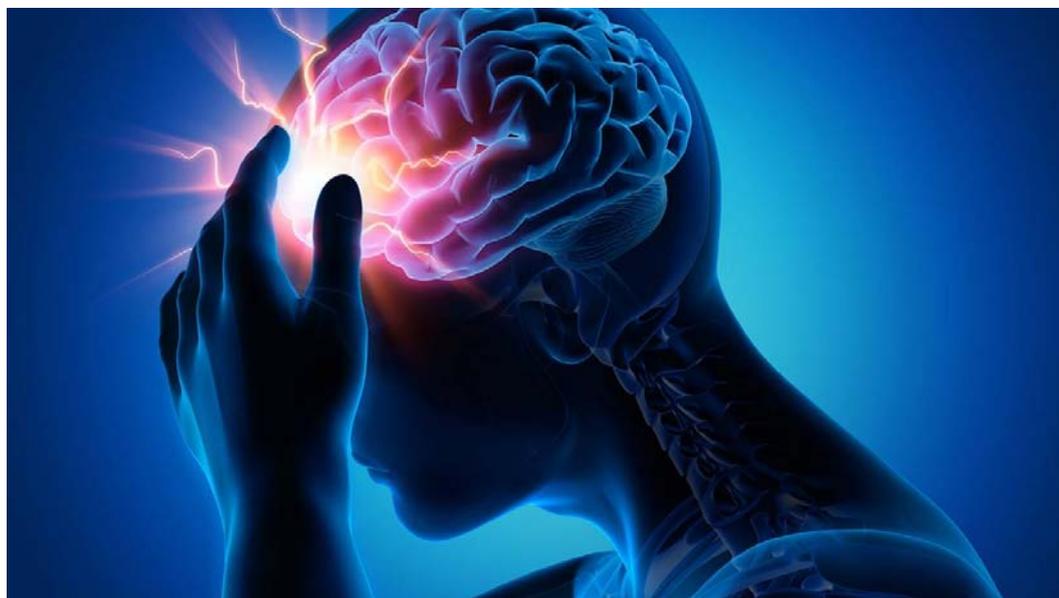


SOCIEDAD

Día Mundial del Ictus

© 29 DE OCTUBRE DE 2024

El **Día Mundial del Ictus** se celebra el 29 de octubre de cada año. El ictus es considerada la segunda causa principal entre las personas mayores de 60 años, y la quinta causa entre personas de edades comprendidas entre los 15 y 59.



El origen de la celebración de este día se encuentra en la iniciativa del Grupo de Estudios de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología para dar a conocer más esta enfermedad y premiar la labor de todos aquellos que contribuyen al conocimiento y prevención de la enfermedad.

Concepto

El término ictus hace referencia a las enfermedades cerebrales que podemos llegar a sufrir como el infarto, la trombosis, derrame cerebral... todas ellas provocadas por un problema en la circulación sanguínea.

Objetivo

El objetivo principal del Día Mundial del Ictus es mejorar y aumentar la prevención de esta enfermedad para poder aplicar todo aquello necesario y poder recibir de forma menos agresiva y más controlada el tratamiento adecuado. Por ello en este día las instituciones se implican tanto en expandir el mensaje de la prevención ante cualquier síntoma.

Es muy importante la sensibilización de la población frente a este tipo de enfermedades, sobre todo en las mujeres que son en gran medida las que sufren esta enfermedad ya que se llega a detectar más tarde y se produce de una forma más agresiva que en los hombres, dejando importantes secuelas.

Síntomas del Ictus

Es fundamental reconocer los síntomas que puede provocar el ictus ya que las primeras horas son vitales para la persona. Por ello ante cualquiera de los siguientes síntomas la persona deberá acudir rápidamente a las urgencias sanitarias para que le diagnostiquen y comiencen a proporcionarles el tratamiento correspondiente:

- Pérdida de visión.
- Pérdida de fuerza.
- Dificultad de expresión.
- Dolor de cabeza muy intenso a su comienzo.

[Configuración de la privacidad y las cookies](#)

Gestionado por Google Cumple el TCF de IAB. ID de CMP: 300

ISLAS CANARIAS

Canarias registra más de 2.800 personas hospitalizadas por ictus en 2023



Diagnóstico de un ictus
- Europa Press

Europa Press Islas Canarias

Publicado: lunes, 28 octubre 2024 13:02

@epcanarias



Newsletter

SANTA CRUZ DE TENERIFE 28 Oct. (EUROPA PRESS) -

Canarias registró el año pasado un total de 2.819 ingresos hospitalarios por ictus, distribuidos de manera homogénea entre ambos sexos, según recogen los datos expuestos este lunes por a Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias con motivo de la conmemoración del 'Día Mundial del Ictus'.

La Consejería detalla en una nota que el ictus es una enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro, provocando un trastorno brusco de la circulación cerebral que altera la función de una determinada región del cerebro.

El 85 por ciento de los ictus se producen por obstrucción vascular y el resto por hemorragia.

Esta enfermedad supone la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres, además, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año unas 130.000 personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% tendrán secuelas posteriores que les causan discapacidad con una mortalidad del 30%.

En los últimos 20 años, la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz y el control de los factores de riesgo.

La atención al ictus se encuentra enmarcada en el Programa de prevención y control de la enfermedad aterosclerótica de Canarias.

El daño cerebral que produce un ictus está estrechamente relacionado con el tiempo que se mantiene la alteración en la vascularización cerebral y de la zona que se haya visto afectada.

Por lo tanto, saber identificar precozmente síntomas de la enfermedad para poner a activar el sistema de emergencias, puede ayudar a mejorar significativamente el pronóstico de esta enfermedad.

El 'Código Ictus' es un programa plenamente instaurado en Canarias y se trata concretamente del procedimiento de actuación que se inicia en el lugar donde se genere la primera alerta al sistema sanitario, basado en el reconocimiento precoz de los síntomas de un ictus con el objetivo de trasladar lo antes posible a cada paciente al centro hospitalario idóneo para que pueda beneficiarse de una terapia de repercusión y de cuidados especializados en una unidad de ictus.

Al activar el 'Código Ictus' mediante llamada al Servicio de Urgencias Canario a través del teléfono de emergencias 1-1-2, se pone en marcha el proceso intrahospitalario de diagnóstico y cuidados mientras se traslada al paciente con ictus hasta el servicio de Urgencias.

A la llegada de un paciente al servicio de Urgencias hospitalario, el equipo de profesionales de la unidad estará esperando al paciente y en muchas ocasiones, será trasladado incluso a la propia sala de tratamiento.

REDUCIR LA MORTALIDAD

El objetivo es no solo disminuir la mortalidad por ictus, sino las complicaciones y secuelas (morbilidad), ya que estas tienen mucha importancia en la calidad de vida posterior, puesto que el ictus constituye la segunda causa de invalidez o discapacidad a largo plazo en el adulto, resaltan desde la Consejería.

La asistencia al paciente con ictus incorpora la prestación de rehabilitación.

Así, se trata de un proceso complejo, multidisciplinar, limitado en el tiempo y cuya finalidad fundamental es tratar o compensar los déficit y la discapacidad (motora, sensorial y/o

neuropsicológica) para conseguir la máxima capacidad funcional posible en cada caso, facilitando la independencia y la reintegración al entorno habitual del paciente en todas sus vertientes (familiar, laboral y social).

La Consejería recuerda que en la prevención de los factores de riesgo está la clave para evitar nuevos casos, su morbilidad o mortalidad.

Así, uno de los pilares de la atención al ictus es el control y tratamiento de enfermedades como la hipertensión, diabetes y dislipemia, así como mantener una dieta y actividad física equilibradas, evitando el consumo de tóxicos como tabaco, alcohol, café y otras drogas de abuso.



[Inicio](#) > [Blog Santalucía](#) > [Salud](#) > Día Mundial del Ictus: cuidemos nuest...

Salud

Día Mundial del Ictus: cuidemos nuestro cerebro

28 octubre, 2024

Calcula tu seguro de Salud

Te llamamos

Cada año, el **29 de octubre se celebra el Día Mundial del Ictus**, una jornada dedicada a crear conciencia sobre los **accidentes cerebrovasculares (ACV)**, u causas de discapacidad y muerte en el mundo. Esta jornada busca, fu informar a la población sobre los **factores de riesgo**, las **señales de** importancia de **actuar de forma rápida y eficaz para evitar daños graves en el cerebro**.



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas



Índice

1. **¿Qué es un accidente cerebrovascular o ictus?**
 - 1.1 **¿Cuáles son las causas?**
2. **¿Cuáles son los tipos principales de ACV?**
 - 2.1 **Ictus isquémico**
 - 2.2 **Ictus hemorrágico**
3. **¿Cuáles son los síntomas de un ACV?**
4. **¿Cómo se diagnostica un ACV?**
5. **¿Cómo se puede prevenir un ACV?**
6. **¿Cuál es el tratamiento para un ACV?**
 - 6.1 **¿Qué es el periodo de ventana para la trombólisis en el ictus?**
 - 6.1 **¿Qué secuelas pueden quedar después de un ACV?**
7. **Rehabilitación después de un ACV**
 - 7.1 **¿Qué es la neurorehabilitación temprana?**
 - 7.2 **¿Cuáles son los avances en el tratamiento de los ACV?**
8. **La importancia de un seguro de Salud en los ictus**
 - 8.1 **Sin olvidarnos de la prevención**



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas

9. [Conclusión](#)

10. [Preguntas frecuentes \(FAQs\) sobre el ictus](#)

En este artículo te explicamos todo lo esencial sobre el ictus, sus consecuencias y cómo prevenirlo. Además, te contamos cómo un [seguro de Salud](#) y su cobertura médico-sanitaria puede ayudarte a afrontar un accidente cerebrovascular.

¿Qué es un accidente cerebrovascular o ictus?

También conocido como **apoplejía** o **infarto cerebral**, un ACV ocurre cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene, lo que priva a las células cerebrales de oxígeno y nutrientes. Esto puede provocar un **daño cerebral permanente si no se trata a tiempo**.

En España, entre 110.000 y 120.000 personas sufren cada año un accidente cerebrovascular (ACV) o ictus. Y el 50 % de ellas quedan con secuelas incapacitantes o fallecen. Son [datos de la Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](#), que además recuerda que el ictus es la segunda [causa de muerte en nuestro país](#) (la primera en mujeres), la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda de demencia. [Según informa el Observatorio del Ictus y recoge Sanitas](#), sólo un tercio de recupera totalmente y sin secuelas.



¡Te llamamos
GRATIS!

Y un aspecto determinante que merece la pena destacar: algunos expertos, como la reputada [Asociación Estadounidense del Corazón](#), señalan que [el número de accidentes cerebrovasculares se podría reducir hasta un 80 % mediante la pr](#)



Oficinas

¿Cuáles son las causas?

Las causas de un ictus varían según el tipo, pero en general se deben a **problemas con el flujo sanguíneo hacia el cerebro**. Esta interrupción sucede de dos maneras principales:

- ✓ **Causa embólica.** Puede producirse por un trombo formado en el corazón (a veces por arritmias como la fibrilación auricular), que viaja hacia las arterias cerebrales produciendo la oclusión. También puede ocasionarse un trombo al desprenderse una placa de ateroma en algún territorio vascular como las arterias carótidas.
- ✓ **Causa trombótica.** Trombos locales que se forman dentro de las arterias cerebrales, que se producen al coagularse la sangre por distintas enfermedades.

¿Cuáles son los tipos principales de ACV?

Existen **dos tipos principales** de accidente cerebrovascular o ictus:

Ictus isquémico

Es el más común, representando aproximadamente el **80 % de los casos de ACV en España, según la SEN**, y ocurre cuando un coágulo de sangre o una partícula de grasa bloquea un vaso sanguíneo en el cerebro. Este bloqueo impide el flujo de oxígeno y nutrientes, causando que las células cerebrales mueran rápidamente en el área afectada. Como hemos visto anteriormente, puede ser causado por una **trombosis cerebral** (obstrucción dentro de una arteria del cerebro) o **una embolia cerebral**, así como a consecuencia de enfermedades cardíacas, aterosclerosis (afección causada por una acumulación de placas de grasa en las paredes arteriales), etc.

Ictus hemorrágico

Encarna alrededor del 20 % de los casos en nuestro país, pero **suele ser más grave**. Tiene lugar cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, causando una hemorragia en algún territorio cerebral que daña los tejidos cercanos. Los tipos de ACV hemorrágico incluyen:

- ✓ **Hemorragia intracerebral.** Sangrado dentro del cerebro, generalmente por hipertensión o malformaciones vasculares.
- ✓ **Hemorragia subaracnoidea.** Sangrado en el espacio entre el cerebro y la membrana que lo rodea, debido, en gran medida, a un aneurisma roto.



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas

¿Cuáles son los síntomas de un ACV?

Los síntomas de un accidente cerebrovascular (ACV) o ictus suelen **aparecer de forma repentina** y, en general, afectan un solo lado del cuerpo. Reconocerlos rápidamente es crucial para **facilitar el pronóstico y minimizar el daño cerebral**.

Los principales síntomas pueden variar, pero suelen incluir:

- ✓ Pérdida brusca de fuerza y/o sensibilidad de un lado del cuerpo, entumecimiento (cara, brazo...).
- ✓ Desviación de la comisura bucal.
- ✓ Pérdida de visión súbita parcial o total, en uno o en ambos ojos.

- ✓ Dificultad para hablar (disartria) o para entender, para expresarse... A veces se emite un lenguaje incomprensible.
- ✓ Dolor de cabeza de inicio brusco y severo sin causa conocida (especialmente en el caso de un ictus hemorrágico).
- ✓ Vértigo, inestabilidad, desequilibrio, pudiendo producirse caídas.

Ante cualquier signo de estos síntomas, es esencial **llamar a emergencias** (marcando el teléfono 112) para recibir **atención médica inmediata**, ya que cada minuto cuenta para **reducir el riesgo de daño cerebral permanente** y **aumentar las probabilidades de recuperación**.

¿Cómo se diagnostica un ACV?

El diagnóstico de un ictus debe realizarse rápidamente para determinar el tipo de ACV y el tratamiento adecuado.

Generalmente, ese diagnóstico comienza con una **evaluación clínica inicial** (con especial atención a los síntomas neurológicos que pueda presentar el paciente) y se confirma con **pruebas de imagen** como una tomografía computarizada cerebral (TC)-que esclarecerá si es de tipo isquémico o hemorrágico- o una resonancia magnética (RM) del cerebro.

Además, se pueden efectuar pruebas complementarias como puede

angiografía cerebral, un electrocardiograma y ecocardiograma, una ecografía doppler de carótidas, etc.

Todas estas pruebas ayudan a determinar el tipo de ACV y la localización del da

diagnóstico precoz y preciso es esencial para iniciar el tratamiento adecuado. En el caso de un ACV isquémico, este puede incluir medicamentos anticoagulantes para disolver el coágulo, mientras que en un infarto hemorrágico se deben evitar los anticoagulantes y, en algunos casos, es necesaria una intervención quirúrgica.

¿Cómo se puede prevenir un ACV?

Si bien existen factores de riesgo, como la edad o antecedentes familiares, que no se pueden modificar, lo cierto es que hay **muchas formas de reducir significativamente el riesgo de sufrir un ACV**.

La medida más eficaz es el **control de algunos factores de riesgo modificables** como pueden ser:



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas

- ✓ Hipertensión
- ✓ Colesterol alto
- ✓ **Diabetes**
- ✓ Obesidad
- ✓ **Sedentarismo**
- ✓ Evitar el **tabaquismo** y el consumo excesivo de alcohol

Si se trata la **hipertensión arterial**, los **niveles de azúcar en sangre**, el colesterol elevado y trabajamos en la **prevención del riesgo cardiovascular**; si dejamos el **hábito tabáquico**, seguimos una **alimentación saludable** (basada en una **dieta equilibrada**) y mantenemos una **actividad física regular y adaptada a nuestra edad**, podremos evitar la formación de las temidas placas de ateroma y de los trombos causantes de los accidentes cerebrovasculares.

Igualmente, no olvidemos gestionar correctamente el **estrés**, moderar el **consumo de alcohol** y evitar cualquier tipo de droga, porque ambos se asocian a ictus hemorrágicos.

Así pues, la prevención de un ACV se basa, en gran medida, en la corrección del estilo de vida sano y el manejo adecuado de los citados factores de riesgo. Los **cambios en los hábitos diarios** pueden marcar una gran diferencia en el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular y a la hora de mejorar la calidad de vida en general.



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas

El ictus no es una enfermedad que afecte exclusivamente a personas mayores. Según la Sociedad Española de Neurología, entre un 15% y el 20 % de los pacientes tienen menos de 50 años, dándose casos, aunque infrecuentes, de accidentes cerebrovasculares infantiles.

¿Cuál es el tratamiento para un ACV?

El tratamiento para un ictus depende del **tipo de ACV sufrido** (isquémico o hemorrágico) y de la **rapidez con que se actúe**. El objetivo del tratamiento no es otro que restaurar el flujo sanguíneo en el cerebro, minimizar el daño y prevenir futuros episodios. A continuación, te explicamos los enfoques principales:

- ✓ **Para un ictus isquémico** se suelen usar medicamentos trombolíticos para disolver el coágulo. En algunos casos, se puede realizar una trombectomía mecánica para eliminar esa masa sanguínea.
- ✓ **Para un ictus hemorrágico**, el tratamiento puede incluir medicamentos para controlar la presión arterial y, en algunos casos, una embolización o una cirugía para reparar el vaso sanguíneo dañado.

¿Qué es el periodo de ventana para la trombólisis en el ictus?

Como ya hemos visto, el tiempo es vital. La capacidad temprana de respuesta es un aspecto crucial en el tratamiento del ACV.

El periodo de ventana es el **lapso de horas para tratarlo de forma efectiva**, porque el tratamiento trombolítico es más eficaz si se administra dentro de las primeras 3 a 4,5 horas desde el inicio de los síntomas. **Cuanto antes se trate el accidente cerebrovascular, mejor será el pronóstico.**

En algunas ciudades de todas las Comunidades Autónomas existe el **código ictus**, con hospitales seleccionados y preparados para asistir de forma inmediata a los pacientes que han sufrido un ACV, evitando las secuelas si el tratamiento se instaura en pocas horas.

¿Qué secuelas pueden quedar después de un ACV?



¡Te llamamos GRATIS!

Las secuelas dependen de la **gravedad y la localización del ACV**. Pueden incluir problemas de movilidad, dificultad para hablar o tragar, dificultades cognitivas y emocionales, así como cambios en la conducta de la persona que lo ha sufrido.



Oficinas

Rehabilitación después de un ACV

La **rehabilitación** es un componente esencial en la recuperación tras un ictus. Esta terapia rehabilitadora puede incluir fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla y el lenguaje para ayudar a los pacientes a recuperar habilidades motoras, cognitivas y de comunicación con el fin de que puedan adaptarse a cualquier discapacidad y, en definitiva, mejorar su calidad de vida.

Por ello, además de la rehabilitación física, se trabaja la memoria, el lenguaje y la atención para **reducir el impacto emocional y psicológico** del accidente cerebrovascular y facilitar la readaptación del paciente.

Asimismo, después de un primer ACV, el médico puede recomendar cambios en el estilo

de vida y medicamentos preventivos, como anticoagulantes o antiagregantes plaquetarios, y el control de los citados factores de riesgo de carácter modificable.

¿Qué es la neurorrehabilitación temprana?

Se trata del comienzo del **tratamiento rehabilitador multidisciplinar** en el momento del diagnóstico. Es posible comenzar con la fisioterapia inmediatamente tras producirse el ictus, por ejemplo, mediante la movilización de articulaciones, incluso cuando el paciente se encuentra en la unidad de cuidados intensivos.

¿Cuáles son los avances en el tratamiento de los ACV?

La investigación sobre el ictus está en **constante evolución**. Se están estudiando nuevos medicamentos, técnicas de intervención y enfoques de rehabilitación para mejorar los resultados y la calidad de vida de los pacientes.

Además de los estudios de rehabilitación temprana, hay avances en la estimulación magnética transcraneal para mejorar la función motora alterada. Por otro lado, avanza la aplicación de células madre para la recuperación de la capacidad de movimiento, ya que favorecen que otras zonas no dañadas del cerebro asuman las tareas de la región que ha sufrido el infarto.

La importancia de un seguro de Salud en los ictus

Disponer de la cobertura que brinda un seguro de Salud es fundamental en situaciones inesperadas y graves, como un ictus o accidente cerebrovascular. Este puede ocurrir de manera repentina y, sin una respuesta rápida y efectiva, las consecuencias pueden ser muy serias. En este contexto, un seguro médico privado no solo proporciona **acceso a tratamientos de urgencia**, sino también a la **rehabilitación y cuidado continuo** que una persona necesita para su recuperación.



¡Te llamamos GRATIS!



Oficinas

Uno de los beneficios más importantes de un seguro de salud es el **acceso rápido y directo a una atención de emergencia**. Ante los primeros síntomas de un ictus, como pérdida de fuerza en un lado del cuerpo, dificultad para hablar o confusión, es crucial acudir de inmediato a un hospital para recibir **atención oportuna y personalizada**. Los seguros de Salud permiten **reducir los tiempos de espera** y contar con **centros médicos especializados**, lo cual aumenta las probabilidades de una intervención oportuna y mejora las posibilidades de recuperación.

Además, el tratamiento de un ACV puede ser complejo y costoso. Con una póliza de Salud adecuada, los gastos del proceso de rehabilitación quedan cubiertos, permitiendo que el paciente y su familia se concentren en la recuperación, **sin preocuparse por el aspecto económico**. Al mismo tiempo, cubre consultas de seguimiento con especialistas, exámenes periódicos y, en muchos casos, servicios de telerehabilitación (o

rehabilitación remota).

Sin olvidarnos de la prevención

La **prevención** es, sin lugar a duda, **una de las mejores estrategias para evitar un ictus**. Con un seguro de Salud puedes acceder a **chequeos médicos** regulares y **exámenes preventivos** que ayudan a controlar factores de riesgo que aumentan las probabilidades de sufrir un ACV.

Además, muchas pólizas del ramo incluyen programas de salud preventiva y descuentos en medicamentos, lo cual contribuye a mantener una vida saludable y reducir el riesgo de futuros problemas.

Conclusión

En el Día Mundial del Ictus, recordemos la importancia de **prevenir, reconocer y actuar rápido ante cualquier signo de apoplejía o infarto cerebral**. Cuidar de nuestra salud es cuidar de nuestro cerebro, y al tomar medidas preventivas, podemos reducir el riesgo de este tipo de daño cerebral y mejorar nuestra calidad de vida.

¡Informa y cuida a los que te rodean! Un pequeño cambio en nuestros hábitos diarios puede marcar la diferencia para prevenir un accidente cerebrovascular.

Dr. Vicente Gil Valdés

Director de Vigilancia de la Salud



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas

Protege tu salud y la de tu familia con los seguros de Santalucía

La protección que ofrece un **seguro médico** permite acceder a tratamientos y rehabilitación esenciales, al tiempo que fomenta la prevención, ayudando a reducir el riesgo de un ictus o accidente cerebrovascular.

¡No esperes a que ocurra una emergencia! Proteger tu salud y la de tu familia con los **seguros de Santalucía** es una inversión en tranquilidad y bienestar a largo plazo.

Preguntas frecuentes (FAQs) sobre el ictus

¿Qué es el ictus?

El ictus, también llamado accidente cerebrovascular o apoplejía, ocurre cuando el flujo de sangre al cerebro se interrumpe, causando la muerte de células cerebrales y daño cerebral. Este puede ser isquémico (por obstrucción) o hemorrágico (por ruptura de un vaso sanguíneo).

¿Cuáles son los síntomas de un ictus?

Los síntomas incluyen debilidad repentina en un lado del cuerpo, confusión, dificultad para hablar, pérdida de visión, mareos y un dolor de cabeza severo y repentino. Ante estos signos, es crucial buscar ayuda médica de inmediato.

¿Cuáles son los factores de riesgo para el ictus?

Los factores de riesgo incluyen hipertensión arterial, colesterol alto, diabetes, sedentarismo y tabaquismo. Controlarlos puede reducir las probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular.

¿Cómo prevenir un ictus?

La prevención incluye llevar una vida saludable con una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, evitar fumar, reducir el consumo de alcohol y mantener controlada la presión arterial.

¿Cuál es el tratamiento para el ictus?

El tratamiento depende del tipo de ictus. En casos isquémicos, se usa anticoagulantes para disolver el coágulo, mientras que el ictus hemorrágico puede requerir cirugía. La rehabilitación también es fundamental en el proceso de recuperación.



¡Te llamamos
GRATIS!



Oficinas

¿Por qué es importante actuar rápidamente ante un ictus?

Actuar rápido puede reducir el daño cerebral y mejorar las probabilidades de recuperación, ya que cada minuto cuenta para evitar secuelas graves.

¿Cómo nos afecta el cambio
horario? Efectos sobre nuestra
salud



OFERTA ESPECIAL 📌 24€ por todo 1 año de información [Quiero la oferta](#)

LUGO · Exclusivo suscriptores +

José María sufrió un ictus con 55 años: «Estaba solo, llamé al 112 y ya no me entendían al hablar»

LUCÍA BLANCO
LUGO / LA VOZ



José María Pérez sufrió un ictus en 2018

El lucense, padre de un niño de 7 años en ese momento, estuvo casi un año en silla de ruedas. «Para mi familia de entrada fue un golpe», dice

29 oct 2024 · Actualizado a las 05:00 h.

Contenido exclusivo para suscriptores

Continúa leyendo
con tu suscripción WEB + APP

Mensual



[Inicio](#) > [Secciones](#) > [Otras noticias](#) > [Otras noticias](#) >

El SCS registra 2.819 ingresos por ictus en las unidades hospitalarias especializadas en 2023

El SCS registra 2.819 ingresos por ictus en las unidades hospitalarias especializadas en 2023

Redacción  Octubre 28, 2024



El SCS cuenta con el programa Código Ictus que define la actuación a seguir ante una alerta, con el objetivo de trasladar al paciente al recurso hospitalario de inmediato y que pueda beneficiarse de la terapia de reperusión y de cuidados especializados

Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Consejería recuerda la importancia de prevenir los factores de riesgo como la hipertensión y la diabetes, así como de mantener una dieta y actividad física equilibradas, evitando el consumo de tóxicos como tabaco, alcohol, café y drogas de abuso

El reconocimiento precoz de los síntomas de un ictus y el traslado al centro hospitalario, es fundamental para disminuir la mortalidad, complicaciones y secuelas

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias se suma un año más a la conmemoración del Día Mundial del Ictus, que tiene lugar cada 29 de octubre, y recuerda la importancia de mantener hábitos de vida saludable para prevenir esta patología así como de actuar con inmediatez ante la sospecha de síntomas.

En Canarias, durante el año 2023 se registraron 2.819 ingresos hospitalarios por Ictus, distribuidos de manera homogénea entre ambos sexos. El ictus es una enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro, provocando un trastorno brusco de la circulación cerebral que altera la función de una determinada región del cerebro. El 85 por ciento de los ictus se producen por obstrucción vascular y el resto por hemorragia. Esta enfermedad supone la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres; además, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año unas 130.000 personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% tendrán secuelas posteriores que les causan

discapacidad con una mortalidad del 30%. En los últimos 20 años, la mortalidad y discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz y el control de los factores de riesgo.

La atención al ictus se encuentra enmarcada dentro del Programa de prevención y control de la enfermedad aterosclerótica de Canarias. El daño cerebral que produce un ictus está estrechamente relacionado con el tiempo que se mantiene la alteración en la vascularización cerebral y de la zona que se haya visto afectada. Por lo tanto, saber identificar precozmente síntomas de la enfermedad para poner a activar el sistema de emergencias, puede ayudar a mejorar significativamente el pronóstico de esta enfermedad.

Código Ictus

El Código Ictus es un programa plenamente instaurado en nuestra Comunidad. Es el procedimiento de actuación que se inicia en el lugar donde se genere la primera alerta al sistema sanitario, basado en el reconocimiento precoz de los síntomas de un ictus con el objetivo de trasladar lo antes posible a cada paciente al centro hospitalario idóneo para que pueda beneficiarse de una terapia de reperfusión y de cuidados especializados en una unidad de ictus.

Al activar el Código Ictus mediante llamada al Servicio de Urgencias Canario a través del teléfono de emergencias 1-1-2, se pone en marcha el proceso intrahospitalario de diagnóstico y cuidados mientras se traslada al paciente con ictus hasta el servicio de Urgencias.

A la llegada de un paciente al servicio de Urgencias hospitalario, el equipo de profesionales de la unidad estará esperando al paciente y en muchas ocasiones, será trasladado incluso a la propia sala de tratamiento.

El objetivo es no solo disminuir la mortalidad por ictus, sino las complicaciones y secuelas (morbilidad), ya que estas tienen mucha importancia en la calidad de vida posterior, puesto que el ictus constituye la segunda causa de invalidez o discapacidad a largo plazo en el adulto.

La asistencia al paciente con ictus incorpora la prestación de rehabilitación. Se trata de un proceso complejo, multidisciplinar, limitado en el tiempo y cuya finalidad fundamental es tratar y/o compensar los déficits y la discapacidad (motora, sensorial y/o neuropsicológica) para conseguir la máxima capacidad funcional posible en cada caso, facilitando la independencia y la reintegración al entorno habitual del paciente en todas sus vertientes (familiar, laboral y social).

Prevención

La Consejería de Sanidad recuerda que en la prevención de los factores de riesgo está la clave para evitar nuevos casos, su morbilidad y/o mortalidad. Así, uno de los pilares de la atención al ictus es el control y tratamiento de enfermedades como la hipertensión, diabetes y dislipemia, así como mantener una dieta y actividad física equilibradas, evitando el consumo de tóxicos como tabaco, alcohol, café y otras drogas de abuso.

Síntomas

Debe sospecharse la posibilidad de estar ante un episodio de ictus si aparecen algunos de los siguientes:

Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad, entumecimiento o debilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o las extremidades: pídale a la persona que sonría o pídale que sople hinchando los carrillos para comprobar si hay alteración de la simetría de la cara y pídale que levante los dos brazos para comprobar si hay pérdida de la fuerza o de la movilidad en uno de ellos.

Aparición repentina de confusión o dificultad para hablar o entender: pídale a la persona que repita una frase sencilla y compruebe si lo hace correctamente.

Manifestación brusca de problemas de visión, ceguera o visión doble.

Manifestación inesperada de dolor de cabeza inusual, de gran intensidad y sin causa aparente. Sensación de vértigo intenso, pérdida súbita de equilibrio o déficit de la marcha, acompañando a alguna de las manifestaciones anteriores.

Sensación de vértigo intenso, pérdida súbita de equilibrio o déficit de la marcha, acompañando a alguna de las manifestaciones anteriores.

Valora este artículo

(0 votos)

tamaño de la fuente   | [Imprimir](#) | [Email](#)

Publicado en [Otras noticias](#), [Gobierno de Canarias](#)

0

« [El ICHH se desplaza hoy hasta Buenavista del Norte](#)

[El SCS impulsa la humanización con la elaboración de la Estrategia de atención sanitaria centrada en la persona »](#)



REDACCIÓN

Lo último de Redacción

- [Guía: Juntos por Guía insta a buscar soluciones para evitar el cierre de la Casa de la Esperanza de Agaete](#)
- [Nota de prensa La ECAO Las Palmas en el Sirio24](#)
- [Canarias reclama "un debate profundo sobre migración y soluciones" en la próxima Conferencia de Presidentes](#)
- [Cristina Arceo: "Una sociedad más igualitaria exige un espacio laboral seguro para las mujeres"](#)
- [Voces jóvenes literarias se inspiran en historias de mayores](#)

Artículos relacionados (por etiqueta)

[El SCS impulsa la humanización con la elaboración de la Estrategia de atención sanitaria centrada en la persona](#)

[El director del SCS aborda con la Gerencia Sanitaria de El Hierro la asistencia sanitaria a migrantes en la isla](#)

[El SCS publica el procedimiento para obtener el título de especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias](#)

[El SCS pone en marcha la Receta Electrónica Interoperable Canaria con Lituania](#)

[Canarias oferta un total de 460 plazas de formación sanitaria especializada para el curso 2024-2025](#)

[volver arriba](#)

Radio Faro del Noroeste

La popular y veterana emisora de radio "Radio faro del Noroeste" sigue su proyección hacia una mayor ampliación de su cobertura.

HOY Yolanda Díaz - Caso Errejón Ángela Agudo repatriación Mario Vaquerizo Nacho Cano becaria

Última hora El PP abre una investigación por un presunto caso de acoso en Algeciras



ÚLTIMAS NOTICIAS

EN DIRECTO

PORTADA SALUD

Isabel Martín sufrió un ictus embarazada: "Nos salvamos las dos. Ella es la victoria de esta historia"



Graciela Rodríguez

28/10/2024 18:11h.

**discapnet**Noticias fácil [🔗](#)

Busca en Discapnet

Hoy se celebra el Día Mundial del Ictus, con 90.000 nuevos casos al año en España

Inicio

Hoy se celebra el Día Mundial del Ictus, con 90.000 nuevos casos al año en España

29 Octubre 2024 · Discamedia (Servimedia)



Cada año se producen 90.000 nuevos casos de ictus en España y más de 23.000 fallecimientos, según datos de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, que alertó de que **cerca del 90% de los casos se podrían evitar con un estilo de vida saludable, detección precoz y control de los**

factores de riesgo.

Ante posibles síntomas de ictus: "El tiempo es cerebro"

Con motivo de la celebración **hoy martes, 29 de octubre**, del **Día Mundial del Ictus**, la **SEN** recordó que esta **enfermedad cerebrovascular** es, en todo el mundo, la segunda causa de muerte más común (después de la cardiopatía isquémica) y la tercera causa más común de **discapacidad** (en Europa es la primera), según los datos del último estudio "**Global Burden of Disease (GBD)**".

Este mismo estudio apunta, además, que cada año y en todo el mundo se producen casi 12 millones de casos de **ictus** y más de siete millones de fallecimientos por esta causa. Unas cifras que, comparadas con los datos que se manejaban hace 30 años, suponen un aumento del 70% en el número de casos, un incremento del 44% en las muertes y un 32% más de discapacidad.

En España, según datos de la **SEN**, cada año se producen **unos 90.000 nuevos casos de ictus y, en 2023, esta patología fue la responsable del fallecimiento de más de 23.000 personas.**

Además, más del 30% de las personas que sobreviven a un ictus en España **están actualmente en un situación de dependencia**, debido a la discapacidad a largo plazo que les ha provocado las secuelas de la enfermedad. **El ictus es la primera causa de discapacidad en España y, en al menos el 40% de los casos, el ictus deja importante secuelas.**

Tipos de Ictus

La **coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN**, la doctora **M^a Mar Freijo**, explicó que **“existen dos tipos principales de ictus: el ictus isquémico**, al que corresponden casi el 80% de los casos de ictus que se dan en España, y que se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro; y el **ictus hemorrágico**, que supondría casi el 20% de los casos restantes, y que se genera cuando es la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro la que compromete la circulación sanguínea”.

En todo caso, añadió, **“independientemente del tipo de ictus, la rapidez con la que se haya recibido atención médica ante la aparición de los primeros síntomas influirá enormemente en el pronóstico de los pacientes.** Teniendo en cuenta que, por cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro se mueren casi dos millones de neuronas, se explica por qué la frase **“el tiempo es cerebro”** va siempre asociada a esta enfermedad”.

Si se sospecha que una persona está sufriendo un ictus se debe llamar de forma inmediata a los servicios de urgencia **“porque es una emergencia médica”**. Se estima que, respecto a los últimos 30 años, las tasas de mortalidad descendieron más de un 68% en los países de Europa Occidental.

Margen de mejora

Sin embargo, **remarcó la doctora Freijo, “desde la SEN estimamos que hay un mayor margen de mejora.** En primer lugar, porque aún existen provincias españolas que aún no disponen de Unidades de Ictus; y, en segundo lugar, porque estimamos que el Código Ictus solo se llega a utilizar en cerca del 40% de

los casos que se atienden actualmente en España, principalmente porque sigue existiendo un altísimo porcentaje de la población que no es capaz de identificar los síntomas de ictus y, no llama al 112”.

La **SEN** estima que **solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de esta enfermedad y que el porcentaje de población que sabe que ante cualquier síntoma de ictus se debe llamar a emergencias**, es aún menor.

Por ello, insistió en **recordar estos síntomas: pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo, alteración brusca en el lenguaje o la visión, pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio y dolor de cabeza muy intenso**.

Por ello, recordó la doctora **Freijo** que se estima que **“cerca del 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un estilo de vida saludable** porque muchos de los factores de riesgo de un ictus son modificables o controlables. Por ejemplo, los **principales factores de riesgo** de un ictus, como son la **hipertensión arterial y el colesterol alto o la diabetes**, pueden controlarse”.

Salud

Compartir:   

¡Síguenos!

Facebook

X

Youtube

Accesibilidad

Aviso legal

Política de cookies

Depresión post-ictus, hasta la mitad de las personas que sufren un ictus presentarán también depresión





Cada año, unas 110.000 personas sufren un ictus y, de ellas, entre el 30-50 % presentarán también depresión, según datos de la [Sociedad Española de Neurología](#). La depresión se erige, así, en el trastorno afectivo más frecuente tras un ictus, afectando significativamente a la rehabilitación posterior al ictus, la calidad de vida, mortalidad y discapacidad,.

La **depresión post-ictus** (DPI) aparece en, aproximadamente, una de cada tres personas con ictus, y permanece estable hasta 10 años después del accidente cerebrovascular. Sin embargo, en más del 50 % de los casos, ni se diagnostica ni se trata. El 25 % de supervivientes a un ictus fue diagnosticado de depresión en los 2 años siguientes a sufrirlo y se estima que casi el 55 % de quienes han tenido un ictus desarrollará depresión en algún momento.

Por ello, **profesionales de la neurología** ponen el foco en la **importancia de la evaluación precoz de la depresión en la fase aguda del ictus**, ya que la presencia de síntomas de ictus puede dificultar el diagnóstico y conducir a un infradiagnóstico.

Según la doctora Mar Castellanos, jefa de Servicio de Neurología en el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, **“la depresión post-ictus afecta negativamente la calidad de vida de los pacie**

Configurar Cookies Personas



de depresión y el impacto en la calidad de vida del paciente, de forma que, a mayor gravedad de la depresión, mayor es el impacto negativo en la calidad de vida. Por todo ello, el tratamiento de la depresión es importante, ya que se ha demostrado que el pronóstico funcional de los pacientes que reciben tratamiento antidepressivo es mejor”.

Principales síntomas de la depresión post-ictus

La depresión post-ictus se caracteriza por la presencia de síntomas afectivos como la disminución de la reactividad emocional, anhedonia y retraimiento social. Los síntomas somáticos más significativos pasan por la fatiga, estreñimiento, anorexia, trastornos del ritmo sueño-vigilia y disminución de la libido, mientras que la sintomatología cognitiva se manifiesta en la dificultad para concentrarse, sentimientos de desesperanza, culpa, inutilidad y alucinaciones.

Como afirma la Dra. Castellanos, “ante la relación entre la depresión y su impacto negativo en la calidad de vida de pacientes con ictus, esta enfermedad debería diagnosticarse y tratarse de forma adecuada. Es importante, sin embargo, tener en cuenta que el diagnóstico puede ser difícil debido a que los síntomas de depresión en pacientes con ictus no son muchas veces los síntomas habituales de depresión en un paciente sin ictus y porque, en ocasiones, las propias secuelas del ictus actúan como factor confusor de los propios síntomas de la depresión”.

La depresión post-ictus es un factor de mal pronóstico en la recuperación tras un ictus y, a la vez, las personas con depresión que sufren un ictus tienen un mayor riesgo de muerte.

La prevención y el tratamiento de la depresión tras un ictus requieren la identificación de los pacientes de alto riesgo para el desarrollo de esta complicación, la consideración de los posibles acontecimientos adversos

Configurar Cookies



en enfermedades neurológicas concretas, vortioxetina se ha mostrado prometedora en el tratamiento de la depresión asociada al ictus, con mejoras en la apatía, la función cognitiva y los trastornos del sueño.

Se recomienda un **enfoque multidisciplinar para el tratamiento óptimo de la depresión en el marco de las enfermedades neurológicas**, como es el caso del ictus, pero los neurólogos deben reconocer los síntomas, realizar un diagnóstico e iniciar la terapia de forma precoz, tal y como se pone de manifiesto en la revisión publicada en Brain Sciences, “Depresión en las principales enfermedades neurodegenerativas e ictus. Una revisión crítica de las similitudes y diferencias entre trastornos neurológicos”

Te puede interesar:

- [Cómo superar la depresión, Blanca nos cuenta su experiencia y cómo lo consiguió](#)
- [Mejorar la atención a personas con secuelas tras un ictus, FEDACE pide más recursos económicos y de profesionales](#)
- [Un 15% de las personas que padecen un ictus fallece y un 30% sufrirá una secuela discapacitante a causa de esta enfermedad](#)
- [Julio Agredano: «El ictus puede prevenirse en el 90% de los casos, es fundamental que la gente lo sepa»](#)

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

Hoy se celebra el Día Mundial del Ictus, con 90.000 nuevos casos al año en España

SERVIMEDIA

7-9 minutos

MADRID, 29 (SERVIMEDIA)

Cada año se producen 90.000 nuevos casos de ictus en España y más de 23.000 fallecimientos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que alertó de que cerca del 90% de los casos se podrían evitar con un estilo de vida saludable, detección precoz y control de los factores de riesgo.

Con motivo de la celebración este martes, 29 de octubre, del Día Mundial del Ictus, la SEN recordó que esta enfermedad cerebrovascular es, en todo el mundo, la segunda causa de muerte más común (después de la cardiopatía isquémica) y la tercera causa más común de discapacidad (en Europa es la primera), según los datos del último estudio 'Global Burden of Disease (GBD)'.

Este mismo estudio apunta, además, que cada año y en todo el mundo se producen casi 12 millones de casos de ictus y más de siete millones de fallecimientos por esta causa. Unas cifras que, comparadas con los datos que se manejaban hace 30 años, suponen un aumento del 70% en el número de casos, un incremento del 44% en las muertes y un 32% más de discapacidad.

En España, según datos de la SEN, cada año se producen unos

90.000 nuevos casos de ictus y, en 2023, esta patología fue la responsable del fallecimiento de más de 23.000 personas.

Además, más del 30% de las personas que sobreviven a un ictus en España están actualmente en un situación de dependencia, debido a la discapacidad a largo plazo que les ha provocado las secuelas de la enfermedad. El ictus es la primera causa de discapacidad en España y, en al menos el 40% de los casos, el ictus deja importante secuelas.

TIPOS DE ICTUS

La coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, la doctora M^a Mar Freijo, explicó que “existen dos tipos principales de ictus: el ictus isquémico, al que corresponden casi el 80% de los casos de ictus que se dan en España, y que se produce cuando un trombo impide u obstaculiza la llegada de sangre al cerebro; y el ictus hemorrágico, que supondría casi el 20% de los casos restantes, y que se genera cuando es la rotura de alguno de los vasos sanguíneos del cerebro la que compromete la circulación sanguínea”.

En todo caso, añadió, “independientemente del tipo de ictus, la rapidez con la que se haya recibido atención médica ante la aparición de los primeros síntomas influirá enormemente en el pronóstico de los pacientes. Teniendo en cuenta que, por cada minuto que pasa sin que llegue la sangre al cerebro se mueren casi dos millones de neuronas, se explica por qué la frase ‘el tiempo es cerebro’ va siempre asociada a esta enfermedad”.

Si se sospecha que una persona está sufriendo un ictus se debe llamar de forma inmediata a los servicios de urgencia “porque es una emergencia médica”. Se estima que, respecto a los últimos 30 años, las tasas de mortalidad descendieron más de un 68% en los países de Europa Occidental.

MARGEN DE MEJORA

Sin embargo, remarcó la doctora Freijo, “desde la SEN estimamos que hay un mayor margen de mejora. En primer lugar, porque aún existen provincias españolas que aún no disponen de Unidades de Ictus; y, en segundo lugar, porque estimamos que el Código Ictus solo se llega a utilizar en cerca del 40% de los casos que se atienden actualmente en España, principalmente porque sigue existiendo un altísimo porcentaje de la población que no es capaz de identificar los síntomas de ictus y, no llama al 112”.

La SEN estima que solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de esta enfermedad y que el porcentaje de población que sabe que ante cualquier síntoma de ictus se debe llamar a emergencias, es aún menor.

Por ello, insistió en recordar estos síntomas: pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo, alteración brusca en el lenguaje o la visión, pérdida brusca de la coordinación o el equilibrio y dolor de cabeza muy intenso.

Por ello, recordó la doctora Freijo que se estima que “cerca del 90% de los casos de ictus se podrían evitar con un estilo de vida saludable porque muchos de los factores de riesgo de un ictus son modificables o controlables. Por ejemplo, los principales factores de riesgo de un ictus, como son la hipertensión arterial y el colesterol alto o la diabetes, pueden controlarse”.

(SERVIMEDIA)29-OCT-2024 08:18 (GMT +1)ABG/man/clc/pai

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

Los pacientes con ictus pasan ingresados una media de 30 días en León

El Hospital San Juan de Dios ha atendido en lo que va de año a 96 afectados, 152 en 2023



Doctor Jesús Galán del Hospital San Juan de Dios de León.



Leonoticias
León

Martes, 29 de octubre 2024, 10:09

Comenta



La repentina interrupción del riego sanguíneo en una parte del cerebro puede ser letal al ocasionar una rápida destrucción de las neuronas. Por eso, según advierte el doctor Jesús Galán de la Calle, especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Hospital San Juan de Dios de León, «el tiempo es cerebro». No en vano, cada hora que pasa desde que la persona sufre un ictus equivale a un envejecimiento cerebral de cuatro años. Así, una intervención temprana es fundamental para mejorar el pronóstico de unos pacientes que, en dos terceras partes de los casos, presentan secuelas.

Los accidentes cerebrovasculares son la tercera causa de mortalidad, la primera de invalidez permanente y la segunda de demencia. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que solo un 50% de la población española sabe reconocer los síntomas de esta enfermedad y que el porcentaje de población que sabe que ante cualquiera de ellos se debe llamar a Emergencias 112, es aún menor.

En el marco del Día Mundial del Ictus, que se celebra este 29 de octubre, el doctor Galán de la Calle señala el F.A.S.T como un método útil para detectar a tiempo el ictus y disminuir considerablemente su impacto sobre la calidad de vida de la persona afectada. «La F (face -cara) puede ser una señal de alarma cuando vemos una asimetría facial o una desviación de la comisura de los labios», explica antes de pasar a una A (arms-brazos) que pone el acento en la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en una parte del cuerpo. «La S (speech -lenguaje) se refiere a los problemas del habla y el entendimiento y, por último, la T (time -tiempo) alude a esa importancia de actuar rápido», según apostilla.

No obstante, el especialista no deja pasar por alto otras pistas que alertan de un posible episodio de estas características. «Entre ellas están las alteraciones repentinas en la visión; la dificultad repentina para caminar, mareos, pérdida de equilibrio o de la coordinación; y el dolor de cabeza muy fuerte sin causa aparente», según pone de relieve.

30,69 días de ingreso medio

El doctor Galán de la Calle, que recuerda que «en un 80% de los casos el ictus se produce por la presencia de un tapón o coágulo (isquémico) frente a un 20% que se genera por la rotura de un vaso (hemorrágico)», incide en la importancia de la neurorrehabilitación para recuperar la autonomía perdida.

«Nuestro trabajo se centra principalmente en optimizar las funciones motoras y cognitivas deficitarias aprovechando al máximo la capacidad adaptativa neuronal de establecer cambios a nivel celular y nuevas conexiones sinápticas», apunta desde un servicio de Rehabilitación con nueve fisioterapeutas y dos médicos rehabilitadores que entre enero y septiembre de 2024 ha atendido a 96 afectados (152 en el conjunto de 2023) por un accidente cerebrovascular derivados del [Complejo Asistencial Universitario de León \(CAULE\)](#) que han permanecido en el centro una media de 30,69 días.

Unos hábitos de vida mejorables

La incidencia de esta enfermedad va en aumento, en paralelo al envejecimiento de la población y a unos hábitos de vida mejorables, según constata la Sociedad Española de Neurología (SEN). Por ejemplo, los principales factores de riesgo, como son la hipertensión arterial, el colesterol alto y la diabetes, pueden controlarse. Y está en nuestra mano evitar otros como el tabaquismo, el sedentarismo, la mala alimentación, el sobrepeso o la obesidad, el alcoholismo o el consumo de drogas. «El ejercicio regular, más o menos intenso, según cada caso, es esencial», defiende el experto en una llamada a la prevención como la herramienta más eficaz contra el ictus.

Quienes sufren un ictus, cerca de 90.000 personas cada año en España, tienen que aprender a vivir con él, buscar estrategias para manejarse mejor en su día a día. «Los programas de neurorrehabilitación deben ser personalizados e implican un trabajo multidisciplinar entrando en juego el médico rehabilitador y los profesionales de Fisioterapia, Logopedia, Terapia ocupacional y Psicología fundamentalmente», explica el doctor Galán de la Calle sobre un proceso de recuperación que requiere de la colaboración y el aprendizaje de la familia. «El papel que desempeña es clave porque, tanto durante la estancia hospitalaria como posteriormente en su domicilio o residencia, va a ser su principal soporte», concluye.

Temas [Hospital San Juan de Dios](#) [Salud](#)

 Comenta

 Reporta un error

Actualizado 29 Oct 2024 13:34

Elige tu emisora



Hora 14 Madrid Norte

Sociedad

La Fundación DACER presenta en Sanse la 'Escuela de Familias' de pacientes con daño cerebral

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, sin prevención una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida



Xabier Beitia [SER Madrid Norte](#) 28/10/2024 - 13:11 CET

San Sebastián de los Reyes • Este martes 29 de octubre se celebra el Día Mundial del Ictus, una enfermedad cerebrovascular que puede provocar daños cerebrales y que afecta a millares de personas cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología, sin prevención cada cuatro personas sufrirá un



Cadena SER

Programación local

El proyecto pone énfasis en la importancia de iniciar la recuperación del paciente desde el primer momento, involucrando a las familias y cuidadores como un elemento activo dentro de la rehabilitación. Además, se busca orientar e informar a los familiares en un momento muy complicado para ellos, desterrando conceptos como que el daño cerebral en adultos es irreversible o que la rehabilitación solo es útil si se inicia inmediatamente.

Así, la 'Escuela de Familias' permite a los familiares o cuidadores principales del paciente aplicar pautas de estimulación precoz, global e intensiva con el paciente, de forma que se minimicen las secuelas posteriores y se facilite la mejor recuperación posible. Las familias tienden a vivir con incertidumbre y desconocimiento este tipo de situaciones, con esta plataforma digital tendrán un recurso para informarse y formarse gratuitamente.

Apartados de la plataforma

Los usuarios de la 'Escuela de Familias' encontrarán apartados de información, donde conocerán los antecedentes y avances del programa y la fundación; de formación, donde se guía a los familiares de pacientes hospitalizados con material de apoyo y seguimiento; de recursos; donde se puede encontrar una guía de estimulación con las pautas a seguir; y de comunidad, donde se puede interactuar con otras familias y compartir experiencia con ellas en un entorno de apoyo y respeto.

Presentación

A la presentación del proyecto ha acudido el presidente de la Fundación DACER, Jaime Pinilla, la vicepresidenta, Lorena Rodríguez, la alcaldesa de San Sebastián de los Reyes, Lucía Fernández, y el senador y embajador del proyecto, Enrique Ruiz Escudero.

Únete al **canal de WhatsApp** de la SER

San Sebastián de los Reyes

Infarto cerebral

Enfermedades neurológicas

Neurología

Contenido Patrocinado

Los colchones de IKEA.

Ikea | Patrocinado

Compra ahora

Esta es la verdadera causa del divorcio de Cristina Pedroche

Mighty Scoops | Patrocinado

Regalo para nuevos socios Nespresso

Nespresso | Patrocinado

Más información



Cadena SER

Programación local

EL CORREO

¿Ser un 'supermadrugador' tiene premio?

Los expertos aconsejan acostarse pronto y levantarse a partir de las siete de la mañana... ¡sin reloj!



Fermín Apezteguia

Seguir

Martes, 29 de octubre 2024, 00:09 | Actualizado 01:04h.

Comenta



Escucha la noticia

24 min.



¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

No, gracias

¡Claro!

STICK NOTICIAS

La biotech Votum World promueve la investigación en España para combatir el dolor y la ansiedad con CBD

La biotech contará con la colaboración de la Universidad de Murcia y el Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB). El dolor...

La biotech contará con la colaboración de la Universidad de Murcia y el Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB). El dolor neuropático afecta al 8% de la población española, mientras que el 30% de la población mundial padece algún tipo de trastorno de ansiedad. Según la OMS, se estima que en 2023 el 96% de la población activa sufrió un ataque de estrés, ansiedad, dolor o cansancio muscular, siendo el 42.1% de forma continuada

La compañía biotecnológica española, **Votum.World**, ha iniciado dos nuevos estudios clínicos dirigidos a evaluar los efectos analgésicos y antiinflamatorios del cannabidiol (CBD) en pacientes con dolor neuropático, trastornos de ansiedad e insomnio. Estos estudios, realizados en colaboración de la Universidad de Murcia y el Instituto Murciano de Investigación Biomédica (IMIB), consolidan a Votum World

La Cámara Foral celebra un acto institucional del Día de la Espina Bífida e Hidrocefalia

Taberna muestra su satisfacción al confirmarse que en la próxima Conferencia de Presidentes se abordarán temas como el déficit de profesionales de Salud y la vivienda

escasos estudios a nivel global, además de reforzar el compromiso de la



¿Quiéres recibir nuestras
noticias de última hora?

No, gracias

¡Claro!

nisió de mejorar la calidad de vida de
naturales y respaldadas por evidencia

Según datos recientes de la Sociedad Española de Neurología, el dolor neuropático afecta a un 8% de la población española, mientras que el 30% de la población mundial padece algún tipo de trastorno de ansiedad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, desde 2023, se estima que 264 millones de adultos en todo el mundo sufrirán ansiedad. El año pasado se registró que el 96% de la población activa sufrió un ataque de estrés, ansiedad, dolor o cansancio muscular, siendo el 42.1% de forma continuada. En este sentido, los estudios de Votum World se centrarán en pacientes con dolor neuropático en articulaciones como la mandíbula y la rodilla, así como en personas con radiculopatías cervicales, ansiedad e insomnio, afecciones que afectan a millones de personas en todo el mundo.

"En Votum World creemos firmemente que la salud es un derecho y que la innovación debe estar al servicio de las personas. Estos estudios no son solo una prueba científica, son un paso hacia un futuro más humano, con soluciones efectivas y accesibles para todos. Estamos comprometidos con liderar una revolución en la manera en que entendemos y cuidamos el cuerpo, basándonos en la ciencia, pero sin perder nunca de vista a las personas", asegura Alejandro Martí, CoCEO y cofundador de Votum World.

"Siempre hemos apostado por la innovación con un propósito claro: mejorar la calidad de vida. Estos estudios no solo refuerzan nuestro compromiso con la ciencia, sino que también son una oportunidad para mostrar cómo los cannabinoides pueden transformar el bienestar de forma segura y natural. Estamos emocionados por lo que estos avances

La Cámara Foral celebra un acto institucional del Día de la Espina Bífida e Hidrocefalia

Taberna muestra su satisfacción al confirmarse que en la próxima Conferencia de Presidentes se abordarán temas como el déficit de profesionales de Salud y la vivienda

De esta forma, estas investigaciones se suman al estudio anterior que



¿Quiéres recibir nuestras noticias de última hora?

No, gracias

¡Claro!

los primeros meses de año, donde se evaluaron las terapias con cannabinoides amatorias del CBD en pacientes con dolor neuropático y dolor oromandibular. En dicho estudio, los pacientes que utilizaron las cremas de CBD, combinado con fisioterapia, lograban una reducción del dolor del 59%, frente al 45% alcanzado con ibuprofeno.

Estudios centrados en el bienestar de los pacientes Los estudios, liderados por el Dr. Francisco Martínez, director médico de Votum World, han sido diseñados cuidadosamente y se llevarán a cabo entre 12 y 18 meses, estructurados en tres fases: selección de participantes, pruebas controladas con placebo, antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y productos de Votum World, y un seguimiento detallado de los resultados.

Durante los estudios, se utilizarán técnicas avanzadas para medir el alivio del dolor y la inflamación, además de emplear herramientas digitales para realizar un seguimiento en tiempo real del progreso de los pacientes, garantizando así que los productos sean tanto efectivos como seguros. "Exploramos nuevas fronteras en el tratamiento del dolor y los trastornos del sueño. Sabemos que los derivados del CBD tienen un enorme potencial terapéutico, y con estos estudios buscamos maximizar ese potencial, ofreciendo soluciones que sean a la vez eficaces y respetuosas con el cuerpo", afirma el Dr. Francisco Martínez, director médico de Votum World.

Los primeros resultados estarán disponibles para mediados de 2025, y se espera que confirmen la efectividad de los productos de Votum World en el alivio del dolor neuropático y los trastornos de ansiedad. Estos estudios también abren la puerta a nuevas aplicaciones del CBD en el ámbito del bienestar deportivo, un sector en el que cada vez más atletas recurren a productos con cannabinoides para mejorar la recuperación

La Cámara Foral celebra un acto institucional del Día de la Espina Bífida e Hidrocefalia

Taberna muestra su satisfacción al confirmarse que en la próxima Conferencia de Presidentes se abordarán temas como el déficit de profesionales de Salud y la vivienda

INTERNACIONAL | 28/10/2024

Votum World Impulsa la Investigación en España para Aliviar Dolor y Ansiedad mediante CBD

Por Sergio CLM

Portátiles en liquidación

Los portátiles no vendidos están en venta por casi n

BudgetSmart

Compartir en Whatsapp Compartir en Facebook Compartir en X ↻



Compartir en Whatsapp Compartir en Facebook Compartir en X ↻

La empresa biotecnológica española Votum World ha comenzado dos nuevos estudios clínicos destinados a investigar las propiedades analgésicas y antiinflamatorias del cannabidiol (CBD) en pacientes que sufren de dolor neuropático, trastornos de ansiedad e insomnio. Estos estudios, realizados en colaboración con la Universidad de Murcia y el Instituto Murciano de Investigación Biomédica (IMIB), fortalecen la posición de Votum World como líder en la investigación del CBD, un ámbito en el que aún hay escasos estudios a nivel mundial. La iniciativa subraya el compromiso de la empresa con la innovación científica y su misión de mejorar la calidad de vida de los pacientes con soluciones naturales y científicamente respaldadas.

De acuerdo con datos de la Sociedad Española de Neurología, el dolor neuropático afecta a un 8% de la población en España, mientras que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30% de la población mundial sufre de algún tipo de trastorno de ansiedad. A partir de 2023, se estima que 264 millones de adultos en todo el mundo padecerán de ansiedad. Además, se reportó que el

Elige leche Asturiana
Centrallecheraasturiana.es



radiculopatías cervicales, ansiedad e insomnio, condiciones que impactan la vida de millones globalmente.

**Descarga nuestra g
gratuita**

Solventis Más Inforr

Alejandro Martí, CoCEO y cofundador de Votum World, expresa que en la compañía creen firmemente que la salud es un derecho y que la innovación debe servir a las personas. Los estudios no solo cumplen una función científica, sino que representan un paso hacia un futuro más humano, ofreciendo soluciones efectivas y accesibles. Por su parte, Borja Vera, también CoCEO y cofundador, resalta el compromiso con la innovación, indicando que estos estudios no solo reafirman ese compromiso, sino que también abren oportunidades para demostrar cómo los cannabinoides pueden mejorar el bienestar de manera segura y natural.

Previo a estos estudios, Votum World llevó a cabo una investigación a principios de año evaluando las propiedades del CBD en pacientes con patologías de la articulación temporomandibular. Los resultados de este estudio mostraron una reducción del dolor del 59% con el uso de cremas de CBD combinado con fisioterapia, en comparación con un 45% alcanzado con ibuprofeno.

Las investigaciones actuales se desarrollarán entre 12 y 18 meses, bajo la dirección del Dr. Francisco Martínez, director médico de Votum World. Se estructurarán en tres fases: selección de participantes, pruebas controladas con placebo, antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y productos de Votum World, y seguimiento detallado de los resultados. Mediante técnicas avanzadas se evaluará el alivio del dolor e inflamación, utilizando herramientas digitales para un seguimiento en tiempo real del progreso de los pacientes, asegurando la eficacia y seguridad de los productos.

Se espera que los primeros resultados estén disponibles para mediados de 2025, donde se anticipa confirmar la eficacia de los productos de Votum World en el tratamiento del dolor neuropático y trastornos de la ansiedad. Asimismo, estos estudios podrían abrir nuevas aplicaciones del CBD en el ámbito del bienestar deportivo, un sector donde cada vez más atletas recurren a productos de cannabinoides para mejorar la recuperación muscular. Es relevante mencionar que la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) ha eliminado al CBD de su lista de sustancias prohibidas, facilitando su uso en el deporte profesional.



Compartir en Whatsapp



Compartir en Facebook



Compartir en X



ANTERIOR

El misterio de la cabeza de carnero y el sacerdote de Lavapiés: Una historia d... Adrián Martínez anuncia inversión de más de 16 millones de euros en mante...

SIGUIENTE



Sergio CLM

Buscar...



EL CORREO

Días mundiales del Daño Cerebral Adquirido y del ictus

El cerebro también se rompe: así han conseguido salir adelante Arkaitz y Hernando

Dos pacientes vascos con serio daño cerebral por un ictus y un fuerte golpe en la cabeza cuentan cómo la constancia les ha ayudado a recuperarse



Arkaitz Mardaras participa en un ejercicio de su terapia junto al fisioterapeuta de Aita Menni Álvaro Laguna. Ivonne Iturgaiz



Fermín Apezteguia

Seguir

Domingo, 27 de octubre 2024, 00:22 | Actualizado 11:12h.

Comenta



SANIDAD

Canarias registró más de 2.800 personas hospitalizadas por ictus

El 85 % de los ictus se producen por obstrucción de un vaso sanguíneo o por hemorragia



Semana Hogar Smart



Disfruta del Black Friday antes del Black Friday y ahorra hasta 448€

Diario de Avisos
edicion.digital@diariodeavisos.com

Publicado el 28/10/2024

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias se suma un año más a la conmemoración del Día Mundial del [Ictus](#), que tiene lugar cada **29 de octubre**, y recuerda la importancia de mantener hábitos

de vida saludable para prevenir esta patología, así como de actuar con inmediatez ante la sospecha de síntomas.

En Canarias, durante el año 2023 se registraron **1.200 hospitalarios por ictus**, distribuidos de forma similar entre ambos sexos.

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce cuando los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro sufren un trastorno brusco de la circulación cerebral, lo que provoca una determinada región del cerebro. El ictus puede ser isquémico por obstrucción vascular y el resto por hemorrágico.



Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!

Semana Hogar Smart



Disfruta del Black Friday antes del Black Friday y ahorra hasta 448€

Esta enfermedad supone la segunda causa de muerte en España y la primera en mujeres; además, es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto y la segunda causa de demencia. Según datos de la Sociedad Española de Neurología ([SEN](#)), cada año unas 130.000 personas sufren un ictus en España, de los cuales un 50% tendrán secuelas posteriores que les causan discapacidad con una mortalidad del 30%. En los últimos 20 años, la mortalidad y

discapacidad por ictus ha disminuido, gracias a la mejora en la detección precoz y el control de los factores de riesgo.

La atención al ictus se encuentra enmarcada dentro del Programa de prevención y control de la enfermedad aterosclerótica de Canarias. El daño cerebral que produce un ictus está estrechamente relacionado con el tiempo que se mantiene la alteración en la vascularización cerebral y de la zona que se haya visto afectada. Por lo tanto, saber identificar precozmente síntomas de la enfermedad para poner a activar el sistema de emergencias, puede ayudar a mejorar significativamente el pronóstico de esta enfermedad.

CÓDIGO ICTUS

El Código Ictus es un programa plenamente implantado en la Comunidad. Es el procedimiento de actuación que se sigue en el lugar donde se genere la primera alerta de un ictus, con el objetivo de trasladar lo antes posible al paciente al hospitalario idóneo para que pueda beneficiarse de una rápida reperusión y de cuidados especializados.

Al activar el Código Ictus mediante llamada al Servicio de Emergencias Canario a través del teléfono de emergencia, se pone en marcha el proceso intrahospitalario de diagnóstico y cuidados mientras se traslada al paciente con ictus hasta el servicio de Urgencias.

A la llegada de un paciente al servicio de Urgencias hospitalario, el equipo de profesionales de la unidad estará esperando al paciente y en muchas ocasiones, será trasladado incluso a la propia sala de tratamiento.

El objetivo es no solo disminuir la mortalidad por ictus, sino las complicaciones y secuelas (morbilidad), ya que estas tienen mucha importancia en la calidad de vida posterior, puesto que el ictus constituye la segunda causa de invalidez o discapacidad a largo plazo en el adulto.

La asistencia al paciente con ictus incorpora la prestación de

Semana Hogar Smart



Disfruta del Black Friday
antes del Black Friday y
ahorra hasta 448€

rehabilitación. Se trata de un proceso complejo, multidisciplinar, limitado en el tiempo y cuya finalidad fundamental es tratar y/o compensar los déficits y la discapacidad (motora, sensorial y/o neuropsicológica) para conseguir la máxima capacidad funcional posible en cada caso, facilitando la independencia y la reintegración al entorno habitual del paciente en todas sus vertientes (familiar, laboral y social).

PREVENCIÓN

La Consejería de Sanidad recuerda que en la prevención de los factores de riesgo está la clave para evitar nuevos casos, su morbilidad y/o mortalidad. Así, uno de los factores de riesgo de ictus es el control y tratamiento de enfermedades como la hipertensión, diabetes y dislipemia, así como la realización de actividad física equilibradas, evitando el consumo de tabaco, alcohol, café y otras drogas de abuso.

SÍNTOMAS

Debe sospecharse la posibilidad de esta enfermedad cuando aparecen algunos de los siguientes:

- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad o debilidad en una parte del cuerpo. Generalmente afecta a una mitad del cuerpo y se manifiesta sobre todo en la cara y/o las extremidades: pídale a la persona que sonría o pídale que sople hinchando los carrillos para comprobar si hay alteración de la simetría de la cara y pídale que levante los dos brazos para comprobar si hay pérdida de la fuerza o de la movilidad en uno de ellos.
- Aparición repentina de confusión o dificultad para hablar o entender: pídale a la persona que repita una frase sencilla y compruebe si lo hace correctamente.
- Manifestación brusca de problemas de visión, ceguera o visión doble.
- Manifestación inesperada de dolor de cabeza inusual, de gran intensidad y sin causa aparente. Sensación de vértigo intenso,

Semana Hogar Smart



Disfruta del Black Friday
antes del Black Friday y
ahorra hasta 448€

pérdida súbita de equilibrio o déficit de la marcha, acompañando a alguna de las manifestaciones anteriores.

- Sensación de vértigo intenso, pérdida súbita de equilibrio o déficit de la marcha, acompañando a alguna de las manifestaciones anteriores.

TE PUEDE INTERESAR



Un coche tan TOP como parece

Nuevo Opel Corsa. 100% diversión al volante.



Semana Hogar Smart

Disfruta del Black Friday antes del Black Friday y ahorra hasta 448€



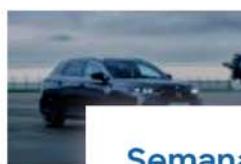
Esto es un negocio

Una millonaria de Madrid cuenta cómo hizo su fortuna



Hasta el 31 de octubre

Peugeot Lion Days: Descubre ventajas exclusivas en toda la gama.



DS Business Days

Unidades limitadas con



Elige TODO en Movistar

Fibra 600Mb, 2 líneas con datos ilimitados 5G+ y Tv por 59,90€/mes

✕

Semana Hogar Smart



Disfruta del Black Friday antes del Black Friday y ahorra hasta 448€

computadora es demasiado lenta? En lugar de comprar una nueva,...

Publicidad Xtra-PC



Haga una copia de seguridad de todas sus fotos y videos en todos su...

Publicidad PhotoStick

vez admite la denuncia contra Errejón por delito sexual y citará a Elisa Mouliáa



Europa Press

Seguir

37.6K Seguidores



El presidente de la Plataforma Española por el Daño Cerebral Adquirido pide optimizar los recursos para estos pacientes

Historia de Europa Press • 3 día(s) • 2 minutos de lectura



MADRID, 25 (EUROPA PRESS)

"Consideramos imprescindible la creación de un Plan Director que permita optimizar los recursos existentes, así como realizar un seguimiento exhaustivo de todos y cada uno de los casos, considerando siempre al afectado y su familia como ejes principales de la actuación de la Administración en cada etapa de atención del paciente", ha afirmado Sánchez en un comunicado.



amazon.es

Supermercado de Amazon - Envío gratis con Amazo...

Publicidad

Así se ha pronunciado con motivo del Día Nacional del DCA y en base a los datos de la Sociedad Española de Neurología, que estiman que para 2035 habrá "un 35 por ciento más de casos de accidentes cerebrovasculares".

En ese sentido, ha lamentado que los recursos actuales para atender los casos que existen en la actualidad "son claramente insuficientes", una situación que "se agrava" con los pacientes que reciben el alta hospitalaria con alguna secuela, pues hay casos en los que "no existen unos criterios establecidos para la derivación de pacientes", provocando que "muchas personas se queden sin rehabilitación".

"Desde la Plataforma Española por el Daño Cerebral Adquirido estamos convencidos de que un plan bien diseñado y estructurado permitiría además de un ahorro considerable para la Administración en la atención a las personas con DCA, poder destinar más medios a la prevención, así como la creación de nuevos recursos que atiendan una demanda desgraciadamente cada vez más alta", ha añadido.



toohaven.com

¡El zapato perfecto para caminar y estar de pie...

Publicidad

Comentarios

Es por ello por lo que ha propuesto tres factores a considerar de cara a la gestión de los recursos para este tipo de pacientes, como la situación clínica, que "definirá con claridad la necesidad de un recurso de carácter exclusivamente sanitario", al menos hasta alcanzar la estabilidad médica "imprescindible" para acudir a un recurso sociosanitario.

La diversidad de las carencias de los pacientes también deberá tenerse en cuenta, pues marcará tanto "la línea de rehabilitación a seguir" como su intensidad, considerando que el recurso sociosanitario en estos casos es más efectivo.

De igual forma, la Plataforma ha considerado "esencial" un análisis de la situación social y familiar del paciente, ya que servirá para "vertebrar el recorrido" de la persona por los diferentes recursos.

Contenido patrocinado



amazon.es

**Supermercado de Amazon -
Envío gratis con Amazon
Prime**

Publicidad



Gafas militares

**Gafas de visión nocturna:
éxito entre conductores y
pescadores**

Publicidad

Más para ti

 Comentarios



Todos Pacientes



PREMIOS PRINCESA I
RTVE Noticias
387 K visualiz
Nuevo



Señales Extrañas de
Dr. Veller ✓
3,2 M de visu



16 Idiotas q Irritaron a la
Tendencias
527 K visualiz
Nuevo



Testimonio José, opera
AEPOVAC
20 K visualiza



V. Completa Cómo entre
Aprendemos .
4,5 M de visu



ASI REACCION/
luchosback 🗣
1,3 M de visu



Después de Daño Cereb
SUPERCUIDA
31 K visualiza

3 mentiras de la psicología
TEDx Talks 🗣
315 K visualiz
15:15

Depresión y fibromialgia
Grupo Doctor
316 K visualiz
7:19

Dolores de cuello y ...
Castilla-La M
44 K visualiza
10:13

Un futuro esperanzador para los pacientes de ictus - Día mundial del I...

Rivasgroup
84 suscriptores

Suscribirse



0



Compartir



Publicación hace 4 horas

El 29 de octubre, el Día Mundial del Ictus nos recuerda la devastadora magnitud de esta enfermedad, que afecta a entre 110,000 y 120,000 personas al año en España. Con motivo de ...más

Aplicación YouTube Kids

Una aplicación creada para niños

Abrir

Portada

Etiquetas

Expertos resaltan el margen de mejora que existe en la prevención, manejo y rehabilitación del ictus



Agencias

Lunes, 28 de octubre de 2024, 14:26 h (CET)

El presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Jesús Porta-Etessam, ha resaltado los tres elementos "absolutamente fundamentales" por los que hay que "luchar" para hacer frente al ictus, como son la prevención, el manejo de la patología y la rehabilitación de aquellas personas afectadas.

Así lo ha indicado Porta-Etessam este lunes en la jornada divulgativa 'Encuentro Científico y Social sobre Ictus', que ha organizado la Fundación Freno al Ictus, junto con la SEN, el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV-SEN) y con el apoyo de la Fundación GMP, en el marco del Día Mundial del Ictus, que se conmemora este martes.

El presidente de la SEN ha recordado que en España hay 360.000 personas con discapacidad por ictus, que cada año más de 110.000 personas lo van a sufrir y que es la primera causa de mortalidad en las mujeres y la segunda a nivel global. A su vez, ha subrayado que el 90 por ciento de los casos se pueden prevenir, algo que "a veces se nos olvida", para lo que hay que seguir una serie de medidas como realizar ejercicio físico, controles médicos periódicos o una dieta adecuada.

En cuanto al manejo, ha celebrado que en España exista el Código Ictus y ha destacado el papel de las unidades de ictus de los hospitales, cuyo cuidado "cambia totalmente el pronóstico de las personas". Estas unidades "han sido la base, siguen siendo la base y tenemos que luchar por mejorar la asistencia en ellas", ha apuntado.

La otra "asignatura pendiente" es la rehabilitación necesaria en aquellas personas a las que les han quedado "secuelas" tras el ictus. Tal y como ha destacado "tenemos que luchar en nuestro país para que haya unidades de rehabilitación de alto impacto, de neurorrehabilitación, para conseguir que esas personas puedan hacer una vida normal".

Precisamente en estos tres aspectos está enfocada la nueva actualización de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud (SNS), que el Ministerio de Sanidad presentó el pasado 22 de octubre. La coordinadora del documento, Pilar Aparicio Azcárraga, ha explicado en esta jornada sus principales líneas de actuación.

De este modo, las seis líneas que constituyen la Estrategia son la promoción de

Lo más leído

- [1 Conociendo a... Jesús Arenas](#)
- [2 Doblete histórico del fútbol español: Rodri y Bonmatí ganan el Balón de Oro](#)
- [3 Reactividad Vs Proactividad en el trabajo](#)
- [4 España, el segundo país con la natalidad más baja de Europa: un reto demográfico sin solución a la vista](#)
- [5 Rentokil Initial. Día Mundial del Turismo: La reactivación del sector turístico favorece la entrada de especies invasoras](#)

Noticias relacionadas

Pesadillas fiscales y sueños monetarios

Menuda semana tras el breve descanso. Precios del petróleo, cifras de inflación, titulares fiscales y debates sobre la reunión del BCE de la próxima semana. Nos visitaron fantasmas del pasado, del presente y, potencialmente, del futuro próximo.

IAG pide más control en los pasaportes en los aeropuertos

la salud y prevención primaria; la prevención secundaria; la fase hiperaguda y la organización asistencial para el diagnóstico y el tratamiento; las unidades de ictus; la neurorehabilitación y la investigación y formación.

En este punto, Aparicio ha señalado que en el caso de la promoción y prevención, se hará hincapié en los 10 factores que se atribuyen con mayor frecuencia al ictus: tabaco, alcohol, insuficiente actividad física y sedentarismo, alimentación, factores psicosociales, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia, sobrepeso, cardiopatías embolígenas y fibrilación auricular.

Asimismo, respecto a las Unidades de Ictus, ha hecho referencia a que "el reto del Sistema Nacional de Salud es incrementar ese número de unidades de ictus para que sea accesible para toda la población que lo puede necesitar".

Por su parte, la neuróloga del Hospital Universitario de Cruces (Bilbao) y coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN, María del Mar Freijo Guerrero, ha explicado los pasos que componen el proceso de manejo del ictus en base a las líneas delimitadas por la actualización de la Estrategia de ictus del SNS.

En su ponencia, ha apuntado las novedades que existen en tratamiento de ictus una vez que el afectado llega al hospital. Según ha indicado, "ahora sabemos que en algunos pacientes podemos tratar por encima de las seis horas que antes teníamos". Sin embargo, ha insistido en que "cuanto más tarde (se actúe), el pronóstico va a ser peor". Asimismo, ha expuesto que ahora existen medicamentos que pueden utilizar "de forma más fácil" y permiten hacerlo "más rápido", así como otros que permiten tratar a pacientes que se presentan con "infartos extensos".

En este punto, se ha referido al papel de la investigación. "La investigación es la que nos ha permitido avanzar en todo esto, y a día de hoy seguimos con cuestiones que no tenemos resueltas y que por eso creemos que la investigación es fundamental, que esté integrada desde un inicio, tanto en la fase prehospitalaria, como en el hospital, como en la unidad de ictus y posteriormente", ha subrayado.

Asimismo, respecto a la neurorehabilitación, ha comentado que el objetivo es que "el 90 por ciento de los pacientes tengan una rehabilitación precoz desde la Unidad de Ictus y que esta sea continua, que tengan unos programas individualizados para cada uno de los déficits que tenga el paciente".

Igualmente, ha señalado como objetivo "abrir la posibilidad de que pueda haber algunos pacientes que tengan tratamiento domiciliario, que esto, a día de hoy, es infrecuente" e integrar tecnologías nuevas como la telemedicina.

"En resumen, lo que hace falta es una comunicación y coordinación entre todos, que el paciente esté acompañado de forma continua, que se le revise cada poco tiempo qué necesidades tiene o si ha aparecido alguna complicación y, por supuesto, desde el punto de vista social, si está bien cubierto y ayudarle en todo lo que podamos, le facilitemos herramientas de apoyo y seguimiento y, por supuesto, los recursos que sean posibles de acuerdo a sus necesidades", ha remachado.

EL PAPEL DE LAS FAMILIAS

En esta jornada han tenido un papel esencial las familias de los afectados por ictus, a quienes se ha dedicado la mesa redonda 'Las familias y su importancia en el proceso de recuperación tras un ictus'.

En ella, Margarita, tía de Vanesa, que ha sufrido dos ictus, ha expuesto lo "complicado" de pasar por una experiencia así y que se repita, ya que "no sabes realmente qué has hecho mal", lo que produce una sensación de "impotencia".

El consejero delegado de International Airlines Group (IAG), Luis Gallego, destacó este viernes "el buen funcionamiento" de los aeropuertos españoles en comparación con otros de Europa, entre los que citó los de Londres, Ámsterdam y Frankfurt, según dijo una conferencia con periodistas en relación con los resultados del 'holding' de Iberia y Vueling en el primer semestre.

Sugarbabe Deluxe, la plataforma de citas en línea de alto nivel

Sugarbabe Deluxe es una plataforma de citas en línea de alto nivel que posee un carácter moderno y exclusivo, y que ofrece la oportunidad de hacer realidad el sueño de muchas personas mediante una gestión seria, discreta y cumpliendo todas las expectativas, tanto si se está buscando una relación de pareja a largo plazo, como si lo que se quiere es una aventura envuelta de mucha pasión y diversión para romper la rutina y evadirse.

"Procuramos, a nivel familiar, ser una piña y que ella se sintiera protegida", ha resaltado sobre el rol que pueden adoptar las personas cercanas a esta situación.

Por su parte, Ana, cuyo marido, Javier, sufrió un ictus causado por una vasculitis hace 18 meses, ha señalado la incertidumbre con la que se vive tras un episodio de estas características. "La vida nos había dado un vuelco. Y ya no solamente la vida, todo era un tsunami, era un ir y venir de cosas, porque encima no sabíamos qué hacer, estábamos totalmente perdidos, no encontrábamos ayuda por ningún sitio. ¿Y ahora qué hacemos? ¿Dónde vamos?", ha destacado.

Además, ha denunciado la soledad del proceso de rehabilitación. "Todo lo que encuentras es a base de un coste económico que la mayoría de las familias no podemos costear y tampoco encuentras los lugares ni las terapias adecuadas, o no sabes cuál es la terapia adecuada. Te encuentras muy solo", ha indicado en este sentido.

Finalmente, el marido de Sonia, también afectada de ictus, ha hecho hincapié en la necesidad de que los familiares busquen apoyo psicológico y hagan terapia. "Muchas veces también esa mano amiga está en personas familiares que acompañan también a gente que ha tenido un ictus, que está en esa situación, que saben un poco más", ha añadido Mario.

TE RECOMENDAMOS



Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!



Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 200 euros 20 veces al día!



Millones con IA

Millonaria de Madrid: ¡La IA multiplica 100 euros 20 veces al día!



Unidades limitadas PREMIUM

DS Business Days: Condiciones exclusivas en vehículos de alta gama

HOME / ESTAR BIEN

Qué es la anosognosia, el problema de salud que padece el cantante de Supersubmarina

Se trata de una condición neurológica en la que la persona que la padece no es consciente de tener una dificultad o una enfermedad



© laSexta

PILAR HERNÁN

28 de octubre de 2024 - 16:10 CET



Los fans del **grupo Supersubmarina** recordarán para siempre aquel verano de 2016, cuando un **accidente de tráfico muy grave** truncaba la carrera de la conocida banda de música *indie*. Las consecuencias fueron muy serias para algunos de los componentes del conjunto andaluz, especialmente para el cantante, José Marín, más conocido como *Chino*, quien estuvo alrededor de un mes en coma y **sufrió graves lesiones cerebrales, que le dejaron múltiples secuelas**. Así, tuvo que aprender a hablar y a andar de nuevo y arrastra importantes problemas de memoria, pues ha olvidado, por ejemplo, los recuerdos de su éxito y sus años en el grupo. "He tenido que reaprender a todo, a hablar, a andar, el cerebro manda todo el cuerpo y dañártelo es morir en vida", aseguró en *El País*. Pero es que además, el cantante no es del todo consciente de sus problemas de salud, lo que se conoce en neurología como **anosognosia**.



© Getty Images



¿Qué es la anosognosia?

La anosognosia es un término usado en medicina que describe la **incapacidad de la persona para reconocer su propia enfermedad o discapacidad**. "La anosognosia es el nombre que le damos los profesionales sanitarios a una condición neurológica en la que la persona que la padece **no es consciente de tener una dificultad o una enfermedad**. La persona que sufre de anosognosia tiene una capacidad o nula o parcial, una conciencia nula o parcial, de saber qué es lo que le está sucediendo", nos explica **Andrea Horta-Barba**, Secretaria de la Sección de Neuropsicología de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

"Es la incapacidad o la dificultad de reconocer una persona que tiene una enfermedad. Esto se manifiesta **fundamentalmente en pacientes con demencias**, con una afectación frontal, que pueden tener o un problema de memoria o un problema conductual. Y si bien todas las personas alrededor suyo son totalmente conscientes y conocedoras de estos problemas, el paciente no es consciente de sus propios problemas", apunta por su parte el doctor **Javier Pagonabarraga Mora**, neurólogo, miembro de Grupo Top Doctors y neurólogo de la Unidad de enfermedades neurovegetativas del Hospital de Sant Pau, en Barcelona

¿Cuáles son las causas de la anosognosia?

Tal y como nos explica la especialista de la SEN, esto puede ocurrir en una variedad de contextos neurológicos muy amplios. "Puede suceder tanto como consecuencia de un **accidente cerebrovascular** como es un ictus, como ser consecuencia de **enfermedades degenerativas**, como es el Alzheimer, o de un **traumatismo craneoencefálico**, cuando hay un accidente de tráfico grave", detalla.

Desde el punto de vista neurológico, la anosognosia se asocia con **daños en áreas del cerebro** que son responsables de la **autopercepción y el monitoreo de la realidad**. "En el cerebro, los encargados de estas funciones son el **lóbulo parietal derecho o la corteza prefrontal**. Si hay un daño como consecuencia de dichas enfermedades, si se dañan estas regiones o alguna región que conecta con ellas, puede ser que aparezca la anosognosia", nos explica la especialista.

La anosognosia se asocia con daños en áreas del cerebro que son responsables de la autopercepción y el monitoreo de la realidad

Andrea Horta-Barba

¿Cómo se manifiesta la anosognosia?

En opinión de la doctora **Ana Jimeno Hermoso**, neuróloga del Instituto de Neurociencias Vithas del Hospital Vithas Granada, la anosognosia puede manifestarse de diferentes maneras, **dependiendo de la naturaleza de la enfermedad subyacente y las áreas cerebrales afectadas**. "Por ejemplo, puede dar lugar a que una persona que tiene debilidad en una parte de su cuerpo tras un ictus, no sea consciente del problema y continúe realizando las actividades cotidianas sin reconocer su limitación. También **puede ocasionar una negativa de la enfermedad**, argumentando la persona que no tiene ningún problema. Esta falta de conciencia de la enfermedad puede generar confusión y frustración, tanto en el paciente como en las personas que le rodean, dificultando su proceso de recuperación", nos detalla.

La doctora Andrea Horta-Barba incide en que la manifestación de la anosognosia variará según la causa que lo motive, y pone también el ejemplo del ictus, un caso muy evidente, porque es algo más físico. "Pero también podemos ver que en una persona con enfermedad de Alzheimer, que también es bastante habitual que tengan anosognosia, nos diga que no tiene dificultades de memoria. Y justifica cuando viene a consulta que los olvidos son los mismos que tienen otras personas de su edad y que son normales. Entonces **eso puede dificultar la autogestión propia del día a día y también la del cuidador**", apunta.

Mientras, en el caso de pacientes que han tenido un traumatismo, por ejemplo en un accidente de tráfico con un golpe en la cabeza muy fuerte, si se ve afectada la corteza prefrontal, algo que es muy común, **puede pasar que el paciente tenga un cambio en sus habilidades cognitivas**, de memoria, de lenguaje, de solucionar problemas... Como no es consciente, le puede afectar incluso a su capacidad de tomar decisiones. Entonces, su recuperación se puede ver también alterada", indica la doctora Horta-Barba.

"En el caso de las enfermedades neurológicas, la anosognosia sobre todo se observa y se manifiesta por una falta de reconocimiento de los problemas de memoria. Los pacientes son incapaces de recordar eventos o sucesos que han pasado en el mismo día o en los días anteriores. Los pacientes no se acuerdan de acontecimientos vividos, incluso pueden olvidarse de conocimientos adquiridos previamente en su vida y, en cambio, la familia se da cuenta y el paciente no se da cuenta de esta pérdida de memoria. Esta es la manifestación muy clásica de las demencias. La otra manifestación característica en las enfermedades neurodegenerativas es la que se observa en **demencias con un predominio conductual**, sobre todo en la demencia frontotemporal, pero también en la demencia con cuerpos de Lewy, donde los pacientes presentan un

En el caso de las enfermedades neurológicas, la anosognosia sobre todo se observa y se manifiesta por una falta de reconocimiento de los problemas de memoria

Doctor Javier Pagonabarraga Mora

¿Cómo tratar la anosognosia?

La especialista de la SEN detalla que realmente, en cuanto al tratamiento, no existe un tratamiento específico para abordar la anosognosia. "Esto suele pasar cuando hay **daños estructurales en determinadas regiones del cerebro**. Entonces eso es difícil de curar. Pero hay diferentes estrategias de tratamiento y, además, también dependerá de las peculiaridades de cada uno, por ejemplo de la edad que tenga el paciente, pues si es más joven **tiene más plasticidad cerebral**... hay ciertos determinantes que pueden ayudar de manera positiva. Fármaco en sí o tratamiento específico no hay. Pero por ejemplo, **la terapia cognitiva** puede mejorar en algunos casos la autoconciencia del paciente sobre los déficits que tenga. Se trataría de hacer una serie de ejercicios para **trabajar la percepción de uno mismo y de la realidad**. Pero dependerá de dónde se encuentre la lesión y qué tipo de lesión sea", indica la experta, que remarca la importancia de la individualización de los tratamientos. Y añade que también hay otras terapias que intentan utilizar estrategias donde se le facilita al paciente **información de manera repetida y consistente sobre sus limitaciones** para intentar al menos que **aprenda a tomar precauciones**, aunque no acabe de ser plenamente consciente de lo que le sucede. "Se trata de insistir para que vea al menos sus limitaciones", nos cuenta.

Y también se entrena a los cuidadores, porque al final, para los ellos también **es muy difícil manejar la negación del paciente**. "La idea es ayudar a reducir los riesgos que pueda tener esta persona en la vida cotidiana cuando vemos que no se va a erradicar la anosognosia, **al menos que sea consciente de los déficits**. Y sí que es verdad que aunque no hay tratamiento farmacológico para este problema, a veces cuando tratamos las enfermedades de base, indirectamente mejora la situación del paciente. Por todo ello **se trata de un abordaje multidisciplinar** y sobre todo que dependerá de dónde sea, de la causa y de las características individuales de cada persona. Pero lo que está claro es que tiene un **impacto muy significativo en la calidad de vida** tanto el paciente como de los cuidadores, porque el paciente, por ejemplo, **no reconoce sus propias limitaciones**, entonces es que se puede negar a veces a recibir tratamiento. Todo esto lo complica aún más".

Para la especialista de Vithas el tratamiento de la anosognosia suele ser un proceso multidimensional y adaptado a las necesidades individuales de cada paciente. "A menudo incluye terapia ocupacional y rehabilitación para ayudar a la persona a mejorar su funcionalidad y adquirir conciencia de su afección. La educación y el apoyo psicológico, tanto para el paciente como para la familia, son cruciales para ayudar a entender la enfermedad y facilitar el proceso de recuperación. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no hay un enfoque único, y que **cada caso debe ser tratado de manera personalizada**", coincide.

"Desgraciadamente hoy en día **no tenemos medicinas que actúen sobre la anosognosia**. Es la consecuencia de una pérdida de neuronas, de una desintegración de los circuitos localizados en el lóbulo frontal, que regulan esta función tan específica. **En pacientes con demencia frontotemporal**, la anosognosia puede estar presente desde las fases muy iniciales de la enfermedad, porque ya en esa zona frontal hay una degeneración neuronal importante. En otras demencias como la enfermedad de Alzheimer, la demencia con cuerpos de Lewy o la demencia vascular, estos problemas aparecen en fases más medias de la enfermedad, pero es verdad que a día de hoy no disponemos de un fármaco que específicamente sea capaz de activar esa región y, por tanto, hasta que no sepamos regenerar el tejido neurológico dañado, no tendremos un tratamiento eficaz para la anosognosia", indica el doctor **Pagonabarraga Mora**.

¿De qué forma afecta a la calidad de vida de quien lo padece?

Para la doctora Jimeno Hermoso, la anosognosia puede impactar significativamente en la calidad de vida del paciente. "Por una parte, la falta de conciencia acerca de sus limitaciones puede llevar a la persona a no buscar el tratamiento adecuado, lo que puede resultar en un **deterioro progresivo de su salud**. Por otra parte, al no reconocer su condición, pueden **experimentar situaciones de riesgo, como caídas o accidentes**. Además, la incapacidad de aceptar su situación puede afectar a sus relaciones interpersonales, generando tensiones con la familia y amigos que intentan ayudar", indica.

Para el neurólogo de Top Doctors, obviamente tiene una afectación directa porque el paciente no busca la ayuda. "Cuando tú tienes un paciente con un trastorno cognitivo o con un trastorno conductual del cual él no es consciente, no solo es que **minimice el problema**, sino que **evita la ayuda médica** y esto pues genera muchas veces **conflictos entre el paciente y el familiar**. Los familiares, obviamente, ven la necesidad imperiosa de que su familiar sea atendido con cuidados médicos, mientras que el paciente rechaza las visitas, no se implica con el tratamiento e incluso puede llegar a enfadarse con aquellas personas que están intentando cuidarle mejor", indica el doctor.

Para los familiares y cuidadores también es muy difícil manejar la negación del paciente

Andrea Horta-Barba

¿Es complicado llegar al diagnóstico?

"El diagnóstico de la anosognosia puede ser complejo de realizar. Debido a que las personas que la padecen no refieren los síntomas, y suele resultar difícil a los familiares su identificación, **puede demorarse el inicio del proceso diagnóstico**. En general es necesario un abordaje multidisciplinar, siendo necesaria la realización de entrevistas clínicas, una exploración neurológica minuciosa, así como pruebas neuropsicológicas. Además, en ocasiones puede ser necesario distinguir entre la anosognosia y otras afecciones que pueden provocar falta de interés, como algunas enfermedades psiquiátricas", nos comenta la especialista de Vithas.



ACTUALIDAD CASAS REALES MODA BELLEZA COCINA ESTAR BIEN SHOPPING LIVING VIAJES NOVIAS PADRES ¡HOLA! MADRID HORÓSCOPO ¡H!FASHI
determinados dominios cognitivos. Por ejemplo, si se le hacen las pruebas de memoria y sale que las tiene completamente alteradas y veo que
esta persona no es capaz de aprender nueva información, y sigue unos patrones que yo ya reconozco, eso se asocia con un funcionamiento
cerebral específico y la persona me dice que ella no tiene ningún problema de memoria y que se acuerda de todo, yo sé que tiene una
anosognosia", nos cuenta.

"Además nos podríamos **apoyar en las técnicas de neuroimagen o en el diagnóstico de las propias patologías**, porque sabemos cuáles son los
circuitos o las áreas que se ven afectadas y cuáles se asocian con la anosognosia. Si vemos que todo coincide ya podemos detectar que la persona
tiene cáncer. Yo como neuropsicólogo que me dedico a evaluar la cognición y la conducta, para mí no es complicado, pero sí es verdad que puede
ser muy complicado para un médico de otra especialidad, que es lo habitual, que le va el paciente y no le refiere sus síntomas reales", argumenta,
indicando que, en ese caso, destacaría la importancia de ir acompañado. "La persona que está a su lado, si tiene familiares o cuidadores, identifica
estas incongruencias, lo ven en el día a día", concluye.

OTROS TEMAS

NEUROLOGIA

PROBLEMAS DE SALUD



Más Fútbol

Primera RFEF Segunda RFEF Tercera RFEF

AS DEPORTE EN POSITIVO

Unzué: “Hemos logrado que enfermos de ELA no tengan que morir por falta de recursos”

Unzué da una lección de vida en el Congreso de Deporte en Positivo y de actitud. Defiende la conquista de la Ley ELA en el Congreso.

Ruby Arés

Actualizado a 28 de octubre de 2024 17:52 CET



4



JAVIER GANDUL/DIARIO AS

PUBLICIDAD

Juan Carlos Unzué ha sido uno de los protagonistas del I Congreso de Deporte en Positivo. Exportero, exentrenador, comentarista, pero sobre todo un activista contra la ELA y una persona que cada vez que habla da una lección de humanidad y de valores. Lo hizo acompañado de Jesús Porta, jefe del servicio de neurología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y presidente de la Sociedad Española de Neurología, y Vicente Capitán, periodista y atleta.

FÚTBOL

En directo: Congreso Deporte en Positivo AS con José Manuel Calderón, Juan Carlos Unzué, Marta Corredera... >

FÚTBOL

El hijo de Unzué deja el staff de Luis Enrique >

Uno de los grandes triunfos de Unzué no llegó ni siendo portero ni entrenador. Lo ha hecho liderando ante la clase política la reclamación de la Ley ELA: **“Hay que darle las gracias a todas las personas que desde el anonimato han estado trabajando para que hoy estemos donde estamos. Con esta Ley vamos a conseguir algo muy importante, que es que ninguna persona en nuestro país que quiera vivir se sienta obligado a morir porque no tiene los recursos para seguir adelante. Vamos a salvar vidas. Si mueren más adelante será como consecuencia de la enfermedad no de un problema económico”.** La situación que viven las personas con esta enfermedad se muestra en situaciones como explicó el propio Unzué: **“Hace un mes pasé una bronquitis, ya me he curado, pero no he recuperado el nivel de vida anterior. Me cuesta más hablar de forma continua”.**





28/10/24 CONGRESO DIARIO AS DIARIOS DEPORTE EN POSITIVO VICENTE CAPITAN JUAN CARLOS UNZUE JESUS PORTA ETESSAM JAVIER GANDUL/DIARIO AS

Unzué, al ser preguntado sobre una posible cura, rehúye de expectativas y quiere centrarse en el día a día. En el vivir: **“No he pensado qué pasaría si saliera una cura. No me genero demasiadas expectativas. Soy más de disfrutar del momento y del día a día. Estoy limitado, pero pueda hacer cosas. Ojalá llegue esa cura. Si os digo la verdad, no tengo mucha esperanza”**. Aunque el doctor Porta es más optimista: **“La ELA es una enfermedad que tiene detrás distintos mecanismos. Los ensayos que estábamos haciendo no actuaban porque eran diferentes. Se están creando fármacos contra las diferentes variantes. Estamos en un momento de realidad y es posible que en un futuro se pueda parar”**. Y añade: **“Estamos en un momento único. No digo que la solución vaya a estar en dos años, pero ya hay fármacos que pueden parar el Alzheimer. Estamos viviendo una revolución y tenemos más esperanza y realidad en el futuro”**.

Unzué dio una lección de vida ante todos los presentes sobre cómo afrontar las adversidades: **“Soy la persona que soy a través del deporte, ha sido mi vida. No solo mi profesión. He adquirido unos valores como el del trabajo en equipo, el esfuerzo, la empatía, resiliencia. El deporte, más pronto que tarde, nos trae decepciones incluso a los mejores. Tenemos la obligación de superar las decepciones y frustraciones. Vamos adquiriendo valores que nos sirven para el resto de nuestra vida. No hay que ser ni futbolista profesional para tener una gran actitud ante una situación como la mía. Me lo han demostrado muchos compañeros de enfermedad, que sin ser deportistas profesionales, tienen una actitud fantástica ante una situación tan complicada como es la ELA. Siempre suele decir que tenemos una gran capacidad de adaptación, por encima de lo que imaginamos”**. Y añadió: **“Si no hubiera tenido ELA no hubiera vivido momentos como los que he vivido estos últimos cinco años. He conseguido sentimientos, sentir el cariño y respeto de mucha gente. Sobre todo al inicio me quedaba sorprendido. No estaba preparado para ir por la calle y que me parase alguien que no conozco y me diga que le he ayudado mucho. He tenido una vida plena hasta el día de hoy, lo sigo sintiendo”**.

As Deporte en Positivo es un proyecto de compromiso social que fomenta los valores asociados intrínsecamente al deporte tales como el respeto, la equidad, la inclusión, la humildad, la disciplina o la diversidad. Frente a la crispación y al ruido que tan presentes están en la actualidad deportiva en los últimos tiempos, esta iniciativa recuerda que más allá de los goles, las canastas y los récords, el deporte tiene un gran potencial como elemento transformador de la sociedad.



Ruby Arés



[Inicio](#) > [Actualidad](#) > [Noticias](#) > La ablación del núcleo subtalámico con HIFU ofrece resultados positivos en pacientes con Parkinson asimétrico

NEUROLOGÍA

La ablación del núcleo subtalámico con HIFU ofrece resultados positivos en pacientes con Parkinson asimétrico

La revista *Movement Disorders* ha publicado un estudio realizado por neurólogos de la Clínica Universidad de Navarra que demuestra la mejora motora significativa en pacientes afectados en un solo lado del cuerpo a los que se les ha aplicado esta técnica



La Dra. Rodríguez Oroz, en el centro de la imagen, junto al resto de especialistas y equipo médico de HIFU de la Clínica Universidad de Navarra

28 de octubre de 2024

Un estudio elaborado por neurólogos de la Clínica Universidad de Navarra y publicado en la revista *Movement Disorders* ha demostrado que **la ablación del núcleo subtalámico con la técnica HIFU mejora la enfermedad de Parkinson**. Según la Sociedad Española de Neurología, esta patología neurodegenerativa afecta a cerca de 150.000 personas en España y genera síntomas como torpeza en los movimientos, temblor de reposo o rigidez.

La investigación ha contado con 20 pacientes que se han sometido a este tratamiento. La mejoría media en los temblores se situó en un 90% mientras que en la rigidez y la torpeza en el 70%. La Dra. [María Cruz Rodríguez Oroz](#), directora del [Departamento de Neurología](#) de la Clínica, ha explicado que "los resultados evidencian un avance muy significativo que se mantiene, al menos, hasta los 12 meses de seguimiento de los pacientes. **Además, 9 de cada 10 de ellos se autoevaluaron positivamente y reconocieron estar muy mejorados a los seis meses de la intervención**".



resonancia magnética permite visualizar el proceso en todo momento. La energía generada emite un calor que destruye las células que funcionan mal".

Este tratamiento se realiza solamente en un hemisferio del cerebro por lo que está enfocado para pacientes con Parkinson asimétrico, es decir, cuando los síntomas de esta enfermedad afectan de manera predominante a un lado del cuerpo.

Tratamiento avanzado del cerebro

El HIFU es una técnica de ultrasonidos focalizados de alta intensidad que permite tratar alteraciones del cerebro con precisión. Gracias a la resonancia magnética es posible visualizar en todo momento las dianas hacia donde se dirige la energía. En este proceso el tejido afectado se calienta mientras se monitoriza la lesión evitando el desarrollo de efectos secundarios.

La Clínica Universidad de Navarra **ha intervenido a más de 400 pacientes de Parkinson o temblor esencial**. Con un equipo multidisciplinar, el desarrollo de esta técnica mínimamente invasiva no requiere ingreso previo y permite que el paciente reciba el alta poco después de someterse al tratamiento.



¡Únete a nuestra comunidad!

SUSCRIBIRSE

Síguenos



ENFERMEDADES Y TRATAMIENTOS

[Enfermedades](#)

[Pruebas diagnósticas](#)

[Tratamientos](#)

[Cuidados en casa](#)

[Chequeos y salud](#)

NUESTROS PROFESIONALES

[Cancer Center](#)

[Conozca a los profesionales](#)

[Servicios médicos](#)

[Trabaje con nosotros](#)

INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

[Ensayos clínicos](#)

[Docencia y formación](#)

[Residentes y Unidades Docentes](#)

[Área para profesionales](#)

CONOZCA LA CLÍNICA

[Por qué venir](#) | [Tecnología](#) | [Premios y reconocimientos](#) | [Responsabilidad social corporativa](#)

INFORMACIÓN PRÁCTICA

[Sede de Madrid](#) | [Sede de Pamplona](#) | [Información práctica](#) | [Pacientes internacionales](#) | [Atención al paciente](#)

[Universidad de Navarra](#) | [Cima Universidad de Navarra](#) | [CIMA LAB Diagnostics](#)

[Aviso legal](#) | [Política de privacidad](#) | [Tratamiento datos personales](#) | [Política de cookies](#) | [Mapa del sitio](#) | [Mapa del diccionario](#)

© CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2024



28 OCTUBRE 2024

Ejercitar para pensar mejor

La actividad física cumple un rol clave en la vascularización cerebral y en el aumento del número de sinapsis, mejorando el aprendizaje y la memoria. Además, retrasa la aparición de enfermedades neurodegenerativas.

Como herencia de nuestros ancestros **cazadores-recolectores**, que subsistieron durante miles de años recorriendo grandes distancias para alimentarse, estamos diseñados para hacer **ejercicio**. "Perseguir y atrapar animales requiere una marcada actividad física y una estrategia grupal, que a su vez favoreció un **cerebro más evolucionado**", comenta **José Luis Trejo**, investigador y responsable del **Grupo de Estilo de Vida y Cognición del Instituto Cajal CSIC de España** [1].

Luego vino el auge de la agricultura y, más tarde, la tecnologización. Casi sin darnos cuenta, el sedentarismo se enquistó en la sociedad impactando en la población y afectando la salud de nuestros cerebros. De acuerdo con un estudio publicado en *The Lancet*, no alcanzar el umbral de **150 minutos semanales** de ejercicio recomendado por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, nos expone a una delicada situación que puede conducir a varias enfermedades, en particular, cerebrovasculares [2].

"Estar sentado en un escritorio o frente al televisor durante períodos prolongados está ligado a una menor expectativa de vida", concluye **Herman Pontzer**, docente de antropología evolutiva y salud global de la **Universidad Duke** en Estados Unidos, en un artículo publicado en la revista *Scientific American* [3].

Para José Luis Trejo, el encéfalo está irrigado por vasos sanguíneos que aportan oxígeno y nutrición, por lo que conservar y proteger la salud cardiovascular es fundamental. "El sedentarismo es el principal enemigo de un cerebro sano", asegura.

Factor neurotrófico

El ejercicio físico es en un pilar de las políticas públicas de salud y prevención. Según la OMS, este tipo de actividad reporta beneficios en el manejo de la **depresión, ansiedad y estrés**, además de disminuir el **deterioro cognitivo, mejorar la memoria y potenciar la salud cerebral**. [4]. Así lo respaldan varios estudios que indagaron en su contribución al bienestar físico y mental [5].

Sin embargo, estamos lejos de incorporar este hábito de forma masiva y regular. Por el contrario, el sedentarismo se ha posicionado durante los últimos años como un problema de salud pública y es considerado una **epidemia** [6]. De acuerdo con un informe publicado en *The Lancet Global Health*, la inactividad física entre los adultos



creció cinco puntos porcentuales entre 2010 y 2022 y, de no revertir esta tendencia, podría alcanzar al 35% de la población en 2030 [7].

En este escenario, investigadores de la **Universidad de Harvard** hicieron un importante aporte al descubrir que la hormona proteica **irisina** aumenta con el ejercicio de resistencia cruzando la barrera hematoencefálica, mejorando la expresión del **factor neurotrófico derivado del cerebro (FNDC)**, esencial para la creación de nuevas sinapsis en el hipocampo, y activando los genes implicados en la cognición [8]. Sus autores plantearon que la irisina podría incluirse en un medicamento, lo que llevaría a la implementación de mejores terapias contra la **degeneración cognitiva y enfermedades neurodegenerativas**.

En esa línea, un artículo publicado en la revista *Neuronal Regeneration* concluye que, incluso, tendría la capacidad de prevenir la pérdida de memoria relacionada con la **enfermedad de Alzheimer** [9].

Beneficios heredables

Para el presidente de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, **David Ezpeleta**, la actividad física cumple un rol clave en la **vascularización cerebral** y en el aumento del número de **sinapsis**. "También se asocia a un envejecimiento del cerebro más saludable y retrasa la aparición de las manifestaciones clínicas de las enfermedades neurodegenerativas".

En los niños, niñas y adolescentes, agrega, aporta beneficios adicionales: aumenta los factores de crecimiento neural, favorece la formación de sinapsis y otros procesos relacionados con la plasticidad cerebral. "Esto tiene especial relevancia para ellos debido a los altos niveles de sedentarismo infantil que genera el **uso excesivo de pantallas**".

Incorporar este hábito no solo reporta beneficios para quien decide hacerlo. Investigadores descubrieron que estos se pueden heredar a hijos y nietos, los que muestran mejor capacidad de aprendizaje y memoria [10]. "Estas ventajas cognitivas se transmiten a través de las células sexuales mediante **micro ARNs** que regulan la expresión génica y están implicados en la herencia epigenética", explica José Luis Trejo.

Tomar conciencia sobre el valor del ejercicio en nuestras vidas es el primer paso. El segundo, llevarlo a la práctica y posicionarlo como una herramienta de salud al alcance de todos. También resulta fundamental educar e inculcar en las nuevas generaciones su importancia en el cuidado de un cerebro en desarrollo.

Referencias

- [1] Salud cerebral: la actividad física es clave. Nota de prensa. <https://www.agenciasinc.es/Reportajes/Salud-cerebral-la-actividad-fisica-es-clave>
- [2] Hallal, P. C., & Pratt, M. (2020). Physical activity: moving from words to action. *The Lancet*. Global health, 8(7), e867–e868.
- [3] Pontzer H. (2019). Evolved to Exercise. *Scientific American*, 320(1), 22.
- [4] Cada movimiento cuenta para mejorar la salud. Nota de prensa. <https://>

www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who

[5] Strain, T., Brage, S., Sharp, S. J., Richards, J., Tainio, M., Ding, D., Benichou, J., & Kelly, P. (2020). Use of the prevented fraction for the population to determine deaths averted by existing prevalence of physical activity: a descriptive study. *The Lancet. Global health*, 8(7), e920–e930.

[6] Arocha Rodulfo J. I. (2019). Sedentary lifestyle a disease from xxi century. Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi. *Clinica e investigacion en arteriosclerosis: publicacion oficial de la Sociedad Espanola de Arteriosclerosis*, 31(5), 233–240.

[7] Strain, T., Flaxman, S., Guthold, R., Semanova, E., Cowan, M., Riley, L. M., Bull, F. C., Stevens, G. A., & Country Data Author Group (2024). National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants. *The Lancet. Global health*, S2214-109X(24)00150-5. Advance online publication.

[8] Wrann, C. D., White, J. P., Salogiannis, J., Laznik-Bogoslavski, D., Wu, J., Ma, D., Lin, J. D., Greenberg, M. E., & Spiegelman, B. M. (2013). Exercise induces hippocampal BDNF through a PGC-1 α /FNDC5 pathway. *Cell metabolism*, 18(5), 649–659.

[9] Kim, E., Tanzi, R. E., & Choi, S. H. (2025). Therapeutic potential of exercise-hormone irisin in Alzheimer's disease. *Neural regeneration research*, 20(6), 1555–1564.

[10] Cintado, E., Tezanos, P., De Las Casas, M., Muela, P., McGreevy, K. R., Fontán-Lozano, Á., Sacristán-Horcajada, E., Pignatelli, J., de Ceballos, M. L., Del Hierro, M. J., Fernández-Punzano, J., Montoliu, L., & Trejo, J. L. (2024). Grandfathers-to-Grandsons Transgenerational Transmission of Exercise Positive Effects on Cognitive Performance. *The Journal of neuroscience : the official journal of the Society for Neuroscience*, 44(23), e2061232024.

Por Óscar Ferrari Gutiérrez



PATOLOGÍAS ([HTTPS://MIRESI.ES/BLOG/CATEGORY/SALUD/PATOLOGIAS/](https://miresi.es/blog/category/salud/patologias/))

SALUD ([HTTPS://MIRESI.ES/BLOG/CATEGORY/SALUD/](https://miresi.es/blog/category/salud/))

Grados de dependencia del Alzheimer: ¿Optar por residencia?



(<https://miresi.es/blog/author/loreto-galan/>) Escrito por Loreto Galán (<https://miresi.es/blog/author/loreto-galan/>) -

28/10/2024

[¿Buscas residencia para personas con Alzheimer? \(https://buscador.miresi.es/\)](https://buscador.miresi.es/)

¿Conoces los grados de dependencia del Alzheimer? En **miResi (<https://miresi.es/>)**, nos dedicamos a ofrecer información clara y accesible para ayudar a las familias a tomar decisiones informadas. Por ese motivo, queremos responder a esta pregunta.

Así, te contamos todo lo que necesitas saber sobre los **grados de dependencia del Alzheimer en personas mayores** y cuándo es el momento ideal de comenzar a buscar residencia de ancianos para tu familiar mayor y su mejor calidad de vida en la lucha contra el Alzheimer.

Contenidos [ocultar]

¿Qué es el Alzheimer?

Grados de dependencia del Alzheimer en personas mayores

Grado I: Dependencia moderada

Grado II: Dependencia severa



Grado III: Gran dependencia

Las mejores residencias de mayores con cuidados intensivos para Alzheimer

Residencia Villabizi

Residencia Cibeles

Residencia Jardín de Maqueda

Residencia Santa Mónica

Bouco Santo Domingo

En miResi te ayudamos a encontrar los mejores cuidados para personas con Alzheimer

¿Qué es el Alzheimer?

El Alzheimer es una **enfermedad cerebral** que afecta la memoria y la capacidad de pensar con claridad. Es la **forma más común de demencia** y, con el tiempo, las personas que la padecen pueden olvidar cosas cotidianas como los nombres, o cómo realizar tareas simples.

A medida que avanza la enfermedad, los **síntomas se vuelven más graves**, afectando la vida cotidiana y la necesidad de asistencia. Es importante entender los **grados de dependencia** del Alzheimer, ya que esto ayudará a las familias a determinar el mejor cuidado para sus seres queridos.

Aproximadamente **800,000 personas** en España padecen Alzheimer, según la Sociedad Española de Neurología (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link280.pdf>). Esta cifra refleja el impacto de la enfermedad, especialmente entre la población mayor, ya que mayoría de las personas que sufren esta patología tienen **65 años o más**.



El Alzheimer causa dependencia en personas mayores

[Los expertos de miResi te asesorarán gratis aquí \(https://buscador.miresi.es/\)](https://buscador.miresi.es/)

Grados de dependencia del Alzheimer en personas mayores

Según la necesidad de ayuda que tiene una persona con Alzheimer para realizar las actividades básicas de la vida diaria, se establecen **tres grados de dependencia** del Alzheimer a partir del **baremo de valoración de la dependencia (BVD)**, según los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (<https://www.comunidad.madrid/servicios/servicios-sociales/guia-practica-dependencia>) .

Estos grados ayudan a entender cómo la enfermedad afecta la capacidad de una persona para llevar a cabo tareas cotidianas. En muchos casos, pueden influir en la decisión de ingresar al mayor en una residencia de ancianos.

Grado I: Dependencia moderada

En este primer grado, la persona necesita ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria **al menos una vez al día**.

Esto significa que puede necesitar apoyo ocasional, como recordar tomar medicamentos o ayuda para vestirse. Aunque puede hacer ciertas cosas por sí misma, el apoyo es importante para **mantener su autonomía** personal.

Grado II: Dependencia severa

En este segundo grado, la dependencia se vuelve más pronunciada. La persona necesita ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria **dos o tres veces al día**.

Aunque no requiere un cuidador las 24 horas, sí **necesita un apoyo más frecuente** para actividades como cocinar o ducharse. Esta etapa puede hacer que algunas familias consideren opciones como las residencias de mayores, donde el cuidado y la atención están más disponibles.

Grado III: Gran dependencia

En la etapa de gran dependencia, la situación es más complicada. La persona necesita ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria **varias veces al día** y, debido a la **pérdida de autonomía total**, precisa apoyo constante de otra persona.

En esta etapa, la **residencia de mayores** se convierte en una opción crucial, ya que puede proporcionar el cuidado indispensable y continuo que necesita el mayor.

[Conoce las mejores residencias de mayores con cuidados para alzheimer](#)

[aquí \(https://miresi.es/residencias-alzheimer/\)](https://miresi.es/residencias-alzheimer/)

Las mejores residencias de mayores con cuidados intensivos para Alzheimer

El **ingreso en una residencia de ancianos** para una persona mayor con Alzheimer depende de varios factores y puede variar según las necesidades individuales y el grado de dependencia que sufra la persona afectada.

Cuando el **Alzheimer alcanza el Grado II** de dependencia, según el **baremo de valoración de la dependencia (BVD)**, muchas personas y sus familias comienzan a considerar el ingreso en una residencia de ancianos. Los síntomas se vuelven más evidentes y frecuentes. Las dificultades para recordar información reciente, gestionar el hogar y mantenerse seguro, indican que una **residencia de ancianos podría ser la mejor opción**.

Desde **miResi** queremos presentarte las mejores residencias de mayores especializadas en Alzheimer en España. **¡Bienvenido a nuestra selección!**

[Un especialista de miResi te ayuda gratis ahora \(https://buscador.miresi.es/\)](https://buscador.miresi.es/)

Residencia Villabizi

La **Residencia Villabizi**, situada en **Burgos**, ofrece un ambiente rural muy tranquilo y acogedor. Está equipada con todas las comodidades que el residente pueda necesitar.

Las instalaciones ofrecen una gran luminosidad, un gran jardín, pista de petanca y un edificio adicional con posibilidad de celebraciones familiares.

Esta residencia proporciona al mayor un **centro intensivo de Alzheimer** para paliar los síntomas cognitivos y lograr una mejor calidad de vida.

Residencia Villabizi en Burgos

[Precios y disponibilidad de plazas a tiempo real](https://miresi.es/residencias-ancianos/castilla-y-leon/burgos/burgos/residencia-villabizi/) (<https://miresi.es/residencias-ancianos/castilla-y-leon/burgos/burgos/residencia-villabizi/>)

Residencia Cibeles

La **Residencia Cibeles**, ubicada en **Salamanca**, brinda al mayor un entorno tranquilo y relajante, ideal para su bienestar.

Cuenta con un equipo de profesionales altamente cualificados que otorgan un cuidado personalizado y atento a las necesidades de cada residente.

El centro ofrece una variedad de servicios y actividades para mantener a los residentes activos y comprometidos. Destaca el **centro intensivo de Alzheimer**, donde el mayor puede realizar actividades que disminuyan el deterioro de la enfermedad.

[Descubre todos los servicios de la Residencia Cibeles](https://miresi.es/residencias-ancianos/castilla-y-leon/salamanca/villamayor/residencia-la-cibeles/) (<https://miresi.es/residencias-ancianos/castilla-y-leon/salamanca/villamayor/residencia-la-cibeles/>)

Residencia Jardín de Maqueda

La **Residencia toledana Jardín de Maqueda** es un centro altamente recomendado por las familias de **Toledo**. Cuenta con profesionales cualificados y con años de experiencia en el

sector.

Ofrece al mayor un ambiente familiar y cercano. Tiene una gran variedad de instalaciones, desde salón audiovisual con sillones para relajación hasta grandes jardines arbolados.

Los servicios de la residencia son excelentes, y el centro proporciona a aquel mayor que lo necesite un **centro intensivo de Alzheimer**, que ayuda a aliviar los síntomas cognitivos, mejorando así la calidad de vida del residente.

La Residencia Jardín de Maqueda ofrece un centro intensivo de Alzheimer

Conoce más información sobre la Residencia Jardín de Maqueda aquí

(<https://miresi.es/residencias-ancianos/castilla-la-mancha/toledo/maqueda/residencia-ac-solidarios-maqueda/>)

Residencia Santa Mónica

La **Residencia Santa Mónica**, situada en **Valladolid**, está comprometida con ofrecer al mayor un lugar tranquilo, donde reciba la atención sociosanitaria que necesita y mantenga el control de su día a día, continuando así con su proyecto de vida.

Las instalaciones y servicios son amplios y dedicados a proporcionar bienestar y comodidad al residente.

Entre ellos, resalta el **centro intensivo de Alzheimer**, que ofrece a los mayores que lo necesiten actividades y dinámicas que ayudan a ralentizar la progresión de la enfermedad.

Obtén información detallada sobre los servicios y precios de la Residencia

Santa Mónica (<https://miresi.es/residencias-ancianos/castilla-y-leon/valladolid/valladolid/residencia-santa-monica/>)

Bouco Santo Domingo

Bouco Santo Domingo es una residencia que se encuentra en un entorno único para prestar los mejores servicios a nuestros residentes. Ubicada en **Madrid**, ofrece a todo mayor que ingrese los mejores cuidados para mejorar su salud y prevenir riesgos.

Las instalaciones están adaptadas a cualquier necesidad que presenten los residentes, además de preparadas para fomentar y mejorar su autonomía y bienestar.

Bouco Santo Domingo impulsa actividades que ayudan a los mayores con Alzheimer, proporcionando un **centro intensivo** para el tratamiento y mejora de esta patología, mejorando así su calidad de vida y frenando el avance de los síntomas.

Residencia madrileña Bouco Santo Domingo

Conoce más sobre la Residencia Bouco Santo Domingo (<https://miresi.es/residencias-ancianos/comunidad-de-madrid/madrid/algete/bouco-santo->

[domingo/\)](#)

En miResi te ayudamos a encontrar los mejores cuidados para personas con Alzheimer

En miResi sabemos que conocer los **grados de dependencia del Alzheimer** es fundamental para tomar decisiones informadas sobre el cuidado de familiares mayores.

Cada etapa de la enfermedad presenta retos, a veces muy duros. Sin embargo, **luchar contra el Alzheimer es posible**, siempre y cuando se tengan las herramientas necesarias.

Desde miResi creemos que la mejor herramienta cuando la enfermedad sigue avanzando es una **residencia con cuidados intensivos para Alzheimer**. Esta opción puede resultar muy beneficiosa para el mayor y su familia, aportando a ambos mayor bienestar y tranquilidad.

En miResi **queremos acompañarte** y dar contigo el primer paso hoy: **¡asegúrate de que tu ser querido reciba el cuidado excepcional que merece!**

[Busca gratis la mejor residencia con cuidados para Alzheimer con miResi](#)

(<https://buscador.miresi.es/>)

¡Haz clic para puntuar esta entrada!

 (Votos: 0 Promedio: 0)

Loreto Galán

Con mi experiencia en periodismo digital, me dedico a crear contenido claro y accesible sobre la salud y el bienestar de las personas mayores en miResi. Mi formación y mi trabajo en diferentes áreas, desde la creación de contenido hasta la producción audiovisual, me permiten ofrecer información

Actualizado 29 Oct 2024 14:32

Elige tu emisora



Hora 14 Madrid Norte

Sociedad

La Fundación DACER presenta en Sanse la 'Escuela de Familias' de pacientes con daño cerebral

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, sin prevención una de cada cuatro personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida



Xabier Beitia [SER Madrid Norte](#) 28/10/2024 - 13:11 CET

San Sebastián de los Reyes • Este martes 29 de octubre se celebra el Día Mundial del Ictus, una enfermedad cerebrovascular que puede provocar daños cerebrales y que afecta a millares de personas cada año, según datos de la Sociedad Española de Neurología, sin prevención cada cuatro personas sufrirá un



Cadena SER

Hora 14 Javier Casal

El proyecto pone énfasis en la importancia de iniciar la recuperación del paciente desde el primer momento, involucrando a las familias y cuidadores como un elemento activo dentro de la rehabilitación. Además, se busca orientar e informar a los familiares en un momento muy complicado para ellos, desterrando conceptos como que el daño cerebral en adultos es irreversible o que la rehabilitación solo es útil si se inicia inmediatamente.

Así, la 'Escuela de Familias' permite a los familiares o cuidadores principales del paciente aplicar pautas de estimulación precoz, global e intensiva con el paciente, de forma que se minimicen las secuelas posteriores y se facilite la mejor recuperación posible. Las familias tienden a vivir con incertidumbre y desconocimiento este tipo de situaciones, con esta plataforma digital tendrán un recurso para informarse y formarse gratuitamente.

Apartados de la plataforma

Los usuarios de la 'Escuela de Familias' encontrarán apartados de información, donde conocerán los antecedentes y avances del programa y la fundación; de formación, donde se guía a los familiares de pacientes hospitalizados con material de apoyo y seguimiento; de recursos; donde se puede encontrar una guía de estimulación con las pautas a seguir; y de comunidad, donde se puede interactuar con otras familias y compartir experiencia con ellas en un entorno de apoyo y respeto.

Presentación

A la presentación del proyecto ha acudido el presidente de la Fundación DACER, Jaime Pinilla, la vicepresidenta, Lorena Rodríguez, la alcaldesa de San Sebastián de los Reyes, Lucía Fernández, y el senador y embajador del proyecto, Enrique Ruiz Escudero.

Únete al **canal de WhatsApp** de la SER

San Sebastián de los Reyes

Infarto cerebral

Enfermedades neurológicas

Neurología

Contenido Patrocinado

En 2023, 35.312 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer de mama en España

colabora.contraelcancer.es | Patrocinado

[Donar ahora](#)

Esta es la verdadera causa del divorcio de Cristina Pedroche

[Mighty Scoops](#) | Patrocinado

Ofertas Halloween PortAventura

[PortAventura World](#) | Patrocinado

[Reservar Ahora](#)



Cadena SER

Hora 14 Javier Casal