

Cristina Serrano, fisioterapeuta: “Las primeras semanas tras un ictus son clave, pero la recuperación puede continuar durante años”

Bienestar

Fact Checked

El ictus puede dejar secuelas que afectan a la movilidad y la autonomía. La fisioterapia neurológica ayuda a recuperar funciones y mejorar la calidad de vida, incluso años después.

Actualizado a: Martes, 27 Octubre, 2026 13:29:57 CET



Cristina Serrano, fisioterapeuta experta en recuperación de ictus de Ilunion Fisioterapia. (Foto: cedida)

Cristina Serrano, fisioterapeuta: “Las pri...



Alicia Cruz Acal

Descubre más noticias de CuídatePlus en tus búsquedas

Seguir a CuídatePlus en Google

Cada año, 90.000 españoles sufren un **ictus**, responsable también de más de 23.000 fallecimientos, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Además, **más del 30% de quienes sobreviven quedan con secuelas que provocan algún grado de discapacidad o dependencia**. Para la recuperación, **la fisioterapia neurológica ocupa un papel clave**. “Su principal objetivo es ayudar a la persona a recuperar la máxima funcionalidad e independencia posible, aprovechando la capacidad del cerebro para reorganizarse y generar nuevas estrategias de movimiento”, explica a CuídatePlus **Cristina Serrano Veguilas**, fisioterapeuta experta en recuperación de ictus de Ilunion Fisioterapia.

De acuerdo con la experta, a través de una valoración individualizada, “es **esencial diseñar un tratamiento adaptado a las necesidades de cada paciente**, orientado a mejorar su capacidad para desenvolverse en el día a día”. Más allá de la recuperación física, **la rehabilitación también contribuye a aumentar la confianza** y la participación de la persona en su entorno familiar, social y laboral.

PUBLICIDAD

Acerca de por qué es importante comenzar la rehabilitación lo antes posible, **las primeras semanas tras un ictus representan una etapa “especialmente favorable para la recuperación**”. Durante ese periodo, el cerebro presenta una

mayor capacidad de adaptación y reorganización, por lo que una intervención temprana puede promover el reaprendizaje de funciones alteradas. Además, iniciar la rehabilitación de forma precoz ayuda a prevenir complicaciones asociadas a la inmovilidad, como:

- La **pérdida de masa muscular**.
- La **rigidez articular**.
- Las **alteraciones posturales** o la disminución de la capacidad cardiovascular.

En este punto, Serrano insiste: “Cada caso debe valorarse de manera individual y la intensidad del tratamiento debe ajustarse a la situación clínica de la persona para garantizar una recuperación segura y eficaz”.

¿Se puede mejorar la movilidad meses o años después de un ictus?



PUBLICIDAD

(Foto: Magnific)

Aunque la recuperación suele ser más rápida durante los primeros meses, “**esto no significa que los avances se detengan una vez superada esa fase inicial**”, aclara la fisioterapeuta consultada, quien detalla que el sistema nervioso mantiene capacidad de adaptación a lo largo del tiempo y muchas personas pueden seguir mejorando incluso años después del ictus. “La clave está en **mantener una rehabilitación orientada a objetivos concretos**, aprovechar las capacidades preservadas y continuar realizando actividades que supongan un reto adecuado para el paciente”, subraya.

En ocasiones, indica, **los progresos son menos evidentes que al principio**, pero pueden traducirse en mejoras muy relevantes para la calidad de vida, como caminar con mayor seguridad o reducir el esfuerzo al desplazarse.

La rehabilitación neurológica aborda diferentes capacidades físicas que pueden verse afectadas tras un ictus. Además de lo mencionado, “**también se trabaja la funcionalidad del miembro superior**, especialmente del brazo y la mano, ya que estas estructuras son fundamentales para tareas tan habituales como comer, vestirse o manipular objetos”. De hecho, advierte la especialista, la recuperación de la destreza de la mano y los dedos suele ser uno de los aspectos más complicados.

Expectativas poco realistas que hay que evitar

El grado de recuperación depende de múltiples factores, como la localización y extensión de la lesión cerebral, la rapidez con la que se haya recibido atención sanitaria, la situación funcional previa de la persona y la aparición de posibles complicaciones asociadas. Eso sí, **la evolución también está muy influida por aspectos como la participación activa del paciente, la adherencia al tratamiento y el apoyo de su entorno**. “La implicación de familiares y cuidadores es fundamental para favorecer la práctica de las recomendaciones terapéuticas y fomentar la autonomía sin generar una dependencia innecesaria. El factor psicológico y mental en estos casos puede ser de mucha ayuda”, declara

Serrano.

Cristina Serrano, fisioterapeuta: “Las pri...

Según la fisioterapeuta, uno de los errores más frecuentes es **comparar la evolución propia con la de otros pacientes**: “Cada ictus es diferente y los tiempos de recuperación pueden ser enormemente diferentes”. Por ello, resalta, “tanto mal pueden hacer las expectativas excesivamente optimistas, como el desánimo prematuro cuando los progresos son lentos”.

Te recomendamos

Enlaces Patrocinados por Taboola

Francois Peinado, urólogo: “Eyacular 21 veces al mes es beneficioso para la salud masculina”

Cuídate Plus

La pesadilla de Paige Spiranac tras ser acusada de "hacer favores sexuales" para jugar un torneo

Marca

¿Fuerteventura en tu lista? Empieza por tu hotel.

RIU Hotels & Resorts

Lo que pasa en Casual Hoteles se queda en Casual Hoteles

Casual Hoteles

Honda ZR-V Híbrido Autorrecargable

HONDA

Telepizza | Medianas por solo 5'95€

Telepizza

Compra ahora

ESPAÑA >

Agregar Infobae en

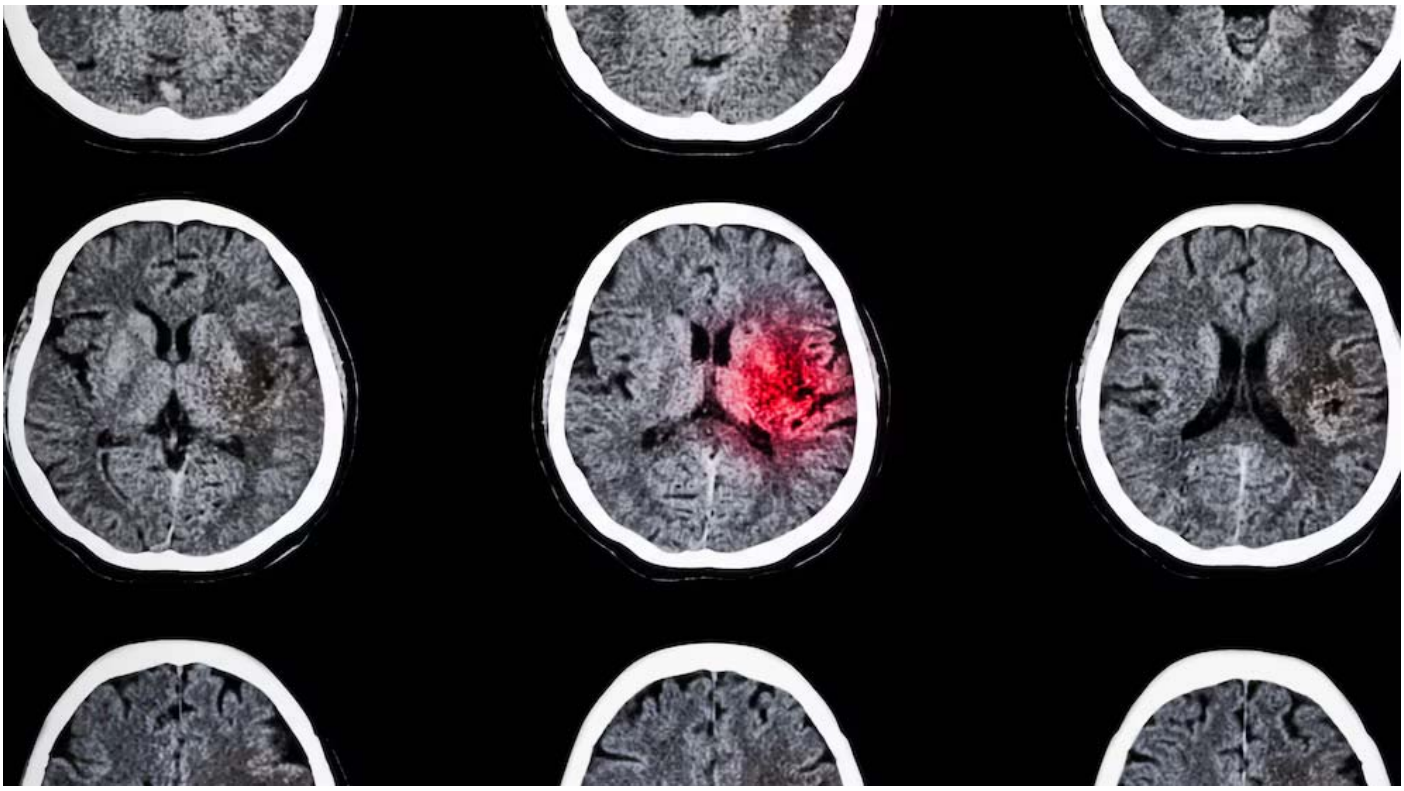
Cada año se mejora la atención al ictus, pero uno de cada cuatro españoles sufrirá uno a lo largo de su vida: “Muchos no saben reconocer los síntomas y no llegan a tiempo”

En España se detectan alrededor de 90.000 nuevos casos y fallecen más de 23.000 personas por esta enfermedad cerebrovascular



Por **Paula Bastante Hernáiz**

Seguir



Una serie de cortes tomográficos del encéfalo señala con una zona roja el área afectada por un ictus. (Imagen Ilustrativa Infobae)

27 Oct, 2026 02:35 p. m. EST

de 90.000 nuevos casos y **fallecen más de 23.000 personas** por esta *patología*. Pero a pesar de que la atención médica ha mejorado notablemente en los últimos años, la Sociedad Española de Neurología (SEN), en conmemoración del Día Mundial del Ictus este 29 de octubre, alerta de que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta enfermedad cerebrovascular a lo largo de su vida.

Este porcentaje sigue preocupando a los profesionales de la salud, pues más del 30% de los supervivientes padece secuelas que provocan algún grado de discapacidad o dependencia. A escala global, la afección registra cerca de 12 millones de nuevos casos anuales y más de 7 millones de fallecimientos, unas cifras que se **han incrementado cerca de un 70% en las últimas tres décadas** debido principalmente al *envejecimiento poblacional*.

PUBLICIDAD

40 preguntas, 3 minutos
Cómo se calcula el CI
MyIQ

Una urgencia médica en la que cada minuto cuenta

El trastorno cerebrovascular se produce cuando **el flujo sanguíneo dirigido al cerebro se interrumpe** o se reduce drásticamente. Sobre la naturaleza de esta enfermedad y el impacto inmediato en el tejido cerebral, la **Dra. Mª Mar Freijo**, Coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV SEN), explica más detalladamente que esto puede darse “por un coágulo que obstruye una arteria -lo que se denomina ictus isquémico y que supone alrededor del 80% de los casos- o por la rotura de un vaso sanguíneo, lo que da lugar a un ictus hemorrágico”.

sangre llegue al cerebro **se pierden casi dos millones de neuronas** y actuar en primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad", sostiene.



Síntomas de un ictus (Shutterstock)

Por este motivo, es indudable que, ante esta situación de grave riesgo, **la rapidez de respuesta acaba siendo determinante** para el pronóstico vital y funcional del paciente. Así, la especialista enfatiza que "ante la sospecha de un ictus, es fundamental llamar de inmediato al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen a los pocos minutos".

PUBLICIDAD



El Código Ictus solo se usa en el 40% de los pacientes

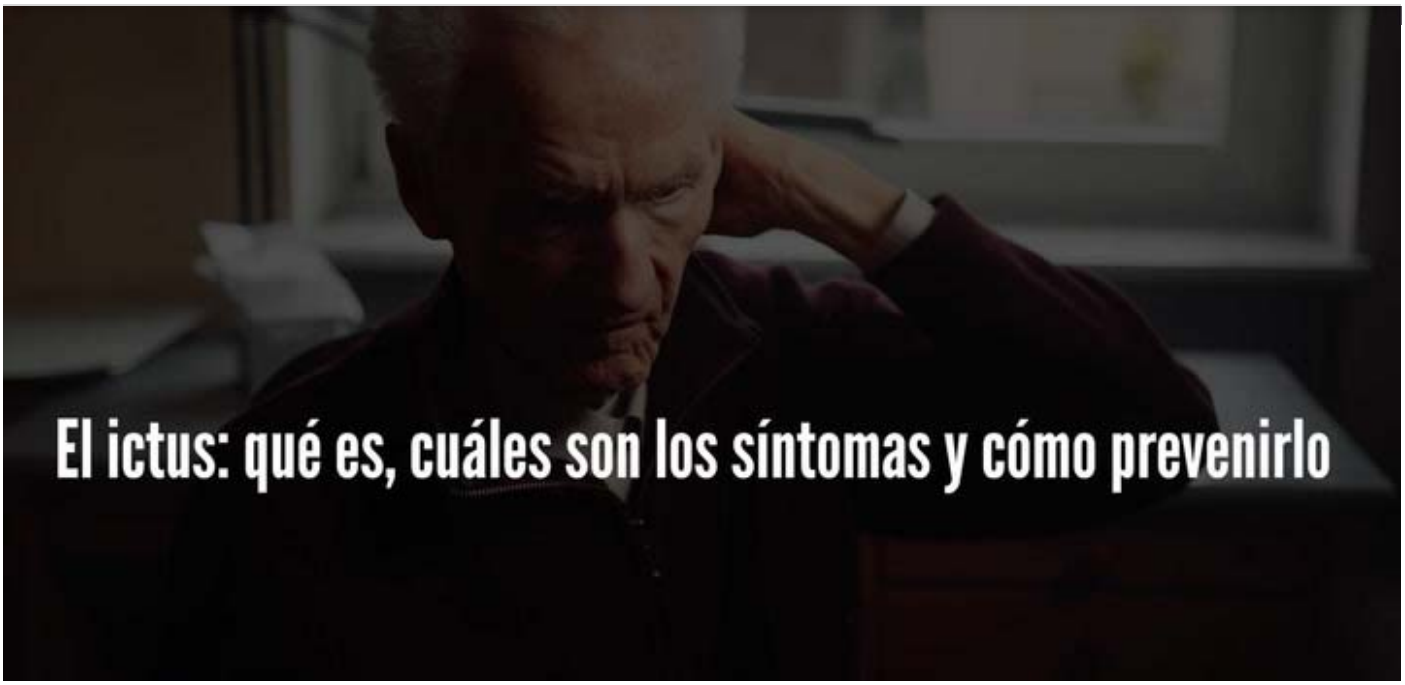
A pesar de la gravedad de la patología, la SEN advierte de que solo la mitad de la población española (el 50%) sabría reconocer las señales de alarma. Entre las manifestaciones clínicas clave destacan la **pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo** o pierna (generalmente en un solo lado del cuerpo), la dificultad repentina para hablar o entender, la pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos y un dolor de cabeza inusualmente intenso y repentino.

desconocimiento de estos síntomas, unido a la falta de reacción inmediata, hace que el **Código Ictus** —el protocolo de actuación coordinada que se activa al llamar al 112 — solo se utilice en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden en los hospitales españoles", afirma. Una cifra que, según valora la especialista, queda "muy por debajo de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas".

De este modo, a pesar de que el abordaje sanitario ha experimentado notables avances tecnológicos y farmacológicos, el desconocimiento social frena el alcance total de estos progresos. "Cada año conseguimos abordar mejor el ictus una vez que el paciente llega al hospital, porque tenemos tratamientos cada vez más eficaces, pero **mucha población aún no sabe reconocer los síntomas** y muchos pacientes no llegan a tiempo de beneficiarse de ellos", enfatiza la doctora.

PUBLICIDAD





El ictus: qué es, cuáles son los síntomas y cómo prevenirlo

Unidades de ictus operativas en España

En los últimos 30 años, **la mortalidad por ictus se ha reducido más de un 60%** en Europa Occidental gracias a la implantación del Código Ictus, el desarrollo de Unidades de Ictus y la mejora asistencial. Sin embargo, la SEN subraya que estos indicadores podrían mejorar sustancialmente si la totalidad de las provincias contara con unidades de ictus plenamente operativas.

“Por eso insistimos tanto en la importancia de que toda la población conozca los síntomas del ictus y sepa que, ante cualquiera de ellos, **se debe llamar de inmediato al 112**, incluso si los síntomas son leves o desaparecen en pocos minutos”, sostiene. Y es que “solo así será posible que más pacientes lleguen a tiempo de beneficiarse de los avances terapéuticos y que se reduzca la mortalidad y la discapacidad de esta enfermedad”.

Junto a la atención temprana, la prevención primaria constituye el pilar indispensable para frenar el avance de la enfermedad. Según estimaciones de la SEN, **hasta el 90% de los casos de ictus se podrían evitar** controlando adecuadamente los factores de riesgo vascular y manteniendo un estilo de vida saludable. Entre los principales factores modificables figuran la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el

PUBLICIDAD



Además, los neurólogos recuerdan que no es una enfermedad exclusiva de personas mayores: hasta un **20% de los casos se producen en menores de 55 años**, registrándose un aumento de incidencia entre adultos jóvenes debido a *hábitos poco saludables*.

PUBLICIDAD



Seguinos:

Directo Al menos 30 muertos tras el choque de un tren de alta velocidad contra otro que estaba parado en la vía en Urda (Toledo)



Hoy por Hoy Andalucía Centro

Salud y bienestar

Afneos celebra la Semana del Daño Cerebral Adquirido

Hay programadas mesas y charlas informativas en centros educativos de Estepa

Miembros de la junta directiva de Afneos en Hoy por Hoy Andalucía Centro



Javier Sánchez SER Andalucía Centro 27/10/2026 - 19:55 CET

Añadir Cadena SER en Google

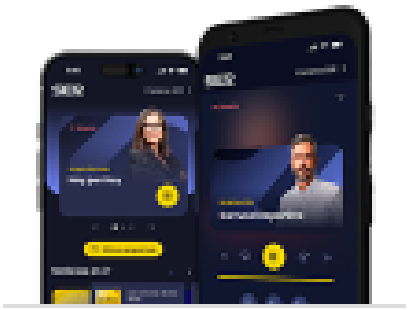
Cl
L
A

Estepa • Esta semana es muy importante para nuestros invitados y la asociación que representan: afneos, asociación comarcal de familiares y afectados por ictus y traumatismo cerebral.

El 26 de octubre se conmemoró el Día del Daño Cerebral Adquirido y el jueves 29 de octubre es el Día Mundial del ictus. Dos fechas muy significativas para visibilizar la realidad social de quienes han sufrido estas lesiones, concienciar a la población sobre la prevención, sobre sus secuelas y la necesidad de una atención integral tanto al enfermo como a los familiares, que asumen el rol de cuidadores.



Afneos nació en Estepa en el año 2018 promovida por algunos afectados por ictus cerebral, con el propósito de compartir experiencias y hablar de sus necesidades y problemáticas específicas; posteriormente se fueron sumando otros afectados hasta llegar a la conclusión, por el importante número de personas afectadas, que había que constituir una asociación. Dicho y hecho; aunque el camino no ha sido fácil. Un camino en el que han ido sumando afectados de otros municipios de la comarca de Estepa.



Descubre la nueva app de Cadena SER

Te ofrecemos una mejor experiencia de audio y video

Descargar ›

Además de la intensa labor que Afneos desarrolla a lo largo del año, esta semana están celebrando la "Semana del Daño Cerebral Adquirido", con una programación especial que incluye mesas informativas en distintos puntos de Estepa así como charlas informativas tanto en el CEIP Nuestra Señora de los Remedios como el IES Ostippo, con el alumnado del grado en atención a personas en situación de dependencia.

Para hablar de todo ello, nos han acompañado en Hoy por Hoy Andalucía Centro Merche Chía, Antonio Rodríguez Mateos y Ángel Rodríguez Román, miembros de la directiva de Afneos.

Impacto del ictus en España

El ictus es la segunda causa de muerte en España y la primera entre las mujeres. Además, constituye la primera causa de discapacidad adquirida en la edad adulta.

Cada año se registran entre 90.000 y 120.000 nuevos casos.

Aproximadamente el 50% de quienes lo sufren fallecen o quedan con secuelas e incapacidades. El riesgo aumenta notablemente en la población en edad laboral (entre 45 y 65 años).

Lo más leído

Un juzgado de Fuengirola (Málaga) ordena el desahucio de una madre y su hijo con síndrome de Down por no pagar el alquiler
26/10/2026

Estudiantes de la UMA harán un paro por la vivienda y la infrafinanciación coincidiendo con la huelga general
22/10/2026

Samuel p
Málaga a
sobre su
arrastró
25/10/202

A pesar de su gravedad, la Sociedad Española de Neurología recuerda que hasta el 90% de los casos se pueden prevenir controlando factores de riesgo como la hipertensión, el tabaquismo, el sedentarismo y manteniendo hábitos de vida saludables.



(https://fitecu.es/)

(https://www.geriatricarea.com/)

geriatricarea

0

Revista digital del sector sociosanitario (/)

Actualidad (https://www.geriatricarea.com/categorias/actualidad/)

Jordi Matias-Guiu, presidente del comité científico de la Sociedad Internacional de Demencias Frontotemporales

Octubre, 2026 (https://www.geriatricarea.com/dr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales/)



facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2Fdr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales%2F) (fb-messenger://share?link=https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.electroluxprofessional.com/es-es/landing/lavanderia-hotel-hospital-residencia-ancianos/?utm_source=geriatricarea&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2026&title=Jordi%20Matias-Guiu,%20presidente%20del%20comité%20científico%20de%20la%20Sociedad%20Internacional%20de%20Demencias%20Frontotemporales&summary=Jordi%20Matias-Guiu,%20presidente%20del%20comité%20científico%20de%20la%20Sociedad%20Internacional%20de%20Demencias%20Frontotemporales&source=https://www.geriatricarea.com/dr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales/) (https://www.linkedin.com/shareArticle?mini=true&url=https://www.electroluxprofessional.com/es-es/landing/lavanderia-hotel-hospital-residencia-ancianos/?utm_source=geriatricarea&utm_medium=banner&utm_campaign=laundry-2026&title=Jordi%20Matias-Guiu,%20presidente%20del%20comité%20científico%20de%20la%20Sociedad%20Internacional%20de%20Demencias%20Frontotemporales&summary=Jordi%20Matias-Guiu,%20presidente%20del%20comité%20científico%20de%20la%20Sociedad%20Internacional%20de%20Demencias%20Frontotemporales&source=https://www.geriatricarea.com/dr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales/)

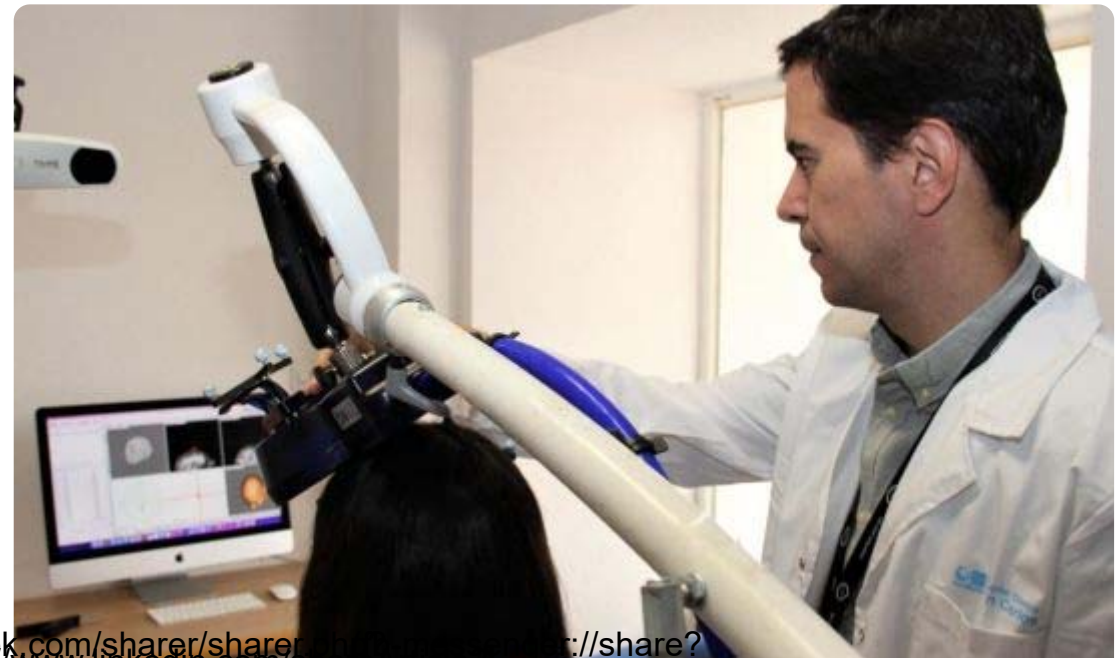
¡Newsletter!

026-01-ES&utm_content=customers)

(https://colisee.es/)

El neurólogo Jordi Matias-Guiu Antem, coordinador de la Unidad de Neurología Cognitiva del Hospital público Clínico San Carlos de la Comunidad de Madrid, ha sido nombrado presidente electo del comité científico de la Sociedad Internacional de Demencias Frontotemporales (*International Society for Frontotemporal Dementias*, ISFTD).

La designación del Dr. Jordi Matias-Guiu Antem convierte a este especialista en el primer profesional español en situarse al frente de la dirección científica mundial de la Sociedad Internacional de Demencias Frontotemporales, entidad de referencia en el ámbito de esta patología, considerada actualmente la segunda causa más frecuente de demencia neurodegenerativa.



facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2Fdr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales%2F&t=El%20neur%C3%B3logo%20Jordi%20Matias-Guiu%20Antem%2C%20coordinador%20de%20la%20Unidad%20de%20Neurolog%C3%ADa%20Cognitiva%20del%20Hospital%20p%C3%BAblico%20Cl%C3%ADnico%20San%20Carlos%20de%20la%20Comunidad%20de%20Madrid%2C%20ha%20sido%20nombrado%20presidente%20electo%20del%20comit%C3%A9%20cient%C3%ADfico%20de%20la%20Sociedad%20Internacional%20de%20Demencias%20Frontotemporales%20(International%20Society%20for%20Frontotemporal%20Dementias%2C%20ISFTD)

Jordi Matias-Guiu Antem, coordinador de la Unidad de Neurología Cognitiva del Hospital público Clínico San Carlos

¡Newsletter!

La **Sociedad Internacional de Demencias Frontotemporales** (**ISFTD (https://www.isftd.org/)**) constituye la principal organización científica mundial centrada en la investigación, diagnóstico y abordaje de la degeneración lobar frontotemporal y sus síndromes clínicos asociados. La incorporación del Dr. Matias-Guiu como presidente electo de su comité científico sitúa a la sanidad pública madrileña y española en el núcleo directivo de las estrategias globales frente a este grupo de patologías neurodegenerativas.

Desde esta posición internacional, el especialista asumirá la coordinación de las líneas de trabajo prioritarias de la sociedad, la planificación del programa científico de sus congresos internacionales y el fomento de redes cooperativas de investigación entre centros de excelencia de todo el mundo.

Con este nombramiento se convierte en el primer español en formar parte de la junta directiva de esta sociedad científica, el principal referente internacional en el ámbito de la investigación de las demencias frontotemporales, que también organiza el *International Conference on Frontotemporal Dementias.*



(https://los-nogales.es/empleo/?utm_source=geriatricarea1T26&utm_medium=cpc&utm_campaign=talento)

Tal y como señala el neurólogo Jordi Matias-Guiu Antem. esta designación *“supone un reconocimiento al programa de diagnóstico y tratamiento que desarrollamos en el Hospital Clínico San Carlos en este campo, del que somos* ***centro de referencia nacional en trastornos cognitivos minoritarios****, entre los que se encuentran las demencias frontotemporales, en donde hemos desarrollado estudios y tratamientos novedosos como la neuromodulación cerebral no invasiva mediante estimulación magnética transcraneal, y se han desarrollado y validado instrumentos de diagnóstico”.*

Amplia trayectoria docente e investigadora

facebook.com/sharer/sharer.php?
(https://www.linkedin.com/shareArticle?
fb-messenger://share?
¡Newsletter!

hospital/clinicosancarlos/) con una dilatada actividad docente e investigadora focalizada en el deterioro cognitivo, las demencias preseniles y la neuroimagen funcional.

Es doctor en Ciencias Biomédicas por la Universidad Complutense con premio extraordinario de Doctorado y profesor asociado en Ciencias de la Salud en la misma universidad. También ha sido profesor visitante de la IUSS Scuola Universitaria Superiore de Pavía (Italia).



(https://www.domusvi.es/)



(https://www.pardo.es/es/sociosanitaria/)



facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2Fdr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales%2F) fb-messenger://share?link=https%3A%2F%2Fwww.geriatricarea.com%2Fdr-jordi-matias-guiu-presidente-del-comite-cientifico-de-la-sociedad-internacional-de-demencias-frontotemporales%2F)

¡Newsletter!

(https://www.amavir.es/)

Reconocido con el **Premio de la Real Academia Nacional de Medicina**, Matías-Guiu Antem es miembro del Comité Ejecutivo del Grupo de Estudio de *Aphasia, Dementia and Cognitive Disorders de la World Federation of Neurology* desde 2025 y ha sido nombrado *Distinguished Faculty Member del Center for Cognitive Neuroscience and Aging* de la Universidad de Miami, Estados Unidos.

En el ámbito investigador, es autor de **250 artículos científicos** en revistas JCR y es editor asociado de la revista *Neurología* -publicación oficial de la Sociedad Española de Neurología- y de la revista *Journal of Neuropsychology* -publicación oficial de la *British Psychological Society-.*

Esta elección supone un reconocimiento al liderazgo de la investigación clínica española en el mapa internacional de las **enfermedades neurodegenerativas (https://www.geriatricarea.com/enfermedades-neurodegenerativas-monografico-especial-geriatricarea-2/)**, reforzando la transferencia de conocimiento en el diagnóstico temprano y el tratamiento de las demencias frontotemporales.

Artículos relacionados

facebook.com/sharer/sharer.php?
(https://www.linkedin.com/shareArticle?
fb-messenger://share?
frontotemporales%2F)
frontotemporales%2F)
¡Newsletter!

Lo Último en Marketing, Negocios y Farma con Persand Barnes – Alexander Persand Coll

Análisis de vanguardia en Marketing, Negocios y Farma. Líderes en la formación técnica y estratégica de Visitadores Médicos en Iberoamérica desde 1.993.

La SEN advierte de que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

Publicado el **27 octubre, 2026** by **Alexander Persand Coll**
La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que cada año se producen en España unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos por esta causa.

from http://www.infosalus.com (http://www.infosalus.com) / Investigación https://ift.tt/eXVUxEb (https://ift.tt/eXVUxEb)
via IFTTT (https://ifttt.com/?ref=da&site=wordpress)

Publicado en **Persand Barnes**
Etiquetado como **Curso de Visita Médica Profesional Persand Barnes**, **IFTTT**, **www.infosalus.com / Investigación**

Blog de WordPress.com.

INTERNET

Podcast Days 2026 w Madrycie: jak przyciągnąć zagraniczne marki

Mateusz Bugaj · 27 października 2026 · 6 min



fot. Jonathan Velasquez / Unsplash

W Madrycie odbyła się w czwartek, 22 października, siódma edycja Podcast Days. To konferencja branży podcastowej w Hiszpanii. Wystąpili na niej przedstawiciele Spotify, YouTube, Amazon Music i Acast, a organizator wydał 351 akredytacji. W jednym z paneli twórcy i amerykańska agencja reklamy audio Oxford Road rozmawiali o tym, co hiszpańskie podcasty muszą poprawić w pomiarze, wskaźnikach i standardach, żeby zdobywać budżety międzynarodowych reklamodawców.

Konferencja odbyła się w Espacio Movistar przy Gran Vía. Według programu sesje trwały od 9.25 do 18.55, a galę nagród zaplanowano na 19.30 w Palacio de la Prensa

przy placu Callao. Gala zamknęła dzień. Podcast Days organizuje Rubén Galgo, prezes agencji BrandStocker, która zajmuje się budowaniem marek i produkcją podcastów. Według organizatora wydarzenie nie ma za sobą żadnego dużego wydawcy ani żadnej platformy. Odbywa się od 2018 r. Dotychczasowe edycje trwały dwa dni, a tegoroczną skrócono do jednego. Bilet kosztował 50 euro i obejmował wstęp na sesje, strefę networkingu oraz galę.

Spis treści –

1. Mniej pieniędzy, mniejszy format
2. Platformy na scenie
3. Pomiar jako przepustka do budżetów
4. Marki, biblioteka i powrót słuchowisk
5. Nagrody: wygrywa „Nacional II”

Mniej pieniędzy, mniejszy format

Rubén Galgo nazwał tę edycję prawdopodobnie jedną z najtrudniejszych w historii Podcast Days. Organizatorzy musieli ją przygotować bez żadnych dotacji i bez kilku platform, które wcześniej wspierały wydarzenie. Nie podali, o które firmy chodzi. Galgo ocenił, że edycja, która jeszcze kilka tygodni wcześniej wyglądała na przejściową, okazała się „prawdziwą katapultą”. Według organizatora wystąpiło ponad 29 prelegentów. Sponsorami byli Amazon Music, VoiceUp, Acast, Fundación ONCE i Movistar, a patronat medialny objęły Onda Cero Podcast, SER Podcast i baskijski nadawca publiczny EITB. Galgo podsumował to tak: „marki przychodzą i odchodzą, platformy się zmieniają, modele biznesowe ewoluują, ale profesjonaliści zostają”.

Platformy na scenie

Spotify i YouTube wystąpiły w panelu otwierającym o przyszłości podcastów. Według programu panel nosił tytuł „Construyendo el futuro del podcast” („Budując przyszłość podcastu”). YouTube reprezentowała Pilar Sánchez, która w YouTube Hiszpania odpowiada za współpracę z największymi twórcami i agencjami. Spotify

reprezentował Edu Alonso, szef podcastów w tej firmie. Panel prowadził Javier Sánchez, prezes VoiceUp. Organizator tłumaczył zaproszenie YouTube'a tym, że podcast coraz częściej jest formatem wideo i trafia na wiele platform naraz.

Amazon Music mówił o tym, że muzyka, podcasty i audiobooki mają się połączyć w jednej usłudze. Według programu firmę reprezentowała Claire Imoucha, szefowa Amazon Music Hiszpania, a w sesji brały też udział Arantxa Zunzunegui z Audible i autorki podcastu „Terrores Nocturnos". Amazon Music prowadził też strefę networkingu, w której podawano kawę i posiłki.

Acast, firma zajmująca się hostingiem podcastów i sprzedażą reklam, był obecny w trzech punktach programu. Laura Hagen, starsza wiceprezeska odpowiedzialna za obie Ameryki i globalną współpracę z agencjami, oraz Megan Davies, dyrektorka zarządzająca na rynki międzynarodowe, mówiły o stanie rynku podcastów na świecie w 2026 r. Porównywały też słuchanie w Hiszpanii z innymi krajami. W programie był również panel o współpracy podcasterów i influencerów z markami z udziałem Romane Fuentes, która w Acast odpowiada za sieć twórców w Hiszpanii. W panelu „La era del creador global" („Era globalnego twórcy") Megan Davies, Claire Imoucha i Juan Ignacio Solera, założyciel hiszpańskiej platformy iVoox, rozmawiali o tym, jak twórcy mogą zdobywać słuchaczy za granicą oraz szukać nowych sposobów dystrybucji i zarabiania. Panel prowadził konsultant José Antonio Gelado.

Pomiar jako przepustka do budżetów

Sesja „Medir para crecer" („Mierzyć, żeby rosnąć") dotyczyła tego, co hiszpańskie podcasty muszą poprawić w pomiarze, wskaźnikach i standardach, żeby rywalizować o międzynarodowe budżety reklamowe. Prowadził ją David Roemer González, współzałożyciel i prezes Genuina Media, firmy łączącej twórców podcastów z markami. Na scenie byli Giles Martin, wiceprezes ds. strategii i analiz w Oxford Road, oraz Iván Patxi Gómez z podcastu „Noches de Historia". Wszyscy trzej prowadzą już wspólne kampanie. Mówili m.in. o niezależnej weryfikacji emisji reklam przez zewnętrzne firmy, takie jak Podscribe, o jednolitym raportowaniu oraz o różnicy między tym, jak sukces mierzą hiszpańscy twórcy, a jak amerykańskie agencje.

Amerykańska agencja Oxford Road nazywa się największą na świecie agencją reklamy podcastowej. Mówi, że ocenia podcasty według wyników sprzedaży kampanii, a nie liczby pobrań. Podscribe powstał w 2017 r. i ma siedzibę w Austin w Teksasie. Mierzy skuteczność reklam w podcastach i sprawdza, czy reklama rzeczywiście została wyemitowana. Wśród jego klientów jest Oxford Road.

David Roemer González uważa, że ta rozmowa była dla hiszpańskiego podcastingu momentem przełomowym. Jego zdaniem bezpośredni kontakt amerykańskiej agencji z hiszpańskimi twórcami daje realną szansę na współpracę z zagranicznymi markami. Warunek jest jeden: twórcy muszą mierzyć i raportować wyniki według takich samych standardów jak reszta branży.

Marki, biblioteka i powrót słuchowisk

W programie znalazły się też podcasty firmowe. Według programu podcast „Travel Well" przewoźnika KLM przedstawiła Almudena López-Amor, dyrektorka komunikacji KLM Air France. Przedstawiciele Biblioteca Nacional de España, hiszpańskiej biblioteki narodowej, mieli mówić o archiwizowaniu podcastów jako części dziedzictwa kultury. Fundación ONCE miała prowadzić panel o dostępności podcastów dla osób z niepełnosprawnościami. EITB pokazało słuchowisko „Reset" o sztucznej inteligencji, które powstało także w wersji hiszpańskojęzycznej. Onda Cero Podcast oraz SER Podcast i Podium Podcast z grupy PRISA znowu inwestują w fikcję audio. Według programu ich wspólny panel miał dotyczyć m.in. powodów tego powrotu i tego, jak zmienia się produkcja słuchowisk. Organizator po wydarzeniu opisał tę rozmowę jako dyskusję o tym, jak radio łączy się z podcastami.

Nagrody: wygrywa „Nacional II"

Według organizatora na gali przyznano 17 nagród. Jury składa się wyłącznie z ludzi z branży i według regulaminu ocenia tylko jeden zgłoszony odcinek, a nie całą serię. Konkurs jest otwarty dla podcastów hiszpańskojęzycznych opublikowanych w Hiszpanii. Wyjątkiem jest kategoria iberoamerykańska. Według regulaminu zgłoszenie kosztuje 50 euro.

Kategoria	Laureat
Produkcja, scenariusz, identyfikacja wizualna	„Nacional II: La ruta del exilio”, La República Independiente de la Radio
Prowadzący	Rebeca Marín, „Prohibido morirse” (Onda Cero Podcast)
Głos	Nikki García, „Biotopía”
Odcinek	„Vivir y morir en Gaza”, Almudena Ariza i Yes We Cast
Podcast narracyjny	„No sé cómo era antes”, SER Podcast
Słuchowisko / podcast konwersacyjny	„Los Perseguidos” / „Esto no ha pasado”, Onda Cero Podcast
Podcast marki (branded)	„Médicos en el desierto”, Sociedad Española de Neurología i Formato Podcast
Wideopodcast	„Tiene Sentido Podcast”, Eli Romero
Najlepsza strategia 360	„Bajo los Palos” by Flexicar, podcast Ikera Casillasa
Nagroda publiczności	„El Cafelito”, Josep Pedrerol
Za całokształt	Juan Ignacio Solera, założyciel iVoox

Iker Casillas, bramkarz i kapitan reprezentacji Hiszpanii, która w 2010 r. zdobyła mistrzostwo świata, odebrał nagrodę osobiście. Organizatorzy wyróżnili też „Red Hot Chili Dinos” June Curiel jako debiut roku, „Un mundo” Muzeum Reina Sofía w kategorii podcastu dostępnego, „Venceremos” jako najlepszy podcast iberoamerykański oraz „Balneario Manager” za udźwiękowienie.

Źródła: Genuina Media, Podcast Days

UDOSTĘPNIJ: Facebook X LinkedIn Kopiuj link

Salud

Una de cada cinco personas ingresadas por ictus en Navarra tiene menos de 65 años

Expertos señalan que el 90% se podrían evitar al controlar factores de riesgo

- Accidente de tren en Toledo: Al menos 30 muertos en un choque de dos trenes de alta velocidad, un Iryo y un Ave
- ¿Es buen momento para comprar vivienda? CaixaBank, Caja Rural de Navarra y Laboral Kutxa responden y analizan el contexto hipotecario



Unidad de Ictus del Hospital Universitario de Navarra (HUN). **CEDIDA**

MARÍA JOSÉ ECHEVERRÍA
Actualizado el 27/10/2026 a las 21:44

Añadir Diario de Navarra en Google

Una de cada cinco personas que ingresan en el **Unidad de Ictus** del Hospital Universitario de Navarra **tiene menos de 65 años**. Y es que el ictus, que se produce cuando se interrumpe el flujo sanguíneo en una parte del cerebro, no es exclusivo de las personas de mayor edad. La Sociedad Española de Neurología (SEN) apunta que **hasta un 20% de los casos se producen en personas menores de 55 años** y este porcentaje crece en los adultos jóvenes, sobre todo por hábitos de vida poco saludables.

Este jueves se celebra el Día Mundial del Ictus, una jornada que persigue informar sobre la prevención, la detección temprana y los tratamientos de este evento cardiovascular. Los expertos estiman que **hasta el 90% de los ictus se podrían evitar** con un adecuado control de los factores de riesgo cardiovascular y un estilo de vida saludable.

MIL CASOS ANUALES

Según los últimos datos de Salud, en los últimos años **el número de primeros ictus se ha mantenido estable en torno a los mil anuales**. De hecho, la Unidad de Ictus del HUN, por donde pasan gran parte de las personas afectadas, registró 1.037 ingresos durante el año pasado, una cifra similar a los años anteriores (1.094 en 2024 y 1.079 en 2023).

No obstante, hay personas que no necesitan ingresar en esta unidad y, en casos más leves, la atención puede ser ambulatoria. En general, el 60% de las personas ingresadas son varones aunque entre los menores de 65 años este porcentaje se incrementa hasta el 71% de los casos frente a un 29% de mujeres.

En el grupo de 65 a 79 años también hay más ictus en hombres, un 62%, mientras que por encima de los 80 años se trata de una enfermedad más común entre mujeres, con un 56% de los ingresos registrados.

La edad es uno de los factores no modificables que inciden en el ictus. Sin embargo, hay otros **factores de riesgo** sobre los que sí se puede actuar. Entre ellos destacan la **hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol alto, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular.**

LAS SECUELAS

Según Salud, el ictus es una enfermedad cada vez menos letal pero el problema es que en muchos casos deja secuelas. Se estima que **dos de cada tres personas que sobreviven a un ictus sufren algún tipo de secuela** que puede ir desde alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales y del lenguaje hasta problemas emocionales. Según la SEN, el ictus es la primera causa de dependencia en adultos en el país.

Con todo, se observa una tendencia la baja en la aparición de ictus. Así, entre 2020 y 2024 la tasa se redujo en Navarra un 9,2% entre los hombres, de 184 a 168 casos por cien mil, y un 10,5% en las mujeres, de 116 a 104 casos por cien mil.

En cuanto a la mortalidad, **los últimos datos de 2024 indican que se registraron 253 fallecimientos por ictus**: 107 eran hombres y 146 mujeres. Y entre menores de 75 años provocó el fallecimiento de 31 hombres y de 17 mujeres. La tasa de mortalidad en el periodo 2020-24 se redujo un 14% respecto a 2015-19.

Salud advierte de que se tarda más tiempo en buscar atención

La pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o en una pierna, generalmente en un solo lado del cuerpo; la **desviación de la comisura bucal**; la **dificultad repentina para hablar** o entender; la **pérdida súbita de visión** en uno o ambos ojos; **trastornos en el habla o en la comprensión del lenguaje** y un dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto del habitual. Son síntomas que pueden alertar sobre un ictus y que requieren, aunque se presenten de forma transitoria o breve, llamar al 112 para que se active el **Código Ictus.**

Este procedimiento inicia una cadena de actuación para que el afectado pueda recibir tratamiento lo antes posible y reducir así las posibles secuelas. El año pasado, los servicios de Neurología y Urgencias del HUN atendieron 1.192 casos de Código Ictus. Entre los procesos destaca el tratamiento del **ictus isquémico (por un coágulo)** que consiste en extraer el trombo que obstruye la arteria mediante un cateterismo (introducir un tubo a través de un vaso sanguíneo para llegar hasta el trombo y retirarlo). En 2025 se realizaron 215 procedimientos de este tipo en el HUN.

Sin embargo, Salud ha advertido de que, a pesar de la importancia de que los pacientes acudan a urgencias con rapidez, el tiempo transcurrido desde el evento hasta la atención en urgencias está siendo mayor que en años anteriores: entre 86 y 134 minutos al menos en la mitad de los casos. Por eso, Salud ha insistido en la necesidad de detectar los síntomas y de saber qué hacer.

La Sociedad Española de Neurología ha indicado que solo la mitad de la población sabría reconocer los síntomas de un ictus lo que dificulta que haya personas que se puedan beneficiar de estos tratamientos y ha abogado por prevenir desde edades jóvenes con información y adopción de hábitos saludables.

CLAVES

Dos tipos. *Los ictus pueden ser de dos tipos. Un 80% isquémicos, por obstrucción del flujo de una arteria por un trombo, y hemorrágicos.*
Síntomas. *Pérdida de sensibilidad o de fuerza en una parte del cuerpo, pérdida total o parcial de visión, desviación de la comisura bucal, trastornos del habla o de la comprensión del lenguaje, dolor muy intenso de cabeza y repentino.*
Factores de riesgo. *La hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular son factores de riesgo.*
Rapidez. *El ictus es una urgencia médica. Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden caso dos millones de neuronas. Por eso, actuar en las primeras horas reduce complicaciones.*
Secuelas. *Pueden ser físicas, alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, de lenguaje, o emocionales.*

ETIQUETAS:

Pamplona / Iruña | Salud | Hospital Universitario de Navarra (HUN) | Últimas noticias Navarra

Y ADEMÁS

Los fundadores de la clínica Los Arcos Deprit aclaran que no tienen ninguna relación con Oralis: "Nos causa una gran tristeza"

Estos son todos los candidatos de Navarra al Congreso y al Senado

VIRAL Miércoles 28 de octubre de 2026

El SCS registra 2.770 ingresos por ictus en las unidades hospitalarias especializadas durante 2025



POR REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Consejería de Sanidad recuerda la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular y mantener hábitos de vida saludables.

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias se suma un año más a la conmemoración del Día Mundial del Ictus, que tiene lugar cada 29 de octubre, informando de que el Servicio Canario de la Salud (SCS) registró a lo largo del año

AHORA EN PORTADA

"Reyes del Mundo": 2 millones de aficionados reciben a la selección tras la conquista de la segunda estrella

Más de medio millón de empresas habrán desaparecido antes de 2029

Mato defiende abrir mercados y proteger a productores

Canarias acogerá por primera vez la asamblea EuroLat

Clavijo propone seis medidas ante el repunte migratorio

LAS MÁS LEÍDAS

- La pensión media de la Seguridad Social alcanza lo 1.376,1 euros en octubre
- Nuevo accidente ferroviario: al menos 30 muertos y numerosos heridos tras chocar un AVE y un Iryo en Toledo
- El Gobierno de Canarias declara la situación de prealerta por calima en todo el Archipiélago
- El artículo 13 bissa establece sobre los ingresos involuntarios en salud mental
- Detienen a un hombre por presunto tráfico de drogas en Fuerteventura

Privacidad

2025 un total de 2.770 ingresos hospitalarios por ictus en los centros sanitarios públicos del Archipiélago, lo que supone un aumento de aproximadamente un tres por ciento respecto al año anterior, cuando se notificaron 2.678 casos. De los ingresos contabilizados en 2025, 1.435 tuvieron lugar en la provincia de Las Palmas y 1.335 en la de Santa Cruz de Tenerife.

Los premios canarios de salud entregará una veintena de galardones

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce por la interrupción del flujo sanguíneo en el cerebro y provoca una alteración brusca de la función neurológica. Se trata de la segunda causa de muerte, la tercera de discapacidad y una de las principales causas de demencia adquirida en adultos.

En Canarias, el 76 por ciento de los ictus registrados en 2025 fueron de tipo isquémico (un total de 2.101), es decir, originados por la obstrucción de un vaso sanguíneo, mientras que el 24 por ciento fueron hemorrágicos (669 incidentes), causados por la rotura de un vaso. En cuanto a la distribución por sexo, los ictus isquémicos afectaron a 1.190 hombres y 911 mujeres y los hemorrágicos a 373 hombres y 296 mujeres.

Sanidad resalta la importancia de la detección precoz en el Día Mundial contra el cáncer de mama

datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 120.000 as sufren un ictus en España cada año, fallecen alrededor de 25.000 por fermedad y un 30 por ciento de las que sobreviven quedan en situación de dependencia funcional, constatándose una mayor morbimortalidad en las mujeres.

Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Consejería de Sanidad recuerda la importancia de adoptar hábitos de vida saludables y de actuar de manera inmediata ante cualquier síntoma sospechoso. La evidencia científica demuestra que la detección precoz y el tratamiento urgente no solo salvan vidas, sino que permiten reducir las secuelas neurológicas, evitar la discapacidad a largo plazo y prevenir el desarrollo de demencia asociada al ictus. La frase “El tiempo es cerebro” resume muy bien esta necesidad de rapidez.

El ictus, una emergencia tiempo-dependiente que requiere actuación inmediata

La atención al ictus en Canarias se enmarca dentro del Programa de Prevención y Control de la Enfermedad Aterosclerótica del Servicio Canario de la Salud y se

- Rescatan con vida a los cinco tripulantes de un velero embarrancado en Órzola
- “Vivienda vacacional: ¿Veta de oro en el negocio turístico?”
- Más de medio millón de empresas habrán desaparecido antes de 2029



SÍGUENOS EN TWITTER

Tweets sobre "@canariasdiario1"

Gatita aventurera busca hogar
animales perdidos o en adopción
Leales.org » Tenerife
| 9 de Julio 2025

Privacidad

basa en la evidencia de que el daño cerebral aumenta con cada minuto que pasa sin restablecer la circulación sanguínea.

En la actualidad, desde la Dirección General de Programas Asistenciales del SCS se está trabajando en la actualización de la 'Guía de atención al Ictus', siguiendo las líneas de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud, cuyo objetivo principal es disminuir la morbimortalidad, mejorar la equidad territorial y ofrecer un abordaje integral y de calidad desde la prevención hasta la vida tras el ictus. La Guía incluye la actualización del Código Ictus, que está plenamente implantado en Canarias y refuerza la coordinación entre Atención Primaria, el Servicio de Urgencias Canario (SUC) y los hospitales públicos.

Su objetivo es garantizar una intervención rápida y protocolizada ante cualquier sospecha de ictus, para mejorar el pronóstico clínico, reducir la mortalidad, las secuelas neurológicas y el riesgo de demencia derivada del daño cerebral.

Código Ictus

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

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

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

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

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

Prevención

La Consejería de Sanidad recuerda que la mayor parte de los ictus son atribuibles a factores de riesgo sobre los que se puede actuar. En su prevención está la clave para evitar nuevos casos, su morbilidad y mortalidad.

Privacidad

La edad es uno de los factores de riesgo principales, por lo que se espera que la incidencia siga en aumento, dado el creciente envejecimiento que está experimentando la población. Pero el ictus no afecta únicamente a personas de edad avanzada, ocurre en todos los grupos de edad, incluida la edad pediátrica y adolescencia, aunque es mucho menos frecuente.

Así, uno de los pilares de la atención al ictus es el control adecuado de los factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial, diabetes mellitus e hipercolesterolemia, detectar y tratar la fibrilación auricular cuando esté presente, así como mantener hábitos de vida saludables: con una dieta equilibrada, realizar actividad física de forma habitual, evitar el consumo de tóxicos como tabaco, alcohol y otras drogas de abuso, siendo la hipertensión el más relevante, tanto en el ictus isquémico como en el hemorrágico. También influyen factores psicosociales, como condicionantes sociales, de género, económicos y educativos.

Síntomas

Reconocer sus síntomas y recibir una atención especializada con la mayor rapidez posible puede salvar vidas y reducir de forma muy importante sus consecuencias. Debe sospecharse la posibilidad de estar ante un episodio de ictus si aparecen algunos de los siguientes síntomas:

-Pérdida de fuerza repentina en cara, brazo o pierna, especialmente si afecta a un solo lado del cuerpo.

-Pérdida de sensibilidad u hormigueo, habitualmente en un lado del cuerpo.

-Asimetría facial.

-Confusión repentina o problemas en el habla o en la comprensión.

-Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o de la coordinación.

da repentina de visión en uno o ambos ojos, o visión doble.

ɔa intensa, repentina, sin causa conocida, a veces relacionado con un esfuerzo.

ETIQUETAS ICTUS SERVICIO CANARIO DE LA SALUD CÓDIGO ICTUS DÍA MUNDIAL DEL ICTUS CANARIAS PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR REHABILITACIÓN

TE RECOMENDAMOS





Privacidad



CATALUNYAPRESS · PRESSDIGITAL · GALICIAPRESS · VILAPRESS

Publicidad



Tras un ictus, la meta es la autonomía: así enfocan la rehabilitación desde Quirónsalud

Con motivo del Día Mundial del Ictus, el Hospital Quirónsalud Miguel Domínguez recuerda que recuperar capacidades solo cobra sentido si mejora la vida diaria.



Rodrigo Brión Insua | Miércoles, 28 de octubre de 2026, 10:12

PREFERIR EN G



Última hora



Paciente en terapia con Hank | Foto: Quirónsalud

Caminar con más seguridad, mantener el equilibrio o recuperar movimientos son avances importantes tras un ictus. **Pero su impacto real se aprecia cuando permiten vestirse, moverse por casa o salir a la calle con más independencia.** Con motivo del Día Mundial del Ictus, profesionales del Hospital Quirónsalud Miguel Domínguez, en Pontevedra, ponen el foco en esa clave.



De no poder andar a volver a ser autónomo: la robótica de Quirónsalu…

Rodrigo Brión Insua

DE PEQUEÑOS A GRANDES PASOS

En Galicia se producen unos 7.000 casos de ictus al año, según datos de la Sociedad Española de Neurología recogidos por el Sergas. **Desde 2016, el Plan gallego de atención al ictus coordina la respuesta urgente con el 061 y el código ictus.** Tras la fase aguda comienza la recuperación.

La neurorrehabilitadora Lucía Camino explica que no hay dos procesos de recuperación iguales. **Las secuelas y su repercusión en la vida diaria cambian en cada persona, por lo que hay que valorar cada caso y fijar objetivos adaptados.** Esa valoración determina qué capacidades trabajar y con qué finalidad.

■ Rueda: "Galicia, y sus medios, están a disposición para todo en lo que podamos ayudar

■ Feijóo, en contacto con





Un problema de equilibrio cobra especial relevancia cuando condiciona el desplazamiento seguro. **La fisioterapeuta Sara Vázquez Abuín señala que el objetivo no es trabajar un movimiento aislado, sino que lo recuperado tenga una utilidad real.** Así, los avances deben trasladarse a las actividades del día a día.

Herramientas como los exoesqueletos o la realidad virtual pueden complementar el tratamiento de la marcha, el equilibrio o determinados movimientos. **Vázquez Abuín defiende que la tecnología es una herramienta más y que debe integrarse en los objetivos fijados para cada paciente.** Su uso debe responder a las necesidades de cada persona.

Al volver a las rutinas pueden aparecer nuevas necesidades de movilidad, vivienda, cuidados u organización diaria. **El ictus también cambia las rutinas de la familia, que debe reorganizar responsabilidades, horarios y cuidados.** Diana Vila Dios, trabajadora social del hospital, apunta que el cambio es vital para el paciente y su entorno.

La adaptación de la vivienda, la conciliación o el acceso a ayudas son cuestiones frecuentes en esta etapa. **Vila Dios explica que su labor consiste en escuchar a la familia, orientarla sobre los recursos y acompañarla.** Según el hospital, recuperar autonomía significa trasladar los avances de la rehabilitación a la realidad de cada paciente.



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.

Afneos celebra en Estepa la Semana del Daño Cerebral Adquirido

POR **REDACCION** — 27 de octubre de 2026 en **Estepa** 0



Share on Facebook Share on Twitter

La asociación celebra mesas informativas y charlas en centros educativos durante la semana del Día Mundial del Ictus.

Afneos, la Asociación Comarcal de Familiares y Afectados por Ictus y Traumatismo Cerebral, celebra esta semana en Estepa varias actividades para visibilizar el daño cerebral adquirido y concienciar sobre su prevención y sus secuelas. La programación coincide con el Día del Daño Cerebral Adquirido, conmemorado el 26 de octubre, y el Día Mundial del Ictus, que se celebra el jueves 29.

Te puede interesar

- Arbequisur abre la campaña de aceite en la DO Estepa con previsiones de mayor producción
- La túnica histórica del Nazareno de Estepa vuelve tras cuatro meses de restauración
- Estepa expone la memoria gráfica de sus mantecados y polvorones

La entidad nació en Estepa en 2018, impulsada por personas afectadas por ictus que querían compartir experiencias y dar a conocer sus necesidades. Con el tiempo se incorporaron personas de otros municipios de la comarca y se constituyó la asociación. Afneos también reclama una atención integral para quienes sufren estas lesiones y para sus familiares, que asumen tareas de cuidado.

Mesas informativas y charlas en centros educativos

La Semana del Daño Cerebral Adquirido incluye mesas informativas en distintos puntos de Estepa y charlas en el CEIP Nuestra Señora de los Remedios y el IES Ostippo. Las sesiones están dirigidas también al alumnado del grado de Atención a Personas en Situación de Dependencia.

El ictus es la segunda causa de muerte en España, la primera entre las mujeres y la principal

causa de discapacidad adquirida en la edad adulta. Cada año se registran entre 90.000 y 120.000 casos; alrededor de la mitad de las personas afectadas fallece o queda con secuelas e incapacidades.

La Sociedad Española de Neurología señala que hasta el 90% de los casos puede prevenirse mediante el control de factores de riesgo como la hipertensión, el tabaquismo y el sedentarismo, además de la adopción de hábitos de vida saludables.

Etiquetas: Afneos Ictus Semana del Daño Cerebral Adquirido

Compartir 30 **Twittear** 19



redaccion

Recomendado para ti

Arbequisur abre la campaña de aceite en la DO Estepa con previsiones de mayor producción

POR **REDACCION** 27 DE OCTUBRE DE 2026 **0**

La cooperativa de Aguadulce ha sido la primera en iniciar la molturación, aunque la cosecha estará condicionada por el rendimiento de la aceituna y las lluvias. La campaña...

LEER MÁS

La túnica histórica del Nazareno de Estepa vuelve tras cuatro meses de restauración

POR **REDACCION** 27 DE OCTUBRE DE 2026 **0**

CYRTA presentará el viernes 30 de octubre el resultado de los trabajos y el estudio sobre el origen de la



Los 10 primeros síntomas del Alzheimer



Nina Gramunt Fombuena

27/10/2026 27/10/2026 8 min

"Últimamente pregunta varias veces a qué hora hemos quedado". "Ya no propone salir con sus amistades y parece más inseguro cuando cambia la rutina". A menudo, las primeras dudas sobre el Alzheimer surgen en situaciones cotidianas. Otras veces, es la propia persona quien percibe que algo ha cambiado: "Sé que he hablado con mi hija esta mañana, pero no consigo recordar qué me ha contado". El otro día me desorienté al volver del mercado, ¡un trayecto que hago desde hace años!

¿Qué es el Alzheimer?

Alzheimer y demencia senil: ¿es lo mismo?

Los 10 primeros síntomas del Alzheimer

10 mitos sobre el Alzheimer que conviene aclarar

¿Cuántas personas tienen Alzheimer en España?

La importancia de un diagnóstico temprano

Estas situaciones pueden generar inquietud, pero no indican necesariamente que haya Alzheimer. Los olvidos, la inseguridad o las dificultades para orientarse pueden tener distintas causas. Para valorar su relevancia, importa observar si suponen un cambio respecto a cómo se desenvolvía antes la persona, si se repiten y si dificultan su día a día. Conocer las señales de alerta ayuda a reconocer cuándo conviene pedir orientación profesional.

¿Qué es el Alzheimer?

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que altera progresivamente el funcionamiento cerebral y es la principal causa de demencia. Puede afectar a la memoria, el lenguaje, la orientación, el razonamiento y el comportamiento. Sus cambios biológicos comienzan años antes de que se manifiesten los primeros síntomas.

No tiene una única causa: en su desarrollo intervienen factores genéticos, ambientales y relacionados con la salud y los hábitos de vida. La edad es el principal factor de riesgo, aunque no es patrimonio exclusivo de edades avanzadas; también puede aparecer antes de los 65 años. **El Alzheimer no es una consecuencia inevitable de envejecer.**

Alzheimer y demencia senil: ¿es lo mismo?

La demencia es un conjunto de síntomas que afectan a las capacidades cognitivas con suficiente intensidad como para interferir en la autonomía cotidiana. Distintas enfermedades pueden causarla; el Alzheimer es la más frecuente.

La expresión "demencia senil" es imprecisa: atribuye el deterioro a la edad sin identificar su causa. Hoy día, no es un diagnóstico médico aceptado. El envejecimiento, por sí mismo, no es causa suficiente de demencia, que es un conjunto de signos y síntomas que se explican por una enfermedad o alteración cerebral. Las primeras dificultades de cualquier proceso de deterioro cognitivo pueden ser leves y permitir mantener una vida autónoma y, por ello, a menudo pueden confundirse con las dificultades cognitivas esperables con el envejecimiento. Se puede ampliar información acerca de estas diferencias en este artículo sobre la enfermedad de Alzheimer de la Fundación Pasqual Maragall.

Los 10 primeros síntomas del Alzheimer

No existe una secuencia de diez síntomas que aparezcan en todas las personas. Las siguientes señales pueden observarse como posibles primeros síntomas del Alzheimer, pero también tener otras causas. **No constituyen un test diagnóstico ni hay que reunirlas necesariamente todas para plantearse una consulta médica.**

1. Olvidar información reciente de forma reiterada

Puede costar recordar una conversación de esa mañana o una visita del día anterior. En cambio, algunos recuerdos lejanos se conservan con detalle. Resulta relevante que estos olvidos sean cada vez más frecuentes y que recordar lo sucedido resulte difícil incluso con ayuda.

2. Repetir preguntas sin recordar la respuesta

Preguntar varias veces cuándo es una cita, pese a haber recibido la respuesta, puede reflejar dificultades para retener información nueva. Conviene distinguirlo de repetir una pregunta porque no se ha oído bien o no se estaba prestando atención.

3. Tener dificultades para organizar actividades

Preparar una salida o coordinar varios recados puede hacerse más complicado. La persona puede perder el orden de los pasos de una secuencia, cometer errores o necesitar ayuda en gestiones que antes resolvía con soltura. Lo significativo es el cambio respecto a su funcionamiento habitual.

4. Encontrar obstáculos en tareas conocidas

Pueden aparecer dificultades para utilizar un electrodoméstico habitual o preparar un plato que se ha cocinado

durante años. Necesitar explicaciones para aprender a manejar un dispositivo nuevo es diferente de dejar de saber utilizar uno conocido.

5. Confundirse con las fechas o desorientarse

Dudar un momento sobre el día de la semana es frecuente. Merecen atención las confusiones reiteradas sobre el mes o el año, o perderse en un recorrido familiar. También puede resultar difícil situar cuándo ocurrió un acontecimiento reciente.

6. Tener más problemas para expresarse

A cualquiera se le puede resistir una palabra. Conviene consultar cuando las dificultades aumentan, se sustituyen palabras habituales por expresiones vagas o cuesta seguir el hilo de las conversaciones. La comunicación puede volverse menos precisa y requerir más esfuerzo.

7. Extraviar objetos y no poder reconstruir lo ocurrido

Además de perder las llaves o las gafas, puede resultar difícil recordar qué se estaba haciendo para localizarlas. En ocasiones, aparecen objetos en lugares poco habituales. Importan la frecuencia y el cambio respecto a los despistes previos.

8. Mostrar dificultades para interpretar el espacio

Algunas personas tienen problemas para calcular distancias, orientarse visualmente o situar objetos. Estas dificultades pueden afectar a desplazamientos o actividades habituales y no explicarse únicamente por necesitar gafas. También requieren valorar posibles problemas oculares.

9. Tomar decisiones que llaman la atención

Puede observarse una menor capacidad para valorar riesgos: por ejemplo, realizar pagos injustificados o aceptar propuestas económicas que antes habrían generado desconfianza. Un error aislado puede ocurrirle a cualquiera; preocupa un cambio persistente en la forma de decidir.

10. Cambiar de ánimo, perder iniciativa o evitar encuentros

La irritabilidad, la inseguridad o la pérdida de interés pueden acompañar las dificultades cognitivas. A veces se abandonan actividades porque seguirlas cuesta más. Son manifestaciones poco específicas, también presentes en otros problemas de salud, por lo que conviene explorar su causa.

10 mitos sobre el Alzheimer que conviene aclarar

Algunas ideas muy extendidas, que a menudo se dan por ciertas sin tener una adecuada evidencia que las sustenten, dificultan comprender la enfermedad. Veamos algunas de ellas y un breve rebatimiento de cada una:

1. **"Es normal por la edad".** Envejecer no implica desarrollar Alzheimer.

2. **"Cualquier olvido es una señal".** Los despistes ocasionales son comunes.

3. **"Siempre empieza por la memoria".** Otras capacidades pueden alterarse primero.

4. **"Solo afecta a personas mayores".** También existe el Alzheimer de inicio joven.

5. **"Si se da cuenta de sus dificultades, no puede ser Alzheimer".** En las fases iniciales, la persona puede reconocer y explicar los problemas que experimenta.

6. **"Siempre es hereditario".** Las formas debidas a mutaciones de transmisión familiar son muy poco frecuentes. En la mayoría de casos, la genética no es determinante.

7. **"El deterioro cognitivo leve siempre progresa a demencia".** Su evolución es variable.

8. **"Un test por internet permite saberlo".** Ninguno sustituye una valoración clínica.

9. **"Hay una forma segura de prevenirlo".** Siempre podemos actuar para reducir el riesgo, aunque no existe una fórmula que garantice evitar la aparición de la enfermedad.

10. **"Como no tiene cura, no se puede hacer nada".** Existen tratamientos, intervenciones y apoyos que ayudan a lo largo del proceso y mejoran la calidad de vida.

¿Cuántas personas tienen Alzheimer en España?

La Sociedad Española de Neurología estimó en 2025 que unas **800.000 personas** viven con Alzheimer en España, mientras que otras fuentes indican que la demencia afecta a 980.000 personas en España y que la enfermedad de Alzheimer es causante del 60-70% de los casos. Son estimaciones, en tanto que no existe un registro oficial y parte de los casos permanece sin diagnosticar. La cifra refleja también cuántas familias necesitan información, orientación y acompañamiento.

La importancia de un diagnóstico temprano

Ante cambios persistentes, el primer paso es solicitar una visita en atención primaria. Ayuda llevar ejemplos concretos: qué ha ocurrido, desde cuándo y con qué frecuencia. La evaluación permitirá explorar otras posibles causas y decidir si es necesario acudir a un equipo especializado.

Aunque actualmente no existe una cura, aclarar el diagnóstico permite valorar tratamientos y apoyos, atender las necesidades familiares y planificar con la participación de la persona afectada. La Fundación Pasqual Maragall ofrece más orientación sobre las señales de alerta y cómo actuar ante ellas.

Pedir ayuda no exige tener la certeza de que ocurre algo grave. Es una manera de cuidar la salud y acompañar las dudas con información y apoyo profesional.

Para completar esta información, existe una guía trabajada por la Fundación Pasqual Maragall que recoge en formato descargable los aspectos más relevantes de la enfermedad de Alzheimer. Podéis acceder a ella de forma gratuita a través del siguiente enlace.

SIGLO XXI
Diario digital independiente, plural y abierto

La SEN advierte de que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

Agencias
Martes, 27 de octubre de 2026, 18:54 h (CET)



La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha advertido de que cada año se producen en España unos 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 fallecimientos por esta causa. Además, calcula que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida y alerta de que la incidencia podría seguir aumentando en las próximas décadas, especialmente por el envejecimiento de la población, si no se refuerzan las medidas de prevención.

Así lo ha señalado en el marco del Día Mundial del Ictus, una fecha impulsada por la SEN con el objetivo de concienciar sobre esta enfermedad cerebrovascular, sus síntomas, sus factores de riesgo y la importancia de actuar con rapidez ante sus primeros signos.

Además, la sociedad señala que más del 30 por ciento de quienes sobreviven queda con secuelas que provocan algún grado de discapacidad o dependencia, lo que convierte al ictus en la primera causa de dependencia en el país.

"Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea por un coágulo que obstruye una arteria, lo que se denomina ictus isquémico y que supone alrededor del 80 por ciento de los casos, o por la rotura de un vaso sanguíneo, lo que da lugar a un ictus hemorrágico", ha explicado Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV SEN).

Lo más leído

1 El respeto al maestro es el comienzo de la educación

2 El Congreso Internacional de Startups Indoamericano reunirá en Ecuador a referentes mundiales de la innovación, la tecnología y la inversión

3 Mutua Universal y Universidad de Deusto abordan el impacto de las bajas laborales por salud mental

4 Los limpiabotas: un retrato de la desigualdad social

5 De Odilia

Noticias relacionadas

Donemos una fértil unidad; entre contemplación y acción

Recogerse y acogerse es un níveo concentrado de bondad y pasión que precisamos como jamás, poner en acción, con reposición contemplativa. Sus efectos benignos y sus afectos generosos, es lo que verdaderamente nos alienta como sociedad y nos alimenta como espíritu andante, en este planeta por el que nos movemos y cohabitamos, hasta que la muerte nos abrace.

Un juzgado de Pontevedra condena a UFD del Grupo Naturgy por refacturaciones sobre fraudes falsos

El Juzgado Contencioso-Administrativo de Pontevedra ha anulado una factura de 15.600 € que pretendía cobrar la Distribuidora del grupo Naturgy alegando un "fraude eléctrico" que no ha podido demostrar en el juicio. En sentencia firme, UFD Distribución contra el recurso presentado ante la Resolución de la Xunta de Galicia, que daba la razón al titular del contrato de suministro y consideraba nula la refacturación practicada por alegar un 'fraude eléctrico' en el contador de electricidad.

Epístola a un anciano

Sí, me refiero a ti. A ese que de vez en cuando va a recoger a sus nietos al cole. A esos que están sentados en un banco de un jardín e incluso a los que están echando una partidita de dominó, esperando matar al contrario esos seis dobles que están a la expectativa, mirando de reojo al rival para que no le asesinen esa ficha adversa que todos no sabemos dónde meter cuando nos hunde la suerte en el reparto de fichas. A

Freijo ha detallado que, en ambos casos, se trata de una urgencia médica en la que cada minuto cuenta. "Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millones de neuronas y actuar en primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad", ha indicado, al tiempo que ha resaltado que "por eso, ante la sospecha de un ictus, es fundamental llamar de inmediato al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen a los pocos minutos".

Pero a pesar de su gravedad, la SEN recuerda que solo un 50 por ciento de la población española sabría reconocer los síntomas de un ictus: la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna, generalmente en un solo lado del cuerpo; la dificultad repentina para hablar o entender; la pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; y/o un dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

"El desconocimiento de estos síntomas, unido a la falta de reacción inmediata, hace que el Código Ictus, el protocolo de actuación coordinada que se activa al llamar al 112, solo se utilice en aproximadamente el 40 por ciento de los casos que se atienden en los hospitales españoles, muy por debajo de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas", ha sostenido Freijo.

"Cada año conseguimos abordar mejor el ictus una vez que el paciente llega al hospital, porque tenemos tratamientos cada vez más eficaces, pero mucha población aún no sabe reconocer los síntomas y muchos pacientes no llegan a tiempo de beneficiarse de ellos", ha añadido.

UNIDADES DE ICTUS EN TODAS LAS PROVINCIAS

Aunque en los últimos 30 años la mortalidad por esta enfermedad se ha reducido más de un 60 por ciento en los países de Europa Occidental, gracias a la mejora en el tratamiento y a la implantación de Unidades de Ictus y del Código Ictus, la SEN estima que podría reducirse aún más en España si todas las provincias contaran con Unidades de Ictus plenamente operativas y mejorara la identificación de los síntomas.

"Por eso insistimos tanto en la importancia de que toda la población conozca los síntomas del ictus y sepa que, ante cualquiera de ellos, se debe llamar de inmediato al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen en pocos minutos. Solo así será posible que más pacientes lleguen a tiempo de beneficiarse de los avances terapéuticos y que se reduzca la mortalidad y la discapacidad de esta enfermedad", ha destacado Freijo.

Asimismo, la SEN calcula que hasta el 90 por ciento de los ictus podrían evitarse con un adecuado control de los factores de riesgo vascular y un estilo de vida saludable. En este sentido, la sociedad ha advertido de que la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular son los principales factores de riesgo modificables del ictus.

La sociedad subraya que no se puede considerar el ictus como una enfermedad exclusiva de personas mayores, ya que, hasta un 20 por ciento de los casos se producen en menores de 55 años y su incidencia está

aumentando entre los adultos jóvenes, principalmente por hábitos de vida poco saludables.

Te recomendamos addoor



Ofertas exclusivas en Citroën Pro Days

Aprovecha este mes las ofertas exclusivas en vehículos profesionales con renting todo incluido y sin entrada



Renueva tu cocina hoy.

Tu nueva cocina empieza en casa. Diseña la tuya con IKEA.



IKEA.es

Pon orden en tu armario y gana espacio para toda tu ropa. Compra online.



¿Cuántos huevos se pueden comer a la semana?

Los expertos apuntan a una cifra concreta que está generando debate.



Estrena cocina con IKEA.

Crea tu cocina ideal con la ayuda gratuita de nuestros expertos.



Volvo XC40.

El SUV mild hybrid de Volvo desde solo 31.900€. Consíguelo.

Sé el primero en comentar...

Por favor identifícate o regístrate para comentar

Login con E-mail

Comments by Historiable Política de privacidad

ÚLTIMA HORA

Nueva tragedia ferroviaria en España: al menos 46 muertos al chocar dos trenes en Urda, Toledo

Hace 2 horas · Actualidad

SANIDAD

La SEN alerta: uno de cada cuatro españoles tendrá un ictus a lo largo de su vida

La SEN alerta del aumento del ictus en España, con 90.000 casos anuales y uno de cada cuatro ciudadanos en riesgo a lo largo de su vida.

Comenta

Añadir DEMÓCRATA en Google

Pregunta a FREN

POR AGENCIAS

Publicado

27 OCT., 2026 - 18:55

3 MINUTOS

¿Qué se ha dicho en los últimos diarios de sesiones?



Imágenes de recurso de un cerebro. UNIVERSITY OF MISSOURI

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha alertado de que en España se registran cada año alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus y más de 23.000 muertes asociadas a esta patología. La entidad calcula, además, que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus en algún momento de su vida y avisa de que la incidencia podría seguir incrementándose en las próximas décadas, sobre todo por el envejecimiento de la población, si no se refuerzan las estrategias de prevención.

El aviso se enmarca en el Día Mundial del Ictus, una jornada promovida por la SEN para aumentar la concienciación sobre esta enfermedad cerebrovascular, sus manifestaciones, los factores de riesgo que la favorecen y la necesidad de reaccionar con rapidez ante los primeros síntomas.

La sociedad científica recuerda que más del 30 por ciento de los supervivientes queda con secuelas que generan distintos grados de discapacidad o dependencia, lo que convierte al ictus en la principal causa de dependencia en España.

“Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea por un coágulo que obstruye una arteria, lo que se denomi[illegible] supone alrededor del 80 por ciento de los casos, o por la rotura [illegible] que da lugar a un ictus hemorrágico”, ha explicado Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo

¿Qué se ha dicho en los últimos diarios de sesiones?

que da lugar a un ictus hemorrágico", ha explicado Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV SEN).

Freijo ha insistido en que, en cualquiera de estas dos situaciones, se trata de una urgencia médica en la que el tiempo es determinante. "Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millones de neuronas y actuar en primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad", ha indicado, subrayando que "por eso, ante la sospecha de un ictus, es fundamental llamar de inmediato al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen a los pocos minutos".

Pese a la gravedad del ictus, la SEN advierte de que solo la mitad de la población española sabría identificar sus signos de alarma: pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna, generalmente en un lado del cuerpo; dificultad repentina para hablar o comprender; pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; y/o un dolor de cabeza muy intenso y repentino, diferente al habitual.

"El desconocimiento de estos síntomas, unido a la falta de reacción inme[illegible]nace que el Código Ictus, el protocolo de actuación coordinada que se activa al lla[illegible]112, solo se utilice en aproximadamente el 40 por ciento de los casos qu[illegible] hospitales españoles, muy por debajo de su potencial para sal[illegible] secuelas", ha sostenido Freijo.

¿Qué se ha dicho en los últimos diarios de sesiones?

“Cada año conseguimos abordar mejor el ictus una vez que el paciente llega al hospital, porque tenemos tratamientos cada vez más eficaces, pero mucha población aún no sabe reconocer los síntomas y muchos pacientes no llegan a tiempo de beneficiarse de ellos”, ha añadido.

Reclaman Unidades de Ictus en todas las provincias

En los últimos 30 años, la mortalidad por ictus se ha reducido más de un 60 por ciento en los países de Europa Occidental gracias a los avances terapéuticos y a la implantación de Unidades de Ictus y del Código Ictus. No obstante, la SEN considera que en España esta cifra podría disminuir aún más si todas las provincias dispusieran de Unidades de Ictus plenamente operativas y se mejorara el reconocimiento precoz de los síntomas.

“Por eso insistimos tanto en la importancia de que toda la población conozca los síntomas del ictus y sepa que, ante cualquiera de ellos, se debe llamar de inmediato al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen en pocos minutos. Solo así será posible que más pacientes lleguen a tiempo de beneficiarse de los avances terapéuticos y que se reduzca la mortalidad y la discapacidad de esta enfermedad”, ha destacado Freijo.

¿Qué se ha dicho en los últimos diarios de sesiones?

La SEN estima que hasta el 90 por ciento de los ictus podrían prevenirse mediante un

La SEN estima que hasta el 90 por ciento de los ictus podrían prevenirse mediante un control adecuado de los factores de riesgo vascular y adoptando hábitos de vida saludables. En este sentido, advierte de que la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular son los principales factores de riesgo modificables.

La sociedad recuerda, además, que el ictus no debe asociarse solo a personas mayores, ya que hasta un 20 por ciento de los casos se diagnostican en menores de 55 años y su frecuencia está creciendo entre la población adulta joven, en gran medida por estilos de vida poco saludables.

Etiquetas: Ictus Neurología Prevención Salud Factores riesgo

Te recomendamos addoor



Lexus NX Híbrido Enchufable: potencia y eficiencia

Descubre la sofisticación del NX a través de sus acabados y materiales.



¿Cuántos huevos se pueden comer a la semana?

Los expertos apuntan a una cifra concreta que está generando debate.



Citroën Pro Days: solo este mes

Vehículos profesionales con renting todo incluido y sin entrada: descubre las ofertas y condiciones especiales



Volvo XC40.

El SUV mild hybrid de Volvo desde solo 31.900€. Consígu

¿Qué se ha dicho en los últimos diarios de sesiones?





CÓRDOBA buenas noticias Diario en Positivo+

La SEN alerta que uno de cada cuatro españoles tendrá un ictus en su vida



Archivo - Imágenes de recurso de un cerebro.

L.J.F.

27/10/26 | 19:14 | TIEMPO DE LECTURA: 4 MIN.

En España, cada año se registran aproximadamente 90.000 nuevos casos de ictus y alrededor de 23.000 muertes atribuibles a esta condición, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Se prevé que una de cada cuatro personas en el país sufrirá un ictus durante su vida, y la incidencia podría aumentar en las próximas décadas, especialmente debido al envejecimiento poblacional, si no se fortalecen las estrategias de prevención.

Este dato fue presentado con motivo del Día Mundial del

Privacidad

Ictus, iniciativa promovida por la SEN que busca sensibilizar a la población sobre esta enfermedad cerebrovascular, sus signos, factores de riesgo y la necesidad de actuar rápidamente ante los primeros síntomas.

Además, la SEN señala que más del 30 % de quienes sobreviven a un ictus presentan secuelas que pueden provocar discapacidad o dependencia, convirtiendo al ictus en la principal causa de dependencia en España.

1. Definición y tipos de ictus
2. Importancia de la rápida acción
3. Reconocimiento de los síntomas
4. Tratamientos y unidades de ictus
5. Factores de riesgo y prevención
6. Ictus en jóvenes

Definición y tipos de ictus

El ictus se produce cuando el flujo sanguíneo hacia una zona del cerebro se interrumpe. Esto puede ocurrir debido a un coágulo que bloquea una arteria, generando un ictus isquémico, que representa cerca del 80 % de los casos, o a la ruptura de un vaso sanguíneo, lo que origina un ictus hemorrágico, según explica Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN (GEECV SEN).

Importancia de la rápida acción

Ambos escenarios constituyen emergencias médicas en las que cada minuto es vital. Por cada minuto sin que la sangre alcance el cerebro, se pierden aproximadamente dos millones de neuronas. Actuar en las primeras horas es clave para disminuir las consecuencias severas del ictus. Ante la

Privacidad

sospecha de un ictus, es esencial llamar al 112 de inmediato, incluso si los síntomas son leves o desaparecen en pocos minutos.

Reconocimiento de los síntomas

Aunque la gravedad del ictus es alta, solo la mitad de la población española sabría identificar sus síntomas principales, que incluyen pérdida repentina de fuerza o sensibilidad en un brazo o pierna, generalmente en un solo lado del cuerpo; dificultad súbita para hablar o comprender; pérdida repentina de visión en uno o ambos ojos; y/o un dolor de cabeza intenso y súbito, diferente al habitual.

El desconocimiento de estos signos y la demora en la reacción implican que el Código Ictus —protocolo que se activa al llamar al 112— solo se emplee en aproximadamente el 40 % de los casos hospitalizados, una cifra muy inferior a su capacidad para salvar vidas y reducir discapacidades, advierte Freijo.

Tratamientos y unidades de ictus

En las últimas tres décadas, la mortalidad por ictus ha descendido más del 60 % en Europa Occidental, gracias a mejoras en tratamiento y a la implementación de Unidades de Ictus y el Código Ictus. La SEN considera que en España este porcentaje podría reducirse aún más si todas las provincias dispusieran de Unidades de Ictus operativas y si se mejorara la detección precoz de síntomas.

Conseguir que los pacientes lleguen a tiempo a los centros hospitalarios es fundamental para aprovechar las terapias avanzadas que hoy existen, las cuales reducen la mortalidad y la discapacidad derivadas del ictus.

Factores de riesgo y prevención

Privacidad

Se estima que hasta el 90 % de los ictus podrían evitarse con un control adecuado de los factores de riesgo vascular y la adopción de un estilo de vida saludable. Entre los principales factores modificables destacan la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, niveles elevados de colesterol, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular.

Ictus en jóvenes

Aunque tradicionalmente el ictus se relaciona con personas mayores, no es una enfermedad exclusiva de este grupo etario. Cerca del 20 % de los pacientes son menores de 55 años y la incidencia en adultos jóvenes está en aumento, principalmente debido a hábitos de vida poco saludables.

ETIQUETAS:

NOTICIAS DE HOY



Hospital San Juan de Dios y Schneider Electric lanzan modelo innovador en gestión hospitalaria



El Parlamento andaluz suspende pleno miércoles y jueves y convoca minuto de silencio



El 70% de los españoles trabajó enfermo durante el último año laboral

Privacidad

Actualidad

La SEN advierte de que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida

Cada año, 90.000 nuevos casos de ictus en España destacan la urgencia de prevención y rápida intervención ante sus síntomas



Por **Redacción Capital**
Publicado: 27 de octubre de 2026, 19:53

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha resaltado que cada año en España se detectan alrededor de 90.000 nuevos casos de ictus, una enfermedad cerebrovascular que también provoca más de 23.000 muertes anuales. Según la SEN, uno de cada cuatro españoles podría experimentar un ictus en algún momento de su vida, y advierten que la incidencia de la enfermedad podría seguir aumentando debido al envejecimiento de la población, a menos que se implementen medidas preventivas efectivas.

En el marco del Día Mundial del Ictus, la SEN ha enfatizado la necesidad de concienciar sobre los síntomas, factores de riesgo y la importancia de una intervención rápida ante los primeros signos de ictus. Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de

Gestionar consentimiento

la SEN, explicó los dos tipos principales de ictus: el isquémico, causado por un coágulo que bloquea una arteria y que representa alrededor del 80 % de los casos, y el hemorrágico, resultante de la rotura de un vaso sanguíneo.

ACTUAR RÁPIDAMENTE ANTE LOS SÍNTOMAS DE UN ICTUS ES CRUCIAL, YA QUE CADA MINUTO CUENTA PARA REDUCIR LAS COMPLICACIONES Y PRESERVAR LA FUNCIÓN CEREBRAL

Freijo destacó que, por cada minuto que el cerebro no recibe sangre, se pierden casi dos millones de neuronas, subrayando la necesidad de llamar al 112 ante cualquier sospecha de ictus, incluso si los síntomas parecen leves o desaparecen rápidamente.

Start D

A pesar de la gravedad de la situación, solo el 50 % de los españoles sabe identificar los signos de un ictus, lo que dificulta la activación eficiente del Código Ictus, un protocolo que alienta a llamar al 112. Según Freijo, este protocolo se emplea en solo el 40 % de los casos atendidos en hospitales, desaprovechando su capacidad para salvar vidas y minimizar secuelas.

La mejora en el tratamiento del ictus ha llevado a una reducción de más del 60 % en la mortalidad en Europa Occidental durante los últimos 30 años. No obstante, la SEN cree que se podrían salvar más vidas en España si cada provincia contara con Unidades de Ictus plenamente operativas y si se mejorara la identificación de los síntomas.

El organismo enfatiza asimismo que hasta un 90 % de los ictus se podría evitar mediante el control adecuado de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable. La hipertensión, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular se señalan como los principales factores de riesgo modificables.

Por último, la SEN recuerda que el ictus no es exclusivo de las personas mayores, ya que un 20 % de los casos ocurren en menores de 55 años, con una creciente incidencia entre adultos jóvenes debido a hábitos poco saludables.

Gestionar consentimiento

Portal de
Noticias

CANARIAS 2030
DESCUBRE MÁS

MENÚ

Descargar como PDF

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

28 de octubre de 2026

El SCS registra 2.770 ingresos por ictus en las unidades hospitalarias especializadas durante 2025



Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Consejería

de Sanidad recuerda la importancia de controlar los factores de riesgo cardiovascular y mantener hábitos de vida saludables

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

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias se suma un año más a la conmemoración del Día Mundial del Ictus, que tiene lugar cada 29 de octubre, informando de que el Servicio Canario de la Salud (SCS) registró a lo largo del año 2025 un total de 2.770 ingresos hospitalarios por ictus en los centros sanitarios públicos del Archipiélago, lo que supone un aumento de aproximadamente un tres por ciento respecto al año anterior, cuando se notificaron 2.678 casos. De los ingresos contabilizados en 2025, 1.435 tuvieron lugar en la provincia de Las Palmas y 1.335 en la de Santa Cruz de Tenerife.

El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce por la interrupción del flujo sanguíneo en el cerebro y provoca una alteración brusca de la función neurológica. Se trata de la segunda causa de muerte, la tercera de discapacidad y una de las principales causas de demencia adquirida en adultos.

En Canarias, el 76 por ciento de los ictus registrados en 2025 fueron de tipo isquémico (un total de 2.101), es decir, originados por la obstrucción de un vaso sanguíneo, mientras que el 24 por ciento fueron hemorrágicos (669 incidentes), causados por la rotura de un vaso. En cuanto a la distribución por sexo, los ictus isquémicos afectaron a 1.190 hombres y 911 mujeres y los hemorrágicos a 373 hombres y 296 mujeres.

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), alrededor de 120.000 personas sufren un ictus en España cada año, fallecen alrededor de 25.000 por esta enfermedad y un 30 por ciento de las que sobreviven quedan en situación de dependencia funcional, constatándose una mayor morbimortalidad en las mujeres.

Con motivo del Día Mundial del Ictus, la Consejería de Sanidad recuerda la importancia de adoptar hábitos de vida saludables y de actuar de manera inmediata ante cualquier síntoma sospechoso. La evidencia científica demuestra que la detección precoz y el tratamiento urgente no solo salvan vidas, sino que permiten reducir las secuelas neurológicas, evitar la discapacidad a largo plazo y

prevenir el desarrollo de demencia asociada al ictus. La frase “El tiempo es cerebro” resume muy bien esta necesidad de rapidez.

El ictus, una emergencia tiempo-dependiente que requiere actuación inmediata

La atención al ictus en Canarias se enmarca dentro del Programa de Prevención y Control de la Enfermedad Aterosclerótica del Servicio Canario de la Salud y se basa en la evidencia de que el daño cerebral aumenta con cada minuto que pasa sin restablecer la circulación sanguínea.

En la actualidad, desde la Dirección General de Programas Asistenciales del SCS se está trabajando en la actualización de la ‘Guía de atención al Ictus’, siguiendo las líneas de la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud, cuyo objetivo principal es disminuir la morbimortalidad, mejorar la equidad territorial y ofrecer un abordaje integral y de calidad desde la prevención hasta la vida tras el ictus. La Guía incluye la actualización del Código Ictus, que está plenamente implantado en Canarias y refuerza la coordinación entre Atención Primaria, el Servicio de Urgencias Canario (SUC) y los hospitales públicos.

Su objetivo es garantizar una intervención rápida y protocolizada ante cualquier sospecha de ictus, para mejorar el pronóstico clínico, reducir la mortalidad, las secuelas neurológicas y el riesgo de demencia derivada del daño cerebral.

Código Ictus

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

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

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

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

discapacidad a largo plazo en el adulto.

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

Prevención

La Consejería de Sanidad recuerda que la mayor parte de los ictus son atribuibles a factores de riesgo sobre los que se puede actuar. En su prevención está la clave para evitar nuevos casos, su morbilidad y mortalidad.

La edad es uno de los factores de riesgo principales, por lo que se espera que la incidencia siga en aumento, dado el creciente envejecimiento que está experimentando la población. Pero el ictus no afecta únicamente a personas de edad avanzada, ocurre en todos los grupos de edad, incluida la edad pediátrica y adolescencia, aunque es mucho menos frecuente.

Así, uno de los pilares de la atención al ictus es el control adecuado de los factores de riesgo cardiovascular como hipertensión arterial, diabetes mellitus e hipercolesterolemia, detectar y tratar la fibrilación auricular cuando esté presente, así como mantener hábitos de vida saludables: con una dieta equilibrada, realizar actividad física de forma habitual, evitar el consumo de tóxicos como tabaco, alcohol y otras drogas de abuso, siendo la hipertensión el más relevante, tanto en el ictus isquémico como en el hemorrágico. También influyen factores psicosociales, como condicionantes sociales, de género, económicos y educativos.

Síntomas

Reconocer sus síntomas y recibir una atención especializada con la mayor rapidez posible puede salvar vidas y reducir de forma muy importante sus consecuencias. Debe sospecharse la posibilidad de estar ante un episodio de ictus si aparecen algunos de los siguientes síntomas:

-Pérdida de fuerza repentina en cara, brazo o pierna, especialmente si afecta a un solo lado del cuerpo.

-Pérdida de sensibilidad u hormigueo, habitualmente en un lado del cuerpo.

-Asimetría facial.

-Confusión repentina o problemas en el habla o en la comprensión.

-Dificultad repentina para caminar, mareos o pérdida de equilibrio o de la coordinación.

-Pérdida repentina de visión en uno o ambos ojos, o visión doble.

-Cefalea intensa, repentina, sin causa conocida, a veces relacionado con un esfuerzo.

Etiquetas

ictus SCS

ÚLTIMAS NOTICIAS

Rocasa Gran Canaria, Premio al Deporte Canario al club de barrio que nunca dejó de soñar en grande

28 octubre, 2026

Hecansa se adelanta a Los Finaos con demostraciones de pastelería y menús especiales en sus hoteles escuela

28 octubre, 2026

El Gobierno convoca las ayudas del POSEI a la producción local de huevos de gallina para la campaña 2026

28 octubre, 2026

El antiguo ritual danzado del tarantismo se exhibe (y se enseña) este fin de semana en Gran Canaria

28 octubre, 2026

La Unidad Docente Multiprofesional Tenerife Norte, premiada en las 'XXII Jornadas Palmeras de Enfermería'

28 octubre, 2026

BUSCAR

Buscar ... BUSCAR

HEMEROTECA

Contexto

La pérdida repentina de visión puede alertar de un ictus: 90.000 nuevos casos al año en España

Hasta el 20% de los casos se registra en menores de 55 años, mientras que su incidencia está aumentando entre los adultos jóvenes



FOTO: Towfiqu Barbhuiya vía Unsplash

Por **Redacción** - 27/10/2026

La pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos puede ser una de las primeras señales de un ictus. Sin embargo, solo la mitad de los españoles sabe reconocer los síntomas de

esta enfermedad cerebrovascular, que provoca alrededor de 90.000 nuevos casos y más de 23.000 fallecimientos anuales en España, según la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora este jueves 29 de octubre, la SEN insiste en la importancia de identificar las señales de alerta y actuar inmediatamente para reducir el riesgo de muerte y discapacidad.

Entre los síntomas se encuentran la pérdida repentina de visión, la debilidad o falta de sensibilidad en un lado del cuerpo, las dificultades para hablar o comprender el lenguaje y la aparición de un dolor de cabeza intenso y súbito.

La pérdida visual puede presentarse de manera aislada o acompañada de otras alteraciones neurológicas, por lo que reconocerla como una posible señal de ictus resulta especialmente importante.

Cada minuto cuenta para evitar secuelas

La SEN advierte de que más del 30% de las personas que sobreviven a un ictus presenta secuelas que generan algún grado de discapacidad o dependencia.

«Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millones de neuronas», explica María Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la SEN.

Freijo recuerda que, ante cualquier sospecha, es fundamental llamar inmediatamente al 112, incluso cuando los síntomas sean leves o desaparezcan a los pocos minutos.

Pese a los avances en los tratamientos, el denominado Código Ictus, que permite activar una respuesta sanitaria coordinada, solo se utiliza en aproximadamente el 40% de los casos atendidos en los hospitales españoles.

Hasta el 90% de los ictus podrían prevenirse

La prevención constituye otra de las prioridades de la SEN. Según sus estimaciones, hasta el 90% de los ictus podrían evitarse mediante el control adecuado de los factores de riesgo vascular y la adopción de hábitos saludables.

La hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo y el consumo excesivo de alcohol figuran entre los principales factores de riesgo modificables.

La sociedad científica también advierte de que el ictus no afecta exclusivamente a las personas mayores. Hasta el 20% de los casos se registra en menores de 55 años, mientras que su incidencia está aumentando entre los adultos jóvenes.

A escala mundial, el ictus provoca cerca de 12 millones de nuevos casos y más de siete millones de fallecimientos anuales, según el estudio *Global Burden of Disease*.

La SEN recuerda que mejorar el conocimiento de los síntomas, incluida la pérdida brusca de visión, resulta fundamental para que más pacientes reciban atención a tiempo y puedan beneficiarse de los tratamientos disponibles.

Etiquetas: **Ictus**

Compartir:

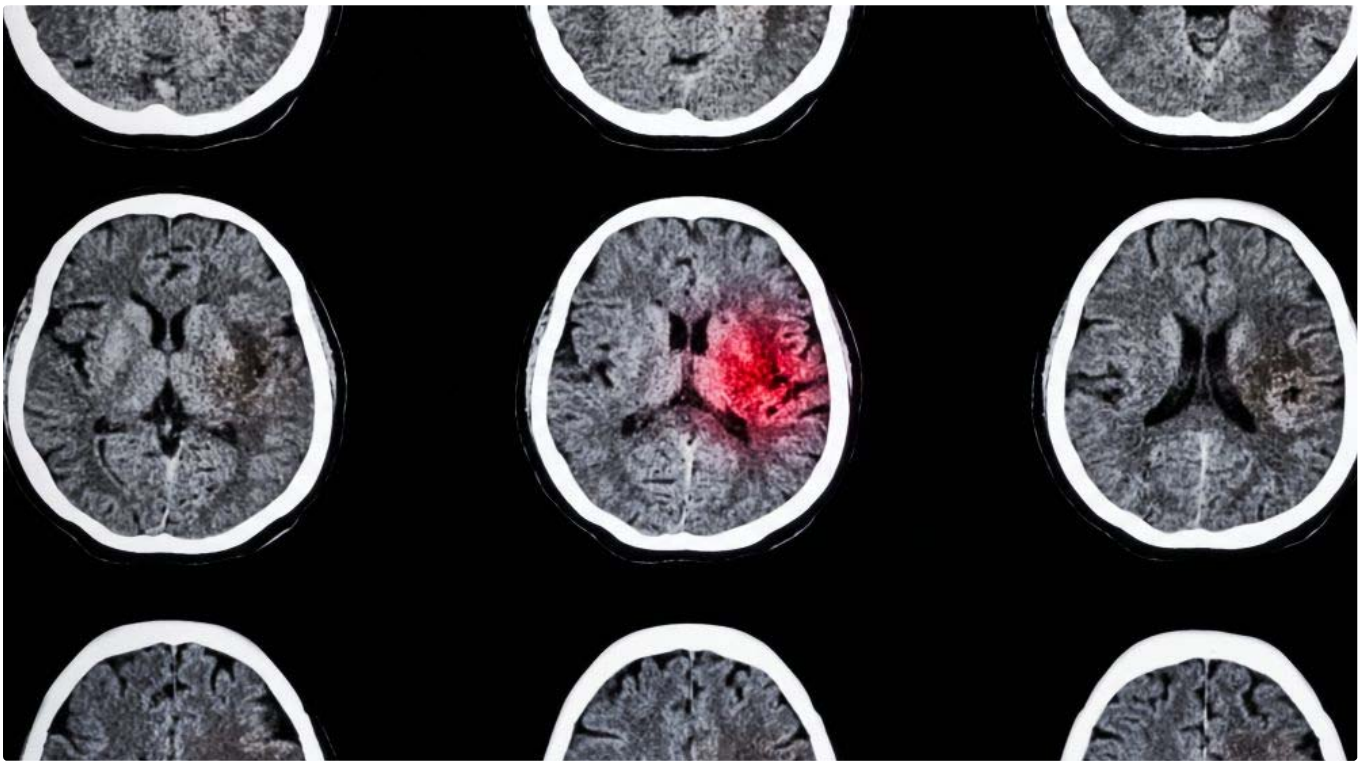


Redacción
modaengafas.com

PUBLICIDAD



PUBLICIDAD



El ictus: una urgencia que sigue llegando tarde a muchos pacientes

BIENESTAR 28-10-2026

Cada minuto sin atención en un ictus cuenta: se pierden millones de neuronas y el pronóstico empeora de forma decisiva. En España, la SEN insiste en que reconocer los síntomas y llamar al 112 puede marcar la diferencia entre la recuperación y la discapacidad.

"Tiempo es cerebro" no es solo una frase médica: en un ictus, cada minuto sin flujo sanguíneo puede significar la pérdida de millones de neuronas. Con esa advertencia como telón de fondo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) vuelve a poner el foco en una enfermedad que continúa entre las principales amenazas para la salud pública en España y en el mundo.

En el país, cada año se diagnostican alrededor de 90.000 nuevos casos y fallecen más de 23.000 personas por esta patología. Pese a la mejora de la atención médica en los últimos años, la SEN advierte, en el marco del Día Mundial del Ictus, que uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus a lo largo de su vida.

La preocupación no se limita a la incidencia: más del 30% de los supervivientes arrastra secuelas que derivan en algún grado de discapacidad o dependencia. En el plano global, la enfermedad suma cerca de 12 millones de nuevos casos al año y más de 7 millones de fallecimientos, cifras que se han incrementado cerca de un 70% en las últimas tres décadas, en gran medida por el envejecimiento de la población.

Una urgencia médica en la que cada minuto cuenta

El ictus se produce cuando el flujo sanguíneo hacia el cerebro se interrumpe o disminuye de manera brusca. La Dra. Mª Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV-SEN), explica que puede deberse a "un coágulo que obstruye una arteria —lo que se denomina ictus isquémico y supone alrededor del 80% de los casos— o por la rotura de un vaso sanguíneo, lo que da lugar a un ictus hemorrágico".

En ambos escenarios, remarca, se trata de una urgencia médica en la que cada minuto cuenta. "Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millones de neuronas", señala, al tiempo que subraya que actuar durante las primeras horas reduce las complicaciones

asociadas a esta enfermedad.

Por eso, ante la sospecha de un ictus, la especialista insiste en que la respuesta debe ser inmediata: llamar al 112 sin demora, incluso si los síntomas son leves o desaparecen a los pocos minutos. La rapidez, recuerda, es decisiva para el pronóstico vital y funcional del paciente.

El Código Ictus solo se activa en el 40% de los pacientes

Aunque se trata de una patología grave, la SEN alerta de que solo la mitad de la población española, el 50%, sabría reconocer sus señales de alarma. Entre los síntomas clave figuran la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna, normalmente en un solo lado del cuerpo, la dificultad repentina para hablar o comprender, la pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos y un dolor de cabeza inusualmente intenso y repentino.

Ese desconocimiento se traduce en demoras críticas a la hora de llegar al hospital. La Dra. Freijo explica que la falta de identificación de los síntomas y la ausencia de reacción inmediata hacen que el Código Ictus —el protocolo coordinado que se activa al llamar al 112— solo se utilice en aproximadamente el 40% de los casos atendidos en hospitales españoles. La cifra, apunta, está muy por debajo de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas.

En paralelo, la especialista subraya que, aunque el abordaje sanitario ha avanzado de manera notable desde la generalización de las Unidades de Ictus y la aplicación de tratamientos de reperfusión, todavía persiste una brecha importante entre la capacidad del sistema y la respuesta social. “Cada año conseguimos abordar mejor el ictus una vez que el paciente llega al hospital, porque tenemos tratamientos cada vez más eficaces, pero mucha población aún no sabe reconocer los síntomas y muchos pacientes no llegan a tiempo de beneficiarse de ellos”, resume.

Unidades de ictus operativas en España

En los últimos 30 años, la mortalidad por ictus se ha reducido más de un 60% en Europa Occidental gracias a la implantación del Código Ictus, el desarrollo de Unidades de Ictus y la mejora asistencial. Sin embargo, la SEN sostiene que estos resultados podrían mejorar de forma sustancial si todas las provincias contaran con unidades plenamente operativas.

La evolución histórica de la atención al ictus muestra un cambio profundo: de una enfermedad tratada con escasas opciones terapéuticas hace décadas, pasó a un abordaje cada vez más protocolizado, con mayor coordinación entre emergencias y hospitales. Aun así, el peso del tiempo sigue siendo determinante y las diferencias en acceso, detección precoz y derivación rápida continúan marcando la supervivencia y el nivel de dependencia posterior.

“Por eso insistimos tanto en la importancia de que toda la población conozca los síntomas del ictus y sepa que, ante cualquiera de ellos, se debe llamar de inmediato al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen en pocos minutos”, sostiene la doctora. Solo así, añade, será posible que más pacientes lleguen a tiempo de beneficiarse de los avances terapéuticos y que se reduzcan la mortalidad y la discapacidad derivadas de esta enfermedad.

Análisis y proyecciones

Más allá del impacto clínico inmediato, el ictus plantea un desafío creciente para los sistemas sanitarios por su fuerte vínculo con el envejecimiento poblacional y con factores de riesgo ampliamente prevenibles. Las proyecciones epidemiológicas en salud pública suelen coincidir en que, si no mejora la prevención primaria, aumentará la carga asistencial asociada a la rehabilitación, la dependencia y los cuidados de larga duración.

En ese contexto, la SEN pone el acento en una idea central: hasta el 90% de los casos podrían evitarse controlando adecuadamente factores como la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol elevado, la obesidad, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y la fibrilación auricular. La tendencia de los últimos años también muestra que el ictus dejó de ser una enfermedad exclusiva de personas mayores: hasta un 20% de los casos se produce en menores de 55 años, con un incremento de incidencia entre adultos jóvenes asociado a hábitos poco saludables.

De cara al futuro, el gran reto no parece ser solo tecnológico, sino organizativo y educativo: mejorar la cobertura de las Unidades de Ictus, reforzar la identificación comunitaria de síntomas y acortar aún más los tiempos de respuesta. Si esas tres variables avanzan en paralelo, el sistema tendrá más margen para reducir mortalidad, discapacidad y dependencia en una enfermedad que sigue siendo una de las principales emergencias neurológicas.

← ANTERIOR SIGUIENTE →

Seguinos

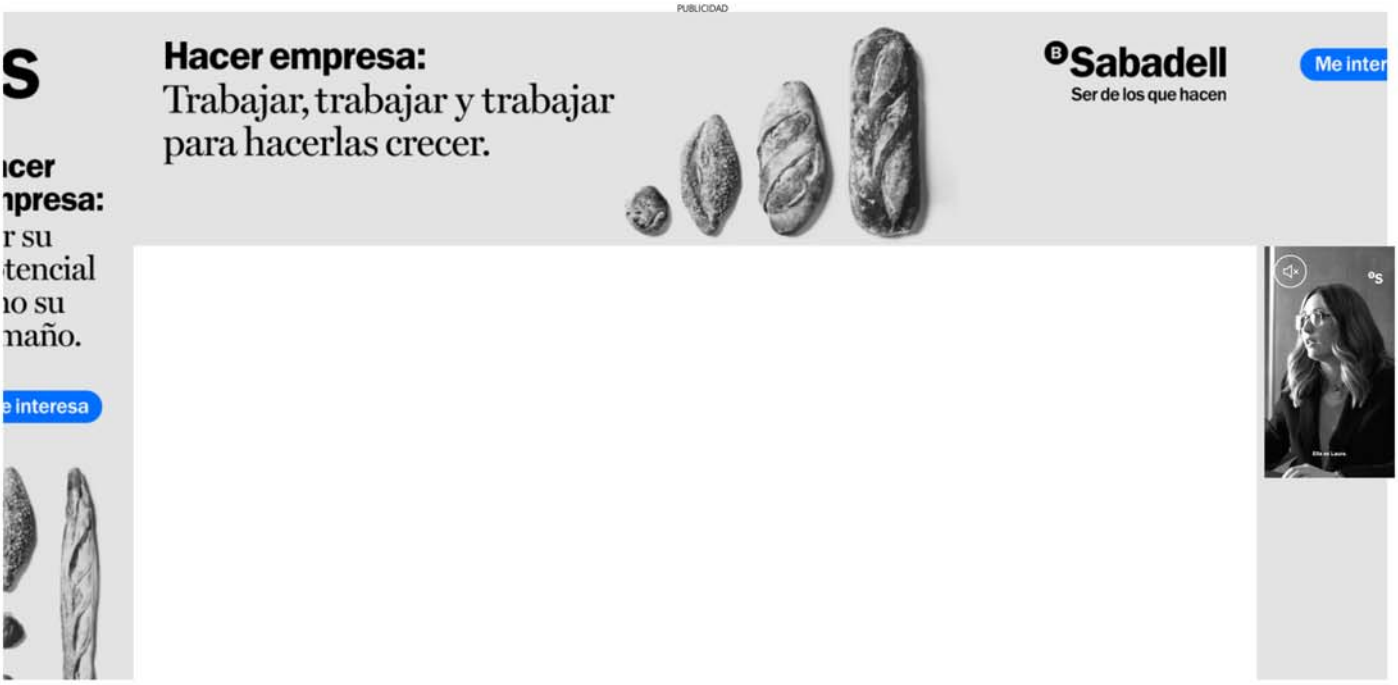
Facebook Twitter

YouTube Instagram

Categorias

Suscríbete hoy **3 meses por solo 12,99€**

PUBLICIDAD



Arancha Tejero
Málaga
Actualizada 28 OCT 2026 8:23

Ante un ictus, actuar con rapidez es crucial. Reconocer sus síntomas y recibir atención médica cuanto antes puede marcar la diferencia en la evolución del paciente. Con motivo del Día Mundial del Ictus, que se conmemora mañana, 29 de octubre, **Carlos de la Cruz Cosme,** jefe del servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, advierte del aumento de los casos entre la población joven e insiste en la importancia de saber identificar las señales de alarma y llamar al 112 ante la menor sospecha.

Tus lugares, tus noticias

Sigue tu localidad, tu pueblo o donde veraneas y encuentra sus noticias en CERCA

Leer Cerca Jugar

PUBLICIDAD

¿Cuántos ictus se producen cada año en Málaga?

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

No hay registros oficiales que nos permitan saber con exactitud la incidencia. Pero, más o menos, los ingresos hospitalarios en nuestro hospital rondan unos 2.000 ictus al año. Extrapolándolo a la provincia de Málaga, multiplicado más o menos por tres, puede haber unos 6.000 al año, aproximadamente, según la población que tenemos ahora mismo.

¿Y es una cifra que ha crecido en los últimos años?

PUBLICIDAD

Tus lugares, tus noticias

Sigue tu localidad, tu pueblo o donde veraneas y encuentra sus noticias en CERCA

Sí, eso va aumentando porque la población [illegible] atrolando muy bien, como la patología

Leer Cerca Jugar

Cada vez se habla más del ictus en personas jóvenes, ¿está aumentando en este sector de la población?

PUBLICIDAD

PUBLICIDAD

Cada vez es más frecuente que tengamos ingreso de personas entre los 20 y los 40 años, lo cual es una cosa llamativa. El motivo de esto es multifactorial. Por un lado, están los estilos de vida: el estrés, las menos horas de sueño, más horas de trabajo en muchos casos... Y, también, el tema de los hábitos tóxicos. Cada vez hay un consumo más prevalente de ciertas sustancias en la población joven, como el cannabis, la cocaína, la anfetamina u otras drogas, y eso aumenta directamente el riesgo de ictus. Multiplica por cuatro o cinco veces el riesgo de ictus. De hecho, es el factor de más riesgo a título individual. Todos los meses tenemos algún paciente joven que ingresa por un ictus debido a un consumo de tóxicos agudo.

Cuando una persona sufre un ictus, ¿qué posibilidades tiene de sobrevivir?

PUBLICIDAD

Pues tiene un 90% de posibilidades de sobrevivir. Realmente, solamente hay un 10% de pacientes que fallecen en la fase aguda o en los meses siguientes, porque quedan con secuelas que lo hacen extra frágiles. Entonces, viene una gripe u otro problema y el paciente no lo soporta. Luego, hay un 60% de pacientes que consiguen recuperar una vida parecida a la previa, y un 30% quedan en una situación claramente desfavorable con secuelas que no le generan una buena calidad de vida.

Cada vez es más frecuente que tengamos ingreso de personas entre los 20 y los 40 años

Carlos de la Cruz— Neurólogo

¿Cuáles son las secuelas más frecuentes?

Las secuelas pueden ser de muchos tipos. Pueden ser visuales, como una ceguera de un ojo o de una parte del campo visual completo. También pueden ser secuelas motoras, que son las más conocidas: la parálisis de un brazo, una pierna o ambos, que pueden dejar al paciente hemiplejico o hemiparético. Las secuelas sensitivas, que también influyen mucho en los pacientes. El adormecimiento o los hormigueos constantes en una parte del cuerpo afectada, que les pueden generar incluso un dolor neuropático central que perjudica la calidad de vida y el sueño. Y una secuela de la que quizás se habla menos de lo que se debería es el trastorno del lenguaje, la afasia. Está comprobado que su impacto en la calidad de vida puede ser muy superior al de la hemiplejia, aunque a v eda con trastornos del lenguaje, es incapaz de comprender o de expresarse con sus sere l de mayor impacto en la calidad de vida de los pacientes.

Tus lugares, tus noticias
Sigue tu localidad, tu pueblo o donde veraneas y encuentra sus noticias en CERCA
Leer
Cerca
Jugar

Hay un volumen muy alto de pacientes que están en edad laboral y no pueden volver a trabajar. Porque, por ejemplo, muchas secuelas del ictus impiden continuar conduciendo y hay pacientes que trabajan de eso o que necesitan el vehículo. A veces quedan secuelas cognitivas, de las que no hemos hablado. No es necesario que el paciente quede en un estado de demencia, pero puede sufrir una merma de sus capacidades habituales que le impida realizar el trabajo que venía haciendo previamente. También pueden quedar pequeñas alteraciones motoras que afectan a la precisión de las manos y que, aunque permiten llevar una vida normal en casa, pueden impedir el manejo seguro de determinadas herramientas. Entonces, tiene mucho impacto laboral en los pacientes y en los familiares. Eso supone una reducción de los ingresos en la casa y también, llegado al extremo de que requiera cuidados, puede obligar a un familiar a dejar de trabajar para cuidarlo o pagar a alguien para que lo haga. Con lo cual, al final, el impacto socioeconómico es altísimo.



Carlos de la Cruz durante la entrevista. **/ L.O.**

Según la Sociedad Española de Neurología, solo la mitad de la población sabría reconocer los síntomas de un ictus. ¿Cuáles son las señales de alarma que todo el mundo debería conocer?

La gente debe reconocer un deterioro de alguna de las funciones del paciente o de algo que se le ve físicamente de forma brusca. El ictus no ocurre a largo de meses, el ictus ocurre habitualmente en un segundo. El paciente pasa de tener la cara simétrica, a tener una cara asimétrica del gesto, por ejemplo. O el paciente pasa de ver bien a no ver por un ojo o no ver parte del campo visual. O pasa bruscamente a tener debilidad en un brazo, en una pierna o a caminar con dificultad e inestabilidad. También un trastorno del lenguaje. El paciente empieza a decir cosas que no tienen sentido y la gente puede pensar que ha tomado una copa de más o que está confuso. Pero no se trata de una confusión, lo que no funciona es el lenguaje. El paciente emite palabras sin sentido semántico o sin coherencia gramatical porque tiene una lesión en curso. Entonces, si se espera y no se da cuenta nadie, y se consulta días después, la secuela ya es segura.

Y ante la sospecha de un ictus, ¿cómo debemos actuar? ¿Qué es lo primero que hay que hacer?

Lo primero que hay que hacer si se detecta es llamar al 112. Explicar los síntomas que se tienen y ya se le indicará al paciente si van a recogerle o, si se da una circunstancia concreta, y tiene un centro muy próximo y el déficit lo permite, que vaya con sus medios la familia a llevarlo. Pero, al final, la estrategia será aquella que, con seguridad para el paciente, lo ponga más rápidamente en el entorno sanitario adecuado para tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas.

¿Hasta qué punto actuar con rapidez puede marcar la diferencia en el pronóstico del paciente? ¿Cómo de importante son esos primeros minutos y horas?

Es crucial. Aunque disponemos de herramientas para tratar el ictus en fase aguda, sobre todo el ictus isquémico, que es aquel en el que hay un trombo que está impidiendo la llegada de sangre a una parte del cerebro. Podemos intentar romper el trombo con fármacos o con una terapia mecánica, un procedimiento similar a un cateterismo que se conoce como trombectomía mecánica. Es cierto que estos tratamientos pueden aplicarse hasta varias horas después, incluso hasta 24 horas después. Pero hay una diferencia enorme entre retirar el trombo durante las primeras una o dos horas y hacerlo en la hora 18 o 20. Es un cambio drástico de las posibilidades porque, seguramente, cuando lo quites en la hora 18, por ejemplo, la mayor parte del cerebro ya tiene un daño irreversible. Entonces, si lo quitas en las primeras dos horas, la probabilidad de que quede sin secuelas es mucho más alta. Es una reducción exponencial de la posibilidad de quedar sin secuelas.

¿El ictus se puede prevenir? ¿Podemos hacer algo para reducir las posibilidades de sufrirlo?

Eso es lo más importante de todo. Porque el mejor momento para hacer algo es antes de tenerlo, obviamente. Después, el segundo mejor momento es, cuando se produce, actuar rápido, como hemos dicho. Pero lo primero es intentar evitar que llegue a ocurrir. La prevención es lo más importante que tenemos que hablar en el Día Mundial del Ictus. Todo el mundo puede tener un ictus, literalmente. Hay ictus en la edad pediátrica e incluso en recién nacidos, que nacen ya con la lesión, en pacientes jóvenes y en pacientes mayores, que es donde es más prevalente. Se ha calculado que el riesgo de tener una enfermedad vascular cerebral es de una de cada tres personas. Que uno de cada tres vayamos a tener enfermedad vascular cerebral es una cifra importantísima, con lo cual hay motivos de sobra para que todo el mundo, sin excepción, haga lo posible para evitar llegar a ese momento. Y consiste en cosas que son muy clásicas, pero que no siempre se hacen. Controlar cosas conocidas como la tensión, el colesterol, la diabetes, el no fumar, ni tabaco ni otro tipo [illegible] pero que es muy prevalente, es la apnea del sueño. Hay una prevalencia altísima, per[illegible]llos lo hacemos cuando el paciente ya tiene el ictus. Y no tratarla es como no tratar[illegible]o oculto ahí. Y luego el estrés, por supuesto. Hay que dormir lo que hay que dormir y tener una vida lo más tranquila posible, aunque eso en los tiempos que corren tampoco es lo más

Tus lugares, tus noticias
Sigue tu localidad, tu pueblo o donde veraneas y encuentra sus noticias en CERCA
Leer
Cerca
Jugar

Todo el mundo puede tener un ictus, literalmente

Carlos de la Cruz— Neurólogo

¿Qué ha supuesto el ‘Código Ictus’ para la atención de estos pacientes en Málaga? ¿Cómo ha mejorado los tiempos de respuesta y las posibilidades de recuperación?

Si miramos varias décadas atrás, la mejoría ha sido radical. Antes, ante un ictus, observabas cómo se producía el evento, intentabas ponerlo cómodo y controlar algunos factores. Ahora, en cambio, puedes actuar directamente para retirar el trombo que está produciendo el ictus y que no genere un daño importante. O, si es una hemorragia, para que esa hemorragia no crezca, ya que puede crecer en las horas siguientes si no controlas ciertos factores, como la tensión arterial, que suele estar elevada en ese momento. Todo esto ha hecho que los pacientes pasen de tener, literalmente, una condena cuando sufren un ictus a contar con muchas posibilidades de salir bien de ese evento y tener una segunda oportunidad para evitar otro episodio, que, por cierto, la probabilidad de salir bien de un segundo evento es de menos del 30%, con lo cual hay que intentar no llegar a esa segunda ocasión.

¿Cuál es el error más frecuente que comete la población ante una sospecha de ictus?

NOTICIAS RELACIONADAS Y MÁS

01 **Cada minuto cuenta: unas 3.000 personas sufren cada año un ictus en Málaga**

02 **Del ictus a la ELA: Málaga reúne a más de 100 neurólogos para analizar los últimos avances en diagnóstico y tratamiento**

03 **El Hospital Clínico de Málaga reabre un laboratorio clave para diagnosticar ictus**

Yo diría que hay dos errores frecuentes. El primero es darse cuenta de que ocurre algo, porque todo el mundo se da cuenta, el paciente o los familiares, pero esperar a ver si se pasa. A veces, los síntomas duran unos minutos y desaparecen, y la persona piensa que ya está bien y que puede consultar más adelante con el médico. Cuando hay síntomas como los que hemos comentado antes, incluso en el caso de que sea transitorio y desaparezcan —que pasan un porcentaje de ocasiones—, hay que ir a urgencias. Es decir, si los síntomas ya han desaparecido, quizá no sea necesario llamar al 112 en ese momento, pero sí acudir a urgencias y explicar lo que ha ocurrido. Porque en esos casos es muy probable que las horas o días siguientes repita y ya sea tarde para solucionar lo que se podía haber evitado después del evento transitorio. Entonces, el error más grave es ver que ocurre algo que puede identificarse como un ictus y esperar a ver si se pasa. Y el segundo error más grave que ocurre es que, después de haber tenido un ictus, conseguido que todo vaya bien, seguirlo en consulta y acabar dándole las explicaciones de qué factores estaban implicados en su ictus, el paciente se relaja en el control de esos factores. Mucha gente vuelve a fumar, a comer mal, a una vida sedentaria, a someterse a los mismos estresores, incluso a los tóxicos y eso hace que, indefectiblemente, volvamos a vernos desgraciadamente en el hospital en el futuro.

TEMAS PACIENTE · POBLACIÓN · SANIDAD EN MÁLAGA

Tus lugares, tus noticias

Sigue tu localidad, tu pueblo o donde veraneas y encuentra sus noticias en CERCA

Leer Cerca Jugar

INICIO SESIÓN/REGISTRO 0
C/ Luis Álvarez Lencero. Edf. Eurodom, 7º, ofi. 14 06011. Badajoz +34 639 258 805
info@fundacionprimerafila.org Buscar
C/ Luis Álvarez Lencero. Edf. Eurodom, 7º, ofi. 14 06011. Badajoz

El Hospital Universitario de Cáceres acerca la prevención del ictus a la ciudadanía con una jornada en Cocemfe

Sociedad

Oct
27
2026



El Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Cáceres celebrará el jueves 29 de octubre, a las 17.30 horas, una **jornada informativa** sobre el ictus en la sede de Cocemfe Cáceres, situada en la avenida Pierre de Coubertin, número 5. La actividad estará abierta a toda la población y coincidirá con la conmemoración del Día mundial del ictus.

El objetivo de la jornada es ayudar a la ciudadanía a conocer esta enfermedad y a reconocer sus primeras señales. La prevención, la detección precoz y la necesidad de actuar sin demora serán los ejes de una sesión en la que los profesionales del Servicio explicarán también los tratamientos y las posibles secuelas.

La jornada tendrá un carácter participativo. Los asistentes podrán consultar sus dudas, compartir inquietudes y conversar directamente con el equipo sanitario, en un espacio pensado para ofrecer información cercana y comprensible sobre el ictus y sus consecuencias en la vida de las personas afectadas.

Reconocer los síntomas es uno de los retos que sigue planteando esta enfermedad. Según la Sociedad Española de Neurología, solo la mitad de la población española sabe identificarlos. Entre las señales de alarma figuran la pérdida repentina de fuerza o sensibilidad en un lado del cuerpo, las dificultades para hablar o entender, las alteraciones bruscas de la visión, la pérdida de equilibrio y un dolor de cabeza muy intenso y distinto al habitual. Ante cualquiera de estos síntomas, la recomendación es llamar inmediatamente al 112, aunque desaparezcan a los pocos minutos.

La prevención también ocupará un lugar central en el encuentro. La Sociedad Española de Neurología recuerda que cerca del 90% de los casos podrían evitarse mediante hábitos de vida saludables y un adecuado control de los factores de riesgo vascular. Vigilar la hipertensión, el colesterol y la diabetes, evitar el tabaco, mantener una alimentación equilibrada y practicar ejercicio de forma regular son algunas de las medidas que contribuyen a reducir el riesgo.

Con esta iniciativa, Cocemfe Cáceres y el Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Cáceres quieren reforzar la sensibilización sobre el ictus y poner al alcance de la población información útil para prevenirlo y responder con rapidez cuando aparecen sus primeras manifestaciones.

Compartir esta publicación

SIGUIENTE

CÁCERES 2031 PREPARA CON LOVAINA Y

ANTERIOR

LA CONCATEDRAL DE

discamedia
servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

DÍA ICTUS

Solo el 50% de la población española reconoce los síntomas de un ictus pese a 90.000 casos al año



Anagrama de la Sociedad Española de Neurología | Foto de SEN

29 OCT 2026 | 09:10H | MADRID

SERVIMEDIA

La Sociedad Española de Neurología (SEN) asegura que sólo el 50% de la población española podría reconocer los síntomas de un ictus, una enfermedad que precisa una atención sanitaria inmediata de la que se dan unos 90.000 nuevos casos al año en España y más de 23.000 fallecimientos.

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)
29 OCT 2026
ABG/clc

jueves, 29 de octubre de 2026

El Día de Valladolid

10°
Kiosko

El Día de Valladolid

SALUD

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus durante su vida

Europa Press - jueves, 29 de octubre de 2026

La Sociedad Española de Neurología alerta que la mitad de la población del país no tiene los conocimientos suficientes para detectar los síntomas e insta a llamar al 112 en caso de dudas



En España se producen cada año cerca de 90.000 casos. - Foto: Philips (Europa Press)

4,5 82

Añadir a fuentes preferidas

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en el Día Mundial del Ictus que cada año se producen en España unos 90.000 nuevos casos de derrame cerebral y más de 23.000 fallecimientos por esta causa. Además, calcula que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta enfermedad a lo largo de su vida y alerta de que la incidencia podría seguir aumentando en las próximas décadas, especialmente por el envejecimiento de la población, si no se refuerzan las medidas de prevención.

«Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea por un coágulo que obstruye una arteria o por la rotura de un vaso sanguíneo, lo que da lugar a un ictus hemorrágico», explica María del Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV SEN).

Freijo detalla que, en ambos casos, se trata de una urgencia médica en la que todo cuenta. «Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se pierden casi dos millones de neuronas y actuar en las primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad», indica, al tiempo que resalta que «por eso, ante la sospecha de un ictus, es fundamental llamar al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen a los pocos minutos».

Pero a pesar de su gravedad, la SEN recuerda que solo un 50% de la población española sabría reconocer los síntomas de un ictus: la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna, generalmente en un solo lado del cuerpo; la dificultad repentina para hablar o entender; la pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; y/o un dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

«El desconocimiento de estos síntomas, unido a la falta de reacción inmediata, hace que el Código Ictus, el protocolo de actuación coordinada, solo se utilice en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden en los hospitales, muy por debajo de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas», sostiene la coordinadora.

ARCHIVADO EN: Ictus, Neurología, Enfermedades, España


El Día de Valladolid
Una experiencia inmersiva conecta con San Francisco
EL PUCELA YA TIENE NECESIDAD DE VICTORIAS
Los tumores de pulmón, colon y páncreas disparan su mortalidad
ATOPE CON LA MARCHA
XV Valladolid en marcha contra el cáncer

Contenido patrocinado

¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?
Patrocinado por Proton

El médico revela: "La razón principal de una barriga grande no son las calorías..."
Patrocinado por Actualités Santé

SALUD

Uno de cada cuatro españoles sufrirá un ictus durante su vida

Europa Press - jueves, 29 de octubre de 2026

La Sociedad Española de Neurología alerta que la mitad de la población del país no tiene los conocimientos suficientes para detectar los síntomas e insta a llamar al 112 en caso de dudas



En España se producen cada año cerca de 90.000 casos. - Foto: Philips (Europa Press)

Añadir a fuentes preferidas

La Sociedad Española de Neurología (SEN) advierte en el Día Mundial del Ictus que cada año se producen en España unos 90.000 nuevos casos de derrame cerebral y más de 23.000 fallecimientos por esta causa. Además, calcula que uno de cada cuatro españoles sufrirá esta enfermedad a lo largo de su vida y alerta de que la incidencia podría seguir aumentando en las próximas décadas, especialmente por el envejecimiento de la población, si no se refuerzan las medidas de prevención.

«Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro se interrumpe, ya sea por un coágulo que obstruye una arteria o por la rotura de un vaso sanguíneo, lo que da lugar a un ictus hemorrágico», explica María del Mar Freijo, coordinadora del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (GEECV SEN).

Freijo detalla que, en ambos casos, se trata de una urgencia médica en la que todo cuenta. «Por cada minuto que pasa sin que la sangre llegue al cerebro se

pierden casi dos millones de neuronas y actuar en las primeras horas reduce las complicaciones de esta enfermedad», indica, al tiempo que resalta que «por eso, ante la sospecha de un ictus, es fundamental llamar al 112, incluso si los síntomas son leves o desaparecen a los pocos minutos».

Pero a pesar de su gravedad, la SEN recuerda que solo un 50% de la población española sabría reconocer los síntomas de un ictus: la pérdida brusca de fuerza o sensibilidad en un brazo o una pierna, generalmente en un solo lado del cuerpo; la dificultad repentina para hablar o entender; la pérdida súbita de visión en uno o ambos ojos; y/o un dolor de cabeza muy intenso y repentino, distinto al habitual.

«El desconocimiento de estos síntomas, unido a la falta de reacción inmediata, hace que el Código Ictus, el protocolo de actuación coordinada, solo se utilice en aproximadamente el 40% de los casos que se atienden en los hospitales, muy por debajo de su potencial para salvar vidas y reducir secuelas», sostiene la coordinadora.

ARCHIVADO EN: **Ictus, Neurología, Enfermedades, España**

Contenido patrocinado

¡Clarins Week ya está aquí! Tus favoritos Clarins...
Patrocinado por Clarins

Las olas tardaron años en pulir estos 24 pequeños...
Patrocinado por Regalos d...

El médico revela: "La razón principal de una barriga grande no son las calorías..."
Patrocinado por Actualités Santé

Llegan los Peugeot LION DAYS
Patrocinado por Peugeot

¿Listo para un otoño inolvidable? Explora la...
Patrocinado por Meliá



¿Por qué todo el mundo está abandonando Gmail?
Patrocinado por Proton

Un águila intenta llevarse a un cachorro del jardín: mira lo que...
Patrocinado por Consejos y Trucos

Es más que un libro. Es una pieza de colección
La mirada de Antonio López convertida en edición de...
Patrocinado por ARTIKA | Artists' Books

Médico destacado: Si comes huevos todos los días, est...
Patrocinado por Consejos ...

Calce inmediato. Manos libres.
Patrocinado por GEOX - Fa...

Pon siempre una toalla debajo de la puerta de tu habitación de hotel: te explicamos por qué
Patrocinado por Consejos y Trucos

¿Su amiga come más y no tiene «grasa abdominal»?...
Patrocinado por Guía de la Menop...

DS Nº7: el confort de primera clase tiene una...
Patrocinado por DS Automobiles



El Clínico avanza en el rastreo de arritmias ocultas que causan la repetición de ictus

Proyectos de investigación permiten a neurólogos y cardiólogos monitorizar de manera continua a pacientes en los que no se encuentra la causa de un primer episodio cerebrovascular

Añádenos en Google

Juan Francisco Arenillas Lara, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y catedrático de la UVa, en la entrada a la Unidad de Ictus. (Aida Barrio)



Susana Escribano ›
Valladolid

+ Seguir

29/10/2026 a las 07:15h.

Este jueves, 29 de octubre, se celebra el Día Mundial del Ictus. Una de cada cuatro personas sufrirá uno de estos eventos cerebrovasculares a lo largo de la vida, en un escenario creciente,

de 'boom', alimentado por el cambio en hábitos de vida, el estrés y la polución en personas cada vez más jóvenes, que se suman al perfil tradicional de mayores por el envejecimiento de la población. Y detrás de un ictus puede haber una fibrilación auricular oculta, una arritmia cardiaca que no da la cara en un primer electro ni en un segundo ni en un tercero, en modo traicionero, pero cuya presencia sospechan los neurólogos que tratan a ese paciente, porque el coágulo que ha bloqueado el riego sanguíneo al cerebro siempre tiene un origen. Y conocerlo es clave para poner tratamiento y que ese paciente no vuelva a sufrir otro ictus.

«A las familias y a los pacientes les aterroriza pensar que les pueda volver a repetir el ictus. Todo esfuerzo para conocer la causa y tratarla está bien empleado»

Juan Francisco Arenillas Lara
Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico de Valladolid

«Hacemos un estudio a todos los pacientes que llegan con un ictus. Estudiamos las arterias cerebrales, hacemos muchas veces ecocardiogramas en las 24 horas, monitorización del ritmo cardíaco y no somos capaces de detectar cuál es la causa del ictus. En los ictus más graves que cursan con una oclusión de una arteria de más calibre, la mayoría de las veces es una causa arterial o cardiaca, pero en un 20% o un 25% de las veces hacemos todas estas pruebas y la incógnita permanece», explica el doctor Juan Francisco Arenillas Lara, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Clínico vallisoletano, donde el circuito de atención a pacientes con ictus recibió recientemente un reconocimiento europeo.

Ese es el terreno en el que profesionales del Hospital Clínico Universitario de Valladolid llevan años trabajando en investigaciones impulsadas con apoyo del Instituto de Salud Carlos III, organismo estatal, y de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y que ha permitido rastrear y diagnosticar esa fibrilación auricular oculta tras monitorizar a pacientes con dispositivos que permiten controlar el ritmo cardiaco de continuo entre siete y catorce días en algunos casos y hasta tres años en otros, en los que se opta por un monitor implantable bajo la piel.

Es ahí donde entran en juego las investigaciones impulsadas desde el Hospital Clínico en los últimos años para buscar poner nombre a ese origen indeterminado y que se han centrado estudiar la pared de las arterias, comprobando si aunque no haya estrechamiento que facilite un taponamiento existe inflamación o grasa infiltrada y en buscar fibrilaciones auriculares ocultas, traicioneras.

35% de detección

Esa estrategia en lo que respecta a las fibrilaciones ha permitido

Esa estrategia en lo que respecta a las fibrilaciones ha permitido poner nombre a lo que hizo de espoleta para el primer ictus entre el 30% y el 35% de los estudiados, que salieron así de la carpeta de pacientes con ictus de origen indeterminado y ganaron en tranquilidad al empezar un tratamiento anticoagulante para evitar que ese ritmo desacompasado de su corazón formase coágulos que acabaran en el cerebro provocando un segundo episodio cerebrovascular. Uno de cada dos personas con fibrilación auricular que no sigan un tratamiento correcto, están en situación de alto riesgo de desarrollar un ictus en un horizonte de diez años.

Noticia relacionada



Día Mundial del Ictus

Señales que alertan de que puedes estar sufriendo un ictus: cara, brazo y lenguaje

Susana Escribano

«A las familias y a los pacientes, una vez que han tenido el primer ictus, les aterroriza pensar que les pueda volver a repetir. Todos los esfuerzos que hagamos a nivel de investigación para encontrar de dónde ha venido un trombo que ha causado un ictus tan grave y que hemos conseguido tratar y recuperar al paciente, es un esfuerzo muy bien empleado. Es una línea en la que la hacemos siempre en colaboración con Cardiología. Tenemos la suerte de que en este hospital contamos con un servicio de Cardiología potente e investigador. Ahí estamos haciendo una sinergia corazón-cerebro que esperamos que nos siga dando muchos frutos», subraya el doctor Arenillas.

Newsletter

El Hospital Clínico Universitario es un centro con una amplia trayectoria en el abordaje del ictus. Cuenta con una unidad específica que fue la segunda en implantarse en Castilla y León, tras León. Corría el año 2008. Luego llegaron las de Salamanca, Burgos, el Río Hortega, Segovia, Ávila o el Bierzo. La de Zamora

Burgos, el Río Hortega, Segovia, Ávila o el Bierzo. La de Zamora está en modo letargo al no haber podido incorporar neurólogos para atenderla (así lo aseguró recientemente en la Cortes Alejandro Vázquez, consejero de Sanidad y Bienestar Social), en una estrategia autonómica que incorporó el Código Ictus en 2023 y que desarrolla un trabajo en red entre los distintos hospitales, cuenten o no con unidad específica, que se pone en marcha desde que se avisa a través del teléfono 112 al Servicio de Emergencias Sanitarias y se sospecha que se va a atender un ictus.

250

Cateterismos cerebrales

Realizan los especialistas del Hospital Clínico de Valladolid anualmente para deshacer el coágulo de sangre que tapona la arteria y provoca un ictus grave y restablecer el riego del cerebro. Es una técnica de reperfusión cerebral que se llama trombectomía y el Clínico es el centro de referencia para pacientes de los hospitales Río Hortega, Medina del Campo, Río Carrión palentino y el General de Segovia.

El Clínico pucelano atiende una media de mil pacientes con este diagnóstico anualmente y es centro referencia para toda la provincia de Valladolid, Palencia y Segovia en cateterismo cerebral para eliminar el coágulo de sangre que tapona la arteria e impide el riego, procedimiento que técnicamente se denomina trombectomía y es lo que los especialistas conocen como una reperfusión cerebral. Los hospitales de Salamanca, Burgos y León cubren el resto del mapa autonómico para este tipo de cateterismo.

Ese protocolo del Código Ictus, que intenta aminorar el tiempo de atención y encauzar al paciente hacia una atención especializada y el tratamiento de trombectomía han permitido salvar vidas, pero además aminorar secuelas en un diagnóstico que hace solamente unos años era sinónimo en muchos casos de muerte o silla de ruedas. «Hemos mejorado la mortalidad y también reducido esos

pronósticos tan devastadores, que a veces se siguen viendo en gente muy mayor o en gente por la que puedes hacer pocas cosas, pero en general, si todo funciona bien, tenemos tratamientos tan altamente eficaces para este tipo de oclusiones cerebrales, de oclusiones arteriales. Ahora somos capaces de extraer estos trombos. Todo depende de lo rápido que llevemos al paciente allí donde se le puede extraer el trombo», precisa el jefe de Neurología del Clínico, en este Día Mundial del Ictus.

Prevenible, tratable y potencialmente curable

Los especialistas del Hospital Clínico Universitario de Valladolid realizan unos 250 procedimientos de cateterismo cerebral anualmente. Todos ellos orientados a intentar neutralizar ictus de alta gravedad. Son, indica el doctor Arenillas, relativamente rápidos en una hora el paciente está intervenido y ya ingresado con el tratamiento hecho.

Noticia relacionada



Día Nacional de Daño Cerebral Adquirido

Cuidadoras de familiares con ictus demandan apoyos: «Te descabala todo el sistema de vida»

Susana Escribano

«El ictus es una enfermedad prevenible y tratable y potencialmente curable. El mejor ictus es el que no sucede. Si hacemos las cosas bien, si nos cuidamos, si estamos atentos a nuestro propio cuerpo, gestionamos el estrés y tenemos un hábito de vida adecuado podemos reducir mucho nuestro riesgo de ictus. Una vez que sucede, la clave está en detectarlo rápido», apunta el doctor Arenillas.

Y en optimizar la logística una vez que echa a rodar la atención a través del aviso a de la emergencia sanitaria para que llegue al hospital donde mejor puedan atender a esa persona lo más rápido posible. Con el ictus, el tiempo es cerebro. Acortarlo todo lo posible mejorará el pronóstico, aumentado la supervivencia y

disminuyendo las secuelas. La Sociedad Española de Neurología resalta en este Día Mundial del Ictus que todavía más del 30% de los supervivientes españoles queda con secuelas y que es la primera causa de dependencia en España.

Temas Investigación salud Sanidad Cerebro Hospital Clínico de Valladolid

Comenta

Reportar un error

Sponsored

PUBLICIDAD

TE PUEDE INTERESAR

Félix, hermano de Rodolfo Sancho, reacciona a la…

El actor malagueño Manuel Bandera viajaba en uno de l…

Dorsales de solidaridad en la Marcha Contra el…

SALUD, BIENESTAR Y VIDA

Día Mundial del Ictus: la regla FAST que gana cerebro en los primeros minutos y qué hace Aragón desde que llamas al 112 hasta la unidad del Miguel Servet

Cada minuto sin tratamiento cuesta dos millones de neuronas. La Sociedad Española de Neurología estima 90.000 nuevos casos al año y el Plan Ictus Aragón define el circuito que activa el 112 hasta las tres unidades hospitalarias de Zaragoza.

- **El Covid empieza a subir en la vigilancia centinela y la gripe aún no circula: por qué esta es la ventana para vacunarse en los centros de salud de Aragón**
- **Halloween y niños alérgicos: SEICAP recuerda qué dulces del truco o trato causan reacciones graves y la pauta para preparar la noche del viernes 31 en Aragón**
- **Las gominolas Hello Kitty con riesgo de asfixia y las de HHC vuelven antes de Halloween: cómo distinguir las golosinas con alerta sanitaria de las normales en Aragón**



0:15 Publicidad 1 de 3

PAULA DEL RÍO

29/10/26 | 9:21 **Actualizado:** 29/10/26 | 9:22 | TIEMPO DE LECTURA: 5 MIN.

Síguenos en Google

0

Hoy, 29 de octubre, es el **Día Mundial del Ictus**. En España se diagnostican **90.000 nuevos casos cada año**, según la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, y una de cada seis personas sufrirá uno a lo largo de su vida. Es la **primera causa de discapacidad adquirida en adultos** y la segunda de muerte en mujeres en España.

La diferencia entre recuperarse sin secuelas y una dependencia permanente se mide en **minutos**. Por cada minuto que pasa sin recibir tratamiento, el cerebro pierde en torno a **dos millones de neuronas**. De ahí la frase que repiten los neurólogos: tiempo es cerebro.

Por eso lo que decide el pronóstico no suele ser el hospital, sino lo que hace la persona que está al lado del paciente en los primeros segundos. La **regla FAST** está pensada para que cualquiera pueda identificar un ictus en menos de medio minuto, sin formación sanitaria.

3

Qué es exactamente la regla FAST y por qué cada minuto cuenta

FAST es un acrónimo en inglés que resume cuatro gestos de comprobación:

- **F de Face (cara)**: pide a la persona que sonría. Si un lado de la boca queda caído, es señal.
- **A de Arm (brazo)**: pide que levante los dos brazos y los mantenga arriba. Si uno cae o no sube, es señal.
- **S de Speech (habla)**: pide que repita una frase sencilla. Si arrastra las palabras o no las encuentra, es señal.
- **T de Time (tiempo)**: ante cualquiera de las tres anteriores, llama al **112** inmediatamente.

Hay un cuarto síntoma que la SEN añade con fuerza: la **pérdida brusca de visión en un ojo** o la **visión doble** aislada. También el **dolor de cabeza muy intenso y repentino**, descrito a veces como el peor de la vida, apunta a un ictus hemorrágico.

La ventana de tratamiento marca el ritmo. La **trombolisis intravenosa** con fármacos que disuelven el coágulo es eficaz dentro de las **4,5 horas** desde el inicio de los síntomas. La **trombectomía mecánica**, que retira el coágulo con un catéter, se puede hacer hasta **6 horas** en la mayoría de casos y hasta 24 en algunos pacientes seleccionados por imagen avanzada.
retraso en la trombectomía recortan
probabilidades de recuperación inde

Qué hacer si crees que algui
sufriendo un ictus

La pauta no se improvisa:

- **Llama al 112** y di literalmente "creo que es un ictus". Esa frase activa el **Código Ictus** y acelera el traslado.
- **Apunta la hora** exacta en que empezaron los síntomas o la última vez que viste a la persona bien. Ese dato decide qué tratamiento puede recibir.
- **No le des nada de comer ni de beber**, ni medicación de rescate como aspirina.
- **Túmbala de lado** si vomita o pierde conciencia, y afloja ropa que apriete.
- **Acompáñala al hospital**: hace falta alguien que informe a los neurólogos de la hora de inicio y la medicación habitual.
- **No conduzcas al hospital por tu cuenta**: la ambulancia activa el preaviso y el equipo de ictus espera al paciente en la puerta.

El Código Ictus Aragón, paso a paso

El **Plan Ictus Aragón 2024**, publicado por el Gobierno de Aragón, organiza la respuesta en tres niveles. El 112 activa el circuito al recibir el aviso y traslada al paciente al hospital con **unidad de ictus** más cercano. En la comunidad hay tres: el **Hospital Universitario Miguel Servet**, el **Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa** y el **Hospital Royo Villanova**, los tres en Zaragoza.

En urgencias se hace un TAC craneal urgente para distinguir si el ictus es **isquémico** (el 85% de los casos, por un coágulo que tapa una arteria) o **hemorrágico** (una arteria que se rompe). El tratamiento es distinto. Para los pacientes de Huesca y Terue
ictus grave, el circuito contempla el tr
Miguel Servet o al Clínico, donde se r
trombectomía mecánica.

Como ya recordaba el plan de urgenc

Todos los Santos, el 112 es siempre la primera llamada ante una emergencia neurológica, incluso en festivo.

Los factores de riesgo que sí dependen de ti

La edad y los antecedentes familiares no se eligen. Lo que sí se puede controlar son los principales factores de riesgo del ictus: la **hipertensión arterial**, el principal, junto con la **fibrilación auricular** no tratada, la **diabetes**, el **colesterol elevado**, el **tabaco** y la **obesidad abdominal**. La **Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud**, actualizada en 2024, calcula que controlar estos factores evitaría hasta un 80% de los primeros ictus.

Revisarse la tensión al menos una vez al año a partir de los 50, pedir al médico de cabecera un electrocardiograma si ha habido palpitaciones y mantener una pauta de actividad física regular son las medidas con más evidencia. En las personas mayores de 65 años, la detección precoz de una arritmia silenciosa es una de las intervenciones con mayor impacto preventivo.

El ictus no avisa. La regla FAST sí.

Puedes seguir a HOY ARAGÓN en Whatsapp, Instagram, TikTok y LinkedIn

Recibe la mejor información en tu bandeja de entrada.

You May Like Enlaces Promovidos por Taboola

Honda ZR-V Híbrido Autorrecargable
Llévatelo con condiciones únicas este mes. ¡Aprov
HONDA

La abogada que con solo 24 años tuvo que
Rocío Notivoli cuenta a HOY ARAGÓN como empe: