Hoy por Hoy Matinal La Rioja | Podcast | Actualidad | La primera llamada

# La primera llamada con Federico Castillo, neurólogo (29-09-2026)

29/09/2026

00:00:00 00:00

El Autobús del Cerebro llega a Logroño este martes por la Semana del Cerebro.

## Episodios anteriores

Filtrar por fecha

La primera llamada

### La Rioja dedica un mes a repensar cómo producimos y cómo comemos

La Rioja dedica un mes a repensar cómo producimos y cómo comemos. Se pone en marcha el 'Mes de la Alimentación Consciente', que llevará a varios

**05/10/2026** | 04:37

La Rioja dedica un mes a repensar cómo producimos y cómo comemos

00:00:00 04:37

<a href="https://monetengine-d.openx.net/w/1.0/rc?
ts=2DAABBgABAAECAAIBAAsAAgAAAb8cGApwUTFXNEVORUZSHBbBwcX(
CVBCUCFQKmtgIWtgIWtgIWDBYMFgwWDBb2Aha2Aha2AgAcHCwWgLGKpLv
drA0GKLzZmIAEFp7looAEFtbuqYAEFt64tYAEGAk2OTcxMTE3OTUWnBgW9gIlE

### Talent (02-10-2026)

Este viernes 2 de octubre comienza este programa de enriquecimiento extracurricular dirigido a menores con altas capacidades.

Sanidad

# Casi 40 ictus atendidos por día mediante un protocolo permite a Galicia ofrecer una respuesta «cuanto antes»

Código Ictus cumple una década de funcionamiento en Galicia para agilizar los tratamientos en los casos de accidentes cerebrovasculares



Antonio Gómez Caamaño en el pleno. / MONICA ARCAY CARRO

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

PUBLICIDAD

Leer Cerca Jugar

**Galicia** cuenta desde hace una década con un programa, el **Código Ictus**, que permite ofrecer «una mejor respuesta sanitaria» a cerca de dos mil pacientes que sufren **accidentes cerebrovasculares** al año. Así lo subrayó este viernes el conselleiro de **Sanidade**, Antonio Gómez Caamaño, durante su vista en Lugo al denominado «Autobús del Cerebro», una iniciativa de la Sociedad Española de Neurología en el marco de la Semana del Cerebro que permite a quienes lo visiten realizar pruebas para conocer mejor su salud cerebrovascular y recibir consejos para mantener un cerebro sano.

PUBLICIDAD




Según la propia **Consellería de Sanidade**, en el documento de **actualización de la**

de ser la **primera causa de discapacidad permanente** en la vida adulta y la **segunda de demencia** y de generar «un gasto muy elevado para los servicios sanitarios».

Sus **repercusiones**, tanto en el ámbito familiar como sociolaboral, son «**enormes**», admiten desde la Xunta. Es por ello que la Administración ha actuado en dos frentes: mediante una campaña que promueve entre la población los síntomas de sospecha de un ictus (**alteraciones en el habla, la fuerza o la cara**), animando a contactar «lo más rápido posible» con el sistema sanitario si aparece alguno de ellos, y un protocolo para optimizar y reducir el tiempo de diagnóstico y de tratamiento de quienes lo sufren.

## Prevención

Durante su vida a Lugo, el conselleiro enfatizó la relevancia de la **prevención**, dado que «hasta el 90 por ciento de los ictus están relacionados con factores de riesgo modificables». Igualmente, dijo, una parte «relevante» de las demencias y de los casos

ejercicio, el control de la tensión arterial y de la diabetes, el mantenimiento de una dieta equilibrada, cuidar el sueño y, además, evitar el tabaco y el alcohol.

Noticias relacionadas y más

**Los consejos de la neuróloga para que el ictus, la primera causa de muerte en mujeres, no nos mate**

**Un nuevo anticoagulante experimental muestra resultados prometedores para prevenir la recurrencia del ictus**

**Julia sobrevivió a una muerte súbita con 19 años y ahora lucha por recuperar su vida tras un daño cerebral**

PUBLICIDAD

Pero prevenir solo no basta. La sanidad pública indicó el conselleiro, debe «garantizar» una **respuesta «rápida**, coordinada y especializada cuando aparece una enfermedad neurológica».

**TEMAS** Galicia




Engade a La Voz de Galicia en Google

Inculcar a importancia de previr as enfermidades neurolóxicas de xeito práctico e máis aló da consulta. Ese foi o propósito do **Autobús do Cerebro da Sociedade Española de Neuroloxía** (SEN), que fixo a súa última parada na entrada do HULA. Espazos para medir o funcionamento cerebrovascular e probas para comprobar a destreza mental formaron parte da iniciativa, que tivo moi boa acollida desde primeira hora da mañá cando se formaron as primeiras colas. «O obxectivo é difundir o coñecemento do cerebro e fomentar a saúde cerebral», explicaba o xefe de Neuroloxía do hospital de Lugo, o doutor Robustiano Pego, na inauguración da proposta, que congregou a distintas xeracións, con participantes que roldaban a corentena ata maiores de 80.

PUBLICIDAD

Neurólogos do Lucus Augusti e algún do Clínico de Santiago, persoal de enfermería e estudantes de medicamento atenderon no autobús, que contaba cun espazo para **medir a tensión arterial** e facer un estudo da frecuencia cardíaca. Tres puntos estaban habilitados cunha batería de test de memoria e probas de habilidade visuoespacial como o Test de Cubos de Kohs ou o Test do Trazo A, que consiste en unir cunha liña e de forma consecutiva 25 números para avaliar funcións como a velocidade de procesamiento ou a atención selectiva.

VÍDEO

Autobús da semana do cerebro no Hula

ÓSCAR CELA

Dúas zonas con **equipos doppler** para medir o estado das arterias completaban os equipos. «Facemos unha ecografía dos troncos supraaórticos, principalmente das arterias carótidas para ver o fluxo de sangue ata o cerebro», explicaba o doutor **Jesús García de Soto, especialista** de Neuroloxía no HULA. Con esta proba comproban se hai placas de colesterol e miden canto estreitan as arterias co paso do sangue. É un estudo, que non se adoita facer en pacientes asintomáticos, pero habitual no hospital cando se detecta un ictus ou un aviso de ictus para establecer a causa.

PUBLICIDAD

**Fomentar o coidado do cerebro**

«Recalcamos que isto non é un diagnóstico nin unha consulta. Recibimos visitantes, que non pacientes, e tratamos de fomentar o coidado do cerebro», destacou Pego. O **conselleiro de Sanidade, Antonio Gómez Caamaño**, aproveitou a ocasión para pór en valor a Unidade de Neuroloxía do Lucus Augusti e as consultas monográficas que levan a cabo como as de cefaleas. «É un exemplo de innovación en neuroloxía con esa primeira Neuroescola de Galicia, que é unha iniciativa que outras áreas sanitarias deberían copiar».

Pola súa banda, a doutora Susana Aria, neuróloga no CHUS e vogal da Sociedade de Neuroloxía, quixo facer fincapé nos datos. Porque case o 40% da poboación española padece unha enfermidade neurolóxica. Hai case 700.000 persoas con deterioración cognitiva e máis de cinco millóns que padecen hemicrania. «E cada seis minutos no noso país prodúcese un ictus». De aí, recalcou a especialista, a importancia de campañas deste tipo.

PUBLICIDAD

**Por segunda vez en Lugo**

Esta foi a segunda vez que a iniciativa, que suma **18 anos de historia** e organízase no marco dá a semana do cerebro, chegaba a Lugo, despois dun percorrido que tivo paradas en Guadalaxara, Logroño, Santander e Oviedo. «É unha actividade que ten o seu interese. Mírase o estado das arterias que levan o sangue ao cerebro e o estado cognitivo.Ten moi bo aceptación», aseguraba.

Moitos dos que se achegaron tiñan consulta no hospital, pero tamén houbo quen se desprazou case a propósito. «Nós viñamos a poñer unha reclamación porque eu teño un temblor nunha man e déronme cita para o neurólogo para setembro do ano que vén. Vímolo anunciado e decidimos aproveitar. Todo o que sexa coidar o corpo está ben. Por exemplo, sabes se tes o colesterol ou non, porque ás veces fas os análises e pasa tempo entre analítica e analítica e non te controlas ben. Eu creo que debería haber máis iniciativas coma esta», comentaba Lina, acompañada polo seu marido.

PUBLICIDAD

**Digna, que ten problemas de vertixe** e estivo hai pouco ingresada, foi outra das visitantes á que lle entregaron o cartón do cerebro-saudable, un carné que recollía os resultados, no seu caso dentro da normalidade, que obtivo en cada proba. «Estou pendente dunhas consultas, atópome un pouco rara e non me detectaron aínda nada, vin isto e animeime», comentaba. A todos eles facilitáronlles un tríptico con consellos para manter un cerebro san. «Hai que empezar a coidalo desde que somos nenos. Teñen que porse o casco cando van no patinete, en bicicleta ou cos seus patíns. Teñen que aprender un segundo ou terceiro idioma, tocar un instrumento e realizar deporte. Porque son moedas que imos pondo na nosa hucha para a xubilación da nosa saúde cerebral», apuntaba Susana Arias.

A especialista pon o foco na xubilación: «Hai que ter un plan de xubilación activo, onde hai que facer unha estimulación cognitiva. Retos cognitivos e 150 minutos de actividade física á semana». Porque, por exemplo, sábese que cun adecuado control dos factores de risco vascular poderiamos **previr case o 90% dos ictus.**

**Arquivado en:** Lugo cidade Ictus HULA Antonio Gómez Caamaño

Comentar · 0

Engade a La Voz de Galicia en Google

**Tamén en La Voz**

Sánchez adianta as eleccións ao 29 de novembro



+ PP e Vox superarían a maioría absoluta avantaxando en 15 puntos á esquerda

MARÍA SALGADO / BELÉN ARAÚJO



PUBLICIDAD




PROGRAMACIÓN LOCAL EN OVIEDO

# 13:50H | 01 OCTUBRE 2026 | MEDIODÍA COPE EN OVIEDO

Nos acercamos al Autobús del Cerebro, que hoy ha hecho parada en el HUCA para revisar de forma gratuita la salud cerebral de los ciudadanos. Te contamos qué pruebas se están realizando y por qué la prevención es tan importante. Y además, conocemos cómo será «Poesía en movimiento»,...

Yolanda Montero **01 oct 2026, 15:03 - 9:53 min**

Descargar

Más directos



COPE emisión nacional

**LA TARDE**

con Pilar García Muñiz

Directo

**Última hora de Pedro Sánchez y el posible adelanto electoral**

# Los neurólogos advierten de esta grave enfermedad que aumenta en nuestro país

En algunos casos puede resultar mortal en cuestión de horas si no se trata a tiempo



▲ **La vacunación es la medida de prevención más eficaz frente a esta patología** La Razón / La Razón

**RAQUEL BONILLA**

Creada: 05.10.2026 02:00
Última actualización: 05.10.2026 02:00

Es una patología poco frecuente, pero muy **grave** y, lo que resulta más desconcertante, es que **está en aumento en nuestro país**, lo que preocupa a los expertos en Neurología. Por ello, con motivo de su Día Mundial, los neurólogos alzan la voz con el objetivo de frenar las elevadas tasas de mortalidad y discapacidad que genera esta enfermedad.

**MÁS NOTICIAS**



Estudio
**Revelan por qué se acumulan las «células zombis» con la edad y cómo deshacerse de ellas**



Hallazgo
**Descubren cómo actúa el metabolismo y la actividad cerebral ante los productos ultraprocesados más apetecibles**

En concreto, la meningitis es una enfermedad que produce **inflamación de las meninges**, es decir, de las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal, y puede estar **causada por virus, bacterias, hongos o, más raramente, parásitos**. De todas ellas, la meningitis bacteriana y en concreto la enfermedad meningocócica (causada por la bacteria neisseria meningitidis, también llamada meningococo) es la de peor pronóstico: **puede resultar mortal** en cuestión de horas si no se trata a tiempo.

A nivel mundial, la OMS calcula que **cada año se producen unos 2,5 millones de casos de meningitis y que la enfermedad provoca en torno a 250.000 muertes.** En su forma bacteriana, aproximadamente una de cada seis personas que la contraen fallece, y hasta un 20% de quienes sobreviven queda con secuelas graves, entre ellas pérdida de audición o de visión, problemas cognitivos o del lenguaje y, en los casos en que la infección progresa a sepsis, amputaciones de extremidades.

## En nuestro país

En España, y aunque su incidencia es comparativamente más baja a la media mundial, **la meningitis sigue siendo una de las principales causas de muerte por infección en la infancia y la adolescencia**. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se identifican unos **1.000 casos de meningitis en España**, de los cuales al menos un 10% son muy graves. “Además, **desde 2014 se observa una ligera tendencia ascendente de los casos**, interrumpida solo durante los años de mayor restricción por la pandemia de Covid-19, cuando las medidas de higiene y distancia social redujeron drásticamente la transmisión de los microorganismos responsables. Al relajarse esas medidas, la incidencia ha vuelto a repuntar de forma progresiva”, comenta la **Dra. Saima Bashir**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.

Aunque la vigilancia epidemiológica que se realiza en España, y que por lo tanto permite disponer de datos oficiales, se limita a determinadas enfermedades que pueden causar meningitis, los últimos datos consolidados, correspondientes a 2024 y publicados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Renave), confirman esa tendencia a la alza. **En 2024 se notificaron en España 336 casos de enfermedad meningocócica invasiva, un 24,5% más que el año anterior**, lo que situó la incidencia en 0,68 casos por cada 100.000 habitantes. Por comunidades autónomas, Asturias, País Vasco, Galicia, Murcia y Castilla y León registraron las tasas más elevadas. Y por grupos de edad, los menores de un año volvieron a concentrar la mayor incidencia. En cuanto a la mortalidad, la letalidad global alcanzó el 9,23%, aunque este porcentaje se elevó considerablemente entre las personas de 65 años o más, hasta situarse en el 22,6%.

## Cómo detectarla a tiempo

"La meningitis **no siempre es fácil de reconocer en sus primeras horas, porque puede confundirse con un proceso infeccioso común: fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular o malestar digestivo**. Sin embargo, la aparición de rigidez de nuca, vómitos, manchas rojizas o violáceas en la piel (petequias), sensibilidad excesiva a la luz, somnolencia o confusión, o convulsiones debe hacer sospechar una meningitis y requiere acudir de inmediato a un servicio de urgencias. Cuanto antes se inicie el diagnóstico y el tratamiento, menor será el riesgo de muerte o de secuelas neurológicas permanentes, ya que en su forma bacteriana la enfermedad puede resultar mortal en menos de 24 horas", señala la Dra. Saima Bashir.

Pero, además de la importancia de una identificación temprana, también lo es la prevención. Desde la SEN se insiste en recordar qu**e la vacunación sigue siendo la medida de prevención más eficaz frente a la meningitis**. Y junto a la

vacunación, los hábitos de higiene básica —lavado frecuente de manos, no compartir utensilios, ventilar los espacios comunes y cubrirse al toser o estornudar— siguen siendo relevantes, ya que la mayoría de los microorganismos causantes de meningitis se transmiten por vía respiratoria a través del contacto cercano y prolongado con una persona infectada.

## Avances

"En la actualidad **se están desarrollado varias vacunas meningocócicas pentavalentes capaces de ofrecer protección frente a los serogrupos A, B, C, W e Y en una única vacuna**. Aunque actualmente no están disponibles en España, sí que se espera que en los próximos años se incorporen al calendario vacunal español, lo que abrirá una nueva etapa en la prevención de la enfermedad y ayudará a simplificar las pautas de inmunización y a mejorar la cobertura. Pero mientras estas nuevas herramientas llegan a España, lo más eficaz sigue siendo cumplir el calendario de vacunación vigente y no bajar la guardia con las medidas

de higiene básicas", añade la Dra. Saima Bashir. “Desde la SEN nos unimos al llamamiento que también realizan otras muchas asociaciones médicas y científicas sobre la importancia de seguir el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida y de reclamar un calendario único para todas las comunidades autónomas que garantice la equidad en el acceso a estas vacunas, con independencia del lugar de residencia”.

ARCHIVADO EN:

Enfermedades / Sanidad / infecciones / neurologia / Salud / Pediatría / Vacunas

quirónsalud
La salud persona a persona

# Meningitis: qué es, cuáles son sus síntomas y cómo se diagnostica




**5 de octubre de 2026**

**HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR** **MEDICINA INTERNA**

La meningitis aparece cuando se inflaman las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. En la mayoría de los casos, esta inflamación está relacionada con una infección que alcanza el sistema nervioso, aunque existen otras causas menos frecuentes.

*"Ante un posible cuadro de meningitis, en el hospital no valoramos únicamente qué síntomas presenta el paciente, sino también cómo han aparecido, con qué rapidez están evolucionando y cuál es la gravedad del estado clínico del paciente"*, explica la **Dra. Ágata León**, jefa del **Servicio de**

**Medicina Interna del Hospital Universitari Sagrat Cor**.

# ¿Existe un único tipo de meningitis?

La respuesta es que no. En nuestro país, de acuerdo con los datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), se diagnostican cada año aproximadamente 1.000 casos, y cerca del 90% están relacionados con infecciones víricas o bacterianas. La meningitis se puede clasificar según tres criterios principales: causa, curso temporal y perfil del líquido cefalorraquídeo.

Según la causa pueden ser:

### MENINGITIS INFECCIOSAS

- **Meningitis vírica**. Es la más frecuente y, en muchos casos, presenta una evolución más leve y autolimitada.
- **Meningitis bacteriana**. Es menos habitual (5% de las meningitis), pero puede evolucionar rápidamente, presenta un riesgo elevado de muerte y complicaciones a largo plazo, por lo que ante su sospecha se requiere atención médica urgente, confirmar el diagnóstico y tratamiento antibiótico.
- Además, aunque su incidencia es menor, también puede haber meningitis por infecciones por hongos o parásitos.

### MENINGITIS NO INFECCIOSAS.

Causas a considerar especialmente ante meningitis aséptica (con cultivos negativos y características determinadas en LCR). Como la neoplásica, autoinmune o farmacológica.

Según el curso temporal (aguda, subaguda, crónica o recurrente).

Según el perfil del LCR

# ¿Qué síntomas deben hacernos consultar?

Los primeros síntomas de una meningitis pueden ser inespecíficos (fiebre, malestar general) y confundirse con los que pueden producirse en muchas otras infecciones, lo que puede hacer que en un primer momento no se sospeche una meningitis. Sin embargo, la aparición de fiebre elevada, un dolor de cabeza intenso, distinto al habitual y rigidez de los músculos del cuello son las manifestaciones más características. También pueden aparecer náuseas y vómitos "en escopetazo", sensibilidad a la luz, confusión, somnolencia, dificultad para mantenerse despierto, manchas rojizas o violáceas en la piel que no desaparecen al presionarlas.

Ante la aparición de estos síntomas, debe buscarse atención médica urgente.

*"Uno de los errores más frecuentes es esperar a que aparezcan todos los signos que asociamos a la meningitis. La ausencia de alguno de ellos no permite descartarla, especialmente si el paciente presenta un cambio importante respecto a su estado habitual o una evolución poco esperable para una infección común*", señala la Dra. León.

En bebés y lactantes, las manifestaciones pueden ser menos específicas. La rigidez de nuca puede no estar presente y pueden observarse irritabilidad intensa, menor actividad, dificultad para despertarlos, rechazo del alimento, un llanto anormal o persistente.

## ¿Cómo se confirma y cuál es el tratamiento?

Ante la sospecha de una meningitis, el equipo médico necesita estudiar el líquido cefalorraquídeo mediante una punción lumbar. Esta prueba permite confirmar el diagnóstico y orientar su causa.

La elección del tratamiento inicial dependerá de las características del líquido cefalorraquídeo, la edad y determinados factores de riesgo del paciente (inmunosupresión, traumatismo, neurocirugía). La meningitis bacteriana requiere antibióticos de forma urgente. En muchas meningitis con líquido cefalorraquídeo de características víricas se pueden administrar antivirales según sospecha clínica individualizada

"*El objetivo de las pruebas no es solo confirmar si existe una meningitis, sino conocer qué posible microorganismo la está causando y cómo está afectando a los distintos órganos de paciente. Esa información es la que permite orientar el tratamiento y el seguimiento de forma adecuada*", concluye la jefa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitari Sagrat Cor.

quirónsalud
La salud persona a persona

CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD DNV ISO 9001
GESTIÓN DE RIESGOS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE DNV UNE 179003
CONTROL DE INFECCIONES EN HOSPITALES DNV UNE 179006
CALIDAD LABORATORIOS REPRODUCCIÓN ASISTIDA DNV UNE 179007




+






ACCEDE A TU REVISTA

Comienza a cuidarte con la revista número 1 en salud.

Suscríbete por 1€/mes

- Newsletter

- Facebook
- Twitter
- Instagram
- TikTok
- Youtube
- Pinterest

SUSCRÍBETE



# Àngel Guirado, psicólogo: "El insomnio emocional se produce cuando los recuerdos, las experiencias o las preocupaciones despiertan emociones que el cerebro percibe como una amenaza"

**El experto relaciona este fenómeno con emociones que el cerebro interpreta como amenazas, especialmente al desaparecer por la noche las tareas externas que distraen durante la jornada.**

AD

# Lecanemab y donanemab ralentizan el Alzhéimer, pero no tienen financiación pública en el SNS




(https://whatsapp.com/channel/0029VaFGkYA84Om6wKs6K10X)

***España cuenta con dos tratamientos aprobados para fases iniciales del alzhéimer, pero lecanemab y donanemab no están financiados por el Sistema Nacional de Salud. La decisión limita su acceso a quienes puedan afrontar el costo privado y genera reclamos de especialistas y familiares.***

***Infórmate en DiarioPampero.com – Los anticuerpos monoclonales eliminan placas de amiloide y pueden ralentizar la progresión, aunque requieren estudios, infusiones hospitalarias y controles por sus posibles efectos adversos.***

Los nuevos fármacos contra el alzhéimer abrieron una posibilidad que durante años no existía para las personas con la enfermedad en su etapa inicial: modificar parcialmente su evolución. Sin embargo, **lecanemab y donanemab no fueron incorporados a la financiación pública** del Sistema Nacional de Salud.

La decisión fue adoptada por la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos, según el material difundido por la Sociedad Española de Neurología. La entidad expresó su preocupación porque ambos tratamientos solo pueden ser prescritos actualmente en el ámbito privado, lo que introduce una barrera económica para los pacientes.

Los dos medicamentos fueron aprobados por la Agencia Europea del Medicamento para su comercialización en la Unión Europea. De acuerdo con los resultados de los ensayos clínicos mencionados, **pueden ralentizar la progresión del alzhéimer alrededor de un 30 %**, aunque no curan la enfermedad ni detienen por completo su avance.




(https://play.google.com/store/apps/details?id=ar.xweb.pampero&pli=1)

**Tratamientos para casos seleccionados**

Lecanemab, desarrollado por Eisai y Biogen, y donanemab, de Eli Lilly, son anticuerpos monoclonales. Su objetivo es actuar sobre el amiloide, una proteína que se acumula en el cerebro y está asociada con la enfermedad de Alzheimer.

Ambos fármacos atraviesan la barrera hematoencefálica, se unen a las proteínas relacionadas con las placas y activan la respuesta del sistema inmune para favorecer su eliminación. Según explicó el neurólogo Juan Fortea, los dos tienen mecanismos similares, una eficacia comparable y perfiles de riesgo parecidos.

La diferencia señalada entre ellos se relaciona con el momento en que actúan. El donanemab se dirige a las placas ya formadas, mientras que el lecanemab actúa sobre formas solubles del amiloide que circulan antes de agregarse.

En los ensayos clínicos, cuya duración fue de 18 meses, la ralentización del deterioro equivaldría a conservar aproximadamente seis meses adicionales de funcionalidad y capacidad cognitiva en comparación con personas que no recibieron esos tratamientos.

Los especialistas remarcan que ese resultado no significa una curación. Se trata de medicamentos que **demoran la evolución de la enfermedad en pacientes cuidadosamente seleccionados**, por lo que su indicación requiere una evaluación médica especializada.

No todos los pacientes con alzhéimer inicial pueden recibirlos. Están destinados a personas con deterioro cognitivo leve o demencia leve y con evidencia de acumulación de amiloide en el cerebro, que debe confirmarse mediante un estudio PET o el análisis del líquido cefalorraquídeo.

También es necesario estudiar el gen de la apolipoproteína E4. En el caso del donanemab, la información aportada indica que en Europa quedan excluidas las personas con dos copias de ese gen. Para el lecanemab, los pacientes no pueden tener más de una copia.

La Sociedad Española de Neurología estima que alrededor del 4 % del total de personas con alzhéimer podría beneficiarse de estos tratamientos. Juan Fortea ubicó la proporción entre el 10 % y el 15 % si se considera únicamente a quienes se encuentran en la fase inicial.

La administración tampoco es sencilla: los fármacos se aplican mediante infusiones y requieren infraestructura de hospital de día, pruebas previas y controles periódicos. Además, pueden producir efectos secundarios, por lo que los pacientes deben ser monitorizados de forma constante.

Fortea, director de la Unidad de Memoria del Servicio de Neurología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, describió la situación como inédita para una

enfermedad grave, mortal y asociada con altos niveles de dependencia.

El especialista cuestionó que los avances científicos y diagnósticos desarrollados en el sistema público español convivan con la imposibilidad de ofrecer los dos primeros fármacos que modifican el curso de la enfermedad dentro de la sanidad pública.

Hasta la llegada de estos anticuerpos monoclonales, el tratamiento del alzhéimer se centraba en aliviar los síntomas. Esos medicamentos podían mejorar el estado cognitivo y reducir algunas alteraciones neuropsiquiátricas, pero no intervenían sobre la progresión de la enfermedad.

La Sociedad Española de Neurología sostuvo que excluir los tratamientos de la financiación pública genera una desigualdad marcada entre los pacientes. La entidad advirtió que el acceso queda condicionado por la capacidad económica de cada familia.

La Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias también reclamó cambios. En el marco del Día Mundial del Alzhéimer, la organización difundió el lema **“El NO ya no es respuesta”** para expresar su rechazo a lo que considera una situación de abandono y falta de acceso a la innovación.

La entidad afirma que casi cinco millones de personas en España, entre pacientes y familiares, conviven con la enfermedad. Sus reclamos apuntan a que el alzhéimer sea atendido como cualquier otra patología y a que las decisiones sanitarias contemplen las necesidades de las personas afectadas.

Mientras continúa el debate sobre la financiación, los especialistas destacan que la investigación atraviesa una etapa de expansión, con nuevos estudios y tratamientos en desarrollo. El acceso efectivo a las terapias aprobadas permanece, sin embargo, limitado al ámbito privado.

## TE PUEDE INTERESAR...

ESCRITO EN ACTUALIDAD (HTTPS://DIARIOPAMPERO.COM/ACTUALIDAD/), ECONOMÍA (HTTPS://DIARIOPAMPERO.COM/ECONOMIA/), NACIONALES (HTTPS://DIARIOPAMPERO.COM/NACIONALES/), TOP (HTTPS://DIARIOPAMPERO.COM/TOP/) ETIQUETAS: ALZHÉIMER (HTTPS://DIARIOPAMPERO.COM/TAG/ALZHEIMER/),DONANEMAB (HTTPS://

Patrocinio

# Dormir ocho horas no siempre es suficiente: las claves para levantarse realmente descansado

Estas son las claves para encontrar el equipo de descanso más adecuado para cada persona

Añádenos en Google



04/10/2026 **Actualizado a las 23:58h.**

Hay una creencia tan extendida que casi nadie la cuestiona: si duermes ocho horas, descansas bien. Y sin embargo, una parte significativa de las personas que duermen ese tiempo —o incluso más— se levanta cansada, con pesadez, sin ganas de arrancar el día. No es pereza ni estrés puntual. Es que la cantidad de horas es solo una parte de la ecuación, y no siempre la más importante.

solo una parte de la ecuación, y no siempre la más importante.

Un estudio publicado en la revista *Sleep*, de la *Sleep Research Society*, con datos de más de 60.000 personas, concluyó que la regularidad del sueño —acostarse y levantarse siempre a la misma hora— reduce el riesgo de muerte prematura por cualquier causa entre un 20% y un 48% en comparación con quienes tienen un sueño irregular, independientemente de las horas dormidas. Otro trabajo, publicado en Sleep Medicine Reviews, concluye que mantener ciclos de sueño sin interrupciones es más determinante para la salud que alcanzar un número concreto de horas. La conclusión que se repite en la literatura científica es siempre la misma: la calidad del sueño importa más que la cantidad.

## Qué significa realmente «dormir bien»

Dormir no es un estado uniforme. A lo largo de la noche, el cerebro atraviesa varios ciclos de entre 90 y 110 minutos, cada uno compuesto por distintas fases: sueño ligero, sueño profundo y sueño REM. Es durante las fases de sueño profundo cuando el cuerpo lleva a cabo los procesos de reparación física —regeneración celular, liberación de hormona de crecimiento, limpieza de residuos cerebrales— y durante el REM cuando se consolida la memoria y se procesa la información del día.

Cuando esos ciclos se interrumpen de forma repetida —por un colchón que no ofrece el soporte adecuado, por ruido, temperatura incorrecta o ansiedad— el sueño puede durar ocho horas en el reloj y ser poco reparador en la práctica. El cuerpo no llega a completar las fases más profundas, o lo hace menos veces de las necesarias, y el resultado es levantarse cansado aunque las horas «cuadren».

## Las señales de que tu descanso no es de calidad

Más allá de la sensación subjetiva de cansancio, hay indicadores concretos de que el sueño no está siendo reparador:

Te despiertas con más fatiga de la que tenías al acostarte. Es la señal más clara: si el sueño fuera reparador, el cuerpo debería despertar con más energía, no menos.

Necesitas el despertador para levantarte, incluso después de muchas horas en cama. Un sueño de calidad tiende a completarse de forma natural; depender del despertador de forma crónica puede indicar que los ciclos no se están completando bien.

Tienes somnolencia en las primeras horas de la tarde, incluso habiendo dormido suficiente por la noche. La somnolencia diurna excesiva es uno de los indicadores más fiables de mala calidad del sueño según la Sociedad Española de Neurología.

El dolor o la tensión muscular al levantarte —especialmente en la zona lumbar, cuello u hombros— que desaparece a lo largo de la mañana indica que la postura durante el sueño no ha sido la correcta, lo que a menudo tiene que ver con el colchón.

Te cuesta concentrarte o tienes peor memoria a lo largo del día. La consolidación de la memoria ocurre durante el sueño; cuando este no es de calidad, la función cognitiva se resiente incluso con horas suficientes.

## Las causas más frecuentes de un sueño poco reparador

Los Colchonólogos® de MiColchón, que cada semana atienden en sus tiendas de colchones en Granada a clientes que llegan con este patrón de cansancio inexplicable, identifican habitualmente las mismas causas:

El colchón ya no ofrece el soporte adecuado. Es la causa más frecuente y, paradójicamente, la que más tarda en detectarse: el deterioro es gradual y el cuerpo se va adaptando sin que el durmiente sea consciente de ello. Un colchón que ha perdido firmeza o que tiene zonas de hundimiento impide que la columna mantenga la alineación correcta durante horas, generando

tensión muscular acumulada que se traduce en un sueño más superficial y en cansancio al despertar.

La almohada no es la adecuada para la postura habitual. La almohada determina la alineación del cuello con el resto de la columna durante el sueño. Una almohada demasiado alta, demasiado baja o demasiado blanda para la postura en la que se duerme puede generar contracturas cervicales que alteran la calidad del sueño sin que la persona lo relacione con el descanso.

La base o el somier ha perdido tensión. Una base deteriorada transmite irregularidades al colchón y reduce su rendimiento, aunque el colchón esté en buen estado. Es uno de los errores más habituales al renovar el equipo de descanso: cambiar el colchón y mantener una base antigua que ya no lo soporta correctamente.

Los horarios son irregulares. El ritmo circadiano necesita constancia para funcionar bien. Acostarse y levantarse a horas muy distintas cada día —algo especialmente habitual en jóvenes universitarios y en personas con horarios laborales variables— desajusta el reloj biológico y reduce la calidad del sueño aunque las horas totales sean suficientes.

La temperatura del dormitorio no es la adecuada. El cuerpo necesita un ligero descenso de temperatura para iniciar y mantener el sueño profundo. Un dormitorio demasiado caliente —especialmente en el clima granadino, con veranos largos y otoños aún cálidos— dificulta la entrada en las fases más profundas del sueño.

## Cómo elegir el equipo de descanso adecuado para mejorar la calidad del sueño

La elección del colchón correcto es el punto de partida, pero no el único. Un buen equipo de descanso incluye colchón, base, almohada y protector, y cada uno de esos elementos contribuye —o resta— a la calidad del sueño.

Lo que los Colchonólogos® de MiColchón tienen claro después de más de 45 años y más de un millón de clientes es que no existe una combinación universalmente correcta: la firmeza del colchón, el tipo de base y la altura de la almohada dependen del peso, la postura habitual, las dolencias concretas y si se duerme solo o acompañado. Por eso el asesoramiento personalizado en tienda sigue siendo el camino más fiable para acertar, frente a la compra online donde esas variables no se pueden evaluar.













## Preguntas frecuentes sobre calidad del sueño y descanso

### ¿Por qué me levanto cansado si duermo 8 horas?

Porque la cantidad de horas no garantiza la calidad del sueño. Si los ciclos de sueño se interrumpen con frecuencia —por un colchón inadecuado, temperatura incorrecta, horarios irregulares u otras causas— el cuerpo no llega a completar las fases de sueño profundo necesarias para la recuperación física y cognitiva, y el resultado es cansancio aunque las horas «cuadren».

### ¿Qué es más importante, dormir muchas horas o dormir bien?

La evidencia científica es clara: la calidad del sueño es más determinante que la cantidad. La regularidad de los horarios y la profundidad de los ciclos de sueño tienen más impacto en la salud y el rendimiento que alcanzar un número exacto de horas.

### ¿Puede el colchón ser la causa de que me despierte cansado?

Sí, y es más frecuente de lo que parece. Un colchón que ha perdido firmeza o soporte impide la alineación correcta de la columna durante horas, generando tensión muscular que altera la calidad del sueño. Si el cansancio aparece especialmente al levantarte y mejora a lo largo de la mañana, el colchón es uno de los primeros elementos a revisar.

### ¿Dónde puedo recibir asesoramiento para mejorar mi descanso en Granada?

En cualquiera de las tiendas de colchones en Granada de MiColchón, los Colchonólogos® analizan tu caso concreto —

postura, dolencias, hábitos de sueño— antes de recomendarte nada. También puedes conocer en profundidad la filosofía de asesoramiento personalizado en Colchonología.

## La recomendación final

Si llevas tiempo levantándote cansado sin saber por qué, el primer paso no es dormir más horas: es revisar la calidad de lo que ya estás durmiendo. Y eso empieza por el entorno en el que duermes — el colchón, la base, la almohada — y por los hábitos que rodean el sueño.

En MiColchón ayudamos a las familias granadinas a encontrar el equipo de descanso más adecuado para cada caso, con transporte, montaje y retirada del colchón antiguo totalmente gratuitos en toda la provincia de Granada. Porque dormir bien no es cuestión de suerte: es cuestión de tener las condiciones adecuadas.

---

**Temas** Granada Granada (Provincia)

Reportar un error

---

## Lo más leído

1. **Dos guacamayos recorren casi 1.000 kilómetros desde un pueblo de Barcelona para encontrar un nuevo hogar en Loro Sexi**
2. **El ex del Granada Álex Sola empotra su coche en Almería y da positivo en un test de alcoholemia**
3. **Directo | El Rey firmará la convocatoria de elecciones desde Finlandia**
4. **La casa señorial de 440 metros cuadrados que se vende en un pueblo a 10 minutos de Granada por 140.000 euros**
5. **Inditex busca trabajadores para sus tiendas en Granada: salario y condiciones**
6. **Melendi «flipa» con su comilona en un restaurante de Granada: «Se pidió un cachopo para él solo»**

# Parkinson: estas señales comunes podrían ser una alerta temprana



04-10-2026

Compartir

El Parkinson puede comenzar de manera silenciosa y con señales que fácilmente pueden confundirse con molestias cotidianas. La pérdida del olfato, alteraciones del sueño, estreñimiento o cambios en la voz figuran entre los síntomas que los especialistas consideran posibles manifestaciones tempranas de esta enfermedad, aunque su presencia aislada no significa necesariamente que una persona la padezca.

De acuerdo con la Sociedad Española de Neurología, entre 120 mil y 150 mil personas viven con Parkinson en España y cada año se diagnostican alrededor de 10 mil nuevos casos. La enfermedad está relacionada con una disminución de la dopamina, sustancia química del cerebro que participa en el

control de los movimientos y en la regulación del estado de ánimo. Su origen puede involucrar una combinación de factores genéticos y ambientales, y los síntomas pueden variar considerablemente entre pacientes.

Entre las señales de alerta se encuentra el temblor involuntario en manos, brazos o piernas, así como la rigidez corporal y las dificultades para caminar o realizar determinados movimientos. También pueden presentarse cambios en la postura, como una inclinación de la espalda que aparece de manera precoz, o una reducción de la expresión facial y del parpadeo, conocida como “aspecto de máscara”.

Otros indicios pueden aparecer fuera del movimiento. La pérdida del olfato, los trastornos del sueño acompañados de movimientos bruscos, el estreñimiento persistente y cambios en el volumen o tono de la voz también han sido relacionados con la enfermedad. Sin embargo, estos síntomas pueden tener múltiples causas y no deben interpretarse por sí solos como una señal definitiva de Parkinson.

Por ello, los especialistas recomiendan prestar atención cuando varias de estas manifestaciones aparecen juntas, son persistentes o representan un cambio respecto a lo habitual. Ante estas señales, la valoración de un profesional de la salud es fundamental para determinar su origen y, en caso necesario, establecer un diagnóstico y tratamiento adecuados.

**+ de Salud**



## Dos minutos contra la pared: el ejercicio isométrico que puede ayudar a controlar la presión arteria

03-10-2026



## El berro, la humilde verdura que destaca por sus nutrientes y antioxidantes

02-10-2026



## Caminar cuesta arriba: más esfuerzo, menos impacto para las articulaciones

01-10-2026

DIRECTO ELECCIONES GENERALES EN ESPAÑA, EN DIRECTO
ÚLTIMA HORA PEDRO SÁNCHEZ CONVOCA ELECCIONES GENERALES EL 29N

Sigue a **OkDiario** en Google Continuar

# Dra. Saima Bashir: «La meningitis puede ser mortal en menos de 24 horas»

✔ La OMS estima que la meningitis afecta cada año a unos 2,5 millones de personas en el mundo y causa alrededor de 250.000 muertes

infosalus / **asistencia**

# La SEN subraya la tendencia ascendente de casos de meningiti desde 2014



Archivo - La SEN subraya la tendencia ascendente de casos de meningitis desde 2014
- RUDIGOBBO/ ISTOCK - Archivo

Infosalus
Publicado: viernes, 2 octubre 2026 17:05

IA
Seguir en

MADRID 2 Oct. (EUROPA PRESS) -

La coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología (SEN), la doctora Saima Bashir, ha expuesto que "desde 2014, se observa una ligera tendencia ascendente de los casos" de meningitis, "interrumpida solo durante los años de mayor restricción por la pandemia de Covid-19".

Tras el levantamiento de "las medidas de higiene y distancia social", que "redujeron drásticamente la transmisión de los microorganismos responsables", la incidencia "ha vuelto a repuntar de forma progresiva", ha indicado, pese a que en España, la incidencia es comparativamente más baja a la media mundial.

X

De cualquier forma, la meningitis sigue siendo una de las principales causas de muerte por infección en la infancia y la adolescencia y, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se identifican unos 1.000 casos en el país, de los cuales al menos un 10 por ciento son muy graves.

Por ello, y con motivo de la celebración, este lunes, 5 de octubre, del Día Mundial contra la enfermedad, la sociedad científica ha advertido de las elevadas tasas de mortalidad y discapacidad que genera la meningitis, que produce inflamación de las meninges, las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal. La patología puede estar causada por virus, bacterias, hongos o, más raramente, parásitos.

De todas las formas existentes, la bacteriana y, en concreto, la enfermedad meningocócica (causada por la bacteria neisseria meningitidis, también llamada meningococo) es la de peor pronóstico, ya que puede resultar mortal en cuestión de horas si no se trata a tiempo.

## CADA AÑO SE REGISTRAN 250.000 MUERTES EN EL MUNDO

## Te puede gustar

**María Chivite dice, ante el adelanto electoral, que "nos movilizaremos": "Volveremos a gobernar"**

Europa Press

X

**Mónica García, sobre ser candidata: "Estoy dispuesta a lo que sea necesario para frenar la ultraderecha"**

**Europa Press**

**TusTresXMenos de Telepizza**

**Telepizza** | Patrocinado

**Compra ahora**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que cada año se producen unos 2,5 millones de casos de meningitis y que provoca en torno a 250.000 muertes. En su forma bacteriana y, por tanto, ya en particular, aproximadamente una de cada seis personas que la contraen fallece y hasta un 20 por ciento de los que sobreviven queda con secuelas graves, como pérdida de audición o de visión, problemas cognitivos o del lenguaje y, en los casos en que la infección progresa a sepsis, amputaciones de extremidades.

En cuanto a los datos de los que se disponen en España, destaca que en 2024 se notificaron 336 casos de enfermedad meningocócica invasiva, un 24,5 por ciento más que el año anterior, lo que situó la incidencia en 0,68 casos por cada 100.000 habitantes. Los menores de un año volvieron a concentrar la mayor incidencia y, en cuanto a la mortalidad, la letalidad global alcanzó el 9,23 por ciento, aunque este porcentaje se elevó entre las personas de 65 años o más, hasta situarse en el 22,6 por ciento.

"La meningitis no siempre es fácil de reconocer en sus primeras horas, porque puede confundirse con un proceso infeccioso común: fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular o malestar digestivo", ha sostenido Bashir, quien ha añadido que, "sin embargo, la aparición de rigidez de nuca, vómitos, manchas rojizas o violáceas en la piel (petequias), sensibilidad excesiva a la luz, somnolencia o confusión, o convulsiones debe hacer sospechar una meningitis y requiere acudir de inmediato a un Servicio de Urgencias".

X

Al respecto, ha indicado que "cuanto antes se inicie el diagnóstico y el tratamiento, menor será el riesgo de muerte o de secuelas neurológicas permanentes, ya que en su forma bacteriana, la enfermedad puede resultar mortal en menos de 24 horas". Ante ello, también es crucial la vacunación, así como los hábitos de higiene básica siguen siendo relevantes

Por último, la especialista de la SEN ha informado de que "se están desarrollado varias vacunas meningocócicas pentavalentes capaces de ofrecer protección frente a los serogrupos A, B, C, W e Y en una única vacuna". "Aunque actualmente no están disponibles en España, sí que se espera que en los próximos años se incorporen al calendario vacunal", algo que "abrirá una nueva etapa en la prevención de la enfermedad y ayudará a simplificar las pautas de inmunización y a mejorar la cobertura", ha explicado.

Mientras, "lo más eficaz sigue siendo cumplir el calendario de vacunación vigente y no bajar la guardia con las medidas de higiene básicas", ha insistido, para concluir afirmando que es necesario "un calendario único para todas las comunidades autónomas que garantice la equidad en el acceso a estas vacunas, con independencia del lugar de residencia".

---

**Contenido patrocinado**

X

KONEXIÓN ALZHEIMER
Más conectados que nunca frente al alzheimer
by Kern Pharma



30/09/2026

# RECURSOS PARA EL CUIDADO EN ETAPAS AVANZADAS DEL ALZHEIMER

**CONSEJOS PARA FAMILIARES Y CUIDADORES**

El cuidado de una persona con enfermedad de Alzheimer en etapa avanzada requiere adecuar los apoyos cotidianos hacia la preservación del confort, la prevención de complicaciones físicas y el mantenimiento de la dignidad. En esta fase del deterioro neurodegenerativo, la pérdida progresiva de la autonomía funcional y de la comunicación verbal exige reorientar las estrategias de atención en el

entorno familiar y sociosanitario.

Afrontar las necesidades cotidianas en las etapas finales implica combinar la atención médica especializada, la adaptación de los cuidados corporales y la búsqueda activa de recursos de soporte para las personas cuidadoras, minimizando el impacto del desgaste físico y emocional.

## QUÉ CARACTERIZA LA ETAPA AVANZADA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

La fase avanzada de la enfermedad de Alzheimer se caracteriza por una dependencia severa o total para las actividades básicas de la vida diaria, como vestirse, asearse, desplazarse o alimentarse. En el ámbito cognitivo, la capacidad de expresión verbal se reduce gradualmente a palabras sueltas o sonidos, aunque la percepción afectiva y la respuesta a estímulos sensoriales suelen mantenerse presentes.

Durante este periodo, surgen manifestaciones físicas derivadas de la progresión neuropatológica que requieren un manejo preventivo específico:

- **Alteraciones de la deglución (disfagia):** Dificultad para tragar sólidos y líquidos, lo que incrementa el riesgo de atragantamientos o broncoaspiraciones.
- **Pérdida de movilidad y rigidez muscular:** Disminución paulatina de la marcha hasta el encamamiento o el uso permanente de silla de ruedas, elevando el riesgo de úlceras por presión.

- **Incontinencia esfintérica:** Pérdida del control vesical e intestinal que exige cuidados higiénicos continuados para proteger la piel.
- **Vulnerabilidad a infecciones:** Mayor predisposición a padecer complicaciones respiratorias o urinarias.

## RECURSOS ASISTENCIALES Y APOYO SOCIOSANITARIO EN ESPAÑA

El abordaje de la fase avanzada requiere movilizar la red de apoyos públicos y comunitarios disponibles a través del sistema de servicios sociales y de atención primaria.

### 1. RECONOCIMIENTO DE LA LEY DE DEPENDENCIA

El acceso al Grado III (Gran Dependencia) permite tramitar el Programa Individual de Atención (PIA), que contempla servicios como el Sistema Autonómico para la Autonomía y Atención a la Dependencia, ayuda a domicilio intensiva, centros de día especializados o prestaciones económicas para el entorno familiar.

### 2. CENTROS RESIDENCIALES Y UNIDADES DE ESTANCIA TEMPORAL

Cuando los cuidados en el domicilio superan las posibilidades de la familia, las residencias especializadas en demencias ofrecen asistencia continuada las 24 horas. Los programas de estancia temporal o de respiro familiar

permiten ingresos acotados en el tiempo para descansar o afrontar situaciones de sobrecarga.

### 3. ASISTENCIA DOMICILIARIA Y SOPORTE PALIATIVO

Los equipos de atención primaria y las unidades de cuidados paliativos a domicilio colaboran en el control del dolor, el manejo de la disfagia y el seguimiento de las complicaciones físicas, asegurando que la persona reciba una atención volcada en su confort en el propio hogar.

## CUIDADOS PRÁCTICOS CENTRADOS EN EL CONFORT Y EL BIENESTAR

En el día a día, la prioridad asistencial evoluciona desde la estimulación cognitiva estructurada hacia la prevención de complicaciones posturales y el mantenimiento del vínculo emocional.

### HIGIENE POSTURAL Y PREVENCIÓN DE ÚLCERAS

Para evitar la aparición de lesiones en la piel en personas con movilidad reducida, es imprescindible realizar cambios posturales cada dos o tres horas, emplear colchones y cojines antiescaras y mantener la piel limpia e hidratada.

### ADAPTACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y LA HIDRATACIÓN

Ante la presencia de disfagia, los profesionales sanitarios evalúan la necesidad de modificar las texturas de la comida (purés homogéneos) y utilizar espesantes para los líquidos. Es vital adaptar el ritmo de las tomas sin forzar la deglución.

## ESTIMULACIÓN SENSORIAL Y COMUNICACIÓN AFECTIVA

Aunque la comunicación verbal desaparezca, la percepción sensorial se mantiene. El uso de música familiar, los masajes suaves en manos o brazos, el contacto físico sereno y el tono de voz pausado transmiten seguridad y reducen episodios de agitación o ansiedad.

## PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE LAS DECISIONES SOCIOSANITARIAS

La elaboración del documento de Voluntades Anticipadas o Instrucciones Previas en etapas anteriores facilita que las decisiones médicas en la fase final respeten los deseos del paciente. Cuando la enfermedad ya está avanzada, la familia y el equipo médico deben consensuar las medidas asistenciales priorizando la calidad de vida y evitando el encarnizamiento terapéutico o procedimientos invasivos innecesarios.

## ATENCIÓN Y SOPORTE A LA PERSONA CUIDADORA

El cuidado continuado en fases de gran dependencia conlleva un elevado riesgo de agotamiento físico y mental, conocido como síndrome de sobrecarga del cuidador. Preservar la salud de la persona que cuida es indispensable para mantener la calidad de la atención.

- **Grupos de apoyo mutuo:** Las Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer (AFA), integradas en CEAFA, ofrecen espacios donde compartir vivencias y recibir asesoramiento especializado.
- **Atención psicológica profesional:** Consultar con especialistas permite adquirir herramientas de gestión emocional ante la pérdida ambigua y el duelo anticipado.
- **Delegación de tareas:** Repartir las responsabilidades entre la red familiar y acudir a servicios de ayuda a domicilio resulta imprescindible para garantizar descansos regulares.

## CUÁNDO CONSULTAR CON LOS PROFESIONALES DE SALUD

Es necesario contactar de manera prioritaria con el equipo de medicina o enfermería ante la aparición de tos continuada durante las comidas, fiebre, cambios repentinos en el comportamiento, presencia de enrojecimientos en la piel que no desaparecen al retirar la presión o signos evidentes de dolor no verbal (muecas, gemidos o rigidez acusada).

## RECURSOS RELACIONADOS EN KONEXIÓN ALZHEIMER

Para complementar la información sobre la gestión de los cuidados y los recursos disponibles, puedes consultar estos contenidos de nuestro portal:

- **Adaptar el hogar a la persona con Alzheimer:** Recomendaciones sobre accesibilidad y elementos de apoyo para personas con movilidad reducida.
- **Familia y amigos: cómo crear tu red de apoyo:** Estrategias para organizar el reparto de responsabilidades en la atención familiar.
- **La importancia de la comunicación verbal y no verbal:** Pautas para mantener el contacto afectivo en fases con pérdida del lenguaje.

## PREGUNTAS FRECUENTES

### 1. ¿CÓMO SABER SI LA PERSONA CON ALZHEIMER SIENTE DOLOR SI YA NO HABLA?

El dolor en fases avanzadas se manifiesta mediante señales no verbales como muecas faciales, agitación, rechazo al movimiento, quejidos, respiración acelerada o tensión muscular. Los profesionales sanitarios utilizan escalas de observación validadas (como PAINAD) para evaluar el dolor y pautar el tratamiento analgésico adecuado.

## 2. ¿QUÉ SE DEBE HACER SI APARECEN ATRAGANTAMIENTOS FRECUENTES AL COMER?

Es indispensable comunicarlo al equipo de enfermería o medicina de atención primaria. Se valorará la presencia de disfagia y se indicará la modificación de la consistencia de los alimentos (purés homogéneos), el uso de espesantes para líquidos y la postura correcta erguida durante y después de las comidas.

## 3. ¿CUÁNDO ES CONVENIENTE VALORAR EL INGRESO EN UN CENTRO RESIDENCIAL?

La decisión debe evaluarse cuando las necesidades clínicas o de movilidad de la persona sobrepasan la capacidad asistencial en el domicilio, o cuando la salud física y psicológica de la persona cuidadora se ve gravemente comprometida, priorizando el bienestar integral de toda la familia.

## 4. ¿ES RECOMENDABLE MANTENER LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN FASES AVANZADAS?

La estimulación cognitiva estructurada mediante fichas o ejercicios ya no resulta adecuada en esta fase. Se prioriza la estimulación sensorial pasiva y placentera, como la música de su preferencia, los masajes con cremas hidratantes, la iluminación natural y el acompañamiento afectivo sin exigir respuestas verbales.

## 5. ¿QUÉ AYUDAS PÚBLICAS EXISTEN PARA LA ATENCIÓN EN EL DOMICILIO EN ESPAÑA?

A través del reconocimiento del Grado III de la Ley de Dependencia se puede acceder al Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, al servicio de teleasistencia avanzada y al catálogo de productos de apoyo (grúas de traslado, camas articuladas y colchones antiescaras).

## 6. ¿EN QUÉ CONSISTEN LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER?

Son atenciones enfocadas a prevenir y aliviar el sufrimiento físico, emocional y espiritual en la etapa final. Se centran en el control sintomático (dolor, dificultad respiratoria, agitación) y en garantizar el máximo confort, dignidad y acompañamiento a la persona y a su familia.

## FUENTES Y REFERENCIAS

**Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).** *Manual para la atención integral a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias en fases avanzadas*. Madrid, 2026. Disponible en: ceafa.es

**Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG).** *Guía de buena práctica clínica en cuidados paliativos no oncológicos en demencias*. Ediciones SEGG, 2025.

**Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.** *Sistema para la Autonomía y Atención a la*

*Dependencia (SAAD): Informe de gestión y prestaciones en España*. Gobierno de España, 2026.

**Sociedad Española de Neurología (SEN).** *Consenso sobre el manejo sociosanitario y prevención de complicaciones físicas en el deterioro cognitivo grave*. Revista de Neurología, 2024.

**National Institute on Aging (NIA).** *Providing Care for a Person with Late-Stage Alzheimer's Disease*. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, 2025.

## CONTENIDOS RELACIONADOS



### ¿CÓMO EVITAR LOS PROBLEMAS DE DEGLUCIÓN?

**El Alzheimer es una enfermedad degenerativa que, cuanto más avanza, más dificultades supone para la persona que la sufre y…**

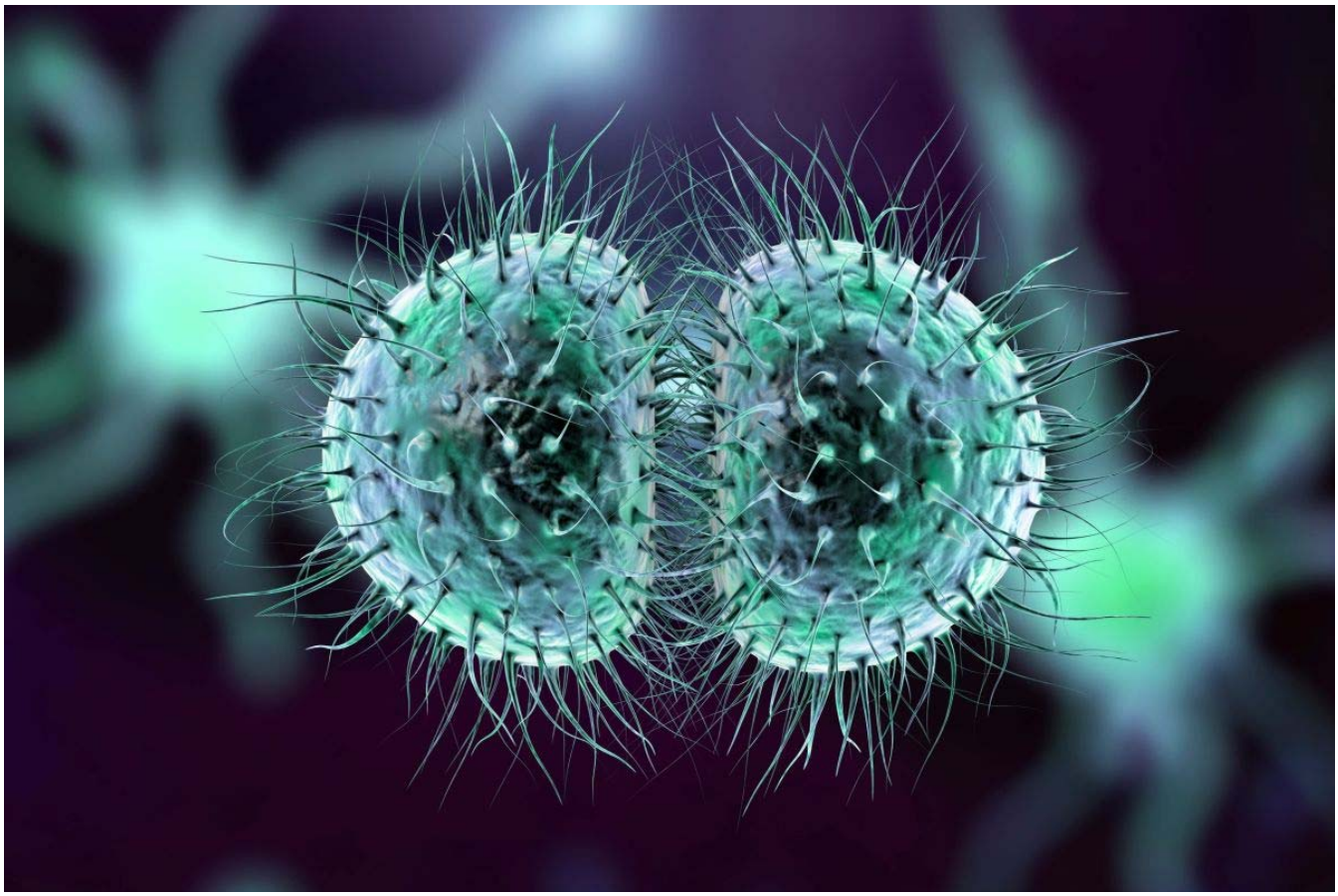
discamedia

servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

noticias | sociedad | salud

DIA MENINGITIS

# Cada año se diagnostican en España unos 1.000 casos de meningitis y el 10% son muy graves



La bacteria meningococo que provoca meningitis | Foto de 123RF/drmicrobe

04 OCT 2026 | 12:17H | MADRID

SERVIMEDIA

# La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que cada año se diagnostican en España unos 1.000 casos de meningitis y que al menos un 10% son muy graves. La entidad recuerda que la forma bacteriana de la enfermedad puede resultar mortal en pocas horas y subraya la importancia de la vacunación como principal medida de prevención.

Acceso clientes

Para acceder a la mayoría de las noticias, debes ser usuario registrado.

Si deseas acceder a las noticias de Servimedia, escribe un correo a la siguiente dirección: suscripciones@servimedia.es

¿Has olvidado la contraseña?

Nombre de usuario

Contraseña

INICIAR SESIÓN

(SERVIMEDIA)
04 OCT 2026
ABG/nbc/fcm

Publicidad




Iniciar sesión Registrarse

Buscar...

Publicidad




MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

# Uno de cada diez casos de meningitis en España es muy grave y la incidencia vuelve a subir

Coincidiendo con el Día Mundial contra la Meningitis, que se conmemora este 5 de octubre, la SEN alerta de que los casos mantienen una tendencia ascendente en España tras el paréntesis de la pandemia. En 2024 se notificaron 336 casos de enfermedad meningocócica invasiva, un 24,5% más que el año anterior.



GUARDAR

Reproducir

02/10/2026

Este lunes, 5 de octubre, se conmemora el **Día Mundial contra la Meningitis**, una fecha impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de frenar las elevadas tasas de mortalidad y discapacidad que genera esta enfermedad. La meningitis produce inflamación de las meninges, es decir, de las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal, y puede estar causada por virus, bacterias, hongos o, más raramente, parásitos. De todas ellas, la **meningitis bacteriana** y, en concreto, la **enfermedad meningocócica** (causada por la bacteria *Neisseria meningitidis*, también llamada meningococo) es la de peor pronóstico: puede resultar mortal en cuestión de horas si no se trata a tiempo.




A nivel mundial, la OMS calcula que cada año se producen unos 2,5 millones de casos de meningitis y que la enfermedad provoca en torno a 250.000 muertes. En su forma bacteriana, **aproximadamente una de cada seis personas que la contraen fallece**, y hasta un 20% de quienes sobreviven queda con secuelas graves, entre ellas pérdida de audición o de visión, problemas cognitivos o del lenguaje y, en los casos en que la infección progresa a sepsis, amputaciones de extremidades.

En España, aunque su incidencia es comparativamente más baja que la media mundial, la meningitis sigue siendo **una de las principales causas de muerte por infección en la infancia y la adolescencia**. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se identifican unos 1.000 casos de meningitis en España, de los cuales al menos un 10% son muy graves. *"Además, desde 2014 se observa una ligera tendencia ascendente de los casos, interrumpida solo durante los años de mayor restricción por la pandemia de COVID-19, cuando las medidas de higiene y distancia social redujeron drásticamente la transmisión de los microorganismos responsables. Al relajarse esas medidas, la incidencia ha vuelto a repuntar de forma progresiva"*, comenta la doctora **Saima Bashir**, *coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la Sociedad Española de Neurología.*

**Los menores de un año concentran el mayor riesgo**

Aunque la vigilancia epidemiológica que se realiza en España, y que, por lo tanto, permite disponer de datos oficiales, se limita a determinadas enfermedades que pueden causar meningitis, los últimos datos consolidados, correspondientes a 2024 y publicados por la **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica** (RENAVE), confirman esa tendencia al alza. En 2024 se notificaron en España 336 casos de enfermedad meningocócica invasiva, un 24,5% más que el año anterior, lo que situó la incidencia en 0,68 casos por cada 100.000 habitantes.

Por comunidades autónomas, Asturias, País Vasco, Galicia, Murcia y Castilla y León registraron las tasas más elevadas. Y, por grupos de edad, **los menores de un año volvieron a concentrar la mayor incidencia**. En cuanto a la mortalidad, la letalidad global alcanzó el 9,23%, aunque este porcentaje se elevó considerablemente entre las personas de 65 años o más, hasta situarse en el 22,6%.

Según explica Bashir, *"la meningitis no siempre es fácil de reconocer en sus primeras horas, porque puede confundirse con un proceso infeccioso común: fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular o malestar digestivo. Sin embargo, la aparición de rigidez de nuca, vómitos, manchas rojizas o violáceas en la piel (petequias), sensibilidad excesiva a la luz, somnolencia o confusión, o convulsiones debe hacer sospechar una meningitis y requiere acudir de inmediato a un servicio de urgencias. Cuanto antes se inicie el diagnóstico y el tratamiento, menor será el riesgo de muerte o de secuelas neurológicas permanentes, ya que en su forma bacteriana la enfermedad puede resultar mortal en menos de 24 horas"*.

**Vacunación e higiene, claves para frenar la meningitis**

Además de la importancia de una identificación temprana, también lo es la prevención. Desde la SEN se insiste en recordar que la **vacunación** sigue siendo la medida de prevención más eficaz frente a la meningitis. Junto a la vacunación, los **hábitos de higiene básica** (lavado frecuente de manos, no compartir utensilios, ventilar los espacios comunes y cubrirse al toser o estornudar) siguen siendo relevantes, ya que la mayoría de los microorganismos causantes de meningitis se transmiten por vía respiratoria a través del contacto cercano y prolongado con una persona infectada.

*"En la actualidad se están desarrollando varias vacunas meningocócicas pentavalentes capaces de ofrecer protección frente a los serogrupos A, B, C, W e Y en una única vacuna. Aunque actualmente no están disponibles en España, sí se espera que en los próximos años se incorporen al calendario vacunal español, lo que abrirá una nueva etapa en la prevención de la enfermedad y ayudará a simplificar las pautas de inmunización y a mejorar la cobertura. Pero mientras estas nuevas herramientas llegan a España, lo más eficaz sigue siendo cumplir el calendario de vacunación vigente y no bajar la guardia con las medidas de higiene básicas"*, señala la doctora Saima Bashir.

*"Desde la SEN nos unimos al llamamiento que también realizan otras muchas asociaciones médicas y científicas sobre la importancia de seguir el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida y de reclamar un calendario único para todas las comunidades autónomas que garantice la equidad en el acceso a estas vacunas, con independencia del lugar de residencia"*, concluye.

#meningitis #vacuanción #neurología #infección

**Autor: IM Médico**

**Te recomendamos**

Neurología



**Pablo Irimia asume la dirección de Neurología de la Clínica Universidad de Navarra**
10/09/2026

Sociedades científicas



**Menos burocracia y más conversación: la IA libera tiempo clínico y mejora la atención neurológica**
30/10/2025

Neurología



**Acceder a una consulta de Neurología en España supone una espera media de 109 días**
22/07/2026

Reunión Anual SEN




**La neurología de precisión protagonizará la LXXVII Reunión Anual de la SEN**
05/11/2025

Reunión Anual SEN




**"Necesitamos un quinto año de formación en neurología para responder al crecimiento de la especialidad"**
13/11/2025

Publicidad



# Así duele la 'enfermedad del suicidio'

La neuralgia del trigémino es una de las dolencias más dolorosas que existen. Un neurólogo y tres afectados nos relatan cómo se vive «con miedo constante a la descarga eléctrica»

4 Añádenos en Google





Yolanda Veiga ›

Comodidad para tus hijos
Decathlon ES
Seguir leyendo ›

EL PAÍS 50

1 AÑO, 8,99€ PS

EL PAÍS: 1 año, 8,99€ + PDF



EMBARAZO >

# ¿Cuánto debe dormir una embarazada? Su descanso no se mide solo en horas

La calidad y regularidad del sueño es tan importante como la duración, y hay que tener en cuenta que los cambios hormonales, las alteraciones anímicas, las molestias físicas y los despertares nocturnos pueden alterar el descanso durante la gestación

SUSCRÍBETE PARA ESCUCHAR ESTE ARTÍCULO

EL PAÍS 50

1 AÑO, 8,99€ PS

EL PAÍS: 1 año, 8,99€ + PDF



FLASHPOP (GETTY IMAGES)



ESTEFANÍA GRIJOTA

Madrid - 04 OCT 2026 - 05:30 CEST

1

Añadir EL PAÍS en Google

Durante el embarazo resulta especialmente importante el descanso nocturno, que no solo consiste en dormir una serie de horas seguidas, sino en que el sueño sea de calidad, sin interrupciones, apneas obstructivas o cualquier otra anomalía que produzca el despertar repentino. Sin embargo, ¿cuántas horas son realmente necesarias durante la gestación? "La sensación de haber tenido un sueño reparador no depende únicamente de la cantidad de horas, sino, sobre todo, de la calidad y arquitectura del sueño", explica el doctor Diego García Borreguero, director médico del Instituto del Sueño de la Fundación Jiménez Díaz y coordinador de la Sociedad Española de Neurología. Según el experto, una embarazada puede tener la sensación de dormir de un tirón y, sin embargo, experimentar numerosos despertares breves provocados por trastornos subyacentes. "Durante estos meses, pueden estar relacionados con factores como las molestias físicas, la necesidad frecuente de orinar, los movimientos del bebé, el síndrome de piernas inquietas, cambios hormonales o fases tempranas de trastornos del ánimo", explica.

Y es que dormir mal es un compañero habitual durante el embarazo. Una investigación publicada en abril de 2026, titulada *Correlatos cognitivos y emocionales del sueño en el período periparto*, analizó 33 estudios con datos de 16.563 mujeres gestantes y encontró que los problemas de sueño se relacionan de forma consistente con alteraciones en el estado de ánimo y en la regulación de las emociones, así como

EL PAÍS 50
1 AÑO, 8,99€ PS
EL PAÍS: 1 año, 8,99€ + PDF

insomnio o la hipersomnia, por lo que cuando aparecen de forma simul
tanto al descanso como al bienestar emocional", sostiene García.

MÁS INFORMACIÓN



**Nacer en enero o en diciembre: 11 meses que sí importan**

Más que hablar de una cifra universal, la duración del sueño puede variar a lo largo del embarazo. Una revisión publicada en la revista científica *Sleep* en abril de 2025, llamada *Trayectorias de la salud del sueño durante el período perinatal*, analizó la evolución del descanso desde el embarazo hasta el primer año después del parto y encontró diferentes trayectorias de duración del sueño. En algunos casos, las mujeres dormían menos de seis horas por noche, mientras que otras superaban las ocho horas. Esto significa que no todas las gestantes necesitan ni duermen las mismas horas durante el embarazo, ya que el descanso puede cambiar a medida que pasan las semanas.



El descanso durante el embarazo puede verse alterado por los cambios físicos y hormonales.
MASKOT (GETTY IMAGES)

EL PAÍS 50 1 AÑO, 8,99€ PS
EL PAÍS: 1 año, 8,99€ + PDF

"Más que obsesionarse con alcanzar una cifra exacta cada noche, resulta duración habitual del sueño y, sobre todo, a cómo es la calidad del mism reparador se necesitan preservar las fases profundas, especialmente el sueño de ondas lentas (fase REM profundo), que es cuando el cerebro realiza tareas cruciales de restauración física, consolidación inmunológica y limpieza de toxinas cerebrales", advierte.

Además, la regularidad puede ser tan importante como la duración, o incluso más predictiva para determinados resultados de salud. "Los horarios de sueño-vigilia deben ser consistentes de un día a otro y el sueño debe producirse en un momento compatible con el sistema circadiano. Se debe dormir en sincronía con nuestro reloj biológico interno y no mantener una elevada carga de estrés o activación simpática al acostarnos", asegura el especialista. Y matiza: "Por eso, dos personas que duermen las mismas horas pueden tener patrones de sueño diferentes desde el punto de vista de la salud".

¿Y qué pasa si hay un exceso en horas de sueño? "Dormir más horas de lo habitual durante el embarazo no significa necesariamente que exista un problema. El cansancio y una mayor necesidad de descanso son frecuentes durante la gestación, especialmente en determinadas etapas, y además el sueño puede ser más fragmentado y menos reparador", señala García. Según explica, el cansancio es especialmente frecuente durante el primer trimestre, cuando los cambios hormonales pueden aumentar la somnolencia, y también puede aparecer con más intensidad al final del embarazo, "cuando el tamaño del abdomen, las molestias físicas o la necesidad de levantarse por la noche pueden dificultar el descanso". "Dormir por encima de las ocho horas puede indicar fragilidad física o algunas disfunciones. No es que dormir mucho sea tóxico por sí mismo, sino que la necesidad prolongada de sueño suele actuar como un marcador de inflamación sistémica u otras patologías subyacentes", añade.

## Cómo conseguir un sueño de calidad durante el embarazo

Las alteraciones propias durante el embarazo pueden aparecer desde las primeras semanas y cambiar conforme avanza la gestación, por lo tanto, según señala Marta Moraleda Cibrián, neuropediatra y miembro de la Unidad Multidisciplinar de Sueño del Hospital Parc Taulí en Barcelona, "el descanso no tiene por qué ser igual durante los nueve meses, las necesidades y los problemas pueden variar según el momento de la gestación".

La especialista recomienda algunas pautas que ayudan al descanso. "Mantenerse físicamente activa puede contribuir a dormir mejor, el ejercicio moderado de manera habitual, y siempre adaptado a las circunstancias de cada embarazo, ayuda". Y prosigue: "La alimentación es importante durante el embarazo, ya que las digestiones son más lentas y aparece el reflujo, se deben evitar las cenas muy abundantes o difíciles de digerir, y beber mucha agua durante el día".

Por último, Moraleda hace referencia a las siestas para recuperar parte del descanso. "Cuando existe mucha somnolencia durante el día, una siesta puede ayudar, pero la recomendación es que sea breve, aproximadamente entre 10 y 30 minutos, y preferiblemente a primera hora de la tarde, ya que las siestas demasiado largas o tardías pueden reducir el sueño acumulado y hacer más difícil conciliar el sueño por la noche", aconseja.

### La postura para dormir también importa



Bookimed

Excellent
4.5 out of 5
Trustpilot

Enfermedad de Parkinson
España Madrid

Tratamiento en el extranjero › Neurología › Tratamiento de Enfermedad de Parkinson › Tratamiento de En

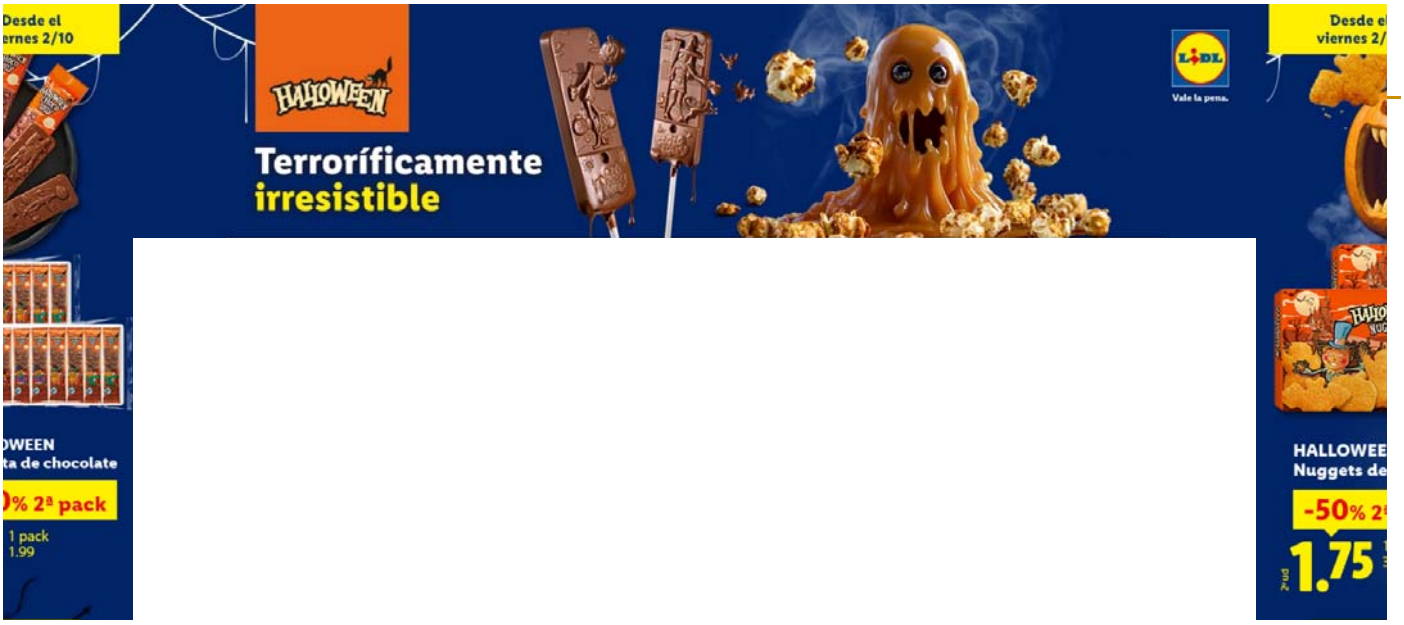
Divulgación publicitaria

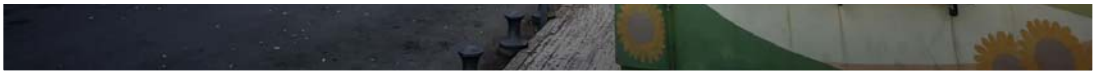
Última actualización: 10/03/2026

# Tratamiento de Enfermedad de Parkinson en Madrid — obtenga 3 coincidencias personalizadas de clínicas

¿Desea explorar más opciones?También puede consultar las 6 clínicas a continuación.

**Encuentre su clínica ideal**



Urgencias Materno-Infantil del Hospital Universitario de Jerez. / MIGUEL ÁNGEL GONZÁLEZ



María Valero

04 de octubre 2026 - 04:19

comentarios

Añádenos en Google

Este lunes, 5 de octubre, se conmemora el **Día Mundial contra la Meningitis**, una fecha impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de frenar las elevadas **tasas de mortalidad y discapacidad** que genera esta enfermedad.

La meningitis consiste en la inflamación de las meninges —las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal— y puede estar causada por virus, bacterias, hongos o parásitos.

De todas ellas, la meningitis bacteriana y, en particular, la enfermedad **meningocócica** (causada por la bacteria Neisseria meningitidis o meningococo) es la de peor pronóstico, **pudiendo resultar mortal en cuestión de horas** si no se trata a tiempo.

A escala global, la OMS calcula que cada año se producen 2,5 millones de casos y en torno a 250.000 muertes. En su variante bacteriana, una de cada seis personas infectadas fallece y hasta un 20% de los supervivientes sufre secuelas graves, como pérdida de audición o visión, problemas cognitivos, epilepsia o amputaciones de extremidades a causa de episodios de sepsis.

## Factores de riesgo, síntomas y vacunación: las pautas de la Pediatría

Frente a la gravedad de esta patología, el jefe de Pediatría del Hospital de Jerez y presidente de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica, **David Gómez Pastrana**, explica que los menores de dos años y los adolescentes constituyen los grupos de mayor riesgo.

En el caso de los lactantes, el especialista precisa que su sistema inmunitario todavía se encuentra en **proceso de maduración y dispone de menos defensas específicas**. En los adolescentes, en cambio, el riesgo se deriva de una mayor circulación de la bacteria y del contacto social estrecho. Gómez Pastrana aclara que muchos jóvenes **pueden portar el meningococo en la garganta de forma asintomática** y transmitirlo, aunque precisa que solo una pequeña proporción de los portadores llega a desarrollar una infección invasiva.

A pesar de tratarse de una enfermedad infrecuente, el pediatra subraya la trascendencia de la prevención debido a su rápida evolución y alta gravedad. El meningococo **puede derivar en meningitis y en sepsis**, una respuesta sistémica grave que pone en riesgo la vida del paciente. Aunque la mayoría de las personas tratadas a tiempo logran recuperarse, el especialista advierte de que el proceso **puede dejar secuelas permanentes** como pérdida auditiva, epilepsia, dificultades de aprendizaje o lesiones graves en piel y extremidades.

En cuanto al abordaje clínico, Gómez Pastrana enfatiza que el **reconocimiento temprano de los síntomas es fundamental** para acudir de inmediato a urgencias. La señal de alarma principal es el deterioro rápido del estado general del niño.

Síntomas como **dificultad para despertar, confusión, convulsiones, problemas respiratorios o fiebre acompañada de dolor de cabeza intenso y rigidez de nuca** deben motivar una consulta urgente. En bebés muy pequeños, las manifestaciones pueden ser más sutiles, como irritabilidad intensa, rechazo de las tomas, decaimiento o un llanto inusual. Aunque la aparición de **manchas rojas o moradas** que no desaparecen al presionar la piel constituye un signo inequívoco de alarma, el experto remarca que no hay que esperar a que se presenten ni estas petequias ni la rigidez de nuca para acudir al centro sanitario.

Respecto a la **inmunización**, el presidente de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica recuerda el calendario andaluz combina varias pautas complementarias e incluidas de forma gratuita. Actualmente se administran las vacunas frente al meningococo B (a los 2, 4 y 15 meses) y la tetravalente ACWY (a los 4 meses, 12 meses y 12 años, con pautas de rescate hasta los 18 años), además de las dirigidas contra el neumococo y el Haemophilus influenzae tipo b.

## Situación e incidencia en España

Aunque su incidencia en España es comparativamente menor que la media mundial, la meningitis continúa siendo una de las **principales causas de muerte por infección en la infancia y la adolescencia**. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), cada año se identifican unos 1.000 casos en el país, de los cuales al menos un 10% presenta una gravedad extrema.

Los últimos datos consolidados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), correspondientes a 2024, confirman un repunte de la enfermedad meningocócica invasiva con **336 casos notificados** (un 24,5% más que el año anterior) y una tasa de 0,68 casos por cada 100.000 habitantes. Asturias, País Vasco, Galicia, Murcia y Castilla y León registraron las tasas más elevadas. Los menores de un año concentraron la mayor incidencia, mientras que la letalidad global se situó en el 9,23%, elevándose hasta el 22,6% en mayores de 65 años.

Junto a la vacunación —la medida más eficaz—, la SEN aconseja **mantener hábitos básicos de higiene** como el lavado frecuente de manos, la ventilación de espacios y cubrirse al toser o estornudar, dado que la transmisión se produce por vía respiratoria a través del contacto cercano y prolongado.

## Avances en la protección frente a la bronquiolitis

Aprovechando la estrategia de inmunización infantil, Gómez Pastrana hace **balance de la protección frente al virus respiratorio sincitial (VRS),** causa principal de la bronquiolitis. Andalucía cumple cuatro temporadas ofreciendo el anticuerpo nirsevimab a los recién nacidos y lactantes, una medida que ha demostrado una **reducción superior al 80%** en el riesgo de hospitalización por formas graves: "No elimina todas las infecciones respiratorias, pero reduce de forma importante el impacto de este virus durante una etapa especialmente vulnerable".

El programa combina la inmunización directa en las maternidades durante los meses de otoño e invierno con la captación en **centros de salud para los nacidos desde el mes de abril**, extendiéndose también a prematuros y niños con patologías de riesgo hasta los dos años. Además, esta temporada se ha facilitado el acceso a las familias atendidas en centros privados para garantizar la equidad en la protección de todos los menores.

**Temas relacionados**

Últimas noticias Jerez | sanidad jerez | hospital de Jerez

AÑADE UN COMENTARIO Normas de uso

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR

Dia de la Comunitat Valenciana Nou d'Octubre

Un llegat infinit



# La migraña obliga a parar la actividad diaria en más de la mitad de los ataques, según Pfizer



**Javier Ruiz**

Publicado 4 Oct 2026 3 min de lectura



Los ataques de migraña pueden obligar a los pacientes a interrumpir por completo su actividad cotidiana. / Foto: Tumisu

La **migraña** afecta a cinco millones de personas en España y, según los datos que recoge la farmacéutica Pfizer, en más de la mitad de los ataques obliga a frenar la actividad diaria. La compañía ha lanzado una campaña con motivo del Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre.

Los datos que cita la empresa indican que hasta en un 30 % de los casos el paciente acaba en reposo en cama. Aproximadamente el 70 % de las personas afectadas son mujeres, y la migraña es la primera causa de discapacidad en adultos menores de 50 años y la segunda a nivel mundial. Pfizer subraya que la enfermedad sigue rodeada de un estigma que invisibiliza sus consecuencias reales.

Ver video

Toca para ver

Brez

El neurólogo Jesús Porta, jefe del Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz y presidente de la Sociedad Española de Neurología, sostiene que «la migraña produce pérdidas en cascada que van mucho más allá del dolor de cabeza». Entre ellas cita los síntomas cognitivos, la niebla mental y las dificultades de concentración que pueden persistir tras el ataque, además de la ansiedad anticipatoria y el miedo constante a una nueva crisis.

Porta defiende que un manejo adecuado, en colaboración con el paciente, no solo alivia el dolor, sino que ayuda a recuperar el control de la vida familiar, social y laboral.

La presidenta de la Asociación Española de Migraña y Cefalea (AEMICE), Isabel Colomina, que también convive con la enfermedad, describe su impacto personal: «pierdes planes con tu familia, pierdes el sentimiento de tener las riendas de tu día». Según relata, cuando se logra manejar la migraña con el médico se empieza a recuperar autonomía y tranquilidad.

Hecho por millones

El resultado aparece al instante, c
puntos fuertes.

MyIQ

La campaña global, bajo el nombre «Lost&Found», busca visibilizar esas pérdidas cotidianas y silenciosas. El director médico de Pfizer España, José Chaves, afirma que la iniciativa pretende reconocer el impacto real de la enfermedad y ayudar a los pacientes a recuperar el

control de su día a día. Según la compañía, quienes conocen su enfermedad y participan activamente en su manejo reducen de forma significativa el impacto del dolor.

**Noticia anterior**

> **Las dudas sobre salud íntima femenina se trasladan a la inteligencia artificial, según un análisis de INTIMINA**

**Noticia siguiente**

> **La Hermandad del Santísimo Ecce-Homo del Cabanyal celebra su quinto acto del Centenario con un emotivo certamen de bandas**














PUBLICIDAD




# Frenar la demencia antes de que aparezca: Úbeda reúne a la élite médica para aprender a prevenir el Alzheimer

**2 octubre, 2026 / General, Portada / Por Redacción / Deja un comentario**




El Palacio Marqués de Mancera ha acogido esta mañana la presentación de las III Jornadas sobre la Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, que este año se desarrollarán bajo el lema 'Aprender a prevenir, saber cuidarte'. El encuentro, que tendrá lugar el próximo 24 de octubre en el Hospital de Santiago de Úbeda, nace con el objetivo

de acercar a la ciudadanía, a las familias cuidadoras y a los profesionales información y herramientas en torno a la prevención de las demencias.

En la presentación han participado la concejala de Salud, Francisca Isabel Millán; la presidenta de la Asociación de Familiares y Colaboradores de Enfermos de Alzheimer '21 de Septiembre' de Úbeda, Encarna Martínez Bayona; y la presidenta de la Federación Provincial de Alzheimer de Jaén, Ángela García, quienes han coincidido en poner de manifiesto la importancia de seguir generando espacios de información, sensibilización y acompañamiento en torno al Alzheimer y otras demencias.

Las III Jornadas están organizadas por la Federación Provincial de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y Otras Demencias de Jaén y la Asociación '21 de Septiembre' de Úbeda, contando con el apoyo institucional del Ayuntamiento de Úbeda y la colaboración de la Diputación Provincial de Jaén y diferentes entidades. El encuentro está dirigido a profesionales del sector sociosanitario, familias cuidadoras, agentes institucionales y ciudadanía en general. programa definitivo.

La concejala de Salud, Francisca Isabel Millán, ha destacado durante la presentación que hablar de Alzheimer significa hacerlo de una realidad que afecta a muchas más personas que aquellas que reciben directamente un diagnóstico. "Cuando hablamos de Alzheimer hablamos de una enfermedad que va mucho más allá de un diagnóstico", ha señalado, haciendo referencia al impacto que tiene sobre las familias, las personas cuidadoras y el conjunto del entorno de la persona afectada.

En este sentido, Millán ha defendido la necesidad de impulsar iniciativas que permitan compartir conocimiento, resolver dudas y acompañar a quienes conviven con la enfermedad. "Por eso es tan importante generar espacios como este: espacios para aprender, para compartir conocimiento, para resolver dudas y también para sentir que no se está solo ante la enfermedad", ha apuntado.

La responsable municipal ha puesto además el acento en la responsabilidad de las instituciones públicas a la hora de acompañar al movimiento asociativo y contribuir a visibilizar enfermedades y realidades que durante mucho tiempo han permanecido dentro del ámbito privado de las familias. "El Alzheimer es una realidad social y sociosanitaria que requiere conocimiento, prevención, atención, investigación y acompañamiento", ha subrayado.

Desde el Ayuntamiento de Úbeda se ha querido reconocer especialmente la labor que desarrolla la Asociación '21 de Septiembre', acompañando a las familias de la ciudad, así como el trabajo de la Federación Alzheimer Jaén, que permite coordinar esfuerzos y trasladar conocimiento y recursos al conjunto de la provincia. "Estas jornadas son, precisamente, un buen ejemplo de lo que ocurre cuando administraciones, profesionales y

tejido asociativo trabajan juntos", ha señalado la concejala.

## LA PREVENCIÓN COMO EJE DE LAS JORNADAS

La presidenta de la Federación Provincial de Alzheimer de Jaén, Ángela García, ha explicado que la prevención será el eje fundamental de esta tercera edición. Durante su intervención ha agradecido tanto a la Asociación '21 de Septiembre' como al Ayuntamiento de Úbeda que hayan abierto sus puertas para acoger las III Jornadas Provinciales de Alzheimer.

García ha incidido en que las enfermedades relacionadas con las demencias no tienen actualmente cura, pero ha querido trasladar un mensaje de posibilidad y de actuación: "Eso no quiere decir que no se pueda hacer nada". En este sentido, ha explicado que es posible intervenir durante el proceso de la enfermedad, pero también antes de que aparezca, trabajando en aquellos factores vinculados a la prevención.

La presidenta de la Federación ha señalado que, de acuerdo con los datos que maneja la entidad y que atribuye a la Sociedad Española de Neurología, un porcentaje importante de los casos podría evitarse mediante una adecuada prevención. Precisamente por ello, ha explicado que esta tercera jornada provincial se ha diseñado íntegramente alrededor de esta cuestión.

"Una jornada dedicada íntegramente a la prevención", ha resumido García, quien ha destacado además la participación de profesionales especializados en diferentes ámbitos para ofrecer una visión amplia de la enfermedad y de las posibilidades de actuación.

La responsable provincial ha agradecido también que Úbeda sea la ciudad elegida para celebrar esta tercera edición, poniendo en valor la colaboración existente entre la Federación, la asociación local y el Ayuntamiento.

## EL PAPEL FUNDAMENTAL DE LAS ASOCIACIONES

Por su parte, Encarna Martínez Bayona, presidenta de la Asociación '21 de Septiembre' de Úbeda, ha mostrado su satisfacción por la celebración de estas jornadas en la ciudad y ha agradecido el respaldo recibido por parte del Ayuntamiento.

Martínez Bayona ha destacado especialmente la colaboración mantenida durante la preparación del encuentro y ha señalado que desde la asociación se han encontrado "las

puertas abiertas” por parte del Consistorio ante las diferentes cuestiones surgidas durante la organización.

Asimismo, ha querido trasladar su agradecimiento a la ciudadanía de Úbeda por el apoyo que presta a la asociación y a las personas y familias afectadas por esta enfermedad. En este sentido, ha puesto en valor el respaldo social que recibe el colectivo y ha animado a la población a acercarse a unas jornadas que, además de estar dirigidas a profesionales y familiares, están abiertas al conjunto de la ciudadanía.

## UN PROGRAMA DE ESPECIALISTAS DE PRIMER NIVEL

El programa de las III Jornadas contempla una primera ponencia centrada específicamente en la prevención, bajo el título ‘Una mirada al Alzheimer: se puede retrasar/prevenir’. Esta sesión correrá a cargo de Roberto Suárez Canal, psicólogo general sanitario, con postgrado en Neuropsicología Clínica y especialista en Neuropsicología de las Enfermedades Neurodegenerativas, y Manuel González Guzmán, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

La jornada continuará con una segunda ponencia dedicada a la relación entre microbiota y Alzheimer. Bajo el título ‘Cuando el intestino habla con el cerebro: papel de la microbiota en el Alzhéimer’, la intervención correrá a cargo de Ana del Moral García, catedrática de Microbiología y especialista en investigación sobre microbiota e inmunidad. programa definitivo

El tercer bloque estará dedicado a la salud oral, una cuestión que también puede tener una incidencia importante en la calidad de vida de las personas con Alzheimer y otras demencias. Ana Molina García y Lizzet Castellanos Cosano, licenciadas en Odontología y especialistas en Odontología en Pacientes Especiales y miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Odontoestomatología para Pacientes con Necesidades Especiales, ofrecerán la ponencia ‘Alzheimer y salud oral: un vínculo clave para la calidad de vida’.

El programa concluirá con un turno de preguntas y un debate abierto con el público, además de las conclusiones y la clausura institucional.

La jornada se desarrollará de 9:00 a 14:00 horas y está concebida como un espacio accesible tanto para profesionales como para familias y ciudadanía. La organización busca así que el conocimiento especializado pueda trasladarse también a quienes conviven diariamente con la enfermedad o desean conocer cómo actuar para prevenir los factores de riesgo asociados a las demencias.

La concejala de Salud ha animado finalmente a la ciudadanía a participar en esta cita y ha puesto en valor el trabajo conjunto de instituciones, profesionales y asociaciones. “Estoy convencida de que aprender sobre el Alzheimer también es una forma de cuidar. Cuidar a quienes padecen la enfermedad, cuidar a quienes les acompañan y cuidarnos como sociedad”, ha concluido.

PUBLICIDAD

Kebes

TE RECOMENDAMOS




**Todo lo que necesitas**

En ING, tienes todo lo que necesitas desde la app.



**Una oportunidad increíblemente real**

Este octubre, Jeep te acerca una oportunidad increíblemente real.




**¡Ahorra con la ayuda de la IA!**

Experto explica como invertir y ganar dinero con la IA



**Toyota C-HR+ Electric**

El SUV más icónico, ahora 100 % eléctrico.



**Nuevo Toyota C-HR Hybrid**

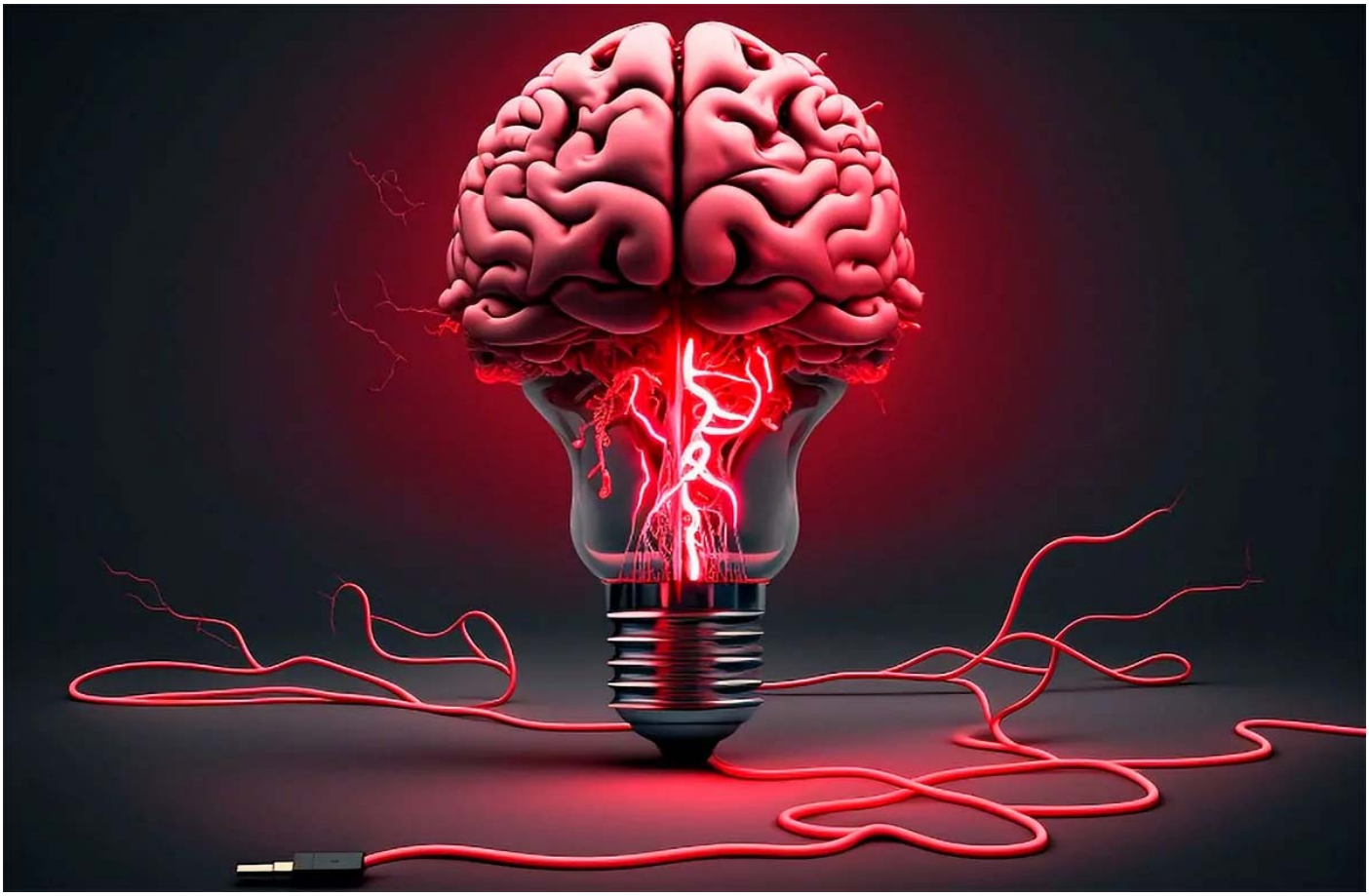
Sus líneas angulares y proporciones cupé mejoran la aerodinámica.



**Declaración total de estilo**

Nuevo Aygo X Cross: el híbrido compacto más urbano

DISCOVER WITH addoor



En España, el 10% de los casos de meningitis son muy graves. (Imagen de Alexandra_Koch en Pixabay)

# En España se declaran unos 1.000 casos de meningitis al año

la meningitis bacteriana y en concreto la enfermedad meningocócica (causada por la bacteria neisseria meningitidis, también llamada meningococo) es la de peor pronóstico: puede resultar mortal en cuestión de horas si no se trata de inmediato.

Hechosdehoy / SEN / A. K. / Actualizado 5 octubre 2026

**ETIQUETADO EN:** meningitis

Este lunes, 5 de octubre, se conmemora el **Día Mundial contra la Meningitis**, una fecha impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de frenar las elevadas tasas de mortalidad y discapacidad que genera esta enfermedad.

## La meningitis puede estar causada por virus, bacterias, hongos y parásitos

La meningitis es una enfermedad que produce inflamación de las meninges, es decir, de las membranas que envuelven el cerebro y la médula espinal, y puede

estar causada por virus, bacterias, hongos o, más raramente, parásitos. De todas ellas, **la meningitis bacteriana** y en concreto la enfermedad meningocócica (causada por la bacteria *neisseria meningitidis*, también llamada meningococo) **es la de peor pronóstico**: puede resultar mortal en cuestión de horas si no se trata a tiempo.

A nivel mundial, la OMS calcula que cada año se producen unos 2,5 millones de casos de meningitis y que la enfermedad provoca en torno a 250.000 muertes. **En su forma bacteriana, aproximadamente una de cada seis personas que la contraen fallece**, y hasta un 20% de quienes sobreviven queda con secuelas graves, entre ellas pérdida de audición o de visión, problemas cognitivos o del lenguaje y, en los casos en que la infección progresa a sepsis, amputaciones de extremidades.

## El 10% de los casos de meningitis son muy graves en España

En España, y aunque su incidencia es comparativamente más baja a la media mundial, la meningitis sigue siendo una de las principales causas de muerte por infección en la infancia y la adolescencia. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), **cada año se identifican unos 1.000 casos de meningitis en España, de los cuales al menos un 10% son muy graves**. "Además, desde 2014 se observa una ligera tendencia ascendente de los casos", comenta la Dra. **Saima Bashir**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Neurología Crítica e Intensivista de la **Sociedad Española de Neurología**.

Aunque la vigilancia epidemiológica que se realiza en España, y que por lo tanto permite disponer de datos oficiales, se limita a determinadas enfermedades que pueden causar meningitis, los últimos datos consolidados, correspondientes a 2024 y publicados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), confirman esa tendencia a la alza.

## La meningitis no siempre es fácil de reconocer

En 2024 se notificaron en España 336 casos de enfermedad meningocócica invasiva, un 24,5% más que el año anterior, lo que situó la incidencia en 0,68 casos por cada 100.000 habitantes. Por comunidades autónomas, Asturias, País Vasco, Galicia, Murcia y Castilla y León registraron las tasas más elevadas. Y por grupos de edad, los menores de un año volvieron a concentrar la mayor incidencia. En cuanto a la mortalidad, la letalidad global alcanzó el 9,23%, aunque este porcentaje se elevó considerablemente entre las personas de 65 años o más, hasta situarse en el 22,6%.

"**La meningitis no siempre es fácil de reconocer en sus primeras horas, porque puede confundirse con un proceso infeccioso común: fiebre,**

**dolor de cabeza, dolor muscular o malestar digestivo. Sin embargo, la aparición de rigidez de nuca, vómitos, manchas rojizas o violáceas en la piel (petequias), sensibilidad excesiva a la luz, somnolencia o confusión, o convulsiones debe hacer sospechar una meningitis** y requiere acudir de inmediato a un servicio de urgencias. Cuanto antes se inicie el diagnóstico y el tratamiento, menor será el riesgo de muerte o de secuelas neurológicas permanentes, ya que en su forma bacteriana la enfermedad puede resultar mortal en menos de 24 horas", señala la Dra. Saima Bashir.

## La vacunación como medida eficaz de prevención

Pero, además de la importancia de una identificación temprana, también lo es la prevención. Desde la SEN se insiste en recordar que la vacunación sigue siendo la medida de prevención más eficaz frente a la meningitis. Y **junto a la vacunación, los hábitos de higiene básica —lavado frecuente de manos, no compartir utensilios, ventilar los espacios comunes y cubrirse al toser o estornudar— siguen siendo relevantes**, ya que la mayoría de los microorganismos causantes de meningitis se transmiten por vía respiratoria a través del contacto cercano y prolongado con una persona infectada.

## Una nueva etapa en la prevención de la meningitis

En la actualidad se están desarrollado varias vacunas meningocócicas pentavalentes capaces de ofrecer protección frente a los serogrupos A, B, C, W e Y en una única vacuna. Aunque actualmente no están disponibles en España, sí que se espera que en los próximos años se incorporen al calendario vacunal español, lo que abrirá una nueva etapa en la prevención de la enfermedad y ayudará a simplificar las pautas de inmunización y a mejorar la cobertura.

"Pero mientras estas nuevas herramientas llegan a España, lo más eficaz sigue siendo cumplir el calendario de vacunación vigente y no bajar la guardia con las medidas de higiene básicas", añade la Dra. Saima Bashir. "Desde la SEN nos unimos al llamamiento que también realizan otras muchas asociaciones médicas y científicas sobre **la importancia de seguir el calendario común de vacunación** a lo largo de toda la vida y de reclamar un calendario único para todas las comunidades autónomas que garantice la equidad en el acceso a estas vacunas, con independencia del lugar de residencia".

NOTICIAS RELACIONADAS:

Ni cerebro rosa ni azul: qué dice la neurociencia sobre el género

Narcolepsia y Piernas Inquietas, dos males infradiagnosticadas

OTRAS NOTICIAS:

*Salud* / 3 Oct, 2026, 23:10

# Alzhéimer: una prueba de sangre abre la puerta a detectarlo en etapas tempranas

Un estudio internacional validó un análisis de sangre para detectar el alzhéimer en etapas tempranas mediante la medición del biomarcador p-tau217.




La nueva prueba sanguínea permite identificar el riesgo de alzhéimer de forma precisa en pacientes con deterioro cognitivo leve. Foto: EFE

- +

EFE / La Voz de Michoacán

El alzhéimer provoca un deterioro cognitivo progresivo que dificulta el desempeño de las actividades cotidianas. Su característica principal es la pérdida de memoria, que suele acompañase de pérdida de objetos, cambios en el estado de ánimo y en la conducta, desorientación en el espacio y en el tiempo, pérdida de atención y dificultad para tener pensamientos elaborados como razonar o planificar.

“La enfermedad de Alzheimer es la enfermedad neurodegenerativa más prevalente y es una de las diez principales causas de discapacidad, dependencia y mortalidad en todo el mundo”, comenta Raquel Sánchez del Valle, coordinadora del Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

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

Aunque las causas del alzhéimer no se conocen completamente, sí se sabe que el comienzo de la enfermedad está relacionado con un comportamiento anómalo de las proteínas beta-amiloide y tau.

La proteína beta-amiloide es, en realidad, un fragmento que se origina cuando una molécula mucho más grande, llamada proteína precursora amiloidea (APP) se divide en partes más pequeñas. La APP se encuentra en muchas partes del cuerpo, pero, sobre todo, en las conexiones entre neuronas.

La beta-amiloide, un fragmento que se genera cuando se divide la APP, ejerce funciones protectoras. Los especialistas de Sanitas, compañía especializada en servicios médicos y seguros de salud, explican que la beta-amiloide protege las neuronas frente al estrés oxidativo originado por los radicales libres; contribuye a regular los niveles de colesterol; defiende al cerebro de microorganismo patógenos como bacterias, hongos o virus; activa las enzimas responsables de la transmisión de señales dentro de las neuronas y provee la glucosa que las neuronas necesitan para funcionar.

“En definitiva, cuando la beta-amiloide funciona correctamente, mantiene las neuronas protegidas del daño, asegura que tengan la energía necesaria para funcionar y facilita la comunicación entre ellas”, subrayan. En condiciones normales, cuando la beta-amiloide ya no se necesita, se elimina. Pero, en las personas con alzhéimer, empieza a acumularse y forma estructuras dañinas que interfieren en la comunicación entre neuronas. “Por lo tanto, el problema no es la presencia de beta-amiloide, sino la descompensación del sistema de producción y eliminación”, recalcan.

Cuando esta proteína se acumula en exceso forma distintos tipos de estructuras, cada una de ellas con un nivel creciente de toxicidad para las neuronas. La primera de estas estructuras son los monómeros, que en sí mismos no resultan tóxicos, pero cuando se producen en grandes cantidades comienzan a unirse entre sí para formar estructuras dañinas. “Es la primera señal de alarma de que el equilibrio se ha roto”, destacan los especialistas de Sanitas.

Los oligómeros se crean mediante la unión de varios monómeros. Por último, las fibrillas y placas son estructuras más grandes que aparecen cuando los oligómeros se agregan entre sí. Su presencia indica que el

proceso degenerativo ya está muy avanzado.

“Todos estos agregados tienen en común que alteran de manera progresiva las centrales energéticas de las neuronas, que se ven privadas de combustible para poderse comunicar y, en definitiva, funcionar de manera correcta”, expresan.

Otra proteína íntimamente relacionada con el alzhéimer es tau, que resulta clave para la comunicación entre neuronas. Además, cumple diversas funciones en el interior de las propias neuronas. Entre ellas, mantiene la estructura de los microtúbulos, que son los caminos internos de la neurona que sirven para transportar materiales esenciales. Tau se une a ellos y los estabiliza para que no se deformen. También regula el transporte axonal. “El axón es la prolongación larga de la neurona que transmite impulsos eléctricos. Tau facilita que las sustancias necesarias lleguen desde el cuerpo de la neurona hasta el final del axón, donde se conectan con otras neuronas”, detallan los expertos de Sanitas.

Asimismo, tau participa en la formación de nuevas neuronas y contribuye a la plasticidad sináptica. Las sinapsis son conexiones entre neuronas y la plasticidad sináptica se refiere a la capacidad del cerebro para adaptarse, aprender y formar nuevos recuerdos. Esta proteína también protege frente al daño y la muerte celular pues ayuda a las neuronas a resistir situaciones de estrés y evita su degeneración.

Sin embargo, en las personas con alzhéimer, tau cambia su forma habitual y sufre un proceso llamado hiperfosforilación, que la hace funcionar mal. Cuando esto ocurre, se agrega en forma de ovillos y estos ovillos bloquean el tráfico interno de materiales esenciales en las neuronas; alteran la función de los genes dentro de las neuronas y desencadenan procesos inflamatorios.  Cuantos más ovillos se acumulen y más extendidos estén en el cerebro, peor funciona el sistema nervioso y la enfermedad avanza más.

La proteína tau está presente en la sangre de todas las personas, pero en quienes no tienen enfermedades neurodegenerativas los niveles son muy bajos y estables. En cambio, los niveles de tau fosforilada (concretamente formas específicas denominadas p-tau181, p-tau217 y p-tau231) aumentan en la sangre y en el líquido cefalorraquídeo conforme la enfermedad progresa.

Actualmente, ya es posible medir los niveles de tau con un análisis de sangre. De hecho, un estudio liderado por investigadores del Barcelonaβeta Brain Research Center (BBRC) y del Instituto de Investigación del Hospital del Mar junto a las universidades de Gotemburgo y Lund en Suecia y la de Brescia en Italia ha validado la capacidad de establecer el riesgo de alzhéimer en personas con síntomas de deterioro cognitivo a partir de la detección en sangre del biomarcador phospho-tau 217.

Se analizó la utilidad de la detección en sangre del biomarcador en 1.767 pacientes de los hospitales del Mar de Barcelona, de Brescia, de Gotemburgo, de Malmö y de un centro de atención primaria en Suecia. La detección de este biomarcador “nos puede permitir determinar qué personas se tienen que someter a otras pruebas, como es la punción lumbar o un PET, y a cuáles ya no hay que practicar más pruebas, ya que permite detectar el alzhéimer en fases iniciales de forma muy precisa”, explica Marc Suárez-Calvet, investigador del Barcelonaβeta Brain Research Center y neurólogo del Hospital del Mar.

PUBLICIDAD

**LUGO CIUDAD**

# El Autobús del Cerebro hace escala en Lugo: «Cada seis minutos en nuestro país se produce un ictus»



**LUCÍA BLANCO**
LUGO / LA VOZ




1/6 El Autobús del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología estuvo este viernes en el HULA.

**Óscar Cela**

El HULA acogió la actividad de la Sociedad Española de Neurología con espacios para medir la tensión, el estado de las arterias y comprobar la memoria. «Hay que tener un plan de jubilación activo, donde hay que hacer una estimulación cognitiva. Retos cognitivos y 150 minutos de actividad física a la semana», explican

**02 oct 2026** . Actualizado a las 17:56 h.

Comentar · 0

Añade a La Voz de Galicia en Google

Inculcar la importancia de prevenir las enfermedades neurológicas de manera práctica y más allá de la consulta. Ese fue el propósito del **Autobús del Cerebro de la Sociedad Española de Neurología** (SEN), que hizo su última parada en la entrada del HULA. Espacios para medir el funcionamiento cerebrovascular y pruebas para comprobar la destreza mental formaron parte de la iniciativa, que tuvo muy buena acogida desde primera hora de la mañana cuando se formaron las primeras colas. «El objetivo es difundir el conocimiento del cerebro y fomentar la salud cerebral», explicaba el jefe de Neurología del hospital de Lugo, el doctor Robustiano Pego, en la inauguración de la propuesta, que congregó a distintas generaciones, con participantes que rondaban la cuarentena hasta mayores de 80.

PUBLICIDAD

Neurólogos del Lucus Augusti y alguno del Clínico de Santiago, personal de enfermería y estudiantes de medicina atendieron en el autobús, que contaba con un espacio para **medir la tensión arterial** y hacer un estudio de la frecuencia cardíaca. Tres puntos estaban habilitados con una batería de test de memoria y pruebas de habilidad visuoespacial como el Test de Cubos de Kohs o el Test del Trazo A, que consiste en unir con una línea y de forma consecutiva 25 números para evaluar funciones como la velocidad de procesamiento o la atención selectiva.

VÍDEO

Autobús de la semana del cerebro en el Hula

ÓSCAR CELA

Dos zonas con **equipos doppler** para medir el estado de las arterias completaban los equipos. «Facemos unha ecografía dos troncos supraaórticos, principalmente das arterias carótidas para ver o fluxo de sangue ata o cerebro», explicaba el doctor **Jesús García de Soto, especialista** de Neurología en el HULA. Con esta prueba comprueban si hay placas de colesterol y miden cuánto se estrechan las arterias con el paso de la sangre. Es un estudio, que no se suele hacer en pacientes asintomáticos, pero habitual en el hospital cuando se detecta un ictus o un aviso de ictus para establecer la causa.

PUBLICIDAD

## Fomentar el cuidado del cerebro

«Recalcamos que esto no es un diagnóstico ni una consulta. Recibimos visitantes, que no pacientes, y tratamos de fomentar el cuidado del cerebro», destacó Pego. El **conselleiro de Sanidad, Antonio Gómez Caamaño**, aprovechó la ocasión para poner en valor la Unidad de Neurología del Lucus Augusti y las consultas monográficas que llevan a cabo como las de cefaleas. «É un exemplo de innovación en neuroloxía con esa primeira Neuroescola de Galicia, que é unha iniciativa que outras áreas sanitarias deberían copiar».

Por su parte, la doctora Susana Aria, neuróloga en el CHUS y vocal de la Sociedad de Neurología, quiso hacer hincapié en los datos. Porque casi el 40 % de la población española padece una enfermedad neurológica. Hay casi 700.000 personas con deterioro cognitivo y más de cinco millones que padecen migraña. «Y cada seis minutos en nuestro país se produce un ictus». De ahí, recalcó la especialista, la importancia de campañas de este tipo.

PUBLICIDAD

## Por segunda vez en Lugo

Esta fue la segunda vez que la iniciativa, que suma **18 años de historia** y se organiza en el marco da la semana del cerebro, llegaba a Lugo, después de un recorrido que tuvo paradas en Guadalajara, Logroño, Santander y Oviedo. «Es una actividad que tiene su interés. Se mira el estado de las arterias que llevan la sangre al cerebro y el estado cognitivo.Tiene muy buen aceptación», aseguraba.

Muchos de los que se acercaron tenían consulta en el hospital, pero también hubo quien se desplazó casi a propósito. «Nós viñamos a poñer unha reclamación porque eu teño un temblor nunha man e déronme cita para o neurólogo para setembro do ano que vén. Vímolo anunciado e decidimos

aproveitar. Todo o que sexa coidar o corpo está ben. Por exemplo, sabes se tes o colesterol ou non, porque ás veces fas os análises e pasa tempo entre analítica e analítica e non te controlas ben. Eu creo que debería haber máis iniciativas coma esta», comentaba Lina, acompañada por su marido.

PUBLICIDAD

**Digna, que tiene problemas de vértigo** y estuvo hace poco ingresada, fue otra de las visitantes a la que le entregaron la tarjeta del cerebro-saludable, un carné que recogía los resultados, en su caso dentro de la normalidad, que obtuvo en cada prueba. «Estoy pendiente de unas consultas, me encuentro un poco rara y no me detectaron aún nada, vi esto y me animé», comentaba. A todos ellos les

facilitaron un tríptico con consejos para mantener un cerebro sano. «Hay que empezar a cuidarlo desde que somos niños. Tienen que ponerse el casco cuando van en el patinete, en bici o con sus patines. Tienen que aprender un segundo o tercer idioma, tocar un instrumento y realizar deporte. Porque son monedas que vamos poniendo en nuestra hucha para la jubilación de nuestra salud cerebral», apuntaba Susana Arias.

La especialista pone el foco en la jubilación: «Hay que tener un plan de jubilación activo, donde hay que hacer una estimulación cognitiva. Retos cognitivos y 150 minutos de actividad física a la semana». Porque, por ejemplo, se sabe que con un adecuado control de los factores de riesgo vascular podríamos **prevenir casi el 90 % de los ictus.**

**Archivado en:** Lugo ciudad Ictus HULA Antonio Gómez Caamaño

Comentar · 0

Añade a La Voz de Galicia en Google

**También en La Voz**

Sánchez adelanta las elecciones al 29 de noviembre



+ PP y Vox superarían la mayoría absoluta aventajando en 15 puntos a la izquierda

MARÍA SALGADO / BELÉN ARAÚJO






CATALUNYAPRESS · PRESSDIGITAL · GALICIAPRESS · VILAPRESS

Publicidad






# Gómez Caamaño destaca la respuesta del Sergas ante los cerca de 2.000 ictus que se producen cada año en Galicia

**El conselleiro visita en Lugo el Autobús del Cerebro y reivindica la prevención ante dolencias que afectan a cerca del 40% de la población**

europa press Europa Press | Viernes, 2 de octubre de 2026, 15:01

PREFERIR EN G




El conselleiro visita en Lugo el Autobús del Cerebro y reivindica la prevención ante dolencias que afectan a cerca del 40% de la población

LUGO, 2 (EUROPA PRES)

*Última hora*

■ Sánchez anuncia elecciones el 29 de noviembre y emplaza a elegir entre la "ola ultraderechista" o seguir avanzando



La Sudadera de Cach
que Todos los Hombr
Navarro & Castillo

El conselleiro de Sanidade, Antonio Gómez Caamaño, ha destacado este viernes en Lugo la capacidad de respuesta de la sanidad pública gallega ante los accidentes cerebrovasculares, que afectan cada año a cerca de 2.000 personas en Galicia, y ha puesto el foco en la importancia de la prevención y de los hábitos saludables para reducir el impacto de estas patologías.







Concello da Coruñ

Augusti (HULA) el Autobús del Cerebro, una iniciativa de la Sociedad Española de Neurología (SEN) incluida en la Semana del Cerebro, que este año recala en Lugo junto con otras cuatro capitales de provincia españolas. El conselleiro estuvo acompañado por el director xeral de Integración e Innovación Asistencial del Sergas, Alfredo Silva, y por el gerente del área sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos, Ramón Ares.

Durante su intervención, el titular de Sanidade ha explicado que el Código Ictus, operativo en Galicia desde 2016, permite activar y coordinar los recursos sanitarios ante una sospecha de accidente cerebrovascular para que el paciente pueda recibir cuanto antes el tratamiento más adecuado.

Según ha señalado, esta respuesta se ha ido reforzando en los últimos años con la extensión de las unidades de ictus, el incremento de los tratamientos de reperfusión y de la capacidad para realizar trombectomías, además de una mayor especialización de los servicios de Neurología.



Concello da Coruñ

El HULA constituye, según ha dicho el conselleiro, uno de los ejemplos de esta evolución. El hospital cuenta con una unidad de ictus y ha desarrollado una atención neurológica especializada a través de consultas monográficas y nuevos proyectos asistenciales. Entre ellos se encuentra la Neuroescola, la primera de Galicia, una iniciativa que Gómez Caamaño puso como ejemplo de innovación y que, a su juicio, podría ser trasladada a otros centros.

ACTUAR PRONTO

Pero la visita al Autobús del Cerebro ha permitido también poner el acento en una cuestión que los profesionales consideran fundamental: "actuar antes de que aparezca la enfermedad". El autobús ofrece a los ciudadanos información individualizada y permite realizar distintas pruebas relacionadas con la salud cerebrovascular y cognitiva. Entre ellas se incluyen una ecografía de las carótidas, pruebas cognitivas y controles de tensión arterial y

LO MÁS LEÍDO

1 Lugo celebra el San Froilán, las fiestas "más hermosas" del otoño gallego, con Sonsoles Ónega de pregonera

2 Muere un motorista tras chocar contra un coche en Barro (Pontevedra)

3 Elecciones el 29 de noviembre: Pedro Sánchez anuncia el adelanto electoral

4 Xunta y contratos: entre el laberinto burocrático y las dudas de transparencia

5 Pregón de Sonsoles Ónega en las fiestas de

Los profesionales que participan en la iniciativa han insistido en que estas pruebas no constituyen una consulta médica ni permiten establecer un diagnóstico. Los visitantes reciben una denominada 'tarjeta de cerebro saludable' con los resultados obtenidos y recomendaciones destinadas a mejorar el cuidado de la salud cerebral.

La actividad ha despertado un notable interés entre los ciudadanos, con una afluencia constante desde primera hora de la mañana. Uno de los neurólogos participantes ha explicado que el autobús lleva más de 18 años recorriendo distintas ciudades españolas y que esta es la segunda ocasión en la que hace parada en Lugo.

La iniciativa pretende acercar a la población conocimientos básicos sobre el funcionamiento y el cuidado del cerebro en un contexto en el que las enfermedades neurológicas tienen un peso creciente. Durante la presentación se ha señalado que cerca del 40% de la población española padece algún tipo de enfermedad neurológica y que cientos de miles de personas presentan deterioro cognitivo.

"La salud cerebral funciona como una hucha en la que se van acumulando hábitos y capacidades a lo largo de la vida. Aprender idiomas, tocar un instrumento, practicar deporte o utilizar medidas de protección cuando se realizan actividades como montar en bicicleta o patinete son algunas de las prácticas que contribuyen a mantener esa reserva", ha explicado una de las responsables de esta unidad.

Según indican a sus visitantes, la prevención adquiere especial relevancia en el caso de los accidentes cerebrovasculares. Los profesionales explican que entre el 80 y el 90% de los ictus están relacionados con factores de riesgo que se pueden modificar a lo largo de la vida.

Inciden también en que mantener una alimentación equilibrada, realizar ejercicio físico, controlar la tensión arterial y la diabetes, cuidar el sueño y evitar el tabaco y el alcohol son medidas que contribuyen a proteger la salud cerebral.

Aunque esta prevención debe mantenerse durante todas las etapas

PUEDEN INTERESARTE






La Sudadera de Cach
que Todos los Hombr
Navarro & Castillo



que se considera importante mantener una actividad física y cognitiva regular. En este sentido, los especialistas recuerdan la recomendación de alcanzar alrededor de 150 minutos de actividad física semanal, adaptada a las posibilidades de cada persona.

OTRAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

Más allá del ictus, el conselleiro ha incidido en que la prevención puede tener efectos sobre otras enfermedades neurológicas, por lo que actuar sobre los factores de riesgo vascular puede contribuir no solo a reducir los accidentes cerebrovasculares, sino también a prevenir o retrasar determinados casos de deterioro cognitivo y otras patologías.

Gómez Caamaño ha subrayado que la prevención debe ir acompañada de una respuesta sanitaria rápida cuando la enfermedad aparece. En el caso del ictus, ha defendido la importancia de disponer de circuitos coordinados y de unidades especializadas que permitan actuar con rapidez, dado que el tiempo es un factor determinante para el pronóstico de los pacientes.



Concello da Coruñ

**Sin comentarios**

Escribe tu comentario

Nombre

E-mail

He leído y acepto la política de privacidad

No está permitido verter comentarios contrarios a la ley o injuriantes. Nos reservamos el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.

Enviar

O mellor investimento
é investir no planeta.
Naturgy