supervisión y el criterio de un profesional sanitario cualificado.

Es un matiz especialmente importante cuando se habla de inteligencia artificial aplicada a cuestiones relacionadas con la salud. La tecnología puede funcionar como herramienta de apoyo y concienciación, pero no sustituye una valoración médica.

## El nuevo paso: cuidar el cerebro también fuera de la tecnología

La publicación del libro lleva el proyecto hacia un terreno diferente.

La idea central es que la salud cerebral no depende de una única herramienta ni de una única especialidad. El modelo presentado apuesta por un ecosistema en el que participan medicina, ciencia, instituciones, asociaciones, empresas y tecnología.

Orlando Vergara Correa analiza precisamente la necesidad de conectar diferentes actores ante retos complejos relacionados con la salud cerebral. Alfredo Pérez Rodríguez, responsable de Innovación de Samsung Iberia, aborda por su parte el papel que puede desempeñar la tecnología dentro de ese ecosistema.

Y aquí aparece nuevamente una idea que atraviesa todo el proyecto: la tecnología se plantea como facilitadora, no como sustituta de profesionales o cuidadores.

Es una aproximación que permite situar la inteligencia artificial en un contexto mucho más amplio. En lugar de presentar una aplicación como una solución aislada, The Mind

Guardian incorpora ahora también divulgación, conocimiento especializado y hábitos cotidianos.

## Alimentación: importa más el patrón que un alimento concreto

Uno de los aspectos abordados en el libro es la alimentación.

Los dietistas-nutricionistas Aitor Sánchez y Lucía Martínez explican que la protección de la salud cerebral depende más de los patrones alimentarios mantenidos en el tiempo que de apostar por alimentos o nutrientes concretos de manera aislada.

La obra revisa modelos como la dieta mediterránea, DASH o MIND.

El enfoque evita así simplificar el cuidado del cerebro mediante la búsqueda de un supuesto alimento milagroso. El mensaje se centra más bien en la importancia de mantener determinados patrones de alimentación a largo plazo.

Es una de las ideas que se repite desde diferentes perspectivas en el libro: el cuidado de la salud cerebral no depende de una acción puntual, sino de decisiones y hábitos sostenidos en el tiempo.

## Dormir también forma parte del cuidado cerebral

El sueño es otro de los pilares de la obra.

La doctora 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.

De esta forma, dormir se incorpora a la conversación sobre bienestar cerebral junto a otros aspectos como la alimentación, el movimiento y la actividad cognitiva.

La propuesta del libro es precisamente entender estos factores de manera conjunta, dentro de una visión amplia de la salud cerebral.

## Movimiento y hábitos que puedan mantenerse

El ejercicio físico también ocupa un espacio importante.

Manuela Rodríguez aborda el movimiento desde su experiencia en psicología deportiva y alto rendimiento. Su aportación no se centra únicamente en recordar la importancia de la actividad física, sino también en cómo convertir ese conocimiento en comportamientos que puedan mantenerse a largo plazo.

Saber que un hábito puede resultar beneficioso no significa necesariamente incorporarlo a la rutina.

Por eso el libro pone el foco también en la creación de hábitos sostenibles, una perspectiva que intenta trasladar el conocimiento a decisiones cotidianas.

## El cerebro también se adapta

Desde la neurología, la doctora Patricia Pozo desarrolla en el libro el concepto de cerebro adaptativo, entendido como la capacidad del cerebro para percibir cambios, responder al entorno y reorganizarse a lo largo de la vida.

Su capítulo aborda conjuntamente las funciones motoras, neurosensoriales y cognitivas, la reserva cognitiva y la importancia de actuar sobre factores de riesgo modificables.

También se pone el foco en la necesidad de prestar atención a aquellos cambios que puedan requerir una valoración profesional.

Marta Romo completa esta visión desde la neurociencia cognitiva, el aprendizaje y la construcción de reserva cognitiva.

El resultado es una perspectiva en la que cuidar el cerebro no se limita a realizar determinados ejercicios mentales, sino que está relacionado con diferentes aspectos de la vida diaria.

## ¿Por qué hablar de prevención?

La presentación del libro se ha realizado coincidiendo con el Día Mundial del Alzheimer.

Según una encuesta de la Sociedad Española de Neurología presentada en noviembre de 2025, más del 50% de los españoles descuida hábitos considerados importantes para la salud cerebral, como el sueño, la dieta o el ejercicio físico y mental.

El estudio fue realizado entre más de 1.000 personas mayores de 18 años seleccionadas para que los resultados pudieran extrapolarse al conjunto de la población española.

Según estos datos, hasta el 40% de los casos de Alzheimer podrían prevenirse mediante la adopción de hábitos cerebro-saludables.

Esto no significa que mantener determinados hábitos garantice evitar el Alzheimer. El planteamiento presentado pone el foco en factores modificables y en la importancia de incorporar la salud cerebral a la conversación sobre prevención, autocuidado y bienestar.

## Tecnología sí, pero acompañada de conocimiento experto

La evolución de The Mind Guardian resulta especialmente interesante porque evita

colocar toda la responsabilidad sobre la tecnología.

La aplicación sigue siendo una de las partes del proyecto, pero el libro incorpora otra dimensión basada en el conocimiento experto, los hábitos y la concienciación.

Samsung integra esta iniciativa dentro de su programa Tecnología con Propósito, que se articula alrededor de cuatro pilares: educación, cultura, accesibilidad y bienestar, y empleabilidad y emprendimiento.

En este caso, la inteligencia artificial funciona como una herramienta dentro de un ecosistema mucho mayor.

Y ahí reside una de las principales claves del proyecto: utilizar la tecnología como punto de partida para una conversación que necesariamente tiene que ir más allá de la propia tecnología.

*The Mind Guardian: El videojuego de Samsung para la detección precoz del Alzheimer*

## Un libro que también busca apoyar a las familias

“The Mind Guardian: El ecosistema que cuida nuestra salud cerebral” estará disponible tanto en versión Kindle como en tapa blanda.

Además, el 100% de los beneficios netos obtenidos con su venta se destinará a CEAFA para apoyar su trabajo junto a las personas con Alzheimer y otras demencias y sus familias.

La publicación añade así una vertiente solidaria a un proyecto que comenzó utilizando inteligencia artificial para favorecer una atención más temprana hacia la salud cerebral y que ahora amplía esa conversación hacia la prevención, los hábitos y el conocimiento.

Lo que sí queda claro con esta evolución es que The Mind Guardian pretende ir más allá de una herramienta tecnológica. La propuesta sitúa la inteligencia artificial como un elemento más dentro de una idea mucho más amplia: cuidar el cerebro también significa prestar atención cada día a cómo se duerme, cómo se come, cuánto se mueve una persona y qué hábitos consigue mantener en el tiempo.

*Inteligencia Artificial en Medicina: Transformando la atención médica a través del análisis de datos*

**Esperanza Hernández**

Periodista | SerieAdicta | Hispanovenezolana

Trastornos del Sueño

# ¿Por qué algunos siempre tienen sueño?

gabriel septiembre 22, 2026



## Ni café ni dormir más: por qué algunas personas siguen teniendo un sueño irresistible

**Tener sueño en algunos momentos es normal. Pero tenerlo siempre puede no serlo. Te contamos qué dice la neurología sobre un trastorno poco frecuente pero importante: la narcolepsia**



1. Isabel Gallardo Ponce

Quizá cuando pensamos en narcolepsia nos imaginamos a alguien que se duerme de pronto. Pero no es exactamente eso. La narcolepsia es una **enfermedad neurológica crónica** que no solo afecta a la regulación de los ciclos de sueño y vigilia, sino también a la calidad de vida.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN) se estima que en España la narcolepsia forma parte del día a día de **25.000 personas**, de las que el 60% podría no haber recibido un diagnóstico. Este puede tardar entre **8 y 15 años** desde la aparición de los primeros síntomas.

## ¿Cuáles son los síntomas más comunes de la narcolepsia?

"Aunque la mayoría de la población identifica la narcolepsia con los ataques repentinos de sueño o realizar conductas en estado de somnolencia, como si fueran conductas semiautomáticas, no todos los pacientes presentan estos síntomas", explica a CuídatePlus . Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN. De hecho, no son tan frecuentes como podríamos pensar. Según la especialista, los síntomas más habituales de esta enfermedad poco frecuente y también poco diagnosticada son:

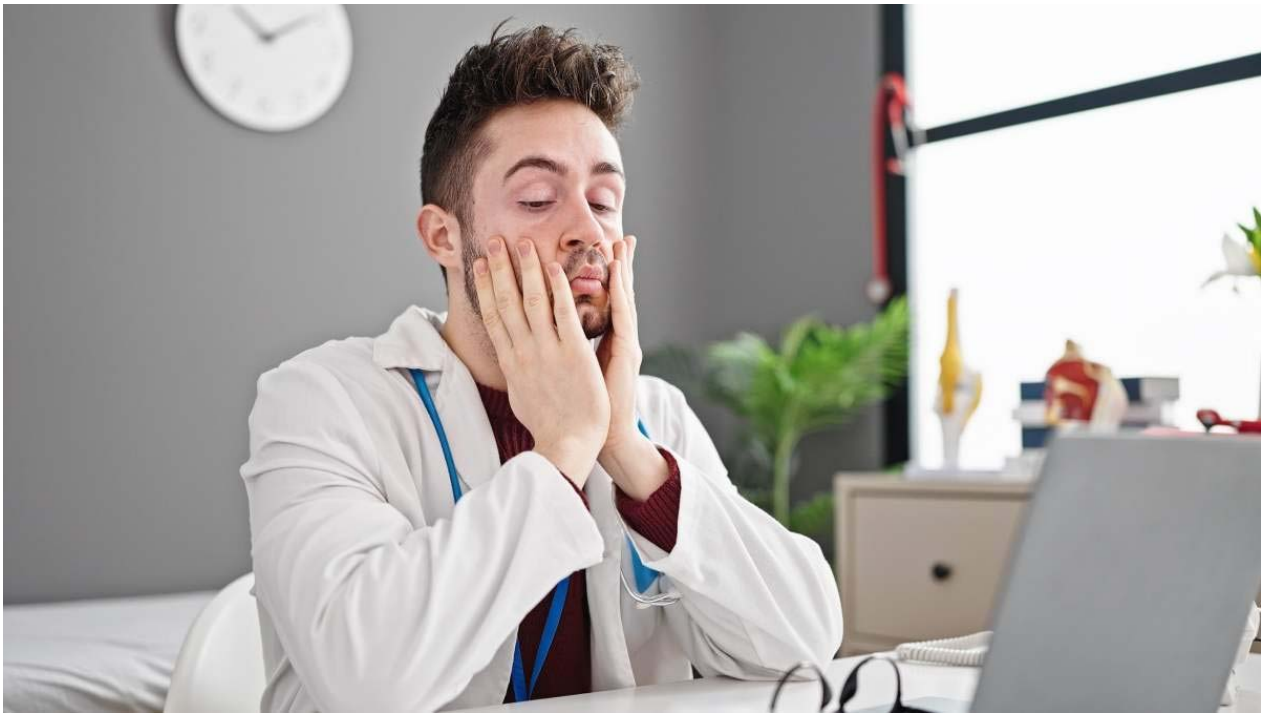
- Hipersomnolencia, entendida como la necesidad de dormir a lo largo del día.

- Mala calidad y fragmentación del sueño, por lo que aunque duerman muchas horas o las necesarias no se levantan descansados.

- Parálisis de sueño producidas por la desregulación de la fase de sueño REM. Cuando aparecen, la persona se despierta pero sus músculos están paralizados por lo que su cuerpo no responde.

- Alucinaciones en las transiciones del sueño a la vigilia o de la vigilia al sueño. "Es como empezar a soñar muy rápido", dice García Malo.

- **Cataplejia**. Este síntoma corresponde al tipo 1 de la narcolepsia y produce una **pérdida del tono muscular brusca** tras una emoción fuerte positiva que provoca risa o sorpresa.



*(Foto: Magnific)*

## Normalizar los síntomas

La narcolepsia suele aparecer a**l final de la adolescencia o al comienzo de la vida adulta**. El hecho de que estas personas necesiten dormir mucho, se tiende a

normalizar en la vida familiar dando por sentado que requiere más horas de sueño o se tacha ese cansancio de vagancia.

Sin embargo, esta hipersomnolencia puede **interferir mucho en la vida académica o laboral,** de forma que la persona no pueda desempeñar sus estudios o su trabajo. No obstante, no siempre es así, y la gravedad de la narcolepsia puede tener mucho que ver en ese fracaso escolar o laboral. **Otras personas**, sin embargo, **son funcionales** y solo necesitan en algunos momentos echarse una siesta.

"Uno de los principales problemas que encontramos es que muchos pacientes llevan años **conviviendo con síntomas.** Los han terminado **normalizando o atribuyendo a otros motivos.** Experimentar somnolencia excesiva durante el día, tener un sueño de mala calidad o sufrir determinadas molestias al intentar descansar, son **aspectos que no deberían asumirse como algo normal** y más si estos interfieren de forma persistente en la vida diaria", asegura García Malo. Todo ello contribuye a que se diagnostique tarde y a perder calidad de vida.

## Otras enfermedades asociadas

Lo cierto es que la narcolepsia suele ir asociada a otras enfermedades, como la depresión -en torno al 80% ya han sido tratados con antidepresivos-. "Esto hace más difícil el diagnóstico porque uno de los pilares de tratamiento son los antidepresivos, y por eso ya han experimentado mejoras de los síntomas de sueño", dice Malo. Por eso es tan importante que tanto la población como los sanitarios **estén alerta cuando una persona tiene tanta somnolencia diurna**, para que puedan ser diagnosticados a tiempo.

Según informa la SEN, una revisión de estudios científicos recientemente publicada, estima que alrededor del **30% de las personas con narcolepsia tienen** obesidad**,** mientras que entre un **10% y un 20% presentan diabetes, hipertensión** o alteraciones del colesterol. Además, el síndrome metabólico afecta a cerca del 30% de las personas con narcolepsia y hasta al 59% de los adultos con narcolepsia tipo 1. García Malo recalca que también suelen aparecer otros trastornos del sueño asociados, como la apnea del sueño.

# Narcolepsia: ¿cuándo aparece?

La narcolepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque se han descrito dos picos frecuentes de aparición, alrededor de los **15 y los 36 años.** Aunque aún no hay una cura definitiva para la narcolepsia, existen **diferentes tratamientos farmacológicos y** medidas relacionadas con los **hábitos de sueño** y la adaptación del entorno social, académico y laboral que pueden ayudar a controlar los síntomas y mejorar significativamente la calidad de vida.

Fuente: Cuidateplus

**23 de Septiembre de 2026**

# Cuando dormir no es una decisión

La narcolepsia puede pasar años inadvertida. Por qué es tan difícil reconocerla, cuáles son las señales que solemos ignorar y qué acaba de cambiar en su tratamiento.

Por: Alexandro Medrano

22 de septiembre de 2026 - 13:11 Hrs




La narcolepsia altera la regulación entre sueño y vigilia. El NHLBI señala que la mitad de las personas con este trastorno nunca recibe un diagnóstico. | Alexandro Medrano


En directo: el escándalo que podría acaba
ardescosmetic

Hay personas que pasan buena parte del día peleando contra el sueño y tardan años en preguntarse si aquello que sienten tiene un nombre. Lo explican como cansancio, estrés, jornadas largas o una incapacidad personal para mantenerse despiertas. El problema es que la narcolepsia puede parecerse, al principio, a cosas mucho más comunes.

Se estima que alrededor de 3 millones de personas viven con narcolepsia en el mundo, aproximadamente una de cada 2,000. No consiste únicamente en dormirse de repente: es un trastorno neurológico que altera la regulación entre sueño y vigilia. Además de somnolencia excesiva durante el día, pueden aparecer parálisis del sueño, alucinaciones al dormirse o despertar y, en la narcolepsia tipo 1, cataplexia. El NHLBI señala que la mitad de las personas con narcolepsia nunca recibe un diagnóstico..









Somnolencia diurna, parálisis del sueño, alucinaciones y, en la narcolepsia tipo 1, cataplexia forman parte de las posibles manifestaciones de la enfermedad. | Alexandro Medrano

Algunos fenómenos que normalmente pertenecen al sueño pueden aparecer cuando la persona todavía está consciente. Una alucinación al comenzar a dormir puede sentirse extraordinariamente real. Durante una parálisis del sueño, alguien puede estar despierto y ser incapaz de mover el cuerpo durante unos instantes.

La cataplexia resulta todavía más desconcertante. Una carcajada, una sorpresa o una emoción intensa pueden provocar una pérdida súbita del tono muscular: las rodillas ceden, la cabeza cae o incluso el cuerpo puede desplomarse. **La persona permanece consciente.**





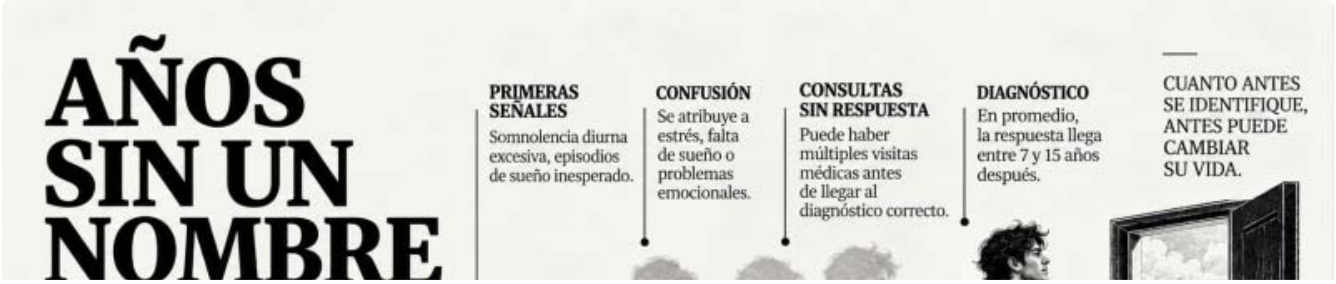


En la narcolepsia tipo 1, emociones intensas como la risa pueden desencadenar cataplexia, una pérdida repentina del tono muscular. | Alexandro Medrano

En la narcolepsia tipo 1, detrás de estos fenómenos está la orexina —también llamada hipocretina—, una sustancia cerebral fundamental para mantener estable la vigilia. Cuando su señal disminuye, la frontera entre estar dormido y despierto pierde estabilidad.

### Años buscando una respuesta

Reconocer todas esas señales como parte de una misma enfermedad ha sido históricamente difícil. Una revisión científica encontró estudios con retrasos medios en el diagnóstico de **hasta 15 años**. Otra investigación, del registro Nexus, registró un promedio de 11.8 años; 59% de sus participantes había recibido al menos un diagnóstico equivocado y 29% había consultado a cinco médicos o más.






La narcolepsia puede tardar años en ser identificada. Una revisión científica encontró estudios con retrasos medios en el diagnóstico de hasta 15 años. | Alexandro Medrano

El diagnóstico no depende de reconocerse en una lista de síntomas. Puede requerir historia clínica, un estudio nocturno del sueño y una prueba que mide qué tan rápido se duerme una persona durante el día. Tener mucho sueño o experimentar alguna vez parálisis del sueño no significa por sí solo tener narcolepsia.

**La narcolepsia no tiene cura, pero sí tratamiento.** Desde hace años existen medicamentos para controlar la somnolencia diurna, la cataplexia y otros síntomas, además de medidas como mantener horarios regulares de sueño y programar siestas. El objetivo es reducir los síntomas y mejorar la vida cotidiana.

### Lo que cambió en 2026

El 5 de agosto, la FDA aprobó **Orzeyful (oveporexton)** para adultos con narcolepsia tipo 1. La novedad no es únicamente disponer de otro medicamento: es el primero aprobado que actúa directamente sobre la pérdida de señalización de orexina característica de esta forma de la enfermedad.

En septiembre, *The New England Journal of Medicine* publicó dos ensayos fase 3 que evaluaron durante 12 semanas su efecto sobre la capacidad de permanecer despierto y otros síntomas. Los estudios fueron financiados por Takeda, desarrolladora del medicamento.







En agosto de 2026, la FDA aprobó oveporexton para adultos con narcolepsia tipo 1, el primer medicamento aprobado que actúa

En agosto de 2020, la FDA aprobó oveporexton para adultos con narcolepsia tipo 1, el primer medicamento aprobado que actúa directamente sobre la pérdida de señalización de orexina. | Alexandro Medrano

No significa que exista una cura ni una solución para todas las formas de narcolepsia. El cambio está en otro lugar: por primera vez un tratamiento aprobado se dirige directamente a uno de los mecanismos biológicos centrales de la narcolepsia tipo 1.

Para muchas personas, sin embargo, el primer desafío sigue siendo anterior a cualquier medicamento: **descubrir que aquello que llevan años llamando cansancio puede tener otro nombre.**

---

**TEMAS:** Salud


## Últimas noticias



22 de septiembre - 21:15 Hrs

Dejar el trabajo, viajar y separar a la familia... Así se vive la odisea del cáncer infantil



22 de septiembre - 20:54 Hrs

Aumentan cirugías en el CMN “20 de Noviembre” del ISSSTE tras modernización operativa



22 de septiembre - 20:10 Hrs

¿Cómo detectar un infarto en mujeres? La señal que podría salvarte la vida



22 de septiembre - 19:37 Hrs

¿Dejaste el tratamiento con antibióticos a la mitad? Estos son los riesgos

quirónsalud
La salud persona a persona

# Olvidos, despistes o cambios de conducta: cuándo pueden ser señales de deterioro cognitivo




**22 de septiembre de 2026**

**HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA** **NEUROLOGÍA**

El Día Mundial del Alzheimer nos recuerda la importancia de visibilizar una enfermedad que, solo en nuestro país, afecta a unas 800.000 personas, y de la que cada año se diagnostican alrededor de 40.000 nuevos casos, según la Sociedad Española de Neurología.

Olvidar dónde se han dejado las llaves o tardar en recordar un nombre puede ser un despiste cotidiano. Sin embargo, cuando los olvidos se repiten, progresan y empiezan a dificultar tareas

habituales, es necesario consultar con un especialista.

*"Todavía existe cierta tendencia a asociar cualquier problema de memoria al envejecimiento o, en el extremo contrario, a vivir la posibilidad de un diagnóstico de Alzheimer con miedo y estigma. Hablar de la enfermedad con normalidad es importante porque ayuda a las familias a reconocer cambios, pedir ayuda y llegar antes a una valoración neurológica"*, explica el Dr. Ernest Balaguer, facultativo especialista en Neurología del Hospital Universitari General de Catalunya.

## No todo olvido forma parte del envejecimiento

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que afecta de forma progresiva a distintas funciones cognitivas, especialmente a la memoria, aunque también puede alterar el lenguaje, la orientación, el razonamiento o la conducta.

A medida que avanza y estas dificultades interfieren de forma significativa en la autonomía y en las actividades cotidianas, puede dar lugar a una demencia. De hecho, el Alzheimer es la causa más frecuente de demencia.

Aunque la edad es su principal factor de riesgo, no debe considerarse una consecuencia normal del envejecimiento. También pueden influir los antecedentes familiares y otros factores individuales, y en algunos casos la enfermedad puede comenzar antes de los 65 años.

*"Cuando alguien que siempre se ha organizado bien empieza a tener dificultades reiteradas para manejar asuntos cotidianos, seguir una conversación o desenvolverse en entornos conocidos, merece la pena estudiarlo"*, señala el especialista.

## ¿A qué señales debemos prestar atención?

Los síntomas iniciales pueden confundirse con cansancio, estrés, depresión o despistes habituales. Entre las señales a las que conviene prestar atención se encuentran:

- Dificultad para recordar conversaciones o hechos recientes.
- Repetición frecuente de preguntas o comentarios.
- Olvido de citas, encargos o información importante.
- Problemas para encontrar palabras o seguir una conversación.
- Desorientación temporal o dificultad para orientarse.
- Errores al gestionar dinero, medicación u otras tareas conocidas.
- Pérdida de iniciativa, apatía, irritabilidad o cambios de conducta.
- Mayor lentitud, inseguridad o abandono de actividades habituales.

En ocasiones, estos cambios son más evidentes para la familia que para la propia persona. Por ello, la información del entorno resulta especialmente útil para conocer cuándo comenzaron los síntomas, cómo han evolucionado y hasta qué punto están afectando a su autonomía.

*"La familia aporta una perspectiva que muchas veces no obtenemos únicamente en la consulta. Puede explicar, por ejemplo, si una dificultad ha aparecido recientemente, si se está repitiendo o si está modificando la forma en que esa persona se relaciona, se organiza o realiza sus actividades habituales. Esa información tiene un gran valor clínico"*, afirma el doctor.

## ¿Cómo se llega al diagnóstico?

La presencia de estos síntomas no significa necesariamente que exista una enfermedad de Alzheimer. Alteraciones del sueño, trastornos del ánimo, determinados medicamentos y otras enfermedades pueden producir dificultades cognitivas, por lo que el diagnóstico requiere una valoración individualizada.

El estudio comienza con una historia clínica detallada y una exploración neurológica. A ello suele sumarse una evaluación cognitiva que permite analizar de forma objetiva funciones como la memoria, la atención, el lenguaje o la capacidad ejecutiva. Según los hallazgos y las características de cada paciente, pueden indicarse análisis, pruebas de neuroimagen u otras exploraciones complementarias.

**Existen biomarcadores que permiten confirmar el diagnóstico de una forma más precisa: la determinación de proteína tau y amiloide (y su cociente) ya sea en líquido cefalorraquídeo o en plasma (pTau-217). También se incluyen las pruebas PET de amiloide o de tau como diagnóstico de confirmación.**

*"Nuestro objetivo no es poner una etiqueta a un síntoma, sino entender cuál es su causa. Para llegar a un diagnóstico necesitamos integrar cómo han comenzado y evolucionado los cambios, la exploración neurológica, el rendimiento cognitivo y, cuando está indicado, las pruebas complementarias. Ese proceso permite distinguir entre distintas causas de deterioro y plantear el seguimiento más*

*adecuado"*, explica el especialista.

Llegar antes a una valoración permite, además, planificar los siguientes pasos con el paciente y su familia. Cuando existe una enfermedad neurodegenerativa, el seguimiento neurológico sirve para valorar su evolución, adaptar las opciones terapéuticas a cada fase y abordar las necesidades que pueden ir apareciendo.

*"El diagnóstico afecta a la persona, pero también a su entorno. Por eso la atención no termina al identificar la enfermedad: implica explicar qué está ocurriendo, resolver dudas, acompañar la evolución y ayudar a la familia a anticipar decisiones y necesidades. Ese acompañamiento forma parte de una atención neurológica de calidad"*, concluye el Dr. Balaguer, facultativo especialista en Neurología del Hospital Universitari General de Catalunya.

quirónsalud
La salud persona a persona

Otras webs del Grupo Mapa Web Aviso legal Protección de datos Cookies Accesibilidad

Empleados

625 Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

# La Unitat de Trastorns del Moviment de l'Hospital de Sant Pau obté l'acreditació de qualitat de la Sociedad Española de Neurología

**El programa d'acreditació reconeix les unitats clíniques que ofereixen una atenció de qualitat als pacients amb trastorns del moviment, amb especial atenció a la malaltia de Parkinson, garantint la millor prestació assistencial.**

22/09/2026



**La Unitat de Trastorns del Moviment (UTM) de l'Hospital de Sant Pau** ha rebut l'acreditació de qualitat atorgada pel Grup d'Estudi de Trastorns del Moviment (GETM) de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Aquest reconeixement, que compta amb el suport de la biofarmacèutica AbbVie, posa en valor l'excel·lència de **l'atenció especialitzada de la Unitat, consolida l'Hospital com a centre de referència en aquest àmbit i avala la qualitat assistencial que ofereix**.

L'acte de lliurament de l'acreditació ha comptat amb la presència del **Dr. Alfons Torrego**, director mèdic de l'Hospital de Sant Pau; el **Dr. Álvaro Sánchez Ferro**, coordinador del Grup d'Estudi de Trastorns del Moviment de la Sociedad Española de Neurologia (SEN); el **Dr. Jaume Kulisevsky**, investigador sènior de la UTM; el **Dr. Javier Pagonabarraga**, coordinador de la UTM; i Valle Iglesias, responsable de Relacions Institucionals d'AbbVie.

Durant l'acte, el Dr. Javier Pagonabarraga ha destacat que "el procés d'acreditació ha suposat **una oportunitat per analitzar en profunditat la situació de la Unitat** i impulsar aquelles àrees que requerien un reforç més gran, amb l'objectiu final de millorar l'atenció i els resultats dels més de 700 pacients que atén la Unitat cada any. Tot plegat ens ha permès conèixer millor el nostre punt de partida i definir un full de ruta per **continuar avançant cap a una atenció cada vegada més integral, coordinada i individualitzada**, reforçant aspectes clau com la qualitat, la seguretat, la formació i la docència".

Per la seva banda, el Dr. Jaume Kulisevsky ha subratllat que "el nostre principal objectiu és **oferir sempre als nostres pacients la millor atenció possible**, situant-los al centre de tot el procés i proporcionant-los una atenció integral i individualitzada. Aquest model, basat en el treball multidisciplinari i en la incorporació de les últimes evidències científiques i dels avenços diagnòstics i terapèutics, permet que la Unitat continuï millorant i oferint els estàndards de qualitat més elevats".

## Una acreditació que impulsa la qualitat i el creixement

El Programa d'Acreditació del GETM té com a objectiu identificar i posar en valor aquelles unitats clíniques que ofereixen una atenció d'alta qualitat als pacients amb malalties neurològiques, especialment a les persones amb malaltia de Parkinson. Aquesta certificació **avalua aspectes fonamentals com la seguretat del pacient, la humanització del tracte, la gestió tecnològica i l'enfocament orientat a minimitzar els riscos, garantint un servei de salut que compleix els estàndards de qualitat més elevats** i proporciona una atenció humanitzada i efectiva que repercuteix positivament en la vida i el benestar dels pacients[1].

Per obtenir aquesta acreditació, cada unitat s'ha de sotmetre a una auditoria interna exhaustiva, amb l'objectiu **d'identificar àrees de millora i emprendre accions que permetin corregir possibles deficiències**. Aquest procés té un impacte directe en els pacients i contribueix a establir una relació de confiança en els resultats dels processos assistencials i administratius.

Tal com ha assenyalat el Dr. Álvaro Sánchez Ferro, representant de la SEN, durant l'acte de lliurament: "En el procés d'acreditació s'auditen aspectes com els **recursos disponibles, el nivell de formació dels professionals, les estratègies d'atenció i els resultats obtinguts**. En definitiva, es tracta d'analitzar tots els elements que influeixen en una millor atenció, que és l'objectiu que tots perseguim". A més, el doctor afegeix: "Per als professionals mèdics, obtenir aquesta acreditació és un procés exigent, gairebé un repte, però el benefici és indubtable en tots els àmbits".

Amb aquesta acreditació, l'Hospital de Sant Pau reafirma el seu **compromís amb l'excel·lència assistencial i el seu lideratge** en l'atenció als pacients amb malaltia de Parkinson i trastorns del moviment.

## Sobre la malaltia de Parkinson

La malaltia de Parkinson (MP) és un trastorn neurodegeneratiu que afecta el sistema nerviós de manera crònica i progressiva. Actualment, **és la segona malaltia neurodegenerativa més prevalent després de la malaltia d'Alzheimer** i forma part dels anomenats trastorns del moviment[2].

La seva etiologia continua sent desconeguda i multifactorial. La prevalença és aproximadament del 0,3% en la població general, arriba **al 2% entre les persones de més de 60 anys i supera el 4% entre les persones de més de 80 anys**, amb una incidència d'entre 8 i 18 casos per cada 100.000 persones i any[3].

Actualment, el diagnòstic és fonamentalment clínic i requereix revisions periòdiques tant per confirmar-lo com per descartar, davant l'aparició de símptomes atípics, la possibilitat d'algun altre tipus de parkinsonisme

degeneratiu[3].

**El tractament ha de ser, sobretot, personalitzat**, tenint en compte les circumstàncies personals, familiars, laborals i socials de cada pacient. Alhora, ha de tenir un enfocament multidisciplinari, amb la participació d'altres professionals en funció de la progressió de la malaltia[3].

### Referències

Manual d'Acreditació de la Societat Espanyola de Neurologia per a consultes monogràfiques de trastorns del moviment (CM), unitats de trastorns del moviment (UTM) i unitats de trastorns del moviment medicoquirúrgiques (UTM-MQ).

https://www.esparkinson.es/espacio-parkinson/conocer-la-enfermedad/

Guia oficial de recomanacions clíniques en la malaltia de Parkinson.

Comparteix la notícia:

## Altres notícies:



22/09/2026

### La Unitat de Trastorns del Moviment de l'Hospital de Sant Pau obté l'acreditació de qualitat de la Sociedad Española de Neurología

Llegir notícia

merca2

merca2



Últimas Noticias | Salud

# Alzhéimer: el fármaco que ralentiza la enfermedad llega a España solo por lo privado

Por **Diego Servente** – 23 septiembre, 2026 07:49

El **alzhéimer** tiene, por primera vez en décadas, dos fármacos capaces de frenar su avance real. Pero si vives en España y no puedes pagar una consulta privada, de momento no vas a poder acceder a ellos: la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos ha rechazado financiarlos con fondos públicos.

La decisión, adoptada el pasado 15 de julio, ha caído como un jarro de agua fría entre neurólogos y asociaciones de pacientes. **Lecanemab** y donanemab ya se venden en clínicas privadas españolas, pero el Sistema Nacional de Salud los deja fuera de su catálogo.

Publicidad

## El fármaco que cambia las reglas del alzhéimer

Privacidad




Hasta ahora, ningún tratamiento había logrado **ralentizar** de forma demostrable el deterioro cognitivo del alzhéimer; solo aliviaban síntomas. Lecanemab y donanemab son anticuerpos monoclonales que atacan directamente la proteína beta-amiloide, la que se acumula en el cerebro y destruye las neuronas.

En los ensayos clínicos que sustentaron su aprobación, ambos fármacos lograron **reducir entre un 25% y un 30%** el deterioro cognitivo en 18 meses frente a placebo. No es una cura, pero sí el primer freno real que la medicina ha conseguido poner a esta enfermedad.

**Te puede gustar** Enlaces Patrocinados por Taboola

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

**Telepizza** Compra ahora

## Por qué Sanidad ha dicho que no

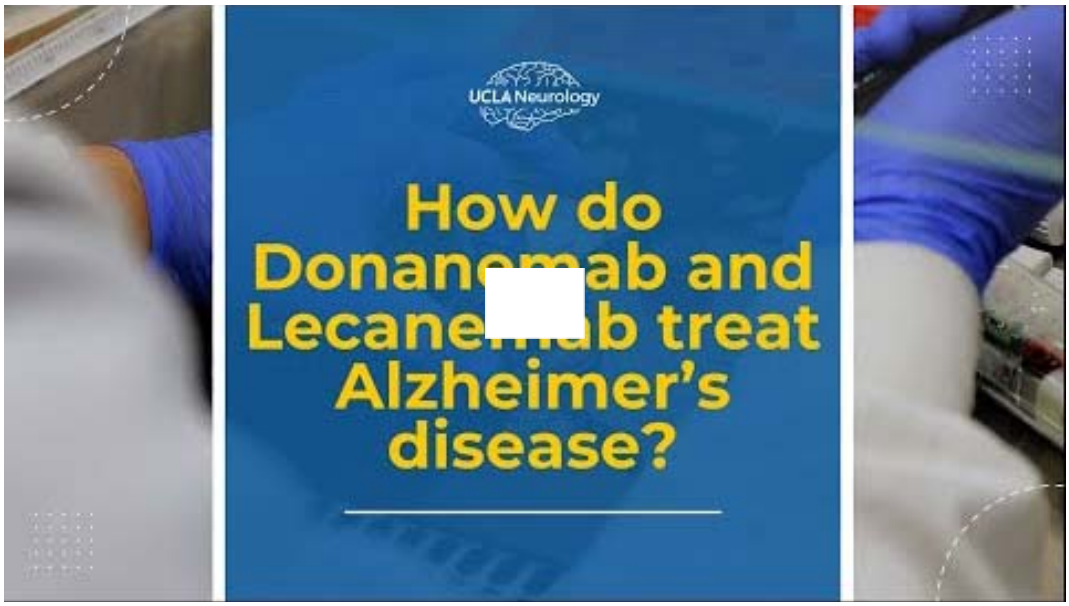
El **alzhéimer** afecta ya a unas 800.000 personas en España, y el lecanemab —comercializado como Leqembi— tiene un precio que ronda los 26.500 dólares anuales en Estados Unidos. Para el organismo que decide qué financia el Sistema Nacional de Salud, ese coste no compensa el beneficio clínico obtenido.

La Comisión considera que el **valor clínico** es «muy dudoso» en relación con el precio, y que solo un porcentaje reducido de pacientes —aquellos en fases muy tempranas y con perfil genético favorable— podría beneficiarse realmente. Se calcula que ese grupo representa apenas el 5% del total de afectados por la enfermedad.

Thank you for watching

Privacidad

## Quién ya está accediendo al tratamiento




Mientras la sanidad pública mantiene la puerta cerrada, algunos hospitales privados ya han empezado a administrar estos fármacos. La Clínica Universidad de Navarra fue el primer centro español en obtener la prescripción de donanemab, y desde mediados de septiembre ya trata a casi treinta pacientes.

El acceso, sin embargo, tiene un filtro clínico estricto: **no cualquier persona con alzhéimer es candidata**. Hace falta un diagnóstico en fase inicial, pruebas de biomarcadores y un perfil genético concreto, lo que añade otro coste antes de empezar siquiera el tratamiento.

## Lo que dicen los neurólogos y los pacientes

La Sociedad Española de Neurología ha expresado su «profundo pesar» por la decisión, alertando de que **limitar el acceso** a la sanidad privada introduce una barrera económica que rompe el principio de equidad del sistema público. Para la sociedad científica, no financiar estos tratamientos es un paso atrás justo cuando la ciencia empezaba a ofrecer resultados tangibles.

Las asociaciones de pacientes han sido incluso más duras: hablan de una decisión de «enorme crueldad» que deja fuera a quienes no pueden pagar de su bolsillo un tratamiento que ronda los miles de euros al año. La brecha económica se convierte, de facto, en una **brecha sanitaria** entre quienes pueden costeárselo y quienes no.

### Un diagnóstico más precoz, la otra cara de la moneda

Al margen de la polémica por la financiación, sí hay una noticia positiva en paralelo: España se está consolidando como referente en el **diagnóstico precoz** del alzhéimer.

Privacidad

Un análisis de sangre capaz de detectar la enfermedad con más de un 90% de precisión ya se está validando en hospitales y centros de atención primaria del país.

### Un ahorro que podría cambiar el debate

Los investigadores calculan que este tipo de pruebas podría reducir entre un 60% y un 81% los costes del proceso diagnóstico actual. Si el diagnóstico se abarata y se generaliza, el debate sobre quién puede acceder al tratamiento podría plantearse de otra manera en los próximos años.

## Lo que puedes hacer si tienes un familiar afectado

Si sospechas que un familiar mayor de 50 años empieza a mostrar signos de deterioro cognitivo, los especialistas insisten en no esperar. El primer paso, siempre, es acudir al **médico de cabecera** y pedir la derivación a una unidad de memoria, aunque el tratamiento farmacológico no esté cubierto por la sanidad pública.

Antes de plantearse la vía privada, conviene tener claros varios puntos:

- **Confirma el diagnóstico** con pruebas específicas, no solo por los síntomas.
- **Pregunta por los biomarcadores** que determinan si el fármaco puede ser eficaz en tu caso.
- **Compara precios y protocolos** entre distintos centros privados, porque varían.
- **Consulta si existen ensayos clínicos** activos en tu comunidad autónoma, que pueden dar acceso gratuito.

## Lo que viene a partir de aquí

La presión de las sociedades científicas y de los pacientes no ha cesado desde julio, y no es descartable que la Comisión revise su postura si aparecen nuevos datos de eficacia a largo plazo o si el precio de los fármacos baja con el tiempo, como ha ocurrido con otros tratamientos innovadores en el pasado.

Lo cierto es que el **alzhéimer** ha dejado de ser una enfermedad sin ninguna opción terapéutica que frene su curso. La ciencia ya tiene la llave; falta que el sistema sanitario español decida cómo y para quién la usa. Mientras tanto, cada avance en diagnóstico precoz gana tiempo, y el tiempo, en esta enfermedad, es el recurso más valioso que existe.

Privacidad

(https://diariosalud.do?sid=33&bsa_pro_id=45&bsa_pro_url=1)



# Nuevos fármacos abren una nueva etapa en el tratamiento de la narcolepsia

- Por **Diario Salud Redacción** (https://diariosalud.do/author/diariosalud/)
- septiembre 22, 2026

Compartir



La narcolepsia es un trastorno neurológico crónico que altera la regulación de los ciclos de sueño y vigilia y puede afectar de forma importante el funcionamiento diario de quienes la presentan.

(https://diariosalud.do?sid=14&bsa_pro_id=17&bsa_pro_url=1)

Publicidad

Entre sus principales manifestaciones se encuentran la somnolencia diurna excesiva, los episodios repentinos de sueño y la cataplejía, caracterizada por una pérdida súbita del tono muscular que puede desencadenarse ante .emociones intensas.

La enfermedad también puede provocar parálisis del sueño y alucinaciones al inicio o al final del sueño. Sin embargo, no todas las personas presentan el conjunto de estos síntomas.

Según la doctora Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la manifestación más frecuente puede ser una sensación persistente de sueño durante el día mientras la persona intenta mantenerse despierta.

Además, el sueño nocturno de estos pacientes suele ser fragmentado y de menor calidad, por lo que la narcolepsia puede afectar tanto el mantenimiento de la vigilia como el del sueño.

# Una enfermedad que puede tardar años en diagnosticarse

La narcolepsia puede aparecer a cualquier edad, aunque se han descrito dos períodos de mayor frecuencia de inicio, alrededor de los 15 y los 36 años.

La Sociedad Española de Neurología estima que unas 25.000 personas viven con narcolepsia en España y que hasta el 60 % podrían permanecer sin diagnóstico.

El diagnóstico puede demorarse entre ocho y 15 años desde la aparición de los primeros síntomas, según los datos citados por la SEN.

La somnolencia excesiva durante el día, el sueño nocturno de mala calidad y las alteraciones persistentes relacionadas con el descanso pueden terminar normalizándose por parte de los pacientes, dificultando la identificación de la enfermedad.

# Narcolepsia y alteraciones metabólicas

La enfermedad también puede coexistir con otras condiciones de salud.

Un metaanálisis citado por la SEN estima que alrededor del 30 % de las personas con narcolepsia presentan obesidad, mientras que entre un 10 % y un 20 % tienen diabetes, hipertensión o alteraciones del colesterol.

El síndrome metabólico, además, afecta aproximadamente al 30 % de las personas con narcolepsia.

Estas asociaciones añaden complejidad al abordaje de una enfermedad que puede interferir en las actividades cotidianas, el desempeño académico y laboral y la calidad de vida.

# Nuevas terapias dirigidas al sistema de la orexina

Actualmente no existe una cura definitiva para la narcolepsia. Los trat9amientos disponibles se orientan principalmente al control de sus manifestaciones, junto con medidas relacionadas con los hábitos de sueño y la adaptación del entorno social, académico y laboral.

En determinados pacientes también pueden recomendarse siestas breves para reducir la somnolencia durante el día.

El panorama terapéutico comienza a cambiar con el desarrollo de fármacos que actúan sobre uno

de los mecanismos fisiopatológicos centrales de la enfermedad: el **sistema de la orexina**.

La orexina es un neurotransmisor fundamental para mantener la vigilia y participar en la regulación del ciclo sueño-vigilia.

Entre estas nuevas terapias se encuentra **oveporexton**, un tratamiento oral que recibió en agosto de 2026 la autorización de la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) para adultos con narcolepsia tipo 1.

Su incorporación a Europa y España se encuentra todavía pendiente, de acuerdo con la información difundida por EFE Salud.

# Resultados sobre somnolencia y cataplejía

Según los datos recogidos en la información, oveporexton ha mostrado una reducción significativa de la somnolencia diurna y de los episodios de cataplejía.

También se han descrito mejoras en el funcionamiento diario, la capacidad cognitiva y el sueño nocturno.

La particularidad de estas terapias radica en que no se limitan a abordar las manifestaciones clínicas de la narcolepsia, sino que están dirigidas específicamente al sistema de la orexina, relacionado con uno de los mecanismos centrales de la enfermedad.

La llegada de estos tratamientos abre así una nueva línea terapéutica para la narcolepsia, aunque su disponibilidad y utilización clínica dependerán de los procesos regulatorios y de incorporación correspondientes en cada país.

Fuente: EFE Salud.

Temas

- Farmacos(https://diariosalud.do/tag/farmacos-2/)
- Narcolepsia(https://diariosalud.do/tag/narcolepsia/)

*Mantente al día con el boletín diario líder de la industria de la salud: **suscríbete gratis** (https://diariosalud.do/suscribete/) y síguenos en **Instagram** (https://www.instagram.com/diariosalud/), **Facebook** (https://www.facebook.com/DiarioSaludDo), **LinkedIn** (https://www.linkedin.com/company/diariosalud/), **Threads** (https://www.threads.com/@diariosalud), **TikTok** (https://www.tiktok.com/@diariosalud.com), **X** (https://x.com/DiarioSaludDo), **Telegram** (https://t.me/DiarioSaludDo), **WhatsApp** (https://whatsapp.com/channel/0029VaEG2ug3WHTWaIKAVm3e) y **YouTube** (https://www.youtube.com/@diariosaludtv)*

Exposición de Julia Margarita Cameron, "El sueño de una noche de verano" en el Teatro Real en Madrid. EFE/Blanca Millez

# Esperanza para la narcolepsia: llegan los primeros fármacos que actúan sobre el mecanismo de la enfermedad

Ana Soteras(https://efesalud.com/autor/ana/) | 22 de septiembre, 2026

(/#x) (/#facebook) (/#whatsapp) (https://www.addtoany.com/share#url=https%3A%2F%2Fefesalud.com%2Fnarcolepsia-cuando-el-sueno-es-una-enfermedad%2F&title=Esperanza%20para%20la%20narcolepsia%3A%20llegan%20los%20primeros%20f%C3%A1rmacos%20que%20a

Quedarte dormido sin previo aviso, entrar en una especie de cataplejia o sufrir una somnolencia diurna excesiva son las principales señales de la narcolepsia, una enfermedad neurológica que afecta al sueño y que ahora mira con esperanza la llegada de los primeros fármacos que actúan sobre su mecanismo y no solo sobre los síntomas. 22 de septiembre, Día Mundial de la Narcolepsia.

La narcolepsia es una enfermedad neurológica crónica que afecta a la regulación de los ciclos de sueño y vigilia. Aunque puede debutar a cualquier edad, se han descrito dos picos frecuentes de aparición, alrededor de los 15 y de los 36 años.

Además, de los síntomas citados, como la cataplejia o pérdida súbita de tono muscular desencadenada por alguna emoción intensa (https://efesalud.com/evole-jordi-enfermedad-narcolepsia-cataplejia-sueno/), también cursa con parálisis del sueño (https://efesalud.com/paralisis-del-sueno-trastorno/), que es la incapacidad temporal para moverse o hablar al quedarse dormido o al despertar; o alucinaciones al dormirse o al despertar.

"Aunque la mayoría de la población identifica la narcolepsia con los ataques repentinos de sueño, no todos los pacientes presentan estos síntomas. Lo más frecuente es que la enfermedad se manifieste como una sensación constante de sueño mientras la persona se esfuerza por mantenerse despierta", explica la **doctora Celia García Malo, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la Sociedad Española de Neurología (SEN).**

Además, las personas con narcolepsia, añade, "no necesariamente duermen más ni mejor por la noche. Al contrario, el sueño nocturno suele ser fragmentado y de poca calidad, ya que la enfermedad interfiere tanto en el mantenimiento de la vigilia como en el del sueño".

## Infradiagnosticada y con enfermedades asociadas

La SEN estima que el diagnóstico puede tardar entre 8 y 15 años desde la aparición de los primeros síntomas: unas 25.000 personas conviven con narcolepsia en España y hasta un 60 % podrían no estar diagnosticadas.

"Uno de los principales problemas es que muchos pacientes llevan años conviviendo con síntomas. Los han terminado normalizando o atribuyendo a otros motivos. Experimentar somnolencia excesiva durante el día, tener un sueño de mala calidad o sufrir determinadas molestias al intentar descansar, son aspectos que no deberían asumirse como algo normal y más si estos interfieren de forma persistente en la vida diaria", advierte la neuróloga.

Esa falta de descanso se une a otras enfermedades. Un metaanálisis citado por la SEN estima que alrededor del 30 % de las personas con narcolepsia tienen obesidad, mientras que entre un 10 % y un 20 % presentan diabetes, hipertensión o alteraciones del colesterol. Además, el síndrome metabólico afecta a cerca del 30 % de las personas con narcolepsia.



*EFE/Adi Weda*

## No hay cura para la narcolepsia pero sí nuevos fármacos

Por el momento no existe una cura definitiva para la narcolepsia, aunque existen diferentes tratamientos farmacológicos y medidas relacionadas con los hábitos de sueño y la adaptación del entorno social, académico y laboral que pueden ayudar a controlar los síntomas y mejorar significativamente la calidad de vida.

En determinados pacientes, por ejemplo, puede recomendarse la realización de siestas breves para mejorar la somnolencia durante el día.

Pero ahora están llegando nuevos fármacos contra la narcolepsia que actúan sobre uno de los mecanismos fisiopatológicos centrales de la enfermedad, lo que podría suponer un importante avance en el abordaje de esta enfermedad.

Estas terapias van específicamente al **sistema de la orexina**, un neurotransmisor fundamental para mantener la vigilia y regular el ciclo sueño-vigilia.

Entre ellos destaca oveporexton, un nuevo tratamiento oral que ya ha recibido autorización en algunos países (la FDA estadounidense aprobó el tratamiento en agosto de 2026 para adultos con narcolepsia tipo 1), mientras que su incorporación a Europa y España está todavía pendiente.

Este nuevo fármaco ha demostrado una reducción muy significativa de la somnolencia diurna y de los episodios de cataplejía, además de mejoras en el funcionamiento diario, la capacidad cognitiva y el sueño nocturno.

Hasta ahora, los tratamientos disponibles van dirigidos principalmente a controlar los síntomas, explica la SEN (https://www.sen.es/).

ETIQUETAS

- DORMIR (HTTPS://EFESALUD.COM/DORMIR/)
- ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS (HTTPS://EFESALUD.COM/ENFERMEDADES-NEUROLOGICAS/)
- SUEÑO (HTTPS://EFESALUD.COM/SUENO/)

### Artículos relacionados



**Sobreexponer a los menores en redes sociales tiene un precio: el impacto emocional (https://efesalud.com/menores-redes-sociales-exposicion-impacto-emocional/)**

23 de septiembre, 2026

Cookies



**Retrasar de 3 a 5 años una colonoscopia de vigilancia podría ser seguro para pacientes con pólipos de alto riesgo (https://efesalud.com/colonoscopia-vigilancia-retraso-tiempo-polipos-estudio-seguridad/)**

22 de septiembre, 2026



**Esperanza para la narcolepsia: llegan los primeros fármacos que actúan sobre el mecanismo de la enfermedad (https://efesalud.com/narcolepsia-cuando-el-sueno-es-una-enfermedad/)**

## Un nuevo método imita a la naturaleza para evitar el rechazo en pacientes con trasplantes

22 de septiembre, 2026




Médicos del Hospital de La Paz de Madrid han desarrollado una estrategia médica pionera que ha conseguido que, cinco años después de dos trasplantes, esos dos pacientes mantengan una función orgánica estable sin signos de rechazo y con «una cantidad mínima» de fármacos inmunosupresores. La naturaleza ha servido de guía.

Los resultados de la técnica -desarrollada por **Antonio Pérez Martínez, jefe de Servicio de Hemato-Oncología Pediátrica del Hospital de La Paz**, y por el *cirujano Francisco Hernández-Oliveros*, dentro del proyecto **OneTrasplant4Life**– se han publicado en la revista Communications Medicine.

Los resultados del estudio, una estrategia que combina el trasplante de órganos sólidos con un trasplante de células madre hematopoyéticas (https://efesalud.com/peris-mencheta-trasplante-medula-que-es/) del mismo donante, han abierto la puerta a un nuevo ensayo clínico de fase I que servirá para probar la seguridad de este método que pretende reducir la dependencia de fármacos crónicos y mejorar la calidad de vida de los trasplantados.

La técnica pionera se basa en una observación de la naturaleza: «Hay animales bovinos que en gestaciones de mellizos, aunque son genéticamente distintos, comparten la circulación placentaria», después de nacer, ambos hermanos, que genéticamente no tienen nada que ver, «son capaces tolerar injertos de piel de uno a otro», explica a EFE Antonio Pérez Martínez.

Esta ventaja, cuyo descubrimiento le valió a Sir Peter Medewar el Premio Nobel de Medicina en 1960, quedó sin desarrollar debido al 'boom' de los medicamentos inmunosupresores que evitan que el cuerpo rechace el órgano trasplantado, comenta el investigador.

Sin embargo, esta medicación, que se toma durante toda la vida -habitualmente dos o tres fármacos simultáneamente- puede producir efectos secundarios a largo plazo como problemas cardiovasculares, diabetes, infecciones, toxicidad renal o tumores y, lo más importante, «que el órgano acaba rechazándose».

El objetivo de la nueva técnica es evitar o disminuir estos fármacos para mejorar las expectativas y la calidad de vida de los pacientes y para ello, el equipo médico induce de forma artificial algo que ocurre en condiciones normales en la naturaleza.

### Los pacientes del estudio

El primer paciente de esta técnica -un joven de 15 años- padecía una enfermedad congénita que le impedía la absorción de nutrientes por el intestino, por lo que tenía que ser alimentado desde su nacimiento con nutrición parenteral. El joven había recibido dos trasplantes (uno de intestino y otro multivisceral) que acabó rechazando.
En 2020, recibió un tercer trasplante multivisceral y uno hematopoyético del mismo donante cadáver.

Al año siguiente, un segundo paciente -una mujer adulta- recibió un trasplante de riñón (el tercero, tras dos rechazos previos), combinado con uno de médula ósea, procedente de un hermano.

trasplantes

*EFE/ Yolanda DeLong*

### Resetear el sistema inmune

Con la nueva técnica se extraen células hematopoyéticos -células madre- de la médula ósea del mismo donante del que procede el órgano sólido que será trasplantado.

Al transferir estas células al receptor, «mimetizamos lo que ocurre en la placenta y generamos una convivencia temporal entre las defensas del paciente y las del donante» que hace que el sistema inmune del paciente «se resetee» y su organismo vea al nuevo órgano como algo familiar, no como una amenaza que debe rechazar.

«Es como si dos madres vivieran en un paciente durante un tiempo y sus hijas aprendieran a convivir, y a llevarse bien, incluso aunque cuando la madre ya desaparezca, porque lo que generamos es un quimerismo mixto (coexistencia de células del sistema inmunitario del donante y del receptor) transitorio, que dura unos 200 días.

Eso genera un reseteado del sistema inmune que ha funcionado en los dos pacientes en los que se ha llevado a cabo», destaca.

La ventaja es que al inducir este estado de tolerancia o quimerismo en el organismo, permite reducir drásticamente el tratamiento de fármacos inmunosupresores y, con ello, todas las complicaciones y la toxicidad que provocan estos medicamentos crónicos.

Después de probar esta terapia en dos pacientes hace más de cinco años, «ambos siguen sin ningún signo de rechazo, y solo mantienen una mínima dosis de fármacos inmunosupresores porque realmente los médicos no se atreven a quitárselo completamente», apunta el investigador.

Estos dos pacientes, que eran dos casos «tremendamente complejos», son, por tanto, la prueba de concepto de esta técnica «esperanzadora» cuyos resultados han permitido iniciar un nuevo ensayo clínico con 14 pacientes reclutados -dos que ya han iniciado el procedimiento- con los que «vamos a tratar de demostrar la seguridad y la eficacia de la técnica», avanza a EFE el doctor Antonio Pérez Martínez, del Hospital La Paz (https://www.comunidad.madrid/hospital/lapaz/).

La entrada Un método pionero que emula a la naturaleza evita el rechazo en 2 pacientes con trasplantes (https://efesalud.com/trasplantes-rechazo-metodo-pionero-pacientes/) se publicó primero en EFE Salud (https://efesalud.com).

CONTENT RECOMMENDATION (https://www.contentrevolution.it/es)

## Sobreexponer a los menores en redes sociales tiene un precio: el impacto emocional

Desde la primera ecografía, a los primeros pasos de un bebé o cada cumpleaños, por no mencionar a los menores que se convierten en influencers por el interés que despiertan en las redes sociales. Esta sobreexposición propiciada por sus progenitores, conocida como sharenting, tiene un coste en la salud emocional de niños, niñas y adolescentes, además de otros riesgos relacionados con la seguridad y la privacidad.

Autoestima débil, pérdida de seguridad en sí mismo, pánico al ridículo, ansiedad ante la respuesta de los demás, pérdida de confianza en los padres... son algunas de las consecuencias emocionales que puede tener para los más pequeños el hecho de ver cómo los momentos privados de su vida son expuestos con regularidad en internet por parte de quienes más debían protegerlos.

**Aldeas Infantiles SOS** ha elaborado el informe **"Crecer en el escaparate digital. Claves para prevenir el sharenting o sobreexposición de nuestros hijos»** para acercar a familias y educadores información comprensible sobre una sobreexposición cuyos riesgos suelen desconocerse o subestimarse.

Cookies

"En la consulta, estamos siendo testigos de cómo el sharenting daña los vínculos, daña la empatía. Implica no pensar en el otro ni en sus derechos y necesidades. Incurrimos en faltas de respeto sin pensarlo, sin planteamos qué pensará ese bebé o ese pequeño cuando sea adolescente o adulto, sobre todo eso que colgamos en redes sobre él sin su permiso", alerta la **psicóloga Mercedes Bermejo**, participante en el informe.

Según la experta, "cada vez hay más dificultades de comunicación en las familias, donde cada vez se prioriza más la vida online" y no el cara a cara.

Por su parte, el **psiquiatra especializado en infancia y juventud Luis Miguel Rojo** puntualiza que, desde un punto de vista científico, "el sharenting es tan reciente que está aún en exploración: no existen estudios sólidos que permitan relacionarlo con la salud mental. Solo podemos hipotetizar y hablar en función de lo que sabemos, que es cómo afecta la sobreexposición a los menores".

Sharenting es un término que une las palabras inglesas *share* (compartir) y *parenting* (crianza).

Los datos recogidos en este informe sitúan a España como el país europeo donde más sharenting se practica: una de cada cuatro familias comparte imágenes de sus hijos e hijas varias veces al año, frente a una de cada cinco en Europa.

## El impacto del sharenting cambia con la edad

El efecto del sharenting no es igual en todas las etapas del desarrollo, explica el **psiquiatra Diego Figueroa**.

- **En la primera infancia:** el riesgo es principalmente acumulativo, se construye un archivo digital cuando el niño todavía no puede comprenderlo ni decidir sobre él.
- **Entre los 7 y 11 años**: puede aparecer ya incomodidad o rechazo, aunque la capacidad para oponerse a la decisión adulta sigue siendo limitada.
- **En la adolescencia:** esa exposición puede vivirse como una intrusión especialmente intensa, porque coincide con la necesidad de controlar la propia imagen, construir una identidad autónoma y diferenciarse de las figuras parentales.

«Es un tema emergente que va en aumento, aunque el motivo de consulta explícito rara vez es el sharenting; suele aparecer de forma indirecta, dentro de cuadros de ansiedad social, conflictos de confianza intrafamiliar en la adolescencia o síntomas de imagen corporal", explica Figuera.

Algunas señales de alarma para detectar un posible problema clínico son que el menor exprese vergüenza o rechazo y las publicaciones no se retiren; que se difundan momentos de crisis, enfermedad o especial vulnerabilidad; o que los síntomas aparezcan o se intensifiquen al descubrir el archivo digital creado durante su infancia.

menores redes sociales

*EFE/ Rafa Alcaide*

## Las redes sociales entorpecen la construcción de la identidad de los menores

Cuando una experiencia se comparte públicamente permite que la mirada externa adquiera un peso excesivo, algo que puede tener mayores consecuencias en niños, niñas y adolescentes (https://efesalud.com/adolescencia-lucia-mi-pediatra-libro/) al encontrarse en una etapa en la que todavía están construyendo la forma de relacionarse consigo mismos y con los demás.

"Si una parte importante de la vida cotidiana se convierte en contenido para una audiencia, el niño, niña o adolescente puede acostumbrarse a interpretar sus experiencias desde cómo serán percibidas por otros", señala el informe.

Además, cuando la sobreexposición es enorme, en el caso de los niños influencers, existe el riesgo de que la persona termine identificándose con la imagen pública que se ha construido sobre ella.

## Buscar la foto perfecta, un mensaje equivocado

Cuando buscamos la foto ideal del menor para subirla a redes sociales, lo que significa repertirla y utilizar filtros, la idea que se le transmite es que necesitan la perfección para gustar a otros.

"Al mismo tiempo, se pone una gran carga en la imagen de ese niño: si es lo bastante buena, tendrá más éxito, recibirá más likes. Los problemas de autoimagen y autoestima esperan detrás de la puerta", advierte el estudio.

"¿Cómo vamos a decirles luego a esos niños y niñas, cuando llegan a la adolescencia, que lo importante no es el cuerpo sino el interior de la persona?", añade.

menores redes sociales

*EFE/EPA/LEUNG MAN HEI*

## Secuelas dentro de la familia

Compartir online de forma habitual los momentos familiares con los hijos e hijas menores de edad puede desembocar en:

- Carencia de tiempo de calidad.
- Pérdida de intimidad y privacidad.
- Problemas a la hora de establecer vínculos seguros.
- Falta de conciencia de los propios límites en el entorno digital.
- Falta de seguridad y confianza en los cuidadores primarios.
- Idea de que mi casa o el mundo no son un lugar seguro.
- Ansiedad, problemas de autoestima.

## Lo que hay que tener en cuenta antes de compartir a menores en redes sociales

El psiquiatra especializada en infancia y juventud Luis Miguel Rojo considera que hay algunos parámetros a tener en cuenta antes de compartir contenidos de menores en redes sociales.

- Es importante contar con su **consentimiento** desde que sabe hablar, alrededor de los 3 años.
- La **confianza** es clave en la crianza. Debemos darle el mensaje de que puede hablar con sus padres de cosas que van a quedarse entre ellos, de las que no van a enterarse todos.
- Cuando se vivan momentos especiales en familia, que sea para disfrutar con los pequeños, no para dar cuenta de ellos públicamente.
- Las cartas, notas, dibujos que los hijos hacen a sus padres son muestras de afecto que pertenecen a la esfera de su **intimidad.** Cuando se convierten en contenido, damos el mensaje de que la intimidad entre padres e hijos no existe y se pierde la confianza.
- Mostrar la fachada de una **felicidad ficticia** enseña a los hijos e hijas a fingir y que los sentimientos negativos no se validan. Se puede generar un mundo virtual paralelo en el que solo vale lo bueno.
- En el polo opuesto, son de especial riesgo aquellos vídeos que presentan al menor sufriendo, llorando, mostrando emociones desagradables, en una situación vulnerable o vejatoria. Un progenitor debe consolar a su hijo menor de edad, ayudarle a gestionar su malestar: si en vez de eso se pone a grabar, puede transmitirle la idea de que su **sufrimiento** es motivo de disfrute para los demás.
- Cuidado con aquellas imágenes o informaciones que pueden resultar **vergonzosas** para los niños, niñas o adolescentes o pueden convertirlos en víctimas de burlas o acoso escolar, como se hacen pis en la cama o que tiene malas notas, por ejemplo.
- Si una madre o un padre me hace fotos todo el rato, en las que tengo que estar guapa o guapo y mostrarme seductora o seductor, aprendo que mi valor está en mostrarme y gustar a los demás.

El informe de **Aldeas Infantiles (https://www.aldeasinfantiles.es/)** recuerda que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de sus datos personales y advierte de que una imagen puede descargarse, capturarse, reenviarse, reutilizarse para crear perfiles falsos, emplearse en situaciones de ciberacoso o caer en manos de depredadores sexuales.

"Crecer en el escaparate digital. Claves para prevenir el sharenting o sobreexposición de nuestros hijos", recomienda reflexionar antes de publicar, limitar la difusión, respetar la imagen ajena y educar en privacidad; y reclama la implicación de familias, plataformas, instituciones, centros educativos, medios de comunicación y administraciones.

La entrada Sobreexponer a los menores en redes sociales tiene un precio: el impacto emocional (https://efesalud.com/menores-redes-sociales-exposicion-impacto-emocional/) se publicó primero en EFE Salud (https://efesalud.com).

(https://www.contentrevolution.it/es)

## Retrasar de 3 a 5 años una colonoscopia de vigilancia podría ser seguro para pacientes con pólipos de alto riesgo

Retrasar de tres a cinco años la primera colonoscopia de vigilancia tras la extirpación de pólipos de alto riesgo, como adenomas avanzados, no aumenta el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal ni de morir por esta enfermedad, según refleja un estudio publicado recientemente en The New England Journal of Medicine.

El ensayo ha incluido en total a 10.799 pacientes – más de la mitad españoles- con adenomas avanzados procedentes de ocho países europeos reclutados durante diez años.

El trabajo forma parte del **estudio EPoS** (European Polyp Surveillance Trial), iniciado en 2015 e impulsado por **Rodrigo Jover, investigador del área en el Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD),** perteneciente al Instituto de Investigación

Cookies

Sanitaria y Biomédica de Alicante, ISABIAL, y **Michael Bretthauer, de la University of Oslo (Oslo, Noruega).**

El cáncer colorrectal es uno de los tumores más frecuente en España con 44.132 nuevos casos estimados para este año, según el informe "Las cifras del cáncer en España 2026" de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

## La detección precoz de pólipos con colonoscopia de vigilancia

La extensión de los programas de cribado en la sanidad pública mediante el test de sangre oculta en heces (https://efesalud.com/colonoscopia-prueba-heces-eficacia-cancer-colorrectal-estudio/) ha permitido detectar la enfermedad en fases más tempranas y prevenir nuevos casos mediante la identificación y extirpación de pólipos colorrectales. (https://efesalud.com/cancer-de-colon-polipos-principales-precursores/)

Aproximadamente el 45 % de las personas que se someten a una colonoscopia después de obtener un resultado positivo en el test presentan pólipos. Algunos de ellos, especialmente determinados adenomas, son lesiones precursoras del cáncer colorrectal, informa el CIBERHD.

Tras la extirpación de estos pólipos, algunos pacientes son considerados de mayor riesgo de desarrollar nuevos adenomas o cáncer colorrectal. Por este motivo, las guías clínicas actuales recomiendan realizar colonoscopia de vigilancia de forma periódica.

Estas guías estiman periodos de vigilancia de 1, 3, 5 o 10 años en función también de otros factores, como los antecedentes familiares con este tipo de cáncer.

colonoscopia vigilancia

*Detalle de una simulación de cáncer de colon. EFE/ Ricardo Suárez*

## Carga para el paciente y para el sistema sanitario

La colonoscopia es una estrategia de prevención que puede salvar al 90 % de los pacientes (https://efesalud.com/cancer-colon-diagnostico-temprano-cribado-salva-vidas/), según la Fundación Española del Aparato Digestivo.

Sin embargo, la repetición de colonoscopias de vigilancia a corto plazo en muchos casos pueden ser innecesarias al no haber pasado el tiempo suficiente para que crezcan nuevos pólipos.

Puede suponer «una importante carga tanto para los sistemas sanitarios como para los propios pacientes", indica el comunicado.

En España se realizan más de un millón de colonoscopias cada año y entre un 10 % y un 20 % corresponden a procedimientos de seguimiento después de la extirpación de pólipos.

Los servicios de endoscopia afrontan actualmente una elevada demanda y largas listas de espera.

En los pacientes, evitar colonoscopias de vigilancia innecesarias reduciría las molestias relacionadas con la preparación intestinal y la ansiedad que puede generar la realización de pruebas médicas, además de la pérdida de horas de trabajo y, aunque es una prueba generalmente segura, no está exenta de posibles complicaciones.

"La reducción de colonoscopias tendría beneficios tanto para el sistema sanitario como para los pacientes, al disminuir las listas de espera, el gasto sanitario y las complicaciones asociadas a las colonoscopias, así como el impacto sobre la actividad laboral y la calidad de vida de las personas sometidas a vigilancia", comenta **Luis Bujanda, investigador CIBEREHD en la Asociación Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa** y participante en el estudio.

Los resultados del ensayo ya han sido trasladados a organizaciones internacionales responsables de la elaboración de guías de práctica clínica, que han comenzado a valorar y actualizar sus recomendaciones sobre la vigilancia de pacientes a los que se han extirpado pólipos colorrectales, concluye el CIBEREHD. (https://www.ciberehd.org/)

La entrada Retrasar de 3 a 5 años una colonoscopia de vigilancia podría ser seguro para pacientes con pólipos de alto riesgo (https://efesalud.com/colonoscopia-vigilancia-retraso-tiempo-polipos-estudio-seguridad/) se publicó primero en EFE Salud (https://efesalud.com).

Píldoras




La Newsletter de EFE Salud
SUSCRÍBETE
(https://efs.efeservicios.com/Newsletters?id_newsleter=13&form_newsletter)

Cookies

eldiasegovia.es

# Vuelven las citas del programa Salud mental viva

*ICAL*

7-9 minutos

---

La Fundación Caja Rural mantiene su apuesta por la salud mental y la musicoterapia con un nuevo ciclo de actividades. Así desarrollará una nueva edición de su ciclo 'Salud Mental Viva', una iniciativa que combina divulgación, prevención y acompañamiento y que busca acercar a la sociedad herramientas útiles para mejorar el bienestar emocional y hablar de salud mental "de una forma cercana y natural".

La directora de la Fundación Caja Rural, Beatriz Serrano, puso sobre la mesa algunos datos que permiten dimensionar una realidad que afecta a millones de personas. Más de 1000 millones de personas viven con algún trastorno de salud mental en el mundo y, entre los adolescentes, uno de cada siete jóvenes de entre diez y 19 años experimenta algún trastorno mental.

Serrano también se detuvo en uno de los aspectos directamente relacionados con el bienestar físico y emocional que protagonizará esta nueva programación de 'Salud Mental Viva: el sueño'. Los datos de la Sociedad Española de Neurología señalan que el 56 por ciento de los adultos españoles no duerme el número de horas recomendado y más de la mitad de la población adulta no disfruta de un sueño

reparador. Además, más de cuatro millones de españoles padecen algún trastorno del sueño crónico y grave.




Vuelven las citas del programa 'Salud mental viva' - Foto: Marisa Arribas Sanjuán

La situación resulta especialmente significativa entre los más jóvenes. Un estudio realizado entre población española de 18 a

34 años reveló que el 83,5 por ciento presenta algún síntoma nocturno de insomnio, uno de cada tres duerme menos de siete horas y únicamente el 24 por ciento considera que duerme bien y el tiempo suficiente. Estos datos refuerzan la necesidad de prestar atención al descanso no solo como una cuestión de hábitos, sino como un elemento estrechamente relacionado con nuestro bienestar y nuestra salud mental.

"Estos datos nos recuerdan que hablar de salud mental no debería ser algo excepcional ni estar reservado únicamente a los momentos en los que aparece un problema. Con Salud Mental Viva queremos contribuir a normalizar esta conversación y, sobre todo, acercar herramientas que puedan ayudarnos a afrontar mejor nuestro día a día", señaló Serrano.

Dos nuevos encuentros

La programación de otoño incluye dos nuevos encuentros, los días 8 de octubre y 19 de noviembre, protagonizados por dos profesionales de reconocido prestigio en el ámbito de la divulgación y la psicología: Patri Psicóloga y Nuria Roure.

A esta nueva propuesta se suma de nuevo el programa de musicoterapia que la Fundación Caja Rural de Segovia desarrolla junto a Fundación Diversión Solidaria en el ámbito de la Salud Mental, dando así continuidad al trabajo realizado durante el último año y medio en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado y en el Hospital de Día de Salud Mental de Segovia.

La primera de las nuevas citas de Salud Mental Viva tendrá lugar el 8 de octubre, a las 19 horas, en el Salón de Actos del Campus María Zambrano, y estará protagonizada por Patri Psicóloga, psicóloga, escritora, conferenciante y una de las divulgadoras de psicología más conocidas de nuestro país.

Cuenta con más de un millón de seguidores entre todas sus redes sociales, en Instagram ya son 800.000.

Bajo el título '7 hábitos para una vida plena. Cómo entrenar lo que está bajo tu control', el encuentro pondrá el foco en cuestiones muy presentes en la vida diaria, como la forma en la que nos hablamos a nosotros mismos, la gestión de las expectativas, los límites, las relaciones personales, la incertidumbre o la capacidad para disfrutar y valorar aquello que sí funciona en nuestra vida.

Patri Psicóloga recoge entre sus '10 frases que te sientan bien' algunas ideas como "Elijo mis batallas", "Puedo empezar de nuevo", "Puedo decir no" o "Esto también pasará". Verdades que, aunque todos conocemos, en medio del ruido y el ritmo de la vida cotidiana muchas veces olvidamos.

Nuria Roure: dormir bien también es cuidar nuestra salud mental

La segunda cita llegará el 19 de noviembre, a las 19 horas, en el Salón de Actos de la Academia de Artillería, con Nuria Roure, psicóloga, especialista en sueño y directora del Instituto del Sueño. Su conferencia 'Dormir bien para vivir mejor. Cómo cuidar nuestro sueño para cuidar nuestra salud mental', abordará una cuestión fundamental para nuestro bienestar físico y emocional: la calidad del sueño.

"Dormir no es simplemente desconectar durante unas horas", indicó. "El descanso está estrechamente relacionado con nuestro estado de ánimo, la capacidad de concentración y memoria, la regulación emocional, la respuesta ante el estrés y, en definitiva, con la forma en la que afrontamos nuestra vida cotidiana", añadió.

Nuria Roure, recordó que dormir bien "es el medicamento que

todos necesitamos, y es gratis" y que "hemos convertido el descanso en algo que parece que tenemos que merecer". A través de su método para mejorar el sueño ha ayudado ya a más de 1500 personas y ha colaborado con medios como Televisión Española, Telecinco, Cuatro, El País o ABC, entre otros.

Musicoterapia

Los nuevos encuentros se incorporan a un programa que Fundación Caja Rural viene desarrollando desde el pasado año y que combina las actividades abiertas a toda la sociedad con acciones dirigidas a personas que atraviesan procesos de enfermedad o situaciones de especial vulnerabilidad.

Una de sus líneas principales es la musicoterapia, desarrollada junto a Fundación Diversión Solidaria y que ha pasado por diferentes espacios sanitarios de Segovia, el Hospital de Día Oncológico, la UCI y el Hospital de Día de Salud Mental del Hospital General de Segovia, así como el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado.

Desde su puesta en marcha en junio de 2024, el programa ha desarrollado 64 sesiones de musicoterapia de las que se han beneficiado más de 200 pacientes, trabajando a través de la música, el movimiento, la improvisación y la composición de canciones aspectos como la autoestima, la regulación emocional, la socialización o la gestión de la ansiedad. Utilizando la música como herramienta de acompañamiento, expresión emocional, comunicación y bienestar.

Entre enero de 2025 y junio de 2026 se desarrollaron 44 sesiones grupales en ambos centros, en las que participaron 58 personas con trastorno mental grave. El nuevo programa contempla 30 sesiones semanales de musicoterapia en el

Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado y en el Hospital de Día de Salud Mental de Segovia. La previsión es que comiencen en octubre, una vez se concrete el calendario con el Servicio de Salud Mental, y que se prolonguen hasta mayo.

"Cuidar la salud no significa únicamente atender la enfermedad, también significa cuidar cómo se siente la persona durante el proceso", explicó la directora de la Fundación Diversión Solidaria, Almudena Menchen, sobre la decisión de centrar buena parte de sus esfuerzos en la salud mental.

Desde dentro de los equipos asistenciales, Ana González Palomares, jefa de la Unidad de Enfermería de Psiquiatría, ha sido testigo directo de esos avances y ha trasladado el progreso que las sesiones suponen para los propios pacientes, que encuentran en la música un cauce de expresión que en muchos casos no habían tenido antes. En los nuevos encuentros colaboran la Universidad de Valladolid, la Asociación Amanecer Salud Mental Segovia y la Academia de Artillería.

"Queremos que Salud Mental Viva siga creciendo y que sea un espacio en el que podamos hablar de salud mental con naturalidad. Las conferencias nos permiten acercar conocimiento y herramientas a toda la sociedad, mientras que iniciativas como la musicoterapia nos permiten acompañar de manera directa a personas que están atravesando un proceso de recuperación. Son dos formas diferentes de cuidar y ambas forman parte de nuestro compromiso con la salud mental", concluyó Serrano.

Would you like to receive notifications on latest updates?

NOT YET YES

# La F… una … men… …alud

Patri Psicóloga y Nuria Roure protagonizarán las dos nuevas citas del programa

por **El Adelantado de Segovia** — 22 de septiembre de 2026




Compartir en Facebook Compartir en X Compartir en WhatsApp

→ TDAH Segovia nace para que ninguna familia tenga que afrontar sola el trastorno

→ 'El Adelantado de Segovia' cruza el charco

→ AFA Seg

Would you like to receive notifications on latest updates?

NOT YET YES

La Fundació alud mental con una nue divulgación, rramientas útiles para n cercana y natural.

Durante la presentación, la directora de la Fundación Caja Rural, Beatriz Serrano, puso sobre la mesa algunos datos que permiten dimensionar una realidad que afecta a millones de personas. Más de mil millones de personas viven con algún trastorno de salud mental en el mundo y, entre los adolescentes, uno de cada siete jóvenes de entre 10 y 19 años experimenta algún trastorno mental.

En España, uno de los indicadores más graves continúa siendo el suicidio. Según los últimos datos provisionales del Instituto Nacional de Estadística, 3.808 personas murieron por suicidio en 2025, más de diez personas cada día. Aunque la cifra mantiene una evolución descendente respecto a años anteriores, continúa poniendo de manifiesto la necesidad de avanzar en prevención, sensibilización y cuidado de la salud mental.

Serrano también se detuvo en uno de los aspectos directamente relacionados con el bienestar físico y emocional que protagonizará esta nueva programación de Salud Mental Viva: el sueño. Los datos de la Sociedad Española de Neurología señalan que el 56 % de los adultos españoles no duerme el número de horas recomendado y más de la mitad de la población adulta no disfruta de un sueño reparador. Además, más de cuatro millones de españoles padecen algún trastorno del sueño crónico y grave.

La situación resulta especialmente significativa entre los más jóvenes. Un estudio realizado entre población española de 18 a 34 años reveló que el 83,5 % presenta algún síntoma nocturno de insomnio, uno de cada tres duerme menos de siete horas y únicamente el 24 % considera que duerme bien y el tiempo suficiente. Estos datos refuerzan la necesidad de prestar atención al descanso no solo como una cuestión de hábitos, sino como un elemento estrechamente relacionado con nuestro bienestar y nuestra salud mental.

“Estos datos nos recuerdan que hablar de salud mental no debería ser algo excepcional ni estar reservado únicamente a los momentos en los que aparece un problema. Con Salud Mental Viva queremos contribuir a normalizar esta conversación y, sobre todo, acercar herramientas que puedan ayudarnos a afrontar mejor nuestro día a día”, señaló Serrano.

Tras la buena acogida de las primeras citas, la Fundación continúa apostando por generar

espacios de ...ndo
cuestiones ... ...uedan
ayudar a me...

La programa... ...y 19 de
noviembre, ...mbito de la
divulgación ...

Would you like to receive notifications on latest updates?

NOT YET YES

A esta nueva programación se suma de nuevo el programa de musicoterapia que la Fundación Caja Rural de Segovia desarrolla junto a Fundación Diversión Solidaria en el ámbito de la Salud Mental, dando así continuidad al trabajo realizado durante el último año y medio en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Antonio Machado y en el Hospital de Día de Salud Mental de Segovia.

Patri Psicóloga: siete hábitos para aprender a centrarnos en lo que sí podemos controlar

La primera de las nuevas citas de Salud Mental Viva tendrá lugar el 8 de octubre, a las 19:00 horas, en el Salón de Actos del Campus María Zambrano, y estará protagonizada por Patri Psicóloga, psicóloga, escritora, conferenciante y una de las divulgadoras de psicología más conocidas de nuestro país. Cuenta con más de 1 millón de seguidores entre todas sus redes sociales, en Instagram ya son 800.000.

Bajo el título ‘Siete hábitos para una vida plena. Cómo entrenar lo que está bajo tu control’, el encuentro pondrá el foco en cuestiones muy presentes en la vida diaria, como la forma en la que nos hablamos a nosotros mismos, la gestión de las expectativas, los límites, las relaciones personales, la incertidumbre o la capacidad para disfrutar y valorar aquello que sí funciona en nuestra vida.

Patri Psicóloga recoge entre sus ‘Diez frases que te sientan bien’ algunas ideas tan sencillas como ‘Elijo mis batallas’, ‘Puedo empezar de nuevo’, ‘Puedo decir no’ o ‘Esto también pasará’. Verdades que, aunque todos conocemos, en medio del ruido y el ritmo de la vida cotidiana muchas veces se olvidan

Nuria Roure: dormir bien también es cuidar la salud mental

La segunda cita llegará el 19 de noviembre, a las 19:00 horas, en el Salón de Actos de la Academia de Artillería, con Nuria Roure, psicóloga, especialista en sueño y directora del Instituto del Sueño.

Su conferencia ‘Dormir bien para vivir mejor. Cómo cuidar nuestro sueño para cuidar nuestra salud mental’, abordará una cuestión fundamental para nuestro bienestar físico y emocional:

la calidad de

Dormir no e
estrechame ón y
memoria, la la forma
en la que se

Would you like to receive notifications on latest updates?

NOT YET YES

Roure, recuerda que “dormir bien es el medicamento que todos necesitamos, y es gratis” y que “hemos convertido el descanso en algo que parece que tenemos que merecer”. A través de su método para mejorar el sueño ha ayudado ya a más de 1500 personas y ha colaborado con medios como Televisión Española, Telecinco, Cuatro, El País o ABC, entre otros.

Los dos encuentros serán de entrada libre hasta completar aforo.

**Compartir en Facebook** 122 **Compartir en X** 76 **Compartir en WhatsApp**

## Dejaron que una IA operara con 250 € — el resultado sorprendió

**AI App** | Patrocinado

## ¿Sabías que puedes triplicar tus ingresos con la IA? Te explicamos como

Generar ingresos pasivos con la IA

**Aplicación de IA** | Patrocinado

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

**BugGuard** | Patrocinado

## 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**

¡SUSCRÍBETE!

**EN DIRECTO** Calma en la frontera del Tarajal en la mañana de la nueva amenaza y elecciones en Marruecos




Edición de 2025 de la Carrera solidaria contra la ELA. Fundación Eurocaja Rural

# David Amores, sobre la ELA: “Te ata a un domicilio y a una cama. No solo al enfermo, sino a todos los familiares cercanos”

Toledo acogerá el próximo 4 de octubre la Carrera Solidaria contra la ELA impulsada por la Fundación Eurocaja Rural. La pasada edición tuvo 5.300 participantes en sus distintas modalidades.



**Gabriel Morales**
Publicada 23 septiembre 2026 10:00h

0

+ Seguir

LAS CLAVES Síguenos

Dar visibilidad y apoyo. Es lo que pretende, un año más, la **Carrera Solidaria contra la ELA de la Fundación Eurocaja Rural, que se celebrará el 4 de octubre en Toledo**. Se trata de una iniciativa que transforma cada zancada en esperanza para las personas que conviven con la Esclerosis Lateral Amiotrófica y para sus familias.

**Las inscripciones ya están abiertas** para participar en una nueva edición de un evento que pone el foco sobre los efectos de una enfermedad neurodegenerativa devastadora que, en España, afecta a entre 4.000 y 5.000 personas de manera directa.

El evento es relevante porque no solo pone el foco sobre quienes sufren la enfermedad, sino en el **cómo cambia también la vida de las familias y allegados** de los pacientes.

Por y para todos ellos, la carrera no deja de ser un gesto de empatía a nivel nacional. Porque, como indican desde la organización, **la enfermedad no entiende de territorios y ‘Contra la ELA, cada paso cuenta’**, como reza el lema del evento.

## Inscripciones abiertas: "Vuestro dorsal importa"




0 + Seguir

La presentación de la carrera, celebrada en **el Palacio de Congresos de Eurocaja Rural en Toledo**, escenificó esta unión en torno a la causa. Estuvieron representadas no solo las asociaciones beneficiarias, sino las administraciones públicas, las empresas patrocinadoras y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

El **presidente de la Fundación Eurocaja Rural, Javier López Martín**, ejerció de anfitrión. Durante su intervención, agradeció a todos su contribución y muy especialmente a las asociaciones por “su labor extraordinaria”.




0 + Seguir



Javier López Martín, presidente de la Fundación Eurocaja Rural,. Fundación Eurocaja Rural

“Sois vosotros quienes permanecéis junto a los pacientes y sus familias cada día, y quienes llenáis de alegría y esperanza sus vidas. **Esta carrera sólo tiene sentido gracias a vuestro trabajo**”, añadió.

Pese a la gravedad de la enfermedad, López Martín lanzó un mensaje de optimismo para **que “el 4 de octubre sea un día festivo, de esperanza y solidaridad** en el que todos, incluidos los afectados, participaremos con la certeza de que esta enfermedad no es eterna y de que estamos un paso más cerca de superarla".

En representación de todas las asociaciones beneficiarias intervino **Francisco Javier Pedregal, presidente de ELA Andalucía**. Pedregal puso en valor el trabajo multidisciplinar de todas ellas y agradeció que la ‘Carrera contra la ELA’ se haya convertido, año a año, en “un gran punto de encuentro para las familias y toda la sociedad”.

Y por ello animó a participar sea cual sea la modalidad: **“Vuestro dorsal importa”**, señaló. “Cada conversación que nace alrededor de esta carrera ayuda a alguien a conocer la realidad de la ELA y que decida implicarse”.

> *"Vuestro dorsal importa. Cada conversación que nace alrededor de esta carrera ayuda a alguien a conocer la realidad de la ELA"*
>
> Francisco Javier Pedregal, presidente de ELA Andalucía

El **alcalde de Toledo, Carlos Velázquez,** también quiso estar presente para poner de manifiesto “el apoyo del Ayuntamiento de la ciudad hacia proyectos que merecen todo nuestro acompañamiento”.

Velázquez también agradeció a Eurocaja Rural porque, si bien “es una entidad financiera, no solo se limita a presentar una cuenta de resultados [...] sino que lleva

0 + Seguir

ELA”. “Hoy es un día a reivindicar”, concluyó.




Carlos Velázquez, alcalde de Toledo. Fundación Eurocaja Rural

## “Muchas pequeñas ayudas consiguen cambiar las cosas”

Como expresó Pedregal durante la intervención en el acto de presentación de la carrera, la visibilidad de este tipo de eventos es clave para las asociaciones a todos los niveles. En esa línea se manifiesta también **David Amores, director de ELA Adelante-CLM**, una de las organizaciones participantes, para quien iniciativas como esta sirven para “ponerles voz, imagen y cara a la triste realidad de la enfermedad”.

Y, al mismo tiempo, poner en valor ”los servicios que prestamos entidades como la nuestra, como fisioterapia, logopedia, psicología, apoyo, atención social... todo eso hay que pagarlo. Por eso **la recaudación nos hace un mundo en nuestras cuentas**”.

**Pepe Jiménez, presidente de ADELA Comunidad Valenciana y presidente de ConELA** (Confederación Nacional de Entidades de ELA), destaca que “es importante sumar fuerzas y que asociaciones, entidades y sociedad trabajemos juntos”.

“No hace falta hacer grandes cosas. Muchas veces, **muchas pequeñas ayudas juntas son las que consiguen cambiar las cosas**”, añade.

0 + Seguir

Para tomar conciencia de la dimensión social de esta enfermedad, hay que entender que **la ELA es una patología que ataca las neuronas motoras que controlan los músculos voluntarios.**

Esto provoca la pérdida gradual de la movilidad articular, la capacidad de hablar y de tragar y, en etapas finales, incluso de respirar de manera autónoma. Generalmente, eso sí, las capacidades cognitivas se mantienen en la inmensa mayoría de los casos.

Los datos respaldados por la Sociedad Española de Neurología (SEN) reflejan la dimensión real de este reto sanitario y social en nuestro país:

- **Entre 4.000 y 4.500 personas** conviven con la ELA en España.
- Cada año se diagnostican cerca de **900 nuevos casos** (aproximadamente 3 diagnósticos diarios).
- Los costes medios derivados de los cuidados y la adaptación a la dependencia **superan los 50.000 euros anuales** por paciente, una carga financiera inasumible para la mayoría de las familias sin un marco de apoyo público e institucional sólido.

“Es una enfermedad que te ata a un domicilio y a una cama. Pero no solo al enfermo, sino a todos los cuidadores principales, que normalmente van a ser los familiares más cercanos”, señala David Amores.

## Más de 5.300 inscritos en la pasada edición




0 + Seguir




Edición de 2025 de la Carrera solidaria contra la ELA. Fundación Eurocaja Rural

La Carrera Solidaria contra la ELA **está dedicada a la memoria de José Luis García Fernández**, miembro del Grupo Económico Eurocaja Rural que fue parte fundamental de la iniciativa y que falleció en abril de 2024 debido a esta enfermedad siendo "un verdadero ejemplo de coraje y fortaleza cuyo legado y espíritu inquebrantable perduran en cada edición de la prueba", señalan desde la entidad.

Por eso, cada año la carrera honra este legado, está dedicada a su memoria, y por él y por todas las personas enfermas y sus familiares, la Fundación Eurocaja Rural seguirá promoviendo que, "contra la ELA, cada paso cuenta".

Este contexto justifica el crecimiento de la Carrera Solidaria contra la ELA año a año: **solo en la edición de 2025, el evento superó los 5.300 inscritos** entre las modalidades presencial, virtual y Dorsal Cero.

Además, **se implicaron más de 75 empresas y entidades colaboradoras, y más de un centenar de voluntarios,** que ayudaron a alcanzar una cifra récord de recaudación superior a los 103.000 euros.




0 + Seguir

La meta para la presente edición es superar estas cifras. Para ello, el periodo de inscripciones ya está abierto, ofreciendo **distintas modalidades adaptadas a todas las necesidades, perfiles y edades** para que nadie se quede fuera de este esfuerzo colectivo:

- **Carrera presencial**: La cita principal tendrá lugar en Toledo, reuniendo a miles de participantes en recorridos populares, familiares y adaptados.
- **Modalidad virtual:** Quienes deseen apoyar la causa desde cualquier punto de la geografía española pueden sumarse corriendo o caminando entre septiembre y octubre, registrando su participación de forma remota.
- **Dorsal Cero**: Pensado para aquellas personas, entidades y empresas que deseen colaborar económicamente sin necesidad de realizar el recorrido.

La totalidad del dinero recaudado —a través de cuotas de inscripción, donaciones directas del Dorsal Cero, patrocinios e iniciativas en redes sociales— **irá destinado íntegramente a las diez asociaciones seleccionadas.**

“Vivir con ELA requiere muchos cuidados y muchos recursos”, expresa Pepe Jiménez: “La ELA nunca afecta solamente a la persona diagnosticada. Cuando entra en una casa, afecta a toda la familia”.

## “Poder vivir con dignidad”

### Entidades beneficiarias

- Asociación ELA CLM-AdELAnte
- adELA Comunidad de Madrid
- ELA Castilla y León
- adELA Comunidad Valenciana
- ELA Región de Murcia
- ARAELA Aragón

“Necesitamos que se investigue para encontrar tratamientos pero, mientras llega ese momento, también necesitamos poder vivir con dignidad, tener los apoyos necesarios y **que nuestras familias no tengan que asumir solas toda la carga de los cuidados**”.

Por eso, “la existencia de entidades que ayudan a los enfermos es al final una mano que te va a acompañar, que te va a guiar en un triste camino. Pero al

0 + Seguir

- VencELA La Rioja
- ELA Andalucía
- ELA Extremadura

Amores.

Y Pepe Jiménez concluye: “Detrás de cada dorsal hay una persona que está diciendo: “Estoy con vosotros”. Y cuando estás conviviendo con una enfermedad como la ELA, sentir que no estás solo es muy importante”.

## ¿Cómo participar?

1. **Inscripciones online:** Disponibles a través de la web oficial de la Fundación Eurocaja Rural y en las plataformas de gestión de eventos deportivos asociadas.
2. **Dorsal Cero:** Abierto para aportaciones voluntarias de cualquier cuantía.
3. **Difusión en Redes:** Sumando interacciones y apoyando las publicaciones con la etiqueta oficial de la carrera para transformar la conversación digital en financiación solidaria.

*'David Amores, sobre la ELA: “Te ata a un domicilio y a una cama. No solo al enfermo, sino a todos los familiares cercanos” es un contenido elaborado por Marcas Ñ, la sección de Branded Content de El Español, en colaboración con Fundación Eurocaja Rural.*

EN: ENFERMEDADES MARCAS Ñ BRANDED CONTENT ELA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA EUROCAJA RURAL •••

MIENTRAS DORMÍAS - NEWSLETTER

Apúntate gratis y recibe cada mañana un análisis de los temas del día

Correo electrónico APUNTARME

De conformidad con el RGPD y la LOPDGDD, EL LEÓN DE EL ESPAÑOL PUBLICACIONES, S.A. tratará los datos facilitados con la finalidad de remitirle noticias de actualidad.

0 + Seguir

Inicia sesión en El Periódico de España con Google
Continuar

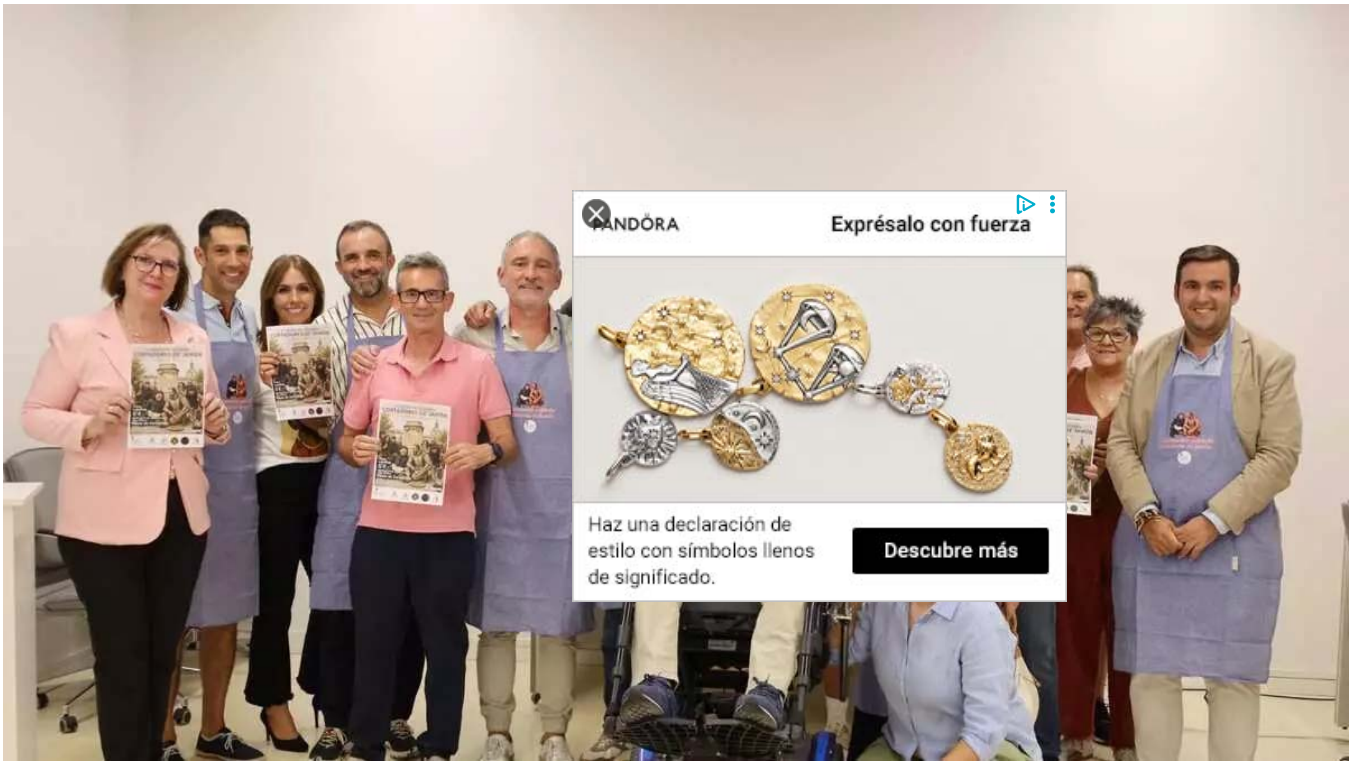


PUBLICIDAD

ENCUENTRO SOLIDARIO

# Alcalá cortará y degustará jamón por una causa solidaria, luchar contra la ELA: fecha, horario y precios de este evento

Se trata de la segunda edición de este evento, que fue presentado el pasado martes por el Ayuntamiento




La presentación tuvo lugar el pasado martes **/ AYUNTAMIENTO DE ALCALÁ DE HENARES**

¿Ya nos sigues?
Añádenos en Google
Leer Cerca Jugar

PUBLICIDAD



**Juan Luis Martín**
23 SEPT 2026 10:27

Alcalá de Henares volverá a mostrar su solidaridad este domingo con el **II Encuentro Solidario de Cortadores de Jamón**, una iniciativa de carácter benéfico que reunirá a profesionales del corte de jamón en la Plaza de Cervantes con el objetivo de recaudar fondos destinados a la lucha contra la **Esclerosis Lateral Amiotrófica** (ELA).

PUBLICIDAD

La presentación oficial del evento, organizado por asociación Dale Caña al ELA, con la colaboración del Ayuntamiento de Alcalá, Despertares Publicitarios, Cortadores Solidarios Siempre Unidos, Raúl Ariza Cortador Profesional de Jamón y la Coordinadora de Peñas de Alcalá, tuvo lugar el pasado martes en el Salón de Actos Capuchino, con la participación de la concejala Lola López.

PUBLICIDAD

## Todos los detalles del evento

Este encuentro solidario —y gastronómico— se celebrará **este domingo a partir de las 12:00 horas** y contará con un plato solidario, con un **precio de 5 euros**, destinado a apoyar la causa, acompañado de sangría, vino o agua, hasta agotar existencias. El comienzo de **la venta de tickets comenzará a las 11:30** en las carpas habilitadas para ello.

Desde la organización explicaron que "la Asociación Dale Caña al ELA tiene como propósito generar recursos que ayuden a 'Caña' y los enfermos con ELA de Alcalá a afrontar el alto coste económico que tiene esta. Junto con ello, destinamos un porcentaje de los recursos que obtenemos a la investigación de la enfermedad a través de la Fundación Luzón".

Leer Cerca Jugar

PUBLICIDAD

También colaboran numerosas empresas y particulares de Alcalá de Henares y otros municipios mediante sus donaciones de jamones y otros servicios para el día del evento. Todo ello estar aderezado con música para todos.

## Entre 4.000 y 4.5000 personas padecen ELA en España

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que **cada día tres personas son diagnosticadas** con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en España y actualmente **entre 4.000 y 4.500 pacientes** padecen esta enfermedad, que no tiene cura a día de hoy. Cada año se diagnostican entre 900 y 1.000 casos nuevos.

**NOTICIAS RELACIONADAS Y MÁS**

01 **Una investigación de la UAH revela por qué desaparecieron algunos grandes megaherbívoros africanos y por qué no las pequeñas especies**

02 **La Policía Local de Alcalá registra en lo que va de año 36.651 actuaciones y servicios: una media de 140 intervenciones al día**

03 **La vida les separó un minuto al nacer y ahora la pista una centésima: así son las gemelas Manzanares, el futuro del atletismo alcalaíno**

Leer Cerca Jugar

PUBLICIDAD

Por todo ello **es importante sumarse a este tipo de causas solidarias**, porque cada ayuda es vital para todos los que padecen esta dura enfermedad.

Suscríbete **3 meses por solo 9,99€**

Inicia sesión en El Periódico con Google

Continuar

**Comunicación empresarial**

Lotería de Navidad Edición impresa Puntos de venta Suscriptores

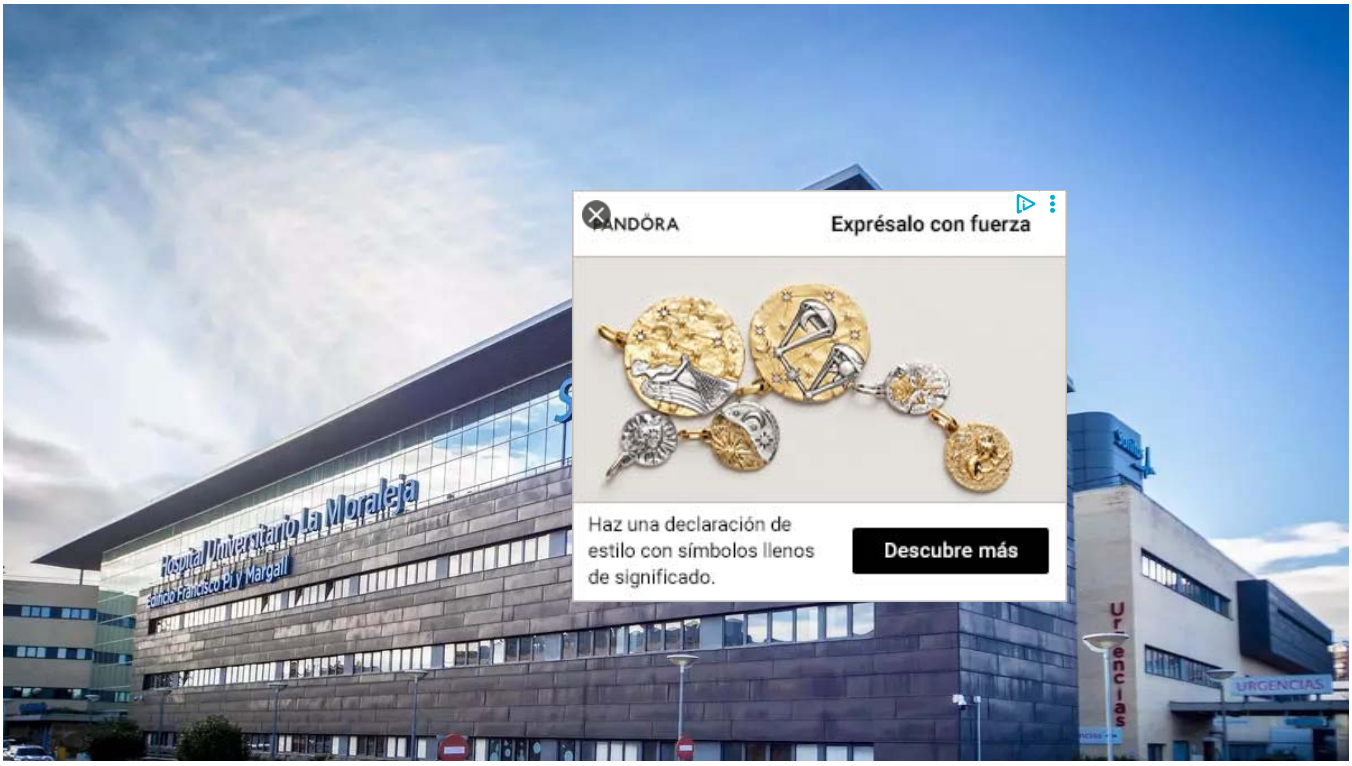
PUBLICIDAD

**DIRECTO** Siga las incidencias del transporte público en una jornada marcada por la alteración de Rodalies en Fabra i Puig

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

- 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

Leer Cerca Jugar




PANDORA
Exprésalo con fuerza
Haz una declaración de estilo con símbolos llenos de significado.
Descubre más

Hospital Universitario Sanitas La Moraleja

**¿Ya nos sigues?**

Añádenos en Google

PUBLICI




23 SEPT 2026 11:27

Por qué confiar en El Periódico

Pacientes del Hospital Universitario Sanitas La Moral **ero que ralentiza el avance del alzhéimer sintomático** en f

Leer Cerca Jugar

PUBLICIDAD

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.

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

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 newsletter de la directora**

Las lecturas más relevantes del día, recomendadas por Gemma Martínez, directora de El Periódico.

**Recibir gratis** →

“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**.

PUBLICIDAD

“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 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 recibirlo.

PUBLICIDAD

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.

PUBLICIDAD

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

Leer Cerca Jugar

opciones terapéuticas para los pacientes que pueden beneficiarse de ellas.

Noticias relacionadas

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.

Fuente: El Periódico de España

N3WS
Tercera Edad




NOTICIAS - PORTADA

# HM Hospitales impulsa la detección precoz del deterioro cognitivo en el marco del Día Mundial del Alzheimer

En el marco del Día Mundial del Alzheimer, HM Hospitales ha puesto en marcha la "Semana de la Memoria", una iniciativa de sensibilización y detección precoz del deterioro cognitivo. La acción, desarrollada en los hospitales universitarios HM Sanchinarro y HM Madrid, tiene como objetivo acercar a la población en riesgo la importancia de prestar atención a la salud cognitiva y reconocer posibles señales de alerta.

Desde el día 21 y hasta el 25 de septiembre, las personas interesadas pueden realizar de forma gratuita, un breve cuestionario orientativo de ocho preguntas, basado en el AD8, una herramienta validada de cribado rápido que permite identificar posibles señales de deterioro cognitivo que aconsejen una valoración más exhaustiva por parte de un profesional sanitario.

Las pruebas se realizarán en papel y no implicarán la recogida de datos personales. Su resultado tendrá carácter exclusivamente orientativo y no constituye un diagnóstico, por lo que, ante la detección de posibles señales de alerta, será necesario realizar una valora a por parte de los profesionales correspondientes. Personal auxiliar estará disponi e la

Cookies

En palabras del Dr. Iñigo Martínez, director médico del Hospital Universitario HM Sanchinarro: "Cuidar la salud cognitiva implica prestar atención a los cambios en la memoria y en otras capacidades cognitivas y no normalizarlos cuando son persistentes. Iniciativas como esta ayudan a acercar esta realidad a la población y, sobre todo, a reforzar un mensaje fundamental: ante una señal de alerta, es importante consultar con un profesional sanitario para realizar una valoración adecuada lo antes posible".

**La importancia de detectar a tiempo las señales de alerta**

La enfermedad de Alzheimer es un trastorno neurodegenerativo progresivo que afecta a las capacidades cognitivas y funcionales de las personas. Según la Sociedad Española de Neurología, actualmente son 800.000 los españoles que padecen esta enfermedad. Aunque el envejecimiento no implica necesariamente desarrollar esta enfermedad, determinados cambios persistentes en la memoria, el lenguaje, la orientación o la capacidad para desenvolverse en actividades cotidianas pueden constituir señales que conviene valorar desde el punto de vista médico.

Cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos. En este sentido, la detección temprana permite realizar una evaluación clínica más completa, identificar las causas de los cambios cognitivos y, cuando corresponde, establecer un seguimiento y un abordaje adaptados a cada paciente. El diagnóstico actual combina la valoración clínica con distintas herramientas, entre ellas las pruebas cognitivas, la neuroimagen y, en determinados casos, biomarcadores.

Para el Dr. Javier Olazarán, director de la Unidad de Investigación y Tratamiento de la Memoria en HM Hospitales "La salud cognitiva es un aspecto fundamental del bienestar de las personas y su cuidado debe comenzar por conocer y reconocer aquellas señales que pueden indicar que algo no funciona como debería". "La detección temprana nos permite valorar cada caso de forma individualizada y, cuando es necesario, poner en marcha un seguimiento especializado que ayude a afrontar la evolución de la enfermedad con las mayores garantías", concluye la Dra. Maribel Sánchez Galindo, directora médica del Hospital Universitario HM Madrid

Junto a la sensibilización y la detección precoz, HM Hospitales desarrolla un abordaje especializado de las enfermedades neurodegenerativas, con recursos orientados al diagnóstico, seguimiento y atención de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer en las distintas fases de la enfermedad.

En este sentido, el Hospital Universitario HM Sanchinarro cuenta con el program
basado en el procedimiento de recambio plasmático, para pacientes con esta pa su

Cookies

continuado y equipos sanitarios específicamente formados.

Esta actividad se suma a la investigación y al desarrollo de nuevas estrategias frente a la patología en un momento de profunda transformación en el conocimiento de la enfermedad, marcado por avances en biomarcadores y nuevas aproximaciones terapéuticas.

← El alcalde de Madrid apadrina la puesta de largo de Fundación Red Parkinson y promete instalaciones para la práctica del tenis de mesa adaptado

Galicia envejece con instituciones pensadas para otra sociedad: el desafío de vivir cada vez más años →

## También te puede gustar

El Autobús del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología visitará cinco ciudades españolas para promover la salud cerebral

Cuidar a una persona con Alzheimer también puede generar soledad: expertos piden poner el foco en los cuidadores

Galicia envejece con instituciones pensadas para otra sociedad: el desafío de vivir cada vez más años

CONSULTA EL NÚMERO ACTUAL

Cookies

**Lo último:** Galicia envejece con instituciones pensadas para otra

N3WS
Tercera Edad




NOTICIAS - PORTADA

# Cuidar a una persona con Alzheimer también puede generar soledad: expertos piden poner el foco en los cuidadores

Cuidar a una persona con Alzheimer implica mucho más que atender sus necesidades médicas o ayudarla en las actividades cotidianas. A medida que avanza la enfermedad, el cuidado puede ocupar cada vez más espacio en la vida familiar, reducir el tiempo disponible para mantener relaciones sociales, dificultar las actividades de ocio y terminar favoreciendo el aislamiento de la propia persona cuidadora.

Esta realidad, muchas veces silenciosa, ha centrado la jornada **'Soledad no deseada en personas cuidadoras de familiares con Alzheimer'**, organizada el pasado jueves por Fundación Alzheimer España (FAE) en el salón de actos del IMSERSO, en Madrid, en el contexto del Día Mundial del Alzheimer, que se conmemora hoy 21 de septiembre.

El encuentro ha reunido a especialistas, profesionales y familiares para analizar l
desde una doble perspectiva: su relación con el envejecimiento, la salud y el ries rioro

Cookies

cognitivo, y su impacto en las personas que asumen el cuidado continuado de un familiar con Alzheimer.

La jornada fue inaugurada por la directora del IMSERSO y por el **Dr. David Pérez, presidente de Fundación Alzheimer España**. Durante la apertura, la directora del IMSERSO destacó la necesidad de avanzar hacia un modelo de cuidados más flexible y centrado en las personas y en su entorno. «El giro es hacia la comunidad y hacia las personas. Quienes necesitan cuidados de larga duración merecen poder permanecer en su entorno con los apoyos necesarios, combinando servicios y recursos que respondan realmente a sus necesidades y también a las de quienes cuidan, tanto familiares como profesionales», señaló.

Por su parte, el Dr. David Pérez Martínez, puso el foco en la necesidad de ampliar la mirada sobre el alzhéimer para atender no solo a la persona diagnosticada, sino también a su entorno familiar y, especialmente, a quien asume la responsabilidad principal de los cuidados.

**La soledad, un problema de salud que va más allá de vivir solo**

La **Dra. Josefa Ros Velasco**, experta del **Comité Técnico-Científico de la Red de Atención a Mayores en Soledad de la Comunidad de Madrid,** ha sido la encargada de ofrecer la conferencia invitada.

Durante su intervención ha profundizado en el concepto de soledad no deseada y recordó que estar rodeado de personas no garantiza sentirse acompañado. Asimismo, advirtió de la especial vulnerabilidad de quienes cuidan, que pueden experimentar aislamiento por la falta de reconocimiento, apoyos y oportunidades para mantener relaciones significativas, y defendió la necesidad de entender el cuidado como «un camino bidireccional», en el que quien cuida también necesita sentirse cuidado.

**Primeros resultados sobre la soledad de las personas cuidadoras**

Uno de los puntos centrales de la jornada ha sido la presentación de los resultados preliminares del proyecto piloto sobre soledad no deseada en personas cuidadoras de familiares con Alzheimer, desarrollado por la Fundación Alzheimer España (FAE) y presentado por **Alberto Sánchez Cañizares, psicólogo de la fundación**. El proyecto busca conocer mejor cómo viven la soledad quienes desempeñan el papel de cuidador principal, así como identificar las circunstancias que pueden favorecerla y las herramientas que pueden contribuir a reducirla.

Se trata de un programa de intervención mixto, que combina sesiones y talleres presenciales con seguimiento y apoyo grupal online. Este formato híbrido permite adaptarse a las dificultades de tiempo y conciliación que afrontan las personas cuidadoras, que en muchas ocasiones tienen dificultades para ausentarse del hogar de forma recurrente. Durante la presentación se han abordado aspectos relacionados con la carga que supone el
continuado, los cambios que experimenta la vida personal y social del cuidador y ancia

Cookies

de disponer de redes de apoyo.

Los resultados preliminares permiten acercarse a una realidad que no siempre resulta visible desde fuera: el cuidado puede ir modificando progresivamente las relaciones sociales, las actividades personales y la disponibilidad de tiempo, especialmente cuando se prolonga durante años y aumentan las necesidades de la persona con Alzheimer. En este sentido, la intervención desarrollada ha mostrado una reducción de la sensación subjetiva de aislamiento, una mejora de las herramientas de gestión emocional y la creación de redes comunitarias y de apoyo mutuo entre personas que se encuentran en situaciones similares.

Alberto Sánchez explicó que **la intervención psicológica grupal puede contribuir a reducir la soledad no deseada entre las personas mayores cuidadoras de pacientes con Alzheimer**. «Los resultados sugieren además que los formatos presencial y online pueden ser complementarios, facilitando este último el acceso a cuidadores con dificultades de desplazamiento, tiempo o disponibilidad».

**Cuidar sin quedarse solo**

La jornada ha concluido con la mesa redonda «**Abordar el alzhéimer también implica prevenir la soledad no deseada**«, moderada por el Dr. David Pérez Martínez y en la que han participado la **Dra. Josefa Ros Velasco**; **Esther Arnanz Narganes, directora técnica de Fundación Alzheimer España**; **Alberto Sánchez Cañizares** y un familiar cuidador principal.

El diálogo ha permitido poner en común la evidencia científica, la experiencia de los profesionales que trabajan con las familias y la realidad cotidiana de quien cuida, abordando algunas de las dificultades que pueden aparecer durante el proceso: la reducción progresiva del tiempo propio, el abandono de determinadas actividades, los cambios en las relaciones personales o la dificultad para pedir ayuda.

Desde Fundación Alzheimer España, Esther Arnanz Narganes ha incidido en la necesidad de detectar estas situaciones y ofrecer acompañamiento, información y recursos a las familias, teniendo en cuenta que el bienestar de la persona cuidadora también repercute en la calidad y sostenibilidad de los cuidados.

«El cuidador es un recurso fundamental para cuidar, pero tenemos que cambiar el enfoque y preguntarnos también cómo podemos ayudarle a él. Hay que intervenir desde el principio, antes de que aparezcan la sobrecarga y la soledad, y adaptar los recursos a las necesidades de cada persona y a cada momento del proceso de cuidado», señaló Esther Arnanz.

Por su parte, **Juanjo, familiar y cuidador principal**, aportó la perspectiva más personal de la jornada al compartir su experiencia diaria junto a una persona con Alzheimer. Su [illegible]o puso de manifiesto cómo la enfermedad trasciende a la persona diagnosticada y [illegible]a

Cookies

también la vida de quien cuida, condicionando sus rutinas, relaciones personales y proyectos de vida.

**El alzhéimer afecta a toda la familia**

Una de las principales conclusiones compartidas durante la jornada ha sido la necesidad de incorporar el bienestar de los cuidadores al abordaje integral del Alzheimer.

La enfermedad modifica progresivamente las necesidades de la persona afectada, pero también obliga a reorganizar la dinámica familiar. Por ello, prevenir el aislamiento, facilitar espacios de respiro, mantener las relaciones sociales y favorecer que los cuidadores puedan pedir y recibir ayuda son elementos relevantes para evitar que el cuidado termine convirtiéndose en una experiencia vivida en soledad.

Para el Dr. David Pérez Martínez, esta perspectiva forma parte también de los retos que afronta Fundación Alzheimer España en la nueva etapa que inicia bajo su presidencia, reforzando el apoyo y acompañamiento a las personas con Alzheimer y a sus familias.

«Este estudio supone una primera intervención para comprobar la eficacia de este tipo de apoyo en los cuidadores. Nuestro objetivo es dar un paso más, ampliar la muestra y avanzar hacia un ensayo clínico que nos permita consolidar un modelo que pueda aplicarse y llegar a muchas más personas», concluyó el Dr. David Pérez, presidente de Fundación Alzheimer España.

Celebrada con motivo del **Día Mundial del Alzheimer**, la jornada ha querido poner así sobre la mesa una realidad que puede pasar inadvertida: combatir el alzhéimer no consiste únicamente en avanzar en su diagnóstico, tratamiento e investigación. También implica acompañar a las familias y evitar que las personas que cuidan afronten solas el largo recorrido de la enfermedad.

← La Comunidad de Madrid inicia la licitación de las siete primeras residencias del Plan 40-40 para la atención personas mayores

El Autobús del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología visitará cinco ciudades españolas para promover la salud cerebral →

## También te puede gustar

Cookies